

NRA: sztywna linia podziału w sprawie sztywnych marż

Naczelna Rada Aptekarska rusza do dyskusji na temat ostatecznego kształtu projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Prace nad tą ustawą właśnie rozpoczęły się w Sejmie

Uchwała NRA nr V/107/2010 jest krótka. NRA opowiada się za wprowadzeniem do polskiego porządku prawnego regulacji gwarantujących: sztywne ceny na wszystkich poziomach obrotu refundowanymi produktami leczniczymi (sztywne ceny zbytu, sztywne ceny hurtowe); sztywne ceny detaliczne na refundowane produkty lecznicze; jednakową odpłatność pacjentów za refundowane produkty lecznicze we wszystkich aptekach. Tak brzmi oficjalne stanowisko reprezentantów środowiska farmaceutów, przynajmniej większości. Za uchwałą głosowało 21 osób, przeciwko niej – 12.

Za...

Ci pierwsi liczą przede wszystkim na wyeliminowanie podstawowego narzędzia, za pomocą którego apteki walczą obecnie o klienta. Skończyć się ma żonglerka cenami leków i wyrobów refundowanych. Znikłyby patologiczne i absurdalne (w ocenie NRA) akcje reklamowe oraz promocyjne dotyczące leków refundowanych, takie jak „leki za jeden grosz”, „leki z dopłatą dla pacjenta”, „leki z opłaconym pogrzebem”, „leki i możliwość wygrania samochodu”, „leki w ramach programów lojalnościowych”.

Wyeliminowanie nieracjonalnego obniżania cen i marż na leki refundowane pomogłoby małym i średnim przedsiębiorcom w rozwijaniu aptek. Eugeniusz Jarosik, przedstawiając oficjalne stanowisko NRA, przypomina, że w zdecydowanej większości państw Unii Europejskiej obowiązują sztywne ceny na leki refundowane ze środków publicznych.

...a nawet przeciw

Wśród przeciwników uchwały w kształcie przyjętym przez NRA jest Stanisław Piechula, prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej. – Proszę nie pisać, tak jak to niektórzy sugerują, że grupa głosujących za odrzuceniem tej uchwały jest przeciwko stałym cenom. Jesteśmy przeciwko stałym cenom na wszystkich poziomach dystrybucji, ale opowiadamy się zdecydowanie za stałą ceną detaliczną w aptece – wyjaśnia w rozmowie z MT Stanisław Piechula. Przedstawiciele Śląskiej Izby Aptekarskiej uważają, że tylko takie rozwiązanie może z jednej strony zapewnić pacjentom stałe ceny leków refundowanych, z drugiej zaś jest szansą na otrzymywanie przez apteki rabatów. – To przecież głównie

dzięki nim wiele placówek aptecznych utrzymuje się jeszcze przy życiu – twierdzi Stanisław Piechula.

Przeciwko uchwale NRA był także Piotr Bohater, prezes Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu. Tłumaczy on, że przyjęte rozwiązania oznaczają spadek realnej marży na leki refundowane w przeciętnej niezależnej aptece, prowadzonej indywidualnie przez aptekarzy, z 22 do 12 proc. Uważa on, że miesięczna marża przy sprzedaży leków refundowanych w tego typu aptekach zmniejszy się z mniej więcej 11 tys. do 6 tys. zł. W ocenie Piotra Bohatera taka sytuacja będzie oznaczać katastrofę

finansową dla tysięcy niezależnych aptek. W efekcie przyniesie drastyczną redukcję personelu fachowego albo wręcz likwidację aptek. Prezes DIA zapewnia, że bez wahania poparłby koncepcję stałych marż na wszystkich poziomach, jeśli średnia marża apteczna na leki refundowane, wynikająca z urzędowej tabeli marż, wynosiłaby co najmniej 20 proc.

Wprowadzenie sztywnych marż ma jedną wadę i jedną zaletę. Wada jest zasadnicza. Po wejściu w życie uregulowań prawnych apteki czekają ciężkie czasy. Zaleta stanowi wątpliwą pociechę. Ciężiej może być wszystkim – po równo. Nie wszyscy jednak chcą się z taką sytuacją pogodzić. Obserwatorzy rynku twierdzą, że przeciwko sztywnym cenom na każdym etapie dystrybucji opowiadają się głównie ci farmaceuci, którzy widzą swoją szansę w przynależności do grup zakupowych i bliskich związkach z hurtowymi spółkami. ■

Miroslaw Stańczyk

Prawo upstrzone restrykcjami

MTF: Czy ktoś wie, jak powinien wyglądać system marż leków refundowanych, skoro nawet przedstawiciele Naczelnej Rady Aptekarskiej w tej kwestii nie mówią jednym głosem?

TOMASZ KACZYŃSKI: Jak będzie, o tym zadecydują posłowie w trakcie rozpoczętych właśnie prac nad tą ustawą. Faktem jest, że za sztywnymi cenami optują przede wszystkim właściciele małych aptek rodzinnych, którzy podchodzą z dużą rezerwą do wszelkich form promocji i stosowania tak zwanych nowoczesnych narzędzi marketingowych. W ich przekonaniu z elastycznej marży korzystają głównie apteki sieciowe, które używają z reguły większe rabaty. Obowiązuje prosta zależność: wyższe upusty dla tych, którzy zamawiają większe partie leków refundowanych. Zasadę tę można zmienić tylko wówczas, gdy z jednej strony usztywni się ceny i marże na każdym etapie obrotu, z drugiej zaś zakazane będzie stosowanie jakichkolwiek form wsparcia sprzedaży. Takie rozwiązanie zaproponowano właśnie w projekcie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

MTF: Małe marże obowiązywać będą wszystkich. Tych, którzy je dotychczas i tak obniżali, i tych, dla których niższy jednostkowy zarobek będzie gwoździem do trumny. Jaka to pociecha, że właściciel apteki zacznie tonąć w towarzystwie właścicieli innych aptek?

T.K.: Trudno powiedzieć, czy zaproponowana tabela marż będzie gorsza dla aptekarzy od tej obecnie stosowanej. Należałoby przeprowadzić szczegółowe obliczenia i porównać poziom obecnych marż z tymi proponowanymi przez Ministerstwo Zdrowia. Nie zapominajmy o jednym. Dzisiejsze stawki zapisane są tylko na papierze. Takie marże bywają hipotetyczne, bo służą głównie określeniu przez Ministerstwo Zdrowia maksymalnych cen detalicznych leków refundowanych. Obecnie to od aptekarza zależy, czy całą marżę zachowa dla siebie, czy też podzieli się nią z pacjentem, obniżając cenę detaliczną produktu. Walczący o rynek: dystrybutorzy, hurtownicy i aptekarze często rezygnują z dużej części przysługujących im marż. W efekcie cena, za jaką pacjent kupuje leki refundowane, może być inna niemal w każdej aptece. To się skończy po wejściu w życie nowelizacji. Zamiarem Ministerstwa Zdrowia jest doprowadzenie do sytuacji, aby w każdej aptece określony lek miał taką samą cenę. Jaki to przyniesie efekt? Z pewnością w ten sposób ukrócona zostałaby tak zwana turystyka apteczna.

MTF: Ministerstwo Zdrowia twierdzi, że w nowych warunkach będzie negocjowało z producentami niższe ceny za leki refundowane, gdyż ich wytwórcy zaoszczędzą na nieformalnych upustach, które dochodzą obecnie do 30 proc. wartości dostaw. Tak czy inaczej w obiegu znajdują się mniejsze pieniądze. Być może pojawi się nowy system promocji

sprzedaży, pełniący podobną rolę jak dotychczasowy układ elastycznych marż.

T.K.: Tak też rozumował ustawodawca, który jednocześnie wprowadza bardzo restrykcyjne uregulowania dotyczące upustów, marż i zachęt. Artykuł 46 projektu ustawy refundacyjnej zabrania przedsiębiorstwom zajmującym się wytwarzaniem lub obrotem refundowanymi produktami leczniczymi przekazywania jakichkolwiek zachęt kierowanych do uczestników obrotu. W rejestrze zakazów znalazły się m.in. upusty, rabaty, bonifikaty, pakiety lojalnościowe, darowizny. Pamiętajmy, że jest to restrykcja podmiotowa, która ma dotyczyć producentów i dystrybutorów leków refundowanych. Tych, którzy nie będą respektowali wprowadzonych ograniczeń, mogą dotknąć kary pieniężne.



Tomasz Kaczyński, prawnik z zespołu doradztwa dla branży farmaceutycznej i biotechnologii kancelarii prawniczej Domański Zakrzewski Palinka

MTF: Nie ma aptek, które sprzedawałyby tylko leki refundowane, mało jest hurtowni, które nie handlowałyby równocześnie specyfikami spoza listy refundacyjnej. Czy nie będzie tak, że cały system rabatowania skierowany zostanie na inne produkty, chociażby leki OTC? Nadal będą równi i równiejsi.

T.K.: Pomyślano i o tym. Zakaz działań marketingowych nie dotyczy produktów, tylko podmiotów, które mają w obrocie m.in. leki refundowane. W takim przypadku restrykcja obejmie całą gamę oferowanych specyfików – bez wyjątków.

MTF: W takiej sytuacji nietrudno przewidzieć podziały hurtowni na te sprzedające leki refundowane i na te handlujące wszystkimi innymi farmaceutykami.

T.K.: Rzeczywiście, w takich okolicznościach podział struktur dystrybucji produktów jest prawdopodobnym rozwiązaniem. Możliwe są różne struktury dystrybucji. Niewykluczone, że zaczną działać firmy specjalizujące się wyłącznie w dystrybucji produktów nierefundowanych lub podmioty zaangażowane tylko w marketing obejmujący nierefundowane produkty lecznicze. Firmy takie nie będą podejmować działań związanych z produktami refundowanymi.

Rodzi się zasadnicze pytanie, czy rozwiązanie takie nie będzie traktowane przez urzędników jako próba ominięcia prawa, a w konsekwencji może podlegać penalizacji. Podejmowanie tego typu działań musi być podbudowane pełną analizą prawną. Tylko wówczas można zminimalizować ryzyko biznesowe. Pamiętajmy jednak, że ryzyko istnieje po obu stronach. Rząd nie może ingerować zbyt głęboko w swobodę prowadzenia działalności gospodarczej. Mówią o tym przedstawiciele biznesu i prawnicy konstytucjonaliści. Rodzi się pytanie o zgodność z prawem wprowadzania przepisów ograniczających wolny handel i konkurencję rynkową, które są podstawą gospodarki Unii Europejskiej. ■

Rozmawiał Miroslaw Stańczyk