

BADANIE CENOWE ORAZ JAKOŚCI OBSŁUGI W APTEKACH

**Identyfikacja podstawowych barier w dostępie pacjentów
do leków i usług**

Drugi coroczny raport Fundacji Forum Konsumentów



www.forumkonsumentow.org

Wstęp

Przedstawiamy Wam drugi raport Fundacji Forum Konsumentów dotyczący cen, dostępności leków oraz jakości obsługi w aptekach. Badanie ma charakter coroczny, ponieważ w naszej ocenie ewentualny, utrudniony dostęp do aptek nie jest problemem jednorazowym. To obszar, który trzeba regularnie sprawdzać, zwłaszcza wtedy, gdy zmieniają się ceny, liczba placówek, zakres usług i sytuacja pacjentów w mniejszych miejscowościach. Apteka jest jednym z tych miejsc, których znaczenie konsumentom najłatwiej docenić wtedy, gdy nagle jej brakuje. Gdy trzeba szybko wykupić lek dla dziecka, zrealizować receptę po wizycie u lekarza albo kontynuować leczenie przewlekłe, dostępność apteki przestaje być abstrakcyjnym wskaźnikiem. Staje się realnym warunkiem naszego bezpieczeństwa zdrowotnego. Dla niektórych – przede wszystkim mieszkańców większych miast bezproblemowy dostęp do apteki nie jest dzisiaj czymś nadzwyczajnym, niestety, okazuje się, że w przypadku mieszkańców setek mniejszych gmin dostęp do apteki przestaje być oczywistym prawem a zaczyna stanowić luksus, na który wielu nie może sobie pozwolić.

Raport pokazuje polski rynek apteczny z perspektywy szczególnie wrażliwej grupy konsumentów - pacjentów. Dla pacjenta nie wystarczy informacja, że apteka figuruje w rejestrze albo znajduje się na mapie. Liczy się to, czy placówka jest faktycznie dostępna, czy ma potrzebny lek, czy cena nie jest zaporowa i czy w razie problemu można skorzystać z innej, lokalnej apteki. To jest praktyczny test dostępności również dla osób ze szczególnymi potrzebami. Reszta bywa ciekawą, ale już tylko statystyką.

Wstęp

W porównaniu z poprzednim raportem zasadniczy problem pozostał ten sam. Pacjent nadal płaci różną cenę za te same produkty w zależności od rodzaju placówki i poziomu lokalnej konkurencji. Nowe badanie mocniej pokazuje jednak skalę problemu dostępności terytorialnej. Według publicznie dostępnych danych w Polsce działa 11 066 aptek ogólnodostępnych, ale aptekę posiada tylko 1 933 z 2 479 gmin, czyli tylko 78,0%. Aż 546 gmin nie ma żadnej apteki, a 687 gmin ma tylko jedną aptekę. Postanowiliśmy więc, że w tegorocznym raporcie nie badamy już wyłącznie tego, ile pacjent płaci za leki i jak jest obsługiwany w aptece. Sprawdzamy również, czy pacjent ma do apteki realny dostęp. To istotne, bo gmina z jedną apteką może wyglądać dobrze w statystyce, ale w praktyce pacjent pozostaje zależny od jednej placówki, jej cen, godzin pracy, dostępności leków i zakresu usług.

Badanie rynkowe przeprowadzone przez CBM Indicator objęło 40 placówek aptecznych: apteki sieciowe, apteki indywidualne w miastach, apteki będące jedynymi aptekami w gminie oraz punkty apteczne. Analizowano ceny i dostępność popularnych produktów OTC, jakość obsługi oraz dostęp do dodatkowych usług, takich jak wykonanie leku recepturowego, szczepienie ochronne i realizacja wniosku na środki pomocnicze. Badanie uzupełniono ankietą CATI na próbie 400 respondentów z czterech typów lokalizacji: miejsc z pełną konkurencją aptek, gmin bez apteki, gmin z jedną apteką oraz miejscowości bez apteki, ale z punktem aptecznym.

Apteka jest potrzebna wtedy, gdy nie ma czasu czekać

To drugi raport Fundacji Forum Konsumentów dotyczący cen, dostępności leków oraz jakości obsługi w aptekach. Badanie ma charakter coroczny, bo dostęp do aptek, ceny i zakres usług zmieniają się z roku na rok.

Dla pacjenta nie wystarczy, że apteka figuruje w rejestrze albo jest widoczna na mapie. Liczy się to, czy placówka jest otwarta, czy ma potrzebny lek, czy cena nie jest zaporowa i czy w razie problemu można skorzystać z innej lokalnej apteki.

546

gmin bez apteki

czyli 22,0% wszystkich gmin

78,0%

gmin z apteką

1 933 z 2 479 gmin

687

gmin z jedną apteką

pacjent zależy od jednej placówki

11 066

aktywnych aptek

nierównomiernie rozmieszczonych

Źródło: dane lokalizacyjne aptek, stan na 25 marca 2026 r.

W drugim raporcie rozszerzamy perspektywę

Nie badamy już wyłącznie ceny i obsługi. Sprawdzamy też, czy pacjent ma realny dostęp do apteki.

Pozostało bez zmian

- Pacjent nadal płaci różną cenę za te same produkty.
- Najtańsze koszyki częściej oferują apteki sieciowe i franczyzowe.
- Brak konkurencji nadal podnosi ryzyko wyższej ceny.

Co mocniej widać w tym roku

- Dostępność geograficzna jest samodzielnym problemem.
- Gmina z jedną apteką nie zawsze daje pacjentowi realny wybór.
- Mniejsze miejscowości mają słabszy dostęp do leków i usług.

Wniosek: biała plama apteczna to nie tylko gmina bez apteki, ale także miejsce, w którym pacjent ma jedną placówkę i żadnej rozsądnej alternatywy.

Co sprawdziliśmy w badaniu

Materiał źródłowy od CBM Indicator został przełożony na prosty układ wniosków dla konsumenta.

40

placówek aptecznych w badaniu

15 sieciowych, 15 indywidualnych w mieście,
5 jedynych w gminie, 5 punktów aptecznych

400

respondentów CATI

po 100 w czterech typach
lokalizacji

5

badanych produktów OTC

popularne leki i preparaty
kupowane przez pacjentów

ceny + dostęp

zakres badania

ceny, braki, jakość obsługi i usługi
dodatkowe

Kategorie lokalizacji w CATI: pełna konkurencja aptek, gminy bez apteki, gminy z jedną apteką oraz miejscowości bez apteki, ale z punktem aptecznym.

Najważniejsze pytanie badania: co dostępność aptek, ceny i usługi oznaczają dla pacjenta w codziennym życiu?

Co sprawdziliśmy w badaniu

- Łącznie zbadano 30 aptek w miastach (Gdańsk, Warszawa, Katowice, Kraków) oraz łącznie 10 aptek i punktów aptecznych w losowo wybranych mniejszych miejscowościach.
- **Mystery shopping** („tajemniczy klient”) to technika badawcza służąca ocenie jakości obsługi z perspektywy klienta. Polega na wysyłaniu przeszkolonych osób do punktów sprzedaży lub usługowych, gdzie odgrywają rolę zwykłych klientów, obserwując i oceniając jakość obsługi według wcześniej ustalonych kryteriów.
- Porównanie cen i dostępności leków w ujęciu liczby aptek w gminie odbyło się pomiędzy 30.03.2026 a 3.04.2026.
- **Analiza aptek stacjonarnych**, obejmująca ocenę cen leków oraz jakość obsługi w zakresie: profesjonalizmu personelu i chęć pomocy pacjentowi, estetyki wnętrza apteki, możliwości otrzymania dodatkowych usług – szczepienie ochronne, realizacja wniosku na środki pomocnicze, wykonanie leku recepturowego, posiadanie przez personel identyfikatora
- **Ankieta telefoniczna Badanie CATI** zostało przeprowadzone techniką wywiadów telefonicznych na łącznej próbie 400 respondentów, po 100 ankiet w każdej z czterech kategorii lokalizacji. Dobór lokalizacji objął po 50 miejsc w każdej kategorii, a respondenci zostali zrekrutowani spośród mieszkańców tych obszarów.

Najważniejsze wnioski dla pacjenta

Pięć komunikatów, które będą prowadzić całą narrację raportu.

1 Dostęp zależy od miejsca zamieszkania

546 gmin nie ma apteki, a 687 ma tylko jedną placówkę.

2 Jedna apteka to często za mało

Pacjent nie porównuje cen i dostępności, tylko przyjmuje lokalne warunki.

3 Brak konkurencji może oznaczać wyższe ceny

Koszyk w aptece jedynej w gminie był średnio o 31,15 zł droższy niż w aptece sieciowej.

4 Tam, gdzie nie ma alternatywy, częściej brakuje leków

W aptekach jedynej w gminie i punktach aptecznych braki wystąpiły w 40% prób.

5 Usługi nie docierają równo do wszystkich

Receptura i szczepienia były niedostępne w aptekach jedynej w gminie.

Biała plama apteczna to nie tylko brak apteki

Formalna obecność placówki nie zawsze oznacza realny dostęp dla pacjenta.

546

gmin bez apteki

najostrzejsza forma problemu

687

gmin z jedną apteką

brak realnej alternatywy

wybór

gmin z konkurencją

możliwość porównania ceny,
dostępności i usług

Źródło: dane lokalizacyjne aptek, stan na 25 marca 2026 r.



Dla pacjenta różnica między brakiem apteki a jedną apteką bez alternatywy bywa niewielka: w obu przypadkach wybór jest ograniczony, a koszt dojazdu lub wyższej ceny zostaje po jego stronie.

Jedna apteka w gminie to często za mało

Pacjent ma placówkę na mapie, ale nie ma realnego wyboru. Jeżeli jedyna apteka jest zamknięta, nie ma leku albo ma wysokie ceny, pacjent zostaje z problemem sam.

Cena

brak presji konkurencyjnej
zwiększa ryzyko wyższej ceny

Dostępność

brak leku oznacza
konieczność szukania poza
gminą

Godziny pracy

zamknięcie placówki może
faktycznie przerwać dostęp

Usługi

mniejszy zakres świadczeń dla
pacjenta lokalnego

200

gmin z jedną apteką, gdzie najbliższa konkurencja jest ponad 10 km dalej
alternatywa dla wielu pacjentów istnieje głównie na papierze

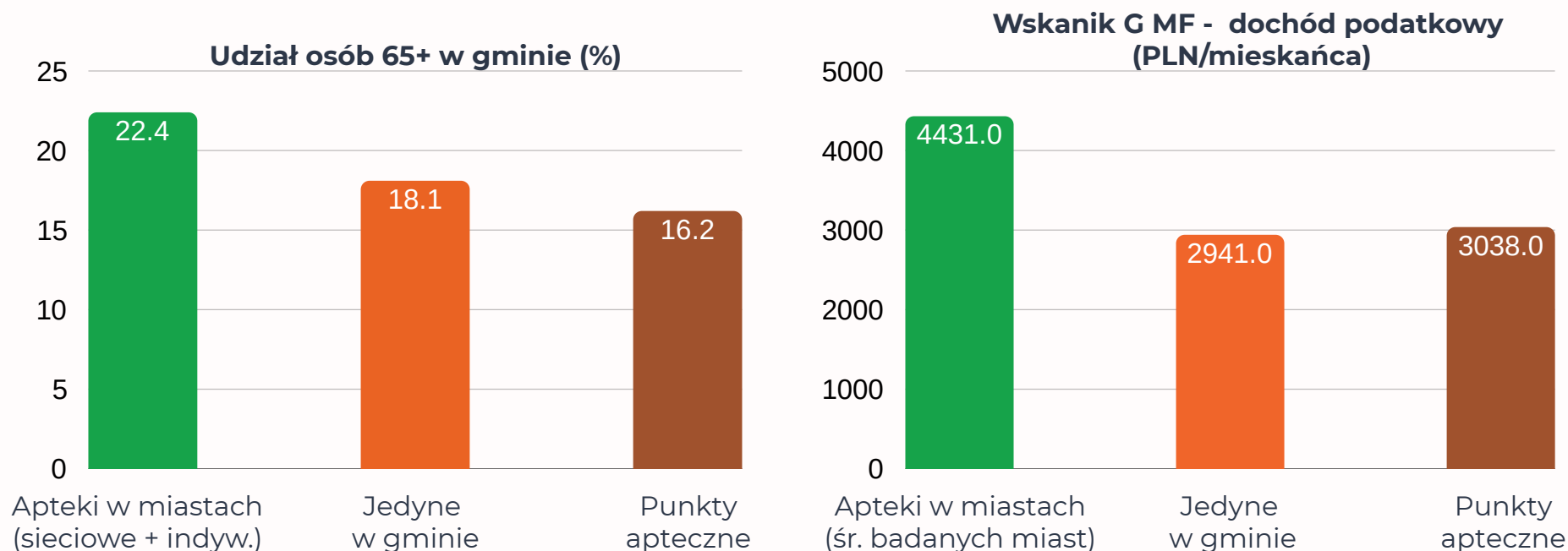
Źródło: analiza gmin funkcjonalnych, 2026 r.



**MECHANIZM LOKALNEGO
MONOPOLU- DANE KONTEKSTOWE**

Jedna apteka w gminie to brak realnego wyboru

Apteki jedyne w gminie i punkty apteczne działają w gminach o starszej i mniej mobilnej strukturze populacji. To właśnie osoby starsze (65+) mają najmniej możliwości, by szukać tańszych leków w oddalonych aptekach – stając się najbardziej narażonymi na skutki lokalnego monopolu cenowego.

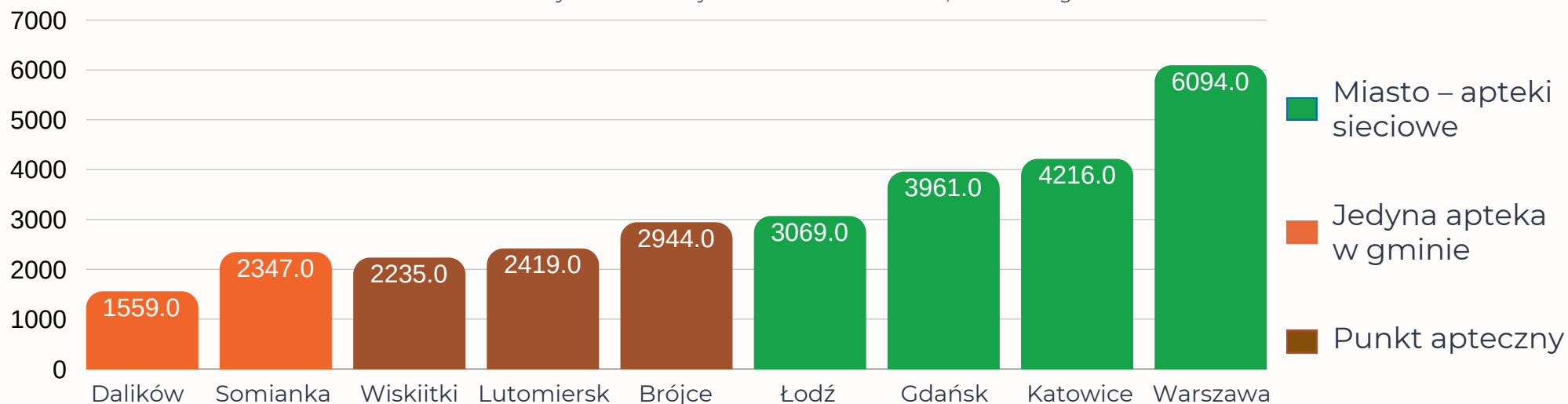


- Gminy z jedyną apteką mają śr. wskaźnik G MF 2 941 PLN/os. vs 4 431 PLN/os. w miastach – mieszkańcy są zarazem biedniejsi o 34% i pozbawieni alternatywy aptecznej.
- Wyższy udział seniorów 65+ w małych gminach = mniejsza mobilność = silniejsze uzależnienie od lokalnej apteki.

Lokalny monopol najmocniej uderza w mniej zamożne i mniej mobilne społeczności

Wskaźnik G MF (dochód podatkowy gminy per capita) pozwala ocenić zamożność lokalnej społeczności. Zestawienie z cenami leków w badanych aptekach ujawnia paradoks monopolu: mieszkańcy biedniejszych gmin płacą za leki więcej – bo nie mają alternatywy.

Źródło danych kontekstowych: Ministerstwo Finansów, dane demograficzne GUS 2024.



Śr. wskaźnik MF jedyne apteki w gminie

1 953 PLN

per capita rocznie

Śr. wskaźnik MF miasta z pełną konkurencją

4 335 PLN

per capita rocznie

Różnica

-55%

niższy dochód gminy przy wyższych cenach

Tam, gdzie nie ma konkurencji, rośnie ryzyko wyższych cen

Najgroźniejszy scenariusz dla pacjenta to połączenie braku konkurencji z niskim dochodem gminy i starszą populacją. Wyniki badania potwierdzają, że apteki jedyne w gminie i punkty apteczne często wpadają właśnie w ten kwadrant.



* rosnące ryzyko monopolu: od prawego dolnego → lewego górnego kwadranta



**CENY LEKÓW I REALNY
WYBÓR PACJENTA**

PORÓWNANIE CENOWE – Otrivin menthol aerozol do nosa

W aptekach sieciowych średnia cena wynosiła 33,36 zł, minimalna 22,99 zł, a maksymalna 36,99 zł. W aptekach indywidualnych w mieście średnia cena to 38,29 zł, minimalna 30,00 zł, a maksymalna 42,99 zł. W aptekach, które są jedynymi placówkami aptecznymi w gminie średnia cena to 37,97 zł, minimalna to 25,50 zł, a maksymalna 42,99 zł. W punktach aptecznych natomiast średnia cena to 42,63 zł, minimalna to 36,99 zł, a maksymalna to 48,90 zł. **Najtańszą ofertę w każdej grupie cenowej posiadają apteki sieciowe, a różnica między najtańszą (apteka sieciowa) a najdroższą ceną (punkt apteczny) wynosi 25,91 zł (112,70%).**

Średnia cena leku Otrivin menthol w badanej próbie wyniosła 36,60 zł.

Dostępność leku Otrivin menthol

Lek otrzymano w 15 aptekach sieciowych na 15 badanych

Lek otrzymano w 15 aptekach indywidualnych w miastach na 15 badanych

Lek otrzymano w 4 aptekach indywidualnych będących jedynymi aptekami w gminie na 5 badanych

Lek otrzymano w 3 punktach aptecznych na 5 badanych



**Otrivin menthol
aerozol do nosa.**

PORÓWNANIE CENOWE – Otrivin menthol aerozol do nosa

22,99 zł

najniższa cena
w badaniu
apteka sieciowa

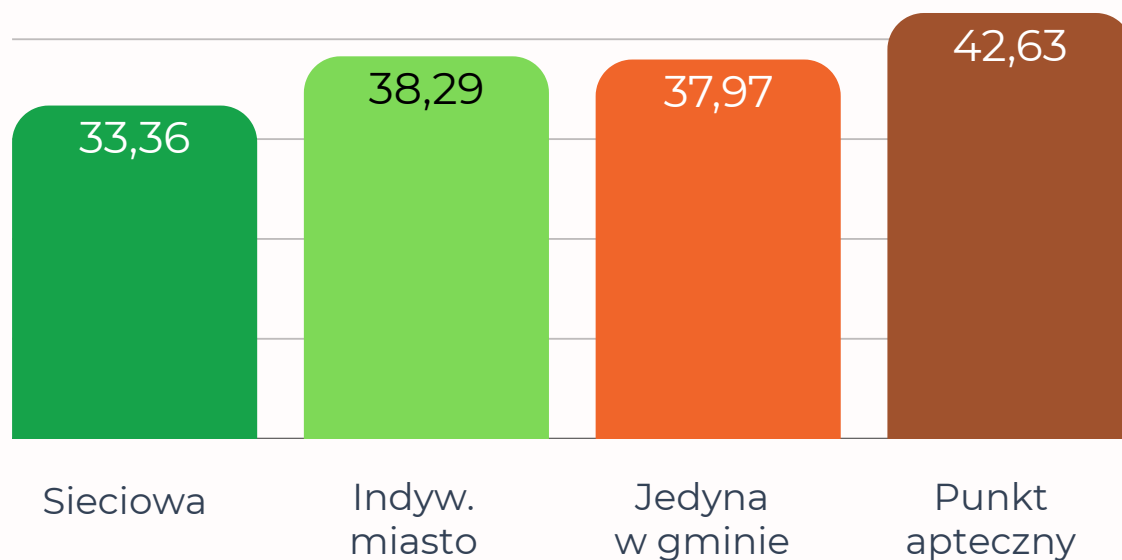
48,90 zł

najwyższa cena
w badaniu
punkt apteczny

25,91 zł

różnica dla
pacjenta

Średnia cena Otrivin Menthol według typu placówki w zł



Różnica pomiędzy
najdroższą a najtańszą
ofertą dla pacjenta:

112,70%

Ten sam lek może
kosztować znacznie więcej
tam, gdzie pacjent nie ma
realnej alternatywy.

PORÓWNANIE CENOWE – Griplex HotActive x 12 sasz.

W aptekach sieciowych średnia cena wynosiła 32,45 zł, minimalna 26,99 zł, a maksymalna 39,99 zł. W aptekach indywidualnych w mieście średnia cena to 38,98 zł, minimalna 29,90 zł, a maksymalna 47,00 zł. W aptekach, które są jedynymi placówkami aptecznymi w gminie średnia cena to 41,24 zł, minimalna to 39,99 zł, a maksymalna 42,49 zł. W punktach aptecznych natomiast średnia cena to 38,25 zł, minimalna to 35,00 zł, a maksymalna to 39,99 zł. **Najtańszą ofertę w każdej grupie cenowej posiadają apteki sieciowe, a różnica między najtańszą (apteka sieciowa) a najdroższą ceną (apteka indywidualna w mieście) wynosi 20,01 zł (74,14%).**

Średnia cena leku Griplex HotActive x 12 sasz. w badanej próbie wyniosła 36,34 zł.

Dostępność leku Griplex HotActive x 12 sasz.

Lek otrzymano w 14 aptekach sieciowych na 15 badanych

Lek otrzymano w 14 aptekach indywidualnych w miastach na 15 badanych

Lek otrzymano w 2 aptekach indywidualnych będących jedynymi aptekami w gminie na 5 badanych

Lek otrzymano w 4 punktach aptecznych na 5 badanych



**Griplex HotActive
x 12 sasz.**

PORÓWNANIE CENOWE – Griplex HotActive x 12 sasz.

26,99 zł

najniższa cena
w badaniu
apтека sieciowa

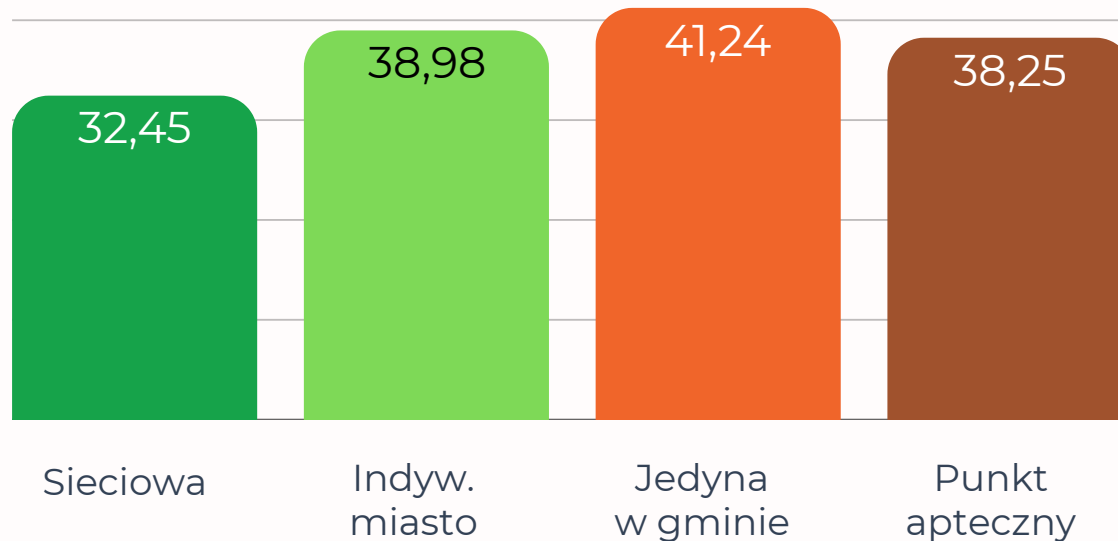
47,00 zł

najwyższa cena
w badaniu
indyw. miasto

20,01 zł

różnica dla
pacjenta

Średnia cena Griplex HotActive według typu placówki w zł



Różnica pomiędzy
najdroższą a najtańszą
ofertą dla pacjenta:

74,14 %

Ten sam lek może
kosztować znacznie więcej
tam, gdzie pacjent nie ma
realnej alternatywy.

PORÓWNANIE CENOWE – Allegra x 20 tabl.

W aptekach sieciowych średnia cena wynosiła 29,29 zł, minimalna 20,99 zł, a maksymalna 33,99 zł. W aptekach indywidualnych w mieście średnia cena to 37,48 zł, minimalna 29,99 zł, a maksymalna 43,90 zł. W aptekach, które są jedynymi placówkami aptecznymi w gminie średnia cena to 39,63 zł, minimalna to 38,99 zł, a maksymalna 39,99 zł. W punktach aptecznych natomiast średnia cena to 38,75 zł, minimalna to 37,50 zł, a maksymalna to 39,99 zł. **Najtańszą ofertę w każdej grupie cenowej posiadają apteki sieciowe, a różnica między najtańszą (apteka sieciowa) a najdroższą ceną (apteka indywidualna w mieście) wynosi 22,91 zł (109,15%).**

Średnia cena leku Allegra x 20 tabl. w badanej próbie wyniosła 34,22 zł.

Dostępność Leku Allegra x 20 tabl.

Lek otrzymano w 15 aptekach sieciowych na 15 badanych

Lek otrzymano w 14 aptekach indywidualnych w miastach na 15 badanych

Lek otrzymano w 3 aptekach indywidualnych będących jedynymi aptekami w gminie na 5 badanych

Lek otrzymano w 2 punktach aptecznych na 5 badanych



Allegra x 20 tabl.

PORÓWNANIE CENOWE – Allegra x 20 tabl.

20,99 zł

najniższa cena
w badaniu
apтека sieciowa

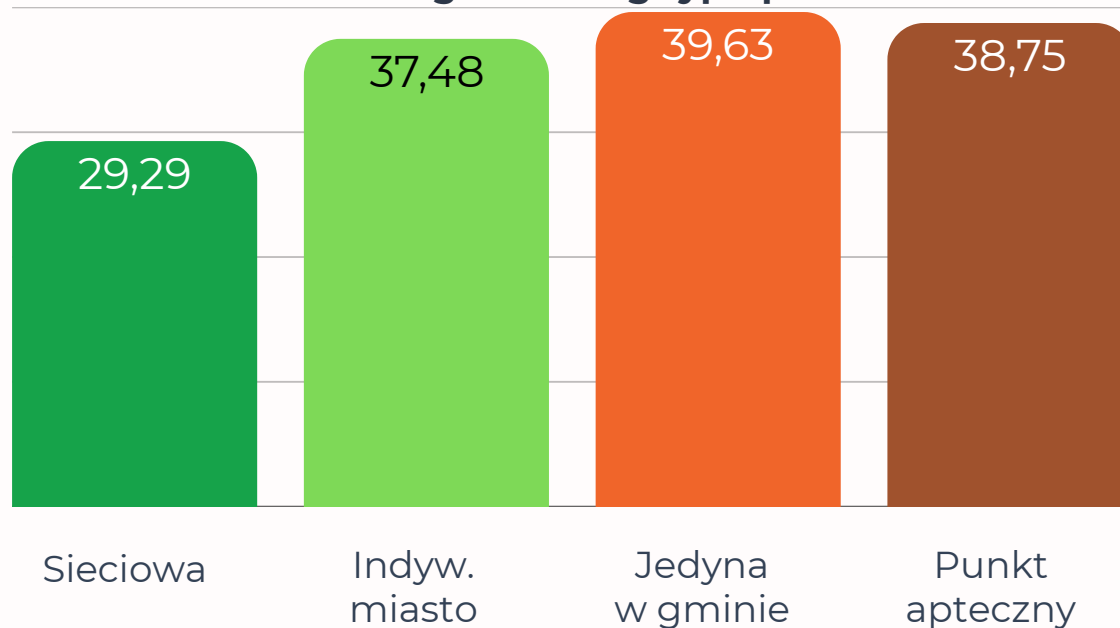
43,90 zł

najwyższa cena
w badaniu
indyw. miasto

22,91 zł

różnica dla
pacjenta

Średnia cena leku Allegra według typu placówki w zł



Różnica pomiędzy
najdroższą a najtańszą
ofertą dla pacjenta:

109,15 %

Ten sam lek może
kosztować znacznie więcej
tam, gdzie pacjent nie ma
realnej alternatywy.

PORÓWNANIE CENOWE – Ibuprom max sprint x 20 kaps.

W aptekach sieciowych średnia cena wynosiła 24,66 zł, minimalna 16,99 zł, a maksymalna 31,99 zł. W aptekach indywidualnych w mieście średnia cena to 29,06 zł, minimalna 24,99 zł, a maksymalna 32 zł. W aptekach, które są jedynymi placówkami aptecznymi w gminie średnia cena to 28,63 zł, minimalna to 27,99 zł, a maksymalna 29,90 zł. W punktach aptecznych natomiast średnia cena to 30 zł, minimalna to 28,99 zł, a maksymalna to 32,99 zł. **Najtańszą ofertę w każdej grupie cenowej posiadają apteki sieciowe, a różnica między najtańszą (apteka sieciowa) a najdroższą ceną (punkt apteczny) wynosi 16 zł (94,17%).**

Średnia cena leku Ibuprom max sprint x 20 kaps. w badanej próbie wyniosła 27,29 zł.

Dostępność Leku Ibuprom max sprint x 20 kaps.

Lek otrzymano w 15 aptekach sieciowych na 15 badanych

Lek otrzymano w 14 aptekach indywidualnych w miastach na 15 badanych

Lek otrzymano w 3 aptekach indywidualnych będących jedynymi aptekami w gminie na 5 badanych

Lek otrzymano w 4 punktach aptecznych na 5 badanych



***Ibuprom max sprint
x 20 kaps.***

PORÓWNANIE CENOWE – Ibuprofen max sprint x 20 kaps.

16,99 zł

najniższa cena
w badaniu

apтека sieciowa

32,99 zł

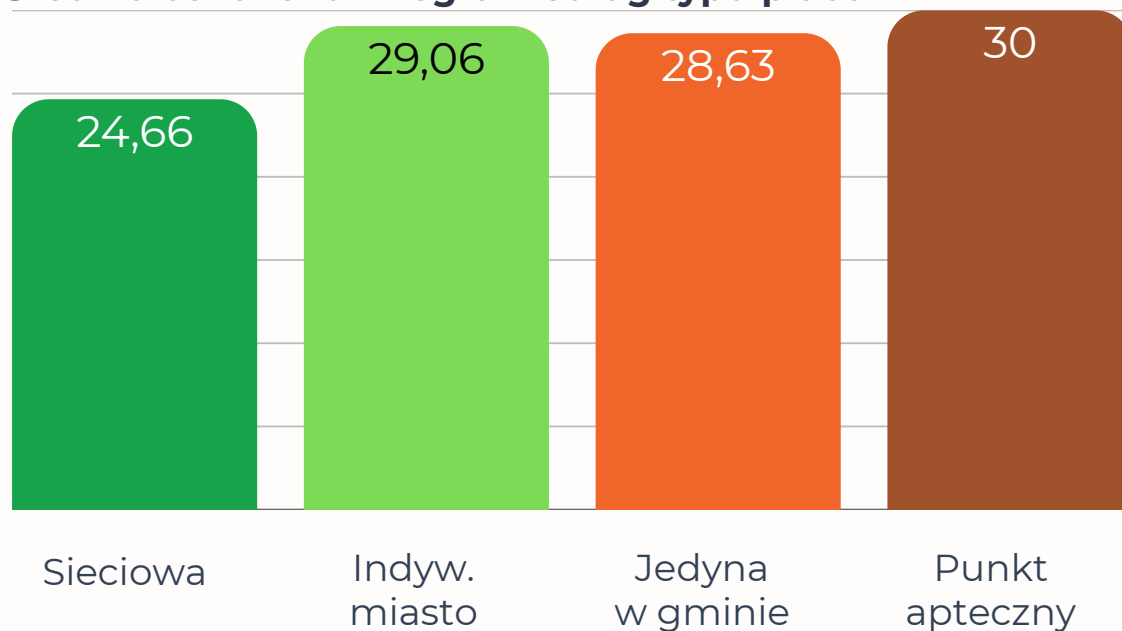
najwyższa cena
w badaniu

indyw. miasto

16,00 zł

różnica dla
pacjenta

Średnia cena leku Allegra według typu placówki w zł



Różnica pomiędzy
najdroższą a najtańszą
ofertą dla pacjenta:

94,17%

Ten sam lek może
kosztować znacznie więcej
tam, gdzie pacjent nie ma
realnej alternatywy.

PORÓWNANIE CENOWE – Magnefar forte x 60 tabl.

W aptekach sieciowych średnia cena wynosiła 29,32 zł, minimalna 19,99 zł, a maksymalna 39,99 zł. W aptekach indywidualnych w mieście średnia cena to 31,53 zł, minimalna 28,99 zł, a maksymalna 37 zł. W aptekach, które są jedynymi placówkami aptecznymi w gminie średnia cena to 32,96 zł, minimalna to 29,90 zł, a maksymalna 34,99 zł. W punktach aptecznych natomiast średnia cena to 33,49 zł, minimalna to 32,99 zł, a maksymalna to 33,99 zł. **Najtańszą ofertę w grupie cenowej średniej i minimalnej posiadają apteki sieciowe, natomiast najtańszą ofertę w najdroższej grupie cenowej posiadają punkty apteczne. Różnica między najtańszą (apteka sieciowa) a najdroższą ceną (apteka sieciowa) wynosi 20 zł (100,05%).**

Średnia cena leku Magnefar forte x 60 tabl. w badanej próbie wyniosła 27,29 zł.

Dostępność Leku Magnefar forte x 60 tabl.

Lek otrzymano w 15 aptekach sieciowych na 15 badanych

Lek otrzymano w 11 aptekach indywidualnych w miastach na 15 badanych

Lek otrzymano w 3 aptekach indywidualnych będących jedynymi aptekami w gminie na 5 badanych

Lek otrzymano w 2 punktach aptecznych na 5 badanych



Magnefar forte x 60 tabl.

PORÓWNANIE CENOWE – Magnefar forte x 60 tabl.

19,99 zł

najniższa cena
w badaniu
apteka sieciowa

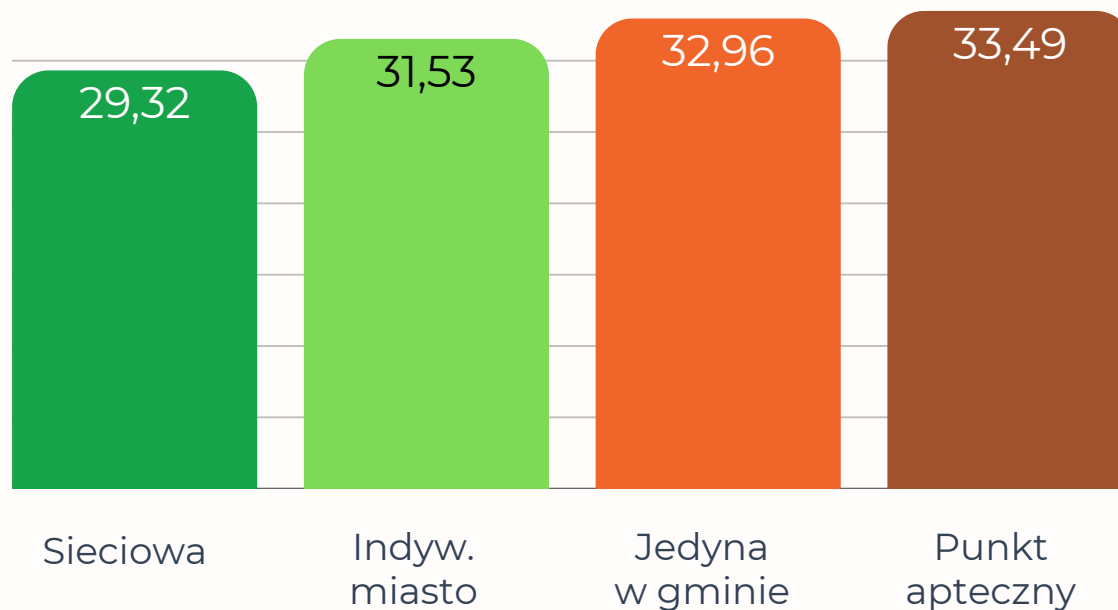
39,99 zł

najwyższa cena
w badaniu
indyw. miasto

20,00 zł

różnica dla
pacjenta

Średnia cena leku Allegra według typu placówki w zł



Różnica pomiędzy
najdroższą a najtańszą
ofertą dla pacjenta:

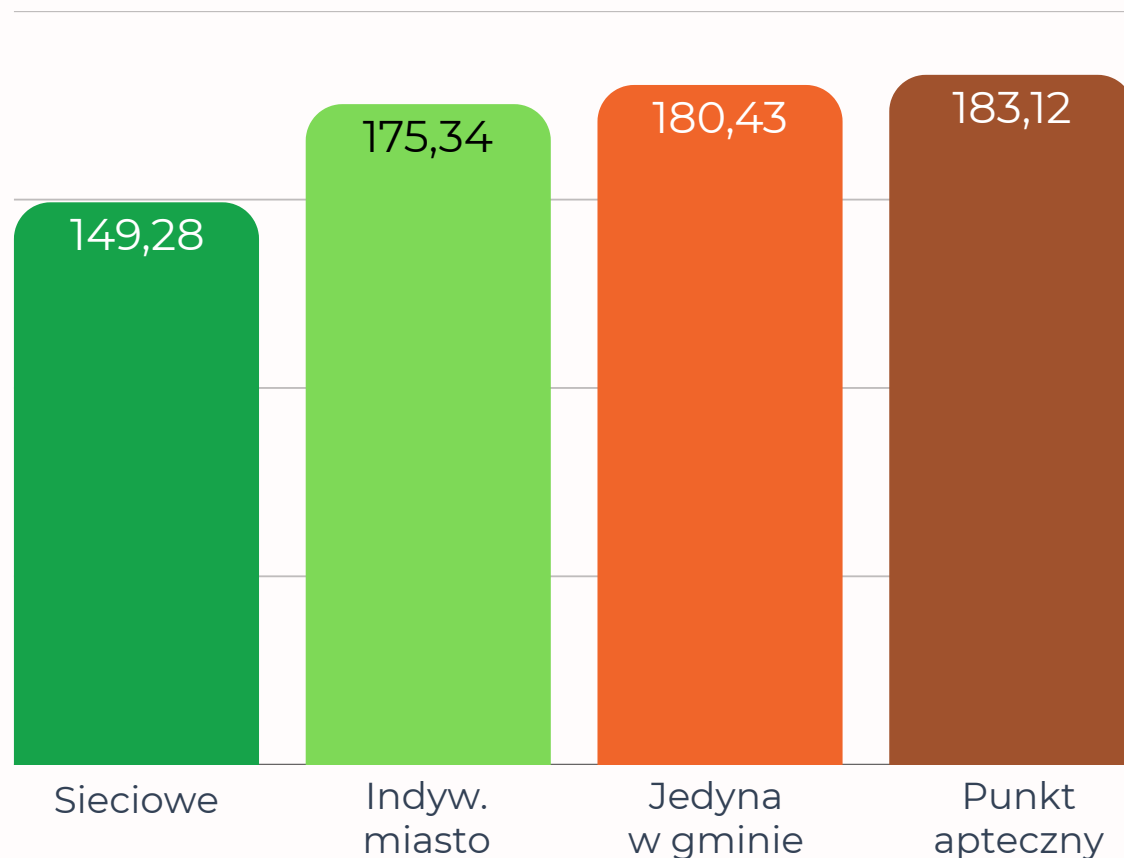
100,05%

Ten sam lek może
kosztować znacznie więcej
tam, gdzie pacjent nie ma
realnej alternatywy.

Ten sam koszyk leków, różna cena

Najtańsze były apteki sieciowe, najdroższe punkty apteczne i placówki bez lokalnej konkurencji.

Średnia wartość koszyka 5 leków OTC+ w zł



31,15 zł

więcej w aptece jedynej w gminie niż
w aptece sieciowej
średnia różnica na jednym koszyku

65,05 zł

różnica między najtańszym a
najdroższym koszykiem
czyli 52,48%

Porównanie Cenowe - średnia wartość koszyka

1. Apteki Sieciowe

1. Średnia wartość koszyka: **149,28 zł**
2. Najniższa wartość koszyka spośród przebadanych grup aptek może świadczyć o najlepszej ofercie dla konsumenta.

2. Apteki Indywidualne w Mieście

1. Średnia wartość koszyka: **175,34 zł**
2. Wyższa wartość koszyka w aptekach indywidualnych może wynikać z braku odpowiednich, atrakcyjnych warunków u dostawców lub z narzucania wyższej marży na leki.

3. Apteki Jedyne w Gminie

1. Średnia wartość koszyka: **180,43 zł**
2. Wyższa wartość koszyka w aptekach będących jedynymi aptekami w gminie może wynikać tak jak w przypadku aptek indywidualnych w mieście z gorszych warunków zakupowych u dostawców lub wyższej marży – w tym przypadku dodatkowo indukowanej brakiem konkurencji.

4. Punkty Apteczne

1. Średnia wartość koszyka: **183,12 zł**
2. Najwyższa wartość koszyka w punktach aptecznych może wynikać z najgorszych warunków handlowych u dostawców (brak efektu skali) oraz wyższej marży na lekach, która tak jak w przypadku aptek będących jedynymi w gminie może być dodatkowo indukowana brakiem konkurencji.

5. Średnia w całej próbie

1. Ogólna średnia wartość koszyka dla wszystkich aptek w próbie wynosi **165,18 zł**.

Typ apteki	Średnia wartość koszyka
Ogół	165,18 zł
Sieciowa	149,28 zł
Indywidualna miasto	175,34 zł
Jedyna w gminie	180,43 zł
Punkt apteczny	183,12 zł

Ile pacjent może dopłacić za ten sam koszyk?

Najdroższa apteka (apteka indywidualna w mieście) jest droższa na badanym koszyku zakupowym dla 5 leków OTC o ponad połowę od najtańszej apteki (65,05 zł – 52,48%) (apteka sieciowa) oferującej ten sam koszyk leków.

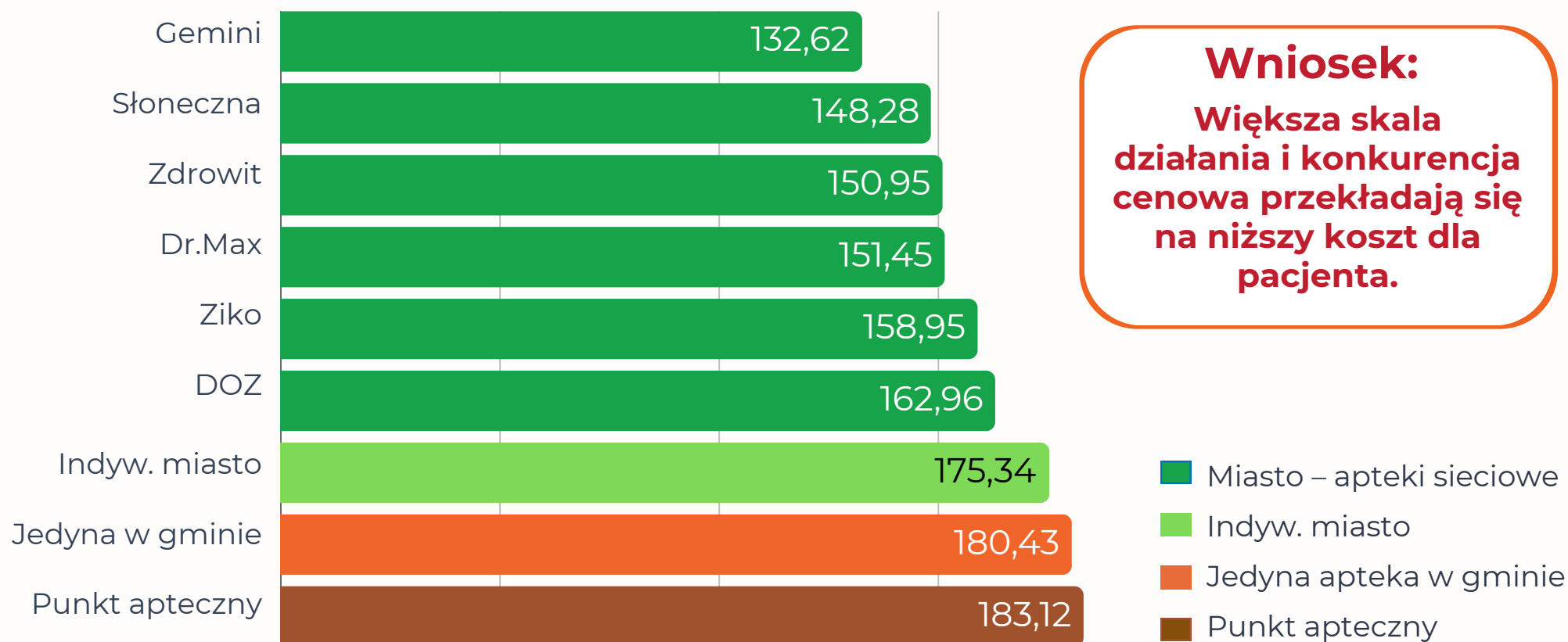


W praktyce pacjent może zapłacić o ponad połowę więcej za ten sam zestaw leków.

Gdzie koszyk leków był najtańszy?

Wszystkie zbadane sieci apteczne oferują niższą wartość koszyka zakupowego niż wszystkie placówki apteczne należące do wspólnej grupy placówek aptecznych indywidualnych (tj. apteki indywidualne w mieście, apteki jedyne w gminie oraz punkty apteczne). **Ogół placówek indywidualnych oferuje 5 zbadanych leków przeciętnie o 27,26 zł (18,26%) drożej od aptek sieciowych.**

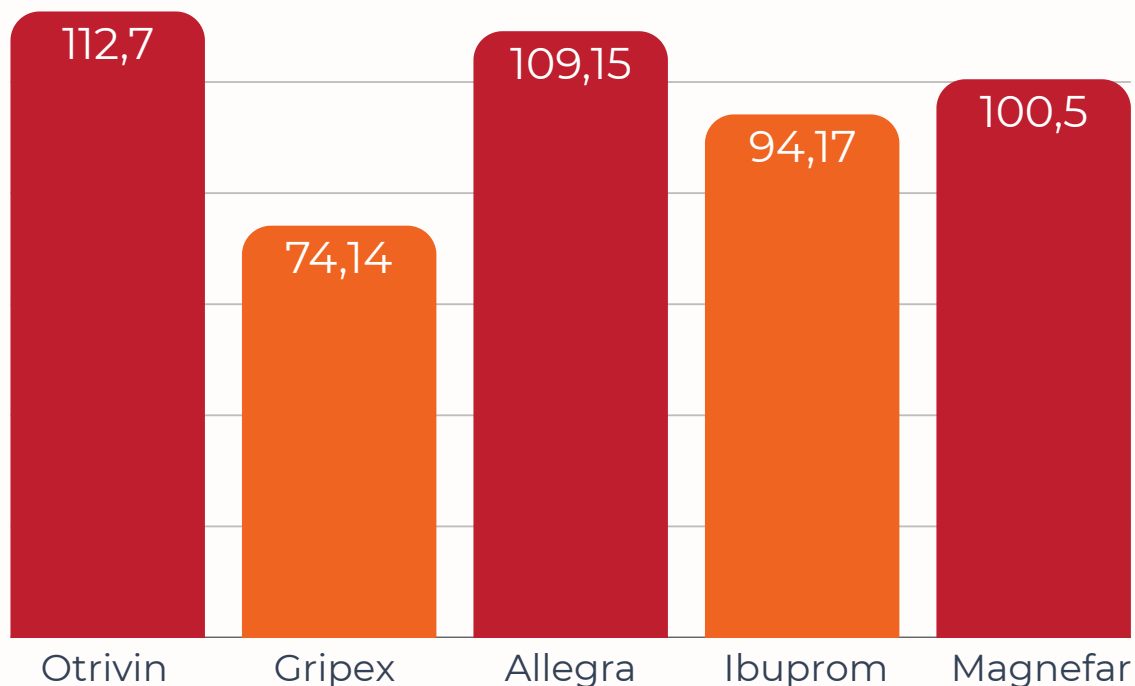
Średnia wartość koszyka według badanej grupy w zł



Porównanie cenowe - podsumowanie

Wszystkie najtańsze oferty proponowane były w aptekach sieciowych, najdroższe zazwyczaj w placówkach należących do grupy indywidualnych (apteki indywidualne w mieście, jedyne w gminie, punkty apteczne) z wyjątkiem leku Magnefar forte, dla którego zarówno najtańsza i najdroższa oferta dotyczyła aptek sieciowych. Najdroższymi placówkami okazały się być apteki jedyne w gminie oraz punkty apteczne – co może wynikać z braku konkurencji oraz gorszych warunków handlowych z dostawcami.

Różnica między najtańszą a najdroższą ofertą w %



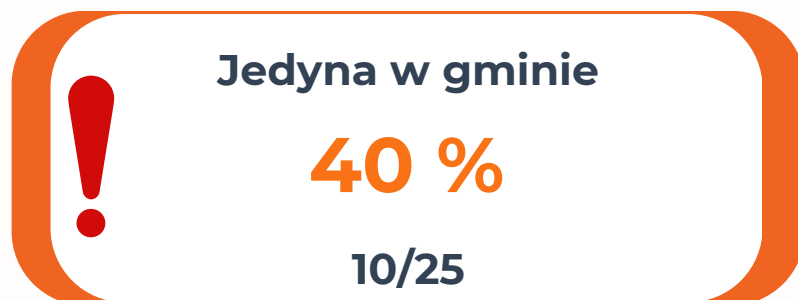
Wniosek:

Ten sam produkt może kosztować nawet ponad 100% więcej w zależności od apteki.

Tam, gdzie nie ma alternatywy, częściej brakuje leków

Największe ryzyko braku produktu wystąpiło w mniejszych miejscowościach i punktach aptecznych. Ogół placówek indywidualnych oferuje zdecydowanie gorszą dostępność do leków niż apteki sieciowe. Może to wynikać z mniejszej siły zakupowej i mniejszych zdolności zarządzania magazynem przez podmioty prowadzące pojedyncze placówki. Dodatkowo wyłania się obraz kryzysu dostępności do leków w mniejszych miejscowościach. **To szczególnie groźne tam, gdzie pacjent nie może po prostu pójść do innej apteki.**

Braki produktu w próbach zakupu



Apteka w rejestrze to jeszcze nie apteka dostępna

Analiza dostępności w badanej grupie 40 placówek ujawniła istotne problemy w dostępie nie tylko do leków ale i nieprzewidziane na poziomie projektowania badania problemy z dostępem do samych placówek aptecznych. Okazuje się bowiem, że mimo statusu „aktywna” w rejestrze aptek oraz informacji w Google o otwarciu danej placówki 2 badane obiekty były zamknięte, przez co nie można było zrealizować tam zakupów. Dodatkowo wyłania się obraz kryzysu dostępności do leków w mniejszych miejscowościach – i tutaj nie tylko ilość braków jest wysoka (40%), ale i udział nieoczekiwanie zamkniętych dla pacjentów placówek jest wysoki i osiąga 20%. **Dla pacjenta liczy się możliwość zakupu leku tu i teraz.**

1

**jedna apteka będąca jedyną
apteką w gminie**

pacjent bez lokalnej alternatywy

1

jeden punkt apteczny

brak możliwości
realizacji zakupu

Jeżeli pacjent rozpoczął realizację recepty w danej aptece, nawet krótkotrwałe zamknięcie może rodzić ryzyko przerwania terapii.



CO PACJENT MOŻE ZAŁATWIĆ W APTECE?

Identyfikatory personelu

W badaniu tajemniczego klienta objęto łącznie 40 placówek aptecznych, w tym 15 sieciowych, 15 indywidualnych w mieście, 5 aptek indywidualnych będących jedynymi w gminie, oraz 5 indywidualnych punktów aptecznych. Noszenie identyfikatora przez farmaceutów, jest wymagane uchwałą Naczelnej Rady Aptekarskiej oraz zapewnia wiedzę co do stanowiska i kompetencji osoby obsługującej w danym momencie co zwiększa poziom zaufania i poczucie bezpieczeństwa.

Czy personel posiadał identyfikator?	Ogół aptek	Apteki sieciowe	Apteki indywidualne w mieście	Apteki jedyne w gminie	Punkty Apteczne
Tak	21	9	9	1	2
Ogółem	40	15	15	5	5
Udział osób z ID	52,50%	60%	60%	20%	40%



Lek recepturowy

Tajemniczy klient w każdej z badanych placówek zapytał o możliwość wykonania recepty. Zbadano w ten sposób gotowość/możliwość apteki do wykonania takiej usługi. Naturalnie, co wynika z przepisów prawa takiej usługi nie udało się także otrzymać w punktach aptecznych. Dostępność do receptury w mniejszych miejscowościach była zerowa. Pacjent potrzebujący takiego leku musi więc udać się do pobliskiego miasta, w którym ma 20% szans na znalezienie apteki wykonującej recepturę, przy czym zdecydowanie większe szanse (5x) na otrzymanie tej usługi ma w aptece sieciowej niż w aptece indywidualnej.



Możliwość wykonania receptury	Ogół aptek	Apteki sieciowe	Apteki indywidualne w mieście	Apteki jedyne w gminie	Punkty apteczne
Tak	6	5	1	0	nd
Ogółem	40	15	15	5	nd
Udział aptek wykonujących receptę	15%	33,33%	6,67%	0%	nd

Szczepienia

Tajemniczy klient w każdej z badanych placówek zapytał o możliwość otrzymania szczepienia ochronnego. Zbadano w ten sposób gotowość/możliwość apteki do wykonania takiej usługi. Naturalnie, co wynika z przepisów prawa takiej usługi nie udało się otrzymać w punktach aptecznych. Dostępność do szczepień w mniejszych miejscowościach była zerowa. Pacjent z mniejszych miejscowości musi zdać się na punkt szczepień zlokalizowany w pobliskim ośrodku zdrowia lub udać się do pobliskiego miasta.

Możliwość otrzymania szczepienia	Ogół aptek	Apteki sieciowe	Apteki indywidualne w mieście	Apteki jedyne w gminie	Punkty apteczne
Tak	11	6	5	0	nd
Ogółem	40	15	15	5	nd
Udział aptek wykonujących szczepienia	28%	40,00%	33,33%	0%	nd



Środki pomocnicze

Tajemniczy klient w każdej z badanych placówek zapytał o możliwość realizacji wniosku na wkładki urologiczne. Zbadano w ten sposób gotowość/możliwość apteki do wykonania takiej usługi. Usługa realizacji wniosku na środki pomocnicze była dostępna w różnym stopniu w każdej z badanych grup placówek aptecznych. Najczęściej była ona świadczona w aptekach sieciowych – najrzadziej w punktach aptecznych.



Możliwość realizacji wniosku	Ogół aptek	Apteki sieciowe	Apteki indywidualne w mieście	Apteki jedyne w gminie	Punkty apteczne
Tak	31	15	11	3	2
Ogółem	40	15	15	5	5
Udział aptek wykonujących wnioski	77,50%	100,00%	73,33%	60,00%	40,00%

Nie wszędzie pacjent skorzysta z usług aptecznych

Mniejsze miejscowości mają mniej aptek i często mniej usług.

6 z 40

placówek wykonujących lek recepturowy

0 w aptekach jedynych w gminie

27,5%

placówek ze szczepieniami

0 w aptekach jedynych w gminie

31 z 40

placówek realizujących wnioski na środki pomocnicze

100% badanych aptek sieciowych

Rozwój usług farmaceutycznych nie dociera równomiernie do wszystkich pacjentów. Najsłabsza dostępność występuje tam, gdzie pacjent ma najmniej placówek do wyboru.

Ocena przez tajemniczych klientów

- Podczas wizyt audytorzy mieli za zadanie ocenić odwiedzane placówki apteczne (5 – Bardzo dobra, 1 – Bardzo słaba), odpowiadając na następujące pytania:
- Jak ocenia Pan/Pani estetykę wnętrza apteki (np. wystrój, czystość, ogólny wygląd)?
- Czy obsługa w aptece była miła i uprzejma?
- Czy personel apteki wykazał się chęcią pomocy i zaangażowaniem w rozwiązanie Pana/Pani problemu lub potrzeby?
- Jak ocenia Pan/Pani poziom profesjonalizmu personelu apteki (np. wiedzę, kompetencje, sposób komunikacji z pacjentem)?

Najniżej ocenione zostały apteki indywidualne będące jedyną apteką w gminie – najniższe oceny we wszystkich kategoriach.

Średnie wartości koszyka	Wygląd apteki	Uprzejmość obsługi	Chęć pomocy personelu	Profesjonalizm personelu
Sieciowa	4,8	4,8	4,6	4,67
Indywidualna w mieście	4,40	4,67	4,60	4,67
Jedyna w gminie	3,75	4,50	4,50	4,35
Punkt apteczny	4,75	4,75	4,75	4,75

Podsumowanie części badania mystery shopping

- ◊ **Cel i Metodologia Badania:** Badanie miało na celu kompleksową analizę porównawczą cen leków oraz dostępności, jakości obsługi i dostępności do usług w 4 typach aptek: sieciowych, indywidualnych zlokalizowanych w mieście, indywidualnych będących jedynymi aptekami w gminie oraz punktów aptecznych. Wizyty w 40 aptekach stacjonarnych przeprowadzono metodą mystery shopping.
- ◊ **Wpływ rodzaju placówki na Ceny:** zdecydowanie najtańszymi placówkami okazały się apteki sieciowe. Zdecydowanie najdroższe były punkty apteczne oraz apteki jedyne w gminie co może świadczyć o istnieniu zjawiska lokalnych monopolii – brak istniejącej konkurencji generuje wyższe ceny.
- ◊ **Dostępność do Leków:** Stwierdzono istotne trudności w dostępności nie tylko do leków ale i do samych placówek aptecznych. Najgorsza sytuacja była w mniejszych miejscowościach, łącznie nie było możliwości zakupu leków w 20 na 50 prób.
- ◊ **Dostępność usług dodatkowych:** Tylko 15% aptek oferowało wykonanie leku recepturowego, głównie były to apteki sieciowe. Apteki będące jedynymi placówkami w gminie w ogóle nie oferowały tej usługi. 27,50% ze wszystkich zbadanych placówek oferowało usługę szczepienia. Najczęściej były to apteki sieciowe. W mniejszych miejscowościach taka usługa nie była możliwa. Większość aptek oferowała możliwość realizacji wniosku na wkładki urologiczne. W aptekach będących jedynymi w gminie 60% realizowało taką usługę, a w punktach aptecznych 40%.

APTEKA MIEJSKA

GODZINY OTWARCIA: Pon-Pt 8:00-20:00, Sob 9:00-13:00

CO MÓWIĄ PACJENCI?

ORAZ
KOSMETYKI

ul. Główna

Pacjenci czują różnicę między konkurencją a jej brakiem

Badanie CATI pokazuje, że ceny i braki leków przekładają się na rezygnację z zakupu.

6%

rezygnacja z powodu braku
dostępności w miejscach
z konkurencją
niski poziom ryzyka

18%

rezygnacja z powodu ceny
w miejscach z konkurencją
ryzyko ekonomiczne istnieje,
ale jest niższe

ok. 40%

rezygnacje w lokalizacjach bez
apteki lub z jedną placówką
z powodu ceny lub braku
dostępności



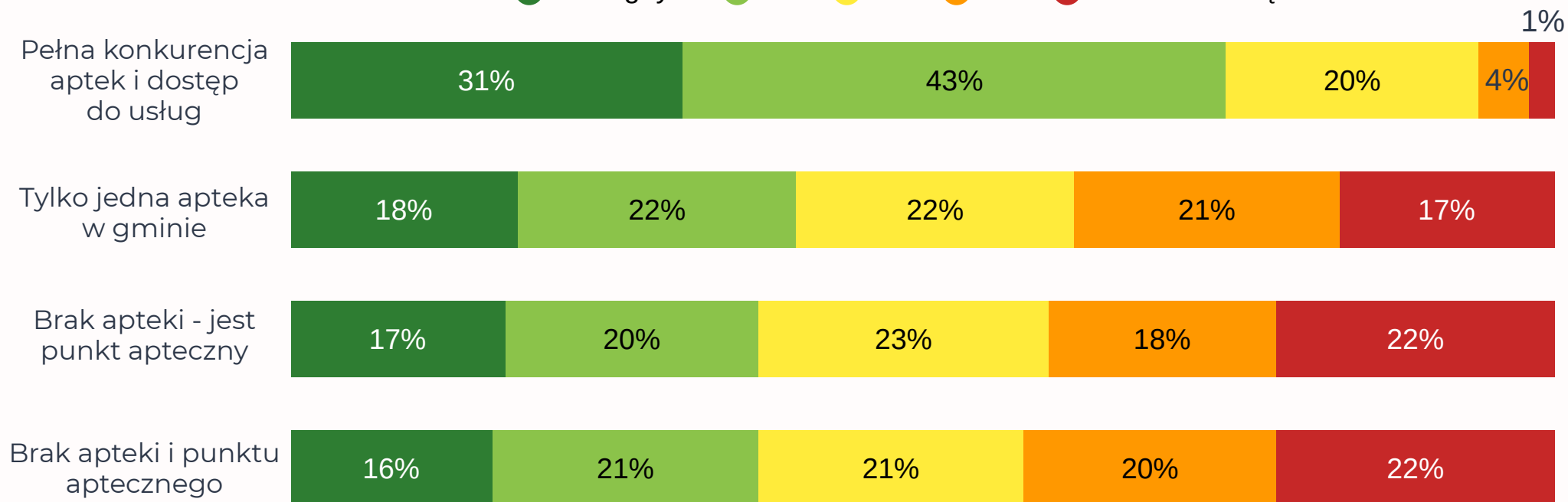
Rezygnacja z zakupu leku nie jest zwykłą decyzją zakupową. Może oznaczać przerwanie leczenia albo pogorszenie stanu zdrowia.



Bez apteki pacjent częściej rezygnuje z zakupu

Jak często zdarza się Pani/Panu nie wykupić potrzebnego leku, bo nie było go dostępnego?

● 1 - Nigdy ● 2 ● 3 ● 4 ● 5 - Bardzo często

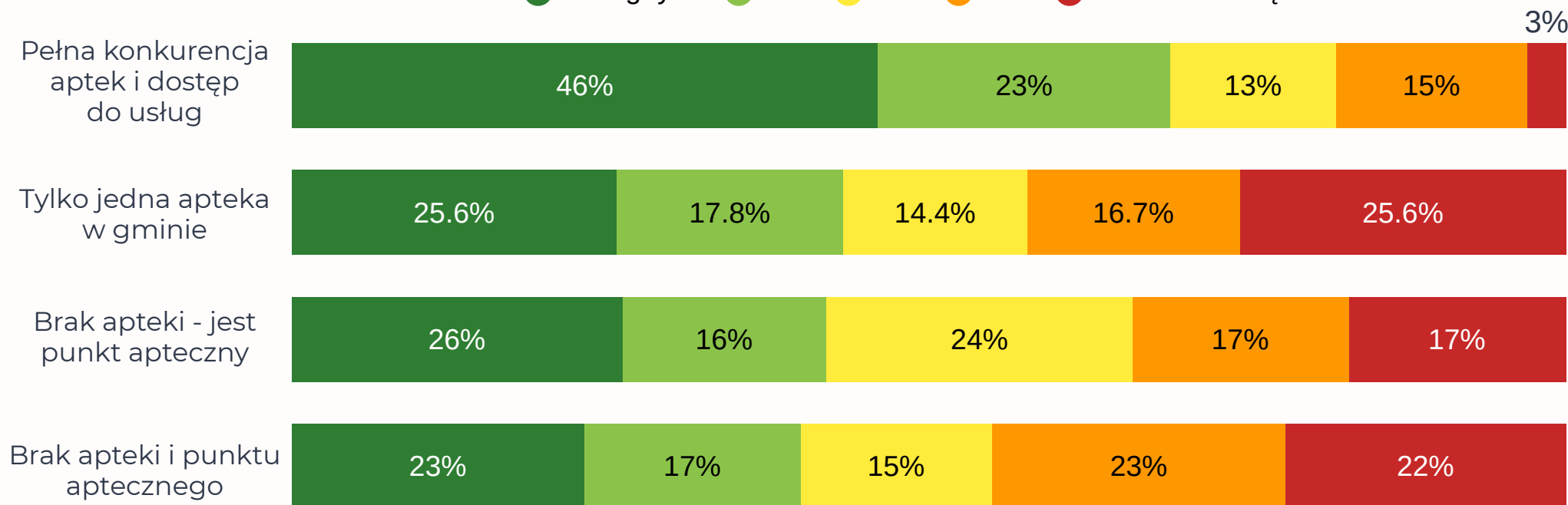


Blisko trzy czwarte osób mieszkających w okolicy z pełną konkurencją aptek prawie nigdy nie musi rezygnować z zakupu leku z powodu braku dostępności. Jest to niemal dwukrotnie więcej niż w pozostałych typach lokalizacji. **W gminach bez apteki łącznie 40–42% respondentów wskazuje na częste lub bardzo częste sytuacje braku leku.**

Cena jest realną barierą

Jak często zdarza się Pani/Panu nie wykupić potrzebnego leku, bo był za drogi?

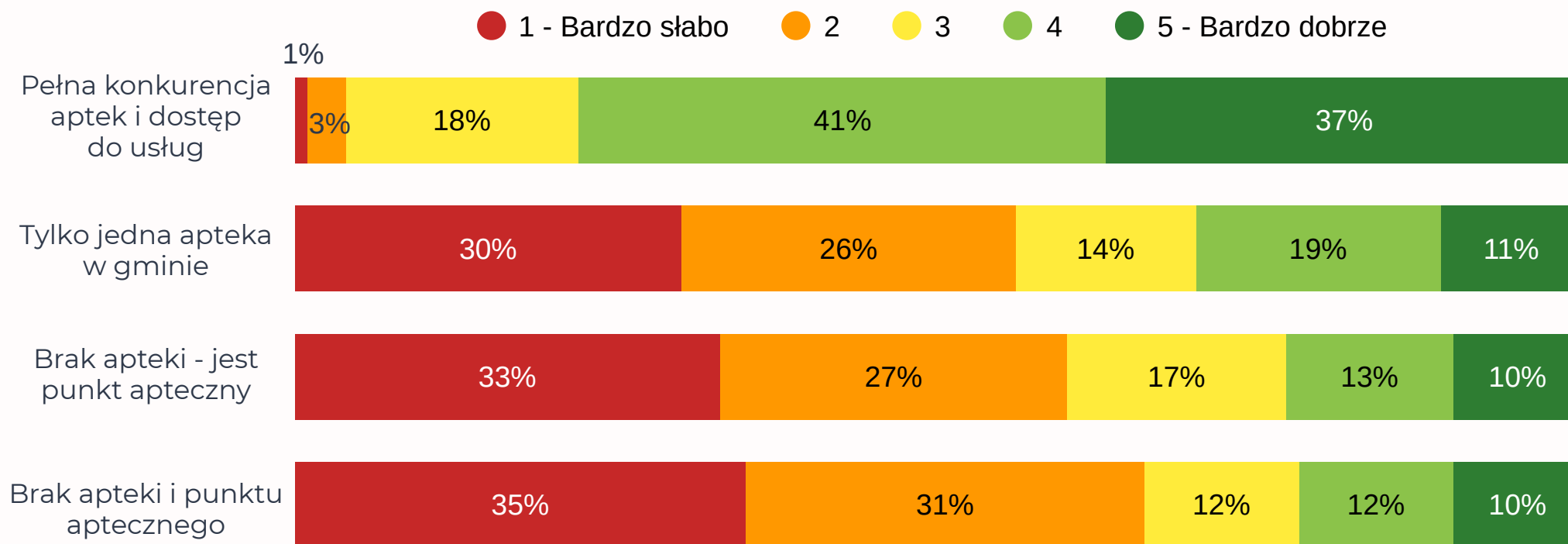
● 1 - Nigdy ● 2 ● 3 ● 4 ● 5 - Bardzo często



Bariera cenowa w dostępie do leków, podobnie jak bariera dostępnościowa, najmniej dotyka mieszkańców gmin z pełną konkurencją aptek. **Niemal co druga osoba (45%) mieszkająca w okolicy ani bez apteki ani bez punktu aptecznego, musi często lub bardzo często zrezygnować z zakupu leku ze względu na zbyt wysoką cenę.**

Pełna konkurencja oznacza lepszą ocenę rynku

Jak ocenia Pani/Pan dostęp do leków w miejscu zamieszkania?

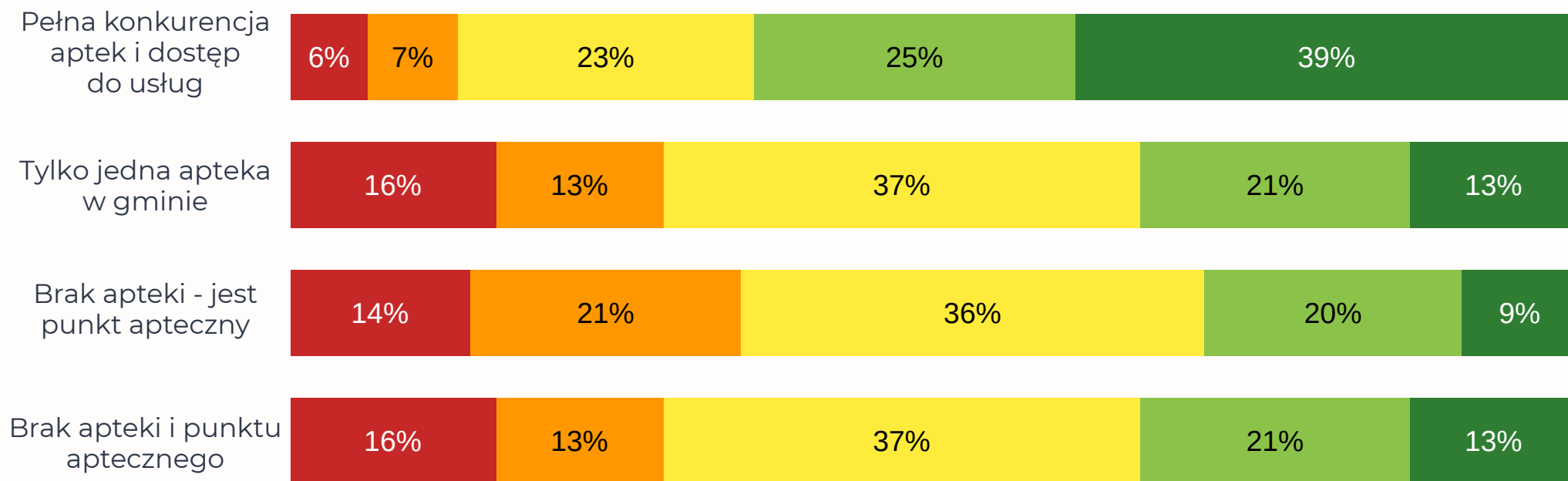


Ponad trzy czwarte mieszkańców okolic z pełną konkurencją aptek deklaruje dobry lub bardzo dobry dostęp do leków. Wskaźnik ten jest ponad dwukrotnie niż u tych mających do dyspozycji maksymalnie jedną aptekę. **Dwie trzecie osób nie mających w okolicy ani apteki ani punktu aptecznego uważa dostęp do leków za słaby lub bardzo słaby.**

Pacjenci z mniejszych miejscowości mają mniej możliwości

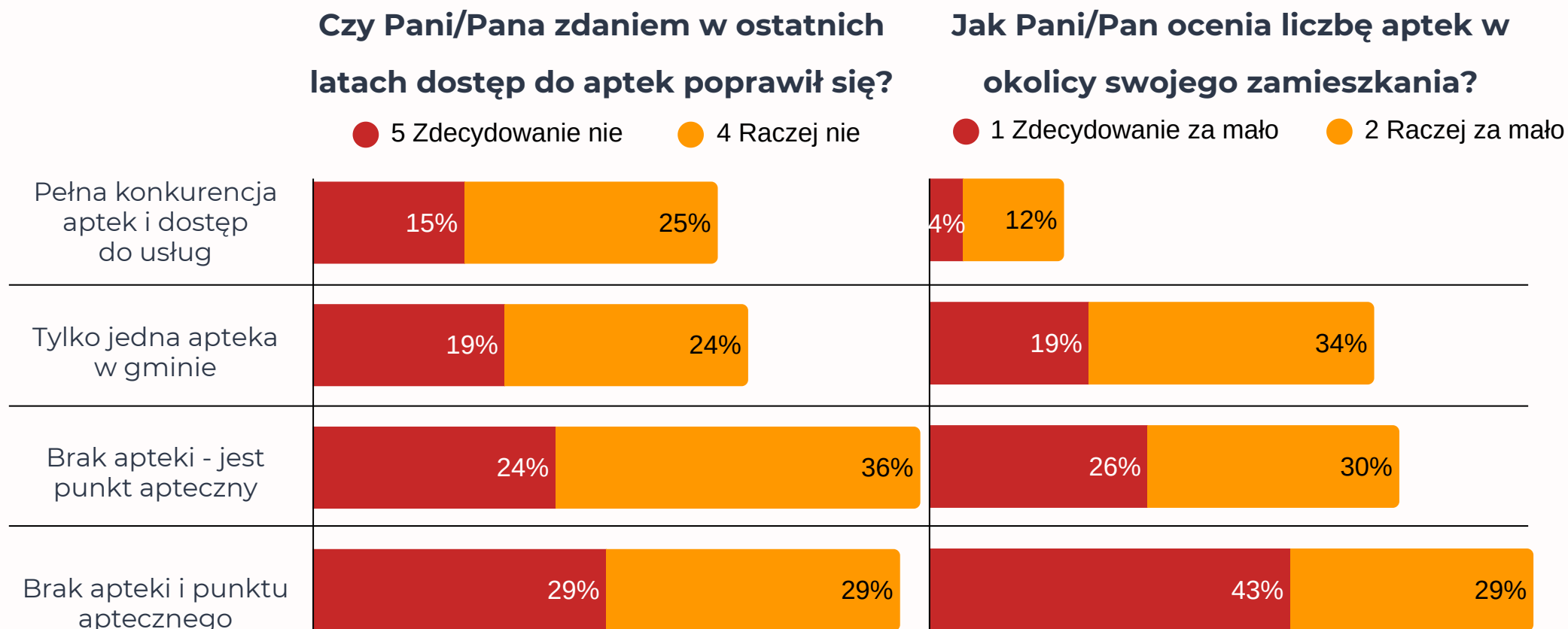
Jak daleko ma Pani/Pan do apteki lub punktu aptecznego, w której Pani/Pan kupuje leki?

● 1 - Bardzo daleko ● 2 ● 3 ● 4 ● 5 - Bardzo blisko



W obszarach z pełną konkurencją aptek 64% respondentów ocenia odległość jako bliską lub bardzo bliską, podczas gdy w pozostałych typach lokalizacji odsetek ten spada niemal o połowę. **Tam, gdzie funkcjonuje jedynie punkt apteczny, dostępność jest oceniana najgorzej.**

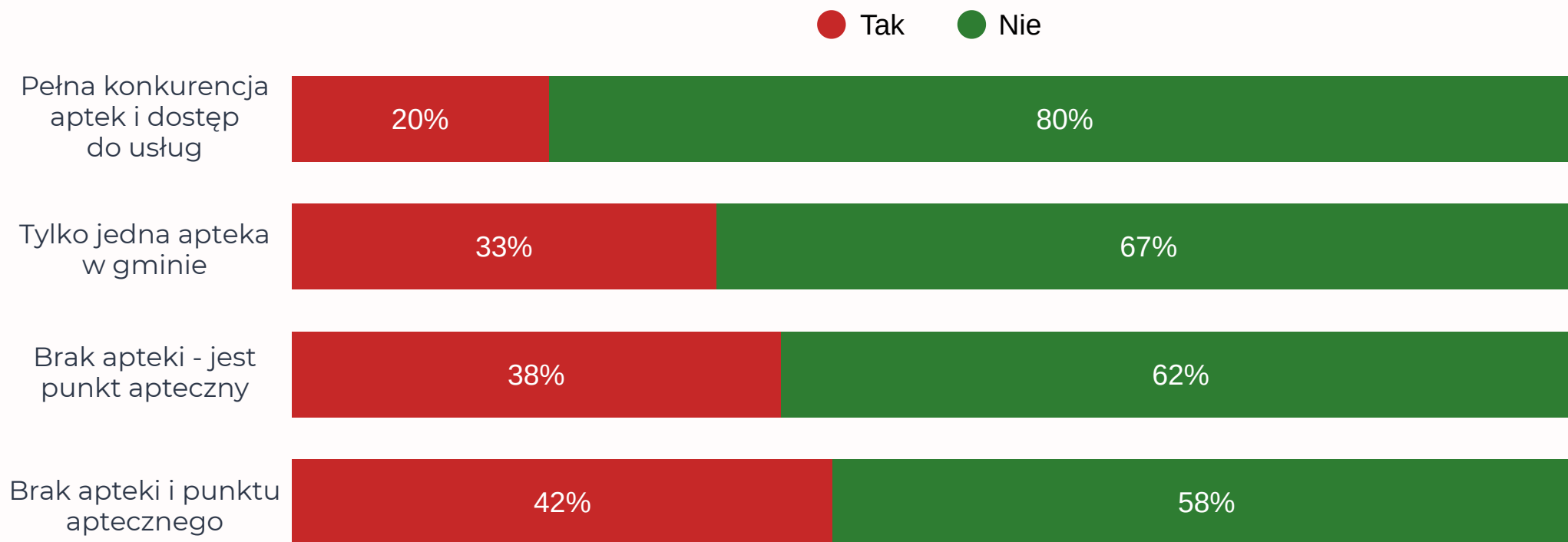
Konkurencja poprawia ocenę dostępności



Osoby z pełnym dostępem do aptek najrzadziej oceniają sytuację negatywnie — jedynie 40% uważa, że dostęp do aptek i leków się nie poprawił, a tylko 16% uznaje liczbę aptek w okolicy za niewystarczającą. W obszarach bez apteki i punktu aptecznego te odsetki sięgają odpowiednio 58% i 72%, co jednoznacznie pokazuje, że subiektywne poczucie dostępności opieki farmaceutycznej jest ściśle powiązane z rzeczywistą infrastrukturą apteczną w miejscu zamieszkania.

W mniejszych miejscowościach pacjenci częściej proszą innych

Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy prosił/a Pan/i kogoś o zakup leków?

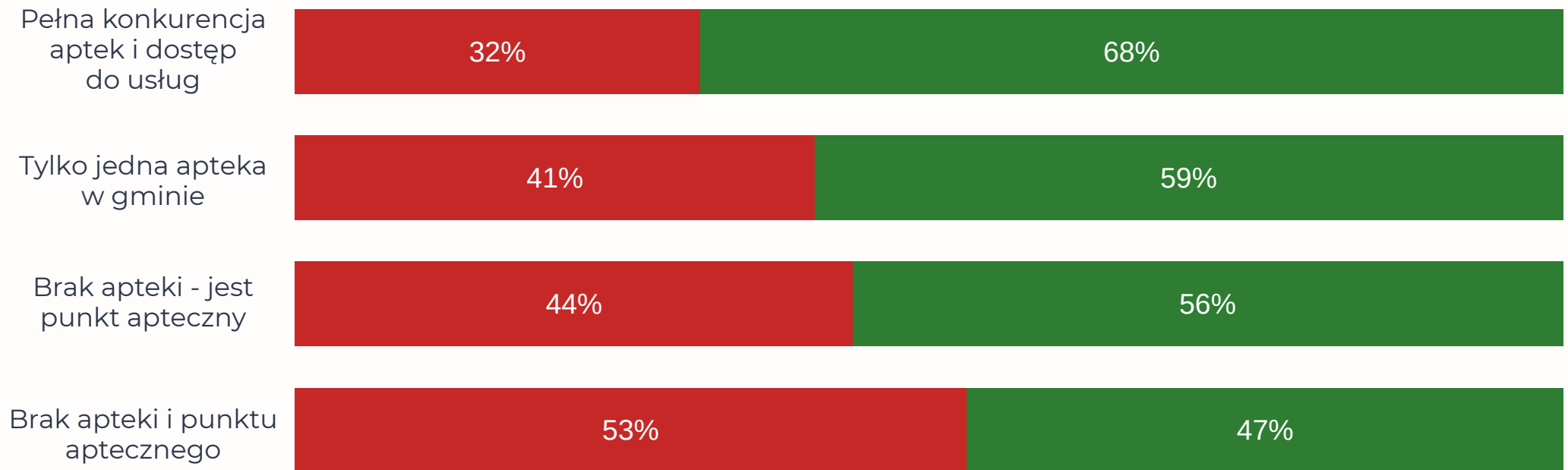


Na obszarach z pełną konkurencją aptek jedynie co 5 respondent deklaruje prośenie osoby trzeciej o zakup leków w przeciągu ostatnich trzech miesięcy. Współczynnik ten rośnie odwrotnie proporcjonalnie do dostępności aptek i punktów aptecznych, **osiągając 42% wśród respondentów okolic bez apteki i punktu aptecznego.**

Zakupy internetowe częściej zastępują brak lokalnej apteki

Czy kupował/a Pan/i leki przez internet?

● Tak ● Nie

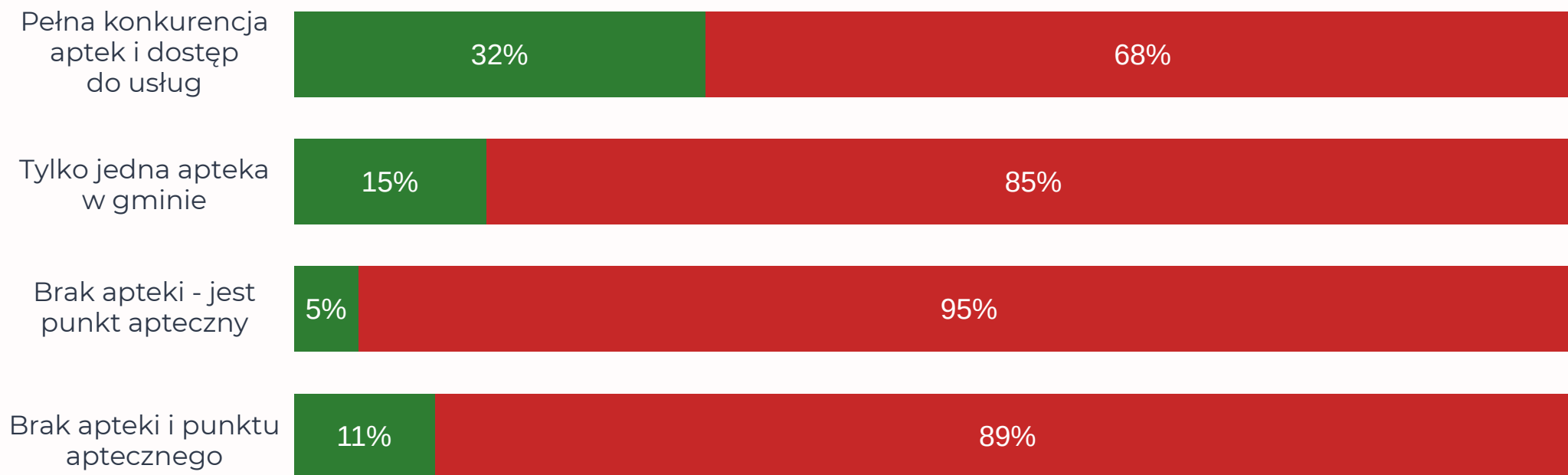


Lekko ponad połowa respondentów z obszarów bez aptek i punktów aptecznych deklaruje kupowanie leków przez Internet. Wśród mieszkańców okolic z pełną konkurencją aptek współczynnik ten wynosi jedynie 32%. **Oznacza to, że kupowanie leków przez Internet może być dokonywane z konieczności, a nie z preferencji.**

Dostęp do usług dodatkowych jest nierówny

Czy korzystał/a Pan/i kiedykolwiek z dodatkowych usług w aptece jak np. szczepienia ochronne lub diagnostyka?

● Tak ● Nie



Pełna konkurencja aptek przekłada się na wyraźnie wyższe wykorzystanie dodatkowych usług. **Oznacza to, że ograniczenie dostępu do aptek nie tylko utrudnia wykupienie leków, ale też praktycznie eliminuje możliwość korzystania z profilaktycznych usług zdrowotnych w najbliższym otoczeniu.**

PODSUMOWANIE



Podsumowanie części ankiety telefonicznej

Cel i Metodologia Badania: Badanie miało na celu identyfikację podstawowych barier w dostępie do aptek leków i usług farmaceutycznych w zależności od struktury lokalnego rynku aptecznego. Przeprowadzono 400 ankiet telefonicznych – po 100 dla każdej grupy reprezentującej określoną strukturę rynku.

Rezygnacja z zakupu leków: najbardziej niepokojącym zjawiskiem występującym w gminach bez placówki aptecznej oraz z tylko jedną placówką apteczną w gminie jest wysoki stopień rezygnacji z zakupu potrzebnych leków zarówno z powodu zbyt wysokiej ceny leków jak i z powodu braku dostępności. W tych lokalizacjach ok. co drugi pacjent zrezygnował z zakupu leków, co może stanowić realne zagrożenie dla zdrowia i życia.

Poziom dostępu do apteki: w miejscach bez apteki lub z tylko jedną placówką apteczną ok. 60% ankietowanych negatywnie ocenia poziom dostępu do apteki, przy czym w miejscach z pełną konkurencją takich osób jest tylko 4%.

Poleganie na pomocy innych: pacjenci z mniejszych miejscowości mniej więcej dwukrotnie częściej niż pacjenci z lokalizacji z pełną konkurencją między aptekami proszą inne osoby o zakup potrzebnych leków. Ci pacjenci także częściej kupują leki przez internet.

Białe plamy apteczne: miejsca bez aptek, mieszkańcy udają się po zakup leków do innych miejscowości, zamawiają przez internet lub proszą inne osoby o zakup leków, niski dostęp do usług. Bardzo wysoki odsetek rezygnacji z zakupu leków. Bardzo negatywne oceny poziomu dostępu do leków.

Miejsca pozbawione konkurencji między placówkami aptecznymi: bardzo wysokie ceny leków, bardzo niska dostępność, czasowe całkowite braki w dostępie wynikające z okresowego zamknięcia apteki/punktu aptecznego. Praktycznie brak dodatkowych usług. Bardzo wysoki odsetek rezygnacji z zakupu leków. Bardzo negatywne oceny poziomu dostępu do leków. Najniższe oceny jakości dla aptek będących jedynymi w gminie.

Miejsca z pełną konkurencją między aptekami: możliwość swobodnego wyboru między tańszymi a droższymi aptekami. Bardzo dobra dostępność do leków oraz do dodatkowych usług. Niski odsetek rezygnacji z zakupu leków. Bardzo wysokie różnice w cenach leków w zależności od rodzaju apteki. Niski odsetek negatywnych ocen poziomu dostępu do leków. Zróżnicowane oceny jakości obsługi.

Wnioski

Z badania wynika, że problem białych plam aptecznych jest poważnym osłabieniem systemu ochrony zdrowia. Do tego dochodzi zjawisko lokalnych monopolii aptecznych, gdzie jedyne placówki apteczne w gminie są pozbawione konkurencji. Wyniki badania wskazują, że z perspektywy mieszkańców nie ma znaczącej różnicy w ocenie poziomu dostępu do leków między gminami pozbawionymi aptek a tymi z jedną placówką. Może to wynikać z tego, że lokalne monopole to wysokie ceny i niska dostępność zarówno do leków jak i usług – mieszkańcy takich miejscowości i tak bardzo często udają się po leki do miejsc w których leki są tańsze i bardziej dostępne. Problem potęguje niski poziom zamożności mieszkańców mniejszych miejscowości – oznacza to mniejszą zdolność zakupu leków niż w przypadku mieszkańców większych miast.

Najkorzystniejszymi z perspektywy mieszkańców są miejsca, w których apteki konkurują ze sobą o pacjenta. Duży wybór aptek to możliwość znalezienia niższych cen, dostępności oraz dodatkowych usług. Kupując leki w tańszych aptekach sieciowych pacjenci mogą zaoszczędzić nawet połowę w porównaniu z placówkami indywidualnymi (zarówno tymi w miastach jak i mniejszych miejscowościach). Apteki sieciowe częściej oferują wykonanie receptury, realizację wniosku na środki pomocnicze czy możliwość uzyskania szczepienia ochronnego. Placówki apteczne indywidualne – nawet te zlokalizowane w miastach charakteryzują się wysokimi cenami oraz niskimi różnicami w cenach. Dostępność do leków i usług jest zdecydowanie niższa niż w przypadku aptek indywidualnych. Słabiej wypada także ocena jakości obsługi.

Wnioski

- Z badań jednoznacznie wynika, że dostęp do aptek zależy od miejsca zamieszkania, **mieszkańcy mniejszych miejscowości mają poważne problemy w dostępie do aptek, leków i usług aptecznych. Jedna apteka w gminie często nie wystarcza.**
- Główne problemy to: fizyczny brak apteki w miejscu zamieszkania, wysoki poziom cen leków, **wysokie braki podstawowych preparatów w aptekach, usługi apteczne są słabiej dostępne.**
- Społeczeństwo negatywnie ocenia poziom dostępu do aptek i leków – **zdecydowanie najgorsze oceny obecnej sytuacji na rynku aptek wydawali mieszkańcy mniejszych miejscowości.** Jednakże nawet w miejscach z pełną konkurencją istnieje spora grupa mieszkańców negatywnie oceniających poziom dostępu do aptek.
- **W miejscach pozbawionych aptek oraz z ograniczoną konkurencją bardzo często dochodzi do rezygnacji z zakupu leków.** Badania jednoznacznie wskazały, że powodem jest brak dostępu do leków oraz wysokie ceny.

Regulację rynku aptecznego trzeba oceniać przez skutki dla pacjenta: dostępność aptek, dostępność leków, poziom cen, zakres usług i możliwość wyboru. W sprawach zdrowia pacjent nie potrzebuje dostępności na papierze.

Potrzebuje apteki, która działa, leku, który można kupić, i ceny, która nie zmusza do rezygnacji z leczenia.

Podsumowanie

Tegoroczny raport prowadzi do wniosku, że problem dostępności aptek należy rozumieć szerzej niż tylko jako brak placówki w gminie. Najostrzejszą postacią problemu jest oczywiście całkowity brak apteki. Ale poważne ryzyko dla pacjenta występuje także tam, gdzie działa tylko jedna apteka. Lokalny monopol może oznaczać wyższe ceny, mniejszą dostępność leków, ograniczony zakres usług i brak realnej alternatywy. Z perspektywy konsumenta szczególnie ważne są gminy z jedną apteką. Formalnie placówka tam istnieje. W praktyce pacjent często nie ma wyboru. Nie może porównać cen, sprawdzić dostępności leku w innej aptece ani skorzystać z konkurencyjnej oferty. Jeżeli jedyna apteka jest zamknięta, nie ma potrzebnego produktu albo podnosi ceny, pacjent zostaje z problemem sam. Może jechać dalej, ale dla seniora, osoby przewlekle chorej albo mieszkańca słabo skomunikowanej miejscowości taka alternatywa często istnieje głównie na papierze. W naszej ocenie ten problem ma wymiar systemowy. W Polsce doliczyliśmy się 546 gmin bez apteki – z czego mieszkańcy aż 128 gmin mają do pokonania dystans powyżej 10 km aby się dostać do najbliższej apteki (licząc od punktu będącego siedzibą gminy). Jest także 671 gmin z tylko jedną apteką.

Najważniejsze pozostaje to, że konkurencja działa na korzyść pacjenta. Tam, gdzie pacjent ma wybór, częściej płaci mniej, ma większą szansę znaleźć lek i może korzystać z szerszego zakresu usług. Tam, gdzie wyboru nie ma, ryzyko przechodzi na pacjenta. To on płaci więcej, szuka dłużej, prosi innych o pomoc albo rezygnuje z zakupu.

Podsumowanie

Wyniki badania rynkowego pokazują, że rodzaj placówki i poziom konkurencji mają bezpośrednie znaczenie dla ceny płaconej przez pacjenta. Średnia wartość koszyka pięciu popularnych leków OTC wyniosła 165,18 zł. W aptekach sieciowych było to 149,28 zł, w aptekach indywidualnych w mieście 175,34 zł, w aptekach będących jedynymi placówkami w gminie 180,43 zł, a w punktach aptecznych 183,12 zł. Różnica między najniższą a najwyższą wartością koszyka wyniosła 65,05 zł, czyli 52,48%. Różnice cenowe dla pojedynczych produktów były jeszcze bardziej widoczne. Dla Otrivinu różnica między najtańszą a najdroższą ofertą wyniosła 112,70%, dla Gripex HotActive 74,14%, dla Allegry 109,15%, dla Ibupromu max sprint 94,17%, a dla Magnefaru forte 100,05%. Dla pacjenta oznacza to prostą rzecz: ten sam produkt może kosztować istotnie więcej tylko dlatego, że w danej miejscowości nie ma konkurencji albo dostępna jest wyłącznie określona kategoria placówki.

Badanie potwierdza także różnice w dostępności leków. W aptekach sieciowych brak możliwości zakupu badanego produktu wystąpił tylko w 1 przypadku na 75 prób. W aptekach indywidualnych w miastach odnotowano 7 braków na 75 prób. Najtrudniejsza sytuacja dotyczyła aptek będących jedynymi placówkami w gminie oraz punktów aptecznych, gdzie odnotowano po 10 braków na 25 prób. W praktyce oznacza to, że tam, gdzie pacjent ma najmniej alternatyw, ryzyko braku leku jest największe.

Podsumowanie

Jak się także okazuje, stosunkowo często zdarzają się sytuacje ekstremalnie niebezpieczne z perspektywy pacjenta t.j. nieplanowane, niezgodne z informacją z rejestru aptek zamknięcie placówki aptecznej dla pacjenta – w sytuacji, gdy rozpoczętą receptę można zrealizować tylko w tej samej placówce nawet krótkotrwałe jej zamknięcie rodzi ryzyko przerwania lub całkowitego zaniechania kuracji.

Istotne są również wyniki dotyczące usług dodatkowych świadczonych w aptekach. Lek recepturowy można było wykonać tylko w 6 z 40 placówek – głównie w aptekach sieciowych. Szczepienia były dostępne w 27,5% badanych placówek, przy czym żadna placówka będąca jedyną apteką w gminie takiej usługi nie świadczyła. Realizacja wniosku na środki pomocnicze była dostępna w 31 z 40 placówek, przy czym najlepsze wyniki odnotowano w aptekach sieciowych. To pokazuje, że rozwój usług farmaceutycznych nie dociera równomiernie do wszystkich pacjentów. Regulacja rynku aptecznego powinna być oceniana przez skutki dla pacjenta: dostępność aptek, dostępność leków, poziom cen, zakres usług i możliwość wyboru. W sprawach zdrowia pacjent nie potrzebuje dostępności na papierze. Potrzebuje apteki, która działa, leku, który można kupić, i ceny, która nie zmusza do rezygnacji z leczenia. Jakie są nasze najważniejsze wnioski?

Podsumowanie

- **Dostęp do aptek zależy od miejsca zamieszkania.** W Polsce 546 gmin nie ma żadnej apteki, a 687 gmin ma tylko jedną placówkę. Dla pacjenta oznacza to, że w wielu miejscach nie ma realnego wyboru, gdzie kupić lek. Brak apteki w gminie to realny brak dostępności do leków w okolicy miejsca zamieszkania – to wykluczenie zdrowotne, na które skazanych jest wielu najbardziej potrzebujących mieszkańców.
- **Jedna apteka w gminie to często za mało.** Jeżeli działa tylko jedna placówka, pacjent jest od niej całkowicie zależny. To lokalny monopol, który negatywnie odbija się na pacjentach. Dotyczy to przede wszystkim wysokiej ceny zakupu, ograniczonych godzin otwarcia i w ogóle tego czy placówka akurat tego dnia jest otwarta, zdecydowanie słabszej dostępności leków i zakresu usług. Jak się okazuje jedyna apteka w gminie to równie częste rezygnacje z zakupu leków jak w przypadku gdyby tej apteki nie było – powodem są głównie za wysokie ceny i brak leku na stanie.
- **Brak wyboru Apteki może oznaczać wyższe ceny.** W badaniu koszyk leków był wyraźnie tańszy w aptekach sieciowych niż w aptekach będących jedynymi placówkami w gminie. Różnica wyniosła ponad 31 zł na jednym koszyku

Podsumowanie

- **Te same leki mogą kosztować znacznie więcej.** W zależności od typu placówki ten sam koszyk leków mógł być droższy o 65,05 zł. To różnica, którą pacjent realnie widzi przy kasie.
- **Największe oszczędności.** Różnica między koszykiem zakupowym pomiędzy najtańszą apteką (sieciową) a najdroższą (jedyną placówką w gminie) przekracza 50%, a porównując ceny zakupu poszczególnych leków w niektórych przypadkach różnica dochodzi do 100%. Pacjent, który w mieście za koszyk 5 podstawowych, popularnych leków zapłaci niecałe 130 zł na wsi, nie mając alternatywy będzie zmuszony zapłacić prawie 190 zł
- **Tam, gdzie nie ma alternatywy, częściej brakuje leków.** Najwięcej braków odnotowano w aptekach będących jedynymi placówkami w gminie oraz w punktach aptecznych. To szczególnie groźne tam, gdzie pacjent nie może po prostu pójść do innej apteki.
- **Usługi apteczne nie są dostępne tak samo dla wszystkich.** Lek recepturowy, szczepienia nie były w ogóle dostępne w aptekach będących jedynymi w gminie. Realizacja wniosków na środki pomocnicze była częściej możliwa w aptekach sieciowych i miejskich niż w mniejszych miejscowościach.

Podsumowanie

- **Białe plamy apteczne to nie tylko gminy bez apteki.** Problem występuje także tam, gdzie działa tylko jedna apteka, a kolejna placówka znajduje się wiele kilometrów dalej. Dla pacjenta różnica między „brakiem apteki” a „jedną apteką bez alternatywy” bywa w praktyce niewielka.
- **Najbardziej tracą osoby starsze, przewlekle chore i mniej mobilne.** To one najczęściej potrzebują leków regularnie, a jednocześnie mają największy problem z dojazdem do innej miejscowości albo szukaniem tańszej apteki. Nie zawsze mają też możliwość poprosić kogoś o pomoc.





Fundacja Forum Konsumentów

ul.Klimczaka 17/80

02-797 Warszawa

www.forumkonsumentow.org