

# Apotek: God butikk i Polen

Under kommunisttiden skulle det i Polen være minimum 5.000 innbyggere per apotek, og prisene var de samme over alt. Siden har mye forandret seg i den polske apotekverdenen. Og etter EU-tilslutningen 1. mai i år er det flere forandringer i vente.

## VIL HA REGULERINGER

Det er ikke uten en viss nostalgi at *Anna Przybysz*, farmasøyt og deleier i to apotek i det sentrale Warszawa, ser tilbake på den gamle, velorganiserte tiden. Men hun lengter ikke akkurat tilbake, - for da skulle hun ikke kunnet eie apotek. Den gang var de jo eid av staten, alle sammen.

Derimot skulle hun også i dag gjerne hatt en viss prisregulering og den etableringsbegrensningen som var knyttet til befolkningensmengde.

– Akkurat nå er det mer eller mindre fritt frem når det gjelder å åpne et apotek, og det har raskt ledet til overetablering. Det er riktignok et pristak satt av Helsedepartementet på de reseptpliktige legemidlene, men under det nivået kan hvert apotek fastsette prisene etter eget ønske.

– Det resulterer i at folk, særlig de med lite penger, løper med resepter fra ett apotek til et annet for å kjøpe legemidlene en halv zloty billigere. Det er sløsing med både tid og helse.

Når det gjelder reseptfrie legemidler og alt annet som selges på de polske apotekene, er det fri prissetting.

## LEGEMIDLER OG HELSEKOST

På Annas "Gotiska Apoteket", som ligger i begynnelsen av Warszawas fasjonable Nowy Swiat-gate, kan det i tillegg til legemidler også kjøpes andre typer varer, fra kosttilskudd og urteteer til sjampo og kosmetikk. De polske apotekene har med andre ord innredet både apotek og helsekostbutikk og litt parfumeri under samme tak.

Anna Przybysz har en femårig farmasøytutdanning bak seg. Etter studiene tok hun både trinn en og to i den spesialistutdanningen som finnes for farmasøyter i Polen. Kunnskapsheving for seg selv og sine seks ansatte på apoteket gjøres via kurs arrangert av Legeselskapet og av farmasøytenes egen forening.

For å få åpne eget apotek kreves det fem års yrkespraksis som farmasøyt. Driftskonsesjonæren, men ikke nødvendigvis eieren, må være farmasøyt. 75 % av de polske apotekene tilhører eiere som bare har ett apotek. De fleste av disse er farmasøyter. Noen eiere har to eller tre apotek. Resten eies av store selskaper, både polske og utenlandske.



*Å eie et apotek betraktes, tross overetableringen, som meget god butikk i Polen. Polakker konsumerer nest mest legemidler i Europa, bare slått i statistikken av franskmennene.*

## GALT MED EIERKONSENTRASJON

Anna Przybysz konstaterer at disse konsernene stadig øker sin eierandel ved å kjøpe opp apotek som for eksempel kan ha fått økonomiske problemer. Dette uroer henne dypt.

– Vi er en profesjon som pasientene har stor tiltro til. Vi må og skal ta oss tid til pasienten. Derfor er store selskap som har mange apotek og hovedsakelig er innstilt på profittmaksimering, ikke bra.

Lovene i Polen begrenser riktignok eierskapet hos en og samme eier til 10 % av landets apotek, men denne regelen gir likevel rom for ganske stor eierkonsentrasjon.

– Det finns land som regulerer apoteketableringen og prissettingen, som for eksempel Sverige, og det synes jeg er bra, sier Anna Przybysz.

Når hun får vite at apotek i Sverige tilhører et statlig monopol, blir hun noe mindre entusiastisk overfor den svenske modellen. Da skulle hun jo selv ikke kunne eie noe apotek...

## REFUSJON OG BYRÅKRATI

En del reseptpliktige legemidler refunderes med 50, 70 eller 100 %. Rett til refusjon har grupper som for eksempel pensjonister.

– Byråkratiet med disse refusjonene utgjør en stor del av vår arbeidsmengde, forteller Anna Przybysz.

– To ganger i måneden sender vi dokumentasjon til det nasjonale helsefondet for de refunderbare legemidlene vi har solgt. De tilbakebetaler så pengene til oss.

Problemet er at apoteket må legge ut for pengene i mellomtiden. I den senere tiden er det også blitt forsinkelser med tilbakebetalingen til apotekene på grunn av statens dårlige økonomi.

Polens inntreden i EU kommer ikke til å medføre spesielt mange forandringer for landets apotek, tror Anna Przybysz, i alle fall ikke direkte. Indirekte kommer nok apotekene til å bli påvirket av den turbulensen som kommer rundt de polske legemiddelprodusentene i kjølvannet av EU-medlemskapet.

#### SKJEV AVTALE MED EU

Spørsmål om dette stilles til lederen for Polska Apotekammaren (farmasøytene forening) – *Andrzej Wrobel*. Apotekammarens kontor ligger i den andre enden av den såkalte Kongeveien som begynner akkurat der Anna Przybysz' apotek ligger.

– Allerede i 1993 vedtok Polen alle EUs normer for legemiddeltilvirkning, kvalitetskrav og håndtering, presiserer Andrzej Wrobel.

– Polen har et fullstendig åpent legemiddelmarked. De polske legemidlene utgjør 60 % av alle legemidler som selges i landet, men bare 30-40 % av den samlede verdien. Det skyldes at de utenlandske legemidlene er betydelig dyrere. Han kommer raskt inn på et særlig brennende tema for legemiddelbransjen i Polen akkurat nå: registrering av legemidler.

Der har de polske produsentene møtt problemer som de ikke raskt kan komme seg ut av. Problemet er at legemidler fra tilvirkere i det "gamle EU" allerede er registrert innenfor EU, og eksport til Polen krever bare en utvidelse av registreringen i henhold til prinsippet om "repeat use". De polske produsentene – på linje med produsentene i de andre medlemslandene – må nå registrere alle sine legemidler i henhold til EU-prosedyrene.

Først for et år siden ble det opprettet en polsk myndighet for å få registrert legemidler i henhold til EUs prosedyrer. På grunn av pengemangel og mangel på kompetent personell har den arbeidet i sneglefart. Det er beregnet at bare en del av de i alt over 15.000 polske legemidlene rekker å bli registrert innen år 2008 da tidsfristen for registrering går ut.

– Dette kan lede til prishevinger etter 1. mai og en situasjon der polskproduserte legemidler utkonkurreres fra hjemmemarkedet, påpeker Andrzej Wrobel.

– Det er forskjellsbehandling mellom de gamle og de nye EU-landene også på andre områder. En tysk farmasøyt som vil åpne et apotek i Polen kan gjøre det uten videre, mens jeg som farmasøyt i praksis ikke kan åpne et apotek i Tyskland. Han ser det også som en trussel at det dannes store selskaper med mange apotek. Ofte dreier det seg om utenlandske firmaer.

– Slik skapes det lokale monopoler som ofte også har grossistene innenfor sin organisasjon, og som kan manipulere med priser og sortiment. Det hender at de i begynnelsen senker prisene til under innkjøpspris for å konkurrere ut lokale apotek.

#### BLIR HJEMME

På grunn av problemene med registrering tror han ikke på noen større eksport av polske legemidler til EU.

– Vi vil i stedet satse på Øst-Russland og Kina, der polske legemidler har vært på markedet helt siden kommunisttiden, mener Andrzej Wrobel.



*På apotekene i Polen selges også naturmidler, kosttilskudd og kosmetikk.*

– Jeg tror heller ikke på noen større utvandring av farmasøyer som vil jobbe i de rikere EU-landene.

En oversikt over de polske farmasøytene lønninger viser at en praktikant (direkte etter utdanningen) tjener ca. 2.600 svenske kroner per måned etter skatt, en farmasøyt med noen års erfaring mellom 3.500 og 5.500 kroner, mens en driftskonsesjonær for et apotek tjener opptil 8.000 kroner etter skatt.

Hvor mye en farmasøyt som eier sitt eget apotek tjener, vites ikke, men det ansees å være svært god butikk å eie et apotek i Polen. Særlig med tanke på at polakkene per capita konsumerer nest mest legemidler i Europa, bare slått av franskmennene. Hvis man tar hensyn til levekostnadene, som i Polen er omkring en tredel av nivået i Sverige, synes det ikke å være noen umiddelbar grunn til å søke jobb i utlandet. ■

### Apotek i Polen

**Det finnes et dusintall større legemiddelbedrifter i Polen. Tre av dem er fortsatt i statlig eie. De andre er privatiserte.**

**Det finnes et nettverk av grossister som leverer legemidler til apotek.**

**Omtrent halvparten av disse bedriftene eies av utenlandske, multinasjonale legemiddelbedrifter.**

**Det finns cirka 10.500 apotek i Polen.**

**75 % av apotekene tilhører eiere som bare har ett apotek. De resterende 25 % eies av eiere som eier to eller flere apotek.**

**Farmasøytutdanningen varer i fem år og etterfølges av en praksisperiode på et år.**