



# Gospodarcze skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety

Warszawa

Grudzień 2016



## Spis treści

Executive summary	2
1. Wprowadzenie	4
2. Analiza stanu prawnego	5
3. Reklama jako element konkurencji rynkowej	11
4. Skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety dla wybranych branż i dla pacjentów	14
5. Makroekonomiczne skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety	26
6. Wnioski i rekomendacje	31

## Executive summary

Możliwości i zakres reklamy produktów leczniczych w krajach członkowskich Unii Europejskiej – a więc także i Polski – są ściśle uregulowane przez przepisy wspólnotowe, które zostały wprost przeniesione do znowelizowanej ustawy Prawo Farmaceutyczne. W ww. ustawie szczegółowo zostało opisane m.in. pojęcie produktu leczniczego (leku).

Suplementy diety formalnie nie są uznawane za produkty lecznicze, dlatego podlegają zupełnie innym regulacjom niż leki. Z tego powodu obszar reklamy tych produktów nie jest tak ściśle regulowany jak leków, co może stwarzać pole do nadużyć, wynikających z różnych interpretacji zbyt ogólnych i rozproszonych przepisów. Obecnie zasadniczą regulacją wspólnotową dotyczącą tego rodzaju reklamy jest Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. W polskim ustawodawstwie nie ma definicji reklamy suplementu diety.

Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji, w raporcie dotyczącym reklamy leków i suplementów diety z kwietnia 2016 roku, na ogół pozytywnie oceniła sposób reklamowania leków dostępnych bez recepty, natomiast zgłosiła szereg zastrzeżeń do sposobu reklamowania suplementów diety. Wkrótce po opublikowaniu raportu KRRiT, w czerwcu 2016 roku **Minister Zdrowia powołał zespół ds. uregulowania reklamy leków, suplementów diety i innych środków spożywczych oraz wyrobów medycznych.**

Zadaniem powołanego zespołu było opracowanie projektu zmian przepisów prawnych wzmacniających ochronę praw konsumentów oraz zwiększających nadzór nad rynkiem suplementów diety. W trakcie prac zespołu pojawiła się rekomendacja (autorstwa Naczelnej Rady Lekarskiej) całkowitego zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety. Zakaz reklamy leków miałby skutkować zmniejszeniem konsumpcji leków OTC i suplementów diety, która, w opinii pomysłodawców zakazu, jest w Polsce nadmierna.

W ocenie Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową najważniejsze skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety to:

- spadek wartości produkcji w przemyśle farmaceutycznym o około 1,7 mld złotych rocznie,
- spadek przychodów budżetu państwa z tytułu podatków od szeroko rozumianej branży farmaceutycznej o co najmniej kilkadziesiąt mln złotych,
- spadek innowacyjności i pogorszenie konkurencyjności międzynarodowej polskiego przemysłu farmaceutycznego,

W trakcie prac zespołu pojawiła się rekomendacja (autorstwa Naczelnej Rady Lekarskiej) całkowitego zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety.

- istotne ograniczenie mechanizmów konkurencji na krajowym rynku farmaceutycznym,
- spadek sprzedaży na rynku aptecznym o około 1,9 mld złotych, znaczne pogorszenie rentowności branży aptekarskiej i likwidacja części nierentownych aptek,
- spadek przychodów w branży komunikacji marketingowej o około 10 procent i pogorszenie sytuacji finansowej mediów (szczególnie mediów publicznych),
- pogorszenie się sytuacji finansowej pacjentów poprzez pozbawienie ich informacji o lekach, w tym o pojawiających się nowościach rynkowych, oraz informacji o oferowanych przez producentów i dystrybutorów promocjach cenowych.

**Institut Badań nad Gospodarką Rynkową negatywnie ocenia pomysł wprowadzenia w Polsce zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety. Oprócz konsekwencji wymienionych powyżej ów zakaz stałby w sprzeczności z obowiązującymi w Unii Europejskiej regulacjami prawnymi i polską konstytucją.**

W ocenie IBnGR alternatywą dla regulacji prawnych wprowadzających restrykcyjny zakaz reklamy leków OTC i suplementów diety jest skuteczna, wspólna samoregulacja wypracowana przez branże: farmaceutyczną oraz komunikacji marketingowej. W takim kodeksie powinny znaleźć się przynajmniej niektóre propozycje sformułowane przez zespół powołany w Ministerstwie Zdrowia, m.in.:

- zakaz używania marek parasolowych dla produktów leczniczych i suplementów diety,
- odpowiedzialność podmiotu wprowadzającego produkt do obrotu za wszelkie materiały reklamowe zlecone do emisji,
- wprowadzenie do każdej reklamy obowiązkowego komunikatu informującego, czy dany produkt jest lekiem czy suplementem diety,
- wprowadzenie w reklamach suplementów diety podobnych ograniczeń jak w reklamach leków (np. zakaz wykorzystywania wizerunku lekarza, naukowca, farmaceuty itp.),
- ograniczenie czasowe liczby reklam produktów farmaceutycznych w jednym bloku reklamowym lub w godzinowym limicie reklam.

W ocenie IBnGR alternatywą dla regulacji prawnych wprowadzających restrykcyjny zakaz reklamy leków OTC i suplementów diety jest skuteczna, wspólna samoregulacja wypracowana przez branże: farmaceutyczną oraz komunikacji marketingowej.

## 1. Wprowadzenie

Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową od wielu lat zajmuje się oceną wpływu zmian regulacyjnych na sektory i branże, których zmiany te dotyczą, oraz na całą polską gospodarkę. W prezentowanym raporcie ocenie takiej poddane zostały proponowane zmiany przepisów prawnych polegające na wprowadzeniu całkowitego zakazu reklamy leków dostępnych bez recepty (OTC, ang. *over the counter*) oraz suplementów diety.

Intencją wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety ma być ograniczenie nadmiernego spożycia tego typu produktów farmaceutycznych. W ocenie pomysłodawców zakazu to właśnie reklama leków i suplementów dostępnych bez recepty jest głównym powodem znaczącego wzrostu ich konsumpcji<sup>1</sup>. Nadmierna konsumpcja produktów farmaceutycznych, które nie zostały zaordynowane przez lekarza może stanowić zagrożenie dla zdrowia pacjentów. Tym negatywnym skutkiem społecznym przeciwdziałać ma postulowany zakaz reklamy.

**Prezentowany raport jest analizą ekonomiczną, a więc nie odnosi się do kwestii, które mają charakter medyczny.** Ocena argumentów przedstawianych przez pomysłodawców zakazu reklamy ma w raporcie charakter ograniczony, a elementy tej oceny pojawiają się tylko w wypadkach, gdy wiążą się z analizą ekonomiczną. Zawarta w raporcie analiza obejmuje wpływ postulowanego zakazu na krajowy przemysł farmaceutyczny, branże z nim powiązane, a także na szeroko rozumianą branżę komunikacji marketingowej. Podjęto też próbę przełożenia powyższych efektów branżowych na skutki w skali makroekonomicznej – przede wszystkim w odniesieniu do efektów fiskalnych oraz związanych z rynkiem pracy.

Raport przygotowany przez IBnGR kierowany jest do szerokiego kręgu odbiorców – zarówno do opinii publicznej, jak i decydentów mających wpływ na kształtowanie prawa w Polsce. Mamy nadzieję, że stanie się on ważnym głosem w dyskusji dotyczącej ewentualnego wprowadzenia w Polsce zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety.

Raport powstał przy współpracy z organizacjami branżowymi reprezentującymi konsumentów, producentów oraz dostawców usług marketingowych: IAA Polska, Międzynarodowe Stowarzyszenie Reklamy, Związek Pracodawców Branży Internetowej IAB Polska, Stowarzyszenie Komunikacji Marketingowej SAR, Związek Stowarzyszeń Rada Reklamy, Krajowa Izba Gospodarcza, Konfederacja Pracodawców Lewiatan.

## 2. Analiza stanu prawnego

### Regulacje prawne dotyczące reklamy leków

Kwestie związane z reklamą produktów leczniczych są w Unii Europejskiej ściśle uregulowane. Naczelnym aktem określającym zasady reklamowania leków jest *Dyrektywa 2001/85/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 roku w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi*<sup>2</sup>. Dyrektywa ta wprowadziła harmonizację przepisów dotyczących reklamy leków w państwach członkowskich. Zapisy z dyrektywy zostały transponowane do polskiego ustawodawstwa do ustawy *Prawo Farmaceutyczne*<sup>3</sup>.

Prawo Farmaceutyczne jest obecnie najważniejszym aktem regulującym zasady prowadzenia reklamy leków w Polsce. Potwierdza to również *Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 roku o radiofonii i telewizji* (wraz z późniejszymi zmianami)<sup>3</sup>, w której mowa o tym, że zakazane jest nadawanie przekazu handlowego produktów leczniczych, w zakresie regulowanym przez ustawę z dnia 6 września 2001 roku – *Prawo Farmaceutyczne*<sup>4</sup>.

**Prawo Farmaceutyczne szczegółowo precyzuje pojęcie produktu leczniczego (leku)** – jest to substancja lub mieszanina substancji, przedstawiana jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt lub podawana w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne<sup>5</sup>.

Rozdział IV Prawa Farmaceutycznego został całkowicie poświęcony kwestii reklamy produktów leczniczych. Zgodnie z art. 52 ust. 1 reklamą produktu leczniczego jest działalność polegająca na informowaniu lub zachęcaniu do stosowania produktu leczniczego, mająca na celu zwiększenie: liczby przepisywanych recept, dostarczania, sprzedaży lub konsumpcji produktów leczniczych. W art. 53 zostały zawarte zasady, którymi należy kierować się podczas prowadzenia reklamy produktu leczniczego:

- nie może wprowadzać w błąd, powinna prezentować produkt leczniczy obiektywnie oraz informować o jego racjonalnym stosowaniu,
- nie może polegać na oferowaniu lub obiecywaniu jakichkolwiek korzyści w sposób pośredni lub bezpośredni w zamian za nabycie produktu leczniczego lub dostarczanie dowodów, że doszło do jego nabycia,
- nie może być kierowana do dzieci ani zawierać żadnego elementu, który jest do nich kierowany,
- reklama produktu leczniczego będąca przypomnieniem pełnej reklamy, poza jego nazwą własną i nazwą powszechnie stosowaną może zawierać tylko znak towarowy niezawierający odniesień do wskazań leczniczych, postaci farmaceutycznej, dawki, haseł reklamowych lub innych treści reklamowych.

W art. 55 ustawa dodatkowo uszczegóławia, do jakich zasad należy się stosować w trakcie prezentacji reklamy produktu leczniczego kierowanej do publicznej wiadomości. Reklama taka nie może polegać na:

- prezentowaniu produktu leczniczego przez osoby znane publicznie, naukowców, osoby posiadające wykształcenie medyczne lub farmaceutyczne lub sugerujące posiadanie takiego wykształcenia,
- odwoływaniu się do zaleceń osób znanych publicznie, naukowców, osób posiadających wykształcenie medyczne lub farmaceutyczne lub sugerujących posiadanie takiego wykształcenia.

Ponadto reklama produktu leczniczego kierowana do publicznej wiadomości nie może zawierać treści, które:

- sugerują, że:
  - możliwe jest uniknięcie porady lekarskiej lub zabiegu chirurgicznego, zwłaszcza przez postawienie diagnozy lub zalecanie leczenia w drodze korespondencyjnej,
  - nawet osoba zdrowa przyjmująca produkt leczniczy poprawi swój stan zdrowia,
  - nieprzyjmowanie produktu leczniczego może pogorszyć stan zdrowia danej osoby; zastrzeżenie nie dotyczy szczepień, o których mowa w art. 57 ust. 2,
  - produkt leczniczy jest środkiem spożywczym, kosmetycznym lub innym artykułem konsumpcyjnym,
  - skuteczność lub bezpieczeństwo stosowania produktu leczniczego wynika z jego naturalnego pochodzenia;
- zapewniają, że przyjmowanie produktu leczniczego gwarantuje właściwy skutek, nie towarzyszą mu żadne działania niepożądane lub że skutek jest lepszy albo taki sam, jak w przypadku innej metody leczenia lub leczenia innym produktem leczniczym;
- mogą prowadzić do błędnej autodiagnozy przez przytaczanie szczegółowych opisów przypadków i objawów choroby;
- odnoszą się w formie nieodpowiedniej, zatrważającej lub wprowadzającej w błąd, do wskazań terapeutycznych;
- zawierają niewłaściwe, niepokojące lub mylące określenia przedstawionych graficznie zmian chorobowych, obrażeń ludzkiego ciała lub działania produktu leczniczego na ludzkie ciało lub jego części.

Zgodnie z zapisami art. 57 ust. 1 zabrania się kierowania do publicznej wiadomości reklamy dotyczącej:

- produktów leczniczych wydawanych wyłącznie na podstawie recepty,
- zawierających środki odurzające i substancje psychotropowe,
- umieszczonych na wykazach leków refundowanych, zgodnie z odrębnymi



przepisami, oraz dopuszczonych do wydawania bez recept o nazwie identycznej z umieszczonymi na tych wykazach.

Działając na podstawie zapisów artykułu 59 Prawa Farmaceutycznego, Minister Zdrowia określił *Rozporządzeniem z dnia 21 listopada 2008 roku w sprawie reklamy produktów leczniczych*<sup>6</sup> m.in.:

- warunki i formy reklamy produktów leczniczych kierowanej do publicznej wiadomości, niezbędne dane, jakie reklama powinna zawierać,
- sposób przekazywania reklamy oraz
- dokumentację będącą podstawą do wprowadzenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej próbek produktów leczniczych przeznaczonych do dostarczania w ramach reklamy.

Z przedstawionych informacji wynika, że regulacje prawne obowiązujące w Polsce praktycznie uniemożliwiają kierowanie do publicznej wiadomości reklam leków, które mogłyby mieć niekorzystny wpływ na zdrowie konsumentów. Trzeba też podkreślić, że zapisy w polskim ustawodawstwie dotyczące produktów leczniczych są zgodne z wytycznymi unijnymi.

Regulacje prawne obowiązujące w Polsce praktycznie uniemożliwiają kierowanie do publicznej wiadomości reklam leków, które mogłyby mieć niekorzystny wpływ na zdrowie konsumentów.

## Regulacje prawne dotyczące suplementów diety

Suplementy diety nie są produktami leczniczymi, dlatego podlegają zupełnie innym regulacjom niż leki. W myśl zapisów *Ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia*<sup>7</sup> za suplement diety uważa się środek spożywczy, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będący skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, wprowadzany do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie, w postaci: kapsułek, tabletek, drażetek i w innych podobnych postaciach, saszetek z proszkiem, ampułek z płynem, butelek z kroplomierzem i w innych podobnych postaciach płynów i proszków przeznaczonych do spożywania w małych, odmierzonych ilościach jednostkowych, z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego<sup>8</sup>.

W polskim ustawodawstwie nie ma definicji „reklamy suplementu diety”, tak jak to ma miejsce w przypadku produktów leczniczych. Obecnie zasadniczą regulacją dotyczącą tego rodzaju reklamy jest *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności (...)*<sup>9</sup>. Zgodnie z art. 7 ust. 3 Rozporządzenia, który dotyczy rzetelnego informowania o żywności, informacje na temat żywności nie mogą przypisywać jakiegokolwiek środkowi spożywczemu właściwości zapobiegania chorobom lub leczenia chorób ludzi bądź też odwoływać się do takich właściwości.

Reklamy suplementów diety nie powinny zawierać treści sugerujących ich właściwości lecznicze. Suplementy posiadające takie właściwości podlegałyby odpowiednim zapisom Prawa Farmaceutycznego.

Innymi słowy reklamy suplementów diety nie powinny zawierać treści sugerujących ich właściwości lecznicze. Suplementy posiadające takie właściwości podlegałyby odpowiednim zapisom Prawa Farmaceutycznego. Zgodnie z art. 3a – do produktu spełniającego jednocześnie kryteria produktu leczniczego oraz kryteria innego rodzaju produktu, w szczególności suplementu diety, kosmetyku lub wyrobu medycznego, określone odrębnymi przepisami, stosuje się przepisy niniejszej ustawy (Prawa Farmaceutycznego).

Suplementy diety podlegają innym uregulowaniom prawnym niż produkty lecznicze. Obszar reklamy tych produktów nie jest tak ściśle regulowany, jak to ma miejsce w przypadku leków, co może stwarzać pole do pewnych nadużyć, wynikających z różnych interpretacji często zbyt ogólnych i rozproszonych przepisów.

### Regulacje prawne a stan faktyczny

25 kwietnia 2016 roku Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji opublikowała raport na temat reklamy leków i suplementów diety<sup>10</sup>. W raporcie stwierdzono m.in., że:

- reklamy leków dostępnych bez recepty zawierają odpowiednie oznakowanie i zawierają wymagane prawem ostrzeżenia – na dole ekranu pojawia się stosowny komunikat, który jest również odczytywany przez lektora,
- leki nie były prezentowane przez osoby znane publicznie czy też osoby posiadające wykształcenie medyczne lub farmaceutyczne,
- w większości przekazy handlowe zawierają informacje o przeznaczeniu specyfiku, sposobie działania reklamowanego preparatu czy też szybkości działania preparatu.

**Zastrzeżenia budziły reklamy dotyczące suplementów diety.** Do najczęściej formułowanych zarzutów wobec reklam tych artykułów należą:

- brak wyraźnej informacji, że reklama dotyczy suplementu diety,
- nieczytelne informacje na temat dawkowania, pochodzenia produktu, składu czy przeciwwskazań,
- niektóre reklamy nawiązywały do środowiska medycznego (prezentacja przez absolwentów akademii medycznej bądź prezentacja w aptece), co mogłoby sugerować, że reklama dotyczy produktu leczniczego.

Minister Zdrowia, biorąc pod uwagę konieczność wprowadzenia zmian prawnych wzmacniających ochronę praw konsumenta oraz zwiększających nadzór nad rynkiem suplementów diety, powołał Zarządzeniem z dnia 2 czerwca 2016 roku<sup>11</sup> zespół ds. uregulowania reklamy leków, suplementów diety i innych środków spożywczych oraz wyrobów medycznych. Zadaniem Zespołu było opracowanie projektu założeń do zmian aktów prawnych dotyczących reklamy leków, suplementów diety, innych środków spożywczych oraz wyrobów medycznych, a także innych produktów, które są prezentowane jako posiadające ich właściwości. W raporcie<sup>12</sup> Zespół stwierdził, że

**konieczne jest wprowadzenie zmian legislacyjnych dotyczących reklamy leków i suplementów diety w celu zapewnienia ochrony konsumentów tych produktów.** Do najważniejszych problemów z zakresu obecnych praktyk reklamowych Zespół zaliczył:

- brak efektywnych środków nadzorczych nad reklamą, w szczególności w zakresie reklamy suplementów diety i wyrobów medycznych,
- częste przypadki występowania reklamy wprowadzającej w błąd poprzez upodabnianie suplementów diety i wyrobów medycznych do leków,
- zwiększająca się liczbę reklam leków i suplementów diety w środkach masowego przekazu,
- brak dostosowania przepisów do obecnych realiów (np. prowadzenia reklamy w Internecie),
- brak zadowalającego poziomu wiedzy wśród pacjentów i profesjonalistów medycznych co do różnicy pomiędzy suplementami diety a produktami leczniczymi.

Zespół zarekomendował wprowadzenie następujących zmian legislacyjnych:

1. W zakresie reklamy wszystkich kategorii produktów, których dotyczyły prace zespołu (wybrane rekomendacje):
  - zwiększenie efektywności nadzoru nad reklamą,
  - zakazanie używania tzw. marek parasolowych dla produktów o różnym statusie prawnym (tj. wspólnych nazw handlowych dla produktów leczniczych i suplementów diety/wyrobów medycznych),
  - doprecyzowanie zasad prowadzenia reklamy w Internecie, w tym na portalach społecznościowych oraz wprowadzenie zasady odpowiedzialności podmiotu wprowadzającego produkt do obrotu za materiały umieszczane w Internecie,
  - doprecyzowanie, iż wobec reklamy produktu niebędącego produktem leczniczym, ale prezentowanego w sposób sugerujący jego właściwości lecznicze, mają zastosowanie przepisy rozdziału 4 ustawy – Prawo farmaceutyczne.
2. W zakresie reklamy wszystkich kategorii produktów leczniczych (wybrane rekomendacje):
  - wprowadzenie zakazu emitowania reklam produktów leczniczych zarówno w kanałach tematycznych przeznaczonych dla osób poniżej 18. roku życia, jak i w innych kanałach pomiędzy programami skierowanymi dla widzów w tej kategorii wiekowej,
  - wprowadzenie zakazu sugerowania, że jeśli lek pomógł jednej osobie, to dla innej osoby będzie również skuteczny.
3. W zakresie reklamy suplementów diety i innych środków spożywczych:
  - wprowadzenie analogicznych ograniczeń do tych, które obowiązują w wypadku reklamy leków (np. zakaz wykorzystywania w reklamie

wizerunku osób wykonujących zawód medyczny, naukowców i osób znanych publicznie),

- wprowadzenie w każdej reklamie obowiązkowego komunikatu (ostrzeżenia), informującego o statusie prawnym produktu,
- przeniesienie kompetencji do wydawania decyzji w sprawie reklamy suplementów diety i innych środków spożywczych na Głównego Inspektora Sanitarnego.

W trakcie prac Zespołu pojawiła się również rekomendacja wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy leków i suplementów diety. Głównym orędownikiem tej idei jest Naczelna Rada Lekarska. W swoim stanowisku stwierdza, że „należy rozważyć wprowadzenie w Polsce zakazu reklamy leków dostępnych bez recepty, wyrobów medycznych oraz suplementów diety. Jeżeli wprowadzenie takich zmian musiałoby wymagać zmian przepisów prawa Unii Europejskiej, to z uwagi na wagę problemu należy niezwłocznie podjąć działania zmierzające do zmiany tych przepisów, aby dawały one państwom członkowskim prawo do wprowadzenia ograniczeń reklamy takich produktów, w tym również całkowitego zakazu reklamy kierowanej do społeczeństwa”<sup>13</sup>.

---

Próba wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy leków byłaby sprzeczna z obecnie obowiązującą Konstytucją RP.

Próba wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy leków byłaby sprzeczna z obecnie obowiązującą Konstytucją RP (zasadą swobody działalności gospodarczej). Byłaby też niezgodna z obowiązującym prawem unijnym. W swoim wyroku<sup>14</sup> Trybunał Sprawiedliwości orzekł bowiem, że krajowe regulacje państw członkowskich dotyczące reklamy produktów leczniczych nie mogą być bardziej restrykcyjne od zapisów *Dyrektywy 2001/83/WE*. Ostatecznie propozycja wprowadzenia całkowitego zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety nie znalazła się w końcowych rekomendacjach Zespołu ds. uregulowania reklamy leków, suplementów diety i innych środków spożywczych oraz wyrobów medycznych.

### 3. Reklama jako element konkurencji rynkowej

Konkurencja rynkowa jest niezbędnym warunkiem rozwoju zarówno pojedynczych sektorów, w ramach których konkurują poszczególne firmy, jak i całej gospodarki. Mówiąc najprościej, **konkurencja rynkowa jest to proces polegający na tym, że poszczególne firmy dążą do przygotowania ofert korzystniejszych od innych** pod względem ceny, jakości lub innych charakterystyk oferowanego produktu lub usługi. Ma to oczywiście na celu wpłynięcie na wybór dokonywany przez nabywców dóbr i usług – najczęściej przez konsumentów.

Teoria ekonomii wskazuje na cały szereg, zarówno bezpośrednich, jak i pośrednich, pozytywnych efektów działania rynkowego mechanizmu konkurencji. Wymienić tu należy przede wszystkim:

- poprawę jakości oferowanych wyrobów i usług,
- stałą tendencję do obniżania cen związaną z presją cenową wywieraną przez konkurentów,
- systematyczne obniżanie kosztów produkcji wynikające z potrzeby obniżania cen,
- postęp technologiczny i związane z tym zwiększanie środków przeznaczanych na B+R – każdy chce udoskonalić swój produkt lub znacząco obniżyć koszty jego produkcji,
- eliminację z rynku nieefektywnych uczestników, przez co poprawia się efektywność poszczególnych sektorów, a w efekcie całej gospodarki.

Konkurencja rynkowa przynosi także efekty pośrednie, widoczne w skali makroekonomicznej. Niższe ceny dóbr i usług na rynkach konkurencyjnych skutkują niższą inflacją w skali całej gospodarki, a przez to wpływają na wzrost siły nabywczej ludności. Większa siła nabywcza to z kolei możliwość zakupu większej liczby produktów, a zatem większa produkcja i szybszy wzrost gospodarczy. Efektem szybszego rozwoju są z kolei m.in. niższe bezrobocie czy lepsza sytuacja budżetu państwa.

Wskazane powyżej działania firm, mające na celu unowocześnianie i poprawę jakości produktów, lepsze dostosowanie ich do potrzeb nabywców czy zmniejszanie kosztów produkcji i obniżanie cen, są skuteczne tylko wtedy, jeśli z informacjami na ten temat można dotrzeć do szerokiego grona potencjalnych nabywców. Podstawowym narzędziem służącym firmom do tego typu komunikacji z konsumentami w gospodarce rynkowej są oczywiście różnorodne działania marketingowe, z których najważniejszym jest reklama. Podmioty działające na rynku, podejmując decyzje strategiczne, np. o nowej ofercie, cenach, promocjach, muszą z tego typu informacją dotrzeć do klientów, w innym bowiem wypadku wszelkie działania marketingowe w zasadzie tracą sens. Na podstawie tych informacji konsumenci podejmują najlepsze dla siebie decyzje.

Abstrahując na chwilę od rynku produktów farmaceutycznych, ograniczenie czy zakaz reklamy produktów lub usług stanowi bez wątpienia ograniczenie działania rynkowego mechanizmu konkurencji, a w konsekwencji powoduje, że skala wskazanych powyżej pozytywnych efektów konkurencji rynkowej jest mniejsza. W skrajnych przypadkach efekty te mogą całkowicie zaniknąć. Negatywny wpływ takiego zakazu widoczny będzie przede wszystkim w sektorze, do którego bezpośrednio się odnosi. Ograniczenie konkurencji rynkowej może skutkować:

- pogorszeniem oferty produktowej,
- spadkiem innowacyjności produktów
- wzrostem cen tych produktów.

**Wszystkie negatywne skutki wynikające z ograniczania konkurencji przede wszystkim odczuwają odbiorcy produktów, czyli konsumenci.** Dla firm działających w takim sektorze oznacza to pogorszenie warunków do rozwoju i wolniejszy wzrost.

Ponadto zakaz reklamy stanowi barierę wejścia na rynek dla nowych podmiotów oferujących nowe produkty, gdyż znacząco ogranicza nowym graczom możliwość dotarcia do konsumentów z odpowiednią informacją na ich temat. Ograniczenie możliwości komunikacji marketingowej nowych produktów wpływa więc negatywnie na skłonność do wchodzenia na rynek przez nowych inwestorów, przez co ogranicza możliwości rozwojowe sektorów i negatywnie wpływa na konkurencyjność całej gospodarki.

Efekty pośrednie ograniczenia konkurencji w danym sektorze przenosić się mogą na całą gospodarkę, a siła ich oddziaływania w skali makro zależna jest od tego, jak duże znaczenie dla gospodarki ma dany sektor. Mechanizm transmisji negatywnych bodźców konkurencyjnych polega przede wszystkim na oddziaływaniu sektora na branżę z nim powiązane, a więc przede wszystkim dostawców części, półproduktów itp. oraz producentów dóbr komplementarnych w stosunku do produktów danego sektora. W efekcie zakres negatywnych efektów w gospodarce zwiększa się (nie jest ograniczony jedynie do sektora, którego dotyczą zmiany regulacyjne), a co za tym idzie, znajduje to odzwierciedlenie we wskaźnikach makroekonomicznych. Efekty makroekonomiczne najczęściej dotyczą rynku pracy i/lub mają charakter fiskalny. W tym drugim przypadku negatywny wpływ ograniczenia konkurencji skutkuje mniejszymi wpływami podatkowymi – dotyczy to zarówno podatków bezpośrednich, jak i pośrednich.

Przemysł farmaceutyczny jest działalnością, w której natężenie konkurencji jest bardzo duże, choć nie wszystkie segmenty rynku farmaceutycznego działają na normalnych zasadach rynkowych. Na przykład segment leków refundowanych (czy szerzej: leków wydawanych na receptę), w którym także toczy się walka konkurencyjna, opiera się na innych niż rynkowe zasadach. Normalna rynkowa konkurencja toczy się natomiast

w segmencie leków OTC i suplementów diety, które są dostępne w aptekach oraz w innych punktach sprzedaży. Zaburzenie mechanizmów konkurencyjnych w tym segmencie poprzez zakaz reklamy może więc w istotny sposób negatywnie wpłynąć na ten segment rynku – jak zostało wskazane powyżej – pogarszając zarówno sytuację konsumentów, jak i producentów.

#### 4. Skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety dla wybranych branż i dla pacjentów

Ewentualne wejście w życie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety spowodowałoby szereg istotnych skutków ekonomicznych dla podmiotów działających na rynku farmaceutycznym (producentów, dystrybutorów hurtowych i sprzedawców detalicznych), a także w branżach z nim powiązanych oraz dla konsumentów. Część z tych konsekwencji można w sposób obiektywny oszacować, w przypadku pozostałych należy poprzestać na wskazaniu kierunku zmian, które nastąpią w wyniku ewentualnego wejścia w życie nowych regulacji.

##### Konsekwencje dla producentów leków

Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową podjął się próby oszacowania wpływu ewentualnego wprowadzenia zakazu reklam leków i suplementów diety na przedsiębiorstwa, które zajmują się ich wytwarzaniem w Polsce. Przeprowadzona symulacja ma charakter ekonomicznej analizy statycznej, tj. oglądu teoretycznej sytuacji, w której przy wszystkich pozostałych warunkach niezmiennych w porównaniu do realnie istniejących (*ceteris paribus*) oszacowano wartość przychodów krajowego przemysłu farmaceutycznego w hipotetycznych realiach funkcjonowania zakazu reklamy. Inaczej mówiąc, dokonano porównania dwóch wielkości: faktycznie odnotowanej wartości przychodów krajowego przemysłu farmaceutycznego z szacunkiem teoretycznej wartości przychodów w warunkach zakazu reklamy.

Według danych Polskiego Związku Producentów Leków Bez Recepty PASMI **wartość aptecznego rynku farmaceutycznego wyniosła w 2015 roku 28,8 mld złotych**. Na kwotę tę składała się wartość sprzedaży leków na receptę, leków OTC, suplementów diety, artykułów medycznych oraz kosmetyków aptecznych. W tym samym czasie **wartość aptecznego segmentu produktów bez recepty wyniosła około 12,3 mld złotych<sup>15</sup>**. Do sprzedaży tego segmentu zaliczamy: leki OTC, suplementy diety, artykuły medyczne oraz kosmetyki apteczne. Wartość sprzedaży aptecznej leków OTC wyniosła w tym czasie około 6,0 mld złotych, a wartość aptecznej sprzedaży suplementów diety – około 2,8 mld złotych. Łącznie **wartość aptecznej sprzedaży dwóch grup produktów, których reklama miałaby zostać obłożona zakazem, czyli leków OTC i suplementów diety, wyniosła w 2015 roku około 8,8 mld złotych w cenach detalicznych, co stanowiło niemal 72 procent sprzedaży aptecznej produktów bez recepty**.

Zarówno leki z grupy OTC, jak i suplementy diety sprzedawane są jednak nie tylko w aptekach. Według szacunków IBnGR sprzedaż poza aptekami stanowić może około 15 procent wartości rynku produktów OTC w Polsce. Oznaczałoby to, że



**całkowita wartość rynku leków OTC i suplementów diety wyniosła w 2015 roku około 10,4 mld złotych w cenach detalicznych.**

Produkty z grupy OTC stanowią główne źródło zysku dla aptek. W warunkach nacisku administracyjnego na spadek cen leków wydawanych na receptę leki z tej grupy obłożone są znacznie niższymi marżami niż produkty OTC. Według danych firmy badawczej PharmaExpert średnia wartość marży w aptece w segmencie sprzedaży produktów OTC wyniosła w 2015 roku około 31 procent<sup>16</sup>. Założyć należy, że w warunkach konkurencyjnego rynku podobną rentowność odnotowuje cała sprzedaż produktów OTC, zarówno na rynku aptecznym, jak i pozaaptecznym. Szacować zatem można, że wartość sprzedaży leków bez recepty i suplementów diety wyniosła w 2015 roku około 7,9 mld złotych po odliczeniu marży, a więc w cenach producentów. Wartość ta w przybliżeniu jest równa przychodom krajowych producentów leków ze sprzedaży produktów OTC i suplementów diety.

Ewentualne wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety bez wątpienia wpłynęłoby na ograniczenie wielkości ich spożycia. W najbardziej prawdopodobnym scenariuszu założyć należy, że znacznie większy spadek spożycia dotyczyłby segmentu suplementów diety, a spadek w grupie leków bez recepty byłby mniejszy. Dla potrzeb dalszych szacunków założono, że w przypadku całkowitego braku reklamy spożycie suplementów diety byłoby niższe o 35 procent od notowanego obecnie, a spożycie leków bez recepty byłoby niższe o 15 procent od obecnego<sup>17</sup>. Łącznie, dla całej grupy leków OTC i suplementów diety ograniczenie spożycia wyniosłoby zatem około 21 procent. Przy nałożeniu tego założenia na wartości sprzedaży z 2015 roku oznaczałoby to sprzedaż o wartości 6,2 mld złotych w cenach producentów (wobec 7,9 mld złotych odnotowanych realnie w 2015 roku).

Dla producentów leków różnica między faktycznymi przychodami ze sprzedaży produktów OTC i suplementów diety a pokazanymi wyżej teoretycznymi przychodami w warunkach funkcjonowania zakazu reklamy leków stanowiłaby ubytek, będący bezpośrednią konsekwencją zmiany prawa. Przy opisanych założeniach wyniósłby on około 1,7 mld złotych. Biorąc pod uwagę, że w 2015 roku przychody krajowego przemysłu farmaceutycznego ze sprzedaży produktów wyniosły ponad 12,9 mld złotych, zmniejszyłyby się one do kwoty 11,2 mld złotych, czyli o 12,9 procent.

Zauważyć jednak należy, że długookresowe skutki ewentualnego funkcjonowania zakazu reklamy byłyby jeszcze bardziej dotkliwe. Reklama jest bowiem jednym z podstawowych źródeł wzrostu sprzedaży na rynku farmaceutycznym, zwłaszcza w badanych segmentach. Zakaz reklamy uderzyłby zatem przede wszystkim w dynamikę wzrostu, ograniczając ją w sposób znaczący. Biorąc pod uwagę statystyczny efekt multiplikacji spadku dynamiki w kolejnych latach, luka pomiędzy wielkością rynku bez reklam a wielkością rynku, na którym funkcjonowałyby

Produkty z grupy OTC stanowią główne źródło zysku dla aptek.

Przychody krajowego przemysłu farmaceutycznego ze sprzedaży, zmniejszyłyby się o 12,9 procent.

reklamy, stawałaby się coraz większa. Działyby się tak dlatego, że do niższych baz statystycznych corocznie dopisywane byłyby niższe procentowo wzrosty.

Niższe przychody krajowych wytwórców leków nie pozostałyby bez znaczenia dla ich konkurencyjności, zarówno na rynku krajowym, jak i na rynkach eksportowych. Podstawowym wyznacznikiem konkurencyjności w przemyśle farmaceutycznym jest bowiem stopień jego innowacyjności. Warunkowany jest on wartością wydatków na badania i rozwój, realizowanych w głównej mierze z zysków przedsiębiorstw. Wytwarzanie leków OTC i suplementów diety stanowi najbardziej zyskowną część produkcji krajowych przedsiębiorstw farmaceutycznych. Ograniczenie sprzedaży w tym segmencie stanowiłoby zatem uderzenie w jedno z istotniejszych źródeł finansowania rozwoju przedsiębiorstw.

Przywołać należy w tym miejscu przykład negatywnego szoku popytowego, który dotknął krajowy przemysł farmaceutyczny wraz z wejściem w życie ustawy refundacyjnej w styczniu 2012 roku<sup>18</sup>. Pojawiła się wówczas silna presja na obniżanie przez producentów cen leków refundowanych. W efekcie zyskowność na tej grupie produktów gwałtownie się pogorszyła. Jednym ze skutków tego pogorszenia były oszczędności poczynione przez firmy sektora. Nie ominęły one wydatków na badania i rozwój, które po 2012 roku gwałtownie spadły. Drugim skutkiem spadku zyskowności sprzedaży leków refundowanych było położenie większego nacisku na rozwój w przedsiębiorstwach działów produkujących leki bez recepty i suplementy diety. Segment ten, jak wspomniano wcześniej, odznacza się wyższym poziomem zyskowności, jako że brak jest tu czynników administracyjnych ograniczających poziom cen, a głównym ich wyznacznikiem jest poziom rynkowej konkurencji. Ewentualne wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC oraz suplementów diety podcięłoby kolejne źródło finansowania wydatków na badania i rozwój.

Uwzględniając fakt, że przemysł farmaceutyczny jest jednym z najbardziej innowacyjnych sektorów w Polsce, spadek jego innowacyjności odbije się negatywnie na poziomie innowacyjności całej polskiej gospodarki. Kolejne ograniczenie wydatków na badania i rozwój w firmach farmaceutycznych oznacza, że w mniejszym stopniu będą one inwestować w rozwój nowoczesnych leków biotechnologicznych, które stanowią obecnie kluczowy kierunek rozwoju generycznego przemysłu farmaceutycznego na świecie. W praktyce oznacza to, że w ciągu kilku lat polscy producenci leków utracą szanse konkurowania z zagranicznymi producentami, którzy rozwijają obecnie intensywnie swoje leki biotechnologiczne. Ponadto osłabienie innowacyjności krajowych producentów leków stałoby w sprzeczności z jednym z priorytetów strategii gospodarczej rządu, jakim jest wspieranie innowacyjności i rozwój innowacyjnych firm.

Wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC oraz suplementów diety podcięłoby kolejne źródło finansowania wydatków na badania i rozwój.

Oslabienie innowacyjności krajowych producentów leków stałoby w sprzeczności z jednym z priorytetów strategii gospodarczej rządu, jakim jest wspieranie innowacyjności i rozwój innowacyjnych firm.

## Konsekwencje dla aptek i innych podmiotów sprzedających leki OTC i suplementy diety

Jak wspomniano wcześniej, całkowita wartość sprzedaży aptecznej wyniosła w 2015 roku 28,8 mld złotych. Na kwotę tę składała się wartość sprzedaży leków na receptę (refundowanych i pełnopłatnych), leków wydawanych bez recepty, suplementów diety, artykułów medycznych oraz kosmetyków aptecznych. Z kwoty tej 6,0 mld złotych przypadało na sprzedaż leków OTC, a 2,8 mld złotych na sprzedaż suplementów diety. **Łącznie sprzedaż leków bez recepty i suplementów diety stanowiła zatem około 30,6 procent całej sprzedaży aptecznej.**

Założono również, że rynkowa wartość sprzedaży leków bez recepty i suplementów diety w wyniku obowiązywania zakazu reklamy byłaby mniejsza od notowanej w obecnych warunkach o około 21 procent (15 procent spadku dla leków OTC i 35 procent dla suplementów diety). Przyjmując, że na rynku aptecznym procentowy rozmiar ograniczenia sprzedaży byłby taki sam, wartość sprzedaży leków bez recepty zmniejszyłaby się do 5,1 mld złotych, a suplementów diety – do 1,8 mld złotych. Łącznie wartość rynku aptecznego zmniejszyłaby się o 1,9 mld złotych – z 8,8 mld złotych w obecnych warunkach do 6,9 mld złotych w warunkach obowiązywania zakazu. Porównując skalę tego spadku z całkowitą wartością sprzedaży aptecznej, otrzymujemy wartość luki sprzedażowej rynku aptecznego, powstałej w wyniku wejścia w życie zakazu reklamy leków, na poziomie około 6,5 procent. **Mówiąc prościej: teoretyczna wartość sprzedaży w aptekach w warunkach funkcjonowania zakazu reklamy byłaby o 6,5 procent niższa niż przy obowiązywaniu obecnych regulacji.**

Spadek przychodów aptek ze sprzedaży, który wynikałby z ewentualnego wejścia w życie zakazu reklamy leków, skoncentrowałby się na segmencie sprzedaży najbardziej istotnym z punktu widzenia rentowności prowadzonej działalności handlowej. Produkty sprzedawane odręcznie (OTC, czyli analizowane leki bez recepty i suplementy diety, a także artykuły medyczne i kosmetyki apteczne) stanowią bowiem tę część asortymentu aptek, która jest obłożona najwyższymi marżami i w znaczącej mierze decyduje o opłacalności prowadzenia działalności. Pozostała sprzedaż, tj. leki wydawane na receptę, zarówno refundowane, jak i pełnopłatne, ze względów administracyjnych obłożone są znacznie niższymi marżami, a zatem ich sprzedaż odznacza się znacznie niższą rentownością. Nadmienić należy w tym miejscu, że według różnych analiz około połowy istniejących w Polsce aptek działa na progu rentowności lub poniżej niego. Spodziewać się zatem można, że część aptek, na skutek zmniejszenia sprzedaży w najbardziej dochodowym segmencie rynku, może zostać zmuszona do zakończenia swojej działalności.

---

Okolo połowy istniejących w Polsce aptek działa na progu rentowności lub poniżej niego. Spodziewać się zatem można, że część aptek, na skutek zmniejszenia sprzedaży w najbardziej dochodowym segmencie rynku, może zostać zmuszona do zakończenia swojej działalności.

W przypadku podmiotów prowadzących pozaapteczną detaliczną sprzedaż leków bez recepty i suplementów diety skutki obowiązywania zakazu reklamy leków byłyby praktycznie niezauważalne. Dla sklepów, kiosków, stacji benzynowych itp. sprzedaż medykamentów stanowi zazwyczaj marginalny udział w przychodach z prowadzonej działalności. Spadek sprzedaży w tym segmencie handlu oczywiście nastąpi, lecz nie będzie on szczególnie istotny.

Istotny skutek wprowadzenia zakazu reklamy zaznaczyć się może w odniesieniu do działalności hurtowni farmaceutycznych i innych pośredników w hurtowym handlu lekami i suplementami diety. Podobnie jak w przypadku aptek, również i w tej grupie przedsiębiorstw produkty te stanowią zazwyczaj tę część asortymentu, która odznacza się najwyższymi marżami. Zaznaczyć jednak należy, że wiele w tym przypadku zależy od struktury sprzedaży i udziału w niej analizowanej grupy produktów. W tych podmiotach, w których udział ten jest obecnie wyższy, spadek przychodów i rentowności będzie bardziej dotkliwy niż w podmiotach, dla których handel lekami OTC i suplementami stanowi mniejszą część obrotu. Przedsiębiorstwa działające w tym segmencie rynku mają większą swobodę w poszukiwaniu sposobów nadrobienia ewentualnych ubytków przychodów niż np. apteki.

### **Konsekwencje dla innych branż powiązanych z farmacją**

Przemysł farmaceutyczny oraz branże związane z dystrybucją jego produktów (głównie apteki i hurtownie), podobnie jak wszystkie inne branże gospodarki, poprzez gęstą sieć powiązań handlowych i biznesowych tworzą swego rodzaju system naczyń połączonych. Zatem zmiana sytuacji na rynku farmaceutycznym skutkować będzie konsekwencjami nie tylko dla sektora farmaceutycznego, ale również dla jego poddostawców i innych kooperantów. Wymienić tu należy np. branże związane z produkcją opakowań, transportową, doradztwa biznesowego, mediów czy dostawców usług marketingowych.

Zagadnienia związane z rynkiem dostawców usług marketingowych omówione zostaną szerzej w dalszej części rozdziału. W przypadku pozostałych branż wydaje się, że konsekwencje ewentualnego wejścia w życie zakazu reklamy leków będą miały bardzo ograniczony charakter. Niewątpliwie wystąpią spadki popytu na ich produkty i usługi, jednak z uwagi na względnie niski udział przemysłu farmaceutycznego w ich sprzedaży nie będą one szczególnie zauważalne w skali całych branż. Nie ulega wątpliwości, że dla tych przedsiębiorstw, które wyspecjalizowały się we współpracy z podmiotami przemysłu farmaceutycznego, skutki planowanych zmian będą istotne. Przedsiębiorstwa te staną przed pilną potrzebą zmiany charakteru prowadzonej działalności, dla której alternatywą będzie bankructwo i zakończenie działalności.

## Konsekwencje dla branży komunikacji marketingowej

Zakaz reklamy leków OTC i suplementów diety miałby poważne skutki nie tylko dla przemysłu farmaceutycznego i jego poddostawców, ale także dla szeroko rozumianej branży komunikacji marketingowej. Przemysł farmaceutyczny jest bowiem jednym z największych klientów tej branży. Według danych Agencji Mediowej Starcom wydatki na reklamę wszystkich produktów farmaceutycznych stanowią obecnie (dane dla pierwszej połowy 2016 roku) 12,3 procent wszystkich wydatków na reklamę. W przypadku rynku reklamy telewizyjnej udział ten wynosi prawie 18 procent, natomiast na rynku reklamy radiowej – niecałe 16 procent.

**Tabela** Udział wydatków na reklamę produktów farmaceutycznych w wydatkach na reklamę ogółem

	2015			I-VI 2016		
	Wszystkie media	TV	Radio	Wszystkie media	TV	Radio
Produkty lecznicze – leki OTC (1)	5,2%	9,4%	3,6%	5,2%	9,3%	3,2%
Suplementy diety (2)	3,9%	5,5%	11,8%	3,8%	5,3%	10,3%
Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia (3)	0,4%	0,6%	0,8%	0,6%	0,9%	0,4%
Wyroby medyczne (4)	0,8%	1,4%	1,3%	0,8%	1,4%	1,2%
RAZEM (1+2+3+4)	10,4%	16,9%	17,5%	10,4%	16,9%	15,1%
Cały sektor produktów farmaceutycznych	12,4%	17,9%	18,6%	12,3%	17,9%	15,8%

Źródło: Agencja Mediowa Starcom.

Najważniejszą kategorią produktów farmaceutycznych z punktu widzenia udziału w rynku reklamowym są leki OTC, których udział w całościowych wydatkach reklamowych wynosi 5,2 procent, w wydatkach na rynku reklamy telewizyjnej 9,3 procent, a w radiu 3,2 procent. Nieco niższy udział w rynku reklamowym mają suplementy diety. Wynosi on 3,8 procent w wydatkach ogółem, 5,3 procent na rynku telewizyjnym i 10,3 procent na rynku radiowym. Dwie pozostałe kategorie produktowe, spośród czterech najistotniejszych, to środki spożywcze specjalnego przeznaczenia oraz wyroby medyczne. Udziały tych kategorii w wydatkach na reklamę wyniosły w pierwszej połowie bieżącego roku odpowiednio 0,6 oraz 0,8

W wypadku mediów publicznych udział sektora farmaceutycznego w całkowitych przychodach reklamowych jest jeszcze większy, wyraźnie powyżej 20 procent, więc skutki wprowadzenia zakazu będą w tych mediach odczuwane najdotkliwiej.

procent. Na cztery wymienione powyżej kategorie produktów farmaceutycznych przypada obecnie łącznie 10,4 procent wszystkich wydatków reklamowych, 16,9 procent wydatków reklamowych na rynku reklamy telewizyjnej oraz 15,1 procent na rynku reklamy radiowej.

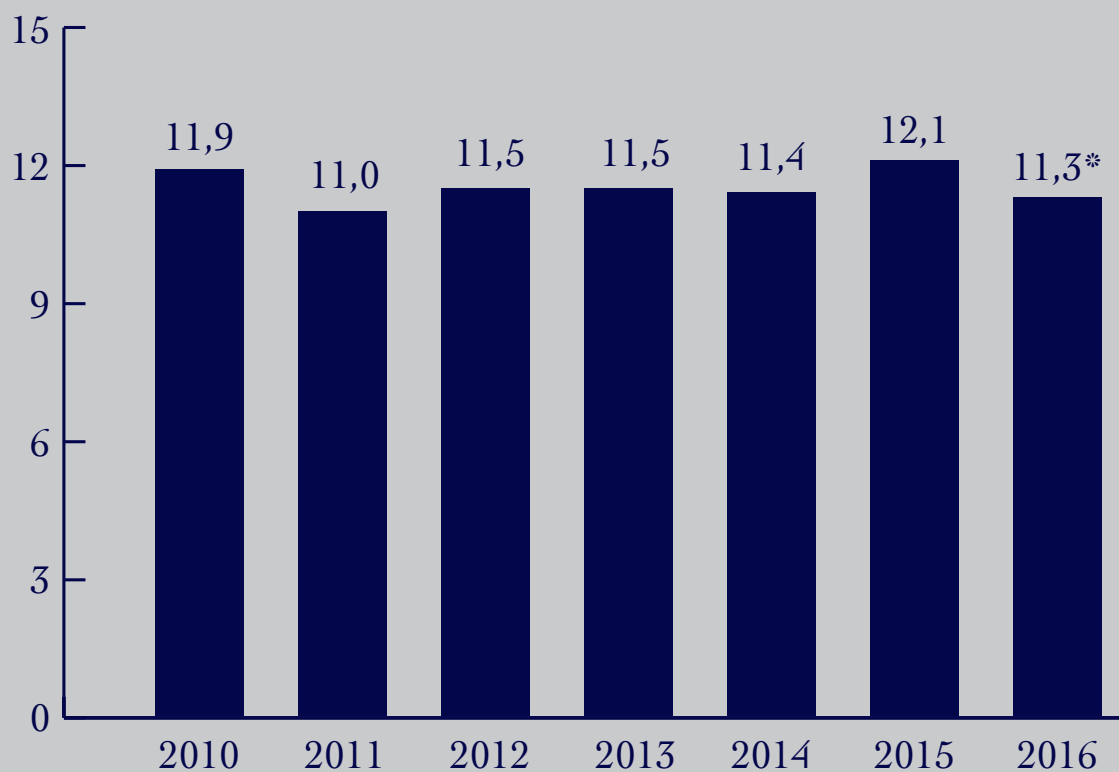
Udział sektora farmaceutycznego w całkowitych wydatkach na reklamę jest jeszcze większy, ponieważ należy uwzględnić tzw. pozostałe produkty, takie jak na przykład środki do higieny i pielęgnacji, usługi medyczne, a także produkty dla zwierząt. Po uwzględnieniu tego typu produktów i usług otrzymamy całkowity udział sektora farmaceutycznego w rynku reklamy, który wynosi 12,3 procent dla wszystkich rodzajów mediów, 17,9 procent dla rynku reklamy telewizyjnej oraz 15,8 procent dla rynku reklamy radiowej. W wypadku mediów publicznych udział sektora farmaceutycznego w całkowitych przychodach reklamowych jest jeszcze większy, wyraźnie powyżej 20 procent, więc skutki wprowadzenia zakazu będą w tych mediach odczuwane najdotkliwiej.

### **Zakaz reklamy leków OTC i suplementów diety, które stanowią najważniejsze kategorie przychodów reklamowych w większości mediów oznacza istotne negatywne konsekwencje dla całej branży komunikacji marketingowej.**

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w branży komunikacji marketingowej<sup>19</sup> działa obecnie w Polsce około 260 firm zatrudniających ponad 16 tysięcy osób. Dane te dotyczą jedynie podmiotów zatrudniających ponad 9 pracowników, jednak wiadomo, że na rynku działa też wiele mniejszych agencji. W przypadku niektórych rodzajów działalności (np. kreacji reklamowej) firmy zatrudniające kilka osób stanowią większość.

**Branża komunikacji marketingowej w Polsce rozwija się w ostatnich latach wolniej niż cała gospodarka.** Przychody ze sprzedaży usług przez agencje reklamowe (zatrudniające powyżej 9 osób) kształtują się na poziomie około 11-12 mld złotych i pozostają na niemal niezmiennym poziomie od 2010 roku. Wyniki pierwszego półrocza bieżącego roku, kiedy to sprzedaż w branży komunikacji marketingowej wyniosła około 5,6 mld złotych, wskazują, że w 2016 roku sytuacja pod tym względem nie zmieni się. Widoczny na poniższym wykresie wzrost przychodów w 2015 roku był spowodowany najprawdopodobniej wzrostem wydatków na reklamę związanym z dwiema kampaniami wyborczymi i w związku z tym trzeba go traktować jako jednorazowy. W perspektywie ostatnich kilku lat należy więc ocenić, że rynek reklamy znajduje się w stagnacji.

Wykres 1 Przychody ze sprzedaży branży reklamowej (PKD 7311) w latach 2010-2016 (mld zł)



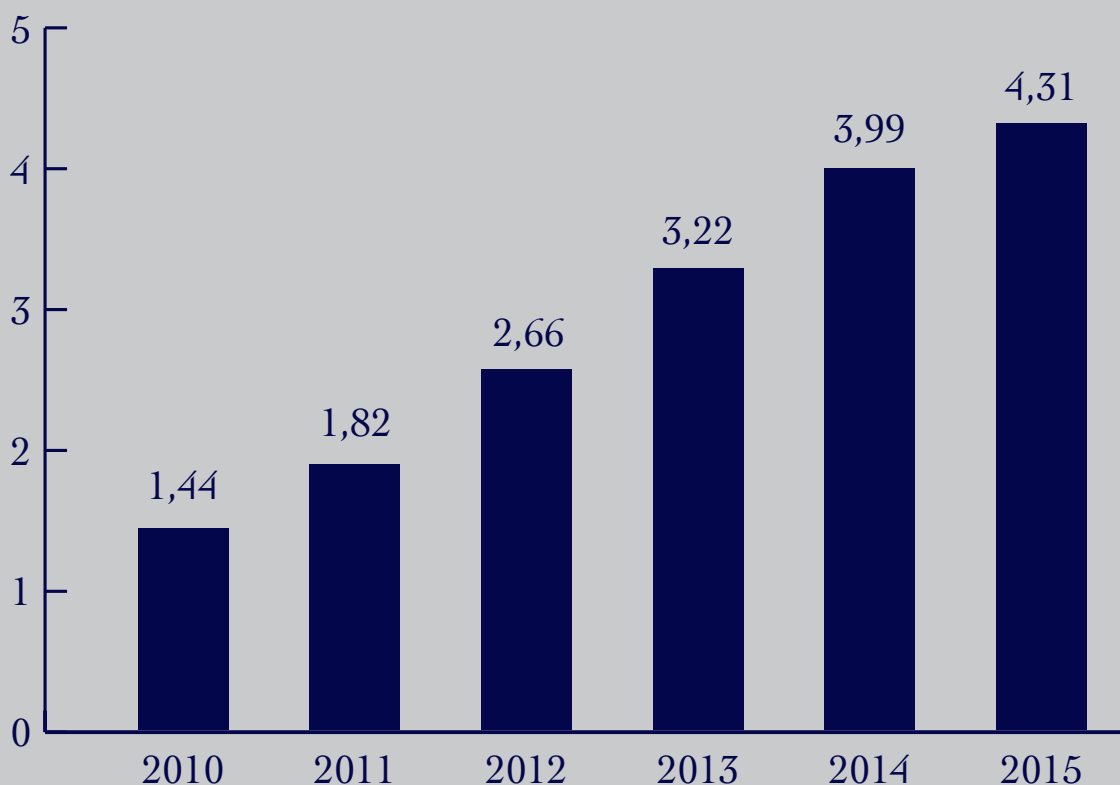
\*Szacunek na podstawie wyników pierwszego półrocza.

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, na podstawie formularzy F-01.

Stagnacja w branży usług marketingowych nie idzie w parze z ilością reklam produktów farmaceutycznych pojawiających się w mediach. Według danych Nielsen Audience Measurement w 2010 roku wyemitowano w Polsce ponad 1,4 milionów reklam telewizyjnych produktów farmaceutycznych, podczas gdy w roku 2015 liczba ta wzrosła do ponad 4,3 miliona. **Trzeba jednak zauważyć, że większa liczba wyemitowanych reklam nie musi oznaczać, że oglądamy ich więcej** – czas oglądania telewizji i słuchania radia w tym czasie nie zmienił się w istotny sposób, a ponadto reklamy pojawiają się obecnie w większej liczbie stacji telewizyjnych i radiowych niż kilka lat temu, co wynika m.in. z rozwoju ogólnodostępnej naziemnej telewizji cyfrowej. Większa liczba reklam nie przekłada się też, co zostało zilustrowane powyżej, na wzrost przychodów ze sprzedaży w branży komunikacji marketingowej ani w mediach. Powodem jest spadek cen na rynku reklamy w ostatnich latach.

W 2010 roku wyemitowano w Polsce ponad 1,4 milionów reklam telewizyjnych produktów farmaceutycznych, podczas gdy w roku 2015 liczba ta wzrosła do ponad 4,3 miliona.

Wykres 2 Liczba reklam tv produktów farmaceutycznych wyemitowanych w latach 2010-2015 (w mln)



Źródło: Nielsen Audience Measurement.

Branża komunikacji marketingowej, jak każda inna, jest płatnikiem różnego rodzaju podatków i opłat składających się na dochody budżetu państwa. W latach 2010-2015 średnia roczna wartość podatków i opłat odprowadzanych do budżetu przez tę branżę wynosiła około 140 mln złotych. Większość tej kwoty stanowił podatek dochodowy płacony przez firmy reklamowe. Dane te nie obejmują podatku dochodowego płaconego przez pracowników zatrudnionych w branży komunikacji marketingowej.

Można przyjąć, że spadek przychodów ze sprzedaży w branży komunikacji marketingowej wyniesie około 10 procent.

Trudno precyzyjnie oszacować wpływ zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety na branżę komunikacji marketingowej, jednak na podstawie danych na temat udziału tych grup produktów w całkowitych wydatkach na reklamę można przyjąć, że spadek przychodów ze sprzedaży w branży komunikacji marketingowej wyniesie około 10 procent. Spadek ten jest nieco mniejszy niż aktualny udział leków OTC i suplementów diety w wydatkach na reklamę, ponieważ można przypuszczać, że „luka” po tych grupach produktowych zostanie w pewnej części wypełniona przez klientów z innych branż. Stanie się tak, ponieważ w warunkach spadku popytu na usługi reklamowe (ubytek ważnej grupy klientów) zarówno media, jak i firmy działające w branży reklamowej stosować będą najprawdopodobniej różnego rodzaju



zachęty, w tym upusty cenowe, mające na celu przyciągnięcie nowych klientów.

**Ewentualne wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety oznacza poważne problemy dla większości mediów.** Szczególnie rozgłośnie radiowe i stacje telewizyjne funkcjonują w dużej mierze dzięki przychodom uzyskiwanym z emisji reklam. Utrata tak ważnego segmentu rynku reklamowego jak rynek produktów farmaceutycznych przyniosłaby efekt w postaci bezpośredniej utraty wpływów reklamowych, a dodatkowo przyczyniłaby się do spadku ogólnego poziomu cen reklam (mniejsza podaż reklam przy niezmienionej podaży czasu na ich emisję). Spadek cen reklam pogłębiłby negatywny efekt finansowy w mediach.

Szczególnie narażone na negatywne konsekwencje finansowe zakazu reklamy produktów farmaceutycznych będą małe, lokalne stacje radiowe, które – w przeciwieństwie do stacji ogólnopolskich – nie posiadają zdywersyfikowanej struktury przychodów reklamowych. W takich przypadkach **oznaczać to może niejednokrotnie konieczność likwidacji rozgłośni.**

W przypadku większych stacji telewizyjnych i radiowych ograniczenie reklam produktów farmaceutycznych będzie miało konsekwencje w postaci redukcji budżetów przeznaczonych na produkcję programów (spadek jakości emitowanych audycji) oraz konieczności ograniczenia zatrudnienia. To negatywne zjawisko szczególnie odczuć mogą media publiczne, które w swoich portfelach reklamowych mają znacznie większy od średniej rynkowej udział sektora farmaceutycznego.

## **Konsekwencje dla pacjentów**

Wszystkie podmioty zaangażowane pośrednio lub bezpośrednio w produkcję i dystrybucję produktów farmaceutycznych pracują na rzecz najważniejszej grupy interesariuszy, czyli pacjentów. Warto zastanowić się więc, w jaki sposób postulowany zakaz reklamy leków OTC oraz suplementów diety wpłynie na efektywność całego łańcucha produkcji i dystrybucji leków, min. na jakość i ceny produktów, które ostatecznie trafią do pacjentów.

Skutki wprowadzenia zakazu reklamy podzielić można na bezpośrednie i pośrednie. Skutki bezpośrednie wiążą się z ograniczeniem informacji o lekach, natomiast skutki pośrednie wynikają z wpływu zakazu reklamy na producentów i dystrybutorów leków.

Reklama, jak już wspomniano powyżej to jeden z kluczowych elementów rywalizacji pomiędzy przedsiębiorcami, bardzo ważne narzędzie walki o klientów. Jednocześnie reklama to jedno z kluczowych źródeł informacji o produktach dostępnych na rynku. W ten sposób podstawowa wiedza na temat właściwości i działania leków nie jest

Wyobraźmy sobie, że osoby kupujące dzisiaj leki bez recepty na drobne dolegliwości gremialnie udają się do lekarza po porady, który z tych leków wybrać. Dla służby zdrowia oznaczałoby to paraliż (jeszcze dłuższe kolejki) a poza tym ograniczyłoby dostęp do służby zdrowia dla osób z poważnymi schorzeniami.

ograniczona do wąskiego grona fachowców. Reklama oczywiście nigdy nie będzie źródłem pełnej wiedzy o zastosowaniu i działaniu produktów farmaceutycznych, jednak w dużej części przypadków okazuje się źródłem wystarczającym. Po ewentualnym wprowadzeniu zakazu reklamy pacjenci będą mogli pozyskiwać informacje o lekach jedynie od lekarza lub od farmaceuty. Lekarz i farmaceuta to oczywiście bardzo dobre źródła informacji o lekach, ale posiadające istotną wadę – nie zawsze są łatwo i szybko dostępne. Wyobraźmy sobie, że osoby kupujące dzisiaj leki bez recepty na drobne dolegliwości gremialnie udają się do lekarza po porady, który z tych leków wybrać. Dla służby zdrowia oznaczałoby to paraliż (jeszcze dłuższe kolejki) a poza tym ograniczyłoby dostęp do służby zdrowia dla osób z poważnymi schorzeniami.

Zakaz reklamy leków OTC i suplementów diety pozbawiłby pacjentów nie tylko informacji na temat dostępnych rodzajów leków oraz ich działania, ale także na temat cen i różnego rodzaju promocji oferowanych przez producentów. Oznaczałoby to, że **pacjenci w wielu przypadkach płaciliby za leki więcej niż obecnie**, ponieważ nie zdawaliby sobie sprawy, że mogą taniej nabyć lek substytucyjny o podobnym lub takim samym działaniu. Negatywnie wpłynęłoby to na sytuację finansową pacjentów.

Efektom pogorszenia sytuacji finansowej firm farmaceutycznych będzie bez wątpienia ograniczenie przez te przedsiębiorstwa wydatków na prace badawczo-rozwojowe. Z podobnym zjawiskiem mieliśmy już do czynienia w nieodległej przeszłości, kiedy to negatywne efekty wprowadzenia w 2011 roku nowej ustawy refundacyjnej skutkowały, według danych Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego, ograniczeniem wydatków na badania i rozwój w polskim przemyśle farmaceutycznym o około 1 mld złotych. Wydatki na B+R są bowiem stosunkowo najłatwiejsze do ograniczenia i firmy, których sytuacja finansowa pogarsza się, właśnie te koszty obniżają w pierwszej kolejności.

Wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety doprowadziłoby w stosunkowo krótkim okresie do kolejnego zmniejszenia poziomu wydatków na badania i rozwój przez krajowe firmy farmaceutyczne.

W ocenie Instytutu wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety doprowadziłoby w stosunkowo krótkim okresie do kolejnego zmniejszenia poziomu wydatków na badania i rozwój przez krajowe firmy farmaceutyczne. Skutkiem tego będzie obniżenie jakości wytwarzanych artykułów względem coraz bardziej innowacyjnych produktów konkurencji zagranicznej oraz wzrost cen leków (efektem wdrażania innowacji jest także obniżanie kosztów produkcji, co umożliwia późniejsze obniżanie cen). W ten sposób pacjenci pośrednio odczują skutki zakazu reklamy wyrobów farmaceutycznych.

Dodatkowym efektem zakazu reklamy, wynikającym z pogorszenia sytuacji krajowych producentów leków, może stać się wzrost importu leków i udziału leków produkowanych poza granicami Polski w rynku krajowym. Stanie się tak z uwagi na pogorszenie konkurencyjności producentów krajowych. Wydatki

na cele badawczo-rozwojowe są kluczowe dla funkcjonowania i rozwoju każdej firmy farmaceutycznej oraz całego sektora. Sektor farmaceutyczny należy bowiem do najbardziej innowacyjnych – jest to jego cecha charakterystyczna tak w Polsce, jak i na całym świecie. Utrzymanie pozycji rynkowej w farmacji nie jest możliwe bez ciągłego unowocześniania i udoskonalania produktów. Firmy, które zaprzestają lub znacznie ograniczają działalność badawczo-rozwojową, szybko przegrywają walkę rynkową z bardziej innowacyjną konkurencją, w tym przypadku z konkurencją zagraniczną.

Jak wskazują dostępne dane, leki produkowane w Polsce są o ok. 40-50 procent tańsze od leków zagranicznych i należą do najtańszych w Unii Europejskiej. Powodem jest przede wszystkim fakt, że w Polsce wytwarza się tanie leki generyczne (tzn. tańsze odpowiedniki leków oryginalnych produkowanych przez światowe koncerny). Zwiększenie udziału w sprzedaży leków zagranicznych musiałoby więc dla pacjentów oznaczać drastyczny wzrost cen.

**Podsumowując, wprowadzenie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety istotnie pogorszy sytuację pacjentów.** Pacjenci przede wszystkim pozbawieni zostaną szerokiego dostępu do informacji na temat nowych leków oraz ich cen (w tym różnego rodzaju promocji). Ponadto pogorszenie sytuacji finansowej krajowych producentów leków doprowadzi do ograniczenia wydatków na cele badawczo-rozwojowe, co będzie skutkowało pogorszeniem jakości dostępnych na rynku farmaceutyków oraz wzrostem ich cen.

---

Leki produkowane w Polsce są o ok. 40-50 procent tańsze od leków zagranicznych.

## 5. Makroekonomiczne skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety

Pojęcie makroekonomii odnosi się do zagregowanych zjawisk gospodarczych, zachodzących zazwyczaj w skali całego kraju lub globalnie. Typowymi agregatowymi wskaźnikami, którymi operuje się w dziedzinie makroekonomii, są np. wielkości z zakresu rachunków narodowych (produkt krajowy brutto, inwestycje czy konsumpcja), wskaźniki bezrobocia, inflacji, deficytu budżetowego czy długu publicznego. W prezentowanym rozdziale pojęcie makroekonomicznych skutków rozumie się nieco inaczej. Analizowane są bowiem efekty zmiany otoczenia instytucjonalnego (prawnego) dla dwóch wybranych zmiennych, wchodzących w skład szerszych agregatów makroekonomicznych. Są to: zmiana wartości podatków odprowadzanych do budżetu państwa przez podmioty związane z rynkiem farmaceutycznym i reklamowym, jako składowej wartości wpływów budżetowych w skali makro, oraz zmiana poziomu zatrudnienia w przedsiębiorstwach działających w branży produkcji i dystrybucji leków oraz komunikacji marketingowej, jako składowej makroekonomicznego pojęcia wielkości zatrudnienia w gospodarce narodowej.

### Efekty fiskalne

Zauważalny spadek przychodów ze sprzedaży, skutkujący obniżeniem zysków przedsiębiorstw oraz wartości podatków odprowadzanych do budżetu państwa, będący skutkiem wejścia w życie zakazu reklamy leków i suplementów diety, pojawić się może w trzech grupach podmiotów: w przedsiębiorstwach wytwarzających produkty objęte zakazem reklamy, w przedsiębiorstwach zajmujących się handlem tymi produktami oraz w przedsiębiorstwach z branży komunikacji marketingowej.

Z szacunków pokazanych w poprzednim rozdziale wynika, że w przypadku funkcjonowania zakazu reklamy leków i suplementów diety przychody krajowego przemysłu farmaceutycznego ze sprzedaży produktów byłyby mniejsze (*ceteris paribus*) o 12,9 procent od uzyskanych realnie w 2015 roku. Oczekiwać można, że o tyle samo spadnie wartość podatków odprowadzanych przez przedsiębiorstwa produkujące leki i suplementy. W ostatnich latach stosunek wartości odprowadzonych podatków do wartości przychodów ze sprzedaży produktów w przemyśle farmaceutycznym był bowiem względnie stały.

Przedsiębiorstwa przemysłu farmaceutycznego odprowadziły w 2015 roku prawie 418 mln złotych podatku. Prawie 2/3 z tej sumy stanowił podatek dochodowy, a na pozostałą 1/3 składały się inne podatki płacone przez przedsiębiorstwa. Zakładając zatem, wartość odprowadzanych podatków zmniejszyłaby się o 12,9 procent, funkcjonowanie w warunkach zakazu reklamy zmniejszyłoby kwotę podatków o prawie 54 mln, czyli do niecałych 364 mln złotych.

Wartość podatków odprowadzanych przez przedsiębiorstwa farmaceutyczne zmniejszy się o 12,9 procent.

Jak wskazano w poprzednim rozdziale, spadek przychodów branży reklamowej wynikający z wejścia w życie zakazu reklamy leków i suplementów diety szacować należy na około 10 procent. Podobnie jak w przypadku przemysłu farmaceutycznego, również w tej branży stosunek wartości odprowadzanych podatków do wartości przychodów ze sprzedaży produktów był względnie stabilny. Założyć można zatem, że spadek kwoty podatków odprowadzanych przez branżę reklamową wyniesie również około 10 procent.

W 2015 roku przedsiębiorstwa branży komunikacji marketingowej zapłaciły około 148 mln złotych podatku. Prawie 63 procent tej kwoty stanowił podatek dochodowy, a pozostałe 37 procent przypadało na inne podatki łącznie. Zakładając, że firmy branży komunikacji marketingowej pozbawione byłyby około 7-8 procent rynku, co wpłynęłoby na obniżenie podatków o 7-8 procent, szacować należy, że wartość odprowadzanych podatków byłaby niższa o około 10-12 mln złotych i zmniejszyłaby się do kwoty około 136-138 mln złotych.

Zgodnie z szacunkami przedstawionymi w rozdziale IV wartość sprzedaży aptecznej w warunkach funkcjonowania zakazu reklamy byłaby o 6,5 procent niższa niż przy obowiązywaniu obecnych regulacji. Wspomniano również, że spadek ten koncentrowałby się na najbardziej rentownym segmencie prowadzonej działalności handlowej. W efekcie obniżyłyby się zyski podmiotów prowadzących działalność apteczną, a część z nich zmuszona byłaby do zaprzestania prowadzenia działalności.

Oczywistym jest, że **uszczerpienie wartości zysków branży aptekarskiej, a także spadek liczby prowadzonych aptek i punktów aptecznych, wpłynie na spadek wartości dochodów publicznych z podatków od tej grupy przedsiębiorstw.** Dokonanie wiarygodnych szacunków odnośnie do kwoty tego spadku obarczone byłoby jednak zbyt dużym błędem, którego możliwa skala przekraczałaby prawdopodobnie oszacowaną wartość. Błąd ten w dużej mierze wynika z wysokiej niejednorodności różnych grup aptek, dużej liczby czynników wpływających na rentowość w poszczególnych segmentach sprzedaży oraz zbyt dużej liczby założeń teoretycznych, które należałoby poczynić w celu dokonania oszacowań.

Ze względu na brak oszacowań spodziewanej wartości spadku podatków odprowadzanych przez branżę aptekarską niemożliwe jest podanie całościowej kwoty oczekiwanego uszczerpienia dochodów publicznych, wynikającego z wprowadzenia zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety. Spadek dochodów publicznych z tytułu podatków byłby nie mniejszy niż około 65 mln złotych – około 54 mln złotych w segmencie produkcji oraz około 10-12 mln złotych w segmencie komunikacji marketingowej. Dodatkowe spadki w segmencie dystrybucji powiększą tę kwotę.

---

Spadek kwoty podatków odprowadzanych przez branżę reklamową wyniesie również około 10 procent.

---

Spadek dochodów publicznych z tytułu podatków będzie nie mniejszy niż około 65 mln złotych.

## Efekty dla rynku pracy

Przewidywany spadek wielkości popytu na produkty przemysłu farmaceutycznego oraz ograniczenie działalności sektora usług marketingowych świadczonych na rzecz tego przemysłu, a także zmniejszenie się przychodów ze sprzedaży branż związanych z wytwarzaniem leków oraz suplementów diety, ich dystrybucją i reklamą, skłania do postawienia pytania o zmiany zatrudnienia związane z tym procesem. Mniejsza produkcja i sprzedaż oznacza, że część stanowisk pracy stanie się zbędna.

Liczba osób pracujących w przemyśle farmaceutycznym wynosi niecałe 21,5 tysiąca. Ze względu na specyfikę działalności tego sektora spodziewać się należy, że nawet kilkunastoprocentowy spadek przychodów nie wpłynąłby znacząco na ograniczenie zatrudnienia. Dzięki poczynionym w ostatnich latach inwestycjom przedsiębiorstwa wytwarzające w Polsce leki należą do najnowocześniejszych zakładów tego typu w skali Europy i świata. Linie produkcyjne są w wysokim stopniu zautomatyzowane i w samym procesie produkcji uczestniczy stosunkowo niewielu pracowników. Nadmienić należy, że osoby zatrudnione w przemyśle farmaceutycznym to w większości wysokiej klasy specjaliści, których kompetencje są dla przedsiębiorstw cennym kapitałem. Biorąc pod uwagę sytuację na rynku pracy, tj. zmniejszającą się stopę bezrobocia i widoczny w coraz większym stopniu niedobór wykwalifikowanych pracowników, **przedsiębiorstwa mogą być bardziej skłonne do zaakceptowania niewielkiego spadku wydajności pracy w przeliczeniu na osobę zatrudnioną niż do utraty zasobów pracowniczych, których ewentualna odbudowa mogłaby być w przyszłości bardzo kosztowna.**

Innym czynnikiem skłaniającym do optymistycznego patrzenia na liczbę zatrudnionych w przemyśle farmaceutycznym w obliczu możliwego wejścia w życie zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety jest przewidywana zmiana istniejących kanałów komunikacji marketingowej przedsiębiorstw. W obecnej sytuacji dotarcie do klientów z informacją o dostępnych produktach OTC i suplementach diety w dużej mierze opiera się na reklamie. W przypadku pozbawienia przedsiębiorstw możliwości korzystania z tego kanału komunikacji zmuszone będą one zmuszone do korzystania z form bardziej bezpośrednich. Najbardziej naturalnym sposobem będzie dotarcie z informacją bezpośrednio do osób odpowiedzialnych za kontakt z klientem końcowym, głównie aptekarzy. Za kontakty z aptekarzami w przedsiębiorstwach przemysłu farmaceutycznego odpowiada grupa tzw. reprezentantów medycznych firm. Bezpośrednie dotarcie do rozdrobnionej sieci aptek może oznaczać konieczność, zwiększenia zatrudnienia w grupie reprezentantów medycznych. Wydaje się to tym bardziej prawdopodobne, że po wejściu w życie ustawy refundacyjnej w 2012 roku była to grupa, której liczebność znacząco ograniczono.

Podsumowując, wpływ zakazu reklamy na poziom zatrudnienia w przedsiębiorstwach przemysłu farmaceutycznego najprawdopodobniej będzie neutralny. Z jednej strony obniży się produkcja, a więc zmniejszy się wartość produkcji przypadająca na osobę zatrudnioną, co może w pewnych przypadkach prowadzić do likwidacji niektórych etatów, ale z drugiej strony wzrośnie zapotrzebowanie na reprezentantów medycznych. Nadmienić jednak należy, że przy zmniejszonej wartości sprzedaży produktów utrzymanie dotychczasowego poziomu zatrudnienia odbije się negatywnie na rentowności sektora produkcji leków.

W Polsce funkcjonuje obecnie około 14,8 tysięcy aptek. Jak powiedziano w rozdziale IV, wartość sprzedaży w aptekach w warunkach funkcjonowania zakazu reklamy będzie o 6,5 procent niższa niż przy obowiązywaniu obecnych regulacji. Dla części tych podmiotów, które funkcjonują obecnie na progu rentowności, zmniejszenie się najbardziej dochodowego segmentu sprzedaży może wiązać się z ryzykiem bankructwa i zakończenia działalności. Jest to równoznaczne z likwidacją etatów w aptekach. Próby szacunku liczby upadających aptek oraz zlikwidowanych w związku z tym miejsc pracy byłyby obarczone zbyt dużym błędem. Odnotować jednak należy, że zjawisko takie miałyby miejsce. Może ono mieć o tyle większe konsekwencje, że duża liczba aptek funkcjonuje w mniejszych miejscowościach, w których lokalne rynki pracy są dla osób tracących pracę trudniejsze i znalezienie ponownego zatrudnienia, szczególnie w związku ze ściśle określoną specjalizacją osób pracujących uprzednio w aptekach, może trwać stosunkowo długo.

Nie należy spodziewać się dużej redukcji miejsc pracy w aptekach, które pozostaną na rynku. Przewidywany spadek wartości sprzedaży nie jest szczególnie wysoki, a w obecnych realiach rynkowych, tj. wysokiej konkurencji i wynikającej z niej stosunkowo niskiej rentowności, branża aptekarska nie wykazuje przerostów zatrudnienia. Funkcjonowanie punktu sprzedaży w określonym zakresie czasowym wymaga utrzymywania określonego poziomu zatrudnienia, który nie może się zmniejszyć bez wpływu na możliwość prowadzenia normalnej działalności.

Liczbę osób pracujących w branży komunikacji marketingowej szacuje się na około 16 tysięcy. Jak wskazano w poprzednim rozdziale, spadek przychodów firm komunikacji marketingowej będący skutkiem spadku nakładów na reklamę, może wynieść około 7-8 procent. Podobna lub nieco niższa będzie skala redukcji zatrudnienia w branży komunikacji marketingowej. W branży wzrosnąć może, szczególnie w krótkim okresie, udział niewykorzystanych zasobów pracy, jednak spadek zatrudnienia z pewnością będzie miał miejsce. Według szacunków IBnGR pracę w branży komunikacji marketingowej stracić może około 1000 osób.

W skali całego ogólnopolskiego rynku pracy jest to liczba niewielka. Nie wydaje się, by z punktu widzenia polityki społecznej państwa osoby tracące zatrudnienie

---

Podsumowując, wpływ zakazu reklamy na poziom zatrudnienia w przedsiębiorstwach przemysłu farmaceutycznego najprawdopodobniej będzie neutralny.

---

Zmniejszenie się najbardziej dochodowego segmentu sprzedaży może wiązać się z ryzykiem bankructwa i zakończenia działalności niektórych aptek, co jest równoznaczne z likwidacją etatów.

---

Według szacunków IBnGR pracę w branży komunikacji marketingowej stracić może około 1000 osób.

w branży komunikacji marketingowej mogły stanowić większy problem. Spodziewać się należy, że osoby te nie zasiląby na długo grupy bezrobotnych i stosunkowo szybko wróciłyby do stanu zatrudnienia w innych branżach. Osoby pracujące w branży komunikacji marketingowej postrzegane są bowiem jako kreatywne i posiadają umiejętności cenione przez pracodawców.



## 6. Wnioski i rekomendacje

Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową negatywnie ocenia pomysł wprowadzenia w Polsce całkowitego zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety. Wprowadzenie zakazu mogłoby stać w sprzeczności z obowiązującymi w Unii Europejskiej regulacjami prawnymi, byłoby niekorzystne dla krajowych producentów leków, branży aptekarskiej i komunikacji marketingowej, a także negatywnie odbiłoby się na sytuacji pacjentów. Zakaz miałby również negatywny wpływ na dochody budżetu państwa.

Zasady reklamy leków dostępnych bez recepty są szczegółowo uregulowane w polskim prawie. Emitowane reklamy nie budzą zazwyczaj większych wątpliwości zarówno pod względem etycznym, jak również zgodności z prawem. Odmiennie wygląda sytuacja w przypadku reklamy suplementów diety. Brak ścisłego uregulowania tego segmentu rynku reklamowego może stwarzać pole do nadużyć, wynikających z różnych interpretacji zbyt ogólnych i rozproszonych przepisów. Jednym z częstszych zarzutów wobec reklam suplementów diety jest wprowadzanie konsumentów w błąd, poprzez brak pełnej i rzetelnej informacji o produkcie. Przy obecnym tempie rozwoju rynku suplementów diety potrzebne są zatem zmiany prawne, które wzmocniłyby ochronę konsumentów, a jednocześnie nie wpłynęły znacząco na pogorszenie możliwości funkcjonowania producentów i dystrybutorów tych artykułów. Całkowity zakaz reklamy byłby jednak rozwiązaniem skrajnym oraz sprzecznym z prawem unijnym i konstytucyjną zasadą swobody działalności gospodarczej.

Ewentualne wejście w życie zakazu reklamy leków i suplementów diety wpłynęłoby na spadek wielkości tego rynku. Przychody krajowego przemysłu farmaceutycznego ze sprzedaży produktów zmniejszyłyby się wówczas o 1,7 mld złotych, a całkowita wartość sprzedaży w aptekach o 1,9 mld złotych. Część spośród funkcjonujących obecnie na rynku aptek zagrożona byłaby likwidacją.

Reklama leków OTC i suplementów diety jest ważną częścią sektora usług marketingowych – obecnie udział wydatków tych dwóch grup produktów w całości wydatków na reklamę wynosi około 13 procent. Ewentualny zakaz reklamy tego typu produktów musiałby więc spowodować poważne perturbacje na rynku reklamowym a przede wszystkim mediowym. W szczególnie trudnej sytuacji znalazłyby się media publiczne. W ocenie IBnGR przychody firm działających w branży komunikacji marketingowej zmniejszyłyby się o około 7-8 procent. Spodziewać się należy także spadku zatrudnienia w tej branży.

Zakaz reklamy leków OTC i suplementów diety miałby negatywny wpływ na sytuację pacjentów, dla których reklama jest ważnym źródłem informacji o lekach, w tym o wprowadzanych przez producentów nowościach rynkowych. Reklama umożliwia też pacjentom pozyskanie informacji na temat promocji cenowych. W dłuższym

---

Całkowity zakaz reklamy byłby rozwiązaniem sprzecznym z prawem unijnym i konstytucyjną zasadą swobody działalności gospodarczej.

okresie zakaz reklamy spowodowałby spadek jakości i konkurencyjności cenowej leków dostępnych na rynku, a w konsekwencji odbiłby się negatywnie na sytuacji ekonomicznej pacjentów. Stałoby się tak w wyniku pogorszenia sytuacji ekonomicznej krajowych producentów leków i wynikającego z tego ograniczenia wydatków na prace badawczo-rozwojowe. Ograniczenie wydatków na B+R oznaczałoby spadek innowacyjności produktów farmaceutycznych i pogorszenie ich jakości, szczególnie względem konkurencyjnych, coraz bardziej innowacyjnych, ale jednocześnie droższych leków zagranicznych.

Negatywne skutki wprowadzenia zakazu reklamy leków i suplementów diety odczułby również budżet państwa w związku ze spadkiem wartości podatków płaconych przez firmy. W przypadku przedsiębiorstw wytwarzających leki i suplementy diety spadek wartości odprowadzanych podatków IBnGR szacuje na około 54 mln złotych, a w przypadku firm branży komunikacji marketingowej – na około 10-12 mln złotych. Zmniejszenie wartości odprowadzanych podatków dotyczyłoby również branży aptekarskiej. Stosunkowo niewielkie efekty zmiany regulacji odnośnie do reklamy leków i suplementów diety, zwłaszcza w skali całej gospodarki, dotyczyłyby rynku pracy.

Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową rekomenduje rezygnację z koncepcji zakładającej wprowadzenie w Polsce całkowitego zakazu reklamy leków OTC i suplementów diety. Zakaz taki miałby negatywne konsekwencje w wielu obszarach gospodarki oraz byłby niekorzystny dla pacjentów. Alternatywą wydaje się skuteczniejsze egzekwowanie istniejących już przepisów i rozwiązań prawnych oraz doprecyzowanie w zakresie reklamy suplementów diety w sposób, który uniemożliwi działania sprzeczne z interesem konsumentów. Ważnym elementem funkcjonowania rynku reklamy leków i suplementów diety powinny stać się kodeksy samoregulacyjne. Dotyczy to w równym stopniu producentów leków, jak i branży komunikacji marketingowej. Tego typu wewnętrzne kodeksy powinny stać się ważnym uzupełnieniem obowiązujących w analizowanym obszarze norm prawnych.

Wydaje się również, że warte poparcia są, wskazane już wcześniej w raporcie, niektóre rozwiązania zaproponowane przez zespół powołany przez Ministra Zdrowia, które przewidują między innymi:

- zakaz używania marek parasolowych dla produktów leczniczych i suplementów diety,
- odpowiedzialność podmiotu wprowadzającego produkt do obrotu za wszelkie materiały reklamowe,
- wprowadzenie do każdej reklamy komunikatu informującego, czy dany produkt jest lekiem czy suplementem diety,
- wprowadzenie w reklamach suplementów diety podobnych ograniczeń jak w reklamach leków (np. zakaz wykorzystywania wizerunku lekarza itp.),
- ograniczenie czasowe liczby reklam produktów farmaceutycznych w jednym bloku reklamowym lub w godzinowym limicie reklam.

Alternatywa to skuteczniejsze egzekwowanie istniejących już przepisów i rozwiązań prawnych oraz doprecyzowanie w zakresie reklamy suplementów diety w sposób, który uniemożliwi działania sprzeczne z interesem konsumentów. Ważnym elementem funkcjonowania rynku reklamy leków i suplementów diety powinny stać się kodeksy samoregulacyjne. Dotyczy to w równym stopniu producentów leków, jak i branży komunikacji marketingowej.

## Przypisy

<sup>1</sup> Wypowiedź Zbigniewa Niewójta, p.o. Głównego Inspektora Farmaceutycznego (gazetaprawna.pl; 6.04.2016 r.).

<sup>2</sup> [http://orka.sejm.gov.pl/Drekywy.nsf/all/32001L0083/\\$File/32001L0083.pd](http://orka.sejm.gov.pl/Drekywy.nsf/all/32001L0083/$File/32001L0083.pd).

<sup>3</sup> Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381, <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20011261381>

<sup>4</sup> Dz.U. 1993 nr 7 poz. 3, <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19930070034>

<sup>5</sup> Art. 16b. ust. 1 pkt 4.

<sup>6</sup> Art. 2 ust. 32.

<sup>7</sup> Dz.U. 2008 nr 210 poz. 1327, <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20082101327>

<sup>8</sup> Dz.U. 2006 nr 171 poz. 1225, <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20061711225>

<sup>9</sup> Art. 3 ust 3. pkt 39.

<sup>10</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32011R1169>

<sup>11</sup> <http://www.krrit.gov.pl/krrit/aktualnosci/news,2265,leki-a-suplementy-diety-w-reklamach.html>

<sup>12</sup> Dz. Urz. Min. Zdr. 2016.59, [http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\\_MZ/2016/59/akt.pdf](http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2016/59/akt.pdf)

<sup>13</sup> Raport zespołu ds. uregulowania reklamy leków, suplementów diety i innych środków spożywczych oraz wyrobów medycznych, Ministerstwo Zdrowia, 1 września 2016 roku.

<sup>14</sup> Stanowisko i apele Prezydium NRL podjęte 16 września 2016 r.,

<http://www.nil.org.pl/aktualnosci/apele-prezydium-nrl-podjete-16-wrzesnia-2016-r>.

<sup>15</sup> C-374/05 – Gintec, <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=en&num=C-374/05>

<sup>16</sup> [http://pasm.pl/wp-content/uploads/2016/02/Raport\\_2015.pdf](http://pasm.pl/wp-content/uploads/2016/02/Raport_2015.pdf)

<sup>17</sup> [http://www.pharmaexpert.pl/mediafiles/PharmaExpert\\_podsumowuje\\_rynek\\_farmaceutyczny\\_grudzie\\_2015.pdf](http://www.pharmaexpert.pl/mediafiles/PharmaExpert_podsumowuje_rynek_farmaceutyczny_grudzie_2015.pdf)

<sup>18</sup> Szacunek został przeprowadzony na podstawie wywiadów z przedstawicielami sektora farmaceutycznego.

<sup>19</sup> Dz.U. 2011 nr 122 poz. 696, <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20111220696>

<sup>20</sup> Prezentowane w tej części raportu dane dotyczą firm zatrudniających ponad 9 osób należących do klasy PKD 7311 – Działalność agencji reklamowych.

Współpraca:

