

RYNEK FARMACEUTYCZNY



Nowe produkty na rynku farmaceutyków w sprzedaży bez recepty

Rynek leków sprzedawanych bez recepty jest jednym z wiodących segmentów całego rynku farmaceutycznego. Do produktów tego segmentu zaliczamy m.in.: leki OTC, suplementy diety, artykuły medyczne oraz kosmetyki apteczne. Wartość całego rynku farmaceutycznego w Polsce w 2015 r. wyniosła około 28,8 mld zł., a segment produktów OTC generował niemal 43 proc. jego wartości.



mgr Marzena **Słomińska**
ekspert Marfarm

Warto tu zaznaczyć, że ogromna część rynku produktów OTC to sprzedaż sezonowa, związana z zachorowalnością na przeziębienia i grypę. Do roku 2013 dynamika wzrostu sprzedaży tego segmentu rokrocznie osiągała wartości na poziomie 20-30 proc. W najbliższych latach (2017-2020) rynek ten będzie prawdopodobnie rosł w wolniejszym tempie, około 8 proc. rocznie.

Suplementy diety a korzyści

Jednocześnie branża farmaceutyczna to niemal największy rekla-

modawca w Polsce. KRRiT szacuje, że co czwarta reklama w TV i nawet do 70 proc. reklam w rozgłośniach radiowych to reklamy suplementów diety i leków bez recepty. Takich reklam będzie też coraz więcej. Sektor reklamy farmaceutyków rośnie najdynamiczniej.

Zgodnie z ustawą o bezpieczeństwie żywności oraz żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r., suplementy diety to preparaty, które mają na celu przede wszystkim uzupełnianie diety. Środki te stanowią skoncentrowane źródło mineralnych, witamin oraz innych związków, które można spożywać w określonych ilościach w celu osiągnięcia odpowiedniego efektu odżywczego. Mogą być preparatami na bazie witamin, składników mineralnych, zawierając aminokwasy, błonnik, kwasy tłuszczowe lub związki pochodzenia roślinnego i zwierzęcego.

Stosowanie suplementów diety wiąże się z osiągnięciem określonych korzyści. Produkty te mogą nie tylko odżywiać organizm czy

uzupełniać codzienną dietę w cenne składniki odżywcze. Mogą także poprawiać koncentrację i pamięć, dodawać sił witalnych, chronić organizm przed wpływem niekorzystnych czynników, czy wzmacniać odporność. Mogą wspomagać pracę układu nerwowego, sercowo-naczyniowego czy kostnego.

Wzrost spożycia suplementów

Ostatnie lata spowodowały bardzo duży wzrost spożycia suplementów diety, zarówno w naszym kraju, jak i na świecie a rynek ten rozwija się bardzo dynamicznie. Jeszcze do niedawna tego rodzaju preparaty były traktowane jako chwilowa moda, obecnie natomiast są ważnym elementem życia wielu osób. Także w Polsce suplementy diety cieszą się coraz większym zainteresowaniem i są stosowane już przez osoby powyżej piętnastego roku życia. Sięgają po nie znacznie częściej kobiety niż mężczyźni. Do najczęściej wymienianych przyczyn zażywania suplementów zaliczane są: osłabienie, zmęczenie oraz choroby. Wzrastający popyt na suplementy diety jest spowodowany niewątpliwie wieloma różnorodnymi czynnikami. Poza ogromnym wpływem reklamy, bardzo istotny jest również nacisk na zdrowy styl życia,

a także wzrastająca dbałość o nie-naganny wizerunek. Ale nie tylko. Ztrucie środowiska, modyfikacje genetyczne żywności, stosowanie w uprawach roślin ogromnych ilości nawozów sztucznych i środków ochrony a w hodowli zwierząt pasz różnego pochodzenia i antybiotyków oraz spożywanie przetworzonej żywności i typu „fast-food” powodują, że do naszego organizmu dostarczamy często niedostateczną ilość witamin, mikroelementów i składników niezbędnych dla prawidłowego funkcjonowania naszego organizmu. Może to więc świadczyć o tym, iż suplementy diety powoli stają się nieodłączną częścią naszego życia.

Duże ułatwienie dla kupujących

Ogromny wybór suplementów diety zarówno w aptekach jak i w internecie jest oczywiście dużym ułatwieniem dla kupujących, ale stanowi także zagrożenie. Jest ono związane między innymi ze stosowaniem dużych dawek niektórych witamin, przekraczających górne bezpieczne poziomy, które może być szkodliwe dla zdrowia; tym że, niektóre składniki suplementów diety mogą wchodzić w interakcje z lekami lub składnikami innych suplementów diety. Na szczęście zdecydowana większość suplementów diety znajdu-

jących się w obrocie na polskim rynku, produkowana jest przez firmy farmaceutyczne jako uzupełnienie ich portfolio. Spełniają one wszelkie wymogi obowiązujących ustaw i ich skład nie odbiega od deklarowanego do GIS-u. Zupełnie inną rzeczą jest ich reklama..., pozostawiająca bardzo często dużo do życzenia. Reklamy suplementów są tak konstruowane, by przekonać konsumentów do ich właściwości leczniczych i gwarancji ich skuteczności. Występują w nich często farmaceutyci i lekarze, którzy podkreślają, że dany produkt polecają swoim pacjentom.

A czy potrzeba nam następnych preparatów? Moim zdaniem jest to nieuniknione. Każda firma, duża czy mała, śledzi trendy na rynkach światowych oraz udziela w sprzedaży na rynku krajowym preparatów zawierających poszczególne substancje i chce „uszczknąć” coś także dla siebie. I tylko od nas konsumentów zależy, czy pozwolimy się „uwięzić” reklamie kolejnego „cudownego” produktu na kaca zamiast spożywać alkohol z umiarem lub uwieryzymy w nadzwyczajną moc innego preparatu, pozwalającego przyswoić wiedzę bez systematycznej nauki, odpowiedniej ilości ruchu, snu i zbilansowanej diety.

Nowe zasady reklam suplementów diety

Organizacje zrzeszające producentów suplementów diety: KRSiO – Krajowa Rada Suplementów i Odżywek, POLFARMED – Polska Izba Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych, PA-SMI – Polski Związek Producentów Leków Bez Recepty, oraz SUPLEMENTY POLSKA – Związek Producentów i Dystrybutorów wypracowały wspólnie Kodeks Dobrych Praktyk Reklamy Suplementów Diety. Branża opracowała samoregulację, by uporządkować i wprowadzić wysokie standardy dotyczące sposobu komunikacji, promocji i reklamy. Ma ona zapewnić konsumentowi rzetelną i jasną informację dotyczącą tej kategorii produktów spożywczych.

Kodeks Dobrych Praktyk Reklamy Suplementów Diety to zbiór dobrych praktyk w zakresie reklamy i odpowiedź branży na dyskusje dotyczące reklam produktów i ich odbioru przez konsumentów. Główny problem jaki dostrzegali zarówno decydenci jak i branża suplementów diety to brak zrozumienia przez konsumentów różnicy między suplementem diety a lekiem.

Zadbać o właściwy sposób komunikacji

Sytuacja wymagała, aby branża sama zadbała o właściwy sposób komunikacji, a także o edukację konsumenta w tym zakresie. Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia i instytucje kontrolujące rynek suplementów już od dłuższego czasu oczekiwały uporządkowania kwestii reklam suplementów diety.

Autoregulacja wprowadza standardy uszczegóławiające obecnie obowiązujące przepisy prawa i niejednokrotnie wykraczające ponad nie. W Kodeksie Dobrych Praktyk Reklamy Suplementów Diety znalazły się rozwiązania ukierunkowane na zwiększenie świadomości konsumentów oraz na uporządkowanie

sposobu komunikacji reklamowej, a branża otrzymała narzędzia do eli-

minowania reklam naruszających zaufanie do tej kategorii produktów. Autoregulacja rynku suplementów diety to pierwsze tak szerokie porozumienie branżowe w kwestii dobrych praktyk reklamowych. Firmy będące członkami inicjatorów autoregulacji posiadają ok 80 proc. udziału w rynku reklam suplementów diety.

Nowa rzeczywistość w reklamach suplementów diety

Suplementy diety to kategoria środków spożywczych, których zada-

niem jest dostarczenie, ważnych z punktu widzenia zdrowia, substancji odżywczych. Przeznaczone są dla konsumentów świadomych własnych potrzeb dietetycznych i niedoborów oraz stanu swojego organizmu. Reklama suplementu diety powinna wskazywać wyraźnie na kategorię produktu i jego charakter, odmienny od leku.

Kodeks Dobrych Praktyk Reklamy zawiera szereg zapisów, które wzmacniają obowiązujące przepisy prawa i nakładają na reklamodaw-

ców dodatkowe obowiązki w tym zakresie. Jak będą wyglądać nowe reklamy suplementów diety? Kodeks wprowadza m.in.:

– Ustanowienie obowiązku umieszczenia nazwy kategorii „suplement diety” w reklamie w prawym dolnym rogu. Ułatwi to identyfikację produktu konsumentowi. A w reklamach radiowych obowiązek dwukrotnego zaznaczenia nazwy kategorii.

- Zakaz wykorzystywania wizerunku lub rekomendacji lekarza czy farmaceuty.

- Zakaz odnoszenia się w reklamie do chorób sugerując właściwości lecznicze produktu. (Należy jednak podkreślić, że zgodnie z obowiązującym prawem, a co najważniejsze, zgodnie z istotą produktu jakim jest suplement diety, dozwolone jest odnoszenie się do profilaktyki, w ramach zatwierdzonych oświadczeń zdrowotnych o zmniejszeniu ryzyka choroby, art. 14 Rozporządzenia 1924/2006.

Autoregulacja versus regulacja

Wypracowanie Kodeksu Dobrych Praktyk Reklamy Suplementów Diety było wynikiem kilkumiesięcznych negocjacji w środowisku branżowym. Kodeks może stać się elementem edukacji konsumentów w zakresie suplementacji, o ile jego zapisy będą respektowane przez reklamodawców i wpłyną na jakość reklam suplementów diety. Według regulatora, pozytywne sygnały z rynku, świadczące o skuteczności autoregulacji, mogą być podstawą do ograniczenia zamiaru wprowadzania dodatkowych regulacji w tym zakresie.



Rośnie eksport polskich leków

Branża farmaceutyczna należy do jednej z bardziej innowacyjnych. Leki oryginalne stanowią jednak niewielką część produkcji. Ponad 80 proc. to leki generyczne. Polskie leki są o ok. 20 proc. tańsze niż importowane, ceny leków generycznych należą do jednych z niższych w Unii Europejskiej. Szybko rośnie także eksport leków z Polski, średnio o 27 proc. rocznie. Jesteśmy graczem na rynkach trzeciego świata, nasze możliwości eksportowe to przede wszystkim Wschód – ocenia Irena Rej, prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”.

– Polskie firmy farmaceutyczne są konkurencyjne cenowo wobec zagranicznych koncernów. Jednak ze względu na konkurencję często mamy sytuację, że firmy ze swoimi lekami oryginalnymi schodzą bardzo nisko z ceną, tak nisko, że czasami są one nawet w tych samych cenach, co leki generyczne – mówi Irena Rej, prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”.

Bariery

Wartość polskiego rynku farmaceutycznego sięga 30 mld zł. W branży działa ponad sto pod-

miotów, a niemal co drugi lek kupowany w naszym kraju jest rodzimej produkcji. Ponad 80 proc. krajowej produkcji firm farmaceutycznych to leki generyczne, tańsze odpowiedniki oryginalnych leków zawierające tę samą substancję. Produkcja oryginalnych leków wiąże się przede wszystkim z ogromnymi kosztami. – Innowacyjne firmy farmaceutyczne napotykać na bariery. Przede wszystkim trudno im wejść na listę refundacyjną. Leki innowacyjne muszą być droższe, bo chociażby nakłady, jakie były poniesione jeszcze w okre-

sie patentowym, muszą się zwrócić. Dopiero, kiedy po 20 latach następuje wygaszenie ochrony patentowej, ceny gwałtownie spadają – tłumaczy ekspertka.

Nowe rynki

Polskie firmy farmaceutyczne pełnią istotną rolę w rozwoju innowacyjności przemysłu. Polski Związek Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego szacuje, że w latach 2012–2014 połowę przedsiębiorstw, które wykazały aktywność innowacyjną, stanowiły właśnie firmy z branży farmaceutycznej. Mimo stosunkowo wysokich nakładów na badania i rozwój w produkcji przeważają leki generyczne, po które ze względu na cenę chętniej sięgają Polacy. Tańsze leki generyczne w Unii Europejskiej mają tylko Bułgarzy. – Obecnie jesteśmy graczem na rynkach trzeciego świata. Tam potrzebują tanich leków. Nasze możliwości to przede wszystkim wschód Europy i te rynki otwierają się na nas. Mamy

bardzo dużo nowoczesnych generyków, tzw. generyków plus, z nowoczesną formą podawania, leki combo, połączone. To taki lek rzeczywiście innowacyjny – przekazuje Rej.

Nauka pędzi

Jak podkreśla prezes IZFP, polskie firmy nie skupiają się wyłącznie na produkcji leków generycznych, polski przemysł farmaceutyczny nie jest jedynie odtwórczy. Wprowadzenie na rynek innowacyjnych leków jest jednak nie tylko kosztowne, lecz także czasochłonne. – Nie wszystkie generyki są w stanie wyleczyć poważne schorzenia, np. onkologiczne. Nauka pędzi, powstają nowe leki, mamy wspaniałe osiągnięcia w dziedzinie spersonalizowanej medycyny, w związku z tym innowacja to przyszłość. Robiąc jedno, trzeba już myśleć o innowacyjności – wskazuje Rej.

Dynamicznie rośnie eksport leków z Polski. Od 2004 roku średnio

o 27 proc. (do poziomu 2,7 mld euro w 2014 r.). Na tle sąsiadów wyglądamy dobrze, choć nie rewelacyjnie (np. na Węgrzech wzrost przekracza 40 proc.). Choć import rośnie znacznie wolniej (szacunki DNB Bank Polska i Deloitte mówią o 7,4 proc. w latach 2000–2014 do poziomu 4,7 mld euro), to bilans handlowy farmaceutykami jest niekorzystny. Jeszcze na początku dekady import był jednak 10-krotnie większy, teraz to 1,7 razy więcej. – Polska może być przystankiem, gdzie lokuje się kapitał w farmację i można stąd nie tylko produkować na rynek krajowy, lecz także na rynek zagraniczny i dalsze rynki wschodnie. W krajach zachodnich nasze leki nigdy się nie przebijają. Te firmy, które kiedyś wytwarzały tam innowacje, a teraz mają generyki, dobrze przypilnowały ten rynek i się tam umocowały, więc przebicie się jest bardzo trudne – ocenia Irena Rej.

Tornado – szanse na wprowadzenie i konsekwencje dla rynku



Piotr Błaszczak

prezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego

Kiedy po raz pierwszy usłyszeliśmy zapowiedź wprowadzenia „tornado”, czyli premiowania firm farmaceutycznych prowadzących działalność inwestycyjną w Polsce, czuliśmy niebywałą satysfakcję, że ważkość powtarzanych przez nas od dawna argumentów dotyczących wkładu krajowego przemysłu w polską gospodarkę wreszcie została doceniona. Od lat przekonujemy, że każda złotówka wydana na produkowane przez krajowe firmy leki to również inwestycja w polską gospodarkę i podnoszenie poziomu jej innowacyjności.

Przemysł wart tornada

Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju wymienia przemysł farmaceutyczny jako jeden ze strategicznych, w których Polska może uzyskać przewagę konkurencyjną. Krajowe firmy dostarczają połowę obecnych na naszym rynku leków, przyczyniają się do wytworzenia 1 proc. PKB, generują bezpośrednio i pośrednio 100 tysięcy miejsc pracy oraz należą do jednej z gałęzi przemysłu przeznaczających najwię-

cej na badania oraz rozwój i w ten sposób podnoszą poziom innowacyjności kraju. Dzięki rosnącemu eksportowi zmniejszają też deficyt w handlu zagranicznym. Poza tym gwarantują bezpieczeństwo lekowe. Obecność firm produkujących leki w kraju zapewnia ciągłość ich dostaw w sytuacjach kryzysowych. Zważywszy, że produkowane przez krajowych wytwórców leki należą do jednych z najtańszych w UE i w efekcie równowartość kwoty, którą NFZ przeznacza na ich refundację, trafia z powrotem do budżetu państwa w postaci płaconych przez te firmy podatków, nie ulega chyba wątpliwości, że branża ta wymaga inteligentnego wsparcia.

Tornado nie dla krajowych producentów

W nowelizacji ustawy refundacyjnej przewidziano, że podczas negocjacji cenowych premiowane będą podmioty prowadzące aktywność inwestycyjną i produkcyjną w Polsce. Lektura projektu noweli szybko przekonała nas jednak, że ożywcze tornado ominie krajowy przemysł. Ma być ono przeznaczone tylko dla zagranicznych producentów leków oryginalnych. Tymczasem premiowanie innowacyjności nie powinno ograniczać się tylko do wspierania producentów prowadzących w Polsce komercyjne badania kliniczne nad nowymi lekami. Mają one bowiem realny wpływ na naszą gospodarkę oraz jej innowacyjność jedynie pod warunkiem, że ich celem jest wytwarzanie przyszłego leku w Polsce.



Innowacyjność to nie tylko nowy lek

Trzeba pamiętać, że innowacje w przemyśle farmaceutycznym to także nowe leki generyczne o lepszej efektywności działania, które przynoszą korzyści szerokiej grupie polskich pacjentów oraz narodowemu płatnikowi. Przekłada się to na zwiększenie efektywności procesu leczenia oraz spadek kosztów związanych z terapią. Innowacją są również generyczne wersje biologicznych produktów oryginalnych, które ze względu na niższą cenę pozwalają objąć leczeniem biologicznym znacznie większą liczbę chorych.

Leki powinny konkurować na równych zasadach

Analizując proponowane w nowelizacji zmiany odkryliśmy też, że niektóre z regulacji mogą okazać się dla nas dewastującym tsunami. Zaproponowane przez resort zmiany zakładają uznaniowe wyłączenie leków do odrębnych grup

limitowych. Tymczasem przypisywanie ich do takich grup ma na celu wprowadzenie konkurencji cenowej w ramach produktów mających zbliżone właściwości terapeutyczne. Służy to racjonalizacji gospodarowania środkami na refundację. Umożliwia też pacjentowi skorzystanie z leków „w limicie” lub wybór droższych w cenach „ponad limit”. Uznaniowe wyłączenie leków z takiej grupy zachwieje funkcjonowaniem rynku refundowanych leków w Polsce powodując nierówne traktowanie podmiotów gospodarczych i ograniczając uczciwą konkurencję. Skutkiem będą nietransparentne preferencje dla wybranych leków, m.in. importowanych produktów oryginalnych, prowadzące do faktycznego przedłużenia ich monopolu. Zwiększy to wydatki z budżetu płatnika na refundację, zgodnie z wyliczeniami Sequence, o kwotę przeznaczaną na całoroczne pokrycie programu bezpłatnych leków

dla seniorów 75+ i doprowadzi też do marginalizacji krajowego przemysłu farmaceutycznego.

Niesprawiedliwy payback'u

Kolejną falą niszczącego tsunami może okazać się propozycja zmian dotyczących payback'u. Zakłada bowiem, że za przekroczenie budżetu na refundację leków zapłacą tylko producenci leków generycznych, a więc przede wszystkim krajowi wytwórcy. Zwolnieni z tego mają zostać wytwórcy importowanych leków innowacyjnych zawierając tzw. umowy dzielenia ryzyka. Dlatego PZPPF zamierza przekonać resort zdrowia, że zaproponowane zmiany przepisów muszą zostać przeanalizowane ponownie. Muszą one bowiem gwarantować bezpieczeństwo lekowe polskim pacjentom, a to może zapewnić tylko krajowy przemysł farmaceutyczny. Dlatego zapowiedziane ożywcze tornado nie może omijać krajowych wytwórców.

Wartość dodana dla pacjenta jest również innowacją

Między lekami odtwórczymi a innowacyjnymi jest ważny obszar, który trudno zaklasyfikować do jednej z tych grup. Przestrzeń tę wypełniają leki generyczne o wartości dodanej, które poprawiają jakość życia pacjentów.

Nie tylko nowe molekuly wpływają na poprawę skuteczności terapii i zdrowie pacjentów. W wielu przypadkach wykorzystanie znanej już substancji czynnej w nowy sposób, na nowym polu terapeutycznym, lub w innym wskazaniu może przynieść bardzo dobre efekty dla pacjenta. Dobrym przykładem jest zastosowanie metforminy (leku na cukrzycę) w terapii skierowanej do pacjentów ze stanem przedcukrzycowym.

– Jako pierwsi na świecie umożliwiliśmy pacjentom ze stanem przedcukrzycowym uzyskanie dostępu do terapii preparatem refundowanym. To rozwiązanie, zapoczątkowane w naszym kraju, jest realizowane obecnie w ponad 20 krajach na całym świecie – informuje Michał Nitka, prezes Teva Pharmaceuticals Polska.

Dorejestrowanie nowego wskazania to jedna z form innowacji. Kolejną obejmuje łączenie obszarów terapeutycznych, dzięki czemu powstają nowe, jak na przykład stomatodiabetologia. Ten obszar to również sposób niesienia pomocy chorym na cukrzycę, chorobę cywilizacyjną dotyczącą coraz większej grupy osób. Przynajmniej milion osób w Polsce żyje z niezdiagnozowaną chorobą z obszaru diabetologii. Problemem jest też diagnostyka cukrzycowa, która

jest niewystarczająca. Tymczasem wiele objawów można zaobserwować już w obrębie jamy ustnej. Ich skojarzenie przez stomatologa z wczesną fazą cukrzycy może pomóc w jak najszybszym zdiagnozowaniu tej choroby. Dlatego we współpracy z Teva Pharmaceuticals Polska powstała Koalicja Wczesnego Wykrywania Cukrzycy

pod patronatem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Celem tego projektu jest poprawa w zakresie diagnozowania cukrzycy i wzrost świadomości pacjentów. W ramach akcji Koalicji stomatologów będą mogli skierować na bezpłatne badanie poziomu glukozy we krwi

kilkadziesiąt tysięcy pacjentów, u których dostrzegą niepokojące symptomy.

Innowacja w technologii

Medycyna coraz częściej sięga po technologiczne nowinki, które są w stanie poprawić jakość życia pacjentów, w tym aplikacje mobilne pozwalające pacjentom na większą kontrolę nad swoim zdrowiem. Aplikacje mogą też ostrzegać o zagrożeniach. Takim przykładem jest aplikacja dla alergików lub osób podejrzewających u siebie alergię – niekichaj.pl. Umożliwia ona stały dostęp do informacji o obecności i stężeniu alergenów na danym obszarze Polski. Pozwala też na przesyłanie danych do swojego lekarza i pełniejszą konsultację dzięki dostępowi do bieżących informacji o stanie zdrowia chorego, a dzięki temu skuteczniejsze leczenie.

”
Medycyna coraz częściej sięga po technologiczne nowinki, które są w stanie poprawić jakość życia pacjentów, w tym aplikacje mobilne pozwalające pacjentom na większą kontrolę nad swoim zdrowiem. Aplikacje mogą też ostrzegać o zagrożeniach.

WHO IS WHO W FARMACJI

W okresie zimowym rynek farmacji jest nam szczególnie bliski – bywamy w aptekach często, regularnie korzystamy z porad farmaceutów. Czy zastanawia nas, kto stoi za wszystkimi dostępnymi w aptekach specyfikami? Kto zarządza przedsiębiorstwami, które świadczą usługi wszystkim Polakom? Zapewne nie. Dlatego my staramy się cyklicznie przybliżyć Państwu sylwetki tych, którzy mają bezpośredni wpływ na nasze zdrowie, ale też budują obraz rodzimej gospodarki. Bo bez wątpienia rynek farmaceutyczny jest jednym z jej motorów napędowych. Zapraszam do analizy wypowiedzi ekspertów zajmujących się na co dzień specyfiką tego rynku, warto wiedzieć, co go w tej chwili trapi i jaka jest jego przyszłość.

Redakcja



MACIEJ ADAMKIEWICZ

PREZES ZARZĄDU ADAMED

Posiada specjalizację z chirurgii. Jest członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Uroginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Meno i Andropauzy. Na swoim koncie ma wystąpienia na międzynarodowych konferencjach

medycznych (m.in. na Międzynarodowej Konferencji Uroginekologicznej w Melbourne), a także publikacje w krajowej i światowej prasie medycznej – International Urogynecology Journal. Od 2000 roku pełni w Grupie Ada-

med funkcję Prezesa Zarządu, kładąc ogromny nacisk na rozwój badań nad poszukiwaniem innowacyjnych leków. Odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

DOROTA HRYNIEWIECKA-FIRLEJ

PREZES ZARZĄDU PFIZER POLSKA; DYREKTOR DZIAŁU PRODUKTÓW INNOWACYJNYCH

Posiada kilkunastoletnie doświadczenie w branży farmaceutycznej, rozpoczęte w 1996 r. w firmie Janssen-Cilag na stanowisku Przedstawiciela Medycznego. W kolejnych latach zajmowała kluczowe funkcje w firmach takich jak Novo Nordisk czy Wyeth. W 2009 r., jako Dyrektor Działu Szczepionek, dołączyła do Zarządu Pfizer Polska. Dzięki sukcesom osiągniętym na objętym przez siebie sta-

nowisku, Dorota Hryniewiecka-Firlej obejmowała kolejne funkcje dyrektorskie wewnątrz firmy, by na początku 2014 zostać powołaną na stanowisko Prezesa Zarządu i Dyrektora Działu Global Innovative Pharma Business oraz stać się członkiem europejskiego Zarządu Dywizji Global Innovative Pharma Business. Dorota Hryniewiecka-Firlej działa również społecznie. W 2014 roku zajęła 14. miejsce

w rankingu najbardziej wpływowych kobiet w Polsce według miesięcznika „Home&Market”. Posiada także wykształcenie muzyczne, a w wolnym czasie oddaje się swojej pasji jaką jest malowanie iluminacji, posługując się własnoręcznie przygotowanymi barwnikami. Absolwentka Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, ze specjalizacją i doktoratem z chorób wewnętrznych.



MICHAŁ NITKA

PREZES ZARZĄDU TEVA POLSKA

Z branżą farmaceutyczną związany jest ponad 23 lata. Od 14 lat pełni funkcję dyrektora generalnego w wiodących firmach farmaceutycznych z branży innowacyjnej i generycznej. Karierę rozpoczął w Allergopharma, następnie zajmował wyższe stanowiska kierownicze w firmach Astra i AstraZeneca, był również dyrektorem generalnym w Ratiofarm Polska oraz w PLIVIE Kraków. Od ponad

3 lat zajmuje stanowisko Dyrektora Generalnego na Europę Środkową i Wschodnią w Teva Pharmaceuticals, jednej z największych firm farmaceutycznych na świecie. Ukończył studia medyczne na Śląskim Uniwersytecie Medycznym, absolwent poddyplomowych studiów z marketingu i zarządzania na Uniwersytecie Łódzkim i International Institute for Management Development (IMD) w Szwajcarii.

Wyróżniony tytułem honorowym „LIDER Zarządzania”, w 2012 r. znalazł się na liście „Wprost” – „Złota 10” najsukuteczniejszych menedżerów w Polsce, 2014 i 2016 r. na Liście Stu najbardziej wpływowych osób w ochronie zdrowia, publikowanej przez „Puls Medycyny”. Członek rady nadzorczej Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego.

ANDRZEJ OLSZEWSKI

PRZEWODNICZĄCY RADY NADZORCZEJ FARMACOL

Absolwent Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach, był piłkarzem w barwach Fabloku, później trenerem młodzieżowego klubu piłkarskiego w Jaworznie oraz nauczycielem WF-u. Kolejne doświadczenia zdobywał na stanowiskach kierowniczych w branży górniczej (lata 1974-1990). W latach 90. wykupił (wraz

z żoną) od państwowego Cefarmu aptekę w Jaworznie, a potem otworzył kolejną w Tychach. Sam odpowiadał za sprawy zaopatrzenia – wyszukiwał leki, negocjował ceny, zajmował się transportem, wreszcie nawiązywał bezpośrednie kontakty z producentami leków. To dało początek hurtowni farmaceutycznej.

W 1999 roku wprowadził Farmacol na giełdę, a środki uzyskane z emisji przeznaczył na budowę grupy kapitałowej, przejmowanie mniejszych hurtowni z branży farmaceutycznej oraz wykup udziałów m.in. w prywatyzowanych Cefarmach Kielce, Wrocław, Szczecin, Warszawa i Białystok.



PAWEŁ PRZEWIĘŹLIKOWSKI

PREZES ZARZĄDU SELVITA

Współzałożyciel, największy akcjonariusz oraz prezes zarządu firmy biotechnologicznej Selvita. W spółce odpowiedzialny jest za zarządzanie strategiczne oraz rozwój biznesowy i korporacyjny. Pełni również funkcje zarządcze w spółkach grupy kapitałowej Selvita – jest min. członkiem Rady Nadzorczej firmy bioinformatycznej Ardigen. Absolwent Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie, oraz studiów MBA na

Teesside University i Akademii Ekonomicznej w Krakowie. Studiował również na Uniwersytecie Technicznym w Berlinie. W 1994 rozpoczął karierę w polskiej spółce informatycznej Comarch, gdzie jako członek, a później wiceprezes zarządu spółki od 1996 r. zarządzał działami oferującymi aplikacje dla branży farmaceutycznej, bankowej, przemysłowej i usługowej. W latach 1999-2007 był współzałożycielem,

pierwszym prezesem zarządu, a później wiceprzewodniczącym rady nadzorczej portalu Interia.pl. Paweł Przewięźlikowski został uhonorowany Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, nagrodą EY Przedsiębiorca Roku w kategorii Nowe Technologie/Innowacyjność, a także członkiem Małopolskiej Rady Gospodarczej. W 2016 roku został powołany do Kapituły Nagrody Gospodarczej Prezydenta RP.



JERZY STARAK

PRZEWODNICZĄCY RADY NADZORCZEJ POLPHARMA

Jest właścicielem Grupy Polpharma, lidera polskiego rynku farmaceutycznego, a także spółek Herbapol-Lublin SA i Polfa Lublin SA. W skład Grupy Polpharma wchodzi 3 polskie spółki (Polpharma SA, Polfa Warszawa S.A. i Medana Pharma SA) posiadające 5 zakładów produkcyjnych w Polsce. Do Grupy należy również największy producent leków w Kazachstanie

(Chimpharm) i jedna z wiodących rosyjskich firm farmaceutycznych (Akrihin). W ostatnich latach podjął znaczące inwestycje w biotechnologię, tworząc jeden z najnowocześniejszych w Europie ośrodków tego typu w Gdańskim Parku Naukowo-Technologicznym. Jest Przewodniczącym Rady Nadzorczej Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego,

pomysłodawcą Naukowej Fundacji Polpharmy i współzałożycielem Fundacji Rodziny Staraków. Członek Polskiej Rady Biznesu i Honorowy Konsul Kazachstanu w Polsce. Odznaczony przez Prezydenta RP Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski za wybitne zasługi dla rozwoju polskiej gospodarki oraz działalność społeczną i charytatywną.

MAREK STEBNICKI

PREZES ZARZĄDU ZARYS INTERNATIONAL GROUP

Absolwent Akademii Ekonomicznej w Katowicach. Doświadczony menadżer z wieloletnim stażem w branży wyrobów medycznych. Był związany z ZARYSEM na początku istnienia firmy, a następnie aktywnie działał na rynku sprzedaży wyrobów medycznych, prowadząc własną działalność. Ekspert rynku wyrobów medycznych i funkcjonowania placówek

szpitalnych w Polsce. Współtwórca ponad 25 lat temu rynku usług i wyrobów medycznych w Polsce. Ekspert branżowy z wieloletnim doświadczeniem. W ZARYS International Group odpowiada obecnie za kwestie związane z bieżącą działalnością i zarządzaniem procesami biznesowymi firmy, polityką handlową i relacjami z placówkami medycznymi, szczególnie pań-

stwowymi szpitalami. Specjalizuje się w kwestiach związanych z bieżącym funkcjonowaniem i zarządzaniem placówkami medycznymi, w tym w zakresie efektywności kosztowej i polityki zakupowej szpitali. W kręgu jego zainteresowań znajdują się też zagadnienia dotyczące prawa zamówień publicznych w kontekście funkcjonowania państwowej ochrony zdrowia.



JACEK STYKA

WICEPREZES ZARZĄDU POLSKIEJ GRUPY FARMACEUTYCZNEJ

Od sierpnia 2016 r. odpowiedzialny w strukturze spółki za zarządzanie sprzedażą i marketingiem, od stycznia 2017 r. pełni obowiązki prezesa zarządu. Jest menedżerem z 25-letnim doświadczeniem na rynku ochrony zdrowia oraz FMCG. Ukończył studia politologiczne na Uniwersytecie Gdańskim

oraz kierunek zarządzanie i marketing w Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu. Posiada również tytuł MBA. Był m.in. wykładowcą na Akademii Górniczo Hutniczej w Krakowie, prowadząc zajęcia w zakresie negocjacji biznesowych, zakupowych i sprzedażowych.

Pracując w firmach sektora farmaceutycznego i FMCG odpowiadał za budowanie i zarządzanie programami współpracy z aptekami, a także zarządzanie spółką dystrybucyjną w obszarze sprzedaży i marketingu. Aktualnie pracuje nad wdrożeniem nowej strategii rynkowej PGF S.A.

JACEK SZWAJCOWSKI

PREZES ZARZĄDU PELION

W 1988 r. ukończył studia na Wydziale Mechanicznym Politechniki Łódzkiej, uzyskując tytuł magistra inżyniera. W 1990 r. założył Hurtownię Leków „MEDICINES”, w której po przekształceniu w spółkę akcyjną objął funkcję prezesa zarządu. Spółka kontynuuje swoją działalność obecnie jako spółka holdingowa pod nazwą Pe-

lion SA. Jacek Szwajcowski nieprzerwanie jest prezesem zarządu spółki, która już od wielu lat działa w sektorze ochrony zdrowia. Jacek Szwajcowski jest członkiem zarządu Polskiej Rady Biznesu oraz od 2001 r. uczestnikiem corocznych spotkań World Economic Forum w Davos. Jacek Szwajcowski jest inicjatorem powstania i prze-

wodniczącym Rady Nadzorczej Fundacji „Dbam o Zdrowie”, utworzonej w 2007 r. w celu niwelowania barier w dostępie do leków dla najbardziej potrzebujących. Jako pasjonat historii farmacji zainicjował otwarcie prywatnego Muzeum Farmacji w Łodzi, a także wydawanie cyklu monografii poświęconych dzieciom zabytkowych polskich aptek.



ZENON ZIAJA

PREZES ZARZĄDU ZIAJA

W młodości chciał zostać lekarzem, podczas gdy rodzice planowali mu karierę skrzypka. Po ukończeniu szkoły średniej aplikował na studia lekarskie, ale zdobył o jeden punktu za mało, by zostać przyjętym. Zdecydował się wówczas na niezbyt dla niego interesujące studia farmaceutyczne. Po studiach zaczął pracę w aptece Szpitala Marynarki Wojennej

w Gdańsku, zostając z czasem jej kierownikiem. Po transformacji ustrojowej zaczął w 1989 r. produkować ziemniaczany klej do tapet, ale receptura nie sprawdziła się, w związku z czym Ziaja postanowił produkować preparaty kosmetyczne. Za pożyczone od znajomego 2 tys. dolarów kupił starą maszynę do robienia lodów i przystosował ją do produkcji

kremów kosmetycznych. Rosnąca sprzedaż i zyski pozwoliły Ziaji przenieść produkcję do pomieszczeń po zamkniętej stołówce PGR, a z czasem do kolejnych lokalizacji. W następnych latach firma rozpoczęła eksport do krajów w Europie, oraz na Filipiny, do Chile, Japonii, Korei Południowej, Tajwanu i Wietnamu.