

RYNEK FARMACEUTYCZNY



Nowoczesne technologie wspierają rynek farmacji

W chwili obecnej liczba danych przetwarzanych przez różne podmioty stale wzrasta. Dawniej używaliśmy komputerów tylko do archiwizacji pewnych elementów, procedur, np. procedur sprzedaży. Obecnie możemy także używać tych danych do optymalizacji i zwiększenia rentowności biznesu.



Seweryn **Przeździeń**

prezes zarządu, Sertum

W oparciu o dane, które apteka gromadzi, jesteśmy w stanie tak

zoptymalizować magazyn i ruch towarów w obrębie aptek, a dokładnie sieci aptek, że możemy zmniejszyć wartość magazynową o 30 proc., co w ramach całej sieci daje już naprawdę ogromne oszczędności.

Co to daje farmaceutyce?

Rynek farmaceutyczny przez ostatnią dekadę znacząco się zmienił – kiedyś farmaceuci przygotowywali leki, a obecnie

leki są produkowane w fabrykach, a apteki w praktyce są sklepami. Zadaniem nowoczesnych, innowacyjnych przedsiębiorstw jest takie wykorzystanie technologii, możliwości analizy danych, by przekształcić apteki w punkty, które świadczą opiekę farmaceutyczną. Chodzi o to, żeby farmaceuta nie tylko był odpowiedzialny za wydawanie leków, lecz także odpowiadał za konsultacje, za analizę sposobu przy-

mowania całej farmakoterapii po stronie pacjenta i doradzanie. Rola farmaceutów w najbliższym czasie na pewno się zmieni, a żeby ich podczas tej zmiany wesprzeć, trzeba im dostarczyć odpowiednich narzędzi oraz uwolnić od tego, co do tej pory zajmowało im najwięcej czasu, czyli podawania leków i pracy biurowej, tak żeby oni mieli więcej czasu dla pacjenta i mogli się lepiej zająć jego zdrowiem.

RYNEK FARMACEUTYCZNY

Branża z perspektywą

Biotechnologia to perspektywiczna gałąź gospodarki, która ma w Polsce duże szanse rozwoju. Ekspert podkreśla jednak, że potrzebny jest do tego przyjazny ekosystem, na który złożą się ramy prawne, system finansowania, dobrze wykształcone kadry oraz współpraca sektora przemysłu i nauki. Dzięki temu polski rynek badań klinicznych, które są istotną częścią biotechnologii, może być wart dwukrotnie więcej niż dzisiaj – podkreśla doradca ministra zdrowia.

– W tej chwili rynek badań klinicznych, które są integralną częścią biotechnologii, jest w Polsce wart trochę ponad 1,2 mld zł. Szacuje się, że mógłby być wart nawet 3 mld, więc przed nami jeszcze sporo do zrobienia. Już dzisiaj, mówiąc o rozwiązaniach prawnych czy o powołaniu Agencji Badań Medycznych, mamy dużą szansę, żeby ta kwota stała się realna w ciągu kilku lat – mówi agencji informacyjnej Newseria Biznes dr Radosław Sierpiński, doradca Ministra Zdrowia oraz pełnomocnik ds. utworzenia Agencji Badań Medycznych.

Wypracować odpowiednie instrumenty wsparcia finansowego
Dyrektor ds. korporacyjnych Amgen podkreśla, że konieczne jest również wypracowanie odpowiednich instrumentów wsparcia finansowego dla biotechnologii. Jak wynika z badania „Biotechnologia w Polsce. Branżowy punkt widzenia”, przeprowadzonego przez firmę doradczą Deloitte, 29 proc. przedstawicieli spółek uznaje warunki gospodarcze dla funkcjonowania firm biotechnologicznych w Polsce za „dobre” albo „bardzo dobre”. – Biotechnologia to przyszłość nowoczesnej medycyny. Żeby mogła się rozwijać, trzeba

stworzyć odpowiedni ekosystem, w którym jest miejsce dla naukowców, przemysłu i dla państwa, trzeba nie tylko stworzyć daną myśl biotechnologiczną, ale też wprowadzić innowację w życie i ją skomercjalizować – mówi Jacek Graliński, dyrektor ds. korporacyjnych Amgen.

Motor innowacyjności

W Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju premiera Morawieckiego biotechnologia jest wymieniona także jako jeden z motorów innowacyjności polskiej gospodarki. To jedna z najszybciej rosnących branż, napędzana zarówno przez innowacyjne projekty badawcze polskich firm biotechnologicznych, jak i inwestycje zagranicznych firm z tego sektora, które przyciąga wykwalifikowana kadra i zaplecze naukowe. – Biotechnologia jest z pewnością perspektywiczną gałęzią gospodarki. Bieżące działania rządu i wypowiedzi premiera jasno pokazują, że musimy skupić się na działaniach innowacyjnych. To są koła zamachowe gospodarki, które zapewniają jej szybki i wartościowy rozwój, a jednocześnie przekładają się na nowe miejsca pracy dla wykwalifikowanej kadry i specjalistów – podkreśla dr Radosław Sierpiński.

Coraz więcej firm

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w ubiegłym roku działalność w obszarze biotechnologii prowadziło 188 polskich przedsiębiorstw, a ich liczba sukcesywnie wzrasta. Prawie dwie trzecie (60,1 proc.) to małe, maksymalnie 50-osobowe przedsiębiorstwa. W sektorze biotechnologii pracuje w sumie prawie 9,5 tys. osób. Natomiast działalność badawczą i rozwojową w dziedzinie biotechnologii prowadziły w ubiegłym roku 243 podmioty, których nakłady na ten cel wyniosły 911,9 mln zł i były o 39,8 proc. wyższe w ujęciu rocznym. Nakłady wewnętrzne przedsiębiorstw stanowiły 53,8 proc. tej kwoty, sektora szkolnictwa wyższego – 44,3 proc., natomiast sektora rządowego wraz z sektorem prywatnych instytucji niekomercyjnych – 1,9 proc. W działalności B+R w dziedzinie biotechnologii zaangażowanych jest ponad 7,5 tys. pracowników. – Polska biotechnologia jest na wczesnym etapie rozwoju, musi dojechać. Poprzez działania Ministerstwa Przedsiębiorczości i Technologii czy



Z badania Deloitte wynika, że problem dostępu do środków pieniężnych jest największą barierą w rozwoju branży biotechnologicznej

Ministerstwa Zdrowia tak naprawdę dopiero stworzymy właściwą legislację, rozwiązania prawne i mechanizmy finansowe, które umożliwią tej bardzo innowacyjnej dziedzinie gospodarki stanie się wartościową jej częścią w Polsce – mówi dr Radosław Sierpiński. – W Polsce są warunki do tego, żeby rozwijała się biotechnologia, czego najlepszym dowodem są firmy biotechnologiczne, które sobie nieźle radzą. Natomiast mogłaby się rozwijać szybciej i sprawniej. Warto popatrzeć, jak radzą sobie kraje, które są liderami w rozwoju biotechnologii na świecie, np. Stany Zjednoczone albo państwa Europy Zachodniej. One mają odpowiednie warunki do tego, żeby biotechnologia stała się bardziej powszechna, m.in. poprzez tworzenie ram prawnych dla komercjalizacji innowacji i wdrażania ich w życie – dodaje Jacek Graliński.

Największe bariery

Z badania Deloitte wynika, że problem dostępu do środków pieniężnych jest największą barierą w rozwoju branży biotechnologicznej – według 60 proc. przedstawicieli firm z tego sektora największym czynnikiem ryzyka dla działalności branży jest dostęp do finansowania, w tym do środków publicznych i funduszy unijnych. – Pojawiają się rozwiązania, które wspierają finansowo rozwój biotechnologii. Jest szereg przykładów, w których możemy czerpać i zastanowić się, co moglibyśmy zrobić w Polsce. Można stworzyć odpowiednie ramy prawne, można zachęcać fundusze venture capital, żeby były bardziej obecne w Polsce, można

przybliżyć naukowców do przemysłu i odwrotnie, żeby faktyczne rozwiązania znajdowały swoje odzwierciedlenie w rzeczywistości – wylicza Jacek Graliński. W ramach Programu Rozwoju Biotechnologii (zainicjowanego w SOR) w najbliższych latach Polski Fundusz Rozwoju zainwestuje w ten sektor około 300 mln zł. Celem programu ma być powstanie takiego ekosystemu, który umożliwi tworzenie innowacyjnych technologii i leków z przeznaczeniem na polski i globalny rynek. Kolejnym narzędziem będzie Wirtualny Instytut Badawczy – rządowy projekt, w ramach którego na biotechnologię w ciągu najbliższych 10 lat przeznaczone zostanie 500 mln zł. Będzie on finansowany ze środków Funduszu Nauki Polskiej. Zarządzany przez Bank Gospodarstwa Krajowego instrument ma m.in. rozwiązać problem niskiej podaży i komercjalizacji innowacyjnych pomysłów, który wynika z braku stabilnego i elastycznego systemu finansowania. – W Polsce jest bardzo duży potencjał do realizacji projektów biotechnologicznych. Możemy przyciągnąć inwestorów wysoko wykwalifikowaną kadrami naukową. Jest duże zainteresowanie Polską ze strony zarówno firm biotechnologicznych, jak i funduszy inwestujących w projekty biotechnologiczne. Jesteśmy na początku drogi, ale myślę, że – biorąc pod uwagę zainteresowanie naszym krajem – na pewno będziemy obserwowwać dużą dynamikę rozwoju projektów biotechnologicznych – ocenia Marta Gajęcka, doradca prezydenta Andrzeja Dudy.

Zalpa/newseria

Skąd się biorą braki w budżecie refundacyjnym

Zgodnie z deklaracjami Wiceministra Macieja Miłkowskiego, odpowiedzialnego za politykę lekową w Ministerstwie Zdrowia, w NFZ trwa analizowanie niedofinansowania, związanego z programami lekowymi. Już dziś wiadomo, że część niezapłaconych świadczeń będzie pokryta z tegorocznego budżetu. Wpływa to na uszczuplenie budżetu refundacyjnego, a w konsekwencji na ograniczenie dostępu do leków dla pacjentów. Negatywne skutki widoczne są już na marcowej liście refundacyjnej, na której pojawiło się niewiele nowych opcji terapeutycznych.

Poziom całkowitych wydatków na zdrowie jest dziś w Polsce o wiele niższy od standardu europejskiego. System ochrony zdrowia nie jest w stanie zaspokoić stale rosnących potrzeb zdrowotnych Polaków. Dodatkowo, procentowy udział wydatków na leki w Polsce – w porównaniu do finansowania pozostałych obszarów ochrony zdrowia – jest bardzo niski. Jeżeli przeanalizujemy udział wydatków na leki w PKB kraju, Polska plasuje się na ostatnim miejscu w Europie. Nie jest osiągnięty nawet pułap publicznych wydatków na leki, obwarowany ustawą refundacyjną na 17 proc. budżetu NFZ na świadczenia. W 2017 roku lekowy bu-

dżet refundacyjny wyniósł zaledwie 15,9 proc.

Skutecznie i bezpiecznie

Ma to swoje odzwierciedlenie w ograniczonym dostępie pacjentów do leczenia skutecznymi i bezpiecznymi lekami. Tylko 0,3 proc. leków stosowanych w Polsce to leki nowoczesne, innowacyjne – molekuly, które weszły na rynek po 2009 roku. [1] W krajach Europy Środkowo-Wschodniej dostęp do takich leków jest ponad dwa razy lepszy niż w Polsce. W najbardziej rozwiniętych krajach europejskich – prawie sześć razy lepszy. W efekcie wiele terapii będących standardem leczenia w krajach UE ciągle nie jest dostępnych dla pa-

cjentów w Polsce lub jest dostępnych tylko dla bardzo ograniczonej, proceduralnie kwalifikacyjnymi, grupy chorych. – Należy poszukiwać rozwiązań, które poprawią dostęp do skutecznych opcji terapeutycznych. Biorąc pod uwagę niepokojące wskaźniki zdrowotne Polaków, dalsze ograniczenie dostępu do innowacyjnych leków będzie skutkowało bardzo poważnymi konsekwencjami społecznymi i gospodarczymi. Powinniśmy nie tylko pracować nad poprawą finansowania, ale również wdrażania mechanizmów, takich jak instrumenty dzielenia ryzyka, w tym w szczególności opartych o efekt zdrowotny. – tłumaczy Bogna Cichowska-Duma, dyrektor generalny Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA.

Pod kontrolą

Instrumenty dzielenia ryzyka (RSS) to bardzo ważny element kontroli budżetu płatnika, który pozwala jednocześnie na szersze udostępnianie innowacyjnych leków chorym. W 2016 roku dzięki zastosowaniu mechanizmów, zakładających obniżenie ceny

sprzedaży w stosunku do cen urzędowych, budżet płatnika zaoszczędził nawet 2,5 miliardów złotych (wg analizy PexPharmaSequence), z czego aż 1,9 mld PLN przypadło na produkty bez odpowiedników w ramach substancji i postaci w refundacji. – Ministerstwo powinno jak najczęściej sięgać po tego typu rozwiązania. Pozwalają one na utrzymanie urzędowych cen na europejskim poziomie – co minimalizuje ryzyko wywozu, a jednocześnie na włączenie do refundacji kolejnych skutecznych leków, których cena realna (tzw. efektywna) jest znacznie niższa. – podkreśla Bogna Cichowska-Duma. Należy również pamiętać, że ceny leków, negocjowane przez Komisję Ekonomiczną to tylko jeden z aspektów, który powinien wpływać na decyzję o ich refundacji. „Pod uwagę należy brać przede wszystkim rekomendacje, co do skuteczności poszczególnych opcji terapeutycznych. Tym bardziej jeśli chcemy przekierowywać nasz system ochrony zdrowia na model value-based healthcare, który zgodnie z deklaracjami Ministerstwa Zdrowia miałby być odpowiedzią na ro-

snące wyzwania demograficzne i epidemiologiczne – zaznacza Bogna Cichowska-Duma. Tymczasem ponad 50 proc. (51,6 proc.) leków uzyskujących pozytywną rekomendację Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) nie jest refundowanych (dane za 2018 rok wg inar.pl).

Sytuacja, w której dotychczas obrana ścieżka sukcesywnego udostępniania kolejnych innowacyjnych, skutecznych i bezpiecznych leków polskim pacjentom miałaby zmienić kierunek, byłaby poważnym zagrożeniem dla wielu chorych. Niezaspokojone potrzeby naszego społeczeństwa w obszarze zdrowia, w tym: niepokojące wskaźniki zdrowotne oraz ogromne rozbieżności w dostępności do opcji terapeutycznych między Polską a resztą Europy, powinny być wystarczającymi argumentami, aby podejmować wysiłki, mające na celu poprawę sytuacji pacjentów i zwiększenie dostępu do nowoczesnych terapii.

[1] Raport IQVIA 2018, Finansowanie ochrony zdrowia w kontekście efektów społeczno-gospodarczych

CF CEFARM SA

POLSKA
DYSTRYBUCJA
FARMACEUTYCZNA



Historia CF CEFARM SA sięga 1945 roku. Powstała wówczas „Centralna Składnica Sanitarna Ministerstwa Zdrowia”. W kolejnych latach, zmieniana była nazwa przedsiębiorstwa i zakres działalności. W kwietniu 2003 roku w wyniku komercjalizacji ówczesna Centrala Farmaceutyczna CEFARM przekształciła się w spółkę akcyjną – Centralę Farmaceutyczną CEFARM SA (CF CEFARM SA), której jedynym akcjonariuszem został Skarb Państwa.

Działalność prowadzimy głównie w 3 obszarach dystrybucyjnych: aptecznym, szpitalnym i hurtowym. W ostatnich dwóch latach odnotowujemy dynamiczny rozwój spółki, szczególnie w kanale aptecznym, który stanowi dla nas priorytet.

GWARANTUJEMY:

Bezpieczeństwo i partnerstwo – dbamy o biznes kontrahentów i budujemy z nimi długotrwałe relacje. Dzięki silnej i stabilnej pozycji na krajowym rynku dystrybutorów farmaceutycznych, zapewniamy współpracę opartą na przejrzystych zasadach.

Zaufanie partnerów biznesowych – posiadamy wyłączną dystrybucję na Polskę wielu producentów

Wygoda współpracy – działamy w oparciu o oprogramowanie komputerowe firmy KAMSOFT, co umożliwia m.in. przyjmowanie zamówień poprzez moduł KS-EWD. Nasz Dział Sprzedaży przyjmuje zamówienia również drogą telefoniczną, poprzez e-mail i faks; udziela informacji o cenach i dostępności produktów, a także informuje o naszych ofertach promocyjnych. Oferty handlowa i promocyjna dostępne są w module KD-EWD, a także dostarczamy je drogą mailową.

Zaangażowanie i poczucie misji – realizujemy zamówienia na wezwanie „RATUNEK ŻYCIA” w ekspresowym tempie, z zachowaniem nadzwyczajnych środków ostrożności. Jesteśmy otwarci na wszelkie niestandardowe zlecenia. W ramach tzw. importu docelowego realizujemy zamówienia na produkty lecznicze, nieposiadające pozwolenia na dopuszczenie do obrotu w Polsce.

Wysoka jakość usług – działamy zgodnie z normą ISO 9001, certyfikatami DPW w zakresie wytwarzania i importu oraz zasadami dobrej praktyki dystrybucyjnej (DPD). Stosujemy sprawdzone, rygorystyczne procedury i wielokrotnie przyjmujemy audyty zewnętrzne.

ul. Jana Kazimierza 16
01-248 Warszawa
www.cefarm.com.pl

tel.: 22 634 02 22
fax: 22 634 03 59

RYNEK FARMACEUTYCZNY

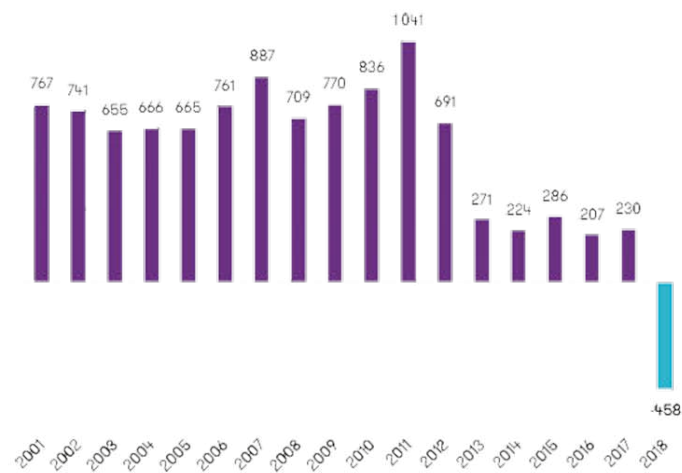
“Apteka dla aptekarza” wywołała rewolucję w branży

Polska przez kilkanaście ostatnich lat doświadczała swoistego „aptecznego boomu”. Do momentu wprowadzenia reformy „Apteka dla aptekarza” liczba aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych nieprzerwanie rosła – w latach 2001-2017 liczba czynnych aptek powiększyła się o 10,4 tys., co oznacza przyrost o 612 podmiotów rocznie. Nowelizacja przepi-

sów zakończyła jednak tę dobrą passę. Rok 2018 przyniósł pierwszy od wielu lat spadek liczby aptek i postawił przed uczestnikami rynku konieczność sformułowania zupełnie nowej strategii przetrwania i rozwoju. w Polsce. Skutki głośnej reformy są jednoznaczne. W minionym roku liczba działających w Polsce aptek skurczyła się o 458. Reforma „Apteka dla apte-

karza” wprowadziła przepisy, zgodnie z którymi zakładanie nowych aptek stało się znacznie trudniejsze niż dotąd – obecnie nie tylko trzeba mieć odpowiednie uprawnienia, ale apteki nie mogą też być rozmieszczone bliżej niż w odległości 500 metrów od innej apteki i nie mogą być rozmieszczone gęściej niż jedna na 3000 mieszkańców danej gminy.

Wykres: Zmiana liczby aktywnych aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych w poszczególnych latach



Źródło: Opracowanie własne Grant Thornton na podstawie <https://rejestrmedyczne.csioz.gov.pl/ra.html>.



Paweł Sobolak
doradca due diligence,
Grant Thornton

Nowelizacja Prawa farmaceutycznego wprowadziła prawdziwą rewolucję na rynku aptecznym. Przy zachowaniu obecnych trendów, w 2019 roku możemy się spodziewać spadku ogólnej liczby aptek

o kolejne 400 podmiotów. Nie oznacza to jednak, że osoby prowadzące obecnie apteki mogą spocząć na laurach i liczyć na stały przyrost klientów. Nowe przepisy, choć utrudniają zakładanie nowych aptek, będą stymulowały na rynku walkę o terytorium. Obecnie funkcjonujące limity niejednokrotnie zapobiegną powstaniu kolejnej apteki, w miejscu gdzie konkurencja zaprzestanie działalności. W efek-

cie, okolicznymi klientami podzielą się apteki, które przetrwają najbliższe miesiące. Zmiany przepisów to jednocześnie szansa na zapewnienie sobie spokoju na najbliższe lata. Właściciele aptek powinni wykazać się aktywnością i wyprzedzać ruchy konkurencji, np. sprawdzić, czy w ich okolicy może powstać nowa apteka, zabezpieczyć się przed podwyżkami czynszu, a być może też rozważyć przejście konkurencji.

Nowelizacja Prawa farmaceutycznego przedmiotem prac sejmowej Komisji Zdrowia

3 kwietnia br. odbyło się pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne oraz ustawy o działalności leczniczej. W obradach sejmowej komisji zdrowia uczestniczyli przedstawiciele Naczelnej Rady Aptekarskiej: prezes NRA Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, wiceprezes NRA Marek Tomków, Marian Witkowski, Wojciech Szkopański oraz przedstawiciele biura prawnego oraz dyrektor biura NIA.

Głównym celem projektowanej zmiany w przepisach była walka z nielegalnym wywozem leków. Za działania, które pozbawiają polskich pacjentów leków, projekt przewiduje wysokie sankcje karne, w tym karę pozbawienia wolności nawet do 10 lat. W tej części projekt uzasadniał przedstawiciel resortu sprawiedliwości. Kolejnym elementem projektu były przepisy dotyczące wysyłkowej sprzedaży leków na receptę (Rx) dla osób niepełnosprawnych. Do tej kwestii odniósł się wiceminister zdrowia, Janusz Cieszyński: – (...) Okazuje się, że mamy sytuację międzynarodową, która nas skłania do wykonania pewnych ruchów. Wszyscy, którzy śledzą wydarzenia na rynku farmaceutycznym wiedzą, że w związku ze sprzedażą wysyłkową, w ostatnim okresie była kontrowersyjna decyzja Komisji Europejskiej wobec Niemiec. W związku z działaniem aptek działających przez Internet, Komisja Europejska w krótkim

terminie dwóch miesięcy, nakazała Niemcom dokonanie fundamentalnej zmiany na rynku aptek – odejścia od marż sztywnych, powołując się na europejskie swobody przepływu. W naszej ocenie to oznacza, że powinniśmy jeszcze raz pochylić się nad tym, jak osiągnąć cel, który nam przyświeca – oferowania korzyści dla osób z niepełnosprawnościami, ale jednocześnie nie tworząc sytuacji, które mogą nam grozić (...) – powiedział Janusz Cieszyński. W dalszej części posiedzenia komisji posłowie przegłosowali poprawki, zgodnie z którymi przepisy dotyczące wysyłkowej sprzedaży leków na receptę dla osób niepełnosprawnych (Rx) zostały usunięte z projektu. Nie przyjęto również poprawek przedstawiciela Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET, który po raz kolejny wnioskował o zmiany umożliwiające rozszczelnienie zakazu reklamy aptek.

NIA/Ka/Ma

Farmacja na prowadzeniu wśród reklamodawców

W 2018 roku branża farmaceutyczna po raz kolejny wygenerowała ponad połowę udziałów w zestawieniu TOP10 największych reklamodawców telewizyjnych. Aflfarm i Polpharma, mimo spadków w liczbie GRP, utrzymują czołowe pozycje, a na podium z 4. miejsca wskakuje US Pharmacia. Drugą z najaktywniejszych branż było FMCG (33 proc.), a trzecią handel (9 proc.) zdominowany przez Lidl Polska. Spada natomiast udział telekomów – wynika z analizy domu mediowego Codemedia.

W minionym roku na trzech pierwszych miejscach znaleźli się wyłącznie producenci z branży farmaceutycznej, z podium wypadł Unilever. Aflfarm oraz Polpharma utrzymują swoje pozycje, jednak warto zauważyć, że znacznie zmniejszył się dystans pomiędzy nimi. Lider zaliczył spadek aż o 17 proc. generując GRP na poziomie 180 050. Polpharma, ze spadkiem o 2 proc., zakończyła rok z wynikiem 109 834 GRP. Jedynym producentem z TOP3, który osiągnął więcej GRP w porównaniu z rokiem 2017 jest US Pharmacia (wzrost o 13 proc.).

Nie grozi nam zmiana liderów
Największy wzrost procentowy w TOP10 względem poprzedniego



Najwięksi reklamodawcy w telewizji w 2018 roku

Pozycja	Reklamodawca	Zmiana	GRP All 4+
1.	Aflfarm	17,00%	180050
2.	Polpharma	-2,00%	109834
3.	US Pharmacia	13,00%	93546

roku (37 proc.) również należy do przedstawiciela branży farmaceutycznej – firmy Natur Produkt Pharma. Co ciekawe, w 2017 roku producent ten nie znajdował się w zestawieniu, pomimo że zanotował największy, ponad 90 proc., wzrost. Z TOP10 zniknął z kolei GlaxoSmithKline, numer 10. w ubiegłorocznym rankingu. Producent zanotował 20 proc. spadek

i osiągnął 46 962 GRP – wynika z analizy Codemedia. Według raportu PMRI w 2018 roku, podobnie jak w latach poprzednich, rynek leków OTC i suplementów diety napędzany był przez wysoką zachorowalność na grype (w pierwszym kwartale 2018 r. liczba zachorowań stanowiła już ponad połowę przypadków z 2017 roku), a także wpro-

wadzenia nowości produktowych czy nowych wersji opakowań lub form podania. Dużą rolę odegrała popularność suplementów diety – w szczególności witamin i minerałów, w tym produktów na bazie witaminy D. – Biorąc pod uwagę zestawienia od 2016 roku, nie grozi nam zmiana liderów pod względem udziałów. Natomiast ogólne przesunięcia w tabeli będą uzależnione od sytuacji na rynku. Przewidywane spowolnienie wzrostu gospodarczego w 2019-2020 roku, o którym informuje OECD, może mieć wpływ na lekkie zahamowanie wydatków na reklamę. Ostrożne i zapobiegawcze podejście do wydatków marketingowych może być efektem spowolnienia konsumpcji prywatnej, a to jednocześnie wpływa na aktywność w mediach, m.in. TV – komentuje Marcin Hajdenrajch, Media Manager w Codemedia.

Ka/Ma