

**A patikák tulajdonosainak és vezető
gyógyszerészeinek véleménye a gyógyszertárak
kapcsán történt főbb változásokról**

2013. május 9.

TARTALOMJEGYZÉK

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	3
A KUTATÁS BEMUTATÁSA	6
ÁRRÉS-TÖMEG VÁLTOZÁSOK	8
LÉTSZÁMRENDELET VÁRHATÓ HATÁSAI	15
TULAJDONOSI STRUKTÚRA	19
NÉHÁNY KORÁBBI VÁLTOZÁS MEGÍTÉLÉSE, HATÁSA	28
MELLÉKLET	31

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A patikák működésére számos nemrégiben bevezetett, vagy ismertetett kormányrendelet és jogszabály – mint pl. a vaklicit és a delistázás bevezetése, a tulajdoni hányadra vonatkozó előírások, vagy akár a létszámot érintő rendelet – van jelentős hatással. A **GKI-EKI Egészségügykutató Intézet** 2013 áprilisában felmérést készített a hazai patikák körében, s ennek keretében minden tízedik hazai patika tulajdonosát, vagy vezető gyógyszerészét (összesen 230 főt) megkérdezte az új rendeletek és szabályozások eddigi és várható hatásairól.

Árrés-tömeg

A patikák árrésére a legkedvezőtlenebb hatással a vaklicit volt, de hasonlóan negatívak voltak e vonatkozásban a patika alapítási láz időszakának és a generikus programnak is a következményei. A vaklicit bevezetése a patikák 82%-a szerint csökkentette az árrés-tömeget, azaz **tízből csak két patika nyilatkozott úgy, hogy a vaklicitnek nem volt számukra kedvezőtlen hatása**. Ráadásul a gyógyszertárak 60%-a **jelentős visszaesést** kellett, hogy elkönyveljen. A vaklicit árrés-tömeg csökkentő hatását a patika láncok tagjainak döntő többsége igen jelentősnek érzékelte, de a változás közel ugyanennyire volt negatív hatással a nagyvárosok belvárosainak patikáira is. A **patika alapítási láz** a gyógyszertárak 71%-ánál eredményezett árrés-tömeg csökkenést, még hozzá többnyire igen jelentős mértékű visszaesést. Az árrések csökkenése szempontjából a nagyvárosok belvárosi patikái jártak az egyik legrosszabbul; a többségük jelentős csökkenésről számolt be. A **generikus program** elindítása a patikák 71%-ánál eredményezett mérséklődést az árrés-tömegben. A patikák közel fele szerint az **árrés-átrendezés** csökkentette patikájának árrés-tömegét, ráadásul minden negyedik gyógyszertárnál az átrendezés jelentős visszaesést eredményezett. A patikák csupán 8%-nál járt az árrés-átrendezés valamekkora árrés-tömeg növekedéssel.

Létszámrendelet

A 2013 szeptemberében életbe lépő létszámrendelet hatására számos változás várható a patikák működésében. Kifejezetten a rendelet hatására a **nyitvatartási idő** a patikák 16%-ánál fog valószínűleg csökkenni. A létszámrendelet miatt a patikák **17%-a fog valószínűleg gyógyszerész felvenni alkalmazásba**, s a patikák mindösszesen **3%-a nyilatkozott úgy, hogy szinte biztos, hogy kénytelen lesz valamelyik gyógyszerészét elbocsátani**. A patikák 29%-a fontolgatja újabb szolgáltatások bevezetését annak érdekében, hogy növelje bevételeit, s így fedezze a rendelet kapcsán felmerülő többletköltségeit. **Minden negyedik patika szerint biztos, hogy költségcsökkentő lépésekre kényszerülnek a létszámrendelet miatt**. Összességében a patikák 61%-a tartja legalább közepesen valószínűnek, hogy szükség lesz megszorításokra. A létszámrendelet miatti kötelezettségekhez szükséges feltételeket csak az esetek 42%-ában biztos, hogy a vállalkozás majd fogja tudni biztosítani. **Minden századik patika szerint szinte teljesen biztos, hogy a létszámrendelet miatt be kell majd szüntetnie a**

tevékenységét, de a gyógyszertárak további 7%-a szintén kisebb-nagyobb mértékben valószínűnek tartotta, hogy erre sor kerülhet.

Tulajdonosi struktúra

A patika törvényben 2014. január 1-re **előírt tulajdonhányad szerinti összetételnek jelenleg közel minden tizedik gyógyszertár nem felel meg**. A vonatkozó előírásoknak a legkevésbé a dél-dunántúli és a közép-magyarországi gyógyszertárak, valamint a patika láncok tagjai felelnek meg – ez utóbbiaknál négyből egy patika lesz kénytelen változtatni a tulajdonosi struktúráján. A kutatás alapján megállapítható, hogy **akiket rákényszerít a törvény a tulajdonosi struktúraváltoztatásra, azok nem tervezték azt korábban önszántukból megtenni**. Az érintettek **63%-a nem rendelkezik saját mobilizálható tőkével** az előírt 25%-ot meghaladó tulajdonrész eléréséhez. A patikák tulajdonosainak, gyógyszerészeinek csupán 30%-a gondolja úgy, hogy hozzáférhet a Patika-alaphoz (egyedül a családi vállalkozásoknál volt lényegesen kedvezőbb ez az arány, de még itt is csak minden második válaszoló vélte úgy, hogy hozzáférhet ezen forrásokhoz) viszont ezen patikáknak csak 12%-a tervezi, hogy valóban él is majd ezzel a lehetőséggel. Ezek alapján **csupán a gyógyszertárak 4%-a fogja előreláthatólag igénybe venni a Patika-alapot**.

Azon gyógyszertáraknál, ahol nem férnek hozzá a Patika-alaphoz, a válaszadók 43%-a nem tartja magát hitelképesnek. Továbbá a 2014-2017 időszakban négyből csupán egy patikánál képződik annyi megtakarítás, amely a még hiányzó 25%-os tulajdoni rész megvásárlásához elegendő lehet. **A patikák tulajdonosainak/gyógyszerészeinek több mint a fele nem fogja tudni finanszírozni a tulajdoni hányad előírt növelését**, míg a másik fele azt a patika jövőbeni nyereségéből, valamint banki hitelből, kölcsönből vagy egyéb forrásból (pl. Patika-alapból) tervezi finanszírozni. A legkedvezőtlenebb helyzetben a dél-alföldi, valamint a rendelők/szakrendelők közelében lévő patikák vannak, ugyanis mindkét csoport 71%-a szerint nem fogják tudni sehogy sem előteremteni a szükséges forrást az előírt tulajdonosi struktúra-váltáshoz. A legkedvezőbb helyzetben ugyanakkor a patika láncok tagjai vannak, itt ugyanis „csupán” 28%-uk nyilatkozott úgy, hogy nem lát esélyt a tulajdoni hányad növelésének finanszírozására.

Egyéb változások

A válaszadók 62%-a szerint **kedvezőtlenül** – 37%-uk szerint pedig nagyon kedvezőtlenül – **befolyásolja a patikai forgalmat a marketingtevékenységet szabadon végezhető drogériák, illetve a hipermarketek jelenléte**. A gyógyszertárak 71%-a szerint **érdemi segítséget** – 30%-uk szerint pedig nagy segítséget – **jelent a szolgáltatási díj** bevezetése a patika fenntarthatóságában. A gyógyszertárak tulajdonosainak, gyógyszerészeinek 81%-a nyilatkozott úgy, hogy a gyógyszerészek adathozzáférési lehetősége, valamint az ezzel kapcsolatos **tájékoztatási kötelezettség érdemben meghosszabbítja a betegek kiszolgálási idejét**, 38%-uk szerint ráadásul jelentős mértékben, s csupán a patikák 9%-a szerint nem lesz ennek semmilyen hatása a sorban állási időre. A patikák 58%-a egyáltalán **nem értett egyet** a gyógyszertárakban kapható **termékek folyamatos szűkítésével**. **A gyógyszertárak 91%-a szerint a vaklicit bevezetése megnehezíti a hatékony gyógyszerellátás biztosítását**, ráadásul a patikák 61%-a szerint jelentős mértékben. Kevesebb, mint minden tizedik patikánál vélekedtek úgy, hogy a vaklicitnek nincs negatív hatása az ellátásra. **Húszból tizenkilenc**

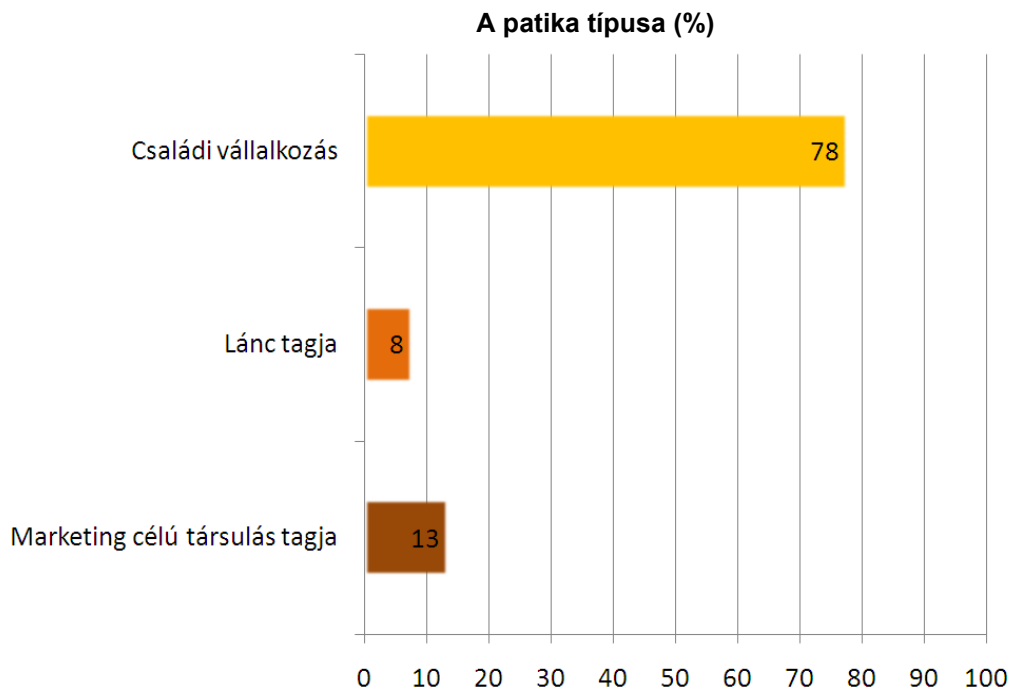
patikának csökkentette az eredményességét a vaklicit bevezetése, ráadásul legalább közepes mértékű visszaesést eredményezve. A patikák 39%-ánál olyan mértékű volt a vaklicit miatti eredményesség-csökkenés, hogy az egyúttal a patika fenntarthatóságát, létét veszélyeztette/veszélyezteti.

GKI-EKI Egészségügykutató Intézet

A KUTATÁS BEMUTATÁSA

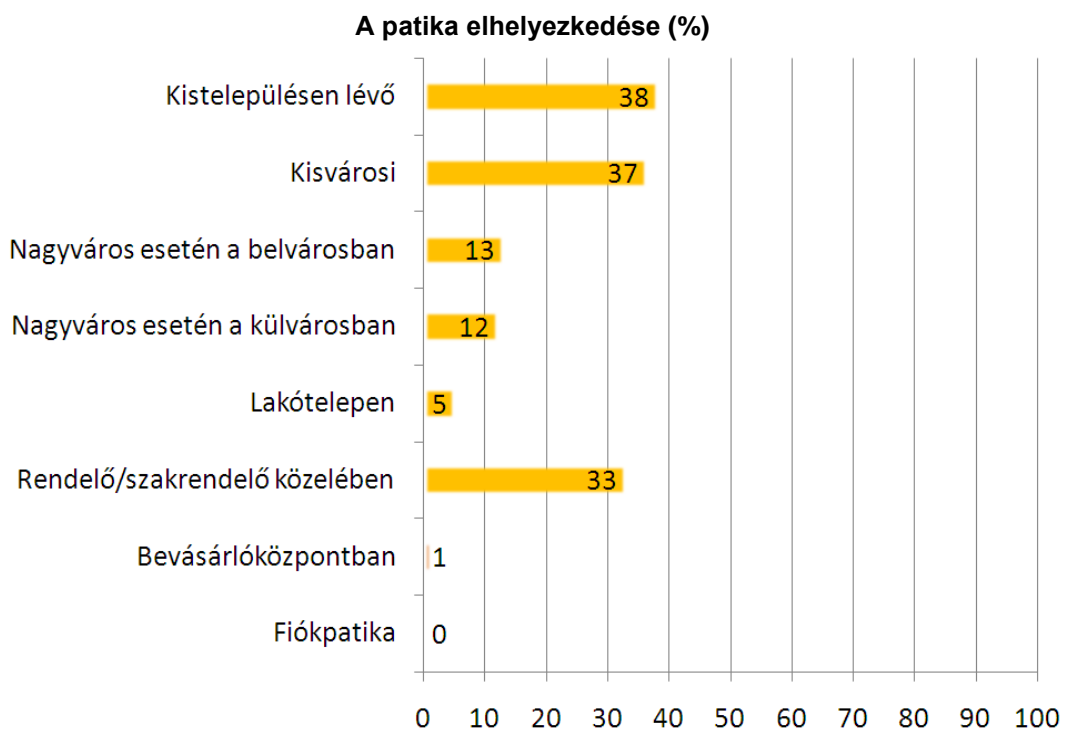
A patikák tulajdonosainak és vezető gyógyszerészeinek véleményét a gyógyszertárak kapcsán történt főbb változásokról telefonos interjúkkal (CATI) mértük. A Magyarországon működő mintegy 2300 db **patikának egytizedét**, azaz 230 db-ot **kérdeztük meg** meglátásairól. A kiválasztás a teljes mintából véletlenszerű eljárással történt, ami **országosan reprezentatív** eredményeket adott. A válaszadási hajlandóság a téma érzékenységéhez képest relatíve magas, mintegy 50%-os volt.

A kutatásban résztvevő patikák 78%-a családi vállalkozás, 13%-uk marketing célú társulás, s 8%-uk pedig valamilyen patika-lánc tagja volt.



GKI-EKI

A kutatásban résztvevő patikák 38%-a kistelepülésen működik, míg majdnem ugyanannyi azon gyógyszertárak aránya is (37%), melyek kisvárosban helyezkednek el. Nagyvárosban a patikák egynegyede található, melyek nagyjából fele-fele arányban helyezkednek el a belvárosban, illetve a külvárosban. Minden harmadik patika rendelő, vagy szakrendelő közelében működik, bízva abban, hogy a betegek a vényköteles gyógyszereiket a rendelő meglátogatása után már helyben kiváltják, s így az stabil és nagyobb forgalmat eredményez számukra. Lakótelepeken csak a gyógyszertárak 5%-a található: noha legkoncentráltabban itt találhatóak a lakosok, a betegek koncentráltasága (és volumene) nagyobb a rendelők közelében. Bevásárlóközpontban csak minden századik patika található, aminek elsődleges oka a bevásárlóközpontok alacsony száma, valamint hogy egy bevásárlóközpontban jellemzően 1-2 patika működik – másfelől viszont ezek átlagos forgalma az átlagnál lényegesen magasabb. Felmérésünk során a fiókpatikák aránya nem volt mérhető.

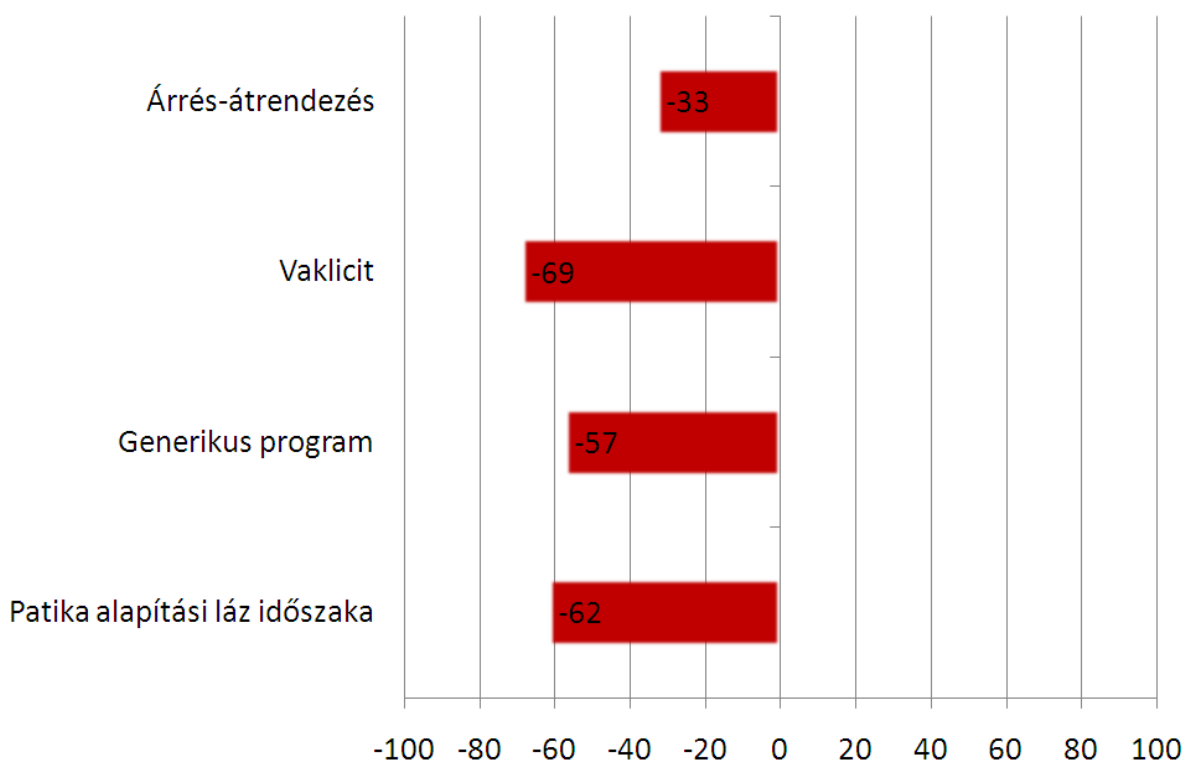


GKI-EKI

ÁRRÉS-TÖMEG VÁLTOZÁSOK

A válaszolók szerint az árrés-átrendezés összességében csak kis mértékben csökkentette patikájuknak az árrését. **A patikák árrésére megítélésük szerint a legkedvezőtlenebb hatással a vaklicit volt, de hasonlóan negatív volt a patika alapítási láz időszakának és a generikus programnak is hatása.** Ezen változások a patikák árrését a közepesnél nagyobb arányban csökkentették.

Ön szerint az alábbi intézkedések milyen mértékben változtatták patikájának árrés tömegét?
(ahol -100 jelentősen csökkentették, +100 jelentősen növelték)

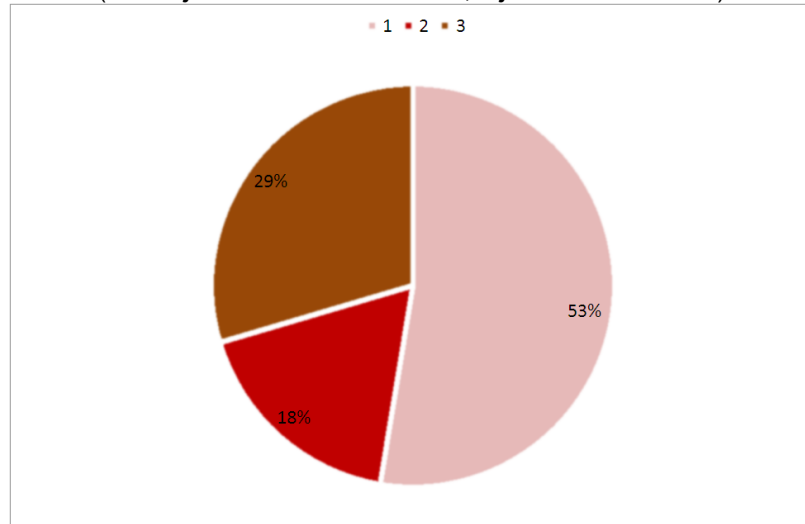


GKI-EKI

A **patikaalapítási láz a gyógyszerárak 71%-ánál eredményezett árrés-tömeg csökkenést**, ráadásul a gyógyszerárak **több mint felénél** eredményezett **jelentős mértékű visszaesést**. Csupán **alig több mint minden negyedik patika nyilatkozott úgy, hogy nem volt negatív hatása** számukra a patika-alapítási láznak.

Ön szerint a patika alapítási láz időszaka milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?

(ahol 1 jelentősen csökkentette, 5 jelentősen növelte)

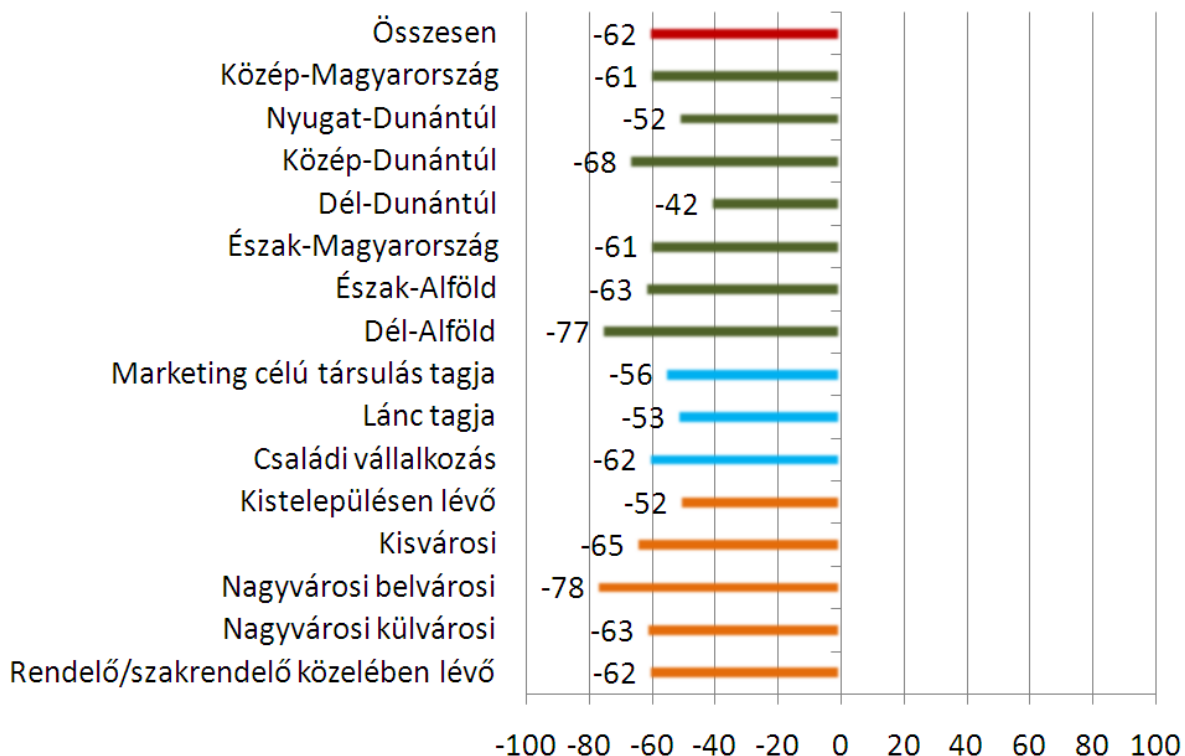


GKI-EKI

A patika alapítási lás időszakának az árrés-tömeget befolyásoló negatív hatása eltérő volt az egyes régiókban. A legnagyobb csökkenés az árrésekben a dél-alföldi régióban volt, de jelentős volt a visszaesés Közép-Dunántúlon is. S bár Dél-Dunántúlon is érezték a visszaesést, de itt az árrés-csökkenés közepesnél kisebb volt. **A családi vállalkozásokat valamelyest érzékenyebben érintette a patika nyitási láz**, mint a valamely társuláshoz, vagy lánchoz tartozó gyógyszerárakat; igaz, mindegyikük közepesnél valamivel nagyobb csökkenésről számolt be. Az árrések csökkenése szempontjából a **nagyvárosok belvárosi patikái** jártak az egyik legrosszabbul; a **többségük jelentős visszaesésről számolt be**. A patikanyitási dömping a legkevésbé a kisvárosi patikákat érintette, s így ők találtak a legkevésbé árrés-tömeg csökkenéssel, de még esetükben is közepesnél nagyobb volt a visszaesés. **A patika alapítási láz legnagyobb vesztesei a dél-alföldi, vagy közép-dunántúli régiók belvárosi patikái** voltak, akik jelentős árrés-tömeg csökkenésről számoltak be.

Ön szerint a patika alapítási láz időszaka milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?

(ahol -100 jelentősen csökkentette, +100 jelentősen növelte)

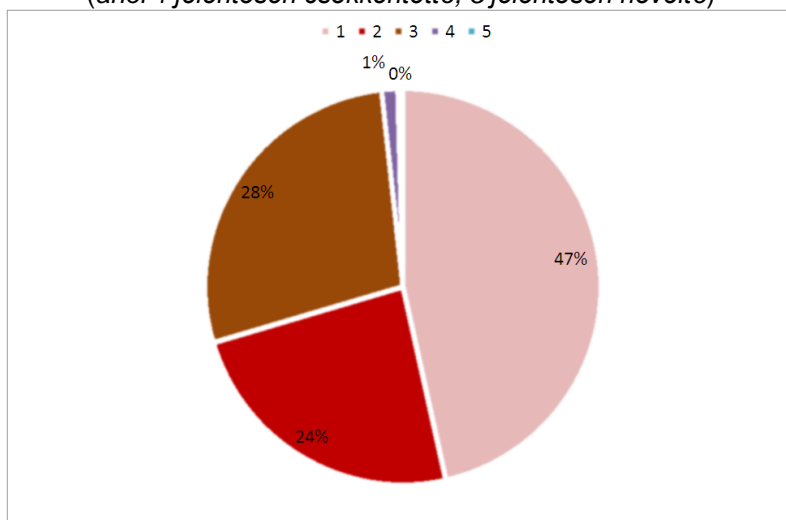


GKI-EKI

A generikus program elindítása a patikanyitási dömpinghez hasonlóan szintén a patikák 71%-ánál eredményezett csökkenést az árrés-tömegben, viszont azon gyógyszerárak aránya, melyek jelentős visszaesést voltak kénytelenek elkönyvelni, valamivel (6 százalékponttal) kisebb volt, mint a patika-alapítási láz esetében. Minden századik gyógyszerár kis mértékű árrés-tömeg növekedést érzékelt, 28%-uknál pedig nem volt változás.

Ön szerint a generikus program milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?

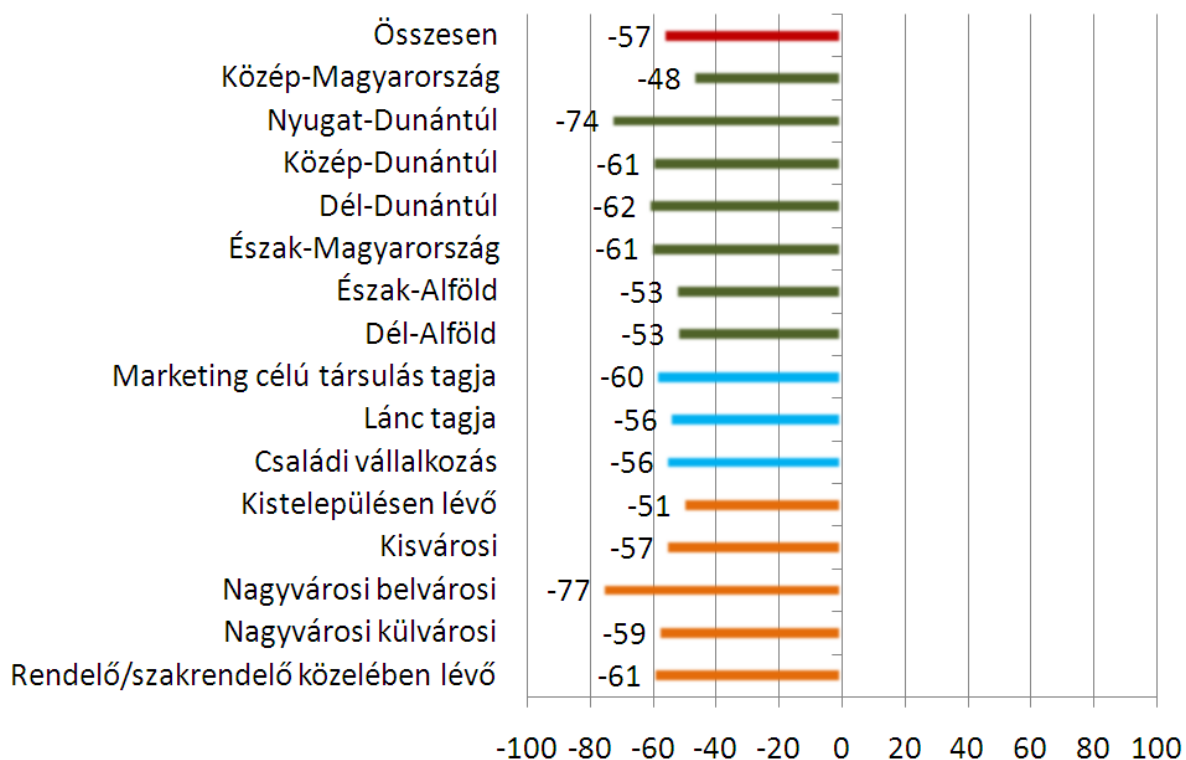
(ahol 1 jelentősen csökkentette, 5 jelentősen növelte)



GKI-EKI

A patika alapítási láz az egyik legkevésbé a nyugat-dunántúli térséget érintette, viszont a generikus program árrés-tömeg csökkentő hatását itt érezték a legjobban a patikák – az itt működő gyógyszertárak többsége szerint jelentős volt emiatt a visszaesés. A generikus program árrést csökkentő hatása a legkevésbé a közép-magyarországi patikákban volt érzékelhető, de még itt is közepes volt a mérséklődés. **A marketing célú társulások tagjai valamivel jobban érezték a program negatív hatását**, mint a családi vállalkozások, vagy akár a láncok tagjai. A patika alapítási lázhoz hasonlóan a generikus program szempontjából is a **nagyvárosok belvárosi patikáinál volt a legnagyobb az árrések tömegének csökkenése**. A legkevésbé kistelepüléseken lévő, vagy kisvárosi gyógyszertárak érezték az árrés-tömeg csökkenést, igaz, elhelyezkedéstől függetlenül minden patika közepesnél nagyobb visszaesésről számolt be.

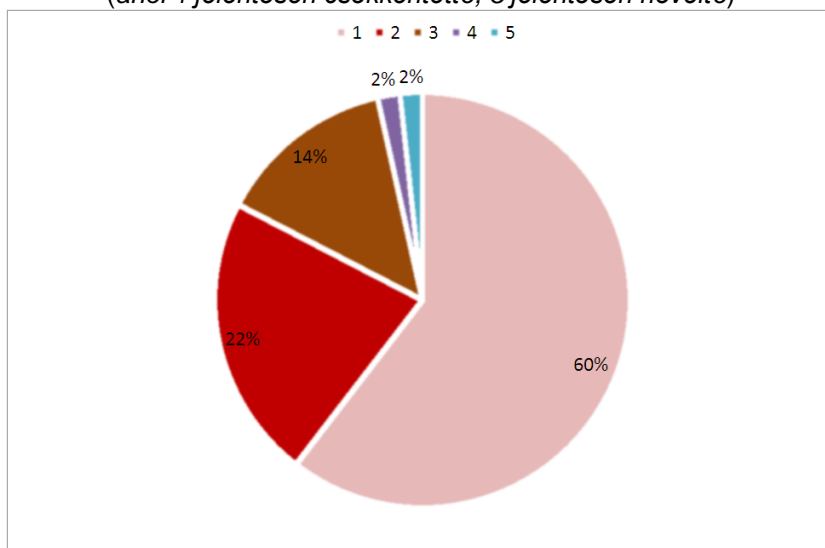
Ön szerint a generikus program milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?
(ahol -100 jelentősen csökkentette, +100 jelentősen növelte)



GKI-EKI

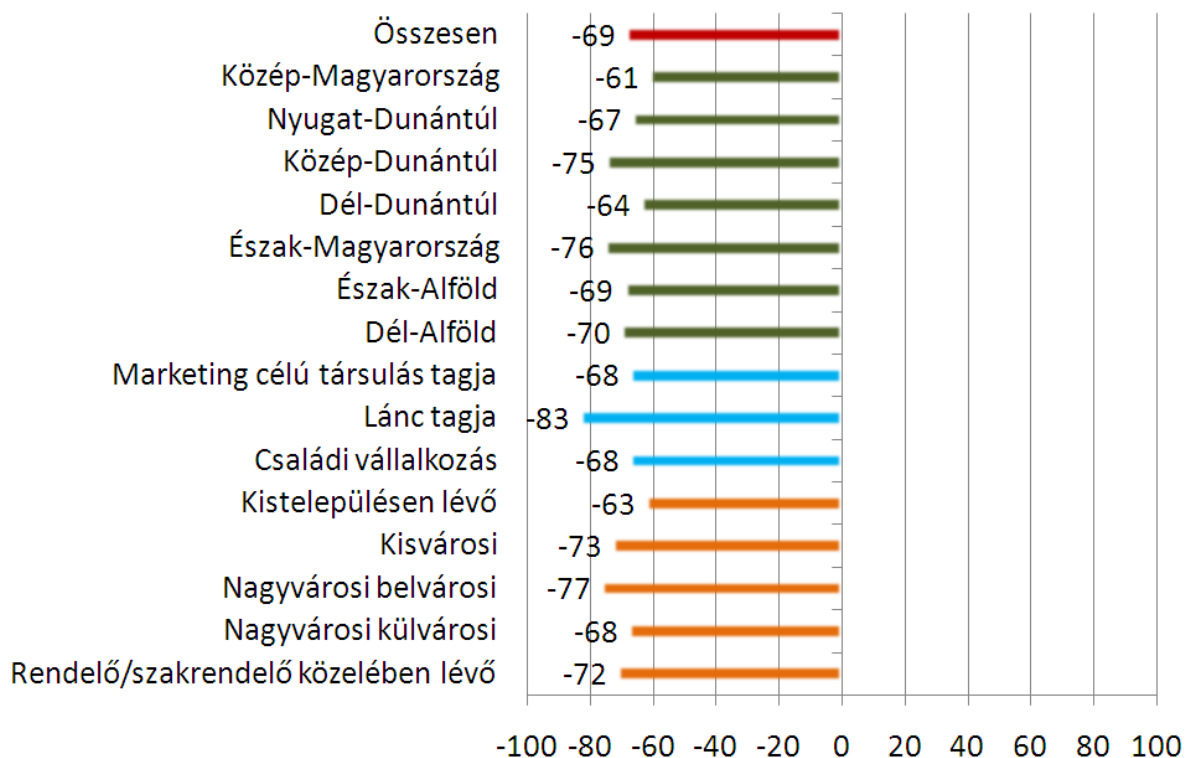
A vaklicit bevezetése a patikák 82%-a szerint csökkentette az árrés-tömeget, azaz tizből csak két patika nyilatkozott úgy, hogy a vaklicitnek nem volt számukra kedvezőtlen hatása. Ráadásul a gyógyszertárak **60%-a jelentős visszaesést** kellett, hogy elkönyveljen. A patikák 4%-a szerint a vaklicit kisebb-nagyobb mértékben növelte az árrés-tömegüket.

Ön szerint a vaklicit milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?
(ahol 1 jelentősen csökkentette, 5 jelentősen növelte)



GKI-EKI

Ön szerint a vaklicit milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?
(ahol -100 jelentősen csökkentette, +100 jelentősen növelte)



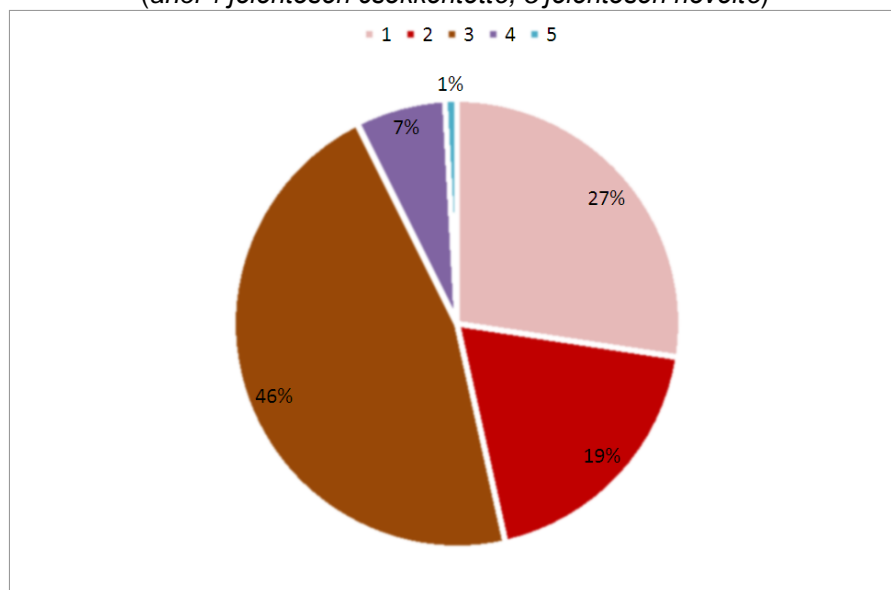
GKI-EKI

A vaklicit a közép-dunántúli és észak-magyarországi patikák szerint jelentősen hozzájárult az árrés-tömeg csökkenéséhez, de a többi régióban is nagynak látták a számukra kedvezőtlen hatását az új licitálási rendszernek. **A vaklicit árrés-tömeg csökkentő hatását a patika láncok tagjainak döntő többsége igen jelentősnek érzékelté**, de a változás közel ugyanennyire volt negatív hatással a nagyvárosok belvárosainak patikáira is. A legkisebb, de még így is közepesnél nagyobb csökkenést, a kistelepülések gyógyszerterárai érzékelték. A vaklicit

bevezetése szempontjából a leginkább magukat vesztesnek tartók azon patikaláncok tagjai voltak, melyek belvárosban működnek a közép-dunántúli vagy észak-magyarországi régióban.

A patikák közel fele (46%-a) szerint az árrés-átrendezés csökkentette patikájának árrés-tömegét, ráadásul minden negyedik gyógyszerháznál az átrendezés jelentős visszaesést eredményezett. A patikák csupán 8%-nál járt az árrés-átrendezés valamekkora árrés-tömeg növekedéssel.

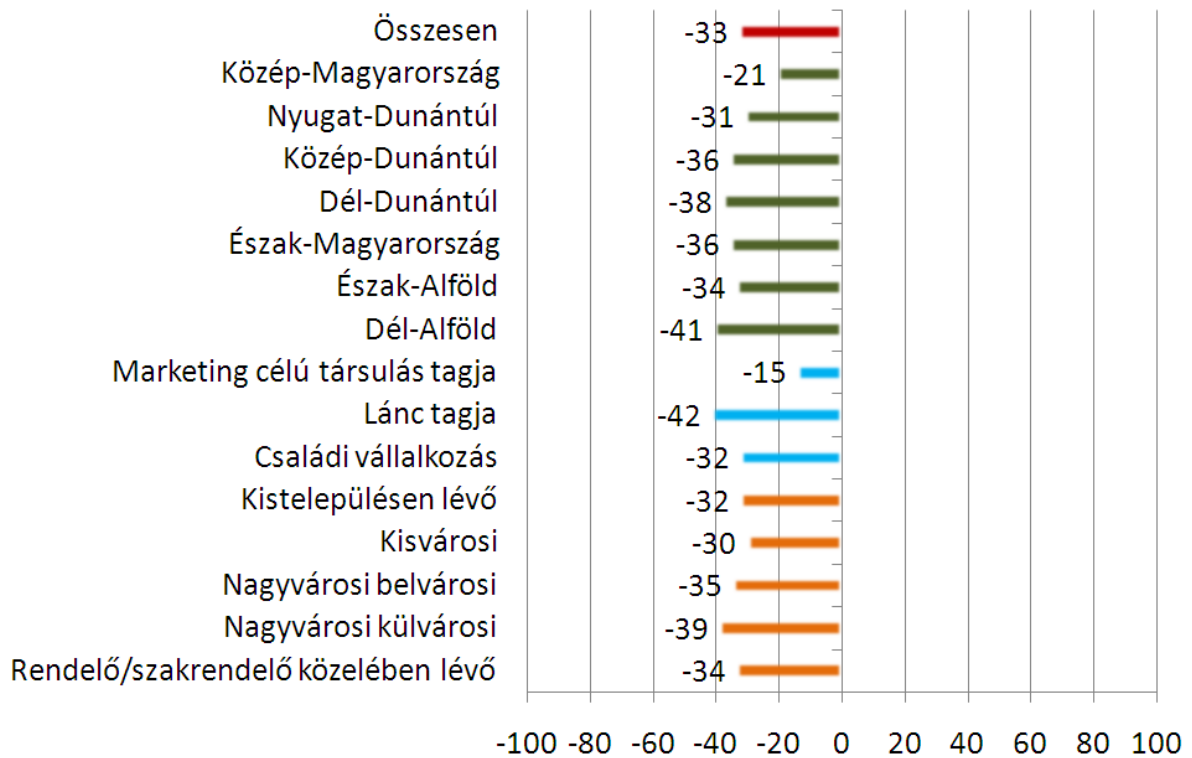
Ön szerint az árrés-átrendezés milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?
(ahol 1 jelentősen csökkentette, 5 jelentősen növelte)



GKI-EKI

Az árrés-átrendezés összességében közepesnél valamivel kisebb mértékben érintette negatívan a patikákat. A regionális különbségeket vizsgálva megállapítható, hogy a legkevésbé Közép-Magyarországon érzékelték, hogy emiatt csökkent volna az árrés-tömeg, s többségében inkább kisebb mértékű visszaesésről számoltak be. **A patika láncok tagjai nagyobb csökkenést érzékelték, mint a többi gyógyszerháztól.** A nagyvárosokban a patikák árrés-tömege valamelyest nagyobb mértékben csökkent, mint az egyéb településtípusoké, de a szórás nem volt jelentős.

Ön szerint az árrés-átrendezés milyen mértékben változtatta patikájának árrés tömegét?
 (ahol -100 jelentősen csökkentette, +100 jelentősen növelte)

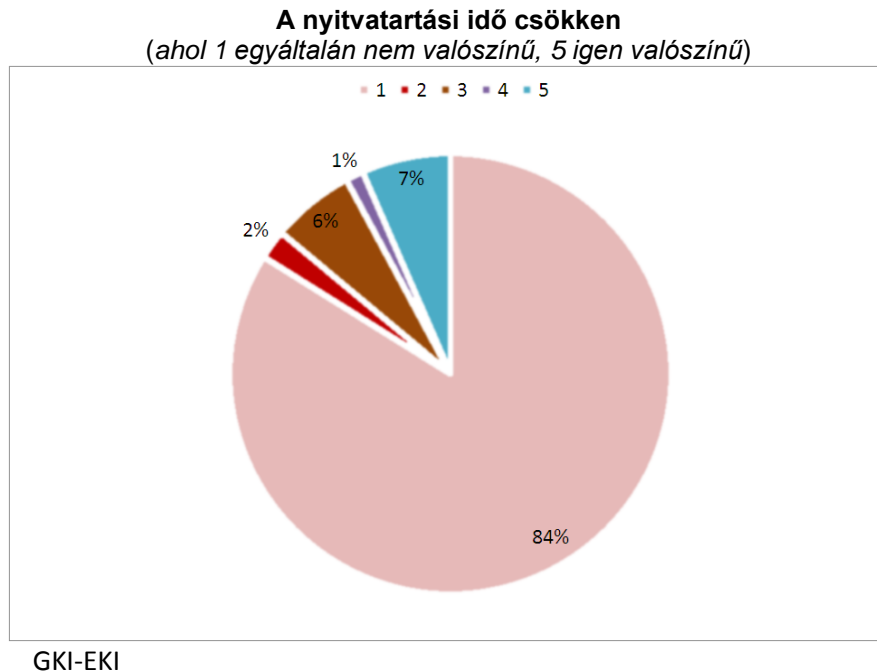


GKI-EKI

LÉTSZÁMRENDELET VÁRHATÓ HATÁSAI

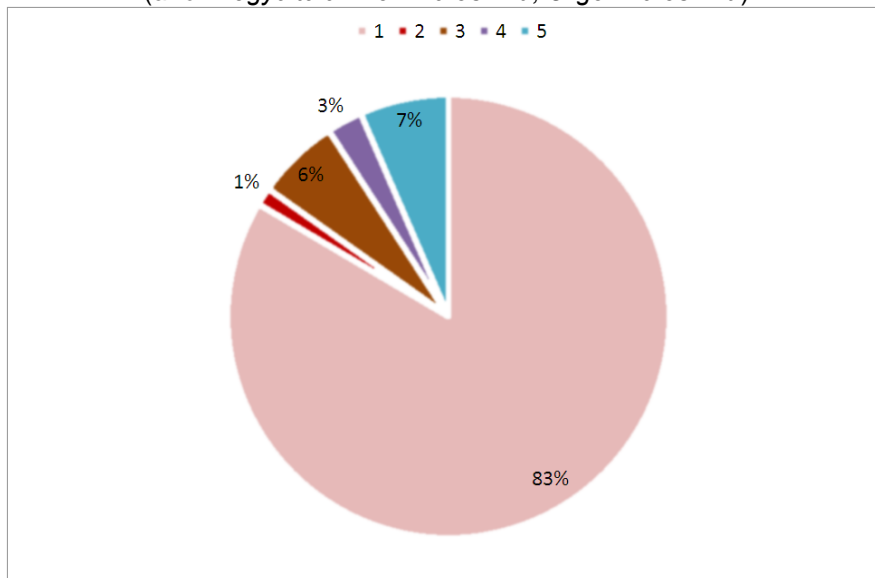
A **2013 szeptemberében életbe lépő létszámrendelet** hatására számos változás várható a patikák működésében. Az alábbiakban az egyes változások patikákon belüli megoszlását mutatjuk be, a patikatípusok, elhelyezkedés stb. szerinti bontások a mellékletben találhatóak.

A 2013 szeptemberében életbe lépő létszámrendelet miatt az Ön által működtetett patikában, vagy gyógyszerárban, melyben dolgozik, milyen változás várható?



A szeptemberben életbe lépő létszámrendelet miatt **a patikák 17%-a fog valószínűleg gyógyszerészt felvenni alkalmazásba**, bár a patikák mindösszesen 7%-a nyilatkozott úgy, hogy szinte biztos, hogy erre valóban sor is fog kerülni.

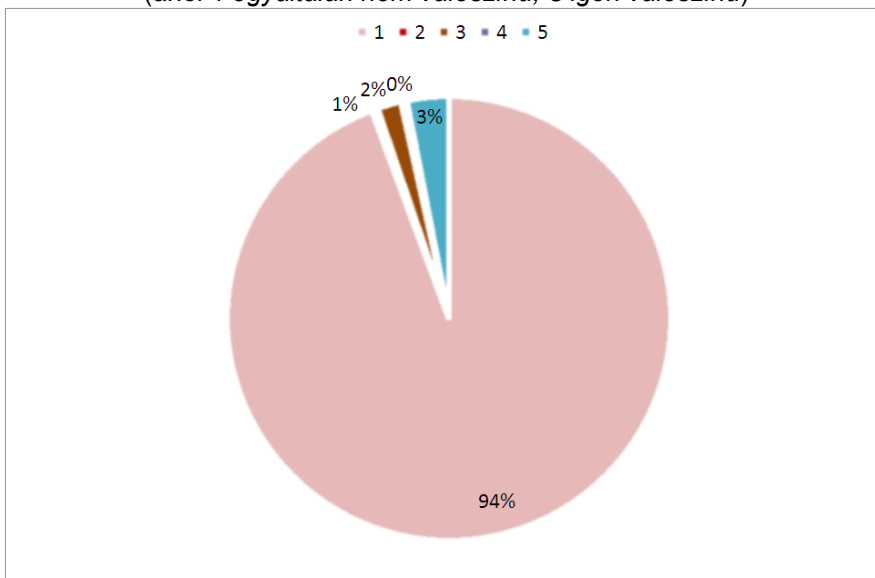
Fel kell venni új gyógyszerészt
(ahol 1 egyáltalán nem valószínű, 5 igen valószínű)



GKI-EKI

Gyógyszerészek elbocsátására lényegesen kisebb mértékben lesz szükség, mint a létszámbővítésre: a patikák 94%-nál nem várható a létszámrendelet miatt elbocsátás. **A patikák mindösszesen 3%-a nyilatkozott úgy, hogy szinte biztos, hogy kénytelen lesz valamelyik gyógyszerészét elbocsátani.**

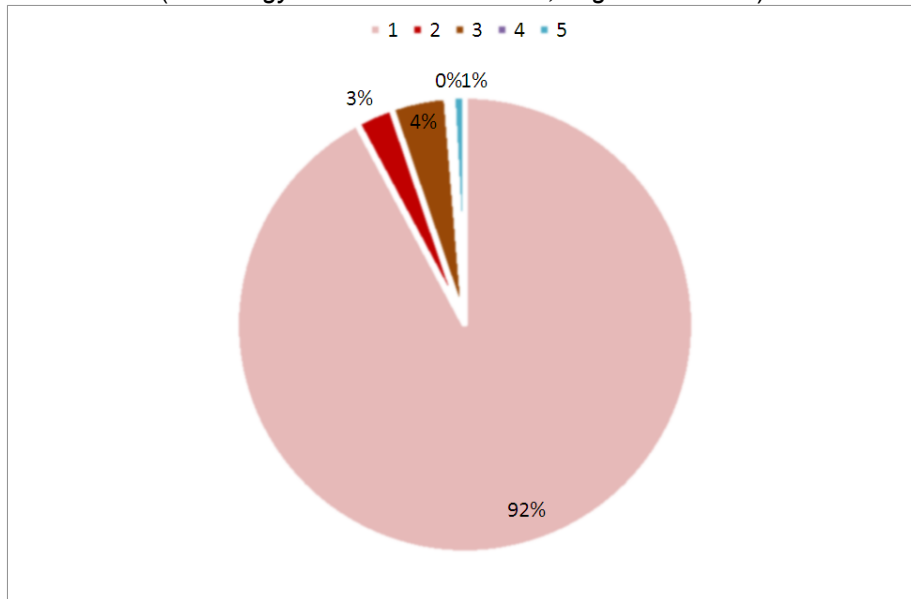
El kell bocsátani gyógyszerészt
(ahol 1 egyáltalán nem valószínű, 5 igen valószínű)



GKI-EKI

Minden századik patika szerint szinte teljesen biztos, hogy a létszámrendelet miatt be kell majd szüntetnie a tevékenységét, de a gyógyszerterek további 7%-a szintén kisebb-nagyobb mértékben valószínűnek tartotta, hogy erre sor kerülhet. A patikák túlnyomó többségükénél (92%-uknál) nem várható a rendelet miatt az üzemeltetés beszüntetése.

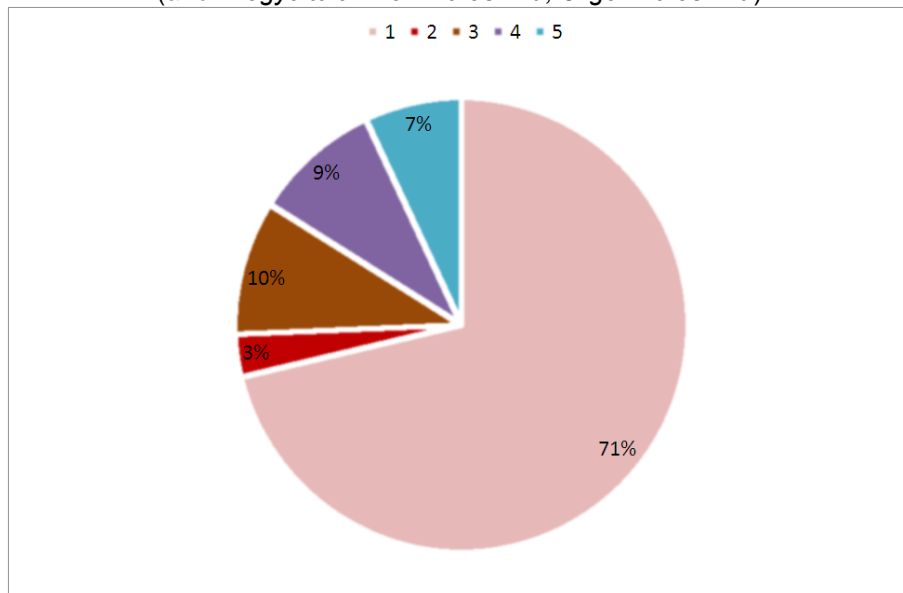
A patikát be kell zárni
(ahol 1 egyáltalán nem valószínű, 5 igen valószínű)



GKI-EKI

A patikák 29%-a fontolgatja újabb szolgáltatások bevezetését annak érdekében, hogy növelje bevételeit, s így fedezze a rendelet kapcsán felmerülő többletköltségeit. A gyógyszertárak 7%-ánál már tervezés alatt van ezen szolgáltatások bevezetése, így szinte teljesen biztos a bevezetésük.

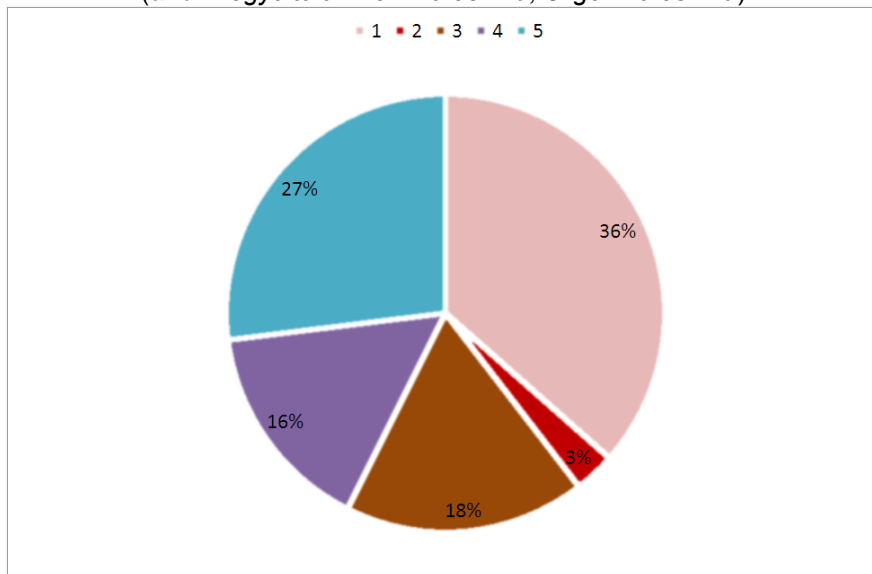
Újabb szolgáltatások bevezetésével növelik a bevételeket
(ahol 1 egyáltalán nem valószínű, 5 igen valószínű)



GKI-EKI

A patikák 61%-a szerint legalább közepesen valószínű, hogy költségcsökkentő lépésekre kényszerülnek a létszámrendelet miatt, ráadásul minden negyedik válaszadó szerint ezen intézkedésekre a későbbiekben biztos, hogy sor fog kerülni.

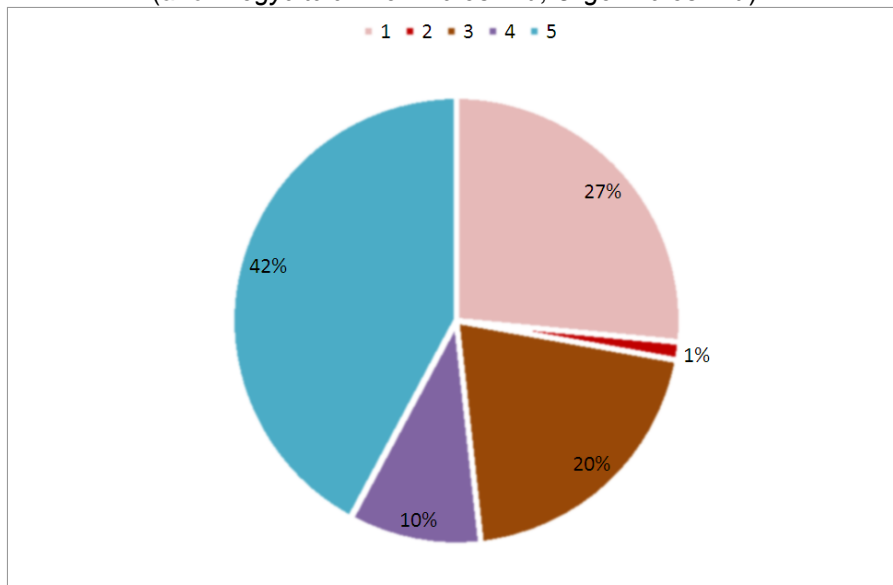
Költségcsökkentő lépésekre kényszerülnek
(ahol 1 egyáltalán nem valószínű, 5 igen valószínű)



GKI-EKI

A létszámrendelet miatti kötelezettségekhez szükséges feltételeket az esetek 42%-ában szinte teljesen biztos, hogy a vállalkozás fogja biztosítani, míg 27%-uknál ez egyáltalán nem valószínű. Majdnem minden harmadik patika egyelőre még nem látja biztosan, hogy a hiányzó feltételeket a vállalkozás tudja-e majd pótolni.

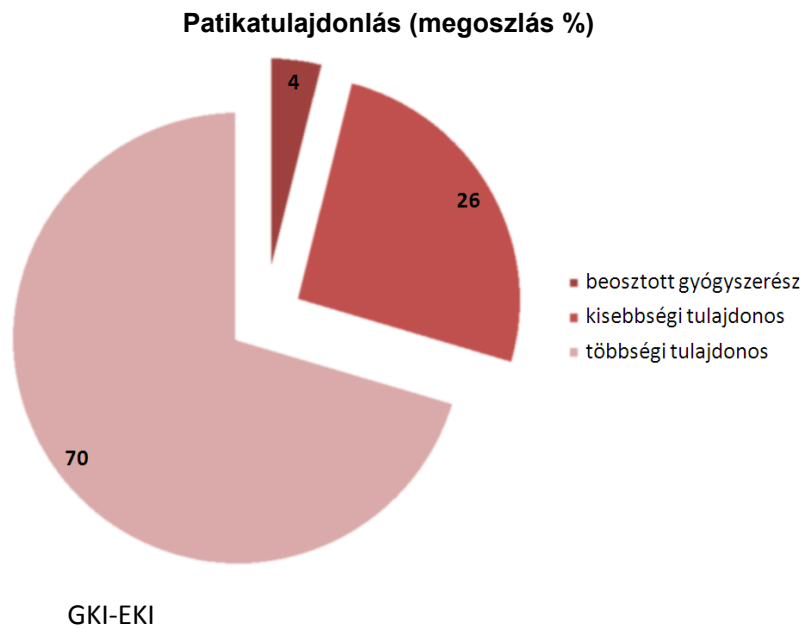
A most hiányzó feltételeket a vállalkozás biztosítja
(ahol 1 egyáltalán nem valószínű, 5 igen valószínű)



GKI-EKI

TULAJDONOSI STRUKTÚRA

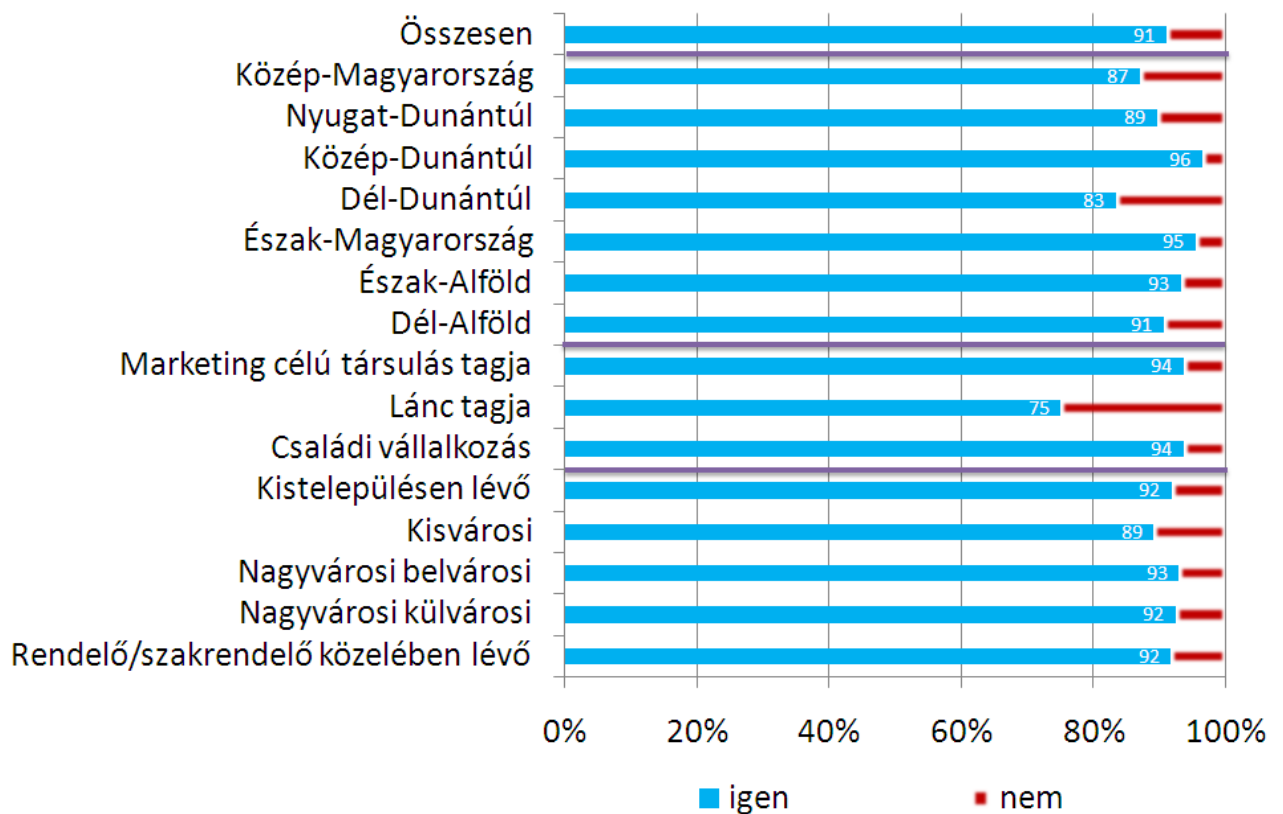
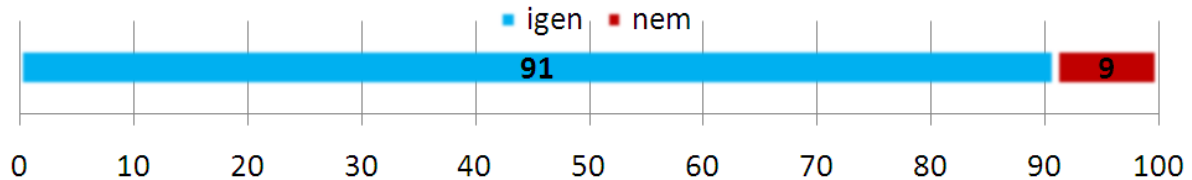
A kutatásban résztvevők 70%-a többségi tulajdonosa patikájának, míg 26%-uk kisebbségi tulajdonos, s mindössze 4%-uk beosztott gyógyszerész.



Az alábbiakban az egyes kérdéscsoportok grafikonjait, valamint az azokhoz tartozó szöveges elemzést az áttekinthetőség érdekében külön-külön oldalakon ismertetjük.

A patika törvényben 2014. január elsejére előírt tulajdonhányad szerinti összetételnek jelenleg közel minden tizedik gyógyszerár nem felel meg, így esetükben a működés fenntartásához változásokra lesz szükség a tulajdonosi struktúrában. A vonatkozó előírásoknak a legkevésbé a dél-dunántúli és a közép-magyarországi gyógyszerárak, valamint a patika láncok tagjai felelnek meg – ez utóbbiaknál négyből egy patika lesz kénytelen változtatni a tulajdonosi struktúráján.

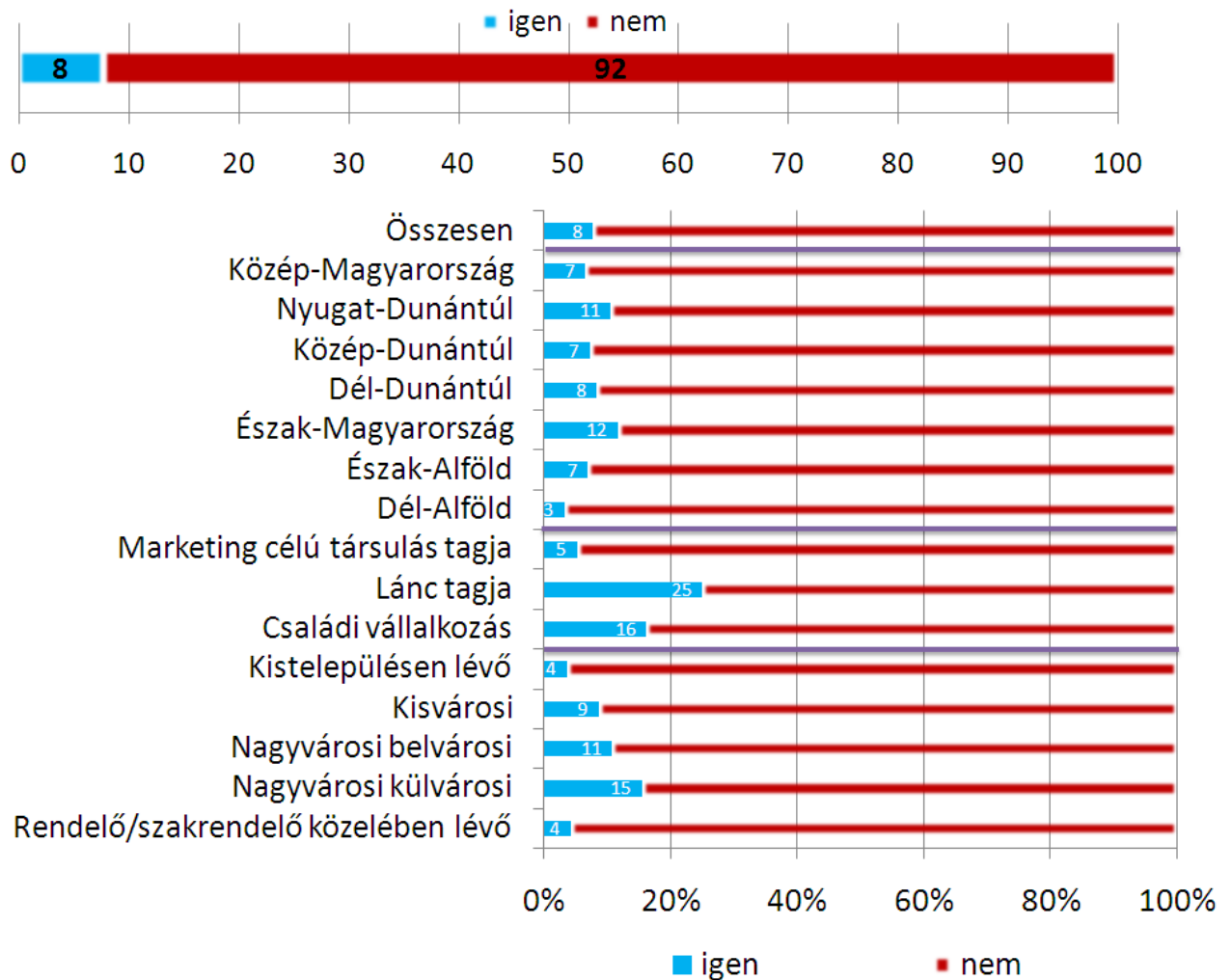
A cég jelenlegi állapotában megfelel-e a törvényben 2014. január 1-re előírt tulajdonhányad szerinti „összetételnek”?



GKI-EKI

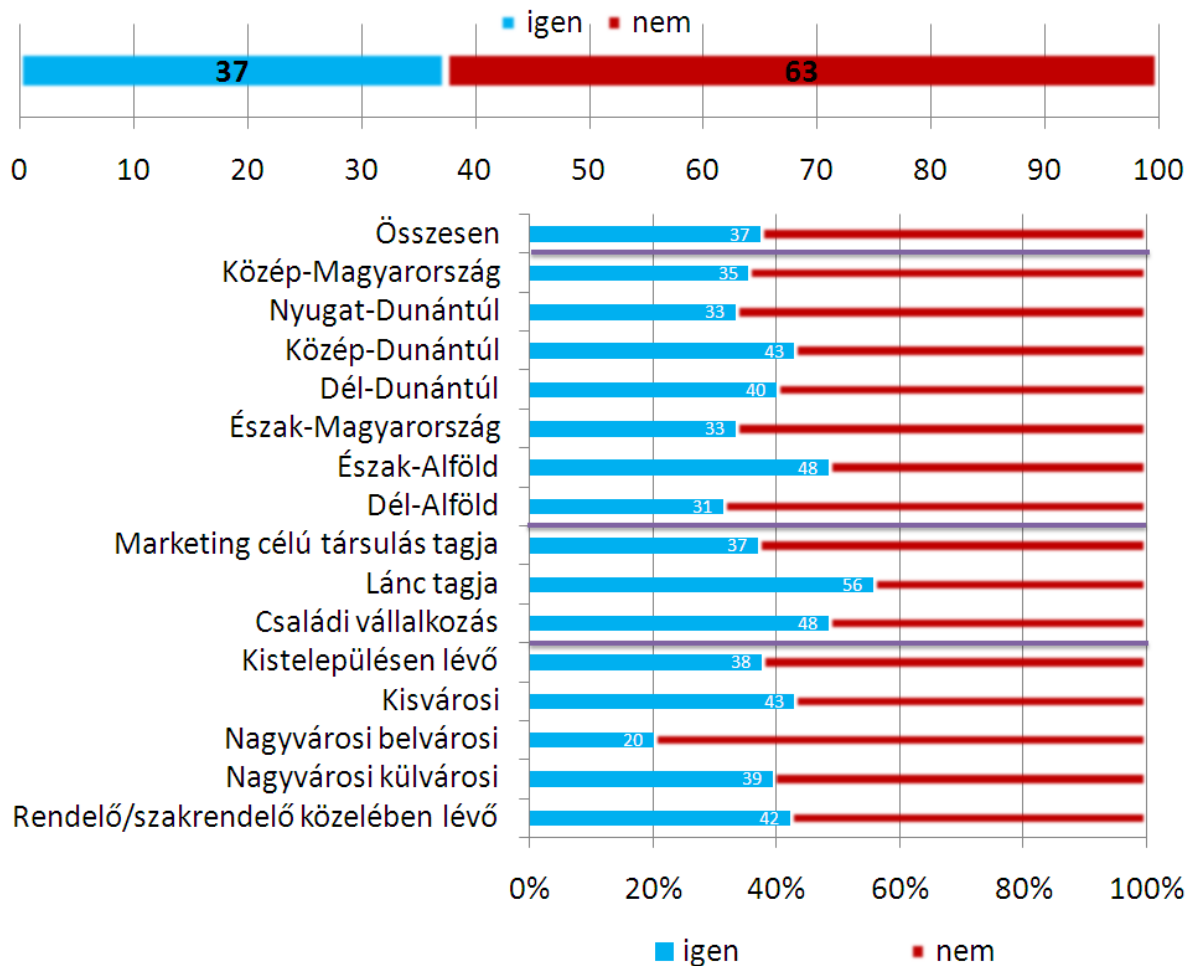
A válaszadók 8%-a a törvényi előírásoktól függetlenül is növelni szeretné a tulajdonosi részét, ami alig kisebb arány, mint ahol az előírások miatt szükségesek is a változások. Továbbá az egyes területi, vagy típus szerinti szegmenseket vizsgálva is többnyire azonos azok aránya, melyek törvénytől függetlenül is növelnék részesedésüket, s azoké, ahol nem felel meg az előírásoknak a struktúra. Fontos azonban megjegyezni, hogy ez a két csoport szinte egyáltalán nem esik egybe, azaz **akiket rákényszerít a törvény a tulajdonosi struktúra változtatására, egyáltalán nem tervezték azt egyébként is megtenni.** A legnagyobb eltérések a családi vállalkozásoknál, valamint a külvárosi patikáknál voltak, ahol jellemzően többen szeretnék nagyobb tulajdoni hányadot, mint amely patikáknál ezt a törvény szükségessé teszi.

Kívánná-e tulajdonosi részét növelni a vállalkozásban, ha ezt törvény nem írná elő?



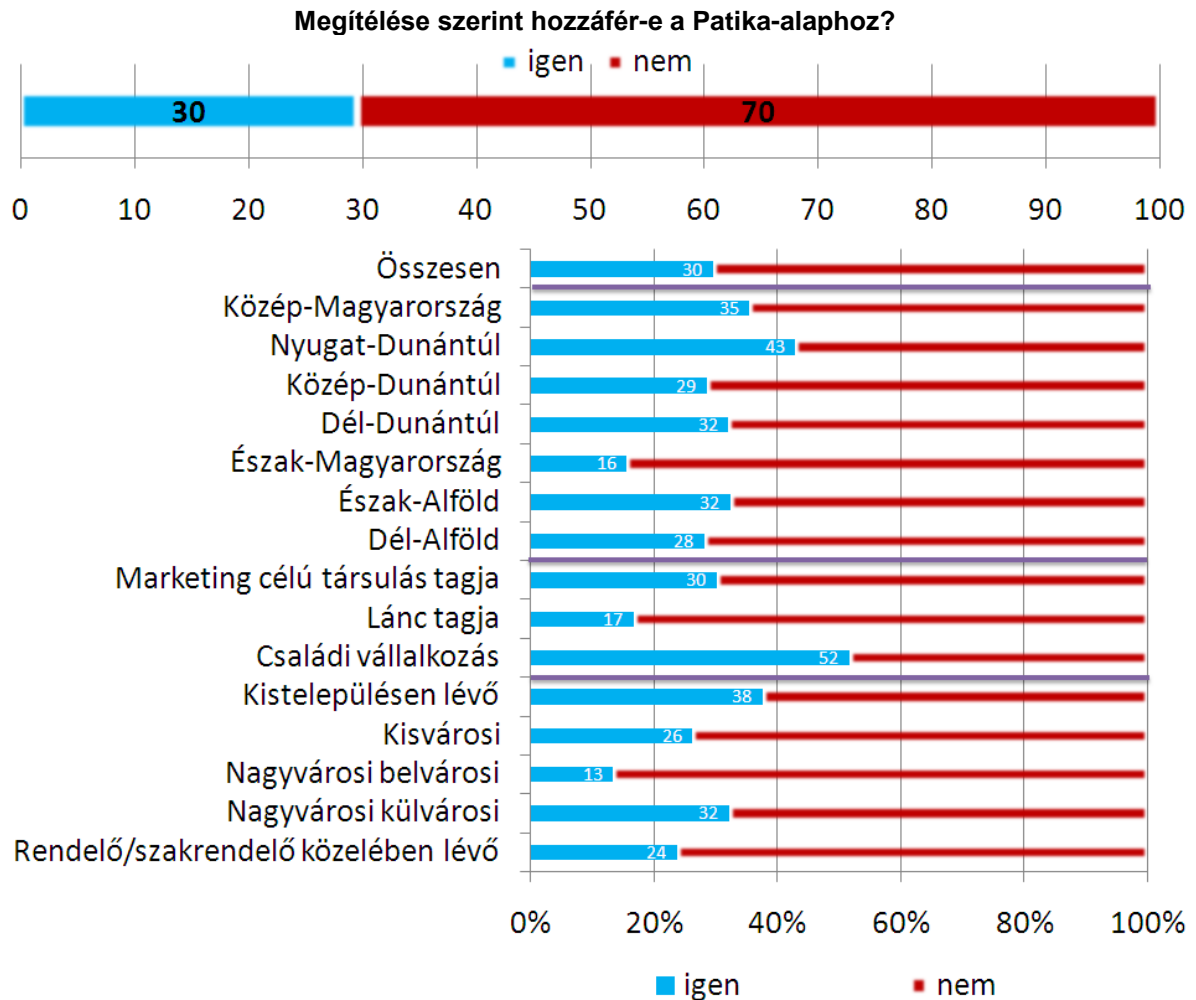
Az érintettek **63%-a nem rendelkezik saját mobilizálható tőkével az előírt 25%-ot meghaladó tulajdonrész eléréséhez**. Nyugat-Dunántúlon az érintett gyógyszerészek csupán egyharmadának van tőkéje a tulajdoni hányad vásárlásához, Észak-Alföldön viszont minden második patikánál jelent a saját finanszírozás majd csak problémát. Leginkább a láncok tagjainál jelezték, hogy az előírt tulajdonrész eléréséhez rendelkeznek saját tőkével, a belvárosi patikáknál viszont csak minden ötödiknél mondható el ez.

Az első lépésben előírt 25%-ot meghaladó tulajdonrész eléréséhez (a még hiányzó rész megvásárlásához) rendelkezik-e saját mobilizálható tőkével?



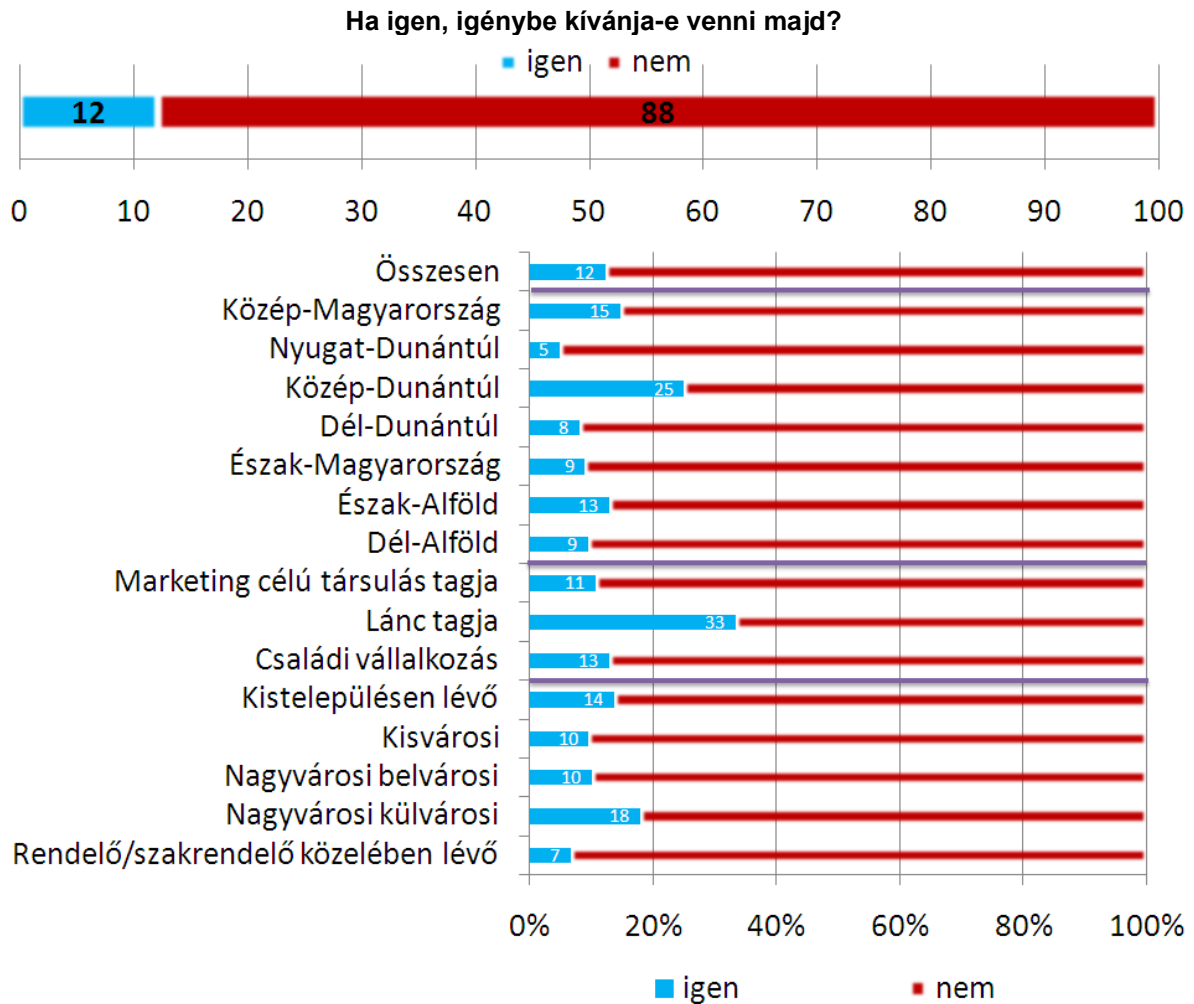
GKI-EKI

A patikák tulajdonosainak, gyógyszerészeinek 70%-a szerint nem férhet hozzá a Patika-alaphoz. Egyedül a családi vállalkozásoknál volt lényegesen kedvezőbb az arány, de még itt is minden második válaszoló vélte úgy, hogy nem fog tudni hozzáférni ezen forrásokhoz. A Patika-alapra a legkevésbé a láncok tagjai, a belvárosi, valamint érdekes módon az észak-magyarországi patikák tulajdonosai/gyógyszerészei számítanak.



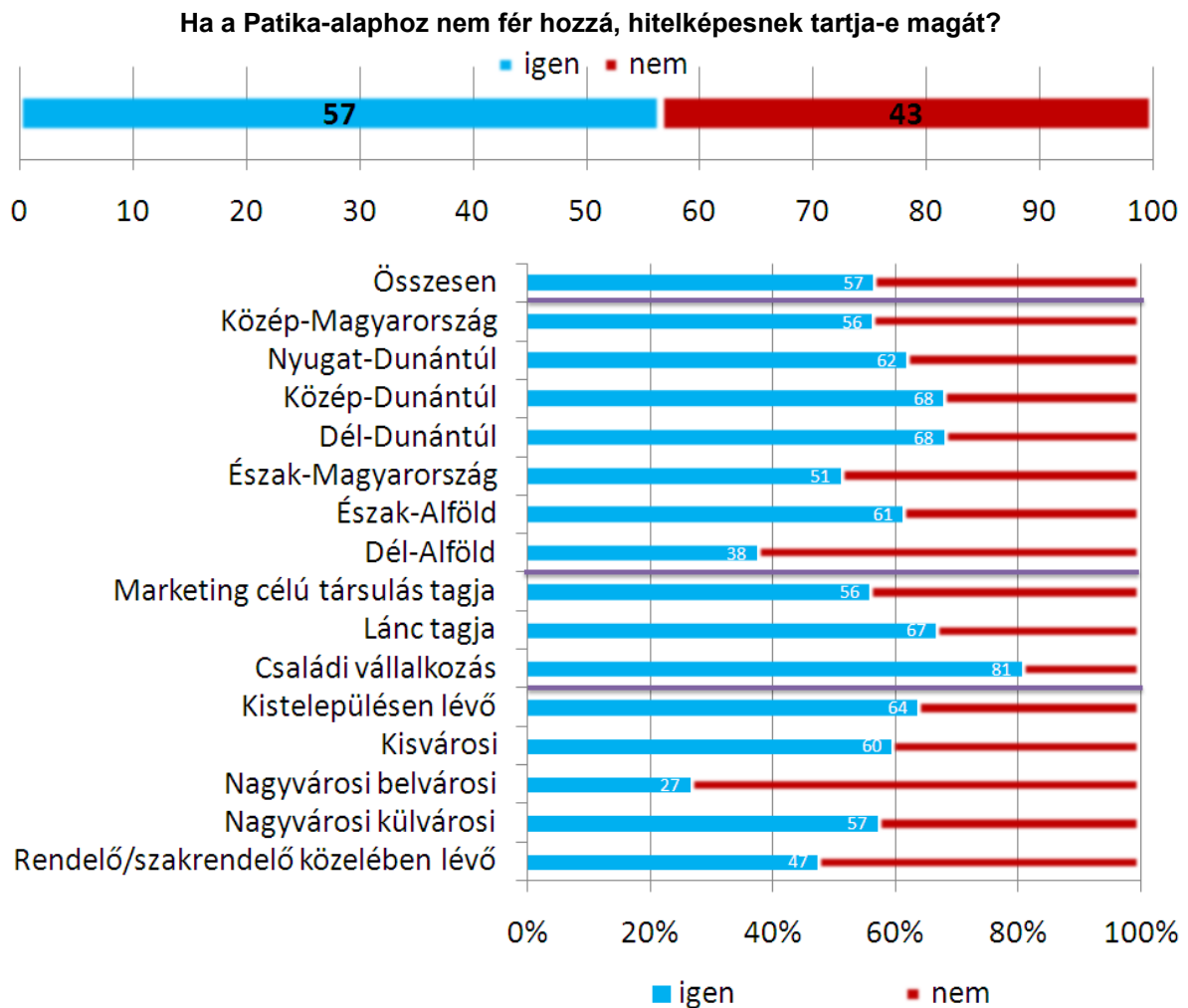
GKI-EKI

A patikák tulajdonosainak, gyógyszerészeinek csupán 30%-a gondolja úgy, hogy hozzáférhet a Patika-alaphoz, viszont ezen patikáknak csak 12%-a tervezi azt igénybe is venni, vagyis mindössze **a gyógyszertárak 4%-a kíván hozzáférni a Patika-alaphoz**. A legnagyobb arányban a láncok tagjai kívánják élni a lehetőséggel: itt minden harmadik válaszadó úgy nyilatkozott, hogy ha hozzáférhet a Patika-alaphoz, akkor igénybe is kívánja venni azt.



GKI-EKI

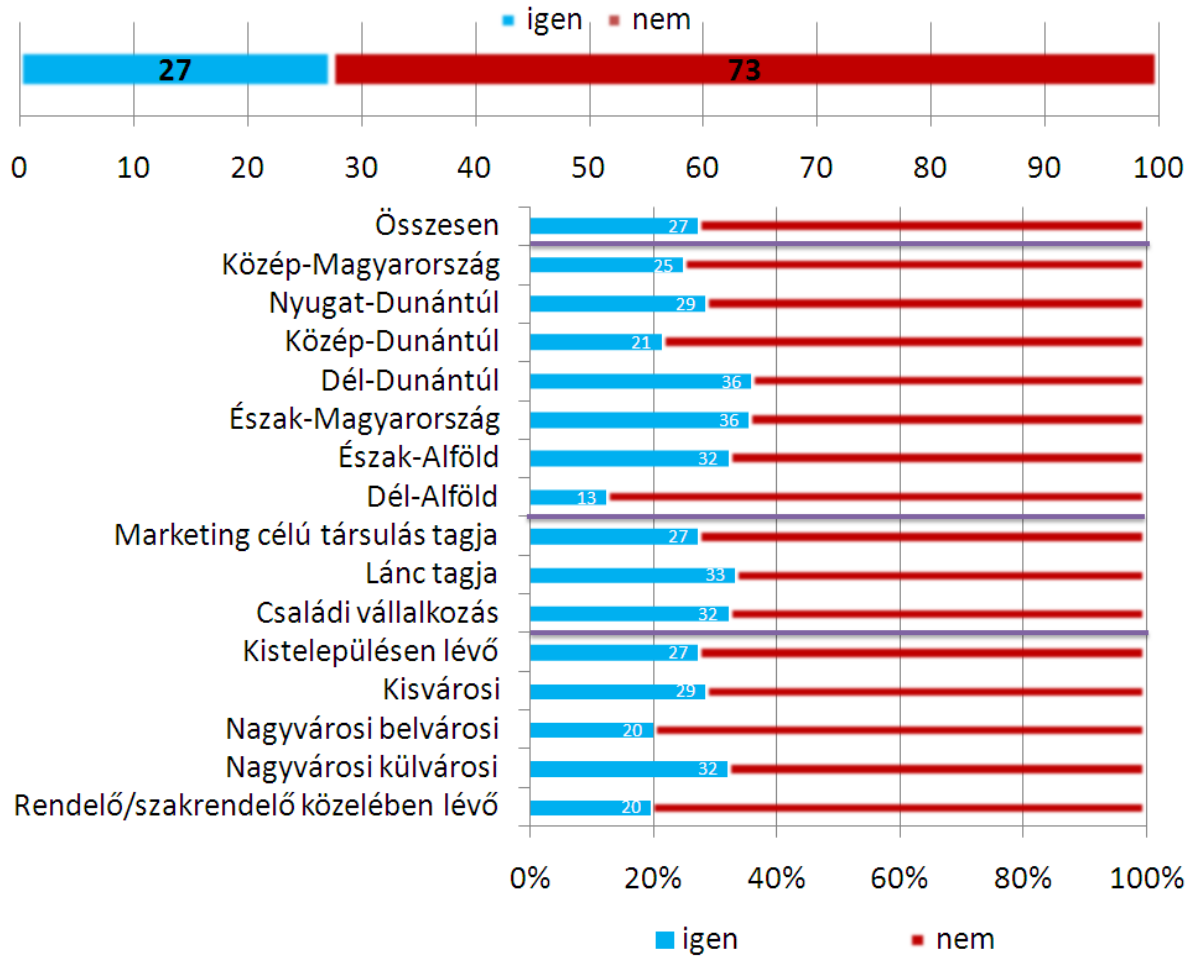
Azon gyógyszertáraknál, ahol nem férnek hozzá a Patika-alaphoz, a válaszadók 43%-a nem tartja magát hitelképesnek, így nem is tervezi a hiányzó forrást ilyen módon előteremteni. A legkevésbé hitelképesnek Dél-Alföldön, valamint a belvárosi patikákban tartják magukat a válaszadók, míg a családi vállalkozások esetében 81% véli úgy, hogy hitelképes lenne.



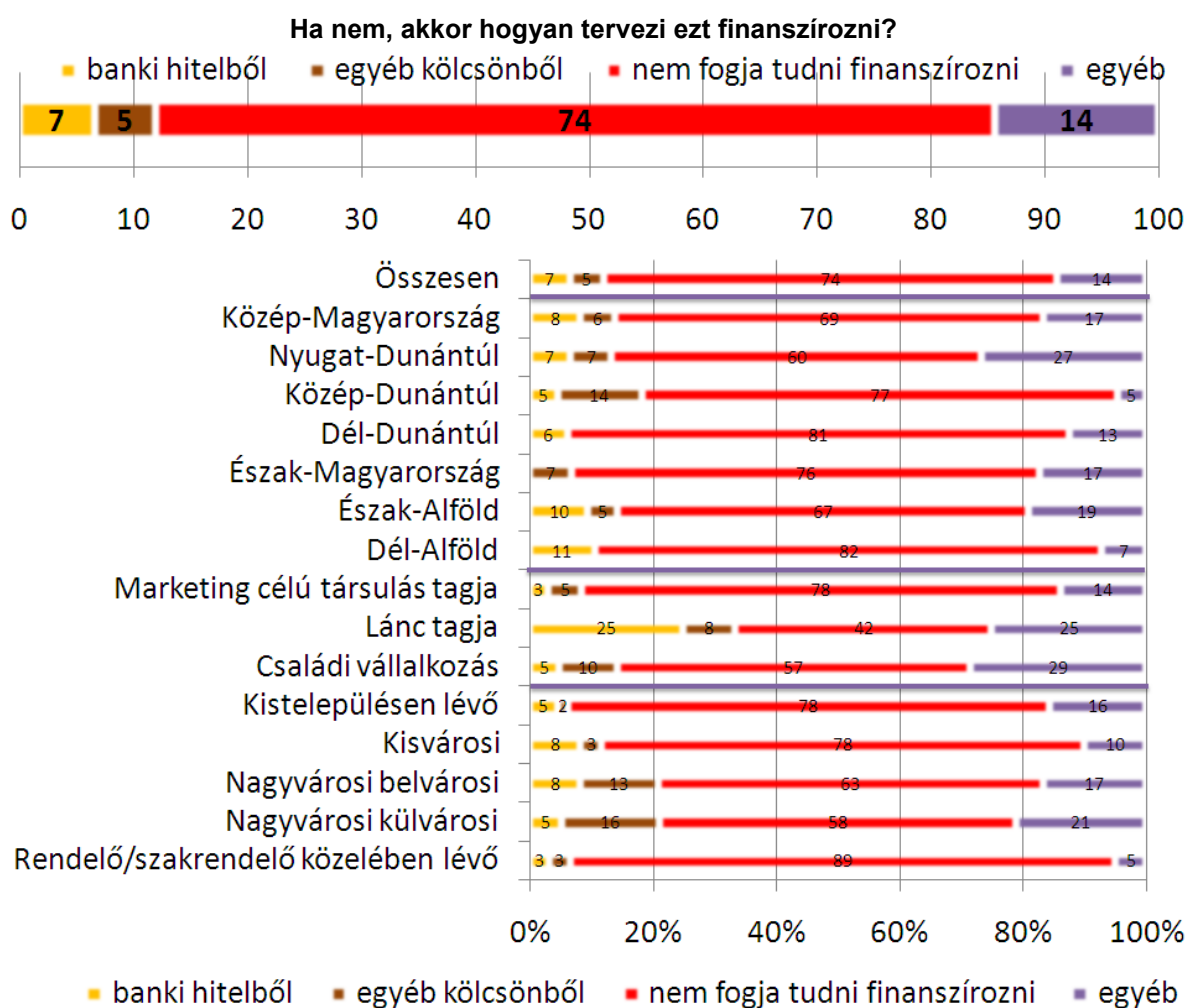
GKI-EKI

A gyógyszer-tár-működtetés jelenlegi feltételrendszerének ismeretében a kutatás eredményei alapján a **2014-2017 időszakban négyből csupán egy patikánál képződik annyi megtakarítás, amely a még hiányzó 25% tulajdoni rész megvásárlásához elegendő lehet.** Regionálisan ugyanakkor jelentős különbségek mutatkoznak: míg Dél-Alföldön csupán minden nyolcadik, addig Dél-Dunántúlon, Észak-Magyarországon és Észak-Alföldön lényegében minden harmadik patikánál tartották elegendőnek a várható megtakarításokat.

A gyógyszer-tár-működtetés jelenlegi feltételrendszere ismeretében megítélése szerint a 2014-2017 időszakban képződik-e annyi megtakarítása, amely a még hiányzó 25% tulajdoni rész megvásárlásához elegendő legyen?



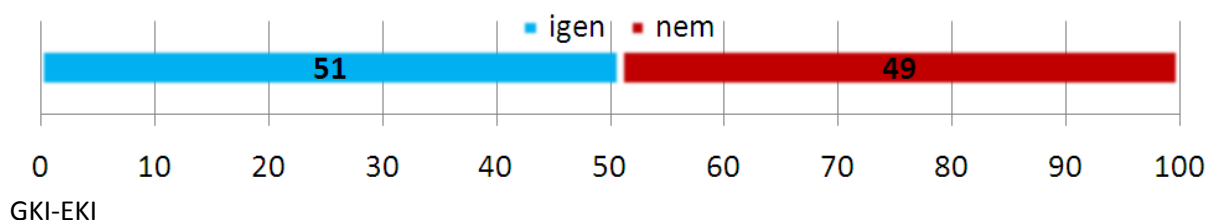
Amennyiben az adott patikánál a tulajdoni hányad növelését a törvény előírja, de arra nincs az érintett tulajdonosnak/gyógyszerésznek elég saját mobilizálható tőkéje, s azt a patika sem tudja 2014-2017 között a nyereségéből kitermelni, akkor négyből három esetben azt nem is fogják tudni finanszírozni. Ez egyúttal azt is jelenti, hogy **a patikák tulajdonosainak/gyógyszerészeinek több mint fele (54%-a) nem fogja tudni finanszírozni a tulajdoni hányad előírt növelését**, míg a másik fele azt a patika jövőbeni nyereségéből, valamint banki hitelből, kölcsönből vagy egyéb forrásból (pl. Patika-alapból) kívánja finanszírozni. A legkedvezőtlenebb helyzetben a dél-alföldi, s a rendelők/szakrendelők közelében lévő patikák vannak, ugyanis 71%-uk szerint nem fogják tudni sehogy sem előteremteni a szükséges forrást az előírt tulajdonosi struktúra-váltáshoz. A legkedvezőbb helyzetben ugyanakkor a patika láncok tagjai vannak, itt ugyanis mindösszesen 28%-uk nyilatkozott úgy, hogy nem lát esélyt a tulajdoni hányad növelésének finanszírozására.



NÉHÁNY KORÁBBI VÁLTOZÁS MEGÍTÉLÉSE, HATÁSA

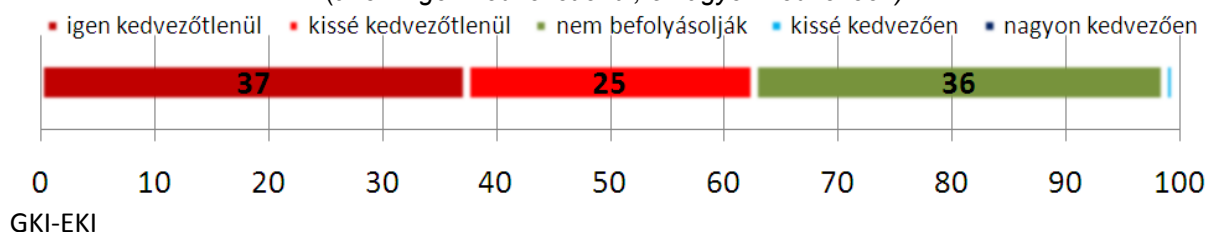
Azzal kapcsolatban megoszlottak a vélemények, hogy a személyi feltételek megállapításán túl a **szakképesítéshez tartozó minimumbér összegét is határozza meg a jogszabály**: a válaszadók fele támogatná, míg a másik fele nem támogatná ezt. A nem tulajdonos gyógyszerész válaszadók körében a támogatottság valamivel magasabb volt.

Támogatná-e, hogy a személyi feltételek megállapításán túl jogszabály állapítsa meg a szakképesítéshez tartozó minimumbér összegét?



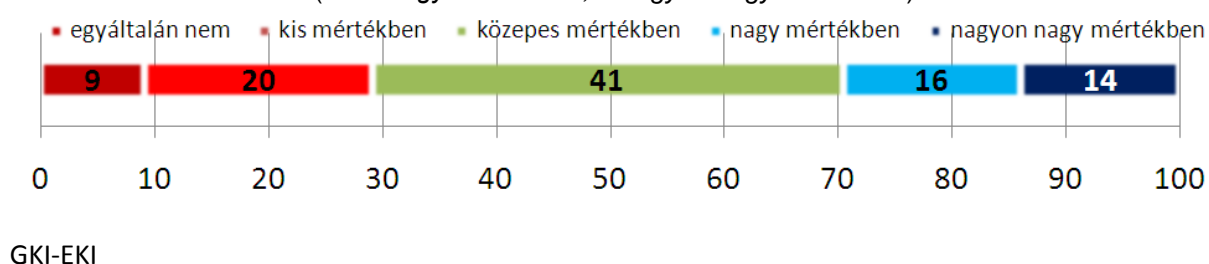
A válaszadók **62%-a szerint kedvezőtlenül** – 37%-uk szerint pedig nagyon kedvezőtlenül – befolyásolja a patikai forgalmat a marketingtevékenységet szabadon végezhető drogériák, illetve a hipermarketek jelenléte. A válaszadók csupán 2%-a vélte úgy, hogy a hipermarketek jelenléte és reklámjai egyúttal a gyógyszertáraknak is kisebb többletforgalmat eredményezhetnek.

A marketingtevékenységet szabadon folytató drogériák, illetve hipermarketek Ön szerint hogyan befolyásolják a patikai forgalmat?
(ahol 1 igen kedvezőtlenül, 5 nagyon kedvezően)



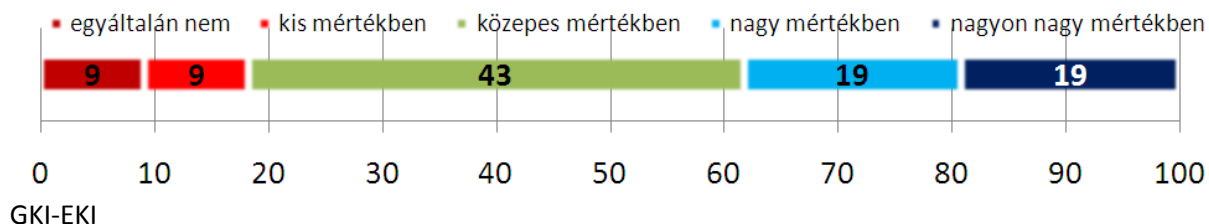
A **gyógyszertárak 71% szerint érdemi segítséget** – 30%-uk szerint nagy segítséget – jelent a **szolgáltatási díj bevezetése a patika fenntarthatóságában**. Minden tízedik válaszadó szerint azonban a szolgáltatási díj bevezetése egyáltalán nem lesz hatással végül a fenntarthatóságra.

Mennyire segíti a szolgáltatási díj bevezetése a gyógyszertár fenntarthatóságát?
(ahol 1 egyáltalán nem, 5 nagyon nagy mértékben)



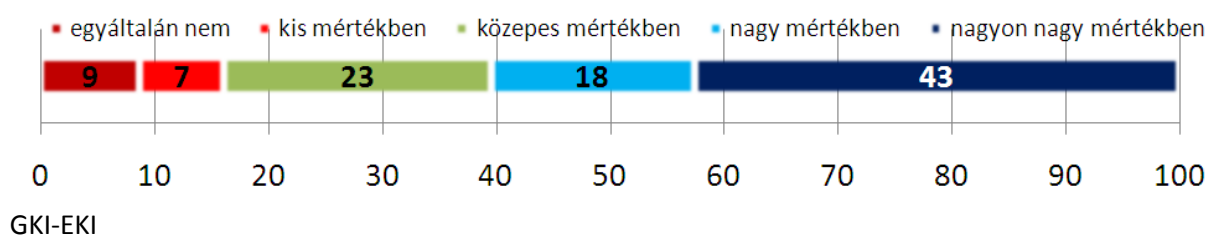
A gyógyszerterárok tulajdonosainak, gyógyszerészeinek 81%-a nyilatkozott úgy, hogy a gyógyszerészek adathozzáférési lehetősége, valamint az ezzel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség érdemben meghosszabbítja a betegek kiszolgálási idejét, 38%-uk szerint ráadásul jelentős mértékben. Csupán a patikák 9%-a szerint nem lesz ennek hatása a sorban állási időre.

Mennyire hosszabbítja meg a betegek kiszolgálását a gyógyszerészek adathozzáférési lehetősége, valamint az ezzel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség?
(ahol 1 egyáltalán nem, 5 nagyon nagy mértékben)



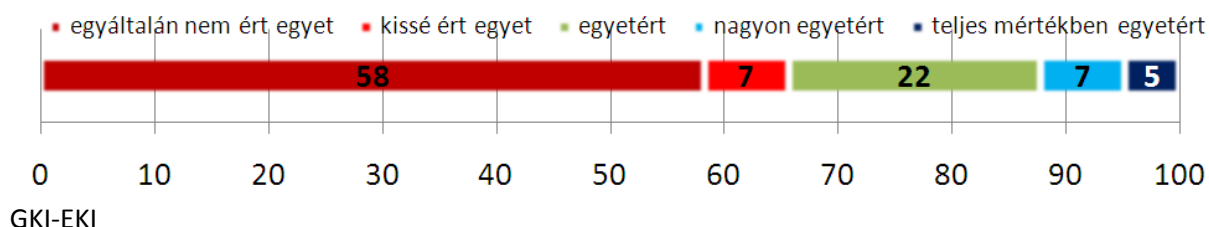
A gyógyszerterárok 91%-a szerint a vaklicit bevezetése megnehezíti a hatékony gyógyszerellátás biztosítását, ráadásul a patikák 61%-a szerint nagy mértékben. Kevesebb, mint minden tízedik patikánál vélekedtek úgy, hogy a vaklicitnek nincs negatív hatása az ellátásra.

Mennyire nehezíti meg a hatékony gyógyszerellátás biztosítását a vaklicit bevezetése?
(ahol 1 egyáltalán nem, 5 nagyon nagy mértékben)



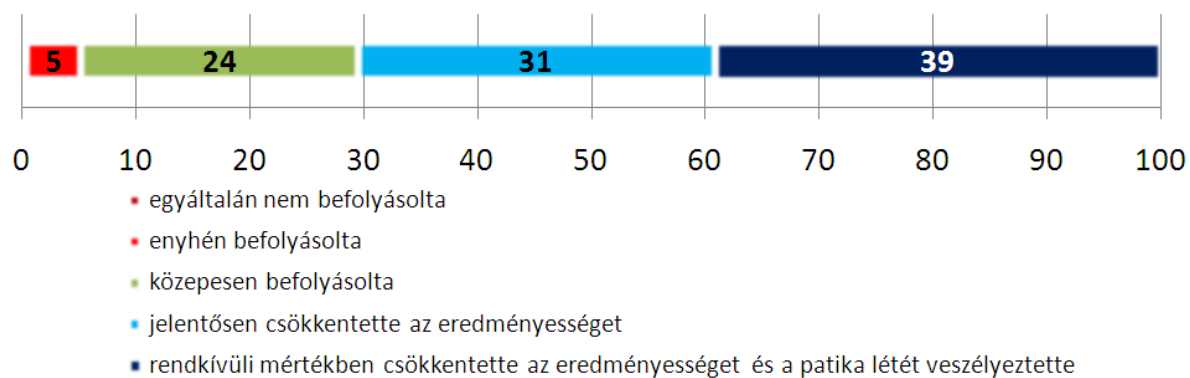
A patikák 58%-a egyáltalán nem értett egyet a gyógyszerterárokban kapható termékek folyamatos szűkítésével, s csak 5% volt azok aránya, akik e korlátozást teljes mértékben támogatták. A válaszadók 36%-a többé-kevésbé egyetért a kínálat csökkentésével.

Egyetért a gyógyszerterárokban forgalmazható termékek körének folyamatos szűkítésével?
(ahol 1 egyáltalán nem ért egyet, 5 teljes mértékben egyetért)



Húszból tizenkilenc patikának csökkentette az eredményességét a vaklicit bevezetése, ráadásul legalább közepes mértékű visszaesést eredményezve. A patikák 39%-ánál olyan mértékű volt az eredményesség csökkenése, hogy az egyúttal a patika fenntarthatóságát, létét veszélyeztette/veszélyezteti.

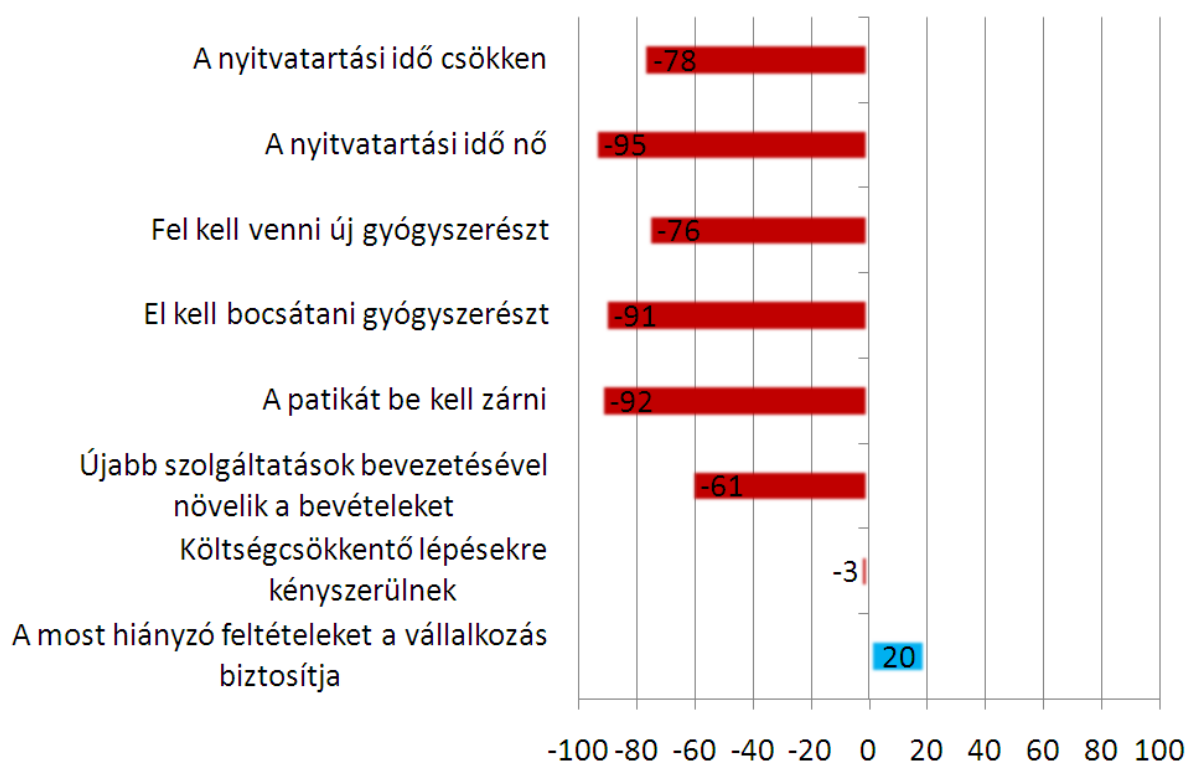
Befolyásolták az elmúlt másfél évben rendezett vaklicitek, illetve a delistázás (bizonyos gyógyszerek támogatotti körből történő kizárása) a patika eredményességét?
(ahol 1 egyáltalán nem befolyásolta, 5 rendkívüli mértékben csökkentette az eredményességet és a patika létét veszélyeztette)



GKI-EKI

MELLÉKLET

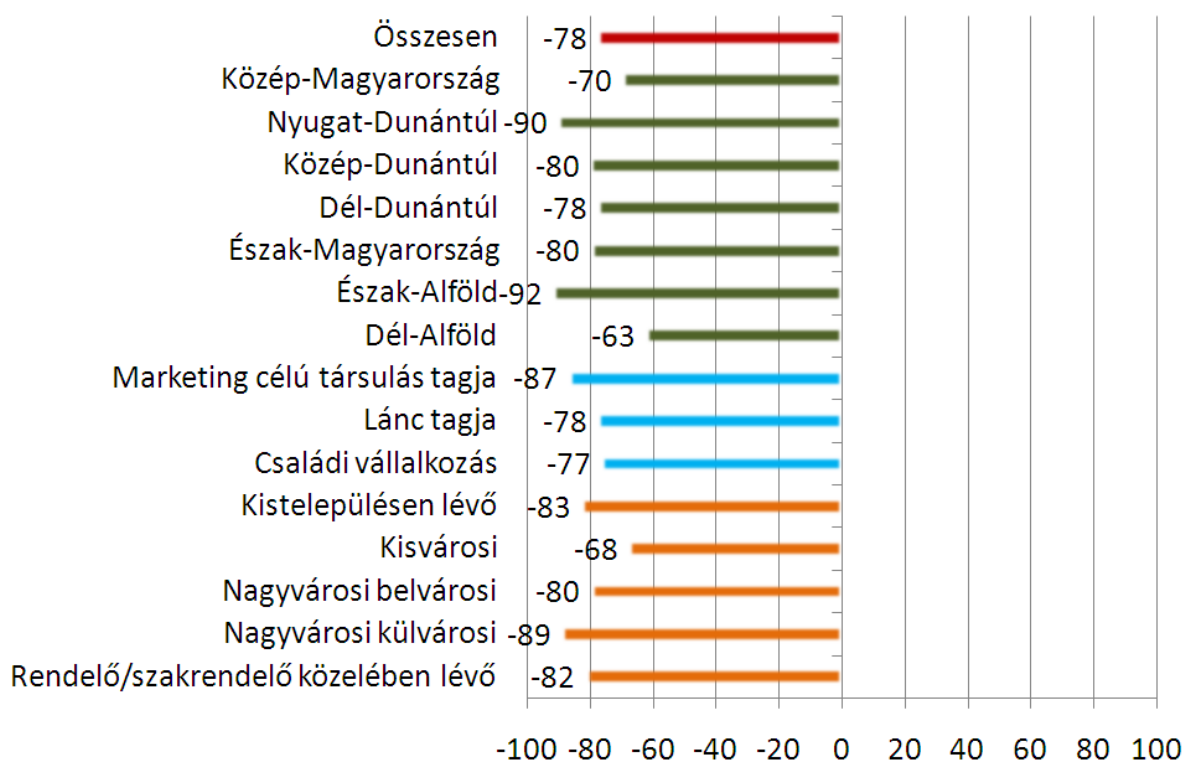
A 2013 szeptemberében életbe lépő létszámrendelet miatt az Ön által működtetett patikában, vagy gyógyszerárban, melyben dolgozik, milyen változás várható?
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



GKI-EKI

A nyitvatartási idő csökken

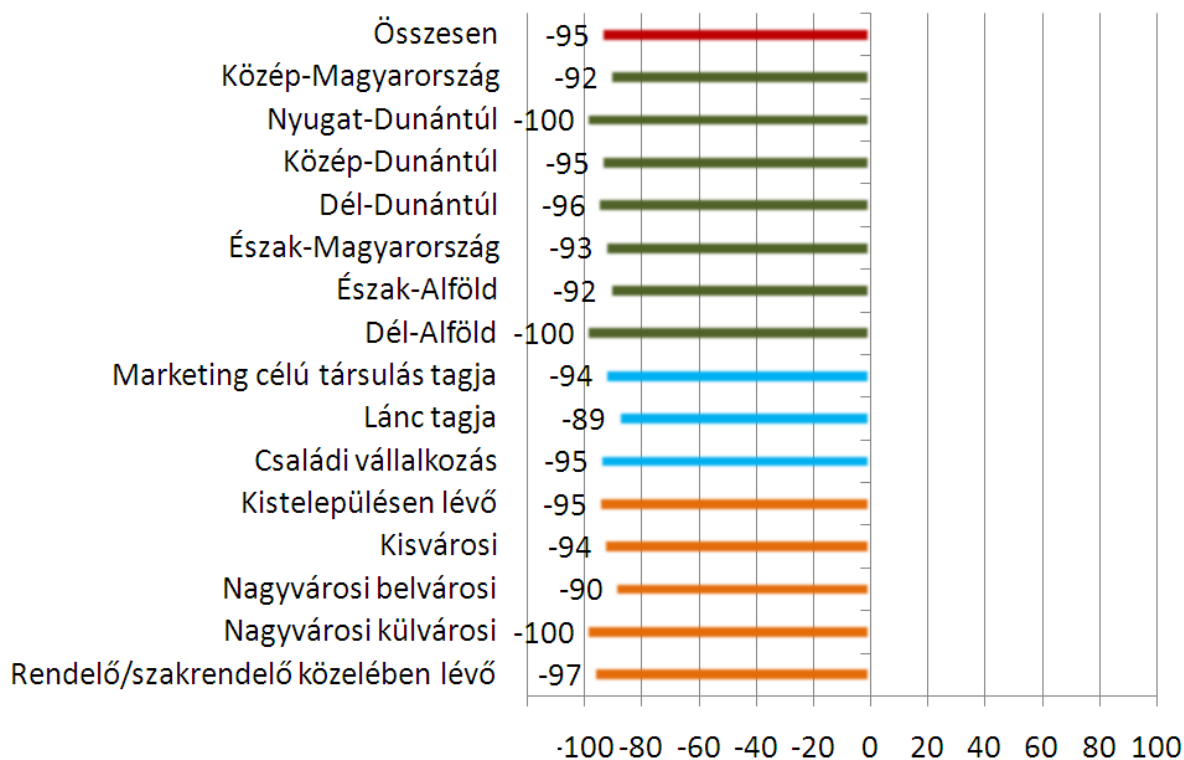
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



GKI-EKI

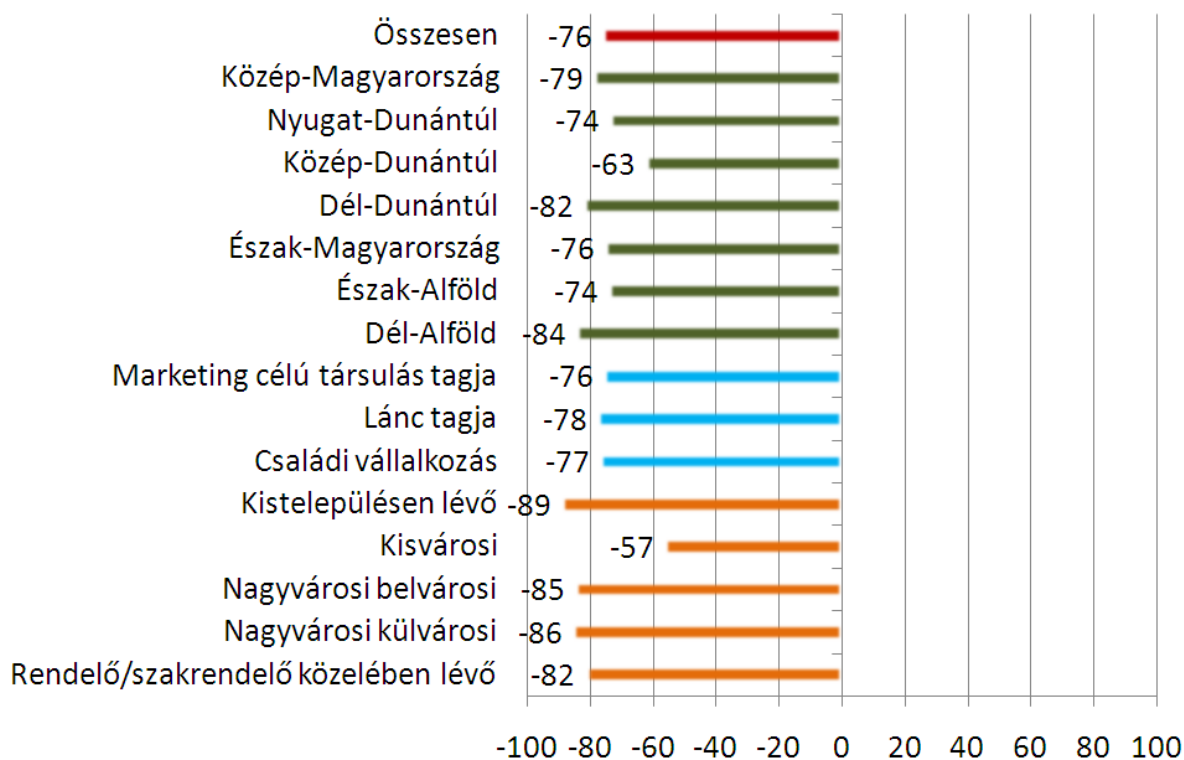
A nyitvatartási idő nő

(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



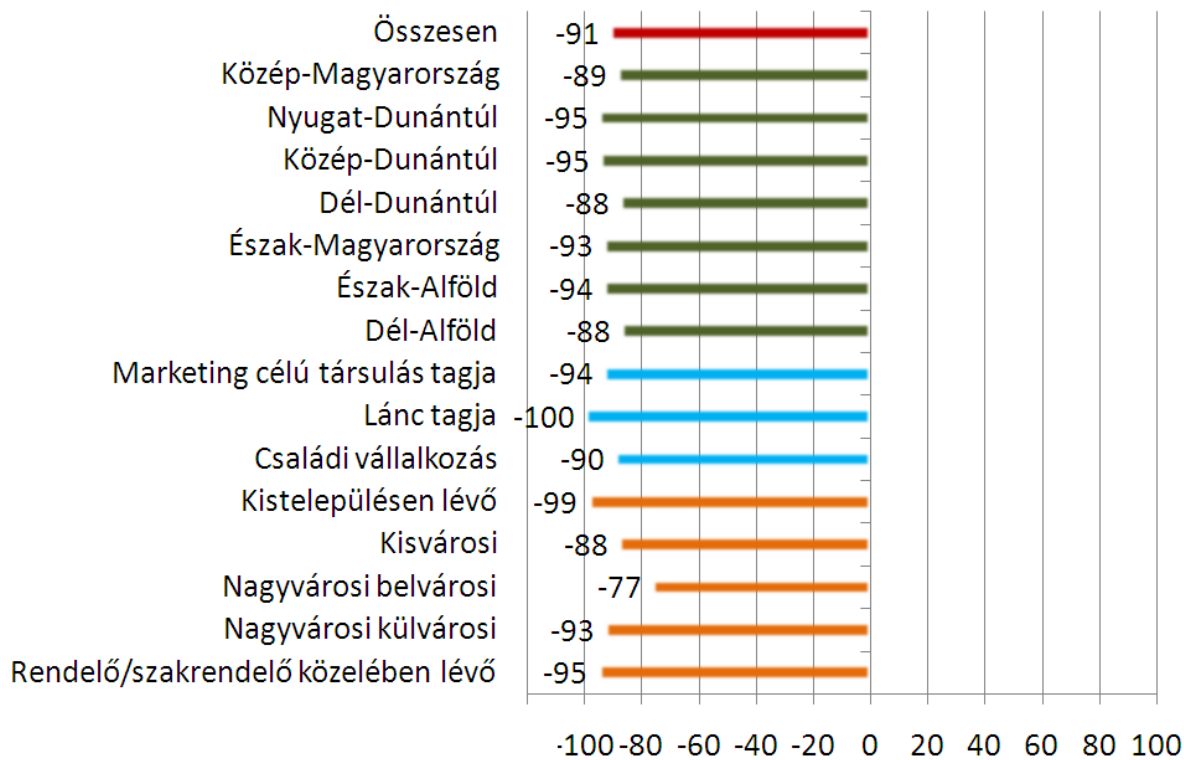
GKI-EKI

Fel kell venni új gyógyszerészt
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



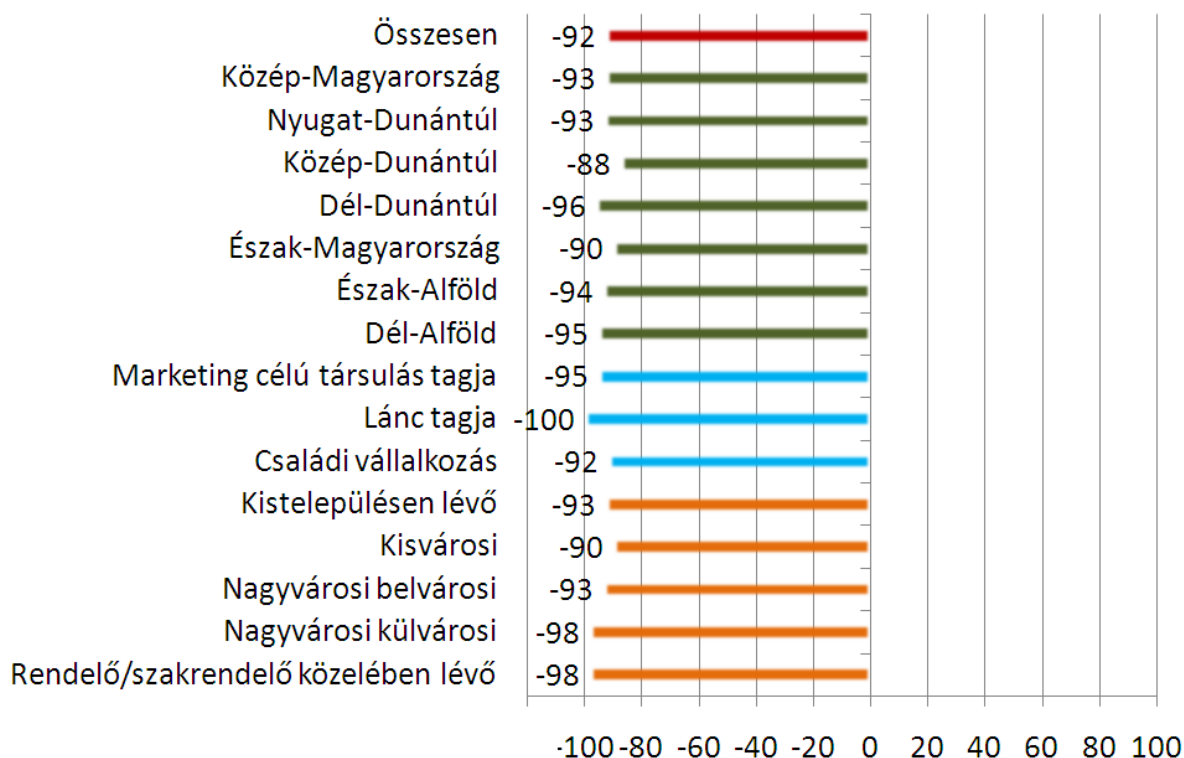
GKI-EKI

EI kell bocsátani gyógyszerészt
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



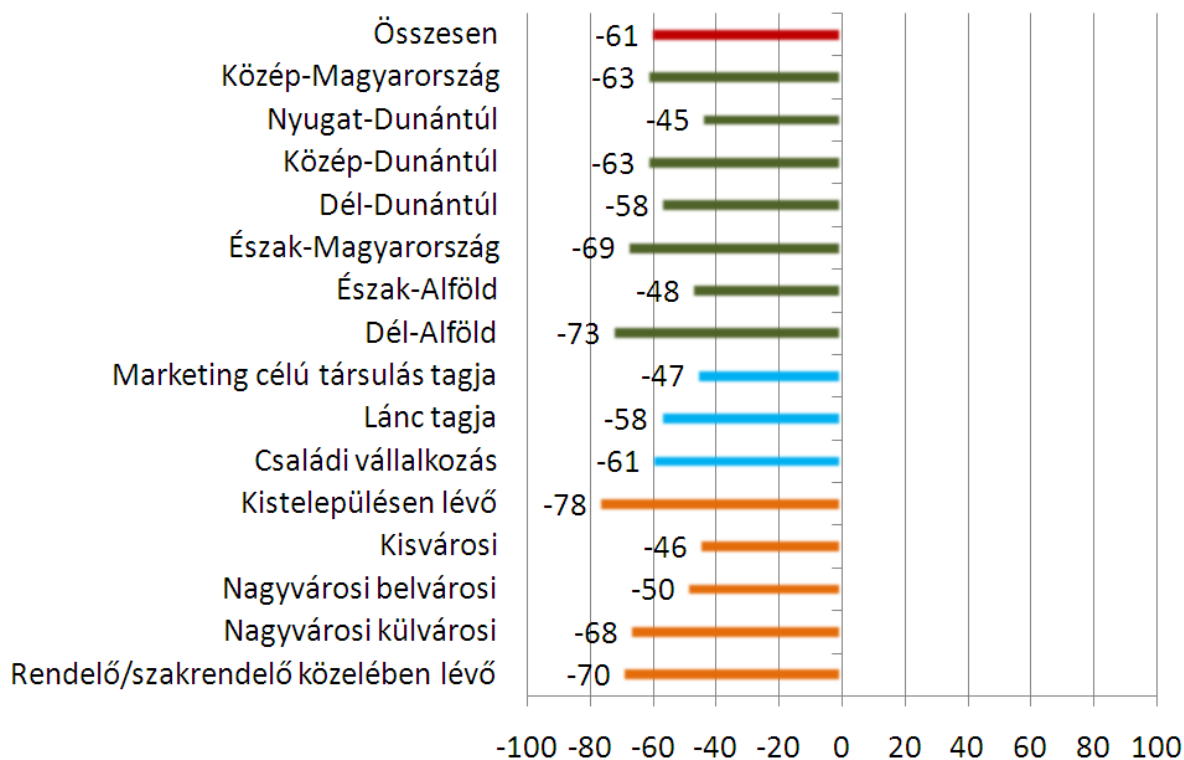
GKI-EKI

A patikát be kell zárni
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



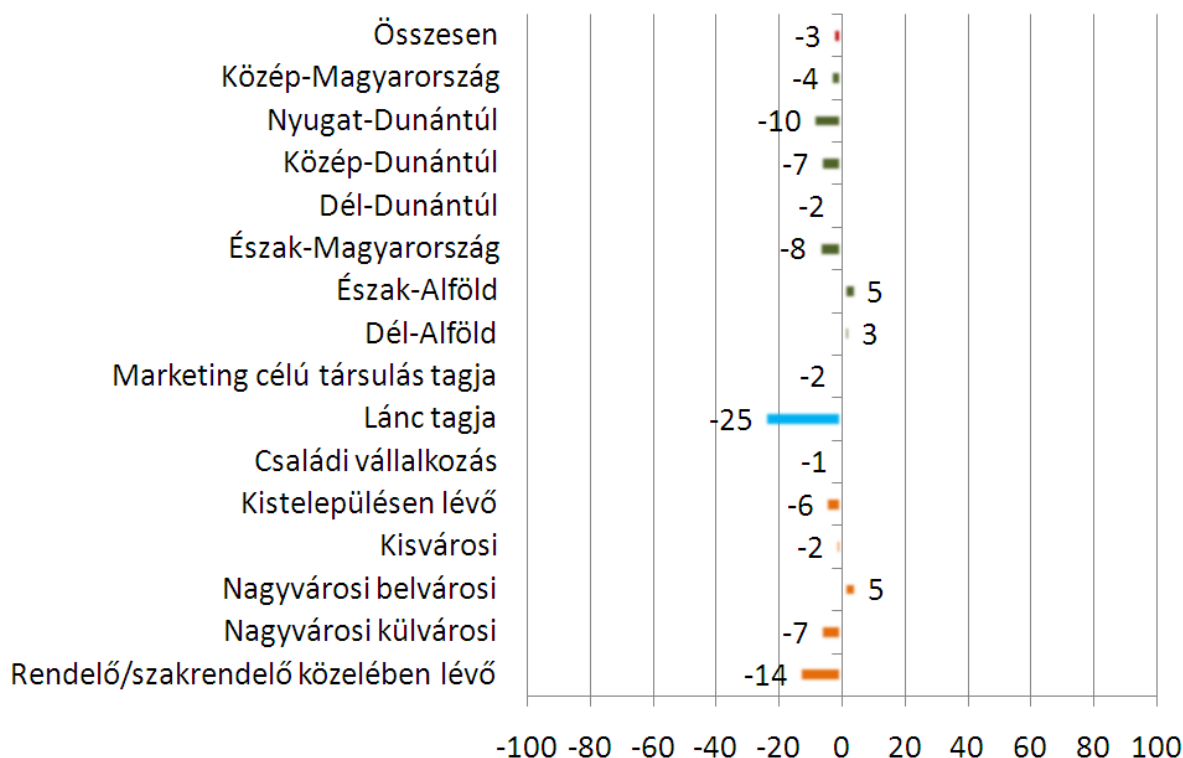
GKI-EKI

Újabb szolgáltatások bevezetésével növelik a bevételeket
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



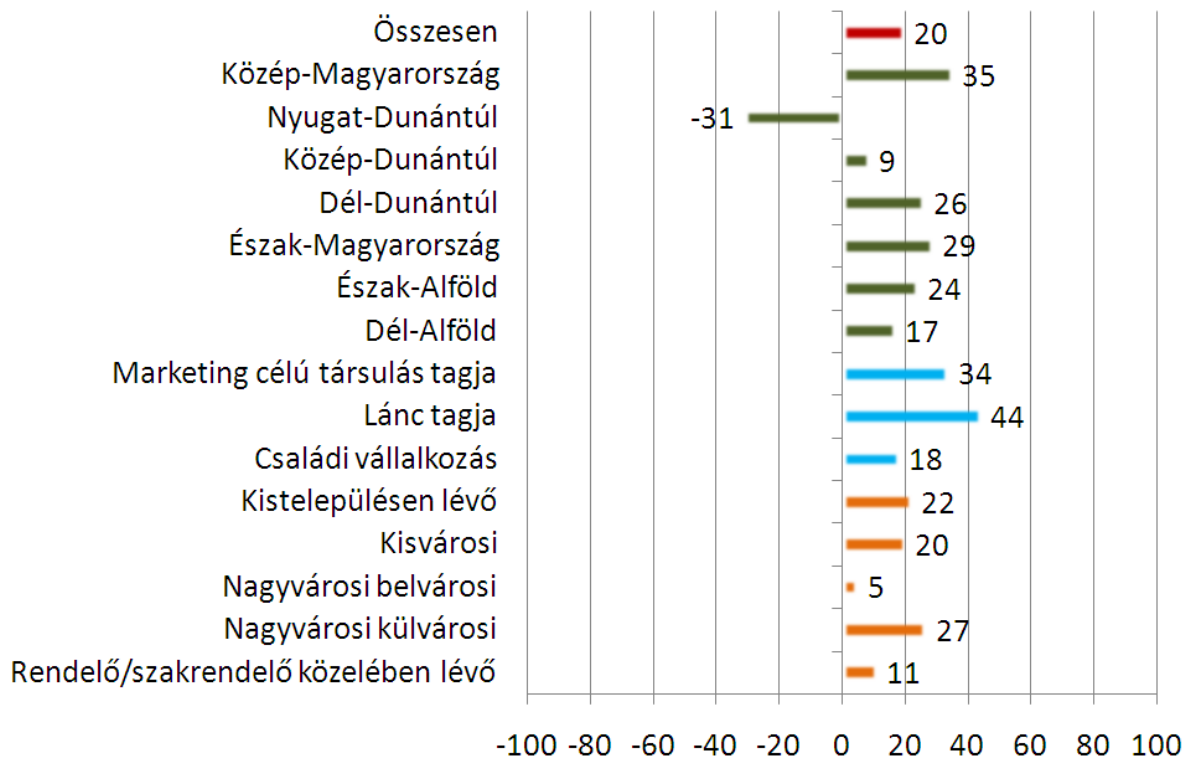
GKI-EKI

Költségcsökkentő lépésekre kényszerülnek
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



GKI-EKI

A most hiányzó feltételeket a vállalkozás biztosítja
(ahol -100 egyáltalán nem valószínű, +100 igen valószínű)



GKI-EKI