

Wpływ importu równoległego na konkurencyjność na rynku leków w Polsce w latach 2019-2024

Warszawa 2025 r.

Raport przygotowany przez:

SIRPL Stowarzyszenie Importerów Równoległych Produktów Leczniczych

Warszawa, Sierpień 2025



Stowarzyszenie Importerów Równoległych Produktów Leczniczych

(SIRPL) to organizacja, której celem jest promowanie idei importu równoległego leków w Polsce. Działalność stowarzyszenia skupia się na zwiększaniu dostępu do tańszych produktów leczniczych, co przekłada się na realne oszczędności zarówno dla pacjentów, jak i budżetu państwa (NFZ). SIRPL dąży do uproszczenia procedur administracyjnych i zmian w prawie, by import równoległy stał się bardziej efektywny. Proponuje m.in. szybszą ścieżkę wydawania decyzji refundacyjnych dla leków z importu równoległego, co ma na celu przyspieszenie ich wejścia na rynek. Zgodnie ze statutem, stowarzyszenie prowadzi również działania edukacyjne oraz współpracuje z Ministerstwem Zdrowia i innymi organizacjami, aby zwiększyć niezależność lekową Polski i Unii Europejskiej, opierając się na przykładach z innych krajów UE, takich jak Niemcy czy Dania, gdzie import równoległy generuje znaczne oszczędności.

Spis treści

1. Spis akronimów	4
2. Podsumowanie	4
3. Metodyka obliczeń oszczędności na lekach z IR w Polsce	9
3.1. Opis danych	9
3.2. Oszczędności bezpośrednie	10
3.3. Oszczędności pośrednie	11
4. Oszczędności dla pacjenta i płatnika publicznego – leki refundowane w aptekach – metodyka	11
4.1. Oszczędności dla pacjenta	12
4.2. Oszczędności dla Narodowego Funduszu Zdrowia / Ministerstwa Zdrowia	12
5. Wyniki	13
5.1. Sprzedaż leków z importu równoległego oraz leków referencyjnych	13
5.2. Oszczędności bezpośrednie	14
5.3. Oszczędności pośrednie	15
5.4. Leki refundowane – oszczędności dla państwa (NFZ, MZ) i pacjenta	18
6. Zakończenie	19
Spis Tabel	20
Spis wykresów	20

1. Spis akronimów

Akronim	Rozwinięcie
IR	Import równoległy
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
OTC	Over-the-counter drug (lek bez recepty)
SIRPL	Stowarzyszenie Importerów Równoległych Produktów Leczniczych
SKU	Stock Keeping Unit – to unikatowy identyfikator przypisany każdemu produktowi lub jego wariantowi w systemie zarządzania zapasami. Odpowiada jednostce magazynowej i odnosi się do konkretnego rodzaju opakowania lub konfiguracji produktu. SKU służy do śledzenia, lokalizowania i kontrolowania stanów magazynowych, co ułatwia zarządzanie zapasami oraz procesy logistyczne.

2. Podsumowanie

Od 2019 roku oszczędności wygenerowane dzięki sprzedaży w aptekach leków z importu równoległego rosną i aktualnie sięgają prawie 3,6 miliarda złotych – w tym ponad 35,8 milionów złotych w grupie leków refundowanych. W samym 2024 roku oszczędności związane z produktami leczniczymi z IR wyniosły ponad 722,8 milionów złotych.

Import równoległy to forma dystrybucji produktów leczniczych w ramach Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Importer równoległy kupuje produkty na zagranicznych rynkach, gdzie ceny są korzystniejsze w stosunku do cen oferowanych przez producenta leku lub jego przedstawiciela na polskim rynku farmaceutycznym.

Importerzy równolegli podlegają dokładnie tym samym uregulowaniom prawnym, co inne podmioty prowadzące działalność regulowaną w zakresie sprzedaży lub przepakowywania produktów leczniczych, tj. hurtownie farmaceutyczne oraz wytwórnie produktów leczniczych. Taki sam jest również tryb i zakres kontroli. W konsekwencji należy stwierdzić, że leki pochodzące z IR są tak samo kontrolowane i tak samo bezpieczne jak leki referencyjne.

Co najważniejsze – produkty lecznicze sprowadzane w procedurze importu równoległego to nie zamienniki a leki oryginalne, pochodzące od tych samych wytwórców. Jedyna różnica jest taka, że pochodzą z rynku państwa europejskiego, na którym ich cena była niższa niż aktualna cena w Polsce.

Niższa cena leku przekłada się nie tylko na oszczędności, ale również zapewnia lepszy dostęp do nowoczesnych terapii dla polskich pacjentów. IR stanowi bowiem

jedyny sposób na to, by leki referencyjne, które są wciąż objęte ochroną patentową były dostępne w niższej cenie.

Import równoległy to również mechanizm skłaniający producentów leków do obniżania cen, co przynosi dodatkowe oszczędności zarówno dla pacjentów jak i systemu ochrony zdrowia.

NAJWAŻNIEJSZE DLA IR FAKTY W LATACH 2019-2024

ponad 155 mln

opakowań wprowadzonych do obrotu przez importerów równoległych

prawie 3,6 mld zł

oszczędności (pośrednich i bezpośrednich) dla pacjentów i płatnika publicznego przyniósł IR

ponad 35,8 mln zł

oszczędności w lekach refundowanych dla pacjentów i NFZ

ponad 722,8 mln zł

oszczędności (pośrednich i bezpośrednich) dla pacjentów i płatnika publicznego przyniósł IR w roku 2024

ponad 6,8 mld zł

wart był rynek leków referencyjnych, posiadających konkurencję w postaci IR w roku 2024

**ponad 670 brandów
4 600 SKU**

produktów leczniczych z IR jest obecnie dostępnych w Polsce

ponad 564 molekuł

obejmuje IR w Polsce

Pojęcie produktu referencyjnego używane w niniejszym raporcie oznacza produkt, do którego dokumentacji odnosił się Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, wydając pozwolenie na import równoległy. Cena leku referencyjnego dystrybuowanego przez producenta jest różna w różnych krajach w zależności od strategii cenowej producenta.

Z oszczędności wynikających z obecności importu równoległego na polskim rynku korzystają wszyscy jego interesariusze: pacjenci, Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz podmioty prowadzące szpitale. Prezentowane badanie oszczędności jest kontynuacją wcześniejszych badań obejmujących okres od

2005 do 2018 roku. Szczegółowe informacje na temat poprzednich raportów są dostępne na stronie internetowej Stowarzyszenia Importerów Równoległych Produktów Leczniczych (Raport 2005 – 2009, Raport 2010 – 2018).

TABELA 1. Zestawienie oszczędności w poszczególnych segmentach rynku w latach 2005-2024 w mln PLN

	2005–2009	2010–2014	2015–2018	2019–2024
1. Suma oszczędności	294,0	1 179,4	1 949,4	3 592,3
2. Leki dystrybuowane do aptek razem	292,5	1 133,8	1 625,7	3 243,5
2.a. Oszczędności bezpośrednie	72,1	222,3	580,0	698,6
2.b. Oszczędności pośrednie	220,4	911,6	1 045,7	2 544,9
3. Leki dystrybuowane do szpitali razem	1,1	21,8	40,2	312,9
3.a. Oszczędności bezpośrednie	0,5	3,5	8,8	32,1
3.b. Oszczędności pośrednie	0,6	18,3	31,4	280,8
4. Leki refundowane¹	0,5	23,7	283,5	35,9
4.a. Oszczędności dla pacjenta	0,4	21,3	182,3	19,5
4.b. Oszczędności dla NFZ / MZ	0,1	2,4	101,2	16,3

Źródło: 1-3: IQVIA sell-in²; 4a: IQVIA sell-out; 4b: IQVIA sell-out, listy leków refundowanych 2019 – 2024

 **IQVIA (NYSE:IQV)** jest wiodącym globalnym dostawcą zaawansowanych analiz, rozwiązań technologicznych oraz usług w zakresie badań klinicznych dla sektora nauk o życiu. Firma tworzy inteligentne połączenia we wszystkich aspektach ochrony zdrowia dzięki swoim analizom, przełomowym technologiom, zasobom big data i rozległej wiedzy specjalistycznej. IQVIA Connected Intelligence™ dostarcza potężnych wglądów z szybkością i elastycznością, umożliwiając klientom przyspieszenie rozwoju klinicznego i komercjalizacji innowacyjnych metod leczenia, które poprawiają wyniki zdrowotne pacjentów. Zatrudniając około 86 000 pracowników, IQVIA prowadzi działalność w ponad 100 krajach.

1 Oszczędności na lekach refundowanych w raportach 2005-2018 obliczone wyłącznie na podst. danych publicznych (Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia)

2 Dane IQVIA sell-in odzwierciedlają średnie ceny fakturowe (netto) – ceny zaraportowane przez hurtownie, po zdjęciu przez IQVIA VAT oraz marży; nie uwzględniają rabatów ani zwrotów, których szczegóły są zazwyczaj poufne, dlatego szacowane ceny nie odzwierciedlają cen netto uzyskiwanych przez producentów.

IQVIA jest światowym liderem w ochronie prywatności indywidualnych pacjentów. Firma wykorzystuje szeroki wachlarz technologii i zabezpieczeń zwiększających ochronę danych, aby chronić prywatność osób, jednocześnie gromadząc i analizując informacje w skali, która pozwala interesariuszom ochrony zdrowia identyfikować wzorce chorób i powiązać je z odpowiednią ścieżką leczenia i terapią, prowadzącą do lepszych rezultatów. Wiedza i możliwości operacyjne IQVIA pomagają firmom biotechnologicznym, producentom wyrobów medycznych i farmaceutycznych, naukowcom, instytucjom rządowym, płatnikom i innym uczestnikom systemu ochrony zdrowia uzyskać głębsze zrozumienie chorób, zachowań ludzkich i postępów naukowych, aby przyspieszyć ich drogę do odkrywania skutecznych terapii. Więcej informacji można znaleźć na stronie www.iqvia.com.

W powyższej Tabeli 1 oszczędności dla pacjenta oraz dla płatnika publicznego (NFZ/MZ) zostały zsumowane z oszczędnościami bezpośrednimi oraz pośrednimi, mimo że częściowo się w nich zawierają (zgodnie z definicją oszczędności pacjenta i NFZ/MZ są oszczędnościami bezpośrednimi). Takie rozwiązanie zostało celowo zastosowane dla zachowania spójności metodologicznej i zapewnienia porównywalności danych z poprzednimi edycjami raportu.

TABELA 2. Porównanie metodyki wyliczania rodzajów oszczędności

	2015–2018	2019–2024
Oszczędności bezpośrednie	Oszczędności bezpośrednie netto dla systemu w projektowanej wartości netto produktów IR oraz referencyjnych do nich wynikające z różnicy projektowanych cen netto tych produktów w podziale na dystrybucję apteczną i szpitalną wyliczone na podstawie danych IQVIA sell-in	
Oszczędności pośrednie	Oszczędności pośrednie netto dla systemu w projektowanej wartości netto produktów IR oraz referencyjnych do nich wynikające z presji na spadek ceny produktu referencyjnego w podziale na dystrybucję apteczną i szpitalną wyliczone na podstawie danych IQVIA sell-in	
Oszczędności dla pacjenta	Oszczędności bezpośrednie brutto dla pacjenta wynikające z różnic w cenach netto i regulacji refundacyjnych wyliczone na podstawie danych dotyczących ilości i wartości sprzedaży refundowanych leków publikowanych przez NFZ oraz list leków refundowanych MZ	Oszczędności bezpośrednie brutto dla pacjenta wynikające z różnic w cenach netto i regulacji refundacyjnych wyliczone na podstawie danych IQVIA sell-out oraz list leków refundowanych MZ
Oszczędności dla NFZ / MZ	Oszczędności bezpośrednie brutto dla NFZ wynikające z różnic w cenach netto i regulacji refundacyjnych wyliczone na podstawie danych dotyczących ilości i wartości sprzedaży refundowanych leków publikowanych przez NFZ oraz list leków refundowanych MZ	Oszczędności bezpośrednie brutto dla NFZ wynikające z różnic w cenach netto i regulacji refundacyjnych wyliczone na podstawie danych IQVIA sell-out oraz list leków refundowanych MZ

Źródło: Analizy IQVIA, Raport Wpływ importu równoległego na konkurencyjność na rynku leków w Polsce w latach 2010–2018

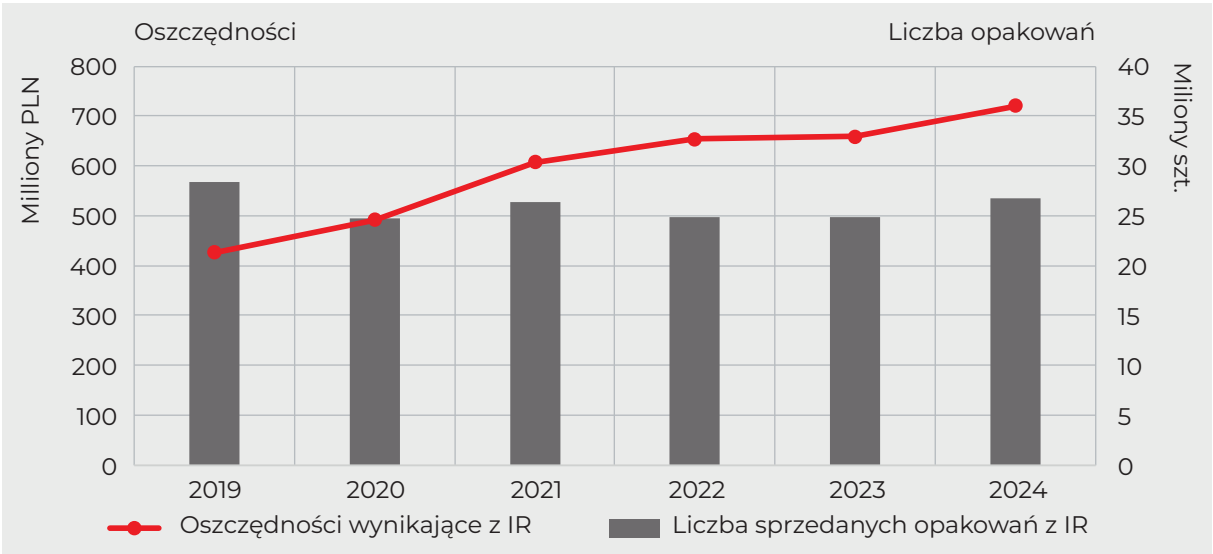
TABELA 3. Oszczędności pośrednie i bezpośrednie wygenerowane przez produkty sprzedawane w ramach importu równoległego w latach 2019–2024 w mln PLN

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Suma oszczędności	434.3	498.4	616.7	658.1	662.0	722.8
2. Leki dystrybuowane do aptek razem	397.8	461.0	565.8	594.6	580.1	644.2
2.a. Oszczędności bezpośrednie	123.2	110.8	115.2	106.0	110.7	132.6
2.b. Oszczędności pośrednie	274.6	350.1	450.6	488.5	469.5	511.6
3. Leki dystrybuowane do szpitali razem	28.4	30.0	41.5	58.7	78.9	75.4
3.a. Oszczędności bezpośrednie	3.9	4.1	5.7	6.1	6.0	6.4
3.b. Oszczędności pośrednie	24.5	25.9	35.8	52.6	73.0	69.0
4. Leki refundowane	8.1	7.4	9.4	4.8	2.9	3.2
4.a. Oszczędności dla pacjenta	3.8	3.8	5.6	2.9	1.9	1.5
4.b. Oszczędności dla NFZ / MZ	4.4	3.6	3.9	1.9	1.0	1.7

Źródło: 1-3: IQVIA sell-in (wartości netto – średnie ceny fakturowe bez marży i VAT); 4a: IQVIA sell-out (wartości brutto); 4b: IQVIA sell-out (wartości brutto), listy leków refundowanych 2019 – 2024

W powyższej Tabeli 3 oszczędności dla pacjenta oraz dla płatnika publicznego (NFZ/MZ) zostały zsumowane z oszczędnościami bezpośrednimi oraz pośrednimi, mimo że częściowo się w nich zawierają. Takie rozwiązanie zostało celowo zastosowane dla zachowania spójności metodologicznej z poprzednimi edycjami raportu.

WYKRES 1. Oszczędności pośrednie i bezpośrednie wygenerowane przez produkty sprzedawane w ramach importu równoległego w latach 2019–2024 w stosunku do liczby sprzedanych opakowań leków z IR



Źródło: IQVIA sell-in (wartości netto – średnie ceny fakturowe bez marży i VAT); IQVIA sell-out (wartości brutto); listy leków refundowanych 2019-2024 opublikowane przez Ministerstwo Zdrowia

W badanym okresie widoczna jest stabilna w czasie liczba sprzedanych opakowań produktów leczniczych z IR, jednakże obserwowane są wzrastające z roku na rok oszczędności z tego wynikające (Wykres 1).

3. Metodyka obliczeń oszczędności na lekach z IR w Polsce

3.1. Opis danych

Analiza poziomu oszczędności wynikających z wpływu importu równoległego na rynek farmaceutyczny została przeprowadzona na podstawie danych z systemu IQVIA Poland National Sales Data w przedziale od stycznia 2019 roku do grudnia 2024 roku w ujęciu miesięcznym. Analiza uwzględnia oszczędności na poziomie szpitali, pacjenta oraz Narodowego Funduszu Zdrowia/Ministerstwa Zdrowia w podziale na oszczędności pośrednie i oszczędności bezpośrednie. Oszczędności dla pacjenta i płatnika publicznego wynikają z różnicy cen sprzedaży leków refundowanych pochodzących z importu równoległego i leków referencyjnych.

W przypadku produktów (SKU) z importu równoległego, które nie miały bezpośredniego odpowiednika wśród leków referencyjnych z uwagi na różnice w wielkościach opakowań, leki z importu równoległego zostały przypisane do leków referencyjnych o zbliżonej wielkości opakowania. Na przykład, gdy lek z importu równoległego „X” zawierał 28 tabletek, zaś produkt referencyjny posiadał 30 tabletek, uznano oba produkty za takie same zgodnie z art. 44 ust. 2c ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z późn. zm. dopuszczającym 10% różnicę w wielkości opakowania wydawanego przez farmaceutę pacjentowi.

Analizę oraz obliczenia oszczędności bezpośrednich i pośrednich wykonano uwzględniając wartości sprzedaży netto w hurtowym kanale dystrybucji leków referencyjnych jak i importowanych na podstawie danych sell-in IQVIA, analogicznie jak w poprzedniej edycji raportu za lata 2010-2018. Badanie oszczędności pośrednich i bezpośrednich przeprowadzono na cenach netto, co gwarantuje porównywalność danych w okresach, w których zmieniały się parametry handlowe takie jak marże czy podatek VAT (m.in. podwyżka VAT z 7% na 8% w 2011 roku).

Badanie za okres od listopada 2005 roku do grudnia 2009 roku, którego wyniki są umieszczone w celach porównawczych w raporcie, przeprowadzono na podstawie wartości sprzedaży brutto (7% podatek VAT) z założeniem średniej marży aptecznej 25% dla leków dystrybuowanych do aptek estymując wielkość sprzedaży do pacjentów.

Do analizy oszczędności dla pacjenta oraz dla NFZ wykorzystano dane

publikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia – listy leków refundowanych w latach 2019-2024 oraz dane sell-out IQVIA (sprzedaż apteczna) dotyczące ilości i wartości sprzedaży refundowanych leków w poszczególnych miesiącach we wskazanym powyżej okresie.

Badania oszczędności dla pacjenta oraz dla NFZ za okres od listopada 2005 roku do grudnia 2009 roku oraz od stycznia 2010 roku do grudnia 2018 roku, których wyniki są umieszczone w niniejszym raporcie w celach porównawczych, przeprowadzono na podstawie danych dotyczących ilości i wartości sprzedaży refundowanych leków publikowanych przez NFZ. Dokładne różnice i zastrzeżenia, co do stosowanej metodyki zostały wyszczególnione w odpowiednich podrozdziałach opisujących metodykę wyliczeń poszczególnych typów oszczędności.

3.2. Oszczędności bezpośrednie

Pierwszym krokiem analizy oszczędności było obliczenie średnich cen leków z importu równoległego oraz leków referencyjnych na podstawie ilości i wartości sprzedaży w poszczególnych miesiącach w okresie od stycznia 2019 roku do grudnia 2024 roku.

Średnia cena wyliczona zgodnie z poniższym wzorem:

$$P_{avg} = \frac{V}{Q}$$

gdzie:

P_{avg} – średnia cena netto leku (sell-in)

V – miesięczna wartość netto sprzedaży leku referencyjnego lub importowanego (sell-in – kanał apteczny, kanał szpitalny)

Q – miesięczna liczba sprzedanych opakowań leku referencyjnego lub importowanego (sell-in – kanał apteczny, kanał szpitalny)

Oszczędności bezpośrednie obliczono na podstawie różnicy cen pomiędzy lekiem referencyjnym a lekiem importowanym. Następnie różnicę cen pomnożono przez liczbę sprzedanych opakowań leku z importu równoległego.

Oszczędności bezpośrednie obliczono zgodnie z poniższym wzorem:

$$S_d = (P_{ref} - P_{im}) \times Q_{im}$$

gdzie:

S_d – oszczędności bezpośrednie

P_{ref} – cena netto leku referencyjnego (sell-in)

P_{im} – cena netto leku z importu równoległego (sell-in)

Q_{im} – liczba sprzedanych opakowań leku z importu równoległego (sell-in – kanał apteczny, kanał szpitalny)

W sytuacji ujemnej wartości oszczędności (lek referencyjny tańszy niż lek z importu równoległego), kwoty te pomniejszają wartość całkowitą oszczędności bezpośrednich.

3.3. Oszczędności pośrednie

Oszczędności pośrednie wynikają z obniżania cen leków referencyjnych przez producentów w wyniku pojawienia się trwałej konkurencji w postaci leków z importu równoległego. Pierwszym krokiem analizy było wyznaczenie ceny bazowej dla produktu referencyjnego. Cena bazowa to cena produktu referencyjnego z miesiąca, w którym po raz pierwszy zanotowano pojawienie się na polskim rynku farmaceutycznym leku z importu równoległego w okresie badanym w raporcie, liczone jako wprowadzenie minimum 20 opakowań do sprzedaży.

Oszacowanie oszczędności pośrednich polega na obliczeniu różnicy pomiędzy ceną leku referencyjnego w danym miesiącu a ceną bazową leku referencyjnego przemnożonych przez liczbę sprzedanych opakowań leku referencyjnego danym miesiącu w okresie od stycznia 2019 roku do grudnia 2024 roku.

Oszczędności pośrednie obliczono zgodnie z poniższym wzorem:

$$S_p = (P_b - P_{\text{ref}}) \times Q_{\text{ref}}$$

gdzie:

S_p – oszczędności pośrednie

P_b – cena bazowa netto leku referencyjnego (sell-in)

P_{ref} – cena netto leku referencyjnego w danym miesiącu (sell-in)

Q_{ref} – liczba sprzedanych opakowań leku referencyjnego w danym miesiącu (sell-in – kanał apteczny, kanał szpitalny)

W obliczaniu oszczędności pośrednich uwzględniono w obliczeniach tylko sytuacje, w których następowały obniżki ceny produktu referencyjnego względem ceny bazowej, wzrosty cen mimo konkurencji produktów z IR nie pomniejszały oszczędności pośrednich.

4. Oszczędności dla pacjenta i płatnika publicznego – leki refundowane w aptekach – metodyka

Analiza oszczędności dla pacjenta i płatnika publicznego wykonana została na podstawie danych sell-out IQVIA (wartość brutto). Jako leki refundowane w aptekach rozumiane są leki, których cena detaliczna jest częściowo lub w całości pokrywana ze środków publicznych. Jeśli konkretne produkty (SKU) były dostępne zarówno z refundacją, jak i w sprzedaży pełnopłatnej, w analizie uwzględniono tylko transakcje z refundacją.

4.1. Oszczędności dla pacjenta

Oszczędności dla pacjenta przy zakupie leków refundowanych pochodzących z importu równoległego wynikają z różnicy dopłaty świadczeniobiorcy (pacjenta) dla leku referencyjnego i leku z importu równoległego pomnożonej przez liczbę zrefundowanych opakowań leku z IR.

Oszczędności dla pacjenta obliczono zgodnie z poniższym wzorem:

$$S_{\text{pacjent}} = (D_{\text{ref}} - D_{\text{im}}) \times Q_{\text{im}}$$

gdzie:

S_{pacjent} – oszczędności dla pacjenta

D_{ref} – wysokość dopłaty świadczeniobiorcy dla produktu referencyjnego brutto (sell-out)

D_{im} – wysokość dopłaty świadczeniobiorcy dla produktu importowanego brutto (sell-out)

Q_{im} – liczba zrefundowanych opakowań z importu równoległego (sell-out – kanał apteczny)

4.2. Oszczędności dla Narodowego Funduszu Zdrowia / Ministerstwa Zdrowia

Oszczędności dla Narodowego Funduszu Zdrowia lub Ministerstwa Zdrowia wynikające z zakupu przez pacjenta leków refundowanych pochodzących z importu równoległego obliczono na podstawie różnicy w wysokości limitu finansowania (dopłaty NFZ) dla leku referencyjnego i leku z importu równoległego pomnożonej przez liczbę zrefundowanych opakowań leku importowanego.

Oszczędności dla NFZ / MZ obliczono zgodnie z poniższym wzorem:

$$S_{\text{NFZ}} = (F_{\text{ref}} - F_{\text{im}}) \times Q_{\text{ref}}$$

gdzie:

S_{NFZ} – oszczędności dla NFZ

F_{ref} – wysokość limitu finansowania dla produktu referencyjnego (źródło: Obwieszczenia Ministra Zdrowia – wykaz leków refundowanych)

F_{im} – wysokość limitu finansowania dla produktu importowanego (źródło: Obwieszczenia Ministra Zdrowia – wykaz leków refundowanych)

Q_{im} – liczba zrefundowanych opakowań z importu równoległego (sell-out – kanał apteczny)

5. Wyniki

Wartość sprzedaży leków pochodzących z importu równoległego dystrybuowanych do aptek i do szpitali na przestrzeni ostatnich 6 lat systematycznie rośnie.

W badanym okresie średni udział wartości sprzedaży tych produktów do aptek wyniósł 8,2%, a do szpitali 6,9% (w odniesieniu do wartości sprzedaży leków referencyjnych w tych kanałach). Szczegółowe wyniki przedstawiają Tabele 4. i 5.

5.1. Sprzedaż leków z importu równoległego oraz leków referencyjnych

TABELA 4. Sprzedaż leków referencyjnych oraz leków z IR dystrybuowanych do aptek w latach 2019-2024 w PLN

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Wartość sprzedaży leków referencyjnych (zł)	4 849 195 977	4 762 188 818	5 037 092 943	5 674 646 000	6 084 434 252	6 560 428 392
Wartość sprzedaży leków z IR (zł)	436 619 767	391 839 007	435 497 768	448 720 316	472 100 264	523 218 188
Liczba sprzedanych opakowań leków referencyjnych	257 583 136	248 043 834	248 680 396	261 634 022	255 841 400	255 144 902
Liczba sprzedanych opakowań leków z IR	28 045 207	24 494 917	26 055 008	24 506 533	24 423 202	26 311 095
Wartość sprzedaży leków z IR do wartości sprzedaży leków referencyjnych (%)	9,0%	8,2%	8,6%	7,9%	7,8%	8,0%
Liczba sprzedanych opakowań leków z IR do liczby sprzedanych opakowań leków referencyjnych (%)	10,9%	9,9%	10,5%	9,4%	9,5%	10,3%

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

TABELA 5. Sprzedaż leków referencyjnych oraz leków z IR dystrybuowanych do szpitali w latach 2019-2024 w PLN

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Wartość sprzedaży leków referencyjnych (zł)	257 125 332	243 893 761	253 581 187	259 762 129	288 695 778	279 370 809
Wartość sprzedaży leków z IR (zł)	16 845 333	16 547 532	20 517 163	18 188 402	17 959 942	19 216 665
Liczba sprzedanych opakowań leków referencyjnych	4 773 289	4 388 898	4 690 005	4 702 822	5 042 348	5 221 093
Liczba sprzedanych opakowań leków z IR	304 828	283 174	338 825	358 743	384 239	445 219
Wartość sprzedaży leków z IR do wartości sprzedaży leków referencyjnych (%)	6,6%	6,8%	8,1%	7,0%	6,2%	6,9%
Liczba sprzedanych opakowań leków z IR do liczby sprzedanych opakowań leków referencyjnych (%)	6,4%	6,5%	7,2%	7,6%	7,6%	8,5%

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

5.2. Oszczędności bezpośrednie

Oszczędności bezpośrednie są efektem występowania różnicy cenowej pomiędzy ceną leku importowanego a ceną leku referencyjnego dostępnego na polskim rynku. W zdecydowanej większości przypadków cena leku z importu równoległego jest niższa niż leku referencyjnego.

Analiza badanego okresu wykazała łączne oszczędności bezpośrednie na poziomie 730,7 mln zł. W dystrybucji szpitalnej było to 32,1 mln zł, natomiast na rynku aptecznym 698,6 mln zł.

TABELA 6. Oszczędności bezpośrednie na lekach dystrybuowanych do aptek w latach 2019-2024 w PLN

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Oszczędności bezpośrednie (zł)	123 246 750	110 820 196	115 225 677	106 045 731	110 672 767	132 573 136
Oszczędności bezpośrednie do wartości sprzedaży leków referencyjnych (%)	2,54%	2,33%	2,29%	1,87%	1,82%	2,02%

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

TABELA 7. Oszczędności bezpośrednie na lekach dystrybuowanych do szpitali w latach 2019-2024 w PLN

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Oszczędności bezpośrednie (zł)	3 866 239	4 083 711	5 730 567	6 073 580	5 985 449	6 397 712
Oszczędności bezpośrednie do wartości sprzedaży leków referencyjnych (%)	1,50%	1,67%	2,26%	2,34%	2,07%	2,29%

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

TABELA 8. Podsumowanie wygenerowanych oszczędności bezpośrednich w latach 2019-2024 w PLN

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Oszczędności bezpośrednie na lekach dystrybuowanych do aptek (zł)	123 246 750	110 820 196	115 225 677	106 045 731	110 672 767	132 573 136
Oszczędności bezpośrednie na lekach dystrybuowanych do szpitali (zł)	3 866 239	4 083 711	5 730 567	6 073 580	5 985 449	6 397 712
Oszczędności bezpośrednie razem (zł)	127 112 989	114 903 907	120 956 243	112 119 311	116 658 216	138 970 848

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

5.3. Oszczędności pośrednie

Oszczędności pośrednie są efektem tzw. presji cenowej, czyli faktu obniżania cen przez producentów leków referencyjnych w wyniku pojawienia się tańszych leków z importu równoległego.

Analiza wykazała oszczędności pośrednie na poziomie 2 825,7 mln zł łącznie dla leków dystrybuowanych do aptek oraz szpitali. Oszczędności związane z presją cenową na lekach dystrybuowanych do szpitali stanowią 280,8 mln zł. Natomiast większą część oszczędności pośrednich generuje rynek apteczny – sprzedaż leków Rx i OTC do aptek, co stanowi 2 544,9 mln zł.

TABELA 9. Oszczędności pośrednie na lekach dystrybuowanych do aptek w latach 2019–2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Oszczędności pośrednie (zł)	274 552 528	350 137 040	450 565 831	488 542 697	469 462 904	511 641 730
Oszczędności pośrednie do wartości sprzedaży leków referencyjnych (%)	5,66%	7,35%	8,94%	8,61%	7,72%	7,80%

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

TABELA 10. Oszczędności pośrednie na lekach dystrybuowanych do szpitali w latach 2019-2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Oszczędności pośrednie (zł)	24 504 157	25 936 220	35 756 833	52 608 909	72 956 182	69 037 999
Oszczędności pośrednie do wartości sprzedaży leków referencyjnych (%)	9,53%	10,63%	14,10%	20,25%	25,27%	24,71%

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

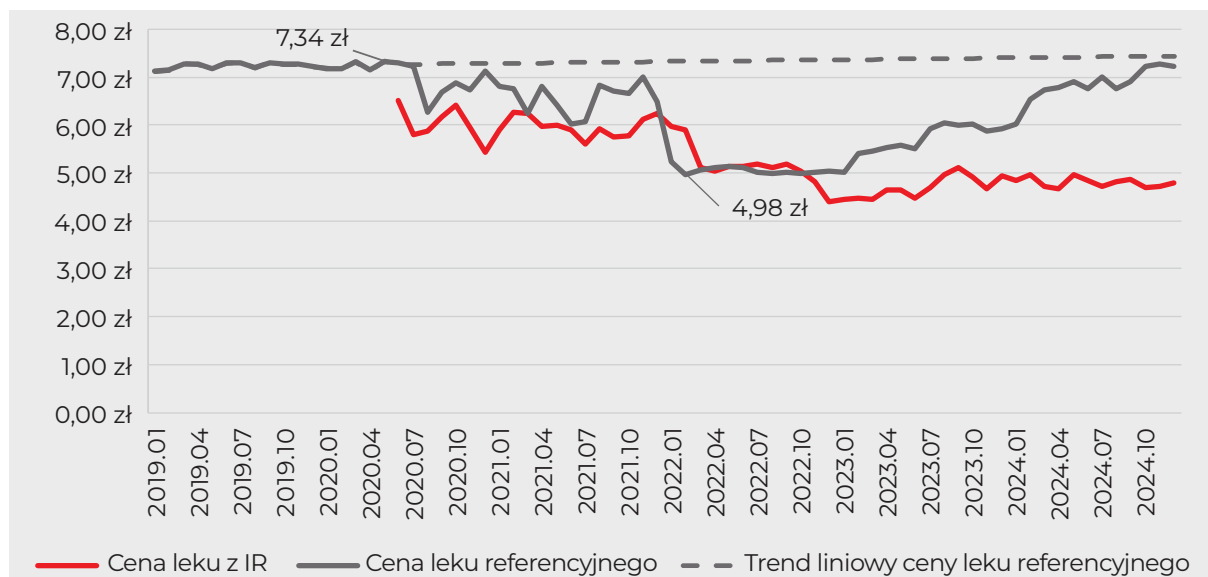
TABELA 11. Podsumowanie wygenerowanych oszczędności bezpośrednich w latach 2019-2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Oszczędności pośrednie na lekach dystrybuowanych do aptek (zł)	274 552 528	350 137 040	450 565 831	488 542 697	469 462 904	511 641 730
Oszczędności pośrednie na lekach dystrybuowanych do szpitali (zł)	24 504 157	25 936 220	35 756 833	52 608 909	72 956 182	69 037 999
Oszczędności pośrednie razem (zł)	299 056 685	376 073 260	486 322 664	541 151 607	542 419 086	580 679 729

Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

Poniżej przedstawiono przykłady produktów, nierefundowanego oraz refundowanego, w przypadku których miało miejsce obniżenie cen związane z presją cenową spowodowaną wejściem na rynek polski produktów z importu równoległego.

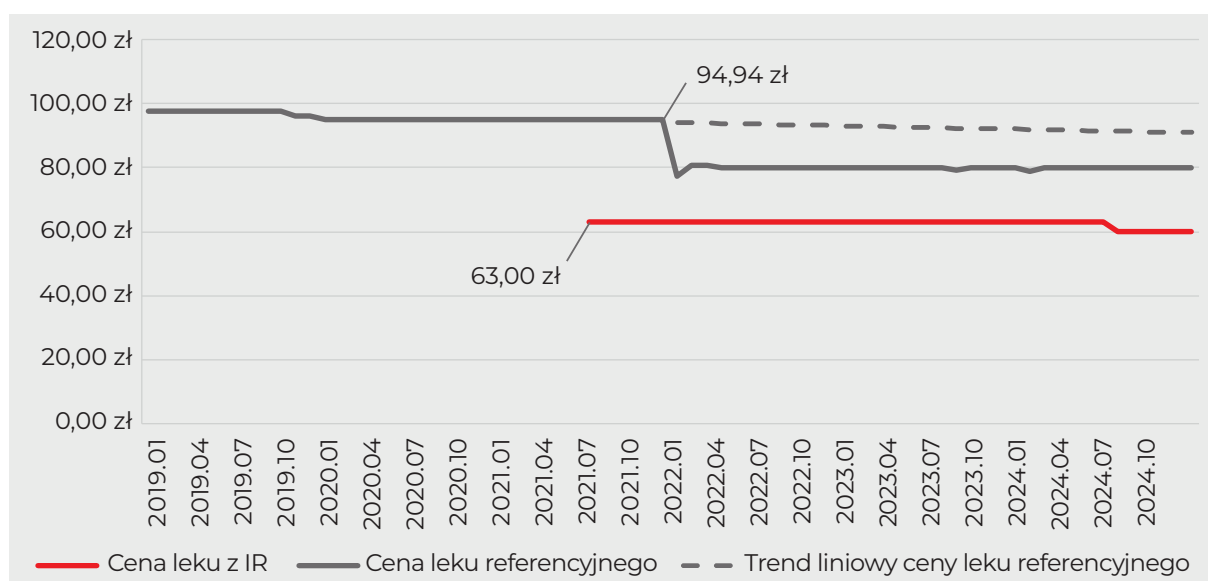
WYKRES 2. Ceny netto opakowań leku zawierającego pantoprazol 20 mg 14 tab. powlekanych, pochodzących z IR oraz produktu referencyjnego



Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

Lek referencyjny Pantoprazol 20 mg 14 tab. pow. dostępny był w kanale aptecznym w cenie około 7,30 zł do połowy 2020 roku. Od momentu pojawienia się tańszej konkurencji z importu równoległego cena leku zaczęła systematycznie spadać, generując tym samym oszczędności pośrednie. Najniższy poziom ceny dla leku referencyjnego wynosił 4,98 zł w styczniu 2022 roku. Obecność leku z importu równoległego przyczyniła się do spadku ceny o 32%, czyli o około 2,30 zł. Zmiany ceny leku referencyjnego pokazuje Wykres 2.

WYKRES 3. Ceny netto opakowań leku refundowanego Abilify 15 mg 28 tab. pochodzących z IR oraz produktu referencyjnego



Źródło: IQVIA sell-in (średnie ceny fakturowe po zdjęciu VAT oraz marży hurtowej)

Lek referencyjny Abilify 15 mg 28 tab. dostępny był w kanale aptecznym w cenie około 95,00 zł do końca 2021 roku. Lek ten jest lekiem refundowanym dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia, dla seniorów po ukończeniu 65. roku życia oraz z odpłatnością ryczałtową. W lipcu 2021 roku na rynku pojawiła się tańsza konkurencja z importu równoległego, również dostępna w refundacji, co spowodowało w niedługim czasie spadek ceny leku referencyjnego do stabilnego poziomu około 80,00 zł. Obecność leku z importu równoległego przyczyniła się w tym przypadku do spadku ceny o 26%, czyli o około 25 zł. Zmiany ceny leku referencyjnego po wejściu na rynek konkurencji z importu równoległego pokazuje Wykres 3.

5.4. Leki refundowane – oszczędności dla państwa (NFZ, MZ) i pacjenta

Objęcie refundacją produktów leczniczych z importu równoległego przekłada się na wymierne korzyści dla pacjentów i Narodowego Funduszu Zdrowia / Ministerstwa Zdrowia. Analiza poziomu oszczędności wygenerowanych na lekach refundowanych z IR przeprowadzona została na podstawie danych sell-out IQVIA.

W latach 2019-2024 pacjenci, dzięki dostępności refundowanych leków z IR, zaoszczędzili łącznie 19,5 mln zł, a Narodowy Fundusz Zdrowia/Ministerstwo Zdrowia 16,3 mln zł. Obserwowane są znaczne wahania sprzedaży leków refundowanych z importu równoległego, co przekłada się na generowanie coraz większych oszczędności dla pacjentów i dla budżetu państwa. Szczegółowe wyniki analizy przedstawia Tabela 12.

Udział sprzedaży leków refundowanych z IR wśród wszystkich leków z IR jest relatywnie niski (w porównaniu do ogółu rynku) z uwagi na przepisy ustawy o refundacji leków, ograniczające dostępność leków refundowanych z importu równoległego (czas i koszty wprowadzenia leku na listy refundacyjne). W świetle aktualnych przepisów ustawy refundacyjnej, produkty lecznicze oferowane bezpośrednio przez producenta traktowane są jako produkty referencyjne, podczas gdy te same leki oferowane przez importerów równoległych traktowane są jako odpowiedniki. Prowadzi to do ekonomicznie nieuzasadnionych decyzji, w których publiczne pieniądze wydawane są na finansowanie droższych produktów leczniczych dostarczanych przez ich producentów, w czasie gdy importerzy równolegli oferują te same produkty w niższych cenach.

TABELA 12. Sprzedaż leków referencyjnych oraz leków z IR z refundacją oraz oszczędności dla pacjenta i NFZ/MZ w latach 2019-2024

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Wartość sprzedaży leków referencyjnych refundowanych (zł)	1 835 689 773	1 818 719 799	1 811 855 637	1 937 903 535	2 151 985 103	2 558 226 327
Wartość sprzedaży leków z IR refundowanych (zł)	45 515 676	40 587 988	52 365 909	42 424 101	40 436 513	41 264 324
Liczba sprzedanych opakowań leków referencyjnych refundowanych	81 223 223	80 332 746	78 357 871	80 217 335	82 659 615	87 151 246
Liczba sprzedanych opakowań leków z IR refundowanych	2 198 934	1 962 808	2 342 724	1 738 833	1 351 288	1 424 810
Oszczędności dla pacjenta (zł)	3 758 256	3 833 063	5 582 563	2 926 899	1 906 210	1 501 996
Oszczędności dla NFZ / MZ (zł)	4 354 304	3 570 071	3 850 516	1 864 543	1 006 426	1 696 716
Oszczędności razem (zł)	8 112 560	7 403 133	9 433 079	4 791 443	2 912 635	3 198 713
Oszczędności do wartości sprzedaży leków referencyjnych refundowanych (%)	0,44%	0,41%	0,52%	0,25%	0,14%	0,13%

Źródło: IQVIA sell-out; listy leków refundowanych 2019-2024

6. Zakończenie

Analiza danych zawartych w raporcie jednoznacznie wskazuje, że oszczędności wynikające z importu równoległego są zarówno wysokie, jak i istotne z punktu widzenia pacjentów oraz płatnika publicznego. Łączna wartość wygenerowanych oszczędności w latach 2019–2024 przekroczyła 3,5 miliarda złotych, z czego zdecydowana większość pochodziła z segmentu leków nierefundowanych. Opisane w punkcie 6.4 regulacje wpływają na to, że w segmencie leków refundowanych o wiele trudniej o rozwój, jednak mimo to importerzy równolegli starają się zapewnić jak największą dostępność leków z IR w refundacji. W praktyce zatem to leki nierefundowane, dostępne w sprzedaży aptecznej, stanowią główne źródło korzyści finansowych, zarówno w formie bezpośrednich różnic cenowych, jak i oszczędności pośrednich. Import równoległy odgrywa tym samym znaczącą rolę w zwiększaniu konkurencyjności rynku farmaceutycznego w Polsce, poprawiając dostępność terapii i obniżając ich koszt dla pacjentów.

SPIS TABEL

TABELA 1.	Zestawienie oszczędności w poszczególnych segmentach rynku w latach 2005-2024 w mln PLN	6
TABELA 2.	Porównanie metodyki wyliczania rodzajów oszczędności	7
TABELA 3.	Oszczędności pośrednie i bezpośrednie wygenerowane przez produkty sprzedawane w ramach importu równoległego w latach 2019–2024 w mln PLN	8
TABELA 4.	Sprzedaż leków referencyjnych oraz leków z IR dystrybuowanych do aptek w latach 2019-2024 w PLN	13
TABELA 5.	Sprzedaż leków referencyjnych oraz leków z IR dystrybuowanych do szpitali w latach 2019-2024 w PLN	14
TABELA 6.	Oszczędności bezpośrednie na lekach dystrybuowanych do aptek w latach 2019-2024 w PLN	14
TABELA 7.	Oszczędności bezpośrednie na lekach dystrybuowanych do szpitali w latach 2019-2024 w PLN	15
TABELA 8.	Podsumowanie wygenerowanych oszczędności bezpośrednich w latach 2019-2024 w PLN	15
TABELA 9.	Oszczędności pośrednie na lekach dystrybuowanych do aptek w latach 2019–2024	16
TABELA 10.	Oszczędności pośrednie na lekach dystrybuowanych do szpitali w latach 2019-2024	16
TABELA 11.	Podsumowanie wygenerowanych oszczędności bezpośrednich w latach 2019-2024	16
TABELA 12.	Sprzedaż leków referencyjnych oraz leków z IR z refundacją oraz oszczędności dla pacjenta i NFZ/MZ w latach 2019-2024	19

SPIS WYKRESÓW

WYKRES 1.	Oszczędności pośrednie i bezpośrednie wygenerowane przez produkty sprzedawane w ramach importu równoległego w latach 2019-2024 w stosunku do liczby sprzedanych opakowań leków z IR	8
WYKRES 2.	Ceny netto opakowań leku zawierającego pantoprazol 20 mg 14 tab. powlekanych, pochodzących z IR oraz produktu referencyjnego	17
WYKRES 3.	Ceny netto opakowań leku refundowanego Abilify 15 mg 28 tab. pochodzących z IR oraz produktu referencyjnego	17



© SIRPL 2025. Raport ma charakter wyłącznie informacyjno-analityczny. Raport nie stanowi reklamy produktów leczniczych w rozumieniu obowiązujących przepisów i nie zachęca do ich nabywania i stosowania. Nazwy handlowe produktów leczniczych występują w treści raportu wyłącznie w celach informacyjno-analitycznych i są znakami towarowymi podlegającymi ochronie prawnej i pozostającymi własnością ich prawnych właścicieli. Wykorzystywanie treści, wykresów i tabel poza raportem wymaga uprzedniej zgody uprawnionych. Raport został przygotowany na podstawie aktualnie dostępnych danych, z dołożeniem należytej rzetelności i staranności.

Niniejsza wersja raportu została zaakceptowana przez IQVIA w dniu: 03.09.2025.



Stowarzyszenie Importerów Równoległych Produktów Lekowych

ul. Mazowiecka 9, 00-052 Warszawa

biuro@sirpl.org