



Business
Centre
Club

Warszawa, 14 czerwca 2022 r.

KOMENTARZ

Zdrowie i opieka zdrowotna są bardzo ważne dla Polaków, ale nie są wciąż priorytetem dla polityków. Od dziesięcioleci trwa bezproduktywna debata, która nie prowadzi do żadnych poważnych reform systemu.

W krajach wysokorozwiniętych opieka zdrowotna jest najbardziej złożoną, ale też jednocześnie najbardziej innowacyjną i dochodową gałęzią gospodarki – podkreśla **Krzysztof Łanda**, przewodniczący Komisji Zdrowia BCC, ekspert BCC ds. systemu opieki zdrowotnej. Liczba technologii medycznych w koszykach świadczeń zwykle przekracza sto tysięcy, świadczenia zdrowotne i procedury łączą się w algorytmy postępowania, stosowane są u pacjentów z różnymi chorobami współistniejącymi i w chorobach o różnych stopniach zaawansowania czy przebiegu. Złożoność systemu dodatkowo wzrasta biorąc pod uwagę liczbę wykonywanych codziennie świadczeń, liczbę i rodzaje świadczeniodawców, regulacje rynku, złożoność definicji "klienta" i wiele innych cech różniących rynek świadczeń zdrowotnych od rynku doskonale konkurencyjnego.

Politycy w Polsce często powtarzają, że wszędzie na świecie jest źle i że wszędzie są kolejki do lekarzy. Nie jest to prawdą. Wystarczy spojrzeć na rankingi np. EuroHealth Consumer Index, gdzie połowa krajów w UE jest oznaczona na zielono, czyli nie ma w nich istotnych ograniczeń dostępu do prawdziwie gwarantowanych świadczeń zdrowotnych. W wielu krajach świata społeczeństwa są dumne z jakości i funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w ich państwach, co potwierdzają zarówno obiektywne, jak i subiektywne wskaźniki oceny.

Polscy politycy oczywiście mogliby czerpać z najlepszych wzorców, ale jak widać idziemy pod górkę własną drogą, popełniając błędy, których łatwo można by uniknąć. W Polsce postępuje centralizacja władzy i ręczne sterowanie, coraz mniej rynku czy choćby benchmarkingu, co prowadzi do oczywistej nadregulacji. Coraz dalej odchodzimy od postulatów prof. ekonomii Jánosa Kornai'a z Uniwersytetu Harvarda, pozwalających ocenić dany system względem wzorcowego. Mimo tak często deklarowanego w mediach przez polskich polityków "patriotyzmu ekonomicznego" przemysł farmaceutyczny i wyrobów medycznych zwija się (z nielicznymi wyjątkami). **Przemysł medyczny w Polsce mógłby i powinien być kotłem zamachowym gospodarki - mamy ku temu wielki potencjał, ale niestety jest od dziesięcioleci jest on marnowany.**

Wyrazem braku faktycznej realizacji patriotyzmu ekonomicznego jest zablokowanie wejścia w życie dwóch inicjatyw, które mogłyby znacząco zwiększyć inwestycje w przemysł medycznych w Polsce i doprowadzić do jego szybkiego rozwoju - zablokowany został Refundacyjny Tryb Rozwojowy (RTR) oraz projekt ustawy o Refundacji Wyrobów Medycznych (RWM). Zapisy Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (SOR) dotyczące przemysłu farmaceutycznego i wyrobów medycznych pozostają martwe, a ich realizacja nawet nie została podjęta. **Wszystko to wydaje się tym bardziej niezrozumiałe, że polskie społeczeństwo starzeje się najszybciej w Europie.**

W ostatnich 20-30 latach, dzięki inwestycjom środków z UE, polskich środków prywatnych i publicznych, znacząco rozwinęła się infrastruktura pozwalająca prowadzić opiekę długoterminową, paliatywną czy zwykłą senioralną. Ta infrastruktura w wielu miejscach stoi niewykorzystana lub nie pracuje w pełni swoich możliwości. Z drugiej natomiast strony mamy rosnącą liczbę seniorów, którzy na taką opiekę czekają w długich kolejkach. W tym zakresie również problemem jest zła regulacja i brak nowoczesnych rozwiązań systemowych.

- *Zaniżone wyceny, zaniżone i nieadekwatne wielkości kontrakty z NFZ, brak nowoczesnych technologii medycznych dla seniorów w koszyku czy brak ubezpieczeń senioralnych to podstawowe kwestie, które wymagają pilnych działań i wdrożenia racjonalnych rozwiązań opartych na sprawdzonych wzorcach ze świata – podkreśla Krzysztof Łanda*

14 czerwca 2022 r. ukazał się raport *Poland Pharma and Healthcare Sector Report 2022/2023* przygotowany przez EMIS z ISI Emerging Markets Group, organizacji zajmującej się agregowaniem danych służących do pogłębionych analiz ekonomicznych (*ISI Emerging Markets Polska jest firmą członkowską BCC*). Autorzy raportu podkreślają, że ochrona zdrowia w Polsce stała się priorytetem interesu publicznego. Ma to związek z tzw. silver tsunami, czyli rosnącą liczbą obywateli powyżej 50. roku życia, którzy w większym stopniu niż ludzie młodzi korzystają z usług medycznych. Polskie społeczeństwo starzeje się niemal najszybciej w całej Unii Europejskiej. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego, w 2021 roku w Polsce było ponad 20 proc. osób w wieku powyżej 60 lat.

Według najnowszego Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań, w latach 2011-2021 nastąpiły duże zmiany w grupach wiekowych. Spadł zarówno odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym, jak produkcyjnym. Z kolei udział ludności w wieku poprodukcyjnym znacząco się zwiększył – z 16,9% w 2011 r. do 21,8% w 2021. To oznacza, że w ciągu dekady przybyło ponad milion osób, które mają ponad 60 lat. Starzenie się społeczeństwa w połączeniu ze wzrostem popytu na świadczenia medyczne, a także rosnącą częstotliwością występowania chorób przewlekłych, stały się głównymi czynnikami wzrostu zarówno dla sektora farmaceutycznego, jak i opieki zdrowotnej w Polsce. Do chorób, których ryzyko wystąpienia zwiększa się wraz z wiekiem, należą m.in. Alzheimer, na którego według badań choruje ponad pół miliona osób w Polsce. Jak wynika z danych Polskiego Instytutu Ekonomicznego, na setkę Polaków w wieku produkcyjnym, tj. 15-64 lata, przypada dwudziestu pięciu seniorów powyżej 65. roku życia. Prognozy zakładają, że do 2060 roku ta liczba wzrośnie już do 68.

Polski rząd dostrzega problem starzejącego się społeczeństwa. Nowelizacja ustawy refundacyjnej, która ma zostać wprowadzona w 2022 roku, może stanowić bodziec dla sektora farmaceutycznego. Nowe rozwiązanie ma na celu zwiększenie wydatków na refundacje powyżej 2,8 miliardów złotych oraz napędzenie popytu na leki produkowane w kraju. Dzięki

temu ma wzrosnąć bezpieczeństwo lekowe Polski. Pandemia COVID-19 pokazała, że wzrost globalnego popytu na leki, może doprowadzić do niedoborów medykamentów importowanych z innych krajów. W 2020 r., gdy koronawirus dotarł do Europy, Polska zakupiła ponad 125 milionów ton farmaceutyków o wartości 33,6 miliardów złotych, a sprzedała ponad 85 milionów ton za 19,2 miliardów złotych .

Rosnące zapotrzebowanie na kompleksową i długotrwałą opiekę zdrowotną ze strony starzejącego się społeczeństwa przyczynia się do wzrostu kosztów funkcjonowania publicznego systemu opieki zdrowotnej. W Polsce pozostaje on niedofinansowany, a środki przeznaczane na ten cel w przeliczeniu na jednego mieszkańca są cztery do pięciu razy niższe niż w krajach Europy Zachodniej. W 2021 roku wydatki publiczne na ochronę zdrowia wynosiły nieco ponad 5%, do 2027 roku mają wzrosnąć do 7%. Zdaniem ekspertów EMIS podwyższenie składki zdrowotnej dla przedsiębiorców niestety nie jest w stanie dać oczekiwanych rezultatów i nie przyczyni się do usprawnienia finansowania, a także nie poprawi jakości leczenia. Do 2030 roku unijna średnia wydatków ma wynieść aż 8,8%. Analitycy EMIS uważają, że Polska może przybliżyć się do tego pułapu przeprowadzając globalną reformę służby zdrowia, a także stopniowo podwyższając składkę zdrowotną, aby nie uderzyć w firmy.

Dodatkowym wyzwaniem jest rosnące zadłużenie wielu polskich szpitali, w tym specjalistycznych. Na koniec III kwartału 2021 roku wynosiło ono 17,2 miliardów złotych. Mała atrakcyjność Narodowego Funduszu Zdrowia jako pracodawcy, wynikająca głównie z niskich wynagrodzeń, powoduje zarówno odpływ doświadczonej kadry, jak i trudności w rekrutacji nowych pracowników. Przeszarżały system teleinformatyczny, nadmiar zadań administracyjnych oraz nieefektywny proces komunikacji dodatkowo utrudniają wykonywanie obowiązków i przyczyniają się do wypalenia zawodowego oraz obniżenia zaangażowania. Czynniki te skutkują niedoborem personelu medycznego w Polsce oraz wysoką średnią wieku pracowników przychodni i szpitali.

Problemem polskiej służby zdrowia jest również nielegalny wywóz farmaceutyków z kraju. Eksperti EMIS wskazują, że wynika to z różnicy cenowej między Polską a Europą Zachodnią. Kraj posiada największy rynek farmaceutyczny w Europie Środkowej i szósty co do wielkości na Starym Kontynencie pod względem cen. Wiceminister sprawiedliwości Marcin Warchoł podkreślił, że wartość rynku farmaceutycznego nad Wisłą przekracza obecnie 40 miliardów złotych rocznie, co sprawia, że jest on łakomym kąskiem dla grup przestępczych. Przewiduje się, że wartość tego sektora będzie rosła w tempie 9,2% w skali roku i osiągnie 86,3 miliardów złotych w 2025 r.

Trudnej sytuacji rynku farmaceutycznego nie ułatwiają ciągłe spory na temat polityki cenowej i refundacyjnej pomiędzy rządem a producentami leków. Nie ma pewności co do tego, w jaki sposób decydenci planują wspierać branżę i budować bezpieczeństwo lekowe w kraju. Polityka lekowa państwa dąży do zapewnienia jak najszerszego dostępu do medykamentów, które są skuteczne, bezpieczne i efektywne kosztowo. Jest to trudne do pogodzenia, ponieważ ochrony lekowej nie można budować w oparciu o cenę produktu, a nielegalny wywóz medykamentów ratujących życie i ich niedobór na polskim rynku stanowi duże zagrożenie dla bezpieczeństwa kraju.

Polski rząd podkreśla, że służba zdrowia ma dla kraju kluczowe znaczenie i proponuje istotne zmiany systemowe. W 2021 roku ogłoszono „Plan naprawczy w dziedzinie zdrowia”, którego celem jest wyrównanie deficytów w zakresie opieki zdrowotnej, spowodowanych opóźnionymi lub niezrealizowanymi badaniami profilaktycznymi, zaniedbaniami w zakresie leczenia istniejących chorób, niedostatecznymi działaniami w obszarze zarządzania chorobami przewlekłymi oraz brakiem zmiany zachowań społeczeństwa, które mają negatywny wpływ na zdrowie (np. zwiększone spożycie alkoholu i zbyt mała aktywność fizyczna). W 2021 r. Polska wprowadziła także ustawę o zawodzie farmaceuty, która umożliwia aptekom świadczenie dodatkowych usług dla pacjentów i odciążenie personelu medycznego w zakresie prostych czynności, takich jak m.in. odnawianie recept, wykonywanie szczepień, monitorowanie postępów leczenia farmakologicznego oraz wspieranie programu profilaktyki chorób układu krążenia.

Dodatkowe informacje:

Krzysztof Łanda

przewodniczący Komisji Zdrowia BCC,
ekspert BCC ds. systemu opieki zdrowotnej

☎ 501 162 763

✉ k.landa@bcc.org.pl

Mirosław Kasprzak

Rzecznik BCC

☎ 608 529 504

✉ miroslaw.kasprzak@bcc.pl