



Fot. iStockphoto.com Zx

# Kto zyska, kto straci na lekach z importu

„Polityka lekowa państwa na lata 2018–2022” została przyjęta przez rząd 7 grudnia 2018 r. Czy sprawi, że Polacy zyskają dostęp do leków innowacyjnych po przystępnej cenie? Czy zabezpieczy kraj przed tanim importem z Chin, których fabryki pozostawiają czasem wiele do życzenia?

Dokument przygotowywał Marcin Czech, były już wiceminister zdrowia. Jak wskazywał w wywiadach, może on wiele zmienić, przede wszystkim zagwarantować poprzez nowelizację ustawy refundacyjnej zwiększenie nakładów. Narodowy Fundusz Zdrowia ma przeznaczać na leki nawet 16,5 proc. budżetu. Obecnie jest to poziom dwa razy niższy niż w innych krajach Europy Środkowo-Wschodniej, nie wspominając o Europie Zachodniej. Nadal jednak będzie obowiązywać tzw. próg opłacalności przy decyzjach Komisji Ekonomicznej Ministerstwa Zdrowia, która negocjuje cenę danego preparatu, jaką zapłaci podatnik za wprowadzenie leku do refundacji.

## Cena czy jakość?

– Zdarza się, że po policzeniu zysków i strat firma uznaje, że finansowo bardziej opłaca jej się wypaść z naszego systemu refundacji niż obniżyć cenę w Polsce, bo to spowodowałoby obniżenie cen również w innych krajach. I zapowiada, że jeśli zmusimy ją do obniżki cen, to „wyjdzie” z refundacji – narzekał wiceminister w jednym z wywiadów w mediach ogólnopolskich.

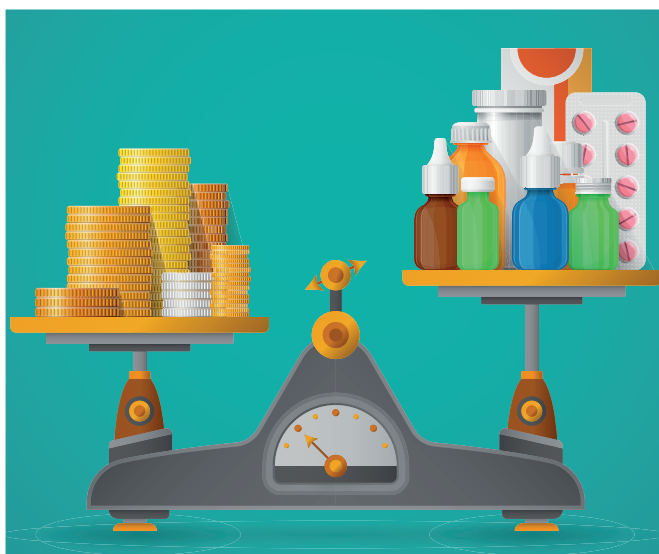
To właśnie ceny farmaceutyków, które w Polsce są i tak niższe niż w wielu krajach Europy Zachodniej, są kluczowe przy podejmowaniu ostatecznej decyzji,

czy objąć dany preparat refundacją. Dążenie do ich obniżenia jest bez wątpienia w interesie płatnika i pacjenta. Jednak proces ten ma też konsekwencje ekonomiczne. Wysokość cen ma bowiem ogromne znaczenie przy kalkulowaniu opłacalności prowadzenia inwestycji w produkcję leków w naszym kraju. Zachowanie równowagi pomiędzy korzyściami gospodarczymi a oszczędnościami powinno być zatem jednym z celów polityki lekowej. Tymczasem, jak wskazuje Joanna Drewła, dyrektor generalna Servier Polska, doświadczenia rozmów prowadzonych z Komisją Ekonomiczną pokazują, że jej celem nadrzędnym jest maksymalne obniżenie kosztów zakupu leku. Taka polityka osłabia pozycję konkurencyjną europejskich producentów, pozabawiając ich środków na inwestycje.

## Europa kontra Chiny

Dążenie do obniżenia kosztów to główny powód prowadzenia importu z Dalekiego Wschodu, którego obawiają się krajowi i unijni producenci. Z jednej strony niska cena za lek to dobra wiadomość dla chorych, ale z drugiej – czy leki te rzeczywiście są równie bezpieczne?

Latem 2018 r. Polską wstrząsnęły problemy z popularnym lekiem na nadciśnienie – walsartanem. W lipcu



„Ceny farmaceutyków, które w Polsce są i tak niższe niż w wielu krajach Europy Zachodniej, są kluczowe przy podejmowaniu ostatecznej decyzji, czy wprowadzić dany preparat do refundacji”

Główny Inspektor Farmaceutyczny wstrzymał obrót 40 lekami kilkunastu różnych firm. Powód? W walsartanie, który producenci leków kupowali w jednej fabryce w Chinach, wykryto zanieczyszczenie. W substancji czynnej znaleziono toksyczny związek chemiczny wyniszczający wątrobę. Miliony tabletek na nadciśnienie musiały zostać wycofane z aptek. Szacuje się, że leki przyjmowało nawet 800 tys. Polaków. Potem pojawiły się inne doniesienia o konsekwencjach zanieczyszczenia leków. U osób przyjmujących leki z toksynami mogło wzrosnąć ryzyko zachorowania na raka. Jak poinformował „Dziennik Gazeta Prawna”, na każde 100 tys. osób leczonych preparatami z walsartanem w maksymalnej dopuszczalnej dawce 30 zachoruje na nowotwór z powodu zanieczyszczenia leku. Takie wyliczenia przygotowała Europejska Agencja Leków.

Czy problem niefrasobliwości w Chinach rzeczywiście istnieje? Zdaniem niektórych to dopiero początek afer z lekami z Dalekiego Wschodu. Profesor Zbigniew Fijałek z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, dyrektor Narodowego Instytutu Leków w latach 2005–2015 przyznaje, że chińskim fabrykom brakuje takiego nadzoru nad produkcją, jaki znamy w Europie. Co to oznacza? Niepewność jakości produktu. Tymcza-

sem, jak wskazuje profesor, Azjaci wytwarzają coraz więcej różnych preparatów. Dlaczego tak się dzieje?

### Po pierwsze demografia

Odpowiedź można znaleźć w demografii. Europa się starzeje. Dokument „Polityka lekowa państwa na lata 2018–2022” precyzuje, że Polacy staną się jednym z najstarszych społeczeństw na kontynencie. Spośród krajów europejskich jedynie Hiszpania, Portugalia, Grecja, Włochy i Słowenia będą charakteryzowały się większym udziałem w społeczeństwie osób powyżej 65. roku życia. Jakie będą konsekwencje? Wzrost zachorowań na wiele schorzeń, przede wszystkim kardiologicznych, nowotworowych, ale także na cukrzycę. Wobec tego rynek na leki jest i nadal będzie zgłaszał zapotrzebowanie. Czy spełni je rodzima produkcja? Tak zakłada dokument o polityce lekowej, który stwierdza, że „w kontekście dostępności produktów leczniczych istotne jest, aby jak największa ilość produktów wytwarzana była na terytorium Polski. Silny krajowy przemysł farmaceutyczny ma również wpływ na parametry makroekonomiczne gospodarki, w tym PKB, a także wielkość eksportu”. Z drugiej strony receptą na rosnące potrzeby mają być badania kliniczne, które umożliwiają wprowadzenie do obrotu nowych substancji i preparatów, a obostrzenia europejskie, jakie im towarzyszą, mają być gwarancją bezpieczeństwa tych leków.

### Producent polski taki sam jak europejski?

Krajowy przemysł farmaceutyczny tworzą zarówno rodzimi producenci, jak i zagraniczni inwestorzy. Niektóre firmy europejskie, takie jak Servier, lokują produkcję właśnie w Polsce i traktują lokalny rynek jako jeden z priorytetowych. Servier jest też członkiem Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego. Czego oczekuje od polityki lekowej w naszym kraju?

– *Mamy nadzieję, podobnie jak inne podmioty, które zainwestowały pieniądze w produkcję leków w Polsce, że nasze inwestycje będą brane pod uwagę przy decyzjach refundacyjnych. Co prawda szczegóły rozwiązań dotyczących produkcji farmaceutycznej są bardziej w gestii Ministerstwa Przedsiębiorczości niż Ministerstwa Zdrowia, ale ostateczne rozstrzygnięcia, które wpływają na działalność firmy, podejmuje to drugie – mówi Joanna Drewła. Jak przyznaje, jasna wizja rządu co do przyszłości późniejszej produkcji leków bardzo ułatwiłaby decyzje biznesowe.*

Firma liczy na tzw. refundacyjny tryb rozwojowy, czyli preferencje przy decyzjach refundacyjnych dla firm, które produkują leki w Polsce lub zamierzają tu zainwestować. – *Przy braku systemowego wsparcia dla krajowej branży farmaceutycznej i obecnej polityce renowacji decyzji refundacyjnych nie wiemy, co wydarzy się z połową naszego obrotu, a pewność, że on drastycznie nie spadnie, jest sprawą kluczową dla prowadzenia dalszych inwestycji – podsumowuje Joanna Drewła.*

Marta Kobańska