

Konferencja „Rynku Zdrowia” pod hasłem „3 x Farmacja”: ponad 600 uczestników, ważne deklaracje Ministerstwa Zdrowia, umiarkowany optymizm producentów, rewolucyjne nastroje wśród aptekarzy

Gorzej niż w Unii, lepiej niż w Afryce



ZDJĘCIA: PIOTR WANIOREK

W panelowej dyskusji „Gospodarka lekami w Polsce – stan obecny i postulowane zmiany; polska cena leku”, udział wzięli: Zbigniew Religa, minister zdrowia; Bolesław Piecha, wiceminister zdrowia; Wojciech Chruściel – główny specjalista w departamencie polityki lekowej Ministerstwa Zdrowia; Leszek Borkowski, p.o. prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; Waldemar Wierzba, dyrektor Agencji Oceny Technologii Medycznych; Jacek Sptawiński, kierownik Zakładu Farmakologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego; Marcin Czech, prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego; Tadeusz J. Szuba, ekspert w dziedzinie farmacji i gospodarki lekami; Wojciech Kuźmierkiewicz, wiceprezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego, członek Zarządu Polpharma SA; Stefan Bogusławski, dyrektor generalny IMS Poland; Robert Pachocki, wiceprezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”; Zdzisław Sabilło, prezes Zarządu Janssen Cilag Polska; Tomasz Dzitko, prezes Zarządu Delfarma; Andrzej Wróbel, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej; Maciej Bogucki, dyrektor generalny UCB Pharma w Polsce; Maciej Adamkiewicz, prezes Zarządu Adamed; Wojciech Gryta, dyrektor ds. polityki zdrowotnej Boehringer Ingelheim.

Uczestnicy konferencji „3 x Farmacja” (27 lutego, warszawski hotel Westin), uzyskali jasny przekaz w kwestii: czy wystarczy racjonalizować wydatki ponoszone na refundację leków, aby poprawić dostępność do nich Polakom, czy budżet państwa musi zwiększyć wydatki na ten cel. Wśród krajów Unii Europejskiej mamy jeden z najniższych budżetów per capita na ochronę

zdrowia, a tym samym i na refundację leków. Rząd planuje zmienić ten stan i począwszy od 2007 roku, gdy nakłady na ochronę zdrowia zwiększą się o 4 mld zł, będą one rosły w takim tempie, aby w ciągu 4-5 lat dojść do poziomu 6% PKB – zapowiedział podczas konferencji minister zdrowia Zbigniew Religa.

W trzech panelowych dyskusjach (gospodarka lekami; możliwości eksportu polskich

leków; problemy naszych aptek) wzięło udział 40 prelegentów, m.in.: politycy, farmakolodzy, liderzy przemysłu farmaceutycznego w Polsce, przedstawiciele najważniejszych organizacji aptekarskich i farmaceutycznych.

Minister Zbigniew Religa podkreślił, że obowiązkiem państwa jest zapewnienie pacjentom dostępu do nowoczesnych leków. Ich liczba będzie rosła na listach refundowa-

nych, ale tylko o takie leki, które sprawdziły się w świecie pod względem postępu terapeutycznego.

ZMIANA POGONI ZMIANĘ

– Nie cena będzie wyłącznym kryterium wpisania leku na listę refundacyjną – stwierdził minister Religa. Z tego też powodu z listy zostanie skreślona pewna liczba produktów (w trakcie dyskusji zdementowano informację, że chodzi o 100 pozycji). Propozycje w tej sprawie będzie składać ministrowi Agencja Oceny Technologii Medycznych.

Wiceminister zdrowia Bolesław Piecha przypomniał o planowanych zmianach zasad refundacji leków innowacyjnych i wiążącej się z tym nowelizacji przepisów. Jeszcze w tym roku zostanie implementowana unijna Dyrektywa Przejrzystości. Obowiązywać będą następujące zasady: kwartalnej aktualizacji wykazu leków refundacyjnych, możliwości odwołania się od negatywnej decyzji MZ do sądu w zakresie ustalenia ceny leku podlegającego refundacji oraz tzw. milczącej zgody w stosunku do wniosku o ustalenie ceny leku już znajdującego się na wykazach. Wprowadzona zostanie nowa kategoria leków refundowanych, tj. specjalnego stosowania, obejmująca m.in. produkty innowacyjne. Będą ordynowane elektronicznie przez lekarzy specjalistów, a odnawiane przez lekarzy pierwszego kontaktu.

Po prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych Leszku Borkowskiego zwrócił uwagę na słabe tempo składania przez producentów dokumentacji produktów leczniczych, w celu dostosowania do wymogów traktatu unijnego. Weryfikacji ma być poddanych 13 tys. produktów, tymczasem do końca lutego wpłynęło do URPL łącznie 1600 wniosków.

– Te wnioski, które nie zostaną złożone do końca września, prawdopodobnie nie będą ocenione do końca roku – powiedział Borkowski.

DIABEŁ W SZCZEGÓŁACH

Przedstawiciele przemysłu farmaceutycznego pozytywnie wypowiedzieli się o planowanych zmianach w systemie refundacji leków. – Diabeł tkwi jednak w szczegółach. Można odnieść wrażenie, że brakuje spójnej koncepcji refundacji leków, a jej elementy są zlepkiem rozwiązań z różnych krajów – powiedział Zdzisław Sabiło, prezes Zarządu Janssen Cilag Polska.

– Brak środków finansowych rodzi różne pomysły, w tym ograniczenia liczby leków refundowanych przez wykreślenie z niej leków generycznych. Tymczasem tylko presja konkurencyjna może przyczynić się do obniżki cen leków – podkreślił Wojciech Kuźmierkiewicz, członek Zarządu Polpharma SA.

Stefan Bogusławski, dyrektor generalny IMS Poland nie wypowiedział się jednoznacznie, czy w Polsce leki są drogie, czy tanie, ponieważ istnieje wiele „poziomów” cen, rabatów, miejsc sprzedaży itp. Z danych



Minister zdrowia Zbigniew Religa i wiceminister Bolesław Piecha zapewniali, że planowane zmiany w polityce lekowej idą w dobrym kierunku



Stefan Bogusławski (z lewej), dyrektor generalny IMS Poland i Zdzisław Sabiło, prezes Zarządu Janssen Cilag Polska



Maciej Bogucki, dyrektor generalny UCB Pharma w Polsce (z lewej) i Leszek Borkowski, p.o. prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych



Prof. Jacek Sławiński, kierownik Zakładu Farmakologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego (z lewej) w rozmowie z Robertem Pachockim, wiceprezsem Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”



– Obniżanie kosztów działalności i walka marżami jest zabójcza dla ogniw handlu lekami, a ponadto grozi bezpieczeństwu ich dostaw – powiedział Jerzy Barański, prezes Zarządu CF CEFARM

IMS wynika natomiast, że ceny generyków systematycznie maleją. Zdaniem Andrzeja Wróbla, prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej, mamy do czynienia z patologią cen leków z powodu agresywnej polityki marżowej sieci aptek.

– Siedem leków, wprowadzonych na polski rynek w ramach importu równoległego, dało w ciągu ostatnich trzech miesięcy pacjentom i budżetowi 25 mln zł oszczędności – poinformował Tomasz Dzitko, prezes Zarządu Delfarma. Według niego, istnieje ok. 200 leków, których bezwzględny poziom cen jest wyższy niż w innych krajach i one mogą się stać przedmiotem importu równoległego.

– W ostatnich 15 latach znacznie poprawił się dostęp Polaków do wielu dobrych

leków. Europa to nie tylko Unia. Są kraje europejskie o niższym finansowaniu opieki zdrowotnej niż w Polsce, są państwa w Afryce i Azji, gdzie w ogóle nie ma refundacji – przypomniał minister Religa, podsumowując dyskusję o polskiej gospodarce lekami.

RUBIEŻE DO ZDOBYCIA

– Eksport jest jedyną rozsądną strategią rozwoju wszystkich polskich firm farmaceutycznych – powiedział Michał Pilkiwicz, dyrektor ds. sprzedaży IMS Poland. Eksport ten jest ciągle mały i nie przekracza 10% przychodów krajowych firm farmaceutycznych.

Według Wiesława Szelejewskiego, dyrektora Instytutu Farmaceutycznego, szansę na większe wpływy eksportowe stwarzają leki

innowacyjne: – Możliwe jest opracowanie w Polsce w perspektywie 10-15 lat do trzech takich leków, ale pod warunkiem, że utworzone zostanie konsorcjum krajowych producentów, którzy podzielą się ryzykiem badań i wprowadzenia leku na rynek.

– Inną szansą większego eksportu są nowoczesne generyki, które powstaną w najbliższych latach, a skorzystają z procedury rejestracji unijnej i łatwiejszego dostępu do rynku UE – zauważył Jacek Glinka, prezes Zarządu Polpharma.

OGRANICZYĆ LICZBĘ APTEK...

Ostatni panel konferencji rozpoczął się od wskazania zagrożeń występujących na rynku aptecznym. – Obniżanie kosztów działalności i walka marżami jest zabójcza dla ogniw handlu lekami, a ponadto grozi bezpieczeństwu ich dostaw – powiedział Jerzy Barański, prezes Zarządu CF CEFARM. Według niego, oszczędności można szukać jedynie w obniżce kosztów logistyki, które stanowią od 10 do 40% wartości leków.

O niekorzystnych tendencjach na rynku aptecznym mówił Piotr Kula, prezes Pharma-Expert. Jeżeli utrzymają się obecne tendencje spadku marż (leków na receptę) i rosnących kosztów działalności, w 2012 roku w „przeciętnej” aptece marże zrównają się z kosztami.

Wykazując wyższość aptek rodzinnych nad „sieciovymi”, Justyna Pujdak-Osik, prezes Unii Farmaceutów, stwierdziła, że w Polsce jest zbyt dużo aptek, a powstawanie kolejnych wymaga regulacji administracyjnej. Także Andrzej Wróbel nawiązał do tego wątku mówiąc, że doliczając 1,2 tys. punktów aptecznych, w istocie leki dystrybuuje więcej placówek, niż wykazują firmy badawcze.

... I STWORZYĆ KOALICJĘ

Zdaniem Jacka Szwajcowskiego, prezesa PGF, hurtowa i detaliczna dystrybucja leków



Andrzej Wróbel, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej



Jacek Glinka, prezes Zarządu Polpharma SA

☞ podlega takim samym obiektywnym prawom, jak każda działalność gospodarcza, a zatem także potencjalnym korzyściom.

– Najlepszym modelem w Polsce jest łączenie wspólnych działań niezależnych, rodzinnych aptek z największymi hurtowniami, co proponuje PGF – powiedział Szwajcowski. Na różne modele integracji, głównie zakupowej oraz do realizacji celów marketingowych i promocyjnych, wskazywali też m.in.: Andrzej Smyk, prezes Organizacji Polskich Dystrybutorów Farmaceutycznych, a Andrzej Stachnik, prezes Zarządu ORFE apelował wręcz o utworzenie koalicji hurtowni i aptek: – W naszym interesie leży, aby apteki były rentowne, ponieważ ponosimy straty z powodu bankructw niektórych z nich i udzielanej pomocy kredytowej w postaci odroczonej terminowości płatności.

O wspólne stanowisko środowiska apelowała też Irena Rej, prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” wskazując, że wdrożenie pomysłu marży degresywnej w hurtowniach może spowodować poważny kryzys wszystkich ogniw rynku farmaceutycznego.

W SVOJE RĘCE

– W innych krajach europejskich nie ma jednego modelu rynku aptecznego – mówił Andrzej Tarasiewicz, prezes Związku Pracodawców Hurtowni Farmaceutycznych. – W niektórych krajach aptekarze wzięli w swoje ręce oddziaływanie na strukturę leków, a więc i ceny, m.in. poprzez negocjacje z rzą-



Andrzej Stachnik, prezes Zarządu ORFE SA (z lewej) i Jacek Szwajcowski, prezes Zarządu PGF SA

dem, częste kontakty z lekarzami czy osobami przewlekle chorymi.

– Skończmy z owijaniem spraw w bawełnę – zaapelowała Justyna Pujdak-Osik. – Producent i aptekarz ponosi odpowiedzialność za lek, ale nie lekarz. Dlaczego lekarze nie ordynują tańszych zamienników, upowszechniając dostępność do leków wielu osobom, które drogich leków po prostu nie kupują?

W dyskusji wskazano na kilka innych sposobów poprawy rentowności aptek (wprowa-

dzenie faktur elektronicznych, upowszechnienie kodów kreskowych, optymalizacja dostaw leków) oraz zwiększenia obrotów, np. poprzez szersze stosowanie przez apteki sprzedaży z wykorzystaniem internetu.

OPR. PIOTR STEFANIAK

Wszystkim naszym Gościom serdecznie dziękujemy za wyjątkowo liczny udział w konferencji „3 x Farmacja” .

Redakcja „Rynku Zdrowia”



Danuta Ignys, wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej (z lewej) i Justyna Pujdak-Osik, prezes Unii Farmaceutów – Właściciele Aptek

Sponsor
główny:



Sponsor:



Partnerzy konferencji:

KAMSOFT



@sculap.pl