

Wydatki na leki: skala zjawiska i poziom obciążeń gospodarstw

# Lekomania globalna

Zofia Skrzypczak



foto: Thomas Roepke/Corbis

Koszty artykułów farmaceutycznych (leków) są istotnym elementem składowym wydatków na zdrowie, ale obciążenia systemów ochrony zdrowia z tego tytułu są w poszczególnych krajach bardzo zróżnicowane. Wydatki na leki są wyrazem zarówno bezpośrednich obciążeń gospodarstw domowych, jak i odzwierciedleniem prowadzonej przez państwo polityki lekowej, znajdującej wyraz w funkcjonującym w danym kraju systemie refundacji leków. Kto i ile wydaje na leki w krajach OECD? Jak w porównaniu z innymi państwami wypada Polska?

Średnie wydatki na leki w krajach członkowskich Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) wynosiły w 2007 r. średnio 461 dolarów na osobę, wg parytetu siły nabywczej – PPP (w 2006 r. – 440 dolarów).

Najwięcej na leki przeznaczono w USA – prawie 880 dolarów, w Kanadzie 700 dolarów, a kolejne miejsca – z wydatkami od 500 do 600 dolarów zajęły Grecja, Francja, Belgia, Hiszpania, Niemcy oraz Włochy. Na przeciwnym biegunie – z wydatkami na artykuły farmaceutyczne wynoszącymi 300 dolarów lub mniej na osobę znalazły się Dania – 301, Polska – 253, Nowa Zelandia – 241 i Meksyk – 198 dolarów.<sup>1</sup>

### Z własnej kieszeni

Ponieważ pieniądze na zakup artykułów farmaceutycznych pochodzą zarówno ze źródeł publicznych (refundacja leków), jak i prywatnych (wydatki gospodarstw domowych) – na ryc. 1. przedstawiono poziom i strukturę

## „ Najwięcej miesięcznie na zakup leków wydawali zawsze emeryci i renciści ”

finansowania zakupu leków (dane dotyczą 2006 r.).<sup>2</sup>

Średni udział funduszy prywatnych w finansowaniu leków w krajach OECD wyniósł w 2006 r. 40 proc., ale ich zróżnicowanie było znaczne: od 85 proc. w Meksyku, 70 proc. w USA i ponad 60 proc. w Polsce oraz Kanadzie – do mniej niż 20 proc. w Luksemburgu i poniżej 10 proc. w Grecji.

### Mało, ale dużo

O skali nakładów na zakup artykułów farmaceutycznych w poszczególnych krajach informują dwa wskaźniki: udział kosztów leków w wydatkach na ochronę zdrowia i porównanie wydatków na zakup leków z wielkością produktu krajowego brutto (PKB).

Z ryc. 2. wynika, że najwyższy udział kosztów leków w wydatkach na ochronę zdrowia charakteryzo-

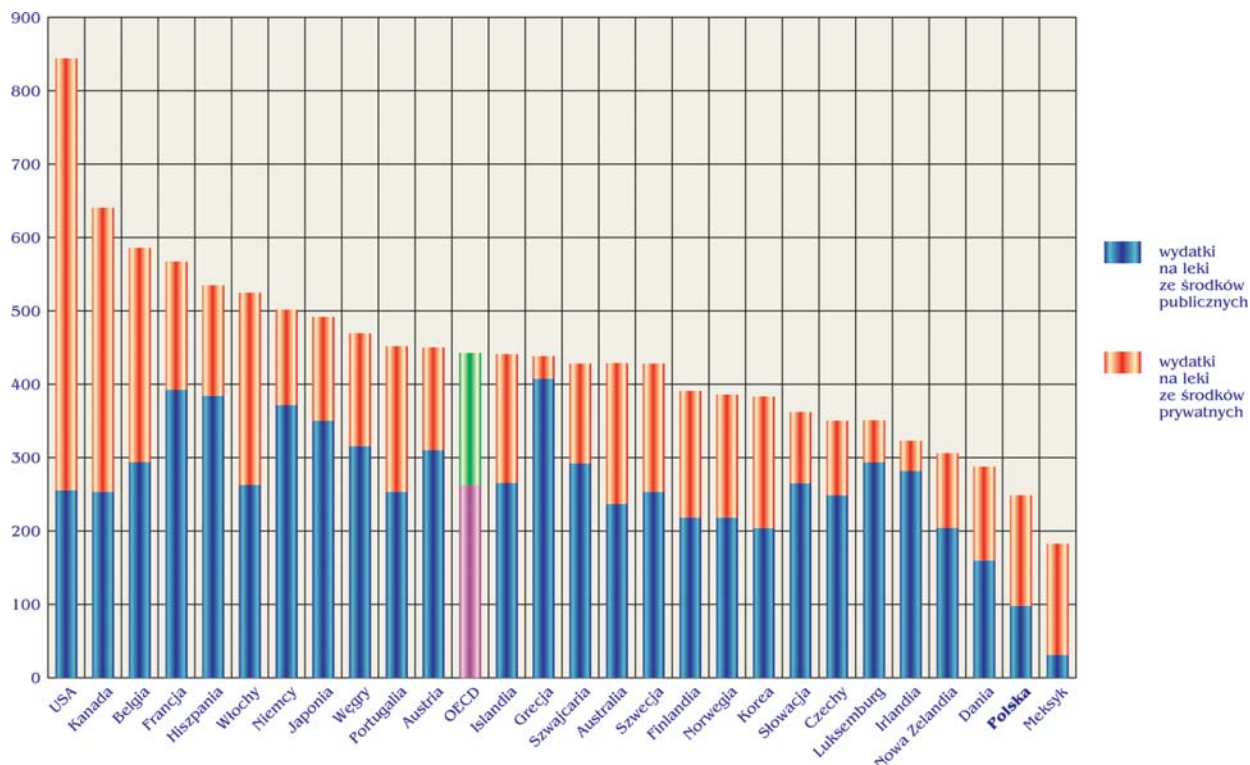
wał kraje postsocjalistyczne: Słowację i Węgry (ponad 30 proc.) oraz Polskę (27 proc.), a także Koreę i Meksyk (powyżej 25 proc.). Najniższy – poniżej 10 proc. udział był w Danii, Luksemburgu i Norwegii.

Wydatki na artykuły farmaceutyczne w relacji do PKB w 2006 r. w krajach OECD wynosiły 0,5–2,5 proc.

Najniższy – sięgający poniżej 1 proc. wskaźnik charakteryzował Norwegię, Luksemburg i Danię; najwyższy – powyżej 2 proc. Węgry, Słowację i Portugalie. Polska, ze wskaźnikiem 1,7 proc., znalazła się obok Czech, Niemiec, Grecji i Japonii – w środkowej części zestawienia.

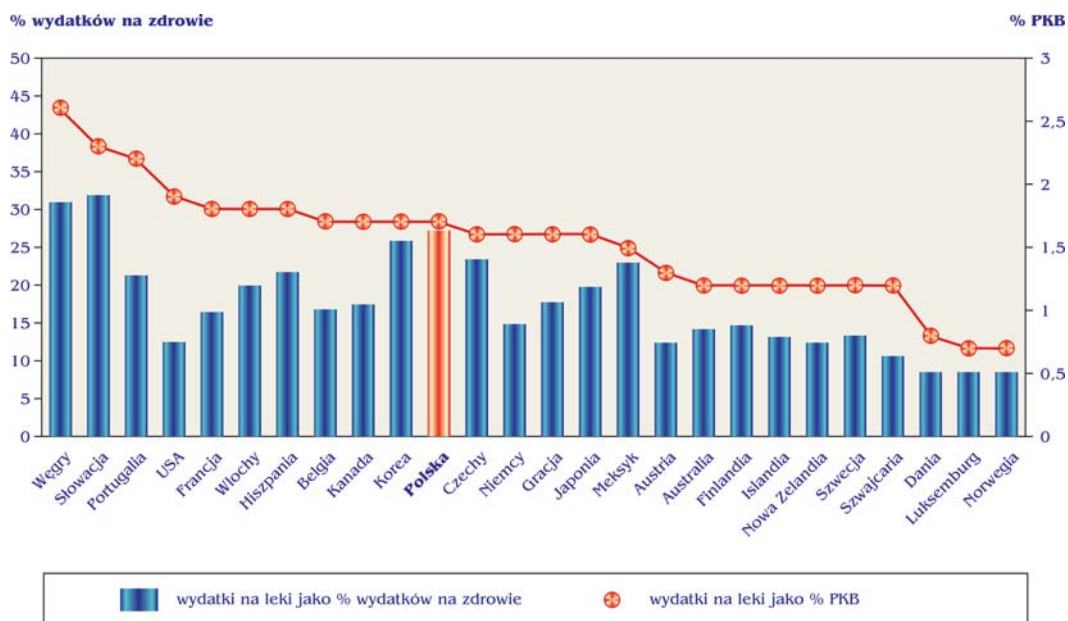
### Krzywa rośnie

Rynek farmaceutyczny w Polsce składa się z dwóch segmentów:



Materiał źródłowy: OECD Health Data 2008, czerwiec 2008 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org))

Ryc. 1. Poziom i struktura wydatków na artykuły farmaceutyczne w krajach OECD w roku 2006 (w dolarach, wg PPP)



Materiał źródłowy: OECD Health Data 2008, czerwiec 2008 (www.oecd.org)

**Ryc. 2.** Udział wydatków na artykuły farmaceutyczne w wydatkach na ochronę zdrowia i relacja wydatków na leki do PKB w krajach OECD w 2006 r. ( proc.)

szpitalnego i aptecznego. W aptecznym są zaś dwa segmenty leków sprzedawanych na receptę (Rx) – refundowanych (o różnym stopniu refundacji) i nier refundowanych oraz leków ogólnodostępnych, sprzedawanych bez recepty (OTC).

W tab. 1. przedstawiono polski rynek leków w latach 2001–2008.<sup>3</sup>

Wartość transakcji na całym rynku farmaceutycznym w Polsce (wyrażona w cenach detalicznych)

wzrosła z 13 mld zł w 2001 r. do 23 mld zł w 2008 r. (wzrost o 80 proc.). Wartość transakcji na rynku szpitalnym zwiększyła się z 1,2 mld zł w roku 2001 do 2,2 mld zł w roku 2008 (o ponad 80 proc.). Wartość transakcji na rynku aptecznym wzrosła z 11,5 mld zł w 2001 r. do ponad 20,7 mld w 2008 r. (tj. prawie o 80 proc.).

Wydatki publiczne, w formie refundacji leków, wzrosły w latach

2001–2008 z 5,2 mld zł do 7,3 mld zł (o 40 proc.), a wartość leków zakupionych z prywatnych pieniędzy gospodarstw domowych wzrosła z 6,4 mld zł w 2001 r. do 13,4 mld zł w 2008 r. (wzrost o ponad 100 proc.).

Na ryc. 3. przedstawiono strukturę finansowania rynku farmaceutycznego w Polsce.

Udział segmentu szpitalnego w analizowanym okresie sięgał

**Tab. 1.** Rynek farmaceutyczny w Polsce w latach 2001–2008 (mld zł, ceny detaliczne)

Lata/Wyszczególnienie	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
rynek leków	12,74	14,46	16,05	17,22	18,50	19,28	20,88	22,94
rynek szpitalny	1,20	1,27	1,36	1,54	1,70	1,85	1,98	2,22
rynek apteczny	11,54	13,19	14,69	15,68	16,80	17,43	18,90	20,72
refundacja leków	5,18	5,46	6,35	5,89	6,18	6,60	6,68	7,33
wydatki gospodarstw domowych (3–4)	6,36	7,73	8,34	9,79	10,62	10,83	12,22	13,39
udział wydatków prywatnych w wydatkach na leki (proc.)	49,9	53,5	52,0	56,9	57,4	56,2	58,5	58,4



10 proc. transakcji realizowanych na rynku leków w Polsce.

Ponieważ tempo wzrostu finansów publicznych przeznaczonych na refundację (wzrost o 40 proc.) było niższe od tempa wzrostu wydatków gospodarstw domowych na leki (wzrost o ponad 100 proc.) – zwiększył się udział funduszy prywatnych w wartości transakcji dokonywanych na rynku leków z 50 proc. w 2001 r. do 60 proc. w 2008 r.

### W gospodarstwach domowych

Podstawowym źródłem informacji o wydatkach poniesionych przez polskie gospodarstwa domowe na zakupy dóbr i usług konsumpcyjnych są badania budżetów. Przeprowadza je Główny Urząd Statystyczny na reprezentatywnej próbie gospodarstw domowych, a zatem możliwe jest uogólnienie ich wyników na całą populację.

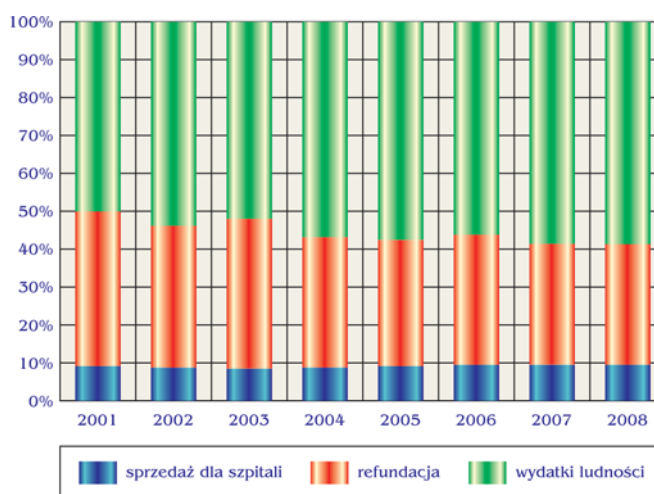
Wśród kilkunastu rodzajów wydatków GUS wyodrębnia wydatki na zdrowie, które dzielone są na trzy grupy:

- 1) na artykuły medycyno-farmaceutyczne, urządzenia i sprzęt medyczny (np. leki, szczepionki, protezy, aparaty słuchowe),
- 2) na usługi medyczne i medycyny niekonwencjonalnej (np. porady lekarskie, opieka nad chorymi, analizy laboratoryjne),
- 3) na usługi szpitalne i sanatoryjne (np. badania medyczne, zabiegi chirurgiczne, leczenie sanatoryjne).

W pierwszej grupie pierwszej wyodrębniane są wydatki na artykuły farmaceutyczne (leki) i dalsza analiza dotyczyć będzie tej kategorii.

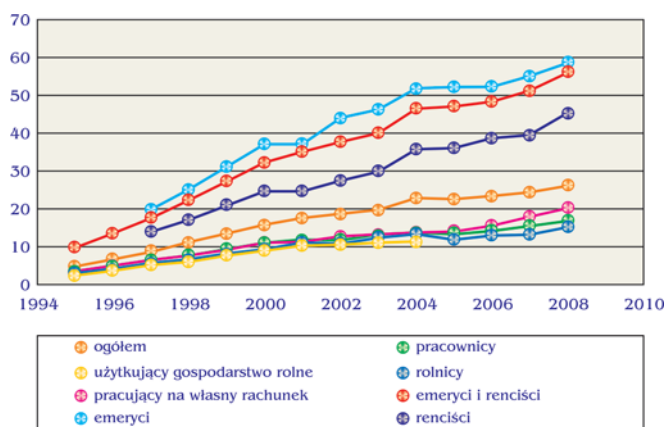
Na ryc. 4. przedstawiono przeciętne miesięczne wydatki na zakup leków przypadające na osobę, poniesione w latach 1995–2008 przez gospodarstwa domowe należące do różnych grup społeczno-ekonomicznych.

W analizowanym okresie wyraźna jest systematyczna tendencja



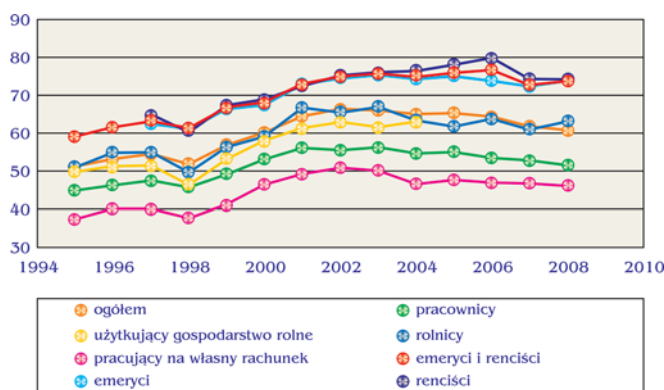
Materiał źródłowy: opracowanie własne na podstawie tab. 1.

Ryc. 3. Struktura rynku leków w Polsce w latach 2001–2008 (proc.)



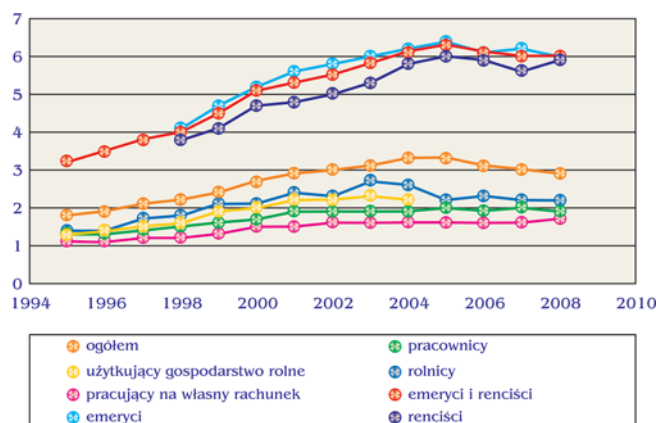
Materiał źródłowy: zestawienie własne na podstawie budżetów gospodarstw domowych w latach 1995–2008, GUS Warszawa 1996–2010

Ryc. 4. Miesięczne wydatki na osobę na zakup artykułów farmaceutycznych w grupach społeczno-ekonomicznych w Polsce w latach 1995–2008 (w zł)



Materiał źródłowy: zestawienie własne na podstawie budżetów gospodarstw domowych w latach 1995–2008, GUS Warszawa 1996–2010

Ryc. 5. Udział wydatków na zakup artykułów farmaceutycznych w wydatkach na ochronę zdrowia w grupach społeczno-ekonomicznych w Polsce w latach 1995–2008 (w proc.)



Materiał źródłowy: zestawienie własne na podstawie budżetów gospodarstw domowych w latach 1995–2008, GUS Warszawa 1996–2010

Ryc. 6. Udział miesięcznych wydatków na zakup leków w wydatkach ogółem na osobę w różnych typach gospodarstw domowych w Polsce w latach 1995–2008

wzrostowa przeciętne miesięczne wydatki wzrosły ponadpięciokrotnie, tj. z 5 zł do 26 zł. Wydatki na leki w poszczególnych grupach społeczno-ekonomicznych były mocno zróżnicowane, ale ich dynamika zmian zbliziona.

### Emeryci

Najwięcej miesięcznie przeznaczali na zakup leków zawsze emeryci i renciści; ich wydatki wzrosły prawie sześciokrotnie: z 10 zł w roku 1995 do ponad 55 zł w roku 2008. Od roku 1997 GUS prowadzi odrębne badania gospodarstw emerytów i rencistów. Wydatki emerytów wzrosły z ponad 20 zł w 1997 r. do 60 zł w roku 2008, a wydatki rencistów – z 14 zł do ponad 45 zł.

W gospodarstwach pracowników wydatki na leki z 3,50 zł wzrosły do 17 zł, pracujących na własny rachunek – z 4 zł do ponad 20 zł, a rolników – z ponad 3 zł do ponad 15 zł (w przypadku wszystkich wymienionych grup społeczno-ekonomicznych był to wzrost ok. pięciokrotny).

Ponieważ wydatki gospodarstw na zakup leków są jednym z elementów składowych wydatków na zdrowie, na ryc. 5. przedstawiono udział miesięcznych wydatków na leki w wydatkach na zdrowie.

W latach 1995–2003 koszty leków w wydatkach na zdrowie w przeciętnym gospodarstwie domowym wzrosły z 50 proc. do 66 proc.; w latach 2004–2008 nastąpił spadek tego udziału do 60 proc. Ta zdecydowana tendencja wzrostowa w latach 1995–2003 i spadkowa w latach 2004–2008 występowała we wszystkich typach gospodarstw, ale udział wydatków na leki w wydatkach na zdrowie był silnie zróżnicowany. Najwyższy zanotowano w gospodarstwach emerytów i rencistów; w latach 1995–2008 nastąpił wzrost z 60 proc. do 75 proc. (wzrost o 15 punktów procentowych). W przypadku rolników zwiększył się z 50 proc. w 1995 r. do ponad 65 proc. w latach 2001–2003 i obniżył się do 60 proc. w kolejnych latach; w gospodar-

## „ Polacy na leki wydają tyle, ile Meksykanie i Duńczycy ”

stwach pracowników nastąpił wzrost z 45 proc. do 57,5 proc. w 2002 r. potem nastąpił spadek do 50 proc. w 2008 r.

Na ryc. 6. przedstawiono udział wydatków na leki w wydatkach gospodarstw domowych na dobra i usługi konsumpcyjne.

W latach 1995–2004 przeciętny udział wydatków na zakup artykułów farmaceutycznych w wydatkach ogółem gospodarstw domowych wzrósł z 1,8 proc. do 3,3 proc., czyli o 1,5 punktu procentowego; a w kolejnych latach obniżył się do ok. 3 proc. Ta wyraźna tendencja najpierw wzrostowa, a następnie nieznacznie spadkowa, występowała we wszystkich typach gospodarstw domowych, aczkolwiek poziom wydatków na leki w wydatkach konsumpcyjnych był znacznie zróżnicowany.

Największy udział i najwyższy jego wzrost odnotowano w przypadku emerytów i rencistów – z 3,2 proc. do 6 proc., czyli o prawie 3 punkty procentowe. W gospodarstwach rolników wzrósł w latach 1995–2003 z 1,4 proc. do 2,7 proc., a potem obniżył się do 2,2 proc. Najmniejszy udział i najniższy wzrost odnotowały rodziny pracowników: z 1,3 proc. do 2 proc. i pracujących na własny rachunek: z 1,1 proc. do 1,6 proc.

Dynamiczny wzrost wydatków na artykuły farmaceutyczne, znaczny udział kosztów leków w wydatkach na zdrowie i zwiększający się udział w wydatkach konsumpcyjnych polskich gospodarstw domowych wynikał z wielu przesłanek. Oto kilka z nich:

- Wydłuża się średnie trwanie życia, społeczeństwo Polski starzeje się; a w starzejącej się populacji zwiększa się liczba chorób

## „ Społeczeństwo Polski starzeje się, a w starzejącej się populacji zwiększa się liczba chorób przewlekłych ”



fot. iStockphoto

przewlekłych, wymagających systematycznego, długotrwałego i często drogiego leczenia farmakologicznego.

- Rosną ceny leków, bo współczesne technologie medyczne są coraz droższe; w systemach

ochrony zdrowia znajduje się ograniczona pula pieniędzy – dokonuje się zatem ograniczeń na listach refundacyjnych leków, zmuszając społeczeństwa do współpłacenia za leki na większą niż dotychczas skalę.

„ Rosną ceny leków, bo współczesne technologie medyczne są coraz droższe „

- Aktywne działania marketingowe firm farmaceutycznych polegają nie tylko na rozpoznawaniu i zaspokajaniu potrzeb pacjentów, ale również na ich kreowaniu; reklamy leków OTC (podobnie jak reklamy innych produktów) wpływają na decyzje nabywców i generują wzrost zakupów leków.

*Autorka jest wykładowcą Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego.*

Przypisy i piśmiennictwo dostępne w internetowym wydaniu *Menedżera Zdrowia*.

#### Piśmiennictwo

1. Budżety gospodarstw domowych w latach 1995–2008. GUS, Warszawa 1996–2009.
2. Finansowanie ochrony zdrowia w Polsce – Zielona księga II. Warszawa 2008 ([www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl)).
3. Rocznik statystyczny RP 1995–2009. GUS Warszawa.
4. Health at a Glance 2009 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org)).
5. OECD Health Data 2008, czerwiec 2008 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org)).
6. Skrzypczak Z, Haczyński J. Analiza wydatków polskich gospodarstw domowych na zakup leków. W: Ochrona zdrowia i gospodarka. Sektor publiczny a rynek. Rycia K, Skrzypczak Z (red.). Wydawnictwa Naukowe WZ UW, Warszawa 2007.
7. Skrzypczak Z. Badania budżetów gospodarstw domowych jako źródło informacji o wydatkach na ochronę zdrowia. *Handel Wewnętrzny* 2008; 4-5.
8. Skrzypczak Z. Wydatki na artykuły farmaceutyczne (leki) – Polska na tle krajów OECD. *MBA* 1/2009.
9. Trend wzrostu sprzedaży leków utrzyma się czy nastąpi spowolnienie?, [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl) (dostęp 4.05.2009).

#### Przypisy

- 1 *Health at a Glance* 2009 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org))
- 2 *Health Data* 2008 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org))
- 3 Dla lat 2001 – 2007 wykorzystano dane zawarte w raporcie „Finansowanie ochrony zdrowia w Polsce - Zielona Księga II”, Warszawa 2008, a dla roku 2008 – informacje IMS Health przedstawione na portalu [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl) (dostęp dnia 4.05.2009)