

Służba zdrowia czy przemysł medyczny?

# Zdrowie, głupcze!

Andrzej Sokotowski



Już najwyższy czas, aby politycy uświadomili sobie, że na całym świecie usługi medyczne przestały być traktowane jako *służba zdrowia*. W krajach rozwiniętych, do grona których aspirujemy, *przemysł medyczny* to sektor gospodarki narodowej. Dlaczego? Bo usługi medyczne to dział naszej codziennej społecznej aktywności, oraz dział gospodarki narodowej, w którym pracuje duża część społeczeństwa. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w 2007 r. pracowało w nim 715 386 osób. Jeszcze większa część populacji korzysta z usług tego sektora.

Kołem zamachowym przemysłu medycznego są pieniądze z Narodowego Funduszu Zdrowia, ubezpieczeń prywatnych różnego pochodzenia, opłat bezpośrednich, pieniądze z przychodów przedsiębiorstw (opłaty za medycynę pracy) itp. Dlatego traktowanie ochrony zdrowia przez wielu polityków nie jak zwykłego działu gospodarki narodowej, lecz jak *usługi publicznej* jest całkowitym – niestety, dość częstym – nieporozumieniem.

### Ślepotą polityków

Wydaje się, że wielu naszych *mężów stanu* nie dostrzega zachodzących, głębokich – czasami wręcz rewolucyjnych – zmian. Tymczasem objawy ewolucji można zauważyć w sektorze publicznym, ale najlepiej pokazuje to dynamika zmian sektora prywatnego. Jego plany, oparte o optymistyczne prognozy szybkiego wzrostu rynku usług zdrowotnych w Polsce obejmują budowę nowych szpitali, przychodni oraz wymianę sprzętu na coraz nowocześniejszy, tworzenie sieci usługodawców i platform internetowych.

Wystarczy przyjrzeć się zapowiedziom największych spółek, z których wynika, że w przyszłym roku zostanie otwarty 180-lóżkowy szpital Medicover w Warszawie Wilanowie, w który firma zainwestowała blisko 40 mln euro. Również Enel-Med (licząc na kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia) za ok. 120 mln zł planuje budowę 120-lóżkowego szpitala. Zapowiada także zainwestowanie 4,5 mln zł w nowe placówki ambulatoryjne oraz 5 mln w nową aparaturę. Centrum Damiana zapowiada, że w 2008 r. otworzy 4 nowe placówki ambulatoryjne, a w 2009 r. – nowy szpital. Władze spółki LUX MED podjęły decyzję o budowie szpitala, którego otwarcie przewidziane jest na przełom roku 2009 i 2010. Swissmed przewiduje, że do 2012 r. otworzy 4 nowe szpitale (we Wrocławiu, Warszawie, Krakowie i Poznaniu). Jeśli te i inne inwestycje dojdą do skutku, napędzi to koniunkturę dla firm projektowych, budowlanych, wyposażających wnętrza itp.

### Imperatyw zmian

Jak szybko służba zdrowia stanie się równoprawnym, rynkowym uczestnikiem gospodarki narodowej? Sądząc po bałaganie prawnym i organizacyjnym – jeszcze nie szybko. Jednak zapowiedź zmian puka już do naszych bram. Wynika to z naszego członkostwa w Unii Europejskiej. Warto bowiem zauważyć, że fundusze typu *private equity* postrzegają branżę medyczną jako bardzo atrakcyjną, widząc w niej ogromny potencjał. Lukratywne inwestycje na rynku medycznym to takie, które przynoszą najwyższą stopę wzrostu, oczywiście, przy odpowiednim poziomie zainwestowanego kapitału, a to ciągle przyszłość rodzimego rynku. Giganci polskiej sceny medycznej już

zajmują strategiczne pozycje, mniejsi łączą się, aby ruszyć po kapitały na giełdę. W 2007 r. największą dokonaną transakcją było zakup LUX MED i Medycyny Rodzinnej przez fundusz Mid Europa Partners. Od początku 2008 r. inwestora poszukuje LIM, jednak wywoławcza cena zakupu (250 mln zł), jest barierą ograniczającą liczbę oferentów. Jak poinformowała w swoim raporcie firma konsultingowa Deloitte, w 2007 r. wartość inwestycji zrealizowanych w Polsce przez fundusze *private equity* i *venture capital* wyniosła 650 mln euro. Deloitte prognozuje, że w bieżącym roku inwestycje utrzymają się na zbliżonym poziomie. Perspektywy dynamicznego wzrostu rynku usług medycznych w naszym kraju przyciągają inwestorów, którzy dotychczas nie interesowali tym rodzajem działalności gospodarczej. Przykładem zarejestrowana w styczniu 2008 r. spółka Szpitale Rodzinne SA. Głównym celem działalności firmy jest stworzenie sieci niepublicznych szpitali jedno- i wieloprofilowych,

## Zdrowie urynkwione

Udział wydatków na ochronę zdrowia w stosunku do wybranych sektorów gospodarki Polski (dane w mld zł, dotyczą 2007 r.)

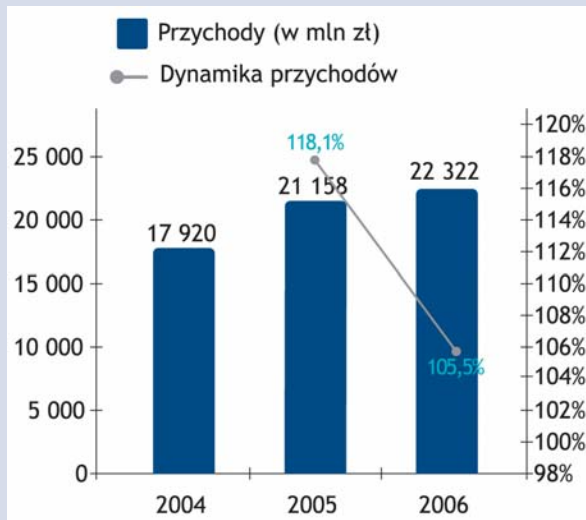
Produkt Krajowy Brutto	1 162 903,2
W tym:	
przemysł	236 983,2
budownictwo	80 985
transport, magazynowanie, łączność	71 900
usługi nierynkowe	143 278,7
wydatki na ochronę zdrowia (szacunek minimalny)	70 000

poprzez przejmowanie udziałów w istniejących placówkach. Szpitale Rodzinne SA to spółka powołana przez Royalton Capital Investors II, fundusz *private equity* działający w Europie Środkowej. Inwestorami funduszu są m.in. Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju (EBOR) oraz Europejski Fundusz Inwestycyjny (EFI), a także inwestorzy prywatni. W roku 2008 spółka chce przejąć w ten sposób kilkadziesiąt nzo-ów, które powstały na bazie przekształconych publicznych szpitali. Nie jest to jedyny przykład inwestowania w rynek zdrowia pieniędzy spoza sektora medycznego. Takich przypadków jest coraz więcej.

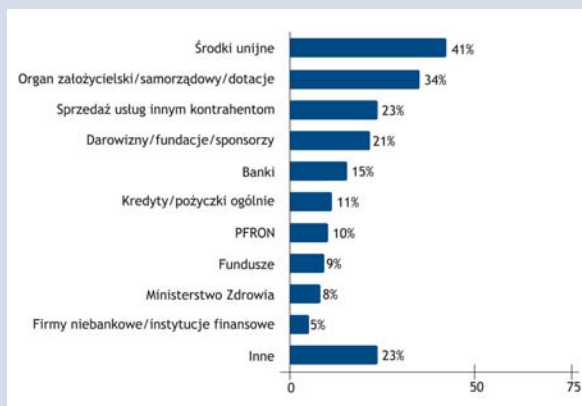
Południowy Koncern Energetyczny wraz z Południowym Koncernem Węglowym ma 95 proc. udziałów w spółce medycznej Elvita (pozostałe 5 proc. należy do załogi). Elvita obsługuje największą spółkę grupy – Południowy Koncern Węglowy, zatrudniający 6 tys. pracowników oraz Elektrownię Jaworzno III, który zatrudnia 1,3 tys. osób. Na początku lutego nastąpiło przejście kolejnej spółki Proelmed przez Elvitę. W tej chwili Elvita ma 57 proc. udziałów

## Health gospodarka

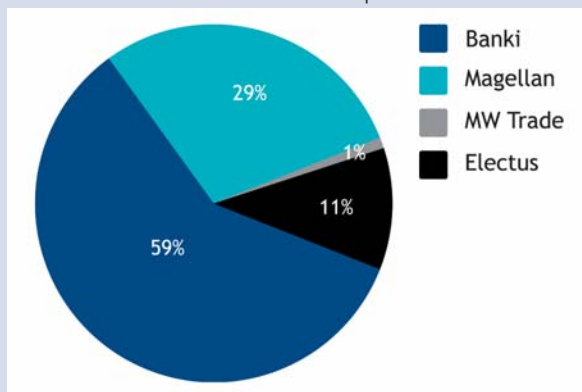
Przychody szpitali publicznych w latach 2004–2006



Źródła dodatkowego finansowania szpitali



Udziały banków i instytucji pozabankowych w finansowaniu szpitali



Materiały źródłowe: Badanie TNS OBOP na zlecenie Magellan SA

w spółce Proelmed. Pozostałymi udziałowcami Proelmedu są Fundacja *Pro Eko* (23 proc.), gmina Łaziska Górne (11 proc.), oraz trzy związki zawodowe działające w Elektrowni Łaziska (9 proc.). Nie jest to odosobniony przypadek takiego finansowania spółek sektora ochrony zdrowia. Przykłady te pokazują, że w medycynę coraz częściej inwestuje kapitał pozabranzowy.

### Złote jaja

Jak wycenić polski rynek zdrowia? Prywatny łatwiej, gdyż przy wszelkiego rodzaju zmianach właścicielskich, sprzedażach, fuzjach itp. oceniają go firmy doradcze. Trudniej wycenić rynek publiczny z jego potencjałem, nieznanymi perspektywami, zadłużeniem i brakiem jednolitej polityki bardzo uzależnionej od polityków. Wartość prywatnego rynku zdrowia (szpitale prywatne, niepubliczne, przychodnie prywatne, sieci medyczne, farmacja), sięgnęła w zeszłym roku 23 mld zł i w porównaniu z 2006 r. wzrosła o 13 proc. Stanowi już zatem ponad 1/3 ogólnej wartości rynku zdrowotnego, szacowanej na 60 mld zł (tak wynika z najnowszego raportu firmy PMR Publications).

W tym sektorze największą część, bo aż 60 proc., stanowiły wydatki na leki i sprzęt medyczny. Znacznie mniejszy udział miała abonamentowa opieka medyczna (5 proc.) i ubezpieczenia (ok. 2 proc.). Jednak właśnie wartość sprzedanych abonamentów rosła najszybciej. W ubiegłym roku wynosiła 1,1 mld zł (razem z usługami medycyny pracy), tj. o 25 proc. więcej niż w 2006 r. Wzrost prywatnych wydatków na zdrowie przekłada się na coraz lepsze wyniki prywatnych firm medycznych. Większość z nich szacuje, że w 2007 r. ich obroty wzrosły o 30–40 proc. Notowany na giełdzie Swissmed, który opublikował wyniki za 2007 r., zwiększył przychody o 40,7 proc.

EMC Instytut Medyczny, druga spółka z branży obecna na GPW, podwyższył właśnie prognozę ubiegłorocznego zysku netto z 318 tys. do 1,577 mln złotych. W skład Grupy Kapitałowej EMC Instytut Medyczny SA wchodzi obecnie 5 szpitali (EuroMediCare, Szpital Specjalistyczny z Przychodnią we Wrocławiu, Szpital św. Rocha w Ozimku koło Opola, Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich, Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim, Szpital Mikulicz w Świebodzicach) oraz 9 przychodni specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej, głównie w województwie dolnośląskim oraz niedawno otwarta przychodnia w Dublinie w Irlandii (planowane są następne). Według prognoz PMR Publications, dynamika wzrostu w segmencie abonamentów w perspektywie najbliższych kilku lat będzie się jednak obniżać na korzyść ubezpieczeń zdrowotnych (firmy ubezpieczeniowe wykazują znaczną aktywność w tej sprawie na niwie politycznej). Będzie się to wiązać z wprowadzaniem prze-

## Biznes z perspektywami

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że przez ostatnie 4 lata wydatki na ochronę zdrowia członka gospodarstwa domowego wzrosły o 8 zł (z 30,89 do niemal 40 zł), przy czym wydatki na opiekę ambulatoryjną wzrosły aż o 66 proc. Oznacza to, że zdrowie – obok samochodu i mieszkania – zaczynamy uznawać za równie wartościowe. Warto zarazem zwrócić uwagę, że od 40 zł zaczynają się stawki ubezpieczeń zdrowotnych, które zapewniłyby 24-godzinny dostęp do lekarza i opieki ambulatoryjnej. Profesor Romuald Holly z Krajowego Instytutu Ubezpieczeń szacuje, że Polacy przeznaczają rocznie na prywatną służbę zdrowia 30 mld zł. Z badań przeprowadzonych przez Ipsos wynika zaś, że aż 23 proc. społeczeństwa deklaruje gotowość wykupienia dodatkowego ubezpieczenia. Oznacza to, że do zagospodarowania jest prawie 7 mld zł.

pisów ułatwiających rozwój tych ostatnich. Dziś segment ubezpieczeń jest wart niecałe 0,5 mld zł, a wartość jego stale wzrasta.

### Czas na zmianę języka

Najwyższy czas, aby podobnej wyceny i oceny dokonano w sektorze publicznym. Gdy już tego dokonamy, można będzie liczyć na koherentność obu syste-



fot. images.com/Corbis

## Zdrowie na giełdę

Amerycanie obliczyli, że ataki bólu są przyczyną absencji w pracy podczas 700 mln dni w roku, co kosztuje budżet państwa ok. 60 mld dolarów. Z kolei nasi zachodni sąsiedzi oszacowali, że bezpośrednie koszty zwalczania otyłości wynoszą rocznie 850 mln euro. Wartość pierwiastków składających się na człowieka oceniana jest na ok. 320 tys. euro. W czasie, gdy pragmatyczne kraje rozwiniętego kapitalizmu już dawno zaczęły traktować człowieka i ochronę zdrowia jako element oraz jeden z sektorów gospodarki, polscy politycy ciągle mówią o *służbie zdrowia*, szczególnie akcent kładąc na słowie *służba*. Tymczasem warto przypomnieć, że w USA, w wymiarze finansowym ochrona zdrowia stanowi 1/7 gospodarki, wytwarzając dobra i usługi wartości 900 mld dolarów rocznie. W USA rynek pracy w ochronie to blisko 700 tys. lekarzy i 3 mln innych specjalistów. Ogółem w usługach medycznych zatrudnionych jest 15 mln ludzi.

mów oraz wyliczyć korzyści, jakie przyniesie to pacjentom, a w ostateczności budżetowi państwa. Aby jednak tak się stało, politycy muszą zmienić swój język, rezygnując z koszarowego określenia medycyny służbą zdrowia i zastępując je przemysłem medycznym.

*Andrzej Sokolowski jest prezesem Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Niepublicznych. Niektóre informacje pochodzą z serwisu Medicalnet.pl. Tytuł i śródtytuły pochodzą od redakcji.*