



Regionalne zróżnicowanie wydatków na leki. Przyczyny i skutki

Poziom współtłacenia

Fakt, że struktura zużycia leków w regionach jest zróżnicowana, już nikogo nie dziwi. Różnice w rodzaju i wielkości zakupów leków wynikają przede wszystkim ze struktury społecznej i możliwości mieszkańców danego województwa.

Wpływ ma także epidemiologia i dostęp do opieki zdrowotnej. Niemalże znaczenie ma także fakt, że niektóre terapie wysoko specjalistyczne są oferowane tylko w dużych centrach akademickich. IMS regularnie prowadzi badania wielkości zużycia leków zarówno na poziomie ogólnokrajowym, jak i w przekroju regionalnym. Dane pozyskiwane są z hurtowni

ok. 95 proc. To pozwala osiągnąć dużą dokładność prezentowanych wskaźników.

Obiektywne wskaźniki

Zebrane dane pozwalają na przeprowadzenie analizy wielkości i struktury poszczególnych rynków wojewódzkich. W zależności od struktury społecznej (duże miasta, małe miasta, wieś), za-

” Najwięcej leków zużywa się w województwach mazowieckim i śląskim. Te dwa silnie zaludnione regiony kupują ponad 28 proc. leków sprzedawanych rocznie w Polsce ”

farmaceutycznych, które w przypadku rynku aptecznego pokrywają ok. 97 proc. dystrybucji leków, a w przypadku rynku szpitalnego

możności społeczeństwa, epidemiologii oraz poziomu opieki zdrowotnej w poszczególnych regionach kraju zużycie leków jest różne. Określa



graf. Natalia Gościński

” Najniższą średnią cenę opakowania rejestruje się w województwach lubelskim (9,9 zł) oraz świętokrzyskim (10,1 zł) ”

się je zarówno wartościowo (w PLN), jak i ilościowo (w opakowaniach lub zdefiniowanych dawkach dziennych – obiektywnych wskaźnikach zużycia leków, wprowadzonych przez WHO). Na potrzeby niniejszego opracowania zajmiemy się analizą wartościową sprzedaży leków na receptę i bez recepty przez apteki otwarte.

Struktura zużycia leków kształtowana jest przez kilka czynników. Obok epidemiologii i dostępu do opieki zdrowotnej, duże znaczenie ma koncentracja terapii wysoko specjalistycznych w niektórych ośrodkach w kraju (np. związanych z onkologią czy transplantologią). Zużycie leków z określonych grup jest tam wyższe, ponieważ pacjenci realizują recepty zaraz po wyjściu od konsultującego lekarza, a nie zaś w miejscu zamieszkania. Sprowadzenie rzadko używanego lub drogiego leku mogłoby być tam trudniejsze i dłużej trwać.

Koncentracja leków

Największe zużycie leków obserwujemy w województwach mazowieckim i śląskim. Te dwa silnie zaludnione regiony kupują aż ponad 28 proc. leków sprzedawanych w ciągu roku w Polsce. Wynika to przede wszystkim z gęstości zaludnienia, koncentracji leczenia wysokospecjalistycznego (w Warszawie i Gliwicach są zlokalizowane główne ośrodki prowadzące terapię onkologiczną) oraz z wyższej niż przeciętna zamożności społeczeństwa, szczególnie jeśli chodzi o Warszawę i jej najbliższe okolice. Najmniejsze zużycie leków odnotowuje się w województwach

opolskim i lubuskim. Te dwa najmniejsze województwa reprezentują zaledwie 4,7 proc. rocznej sprzedaży leków w Polsce.

Rynek leków i produktów znanych jako OTC jest jeszcze bardziej skoncentrowany. Cztery województwa (a właściwie duże miasta wraz z satelitami – Warszawa, Górny Śląsk, Kraków i Poznań) to prawie połowa (46,5 proc.) całkowitej sprzedaży produktów bez recepty w aptekach. Wyższa niż przeciętna zamożność i szybko rosnące zainteresowanie swoim zdrowiem są głównymi motorami rozwoju rynku w tych miejscach.

Najdroższe leki

Średnia cena opakowania leku uzyskiwana w województwie mazowieckim jest wyraźnie wyższa (11,2 PLN, w cenach producenta) niż średnia ogólnopolska (10,8 PLN). Różnica ta może wydawać się niewielka, jednak przy dużej masie sprzedawanych leków jest ona znacząca. Najniższą średnią cenę opakowania rejestruje się w województwach lubelskim (9,9 PLN) oraz świętokrzyskim (10,1 PLN).

Średnia cena opakowania leku OTC wynosi 5,4 PLN (w cenach producenta). Również w tym przypadku najniższą cenę odnotowujemy w województwach lubelskim (4,9 PLN) i świętokrzyskim, kujawsko-pomorskim i warmińsko-mazurskim (5,1 PLN). Najdroższe leki sprzedawane są w województwie mazowieckim (5,7 PLN) co potwierdza hipotezę o większej skłonności mieszkańców stolicy do kupowania droższych preparatów.

Polacy i leki

Rynek apteczny (listopad 2004 r. — październik 2005 r.)

	wartość PLN*	udział w rynku krajowym
Polska	9 575 421 310	
dolnośląskie	735 154 942	7,7 proc.
kujawsko-pomorskie	507 388 642	5,3 proc.
lubelskie	500 975 075	5,2 proc.
lubuskie	220 464 261	2,3 proc.
łódzkie	718 947 051	7,5 proc.
małopolskie	856 683 364	8,9 proc.
mazowieckie	1 483 217 785	15,5 proc.
opolskie	226 001 266	2,4 proc.
podkarpackie	449 579 735	4,7 proc.
podlaskie	278 610 502	2,9 proc.
pomorskie	574 885 191	6,0 proc.
śląskie	1 194 047 496	12,5 proc.
świętokrzyskie	304 868 976	3,2 proc.
warmińsko-mazurskie	309 148 646	3,2 proc.
wielkopolskie	802 606 582	8,4 proc.
zachodniopomorskie	412 841 797	4,3 proc.

	współ-płacenie pacjenta (proc.)	wydatki pacjenta PLN**	średnia cena w PLN produktu OTC*
Polska	64,9	11 138 740 464	5,4
dolnośląskie	65,0	858 377 222	5,5
kujawsko-pomorskie	62,5	554 356 717	5,1
lubelskie	65,3	589 672 250	4,9
lubuskie	64,3	255 893 786	5,5
łódzkie	65,0	823 354 594	5,3
małopolskie	65,0	1 002 721 336	5,5
mazowieckie	66,9	1 799 805 452	5,7
opolskie	65,8	271 409 187	5,5
podkarpackie	63,3	504 141 590	5,3
podlaskie	64,6	321 059 559	5,2
pomorskie	64,1	659 483 681	5,4
śląskie	64,3	1 372 276 875	5,5
świętokrzyskie	64,6	350 902 016	5,1
warmińsko-mazurskie	63,0	346 951 963	5,1
wielkopolskie	65,4	942 206 924	5,4
zachodniopomorskie	65,2	486 127 313	5,5

* cena producenta netto bez VAT listopad 04–październik 05

** dopłata w cenie detalicznej z VAT listopad 04–październik 05

Materiał źródłowy: IMS Health

Innowacyjne i generyczne

W województwie mazowieckim leki oryginalne stanowią 44,2 proc. sprzedaży, przy średniej 41,7 proc. Wyższe jest tu zużycie leków droższych, zwłaszcza tych stosowanych w specjalistycznych terapiach, gdzie generyków często jeszcze nie ma. Najniższy udział leków oryginalnych odnotowuje się w województwach kujawsko-pomorskim, lubuskim i świętokrzyskim – tam leczenie wysoko specjalistyczne jest stosowane rzadziej.

Dopłata pacjenta

Wysokość dopłat pacjenta zdecydowanie sugeruje największą zamożność mieszkańców województwa mazowieckiego. Wynosi ona tutaj 66,9 proc. przy średniej 64,9 proc. Można to uzasadnić – po pierwsze – większym udziałem

„ Wyższy poziom współpłacenia obserwujemy w województwach bogatszych. Wynika to m.in. z obecności ośrodków specjalistycznych, chętniej wdrażających droższe terapie „

leków OTC (28,5 proc. w rynku aptecznym, wobec ogólnokrajowej średniej 27,4 proc.), po drugie – generalnie sprzedaje się tu leki droższe, a pacjenci są gotowi więcej za nie zapłacić. W województwach, które moglibyśmy uznać za biedniejsze, współpłacenie osiąga nieco ponad 60 proc. Na pewno tam, gdzie dochody społeczeństwa są niższe, większego znaczenia nabiera substytucja. Jeśli pacjenta nie stać na wykupienie recepty, aptekarz stara się zaoferować tańszy lek.

Poziom współpłacenia pacjenta wynosi na całym rynku aptecznym 65 proc. (co jest równoznaczne z 35 proc. średnim poziomem refundacji). Współpłacenie obejmuje odpłatność za leki OTC i średnią dopłatę do leków refundowanych. Jeśli jednak analizować będziemy tylko leki sprzedawane na receptę, wtedy średnie współpłacenie wyniesie ok. 55 proc. Wyższy poziom współpłacenia obserwujemy w województwach bogatszych. Wynika to zarówno z większej zamożności społeczeństwa, jak i z obecności ośrodków specjalistycznych, chętniej wdrażających nowe, droższe terapie.

Stefan Bogusławski
dyrektor generalny IMS Poland