PTEZ
Polskie Towarzystwo Ekonomiki Zdrowia

KONFERENCJA NAUKOWA PTEZ
BEZPIECZEŃSTWO ZDROWOTNE POLAKÓW

Ministerstwo Edukacji i Nauki

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Bezpieczeństwo lekowe Polaków na gruncie teorii bezpieczeństwa, suwerenności i kolonializmu – perspektywa ekonomiczno-polityczna

dr Katarzyna Agnieszka Obłąkowska - INE
dr Artur Bartoszewicz - SGH

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Kluczowe wartości i pojęcia

Suwerenność

PODEJŚCIE KLASYCZNE

- Suwerenność jest podstawową cechą państwa, obok ludności i terytorium.
- Suwerenność władzy państwowej wobec rozkazu zewnętrznego.
- Suwerenność narodu/ludu.
- Autonomia jednostki.
- Autarkia gospodarcza.

AUTORSKI MODEL

Suwerenność kraju – gospodarujące społeczeństwo i władza polityczna na określonym terytorium, na którym władza ta jest suwerenna, tworzą system samowystarczalny samodzielnie zaspokajający potrzeby związane z wielowymiarowym bezpieczeństwem uprawdopodobniając trwałość ciągłości swojego istnienia.

Wielowymiarowość bezpieczeństwa kraju bowiem:

- terytorium - ziemia o cechach fizykalno-geograficzno-biologicznych;
- ludzie - życie biologiczno-społeczno-gospodarczo-kulturowe;
- władza polityczna – suwerenny rząd.

Bezpieczeństwo

Bezpieczeństwo - stan wolności obywateli od zagrożeń mających swoje źródło poza terytorium państwa (bezpieczeństwo zewnętrzne) oraz tych mających swoje źródło wewnątrz terytorium państwa (bezpieczeństwo wewnętrzne).

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Kluczowe wartości i pojęcia

Suwerenność lekowa

Suwerenność lekowa pełna oznaczałaby, że

- wszystkie leki przyjmowane przez obywateli są produkowane na terytorium państwa, które oni zamieszkują, czyli w fabrykach zlokalizowanych na tym terytorium i funkcjonujących w jurysdykcji rządu tego państwa.
- na terytorium danego państwa brak jest ograniczeń prawnych, technologicznych, patentowych, finansowych, które ograniczałyby krajowe wytwarzanie leków.
- krajowy przemysł farmaceutyczny tworzony przez przedsiębiorstwa, które fizycznie wytwarzają leki na terenie danego kraju, staje się gwarantem pełnego zapewnienia skutecznych i bezpiecznych leków zaspokajających potrzeby zdrowotne społeczeństwa.

Przyjmując paradygmat szerokiego wachlarza farmaceutyków dostępnych dla obywateli na terytorium państwa, należy stwierdzić, iż pełna suwerenność lekowa nie jest możliwa we współczesnym świecie.

Bezpieczeństwo lekowe

Bezpieczeństwo lekowe to realna gwarancja zaspokojenia podstawowych potrzeb społeczeństwa w zakresie dostępu do skutecznych i bezpiecznych leków gwarantujących zdrowie i życie ludzi.

Bezpieczeństwo lekowe to wolność od niebezpieczeństwa braku leków.

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Wskaźnik Suwerenności Lekowej

$$WSLn = \frac{Pn}{Cn}$$

P – wartość produkcji farmaceutycznej w danym państwie (wartość produkcji krajowych producentów leków)

C – wartość konsumowanych przez społeczeństwo państwa (naród) leków

n – dane państwo/naród

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Wskaźnik Suwerenności Lekowej

Wskaźnik suwerenności lekowej wybranych państw/narodów w 2019 r.

Lp.	Państwo	rok	Wartość produkcji farmaceutycznej (mld EUR)	Wartość rynku farmaceutycznego (mld EUR)	Wskaźnik suwerenności lekowej narodu/państwa
1.	Szwajcaria	2019	54,3	5,5	9,87
2.	Irlandia	2019	19,3	2,3	8,39
3.	Belgia	2019	17,55	5,99	2,93
4.	Słowenia	2019	1,66	0,68	2,46
5.	Szwecja	2019	9,84	4,313	2,28
6.	Węgry	2019	3,859	2,631	1,47
7.	Cypr	2019	0,25	0,18	1,43
8.	Włochy	2019	34	24,1	1,41
9.	Francja	2019	35,8	29,3	1,22
10.	Holandia	2019	6,18	5,77	1,07
11.	Wielka Brytania	2019	23	23,3	0,99
12.	Hiszpania	2019	15,832	17,105	0,93
13.	Niemcy	2019	33,16	40,44	0,82
14.	Finlandia	2019	1,9	2,7	0,70
15.	Chorwacja	2019	0,66	0,96	0,69

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Wskaźnik Suwerenności Lekowej

Wskaźnik suwerenności lekowej wybranych państw/narodów w 2019 r. - c.d.

Lp.	Państwo	rok	Wartość produkcji farmaceutycznej (mld EUR)	Wartość rynku farmaceutycznego (mld EUR)	Wskaźnik suwerenności lekowej narodu/państwa
16.	Austria	2019	3,024	4,583	0,66
17.	Łotwa	2019	255	384	0,66
18.	Islandia	2019	0,089	0,147	0,61
19.	Portugalia	2019	1,737	3,409	0,51
20.	Turcja	2019	3,48	6,89	0,51
21.	Norwegia	2019	1,072	2,621	0,41
22.	USA *(mld USD)*	2020	217,5	539	0,40
23.	**Polska**	**2020**	**2,58**	**7,94**	**0,32**
		2019	**2,55**	**7,281**	**0,35**
24.	Rosja	2019	5,9	17,7	0,33
25.	Czechy	2019	0,86	3,01	0,29
26.	Grecja	2019	1,38	5,16	0,27
27.	Słowacja	2019	0,36	1,46	0,24
28.	Rumunia	2019	0,66	3,13	0,21
29.	Bułgaria	2019	0,12	1,21	0,10

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Wskaźnik Bezpieczeństwa Lekowego Pacjentów

$$WBLPn = \frac{LPn}{LZn}$$

LP – gama typów leków produkowanych przez krajowych producentów leków – liczba typów substancji czynnych w ofercie produkcji krajowych producentów leków

LZ – gama typów leków konsumowanych przez społeczeństwo danego państwa (naród) – liczba typów substancji czynnych w oparciu o realne zapotrzebowanie pacjentów i typy jednostek chorobowych w danym państwie

n – dane państwo/naród

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Kolonializm farmaceutyczny

KOLONIALIZM

Kolonializm jest to proces opanowania i utrzymania w stanie zależności obszarów słabiej rozwiniętych przez kraje lepiej rozwinięte.

„W różnych epokach historycznych kolonizacja przybierała formy, które mogły się różnić, ale także nakładały się na siebie”.

Zapewnienie sobie przewagi nad innymi ludami w całej historii ludzkości stanowiło motor ekspansji niezależnie od głoszonych motywów. Istotnymi bodźcami było wyrachowanie polityczne i interes gospodarczy oraz zagwarantowanie fortun wybranym grupom społecznym.

KOLONIALIZM FARMACEUTYCZNY

Kolonializm farmaceutyczny jest to jedna z nowych form kolonializmu, opanowania i utrzymania w stanie zależności krajów słabiej rozwiniętych przez kraje lepiej rozwinięte.

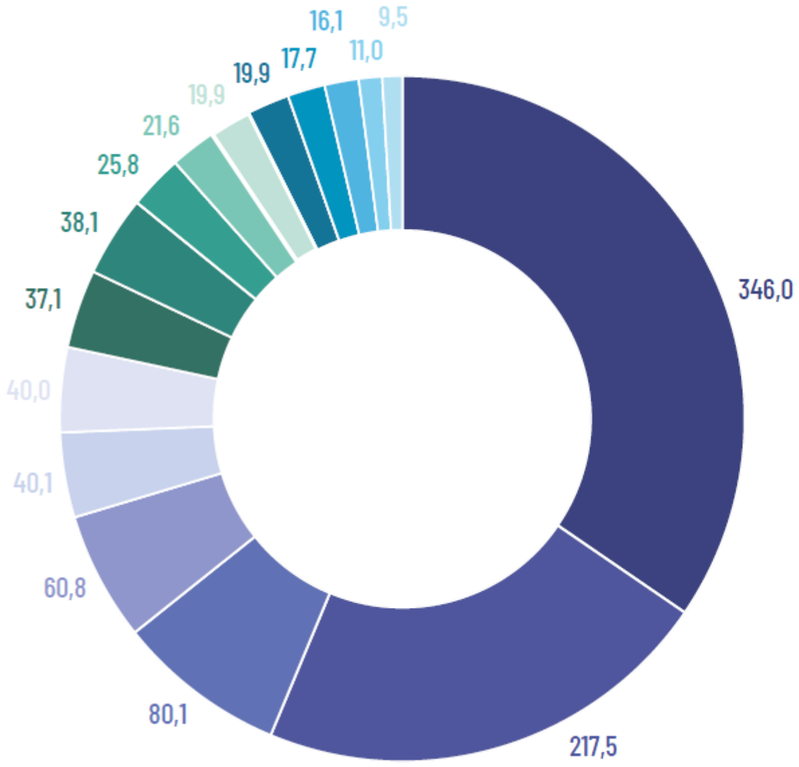
Przemysł farmaceutyczny jest współcześnie jedną z najważniejszych gałęzi gospodarki światowej, bowiem nie tylko ma ogromną wartość gospodarczą, ale przede wszystkim produkując leki gwarantuje zdrowie i życie ludzi.

Postęp w dziedzinie farmacji pozwolił uporać się ludzkości z wieloma chorobami, które przynosiły śmierć i cierpienie, a dziś koncerny farmaceutyczne są „panami życia i śmierci”, bowiem długotrwałe braki leków ratujących życie mogą spowodować większe straty wśród ludności niż niejeden konflikt zbrojny.

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Kapitał dominujący w przemyśle farmaceutycznym



- Chiny
- USA (2020)
- Japonia
- Szwajcaria
- Francja
- Indie (2020)
- Niemcy
- Włochy
- Wielka Brytania
- Irlandia
- Korea Południowa
- Belgia
- Hiszpania
- Dania
- Szwecja
- Kanada

Przychody przemysłu farmaceutycznego w 16 najważniejszych dla rynku farmaceutycznego państwach - producentach farmaceutycznych w 2019 r. w mld USD (80% światowego rynku farmaceutycznego*).

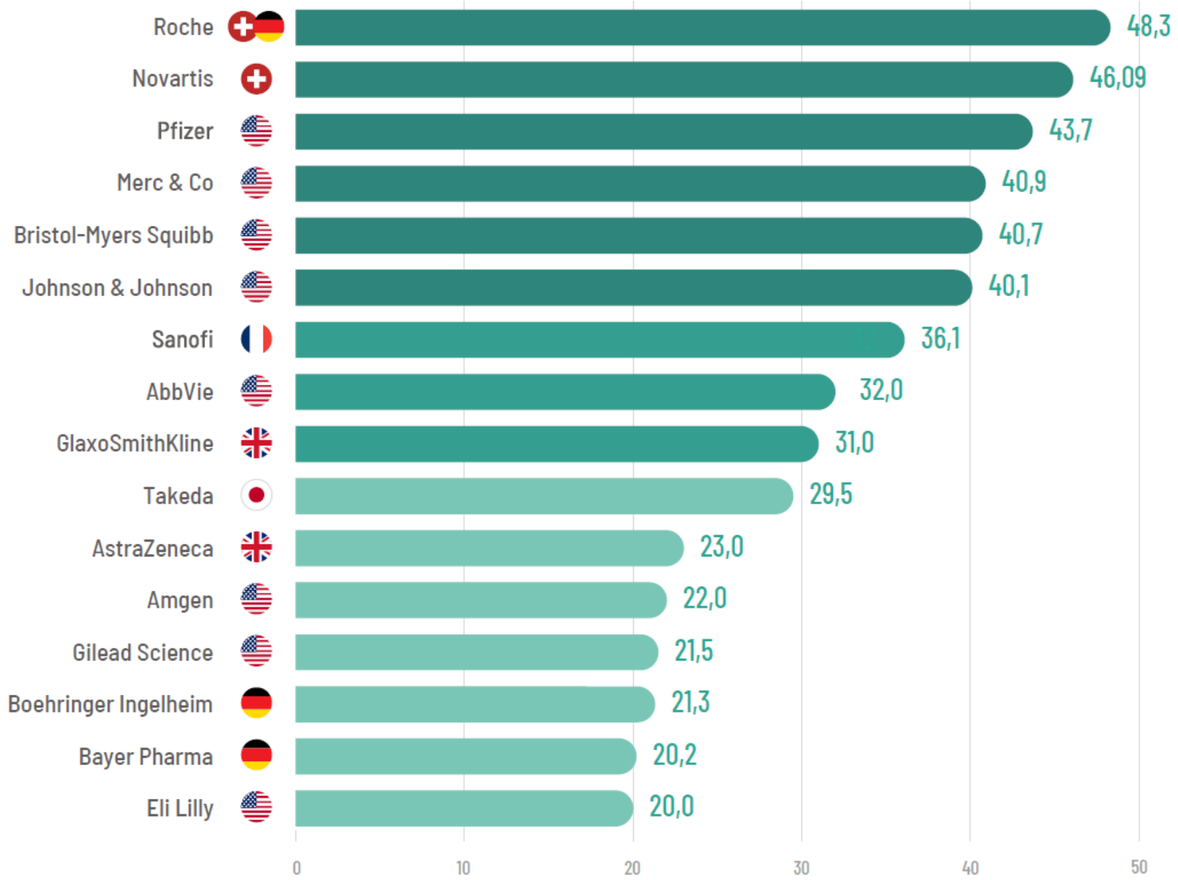
udział polskiego przemysłu farmaceutycznego w światowym rynku farmaceutycznym

* 100% w 2019 r. 1,25 bln USD; w 2020 r. 1,27 bln USD, w 2021 r. około 1,42 bln USD

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz na podstawie źródeł.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Przedsiębiorstwa dominujące w przemyśle farmaceutycznym

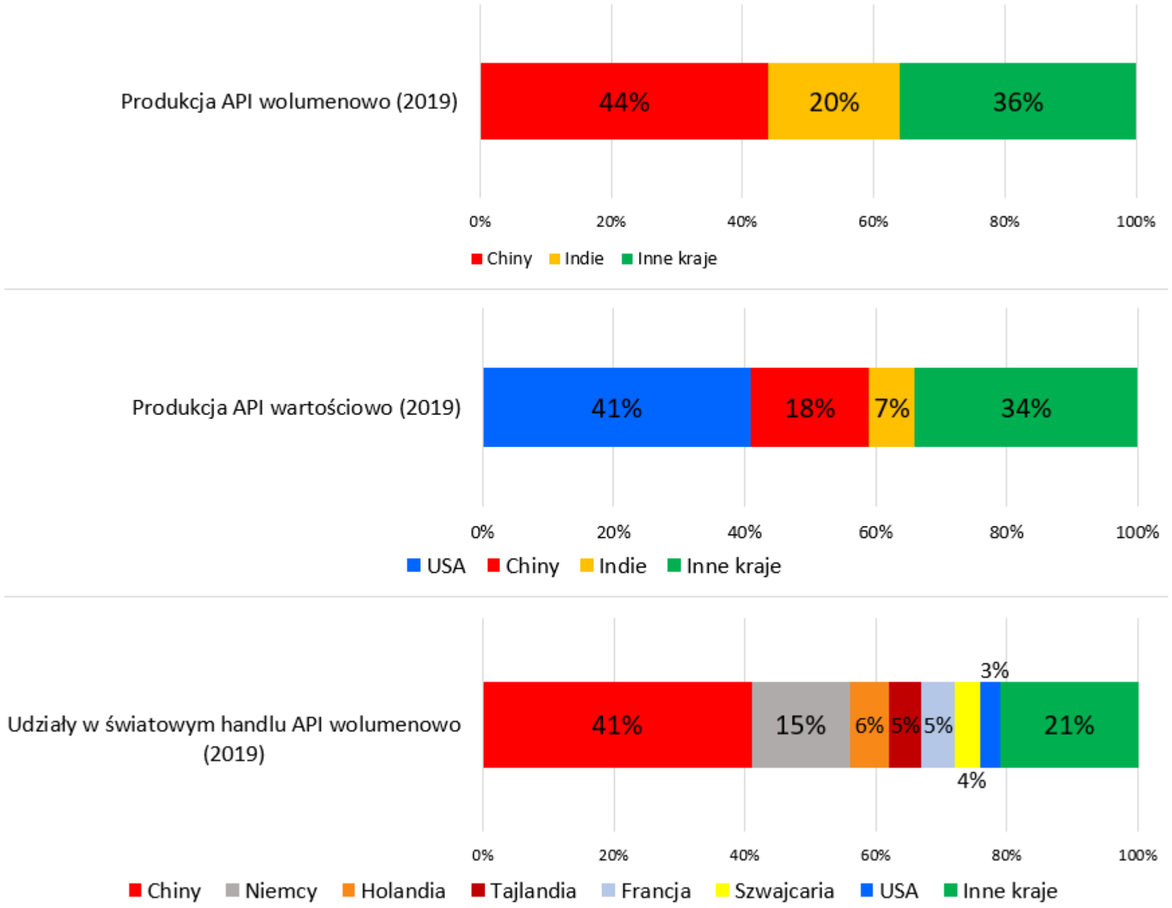


Przychody największych światowych firm farmaceutycznych w 2019 r. w mld USD. (42% wartości rynku farmaceutycznego w 2019 r.).

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz na podstawie źródeł; Obłąkowska K. i Bartoszewicz A. (2022). *Farmaceutyczny wyścig narodów*, Warszawa: Instytut Nowej Europy.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Kapitał dominujący w produkcji API

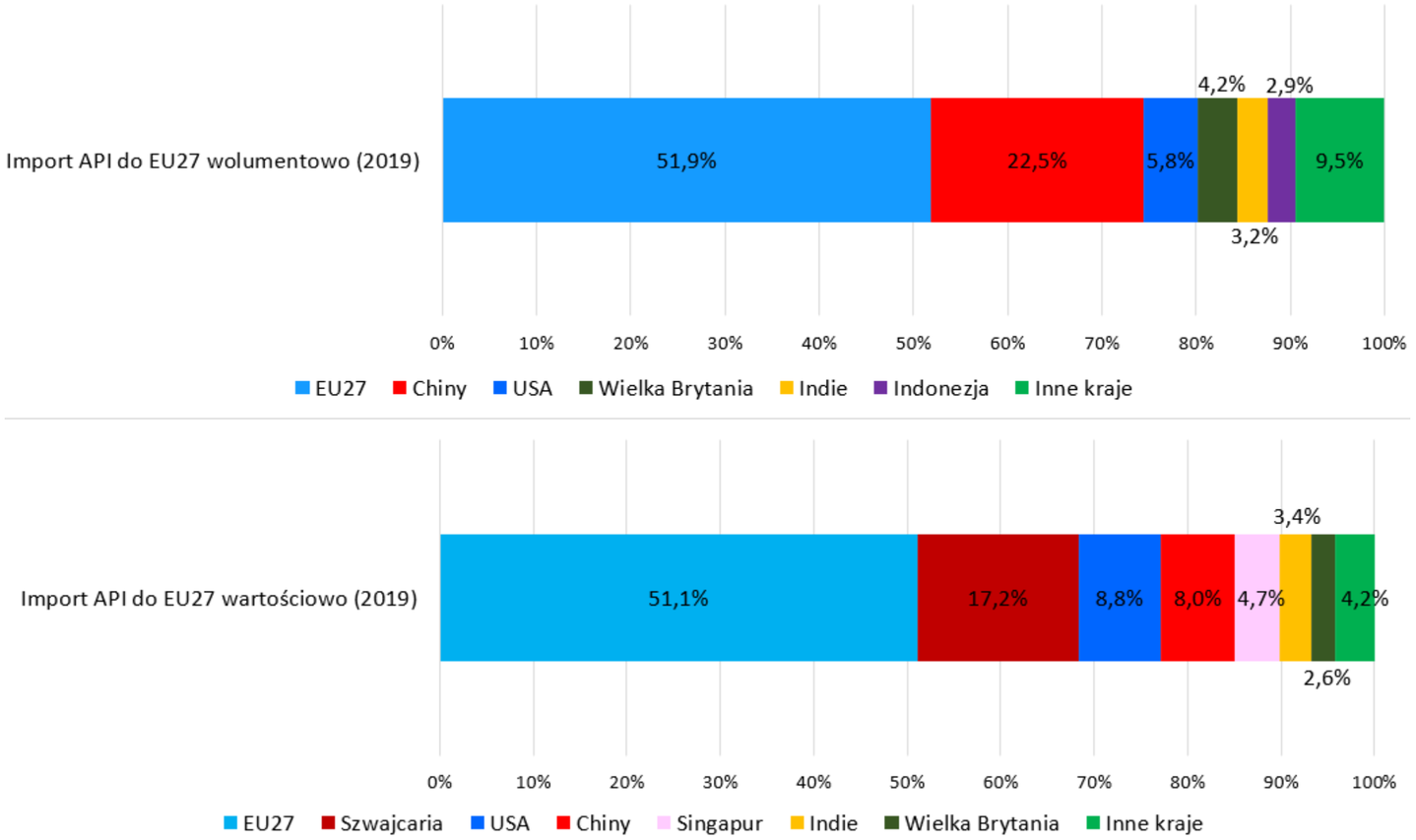


Jeszcze do połowy lat 90. XX w. 90% światowego API było produkowanych w USA, Europie i Japonii.
Od ponad dekady Chiny są największym producentem aktywnych składników farmaceutycznych (API), a także głównym na świecie dostawcą surowców do produkcji API.
Największą liczbę producentów API w UE mają Francja, Niemcy, Hiszpania i Włochy.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Cherian J.J. i inni (2021). *India's Road to Independence in Manufacturing Active Pharmaceutical Ingredients […]*; Directorate General for External Policies of the Union (2021). *Post Covid-19 value chains […]*.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Import API w Unii Europejskiej



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: European Centre for International Political Economy (2020). *Key Trade Data Points on the EU27 Pharmaceutical Supply Chain*

PTEZ
Polskie Towarzystwo Ekonomiki Zdrowia

KONFERENCJA NAUKOWA PTEZ
BEZPIECZEŃSTWO ZDROWOTNE POLAKÓW

Ministerstwo Edukacji i Nauki

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Poparcie Polaków dla produkcji leków w kraju

38,3 mld PLN

szacowana wartość polskiego rynku leków w 2020 r.

30%

leków dostępnych w aptekach w Polsce jest produkowanych w kraju

11,5 mld PLN

wartość produkcji farmaceutycznej w Polsce w 2020 r.

2021

64%

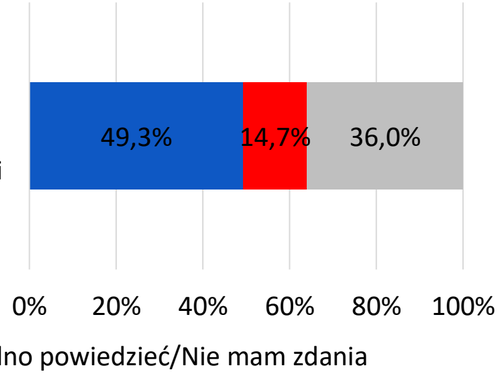
Polaków jest zdania, że wśród leków dostępnych w Polsce powinny przeważać leki produkowane w kraju

2021

67%

Polaków uważa, że dzięki lekom produkowanym w Polsce mogą być pewni, że leki będą zawsze dostępne

Czy Pana/Pani zdaniem program darmowych leków dla dzieci, młodzieży i seniorów powinien być powiązany z koniecznością produkcji tych leków w Polsce? (06/2023)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie:
Obłąkowska K. i Bartoszewicz A. (2022). *Farmaceutyczny wyścig narodów*, Warszawa: Instytut Nowej Europy;
Civitta Polska (2021). *Opinie Polaków na temat rynku farmaceutycznego*;
Obłąkowska K. i Bartak J. (2023). *Polacy o programie bezpłatnych leków dla dzieci, młodzieży i seniorów oraz o produkcji tych leków w Polsce*, Warszawa: Instytut Finansów.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Podsumowanie i rekomendacje

Bezpieczeństwo lekowe staje się dziś kwestią bezpieczeństwa narodowego.

Bez leków skutecznych i dostępnych w każdych warunkach, także kryzysowych, zagrożone jest zdrowie i życie ludzi.

Rekomendacje:

1. Zaktualizować politykę lekową w perspektywie 2030 r. i 2050 r. z uwzględnieniem dużych i małych przedsiębiorstw produkujących leki w kraju – konstrukcja tej polityki musi uwzględniać decyzje wynikające ze strategii rozwoju krajowego sektora producentów leków.
2. Dynamicznie i kierując się dążeniem do podniesienia bezpieczeństwa lekowego Polaków, włączyć Polskę w inicjatywę UE Europejskiej Strategii Farmaceutycznej dla Europy, aby w Europie i w Polsce produkować więcej leków i substancji czynnych.
4. Zaplanować i wdrożyć wsparcie rządu dla producentów krajowych w zakresie m.in. zachęt fiskalnych, stabilności i przewidywalności finansowania publicznego i mechanizmów prawnych, w tym biurokratycznych wspomagających przedsiębiorstwa produkujące w Polsce.
5. Prowadzenie przewidywalnej i stabilnej polityki lekowej m.in. w zakresie listy leków refundowanych w taki sposób, aby wzmacniać, a nie eliminować, krajowych producentów leków.
6. Ułożyć podejmowane działania w system bezpieczeństwa lekowego kraju.

Źródło: Opracowanie własne dr K. Obłąkowska & dr A. Bartoszewicz.

Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Doskonała nauka II”

Dziękujemy za uwagę

dr Katarzyna Agnieszka Obłąkowska, kato@life.pl

dr Artur Bartoszewicz, artur.bartoszewicz@sgh.waw.pl