



Edyta Hetmanowska, 2016-12-22 10:54

Podsumowanie roku 2016:

POLMED: nastroje w branży są złe



Mijający rok podsumowuje Witold Włodarczyk z Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych POLMED.

Jak branża producentów wyrobów medycznych ocenia mijający rok?

Podsumowując mijający rok w branży wyrobów medycznych, przychodzi mi na myśl cytata z „Ogniem i mieczem” : „Był to dziwny rok, w którym rozmaite znaki na niebie i ziemi zwiastowały jakoweś klęski i nadzwyczajne zdarzenia”.....

Rok 2016 w naszej branży nie był podobny do żadnego poprzedniego zarówno pod względem bieżącej sytuacji, jak i postrzegania najbliższej przyszłości przez zrzeszonych u nas przedsiębiorców.

W zakresie bieżącej sytuacji, należy zauważyć znaczący spadek liczby przetargów dotyczących sprzętu medycznego. Różne są przyczyny takiego stanu rzeczy. W jakimś stopniu „zawiniła” nowelizacja ustawy o zamówieniach publicznych. Wprowadzana w połowie roku, spowodowała zatrzymanie przetargów, ponieważ uczestnicy postępowań musieli nauczyć się nowych zasad i mieli pewne obawy, co do stosowania, skądinąd słusznych, nowych rozwiązań, np. w zakresie poza cenowych kryteriów wyboru oferty. Kolejna, poważna przyczyna to opóźnienia w zakresie wydatkowania funduszy unijnych, a dla wielu jednostek, np. szpitali akademickich, ministerstwo nie oferuje żadnych innych źródeł finansowania. To jest bardzo poważny problem, który może jeszcze pogorszyć sytuację w 2017 roku. Z kolei mniejsze jednostki wstrzymują się z inwestycjami, ponieważ obawiają się przyszłości – chociażby tego, co przyniesie tzw. sieć szpitali. To bardzo złe wiadomości, szczególnie, że wielu naszych partnerów sygnalizuje nam silną potrzebę wymiany sprzętu po dużej fali zakupowej, jaka miała miejsce siedem-osiem lat temu. W przypadku większości wyrobów medycznych, biorąc pod uwagę postęp w zakresie innowacji, taki okres to wieczność.

Co mogłoby zmienić tę sytuację w przyszłości?

Przede wszystkim wyeliminowanie tych barier, o których mówiłem wcześniej. Ożywienie w inwestycjach mógłby przynieść zapowiadany przez rząd, system zachęt do inwestowania w polską ochronę zdrowia. Słyszeliśmy o pewnym programie od ministra Krzysztofa Łanda, wiele na temat żywienia w szeroko rozumianej branży medycznej mówi premier Mateusz Morawiecki. Niestety na ten moment nic konkretnego nie wynika z tych deklaracyjnych wypowiedzi – wręcz przeciwnie – obserwujemy wyraźny kierunek na oszczędności w wydatkach na zdrowie.

Skoro rozmawiamy o przyszłości – to nastroje w branży są złe. Nie widać „światełka w tunelu” na rynku zamówień publicznych. Szykowane są natomiast dość rewolucyjne zmiany w zakresie zaopatrzenia pacjentów, w tym przede wszystkim osób niepełnosprawnych, w wyroby medyczne.

Czyżby do branży wyrobów medycznych dotarła dobra zmiana?

Jeszcze nie. Póki co jesteśmy na etapie projektu ustawy refundacyjnej w zakresie dotyczącym wyrobów medycznych. I chcę wyraźnie powiedzieć, że my się zmian w branży wyrobów nie obawiamy. Szczególnie, gdyby były to w rzeczywistości dobre zmiany. My wręcz tych zmian oczekujemy i jako przedsiębiorcy zrzeszeni w Izbie POLMED apelujemy o nie od wielu lat! Proszę sobie wyobrazić, że wydatki na wyroby medyczne per capita w krajach Grupy Wyszehradzkiej są kilkukrotnie wyższe niż u nas. Co więcej, gdy rozmawiam z dyrektorami organizacji branżowych z Czech, Słowacji czy Węgier, które tak jak Izba POLMED są zrzeszone w EUCOMED (europejskim zrzeszeniu branży wyrobów medycznych), to narzekają, że u nich to zaopatrzenie jest na zdecydowanie zbyt niskim poziomie i marzą o takich wartościach, jakie są osiągnięte w Niemczech czy Holandii. Zatem pod względem zaopatrzenia pacjentów w wyroby medyczne jesteśmy w „ogonie Europy” i to jest niestety wstydlivy fakt. Dlatego, kiedy dowiedzieliśmy się, że nowe kierownictwo resortu, w tym przede wszystkim odpowiedzialny za nasz zakres minister Łanda, zaczęło myśleć nad zmianami, natychmiast zaoferowaliśmy naszą współpracę. W czasie spotkań z ministrem wskazywaliśmy alternatywne rozwiązania, które doprowadzą do lepszego zaopatrzenia pacjentów przy jednoczesnym uszczelnieniu systemu – rozwiązania, które nie spowodują „wylania dziecka z kąpielą”.

Jakie niebezpieczeństwa dostrzegają Państwo w zaproponowanym przez Ministerstwo Zdrowia projekcie ustawy?

Są to zagrożenia, które w najprostszym sposobie można podzielić na te, które będą dotyczyć przedsiębiorców działających w naszej branży oraz te, których skutki odczują odbiorcy wyrobów medycznych, czyli pacjenci, tj. głównie osoby niepełnosprawne, których mamy w Polsce ponad pięć milionów.

W przypadku tych pierwszych, problemy wynikają głównie z tego, że legislator nie dostrzega do końca różnicy pomiędzy branżą wyrobów medycznych, a branżą farmaceutyczną i próbuje kopiować rozwiązania z farmacji wprost do naszej branży. Kiedy zobaczyłem po raz pierwszy propozycje zmian, to natychmiast miałem następujące skojarzenie: mamy taką sytuację, w której ktoś na siłę próbuje rozegrać mecz rugby na boisku przeznaczonym do piłki nożnej. Jak się uprzemy, to zagramy, tyle że nikt nie będzie zadowolony: ani zawodnicy, ani kibice, ani na koniec organizatorzy i sponsorzy tych zawodów. My jesteśmy tą mniej znaną dyscypliną, czyli rugby i zasady u nas obowiązujące są trochę bardziej skomplikowane, a przede wszystkim zupełnie inne. Z tego „grzechu pierwotnego” wynikają poważne problemy. Prosty przykład: sklep medyczny, szczególnie w mniejszej miejscowości, realizuje miesięcznie obroty mniej więcej takie, jak apteka w większym mieście w ciągu dnia. Jeżeli zastosuje się dla tego sklepu marżę w wysokości proponowanej przez Ministerstwo Zdrowia, to sklep ten bardzo szybko zniknie. Na bruku zostanie jego właściciel (a są to z reguły w 100% polscy drobni przedsiębiorcy) oraz jego pracownicy. Mamy zatem problem natury społecznej. Ale to jeszcze nie koniec, odbiorcy takiego sklepu, w większości osoby niepełnosprawne, będą się musiały udać np. po wózek inwalidzki, do oddalonego o być może kilkadziesiąt kilometrów sklepu medycznego do większego miasta, gdzie możliwe, że sklep jeszcze się utrzyma. W wielu

przypadkach taka operacja logistyczna nie będzie możliwa. Skutki tego zaniechania nietrudno sobie wyobrazić. Natomiast budżet faktycznie oszczędzi, bo nie zrefunduje tej osobie wózka. Czy o to chodzi ?

Drugi przykład: przeciętny wytwórca wyrobów medycznych produkuje od kilkudziesięciu do kilkuset modeli i konfiguracji danego sprzętu, a wszystkie z nich są dziś dostępne w systemie refundacji. Po planowanych przez Ministerstwo Zdrowia zmianach, za wprowadzenie każdego modelu do systemu refundacji będzie musiał zapłacić. I to nie mało. Jeżeli uzna, że jest to dla niego całkowicie nieopłacalne, to zgłosi do refundacji tylko te „typowe” modele, które najlepiej się sprzedają. Efekt będzie taki, że pacjenci o nietypowych schorzeniach, rozmiarach itd. nie otrzymają sprzętu w ramach systemu refundacji. Przykłady można mnożyć. Jako Izba POLMED zgłosiliśmy wiele uwag do projektu ustawy. Niestety z niewyjaśnionych względów większość z nich nie została w ogóle uwzględniona.

Nie jest też prawdą to, co wielokrotnie słyszymy z Ministerstwa Zdrowia, że ta ustawa jest korzystna dla pacjentów. Gdyby tak było, to skąd wzięto się tak wiele uwag i krytycznych wypowiedzi organizacji pacjenckich? Żeby nie przedłużać, podam tylko jeden przykład: dla wyrobów stosowanych przy zaopatrzeniu po urazach (w zdecydowanej większości przypadków są to wyroby stosowane do sześciu miesięcy) odpłatność (udział finansowy w zakupie do limitu) pacjenta wzrosłaby z obecnych 10% do 50%, natomiast w przypadku wózków inwalidzkich (poza nielicznymi wyjątkami) z obecnych 0% do 10%.

Jest też zagrożenie natury ogólnej, na które chciałbym zwrócić szczególną uwagę: aktualny system pozostawia ocenę jakości wyrobu medycznego w rękach pacjenta, a nie urzędnika i daje pacjentowi możliwość wyboru produktu na tym mocno zindywidualizowanym rynku. Projektowane przepisy całkowicie to zmieniają.

Czy w projekcie tej ustawy są dla Państwa pozytywne zapisy?

Dostrzegamy również pozytywne zmiany np. w możliwości wyboru przez pacjenta w ramach procedury szpitalnej bardziej innowacyjnej metody leczenia. W 2015 roku zleciliśmy badanie opinii publicznej, które jednoznacznie wykazało, że Polacy są skłonni do dopłat za innowacyjne metody leczenia. Ministerstwo Zdrowia w projekcie idzie w dobrym kierunku, choć zapisy wymagają znacznego doprecyzowania. Jeżeli prywatne środki mają w ten sposób wspomóc budżet Państwa, to nie przewiduję, żeby ta „obciążona” tą kontrybucją część społeczeństwa miała cokolwiek przeciwko takiemu rozwiązaniu.

Jak widzą Państwo swoją rolę w dalszym procedowaniu zmian?

Izba POLMED jest jedyną reprezentatywną organizacją dla branży wyrobów medycznych w Polsce. Działamy również w strukturach europejskich w ramach EUCOMED. Wśród naszych członków posiadamy reprezentantów i ekspertów we wszystkich zakresach wyrobów medycznych. W trybie ciągłym deklarujemy Ministerstwu Zdrowia naszą pomoc i chęć współpracy. Dzisiejszy poziom tej współpracy oceniamy jako niewystarczający. Jesteśmy w każdej chwili gotowi zmienić tę sytuację. Po przesłaniu naszych uwag, mimo że zawierały one bardzo konkretne rozwiązania, entuzjazm Ministerstwa Zdrowia do współpracy z nami jako kompetentnym, reprezentatywnym, ale klarownie wyrażającym swoje stanowisko partnerem, jakby nieco opadł. Oczywiście Ministerstwo powinno mieć reprezentatywnego partnera z branży w tak skomplikowanym procesie.