



Czy NFZ rzeczywiście korzysta z prowadzonych w Polsce badań klinicznych

20 Maj 2013

Badania kliniczne w Polsce - liczby

- Co roku Centralna Ewidencja Badań Klinicznych (CEBK) rejestruje w Polsce ponad **450 nowych** badań klinicznych w których bierze udział między **30 a 40 tys. uczestników**.
- Wyniki analizy wskazują, że **70-80%** badań klinicznych przeprowadzonych w rejonie Europy Środkowo-Wschodniej jest wykonywanych w Polsce.
- Plan finansowy NFZ na 2013 r. opiewa na nieco ponad **64 mld złotych rocznie**.

Korzyści wynikające z prowadzenia badań klinicznych

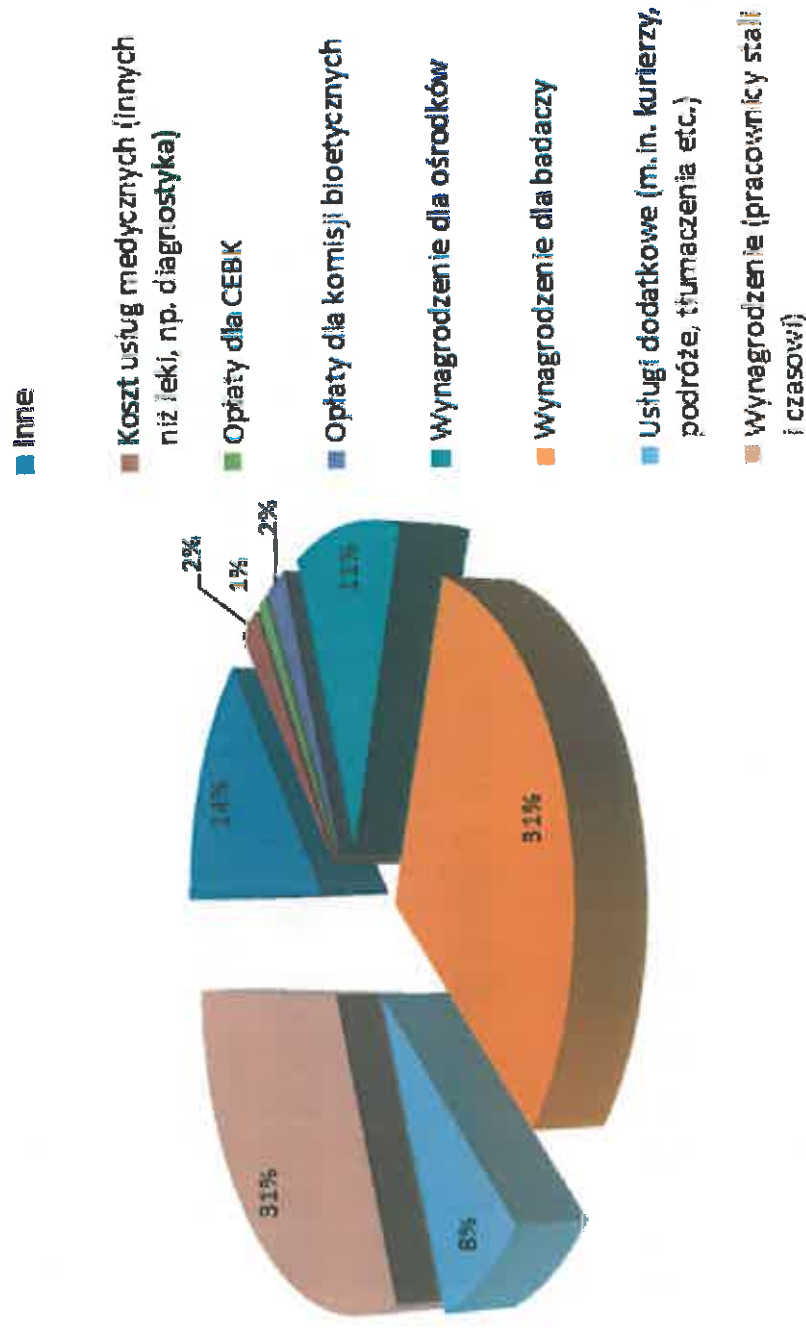
Efekty wymierne:

- Zasilenie budżetu państwa;
- Oszczędności alternatywne dla NFZ (głównie dla publicznych wydatków na służby zdrowia);
- Dodatkowe źródło wynagrodzeń dla badaczy/personel medyczny i ośrodków;
- Wzrost popytu a tym samym zatrudnienia na usługi w innych sektorach.

Nakłady na badania kliniczne w Polsce

- Nakłady finansowe sponsorów badań klinicznych szacowane są na **~ 860 mln złotych rocznie**

Szacowany podział nakładów na badania kliniczne



Szacunkowe wpływy do budżetu państwa przy założeniu że wartość rynku badań klinicznych to ~ 860 mln PLN

Podatki płacone przez sponsorów / CRO	CIT: ok. 4,3% budżetu badań klinicznych	38 mln PLN
	PIT: ok. 11,5% budżetu badań klinicznych	100 mln PLN
	VAT: ok. 9,2% budżetu badań klinicznych	80 mln PLN
	Inne podatki: ok. 0,2% budżetu badań klinicznych	2 mln PLN
płatności do CEBK	ok. 1,0% budżetu badań klinicznych	około 8-9 mln PLN
opłaty del. komisji bioetycznych	ok. 1,2% budżetu badań klinicznych	około 10-11 mln PLN
SUMA	240 mln PLN	
dodatkowo		

podatki bezpośrednio płacone przez sponsorów i CROs (CIT), (PIT), (VAT) to ~ **218 mln PLN**

opłaty na rzecz CEBK i KBS ~ **20 mln PLN**

Inne podatki (dodatkowy PIT badaczy, podatki płacone przez firmy usługowe, podatki od dodatkowych wydatków konsumpcyjnych itp.)

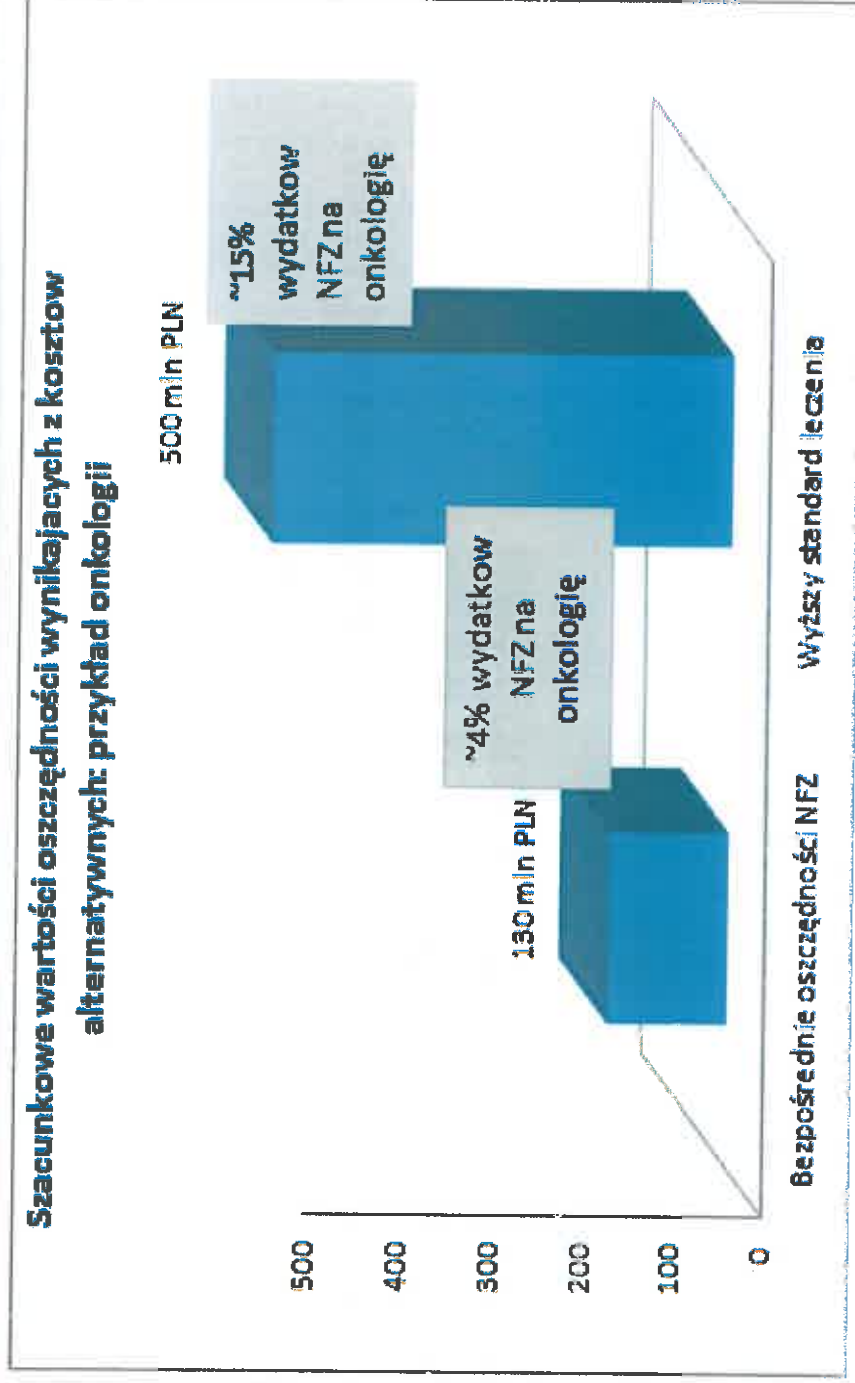
Kwota ?

Oszczędności alternatywne dla NFZ

- Oszczędności różnią się, w zależności od dziedziny, specyfiki danego badania czy dostępności usług publicznych
- Pacjent **otrzymuje kompleksową opiekę** medyczna w części, która standardowo jest finansowana ze środków publicznych
- **Pacjent otrzymuje opiekę** medyczną na poziomie, który istotnie wykracza poza standardy finansowane przez NFZ np. onkologia

Oszczędności alternatywne dla NFZ – onkologia

30% badań prowadzonych w Polsce to badania onkologiczne.

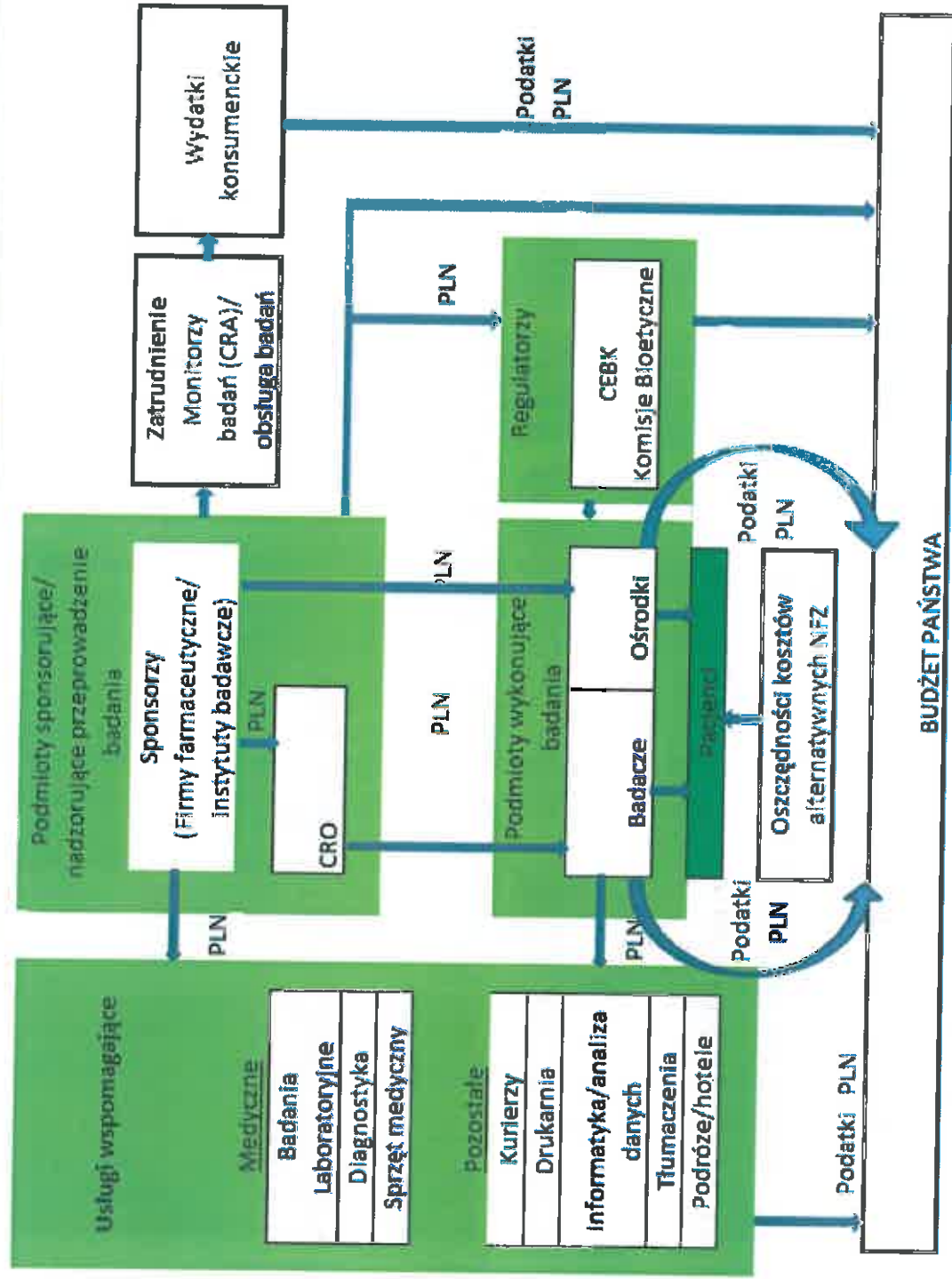


Jeśli przyjąć iż 4% pacjentów z 390tys. to uczestnicy badań, to szacuje się że na ich leczenie NFZ w 2009 roku zaoszczędziło **130 mln PLN**, nie wliczając w to efektów podniesionej jakości świadczeń.

Dodatkowe źródło wynagrodzeń

- Dokładne kwoty nie są publicznie dostępne
ale....
- **Wynagrodzenie lekarzy** możliwe do osiągnięcia przy prowadzeniu badań klinicznych, **jest znacznie wyższe** niż to oferowane przez sektor publicznej opieki medycznej.

Wzrost popytu/zatrudnienia na usługi w innych sektorach



Korzyści wynikające z prowadzenia badań klinicznych

Efekty niewymierne związane z ogólnym rozwojem medycyny poprzez:

- Ułatwiony dostęp pacjentów do alternatywnych/ często podwyższonych standardów leczenia;
- Transfer technologii know-how;
- Możliwość rozwoju naukowego badaczy/lekarzy;
- Pozytywny odbiór społeczny

Ułatwiony dostęp pacjentów do alternatywnych standardów leczenia

- Według Health Consumer Index z połowy 2010 roku, poziom usług medycznych w Polsce klasyfikuje się na 24 miejscu w UE.
- Biorąc pod uwagę iż krajowy system opieki zdrowotnej ciągle pozostaje niedofinansowany, istnieje różnica w metodach leczenia między Polską a Europą Zachodnią.
- Zapewnienie poziomu terapii stosowanego w krajach Europy Zachodniej, w polskich warunkach może okazać się bardzo kosztowne lub zupełnie niedostępne.
- Uczestnictwo w badaniu klinicznym daje możliwość **dostępu do wyższego poziomu leczenia oraz darmowych i bardziej nowoczesnych leków.**

Transfer technologii know-how

- Badania kliniczne zakładają jednolite standardowe metody ich prowadzenia, zbierania danych oraz raportowania.
- Rozwiązania zastosowane pozwalają na wykorzystywanie ich w dalszej pracy, co w konsekwencji może procentować **podniesieniem standardów pracy w całej służbie zdrowia**.
- Dotyczy to nie tylko lekarzy, ale także asystentów, pielęgniarek i personelu pomocniczego.

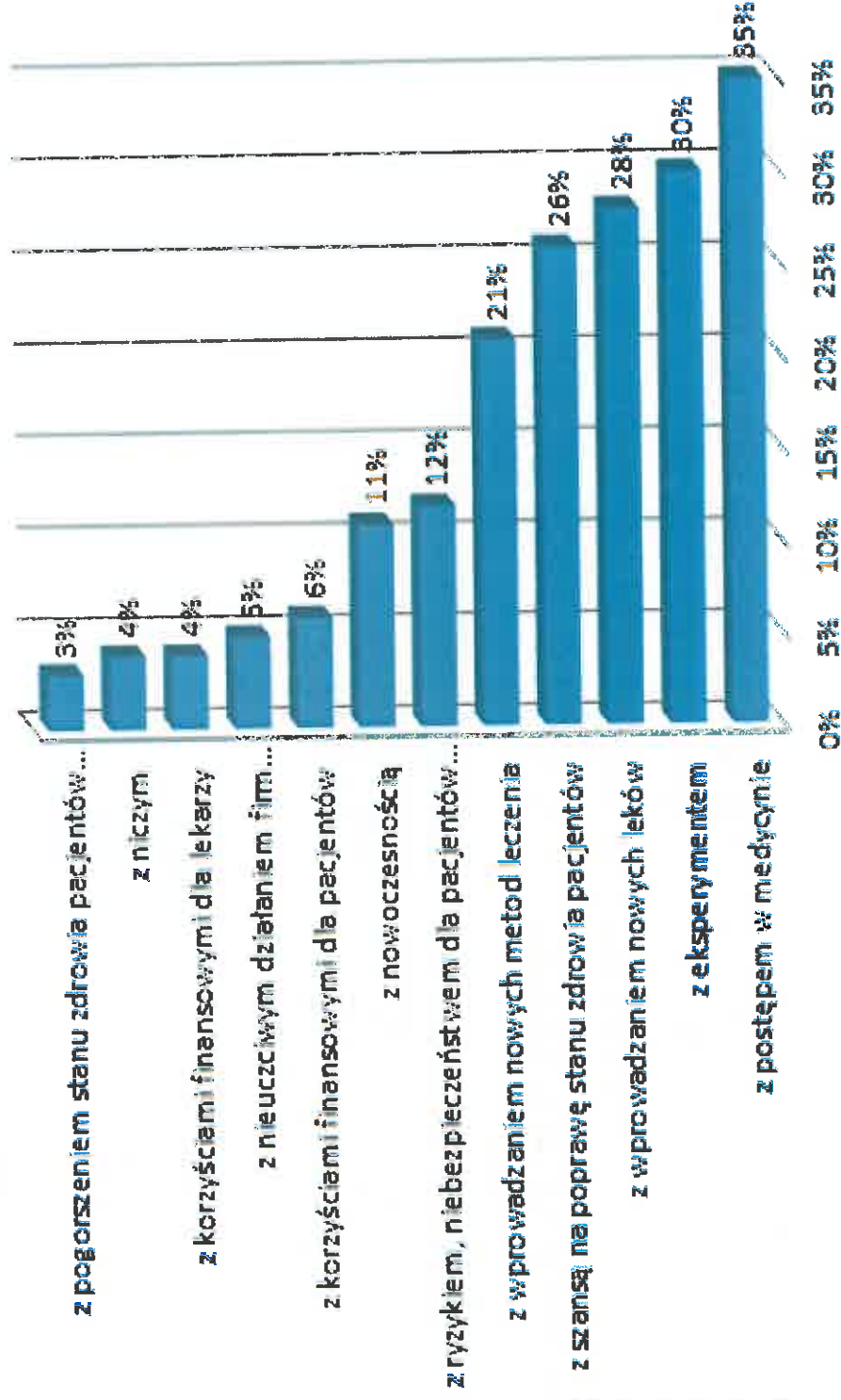
Możliwości rozwoju naukowego dla badaczy

Ułatwienia dla lekarzy w zaangażowania się w pracę naukową, publikowania swoich artykułów w międzynarodowych czasopismach medycznych, korzystając jednocześnie ze środków pochodzących od sponsorów badań klinicznych.

Ranking na bazie łącznej liczby artykułów		
kraj	2000	2009
USA	1	1
Japonia	4	2
Wlk. Brytania	3	3
Niemcy	5	4
Francja	7	5
Włochy	6	6
Kanada	8	7
Hiszpania	9	8
Chiny	2	9
Australia	10	10
Polska	22	17

Pozytywny odbiór społeczny

Z czym się Panu(i) kojarzą badania kliniczne?



Opinia środowiskowa

(...)„Badania kliniczne to, jak podkreśla specjalistka, ogromna korzyść dla systemów opieki zdrowotnej. Większość procedur jest pokrywana z budżetu sponsora, co oznacza, że **system (NFZ) oszczędza na pacjencie**: często przez długie miesiące nie musi płacić za jego leczenie i wykonywanie drogich badań np. tomograficznych, których pacjent i tak by wymagał.

To również **korzyść dla szpitali**, w których organizator badania wykupuje dodatkowe badania chorych.

To wreszcie **korzyść dla lekarzy**, bo zyskują dostęp do nowych terapii i możliwość zaznajomienia się z nowoczesnymi lekami - przekonuje badacz.”

Dziękuję