RAPORT

o innowacyjności **sektora medycznego** w **Polsce** w 2012 roku

redakcja naukowa Tadeusz Baczko

Instytut Nauk Ekonomicznych
Polskiej Akademii Nauk

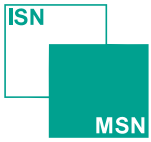
Warszawa 2012

RAPORT

o innowacyjności **sektora medycznego** w **Polsce** w 2012 roku

redakcja naukowa Tadeusz Baczko

Przygotowano w ramach



Sieci Naukowej
„Ocena wpływu działalności badawczo-rozwojowej (B+R) i innowacji na rozwój społeczno-gospodarczy"

koordynowanej przez

Instytut Nauk Ekonomicznych
Polskiej Akademii Nauk

pod patronatem honorowym

Prof. dr hab. inż. Michała Kleibera
Prezesa Polskiej Akademii Nauk

RAPORT

o innowacyjności **sektora medycznego** w **Polsce** w 2012 roku

redakcja naukowa Tadeusz Baczko

Warszawa 2012

Instytut Nauk Ekonomicznych
Polskiej Akademii Nauk

Redakcja naukowa
Tadeusz Baczko

Redakcja części: analizy sektorowe
Małgorzata Pieńkowska

Redakcja części: analizy mikroekonomiczne
Ewa Puchała-Krzywina

Redakcja językowa
Władysława Czech-Matuszewska

Opracowanie graficzne tekstów
Joanna Pęczkowska

Redakcja wydawnictwa elektronicznego
Michał Baranowski

Projekt okładki
Grażyna Klechniowska

Opracowanie typograficzne
Jacek Tarasiewicz, Anna Wojda

Raport będzie dostępny także w Internecie pod adresem:
www.innovation-in-healthcare.pl

Publikacja współfinansowana przez Unię Europejską w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

PARP

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

© Copyright 2012 INE PAN
ISBN 978-83-61597-30-8

Instytut Nauk Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk
00–330 Warszawa, ul. Nowy Świat 72
www.inepan.waw.pl, inepan@inepan.waw.pl

Realizacja wydawnicza
Wydawnictwo Key Text sp. z o.o.
01–134 Warszawa, ul. Wolska 64A
www.keytext.com.pl, wydawnictwo@keytext.com.pl

PRZEDMOWA

Unia Europejska i jej państwa członkowskie znalazły się dziś w punkcie zwrotnym. Kryzys zadłużeniowy i wynikające z niego ograniczenia, przyspieszenie globalizacji i pojawienie się nowych globalnych podmiotów, starzenie się populacji oraz szybki postęp nauki i technologii stwarzają bezprecedensowe gospodarcze i społeczne wyzwania dla naszego europejskiego modelu rozwoju oraz dla przyszłego poziomu życia w UE.

W strategii UE 2020 Komisja Europejska wskazała na innowacje jako nasz najlepszy sposób radzenia sobie z najważniejszymi wyzwaniami stojącymi przed społeczeństwem. Musimy wykorzystywać wszelkie sposobności rozwoju nowych produktów i procesów, zwiększać efektywność naszych systemów i modeli oraz czerpać z nowych perspektyw poprawy konkurencyjności, wzrostu, zatrudnienia i zamożności stwarzanych przez postęp naukowy i technologiczny.

Kwestie efektywności i trwałości systemów ochrony zdrowia oraz ich zdolność radzenia sobie z wyzwaniami stwarzanymi przez zmiany demograficzne i postęp naukowo-techniczny należą do najbardziej palących problemów wymagających adaptacji i innowacji. Innowacje w obszarze technologii medycznych i ochrony zdrowia oraz uzyskana dzięki nim poprawa zdrowia publicznego mogą stanowić część rozwiązania, zmniejszając obciążenia związane z chorobami oraz tworząc szanse wzrostu i zatrudnienia.

Oczekiwana długość życia zarówno mężczyzn jak i kobiet w UE szybko rośnie, jednak średnio 20% życia nadal przypada na lata problemów ze zdrowiem. W rezultacie wzrostu oczekiwanej długości życia spodziewamy się, że do 2060 roku o 90% wzrośnie liczba osób starszych niż 65 lat i o 80% – starszych niż 80 lat i, o ile nic nie zostanie zrobione, nastąpi znaczący rozwój chorób chronicznych z ich kosztami ludzkimi i gospodarczymi. Liczba obywateli UE w wieku produkcyjnym przypadająca na każdego emeryta spadnie w tym czasie z 4 do 2. Wydatki na ochronę zdrowia wynoszą obecnie ponad 9% PKB Unii Europejskiej i szybko rosną. W końcu zaś zarówno nauka i technologie medyczne, jak i organizacja ochrony zdrowia znajdują się obecnie na krawędzi rewolucji, związanej z indywidualizacją ochrony zdrowia, postępem w technikach obrazowania, pojawieniem się nanomedycyny oraz zastosowaniem technologii informacyjnych i komunikacyjnych w ochronie zdrowia.

Niewątpliwie powyższe trendy nie byłyby do utrzymania przy zastosowaniu obecnych podejść i dlatego nadchodzące wydarzenia wymagają znaczących zmian i dostosowań. Rozwiązanie przynieść mogą jedynie innowacje w technologie, procesy, struktury i praktyki.

Unia Europejska w ramach programów badawczych przeznaczyła znaczące środki na promocję badań i innowacji w sektorze ochrony zdrowia. W ramach 7. Programu Ramowego na obszar ten przeznaczono około 6 mld euro. Ochrona zdrowia ponownie znalazła się wśród najwyższych priorytetów w nadchodzącym programie Horyzont 2020, który rozpocznie się w 2014 r., i w związku z tym Komisja Europejska zaproponowała zwiększenie budżetu przeznaczonego w tym programie na badania w dziedzinie ochrony zdrowia do 9 mld euro. Nowy program jeszcze bardziej wzmocni nacisk na innowacje i przełożenie uzyskiwanych wyników badań na praktyczne zastosowania oraz na produkty i procesy gotowe do wprowadzenia na rynek. Obejmie on swym zasięgiem cały zakres technologii medycznych i kwestii dotyczących systemów ochrony zdrowia.

W świetle powyższych rozważań z radością witam publikację niniejszego *Raportu o innowacyjności sektora medycznego w Polsce*. Raport ten stanowi cenny wkład dokumentujący i analizujący sytuację oraz wyniki sektora medycznego i publicznej ochrony zdrowia w Polsce, jednocześnie lokujący uzyskane wyniki w szerszej perspektywie europejskiej i międzynarodowej. Na szczególną uwagę zasługuje to, że istotny wkład w opracowanie tego raportu pochodzi z projektu współfinansowanego przez Europejski Fundusz Regionalny, co pokazuje, jak różne instrumenty UE mogą łączyć się przy ocenie i wspieraniu innowacji w sektorze ochrony zdrowia. Optymizmem napawa także lista najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw sektora medycznego w Polsce pokazująca, że innowacje medyczne tworzą konkretne szanse zarówno dla poprawy ochrony zdrowia, jak i rozwoju przedsiębiorstw na konkurencyjnym rynku.

Jestem przekonany, że ten raport przyczyni się do ożywienia dyskusji i działań w obszarze innowacji sektora ochrony zdrowia w Polsce i poza jej granicami.

John Dalli
Komisarz Unii Europejskiej
ds. zdrowia i polityki konsumenckiej

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE 9

Tadeusz Baczko, Podstawy innowacji w ochronie zdrowia 9

ANALIZY SEKTOROWE 13

Urszula Skorupska, Rozwój sektora ochrony zdrowia w Polsce na tle innych państw . 13

Barbara Liberska, Offshoring usług medycznych 17

Iwona Nowicka, Zagadnienia medyczne w polskich projektach foresight 20

Grażyna K. Niedbalska, Działalność B+R na potrzeby ochrony zdrowia. Podstawowe wskaźniki i problemy pomiaru 23

Beata Kwiecińska, Innowacyjność i finansowanie sektora ochrony zdrowia ze środków UE 27

Joanna Pęczkowska, Uczelnie i instytuty sektora medycznego, które uzyskały fundusze na innowacje z UE 30

Urszula Skorupska, Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce 33

Elżbieta Szymańska, Innowacyjność turystyki zdrowotnej 37

Nela Grądzka, Kamil Kasner, Medycyna estetyczna w Polsce 40

Paweł Krzywina, Ustawa refundacyjna a finansowanie B+R 45

ANALIZY MIKROEKONOMICZNE 49

Marek Niechciał, Rozwój przemysłu farmaceutycznego w Polsce na tle wybranych państw 49

Ewa Puchała-Krzywina, Bariery utrudniające działalność innowacyjną w przedsiębiorstwach sektora medycznego 53

Jan Maria Wójcicki, Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. M. Nałęcza Polskiej Akademii Nauk 57

Artur Chaberski, Innowacyjne firmy rodzinne sektora medycznego 61

LISTA NAJWIĘKSZYCH INWESTORÓW W B+R W SEKTORZE MEDYCZNYM W POLSCE W 2010 ROKU 65

LISTA NAJBARDZIEJ INNOWACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTW SEKTORA MEDYCZNEGO W POLSCE W 2010 ROKU 67

Lista alfabetyczna przedsiębiorstw 72

Objaśnienia kodów dla grup podklas PKD 2007 objętych badaniem 74

Słownik do Listy najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw sektora medycznego w Polsce w 2010 roku 75

INFORMACJA O WYBRANYCH INNOWACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTWACH SEKTORA MEDYCZNEGO W POLSCE 79

Objaśnienia do opisu innowacyjnych przedsiębiorstw sektora medycznego 129

PROGRAM BADAŃ NAD INNOWACYJNOŚCIĄ INE PAN 131

Sieć Naukowa MSN. Ocena wpływu działalności badawczo-rozwojowej (B+R) i innowacji na rozwój społeczno-gospodarczy 134

WPROWADZENIE

Tadeusz Baczko
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

PODSTAWY INNOWACJI W OCHRONIE ZDROWIA

Niezadowoleni pacjenci stanowią potężne źródło rozwoju opieki zdrowotnej. Zdrowie jest dobrem, za które jesteśmy w stanie zapłacić każdą cenę. Jednocześnie systemy zdrowotne nawet najzamożniejszych krajów chwieją się jeden po drugim: bankrutują, lecz na różnym poziomie dobrobytu. Jakie są szanse wyjścia z tej największej pułapki współczesności?

Prace, które przeprowadzono w ramach Panelu Ekonomicznego projektu *Stan i perspektywy rozwoju technologii medycznych w Polsce*, realizowanego przez konsorcjum ROTMED, koordynowane przez Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznych PAN[1], wskazały, że możliwy jest przełom w organizacji służby zdrowia. Paradoksalnie to technologie medyczne, których rozwój obok wydłużania się życia powoduje rosnące koszty, pozwalają już dziś dokonać przełomu w finansowaniu systemu ochrony zdrowia.

Warunkiem powodzenia jest odwrócenie krwiobiegu w systemie ochrony zdrowia, wyjście poza zbyt wąskie traktowanie tego sektora. Pacjent i jego potrzeby powinny być w centrum zainteresowania systemu ochrony zdrowia. Usługi tego systemu muszą być traktowane jako ważny element łańcucha wartości, jednak nie mogą być oderwane od pozostałych jego ogniw, w których powstają wartości materialne i niematerialne, bez których właściwe wykonywanie opieki zdrowotnej jest niemożliwe.

Dziś można dzięki rozwojowi technologii medycznych zapewnić powiązanie potrzeb pacjenta z centrami diagnostycznymi i przekazywanie informacji o istniejących jego potrzebach zdrowotnych do odpowiednich elementów łańcucha wartości usług zdrowotnych, włączając w to sieci usług diagnostycznych i ośrodki badawcze nauk stosowanych i podstawowych. Zmiana systemu ochrony zdrowia w tym kierunku pozwala uruchomić ukryty ogromny potencjał. W zasadzie wszystkie elementy wspomnianego łańcucha wartości już dziś istnieją, a systemy diagnostyczne pozwalają na ograniczenie ogromnego marnotrawstwa energii społecznej i pieniędzy, jakie powodują współczesne systemy ochrony zdrowia.

Znaczna część leków jest niedopasowana do potrzeb pacjentów. Lekarze jako grupa zawodowa, w skład której wchodzi elita intelektualna kolejnych pokoleń, jest sprowadzona do roli trybików w biurokratycznych systemach. Przywrócenie lekarzom aktywnej roli i otworzenie im pola do profesjonalnej diagnozy oraz inicjowania procesów innowacyjnych stanowi źródło rozwoju sektora ochrony zdrowia, a co za tym idzie — wobec szybkiego wzrostu jego znaczenia w sektorze usług — centralne źródło potencjalnego wzrostu gospodarczego.

[1] Projekt był realizowany na zamówienie polskiego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, zob. www.nauka.gov.pl/fileadmin/user_upload/Finansowanie/fundusze_europejskie/SPO-WKP/20100825_SYSTEM_MONITOROWANIA_I_SCENARIUSZE_ROZWOJU_TECHNOLOGII_MEDYCZNYCH_W_POLSCE.pdf

Prezentowany „Raport" i konferencja, na której zostanie on ogłoszony, podejmuje kwestię budowy Innowacyjnego Systemu Ochrony Zdrowia (ISOZ). Jest to wyzwanie ekonomiczne, społeczne i naukowe. Wyzwanie to dotyczy większości krajów świata. Są wśród nich kraje bardzo bogate i borykające się z najbardziej dramatycznymi wyzwaniami głodu, epidemii, braku dostępu do środków higieny.

Raport pełni funkcję informacyjną i integracyjną. Chodzi o poinformowanie opinii publicznej, administracji rządowej i samorządowej w Polsce oraz ośrodków decyzyjnych w kraju i za granicą o przejawach i możliwościach rozwoju innowacyjności w sektorze medycznym. Ważne byłoby, aby stworzyć warunki możliwie szerokiego zaangażowania środowisk pacjentów, lekarzy, przedstawicieli biznesu, nauki i administracji w uruchomienie systemu ochrony zdrowia przyszłości.

Chcielibyśmy wskazać na Polskę jako kraj, gdzie ciągle nie dopracowano się zamkniętego systemu rozwiązań instytucjonalnych i organizacyjnych dla ochrony zdrowia, jako miejsce, gdzie taki międzynarodowy program mógłby być wdrażany. Wypracowane rozwiązania mogłyby następnie być przenoszone do innych krajów.

Ochrona zdrowia to jeden z sektorów niedokończonej transformacji ustrojowej, w którym dokonuje się wiele zmian. Jednocześnie trwa dynamiczny rozwój prywatnego sektora medycznego w Polsce. Jest jeszcze ciągle wiele niespójności między publiczną ochroną zdrowia a rozwiązaniami rynkowymi. Stworzenie systemu finansowania ochrony zdrowia na miarę XXI wieku wymaga innowacyjnych rozwiązań wielu problemów.

Cenną podstawą jest ugruntowana historycznie dobra tradycja nauk medycznych w Polsce. Wiele osób wychowanych na polskich uczelniach medycznych jest autorami spektakularnych osiągnięć w skali światowej. Bezprecedensowy napływ funduszy europejskich przyczynił się do znacznej poprawy bazy technicznej i infrastruktury systemu ochrony zdrowia.

Raport przedstawia porównanie polskich nakładów na ochronę zdrowia w odniesieniu do PKB na podstawie międzynarodowych statystyk. Dotyczą one finansowania ochrony zdrowia z uwzględnieniem funduszy publicznych i prywatnych. Polska jest krajem o rosnących nakładach na ochronę zdrowia. Kształtują się tu także niestandardowe formy finansowania ochrony zdrowia przez pracodawców. Dynamicznie rozwija się sektor farmaceutyczny. Są na rynku polskim obecne największe koncerny medyczne świata.

Część z nich prowadzi w naszym kraju badania kliniczne, które stanowią ważny wkład w nakłady na badania i rozwój, ale także w produkcję leków i ich dystrybucję. Firmy te uczyniły z Polski bazę do swojej ekspansji na inne kraje. Często jest to kontynuacja ekspansji polskiego przemysłu farmaceutycznego do dawnego ZSRR.

W Polsce rozwija się także przemysł farmaceutyczny zorientowany na leki generyczne. Podejmuje on ekspansję zagraniczną, ale prowadzi także własne badania nad innowacyjnymi lekami, poprawą ich własności czy zmniejszeniem skutków ubocznych leków. Firmy te są zorganizowane w ramach Polskiej Platformy Technologicznej Innowacyjnej Medycyny oraz w ramach profesjonalnych izb gospodarczych.

Bardzo wysoko należy też ocenić działania firm na rzecz tworzenia innowacyjnych leków w ramach specjalnie utworzonych platform związanych z takimi czołowymi wyzwaniami światowymi, jak: choroby nowotworowe, kardiologiczne i psychiatryczne. Platformy te łączą biznes z głównymi polskimi ośrodkami nauk medycznych oraz biotechnologicznych.

Polska jest krajem, w którym można obserwować bardzo duży rozwój przedsiębiorczości – dotyczy to w znacznym stopniu sektora medycznego. Zwraca uwagę dynamiczny rozwój firm farmaceutycznych po transformacji, które opierając się na kapitale prywatnym oraz wyznaczonych ramach instytucjonalnych prowadzą ekspansję na rynku krajowym i międzynarodowych, tworząc nowe miejsca pracy.

Są też liczne przykłady niezwykłej dynamiki innowacyjnych firm sektora technologii medycznych i materiałów opatrunkowych. Są wśród nich instytuty badawcze, które

na własną rękę produkują i eksportują urządzenia medyczne[2]. W sektorze technologii medycznych i materiałów jest wiele bardzo innowacyjnych firm. W Polsce rozwijają się także jedne z największych firm informatycznych wśród krajów Grupy wyszehradzkiej (V4), zorientowane na produkcję oprogramowania dla firm i innych organizacji, w tym placówek medycznych. Trudno w tym miejscu nie wspomnieć o dynamicznym rozwoju rynku telekomunikacyjnego, a szczególnie telefonii mobilnej, bez których trudno sobie wyobrazić e-zdrowie czy m-zdrowie.

Dynamicznie rozwijają się usługowe sieci medyczne, które także zaczynają budować własne szpitale i stacje diagnostyczne. Firmy te posiadają rozległe sieci jednostek świadczących usługi medyczne w całym kraju, ale także prowadzą ekspansję zagraniczną. Jakość ich usług mieści się w wysokich wymaganiach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Placówki te znajdują się w miastach, ale coraz częstsza jest praktyka ich lokowania w ośrodkach uzdrowiskowych; jakość i nowoczesność oraz konkurencyjne ceny ich usług medycznych, rehabilitacyjnych czy też w zakresie medycyny estetycznej prowadzą do rozwoju turystyki zdrowotnej. W Polsce tworzone są innowacyjne materiały i implanty, wykorzystywane w tak zaawansowanych w medycynie krajach jak Szwecja i USA.

Działania infrastrukturalne, ratownicze i lecznicze zostały znacząco wsparte przez fundusze europejskie[3]. Istnieje ciągle duży potencjał w tym obszarze, szczególnie zaś w sferze partnerstwa publiczno-prywatnego. Jest to obszar, który jest w centrum zainteresowania wielu europejskich i światowych instytucji finansowych.

Bardzo ważną częścią polskiego systemu ochrony zdrowia jest rozbudowany krąg organizacji niezorientowanych na zysk. Stały się one poważnym uczestnikiem procesu inwestowania w ochronę zdrowia w Polsce. Ich doświadczenia zasługują na międzynarodowe upowszechnienie. Sektor ten podejmuje działania nie tylko w skali krajowej, ale także międzynarodowej. Kreuje rozwiązania wzorcowe, które mogą być zaliczone do innowacji społecznych w skali światowej. Przykładem mogą być doświadczenia zebrane przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy, zainicjowaną przez Jerzego Owsiaka, ale także wiele innych inicjatyw.

Raport wskazuje na rozwój w Polsce firm innowacyjnego sektora medycznego. Przedstawione przejawy dynamiki nie powinny przykrywać prawdy, że sektor zdrowotny napotyka ogromne bariery finansowe i instytucjonalne. Polacy ciągle nisko oceniają jego jakość. Wiele kontrowersji powstaje wokół finansowania leków i procedur medycznych.

Skala dynamicznych zmian, liczne wyzwania związane z integracją sektora publicznego i prywatnego oraz niezaspokojone potrzeby pacjentów są centralną motywacją do podjęcia działań nad Innowacyjnym Systemem Ochrony Zdrowia w Polsce. Podjęcie tych prac może stać się cennym wkładem polskiej prezydencji 2012−2013 w krajach Grupy Wyszehradzkiej w kierunku rozwoju współpracy V4+ i wzrostu ich pozycji międzynarodowej.

[2] Zob. T. Baczko, G. Gierszewska, E. Puchała-Krzywina, *Funkcje jednostek naukowo-badawczych w transferze wiedzy do przedsiębiorstw*, w: *Wpływ funduszy strukturalnych na transfer wiedzy do przedsiębiorstw*, J. Kotowicz-Jawor (red.), INE PAN, Key Text, Warszawa 2012, s. 63–64.

[3] Dobrym przykładem jest wyposażenie służb ratownictwa medycznego w helikoptery.

ANALIZY SEKTOROWE

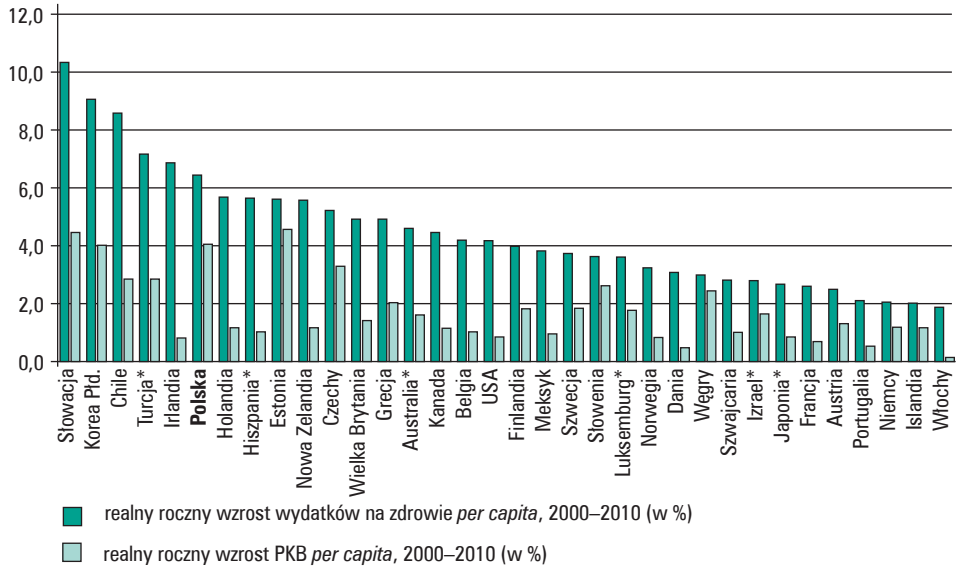
Urszula Skorupska
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

ROZWÓJ SEKTORA OCHRONY ZDROWIA W POLSCE NA TLE INNYCH PAŃSTW

W ostatnich dekadach w krajach rozwiniętych można zaobserwować szybki rozwój sektora ochrony zdrowia – jego dynamika jest stale wyższa od dynamiki PKB. W Polsce w latach 2000–2010 roczne realne wydatki na ochronę zdrowia rosły w średnim tempie 6,4%, co na tle innych krajów OECD jest bardzo dobrym wynikiem (por. rys. 1).

Rysunek 1

Dynamika wydatków na zdrowie w porównaniu ze wzrostem PKB (*per capita*) w latach 2000–2010



* Dynamika wydatków na zdrowie za lata 2000–2009.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: www.oecd.org/health/, http://databank.worldbank.org (dostęp 31.08.2012).

We wszystkich państwach, przedstawionych na rysunku 1, wydatki na ochronę zdrowia rosły szybciej niż PKB (w ujęciu *per capita*), co wynika z tego, że ochrona zdrowia ma cechy dobra luksusowego (elastyczność >1), czyli wydatki na usługi zdrowotne rosną szybciej niż dochody. Zapewne znaczenie ma też to, że na świecie,

w tym również w Europie, intensywny rozwój obserwuje się w segmencie medycznych procedur wysokospecjalistycznych oraz występuje efekt naśladownictwa (obserwowany nie tylko na rynku usług zdrowotnych), który polega na dążeniu społeczeństw do osiągnięcia podobnego stopnia zaspokojenia potrzeb jak w innych państwach. Postęp w leczeniu wysokospecjalistycznym jest ściśle związany z dynamicznym rozwojem technologii medycznych, warunkowanym przez innowacyjność w edukacji, badaniach naukowych i rozwojowych oraz we wdrożeniach nowych rozwiązań do produkcji i praktyki medycznej[4]. W rozwoju sektora zdrowia ogromną rolę odgrywają także czynniki demograficzne, w szczególności struktura demograficzna populacji. Starzenie się społeczeństwa, rozumiane zarówno jako zwiększenie udziału ludzi w wieku poprodukcyjnym w strukturze społecznej, jak i wzrost oczekiwanej długości życia, powoduje większe zapotrzebowanie na usługi ze wszystkich obszarów sektora zdrowia – opiekę zdrowotną, społeczną i zdrowie publiczne – a zatem generuje większe wydatki na zdrowie[5]. Należy również zaznaczyć, że zapotrzebowanie na usługi zdrowotne nie wynika tylko z różnych dysfunkcji organizmu poszczególnych osób, ale również może być kreowane przez działania marketingowe np. firm farmaceutycznych. Wzrost świadomości prozdrowotnej społeczeństwa również przekłada się na zwiększenie skłonności do ponoszenia dodatkowych wydatków na ochronę zdrowia.

Wśród państw zrzeszonych w OECD Polska znalazła się w ścisłej czołówce pod względem dynamiki nakładów na ochronę zdrowia i ma perspektywy dalszego wzrostu tych nakładów. Tej prognozie sprzyja fakt, że w zestawieniu udziału wydatków na zdrowie w PKB w 2010 r. plasuje się na jednym z ostatnich miejsc. Niższy udział zanotowały jedynie Estonia, Meksyk i Turcja (tab. 1). Pierwsze miejsce w tabeli zajmują Stany Zjednoczone, w których wydatki na ochronę zdrowia w 2010 r. stanowiły 17,6% PKB. Należy zaznaczyć, że oprócz wysokiego ich poziomu, zaobserwowano również wysoką dynamikę wzrostu tych wydatków. W pierwszej dekadzie XXI w. realne wydatki przeciętnie rosły o ok. 4% rocznie, a prognozy[6] zakładają osiągnięcie poziomu 19% PKB już w 2017 roku.

Tabela 1

Udział wydatków na zdrowie w PKB w 2010 r.[a] (w %)

Kraje	Wydatki ogółem	Wydatki publiczne	Wydatki prywatne
USA	17,6	8,5	9,1
Holandia	12,0	10,3	1,7
Francja	11,6	8,9	2,7
Niemcy	11,6	8,9	2,7
Szwajcaria	11,5	7,4	4,1

[4] Por. *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce*, J.M. Wójcicki i P. Ładyżyński (red.), konsorcjum ROTMED, Warszawa 2008, s. 19.

[5] W systemach opieki zdrowotnej obserwuje się silną koncentrację wydatków na ochronę zdrowia adresowanych do stosunkowo niewielkiej części populacji. W Polsce w 2009 r. ponad 72% wydatków NFZ było przeznaczonych na leczenie zaledwie 10% ubezpieczonych. Także w USA ta proporcja jest zbliżona: 70% wydatków na ochronę zdrowia dotyczyło 10% populacji (por. *Analiza korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w 2009 r. i rozkładu indywidualnych wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia związanych z finansowaniem tych świadczeń*, NFZ, Warszawa 2010, s. 4–5).

[6] Centers for Medicare & Medicaid Services, Office of the Actuary (2010), *National Health Expenditure Projections 2009–2019 (September 2010)* (https://www.cms.gov/NationalHealthExpendData/downloads/NHEProjections2009to2019.pdf).

Kanada	11,4	8,1	3,3
Dania	11,1	9,4	1,7
Austria	11,0	8,4	2,6
Portugalia	10,7	7,0	3,7
Belgia	10,5	7,9	2,6
Grecja	10,2	6,1	4,1
Nowa Zelandia	10,1	8,4	1,7
Hiszpania	9,6	7,1	2,5
Szwecja	9,6	7,8	1,8
Wielka Brytania	9,6	8,0	1,6
Japonia	9,5	7,6	1,9
Norwegia	9,4	8,0	1,4
Islandia	9,3	7,5	1,8
Włochy	9,3	7,4	1,9
Irlandia	9,2	6,4	2,8
Australia	9,1	6,2	2,9
Słowacja	9,0	5,8	3,2
Słowenia	9,0	6,6	2,4
Finlandia	8,9	6,6	2,3
Chile	8,0	3,9	4,1
Izrael	7,9	4,8	3,1
Luxemburg	7,9	6,6	1,3
Węgry	7,8	5,1	2,7
Czechy	7,5	6,3	1,2
Korea Płd	7,1	4,1	3,0
Polska	**7,0**	**5,0**	**2,0**
Estonia	6,3	5,0	1,3
Meksyk	6,2	2,9	3,3
Turcja	6,1	4,5	1,6

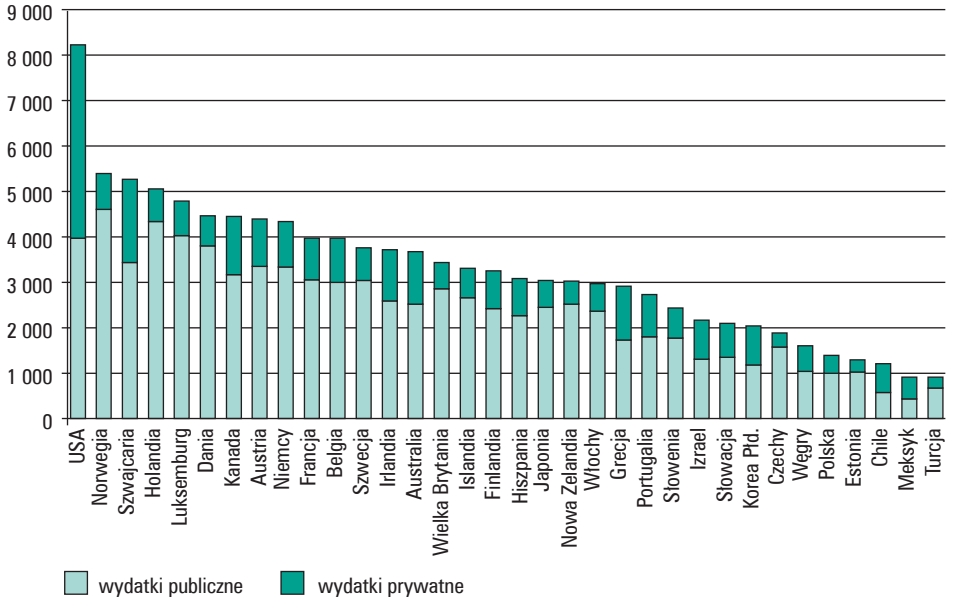
[a] Lub ostatnim roku, za który były dostępne dane.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: www.oecd.org/health/ (dostęp 31.08.2012).

Poziom rozwoju, mierzony takimi parametrami, jak wartość PKB, w dużym stopniu decyduje o wartości wydatków na ochronę zdrowia w danym kraju, natomiast o udziale finansowania ze środków publicznych i prywatnych decyduje realizowana polityka społeczna. Rysunek 2 obrazuje poziom publicznych i prywatnych wydatków na zdrowie (w USD wg ppp) w 2010 roku.

Rysunek 2

Publiczne i prywatne wydatki *per capita* na usługi medyczne w wybranych krajach w 2010 r.[a], w USD wg parytetu siły nabywczej (ppp)



[a] Lub ostatnim roku, za który były dostępne dane.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie www.oecd.org/health/, (dostęp 31.08.2012).

Znacząco niższy poziom wydatków na ochronę zdrowia w Polsce – zarówno w odniesieniu do PKB jak i liczony *per capita* – niż w innych krajach OECD, przy współwystępującej wysokiej dynamice ich wzrostu, świadczy o dużym potencjale rozwoju sektora ochrony zdrowia w Polsce.

W ostatniej dekadzie obserwujemy w Polsce intensywny rozwój sektora ochrony zdrowia, którego dynamika jest wyraźnie wyższa niż średnia krajów OECD. Mimo to Polska jest nadal krajem, który ma wiele do zrobienia w sferze opieki zdrowotnej – nadal niski na tle innych państw jest poziom wydatków na ten sektor w porównaniu do PKB. Systematyczny znaczny wzrost publicznych wydatków na sektor zdrowia świadczy o woli politycznej rozwoju tego sektora. Biorąc pod uwagę powyższe oraz fakt, że we wszystkich rozwiniętych krajach dynamika wydatków na ochronę zdrowia znacząco przewyższa dynamikę PKB, można wysnuć przypuszczenie, że w następnych latach obecny trend rozwoju się utrzyma i w Polsce będzie następować dalszy, intensywny rozwój sektora ochrony zdrowia.

Barbara Liberska
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

OFFSHORING USŁUG MEDYCZNYCH

Rewolucja informatyczno-komunikacyjna, postęp w medycynie i procesy globalizacji stworzyły nowe możliwości świadczenia wielu profesjonalnych usług medycznych. Zmienił się również sposób organizacji i funkcjonowania wielu placówek medycznych. W ostatnich latach dynamicznie rozwija się proces przenoszenia niektórych usług medycznych za granicę, czyli offshoring lub offshore outsourcing[7]. Rosnące koszty opieki medycznej w krajach wysoko rozwiniętych powodują, że zaczęto poszukiwać możliwości ich obniżenia przez zlecenie niektórych funkcji, procedur i badań (obecnie nie wymagają bezpośredniego kontaktu lekarz−pacjent)[8] do wykonania w krajach, gdzie ich koszty są niższe. Innowacje w medycynie i rozwój telemedycyny, a szczególnie teleradiologia pozwalają na to, aby zdjęcie wykonane w dowolnym miejscu mogło być przesłane w formie elektronicznej do innego kraju w celu jego analizy i postawienia diagnozy[9].

Placówki opieki zdrowotnej w krajach wysoko rozwiniętych coraz częściej decydują się na wydzielenie niektórych funkcji związanych z funkcjonowaniem szpitali i przeniesienie zarówno usług biznesowych (np. rachunki, ubezpieczenia), jak i usług medycznych (np. diagnostyka radiologiczna) do krajów rozwijających się (głównie tzw. rynków wschodzących). Kraje te dysponują nowoczesną technologią medyczną i dużą liczbą wysoko wykwalifikowanych specjalistów, co zapewnia właściwą jakość wykonanych usług przy zdecydowanie niższych kosztach.

Zakres offshoringu nowoczesnych usług medycznych stale się poszerza. Obejmuje wiele procedur badawczych i diagnostycznych, które mogą dotyczyć radiologii, tj. odczytanie i opis obrazu, np. wyników USG, tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego. Obraz ten może być za pomocą komputera i Internetu szybko przekazany z dowolnego miejsca na świecie do kraju, w którym będzie wykonana usługa. Postęp w technologii medycznej i coraz lepsze techniki zapewniające wysoką jakość obrazu zwiększają możliwości wykorzystania offshoringu. Poza diagnostyką radiologiczną mogą obejmować histopatologię czy hematologię. Wybór miejsca usługi zależy głównie od dostępności wysokiej klasy specjalistów, czasu i kosztu jej wykonania oraz spełnienia określonych standardów realizacji takiej usługi (w tym rejestrowania, przetwarzania, archiwizacji, właściwej formy danych oraz bezpieczeństwa).

We współczesnej opiece zdrowotnej wykorzystywane są różne formy offshoringu. Pierwsza obejmuje wysokospecjalistyczne usługi w zakresie diagnostyki medycznej, druga dotyczy tzw. turystyki medycznej, czyli usług dla pacjentów, którzy udają się na leczenie do innych krajów niż kraj zamieszkania[10]. Trzecią formą jest przenoszenie za granicę placówek badawczych i prowadzenie badań naukowych (R+D) zarówno w zakresie nowych technologii medycznych, jak i wprowadzania leków lub procedur badawczych.

Specjaliści z krajów wschodzących, takich jak: Indie, Chiny, Brazylia, wykonują usługi w filiach międzynarodowych korporacji jak również budują własne przedsiębiorstwa, które świadczą różne usługi medyczne na globalnych rynkach. Ich własne ośrodki badawczo-rozwojowe starają się tworzyć nowoczesne urządzenia medyczne

[7] Usługa może być wykonana za granicą w filii danego przedsiębiorstwa lub w innej firmie lokalnej.

[8] Nowa medycyna pozwala na wydzielenie wielu procedur medycznych − scan, odczyt, opis, diagnoza.

[9] Telemedycyna obejmuje między innymi: przesyłanie danych medycznych na odległość, diagnostyka, terapia, monitorowanie pacjentów.

[10] Zob. także teksty: E. Szymańskiej oraz N. Grądzkiej i K. Kasnera w tym Raporcie.

nastawione na poprawę opieki zdrowotnej dla ludzi o niskich dochodach. Innowacje mają się przyczynić do powstania znacznie prostszych urządzeń i procesów, które spełniają podstawowe funkcje, ale są lepiej dostosowane do specjalnych grup konsumentów.

Procesy globalizacji miały istotny wpływ na obecny charakter i sposób świadczenia usług medycznych. Liberalizacja i otwarcie gospodarek przyczyniły się do umiędzynarodowienia placówek medycznych (powstało wiele międzynarodowych szpitali w różnych krajach) jak i standaryzacji wielu usług na świecie. Natomiast offshoring usług medycznych stał się możliwy, gdy powstały porównywalne systemy kształcenia lekarzy i uzyskiwania specjalizacji oraz powszechne stało się stosowanie międzynarodowych standardów i procedur przy wykorzystaniu specjalistycznej aparatury medycznej. Liczba specjalistów w poszczególnych krajach jest zróżnicowana, występują też duże różnice w wynagrodzeniu lekarzy w poszczególnych krajach; np. w 2005 r. średnie roczne wynagrodzenie lekarzy radiologów w USA wynosiło około 300 tys. USD, a w Indiach – 35 tys. USD[11].

Procesy globalizacji przyczyniły się do dynamicznego rozwoju międzynarodowego rynku usług medycznych. W wielu krajach wschodzących powstają prywatne szpitale i firmy nastawione na świadczenie usług dla instytucji i pacjentów z krajów wysoko rozwiniętych. W krajach wysoko rozwiniętych rośnie popyt na specjalistyczne usługi medyczne (starzejące się społeczeństwa i konieczność opieki nad rosnącą grupą ludzi chronicznie chorych), istnieje potrzeba kształcenia coraz większej liczby specjalistów, szybkiej diagnozy oraz zwiększenia dostępności usług medycznych przez zmniejszenie kosztów usług.

Powstanie globalnego rynku specjalistów w dziedzinie medycyny i dostęp do nowoczesnej technologii pozwoliły w wielu krajach rozwijających się na świadczenie usług w miejscach, skąd lekarze wcześniej emigrowali. Niektóre kraje prowadzą specjalną politykę zachęcania do powrotu lekarzy specjalistów i wspierają rozwój usług medycznych na globalny rynek. Wielu lekarzy, zachęconych warunkami pracy i możliwością świadczenia usług na odległość, decyduje się na powrót do kraju po uzyskaniu specjalizacji w danej dziedzinie w zagranicznych placówkach.

Niektóre kraje, jak Indie, uczyniły z offshoringu usług jeden z ważnych czynników rozwoju kraju. Indie osiągnęły znaczną przewagę komparatywną w świadczeniu profesjonalnych usług w wielu dziedzinach, w tym w medycynie. W ostatnich latach stały się jednym z głównych światowych centrów offshoringu dzięki rozwiniętej infrastrukturze informacyjnej, niskim płacom oraz dużej liczbie dobrze wykształconych specjalistów, często po zagranicznych stażach, znających język angielski. Okazało się, że mogą świadczyć jakościowo zbliżone usługi szybciej i taniej niż w bogatych krajach. Indie są krajem, w którym tradycyjnie kształci się duża liczba lekarzy, pod tym względem zajmują drugie po USA miejsce w świecie.

Do rozwoju sektora przyczyniły się między innymi wysokie standardy edukacyjne, inwestycje rządowe i prywatne w rozwój infrastruktury informatycznej oraz programy wspierania lokalnych firm w rozwoju usług na globalne rynki. Powstały indyjskie przedsiębiorstwa, jak Infosys, Wipro, OneSource, WNS, które specjalizują się w świadczeniu wielu usług na globalne rynki. Główną siedzibą firm z sektora nowoczesnych usług profesjonalnych jest miasto Bangalore. Indie odnoszą duże korzyści z offshoringu usług medycznych, gdyż przyczyniło się to do powstania tysięcy wysoko płatnych miejsc pracy, wzrosły dochody z eksportu usług (dodatni bilans handlowy), zwiększyło się zaplecze dla krajowego sektora usług medycznych.

Inne kraje (w Azji i Ameryce Łacińskiej) podjęły programy rozwoju offshoringu usług medycznych, mimo że ich krajowa opieka zdrowotna nie jest zbyt rozwinięta. Mają jednak wielu wysoko kwalifikowanych specjalistów, co gwarantuje wysoką jakość usług, oferowanych po znacznie mniejszych kosztach.

[11] Na uczelniach medycznych i w szpitalach w USA kształcą się tysiące zagranicznych studentów, a jednocześnie w wielu krajach studiują studenci amerykańscy.

Globalne tendencje wskazują, że zmieniają się kierunki świadczenia usług medycznych. Dawniej ludzie zamożni z krajów rozwijających się jechali na zabiegi do krajów wysoko rozwiniętych, licząc na wysoką jakość usługi niedostępną w ich krajach; obecnie coraz więcej osób z krajów wysoko rozwiniętych poszukuje usług medycznych w krajach rozwijających się, bo nie stać ich na nie w kraju. Niektóre firmy ubezpieczeniowe oferują tańsze pakiety usług w szpitalach za granicą. W 2010 r. ponad 6 mln Amerykanów korzystało z usług medycznych za granicą. Równocześnie większość amerykańskich szpitali stosuje offshoring i przenosi wiele usług medycznych poza granice kraju.

✶ ✶ ✶

W ostatnich latach powstał globalny rynek usług medycznych. Placówki medyczne w wielu krajach, podobnie jak inne przedsiębiorstwa, w celu zmniejszenia kosztów wykorzystują międzynarodowy łańcuch dostaw i offshoring usług. Globalny popyt na usługi medyczne będzie wzrastał w związku ze starzejącym się społeczeństwem, występowaniem wielu chorób cywilizacyjnych oraz przedłużeniem wieku życia ludzi często wymagających stałej opieki. Na te wyzwania musi odpowiedzieć technologia medyczna i organizacja usług medycznych. Rozwój nowoczesnej technologii i postęp w diagnostyce medycznej powinny przyczynić się do ograniczenia kosztów i większej dostępności usług medycznych. Rozwój offshoringu usług medycznych może przynieść znaczne korzyści zarówno krajom, które przenoszą usługi za granicę, jak i krajom, które te usługi na odległość będą mogły świadczyć. Zakres i formy offshoringu usług medycznych będą się stale poszerzały. Polska powinna wykorzystać proces globalizacji medycyny i globalne tendencje, aby rozwijać konkurencyjny sektor offshoringu usług medycznych.

Iwona Nowicka
Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

ZAGADNIENIA MEDYCZNE W POLSKICH PROJEKTACH FORESIGHT

Ochrona zdrowia w Europie jest obecnie głównym problemem społecznym z uwagi na powszechne dążenie do poprawy jakości życia, w której zdrowie jest jednym z głównych wykładników, a także ze względu na występujący problem starzenia się społeczeństwa. Kwestie te również są ciągle aktualne w Polsce i w większości uprzemysłowionych krajów na świecie. Aby rozwiązać problemy związane z ochroną zdrowia społeczeństwa, należy zwrócić szczególną uwagę na ważne zagadnienia w zakresie medycyny polegające na identyfikacji podstawowych jednostek chorobowych oraz analizie i wyborze kluczowych technologii medycznych do prowadzenia ich profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji[12].

Szansę na wybór kluczowych technologii, określenia scenariuszy rozwoju w długookresowym horyzoncie czasu daje foresight, który do wspólnej debaty o przyszłości zaprasza szerokie grono aktorów społecznych: naukowców, przedsiębiorców, przedstawicieli administracji publicznej, organizacji pozarządowych i społecznych, polityków, a także mediów.

Realizacja projektów typu foresight w Polsce rozpoczęła się w 2003 r. od Pilotażowego Projektu Foresight Zdrowie i Życie. Problematyka ochrony zdrowia i życia już wtedy była priorytetowa ze względu na duże poparcie społeczne dla tej tematyki, postępującą zmianę struktury demograficznej społeczeństwa polskiego związaną z jego starzeniem oraz poszukiwaniem niszy na polskim rynku farmaceutycznym i medycznym.

Głównym wynikiem Pilotażowego Projektu Foresight Zdrowie i Życie był wybór 26 kierunków rozwoju badań i technologii z obszaru profilaktyki, opieki zdrowotnej i edukacji prozdrowotnej, a także mających na celu zapewnienie prawidłowego żywienia i jego bezpieczeństwa. Wśród najbardziej priorytetowych kierunków w obszarze medycznym można wymienić takie jak[13]:

- ✔ Budowa efektywnych systemów przesiewowych.
- ✔ Rozwój opieki perinatalnej, wczesnego wykrywania wad genetycznych i rozwojowych.
- ✔ Rozwój metod i technik ratownictwa medycznego.
- ✔ Rozwój metod i technologii na potrzeby powszechnej edukacji prozdrowotnej.
- ✔ Rozwój metod i technik profilaktyki, diagnostyki i terapii chorób zakaźnych i zakażeń ważnych z punktu widzenia zdrowia publicznego.
- ✔ Rozwój metod i technik profilaktyki, diagnostyki i terapii chorób związanych z podeszłym wiekiem.
- ✔ Badania nad stresem i rozwój metod jego ograniczenia.
- ✔ Rozwój metod i technik rehabilitacji w chorobach somatycznych i psychicznych o dużym znaczeniu społecznym.

Jednym z ważniejszych w Polsce projektów foresight w zakresie technologii medycznych był zrealizowany w 2008 r. przez konsorcjum ROTMED projekt pn. *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce*. Rezulta-

---

[12] *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce*, J.M. Wójcicki, P. Ładyżyński (red.), Konsorcjum ROTMED, Drukarnia Platin, Warszawa 2008, s. 19.

[13] *Broszura z Pilotażowego Projektu Foresight Zdrowie i Życie*, Pentor Research International, Warszawa 2005.

tem projektu były scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce do roku 2020, a także wybór kluczowych technologii medycznych.

Wyniki badań w tym projekcie wskazały technologie, które mają największe szanse wdrożenia w medycynie (ochronie zdrowia) i przemyśle, a są to[14]:

- ✔ Telemetria.
- ✔ Technologia analizy sygnałów biomedycznych pochodzących od pacjenta oraz sygnałów pochodzących z otoczenia.
- ✔ Biomateriały do leczenia chorób układu kostnego człowieka.
- ✔ Rozwój technologii poprawiających jakość życia ludzi chorych, kalekich i starych.
- ✔ Zdalna telemedyczna asysta w diagnostyce i terapii endoskopowej i laparoskopowej.
- ✔ Systemy automatycznej detekcji i ostrzegania zagrożeń.
- ✔ Ultradźwiękowa charakterystyka struktury tkanek.
- ✔ Technologia wytwarzania urządzeń wspomagających osoby z upośledzeniem zmysłów.
- ✔ Nowe konstrukcyjne materiały kompozytowe dla protez zewnętrznych i dla sprzętu rehabilitacyjnego.

Poza projektami bezpośrednio skierowanymi na kwestie związane z medycyną, także wiele regionalnych projektów foresight zrealizowanych w Polsce poruszało tę tematykę. I tak na przykład projekt pn. *Monitorowanie i prognozowanie priorytetowych, innowacyjnych technologii dla zrównoważonego rozwoju województwa mazowieckiego* w ramach prognozowanych scenariuszy rozwoju technologii w obszarze poziomu życia społeczeństwa wymienia technologie wspierające profilaktykę, diagnozowanie, stałą opiekę medyczną, zabiegi chirurgiczne i ratownictwo, w szczególności technologie obrazowania medycznego MRI (magnetyczny rezonans jądrowy), fMRI (funkcjonalny rezonans magnetyczny), PET (tomografia pozytonowa)[15].

Technologie możliwe do wdrożenia w województwie małopolskim w obszarze medycyny i zdrowia zostały wskazane w kolejnym projekcie foresight pn. *Perspektywa Technologiczna Kraków Małopolska 2020* i są to[16]:

- ✔ Leki i technologie niszczące miejscowo nowotwory.
- ✔ Usprawnienie procesu leczenia w oparciu o analizę danych.
- ✔ Badania nad rozwojem leków *in silico*.
- ✔ Monitoring i kontrola stanów chorobowych (telemedycyna).
- ✔ Badania i rozwój terapii opartych na badaniach nad komórkami macierzystymi.
- ✔ Inżynieria tkankowa, immunoterapia, sztuczne mięśnie i tkanki.
- ✔ Zaawansowane metody diagnostyki i chirurgii.

Następny projekt foresight, w którym zostały określone priorytety badawcze w obszarach biotechnologii i farmaceutyki istotne dla potrzeb regionu Dolnego Śląska, to projekt pn. *Identyfikacja potencjału i zasobów Dolnego Śląska w obszarze nauka i technologia na rzecz poprawy jakości życia oraz wytyczenie kierunków rozwoju. Badania metodami foresight*. Scenariusz pozytywny przewidywał wdrożenie następujących priorytetów w regionie Dolnego Śląska:

- ✔ Opracowanie i wdrożenie prostych i niekosztowanych metod diagnostycznych, głównie chorób cywilizacyjnych.
- ✔ Nowe selektywne leki przeciwnowotworowe.
- ✔ Rozwój transplantologii i wykorzystanie biotechnologii do wytwarzania tkanek i komórek dla celów przeszczepiania i regenerowania uszkodzonych narządów.

---

[14] *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce,* J.M. Wójcicki, P. Ładyżyński (red.), Konsorcjum ROTMED, Drukarnia Platin, Warszawa 2008, s. 332–333 (witryna projektu http://rotmed.ibib.waw.pl/index.html).

[15] *Foresight województwa mazowieckiego. Krzyżowa analiza wpływów, scenariusze rozwoju, priorytetowe technologie*, Państwowy Instytut Automatyki Przemysłowej, Warszawa 2008, s. 124–130 (witryna internetowa projektu http://www.formazovia.pl/).

[16] *Perspektywa technologiczna Kraków-Małopolska 2020. Wyzwania rozwojowe*, Krakowski Park Technologiczny, Kraków 2010, s. 50 (witryna internetowa projektu http://foresight.kpt.krakow.pl).

- ✔ Wykorzystanie bakteriofagów w leczeniu schorzeń zakaźnych.
- ✔ Utworzenie regionalnego Banku Nowotworów.
- ✔ Powstanie klastra biotechnologiczno-farmaceutycznego.

Ostatnim z wybranych przykładów projektów foresight obejmujących problematykę medyczną jest regionalny projekt foresight województwa śląskiego pn. *Priorytetowe technologie dla zrównoważonego rozwoju województwa śląskiego*. Wynikiem projektu było wskazanie wyłaniających się trendów w obszarze medycznym, takich jak: telemedycyna, sztuczne narządy, mikro- i nanotechnologia dla medycyny oraz zaawansowane narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne. Poza tym rezultatem projektu była lista 30 kluczowych technologii w zakresie inżynierii medycznej dla województwa śląskiego. Poniżej przedstawiono 10 pierwszych z listy kluczowych technologii[17]:

1. Sztuczna krew oparta o technologie genetyczne i hodowli komórkowej.
2. Konstrukcja zastawek stentowych i innych przyrządów do przezcewnikowego leczenia wad serca.
3. Synteza polimerów biodegradowalnych.
4. Telemonitoring stanu pacjenta, w tym osób obłożnie chorych przebywających poza szpitalem.
5. Zaawansowane systemy modelowania medycznego oparte na technologiach wirtualnych.
6. Teleinformatyczny system przesyłu danych medycznych.
7. Programowalne implantowalne urządzenia diagnostyczne o wysokiej skali integracji i niskim poborze prądu posiadające szerokie możliwości komunikacyjne.
8. Hodowle komórek macierzystych, hodowle wyspecjalizowanych typów komórek w celach terapeutycznych.
9. Całkowicie wszczepialna permanentna proteza serca.
10. Teleoperatory chirurgiczne typu Robin Heart.

Rezultaty zrealizowanych i realizowanych w przyszłości projektów foresight w obszarze medycznym powinny być skierowane przede wszystkim do przedstawicieli władz centralnych i lokalnych odpowiedzialnych za finansowanie badań naukowych, a transfer wyników prac badawczych także do sektora przedsiębiorstw i instytucji odpowiedzialnych za jakość życia i ochronę zdrowia.

Wyniki tego typu projektów mogą być także użyteczne dla[18]:

- ✔ Placówek badawczo-rozwojowych.
- ✔ Firm produkujących sprzęt i materiały medyczne.
- ✔ Firm zajmujących się sprzedażą technologii medycznych.
- ✔ Firm usługowych działających w obszarze ochrony zdrowia.
- ✔ Placówek ochrony zdrowia.
- ✔ Instytucji finansujących ochronę zdrowia.
- ✔ Firm ubezpieczeniowych.
- ✔ Pacjentów korzystających z opieki zdrowotnej.

[17] *Priorytetowe technologie dla zrównoważonego rozwoju województwa śląskiego,* K. Czaplicka-Kolarz, A. Karbownik (red.), cz. 3, *Branżowe scenariusze rozwoju województwa śląskiego*, Główny Instytut Górnictwa Katowice, Katowice 2008 (witryna internetowa projektu http://www.forsilesia.polsl.pl/).

[18] *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce*, J.M. Wójcicki, P. Ładyżyński (red.), Konsorcjum ROTMED, Drukarnia Platin, Warszawa 2008, s. 23.

Grażyna K. Niedbalska
Komitet Naukoznawstwa Polskiej Akademii Nauk

DZIAŁALNOŚĆ B+R NA POTRZEBY OCHRONY ZDROWIA. PODSTAWOWE WSKAŹNIKI I PROBLEMY POMIARU

W ostatnich latach w krajach wysoko rozwiniętych obserwuje się wzrastające zapotrzebowanie na dane statystyczne dotyczące działalności badawczej i rozwojowej (B+R) w zakresie określanym w literaturze międzynarodowej jako *health-related R&D*. Dane te stanowią coraz ważniejszy element zestawu danych statystycznych wykorzystywanych w procesach podejmowania decyzji w dziedzinie polityki gospodarczej i naukowo-technicznej (*topics of special interest* według *Frascati Manual 2002*)[19].

Pomiar zasobów przeznaczanych na działalność badawczą i rozwojową w dziedzinach związanych z szeroko rozumianą ochroną zdrowia to jedno z najtrudniejszych wyzwań stojących dzisiaj przed statystyką działalności B+R. Oficjalna statystyka działalności B+R opiera się na tzw. systemie (metodologii) Frascati, czyli zestawie definicji i zaleceń metodologicznych omówionych w podręczniku *Frascati Manual* (w skrócie FM) opracowanym przed 50 laty pod egidą Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD).

W aktualnie obowiązującej szóstej edycji podręcznika *Frascati Manual 2002* (*FM 2002*) problematyce zbierania danych statystycznych dotyczących działalności B+R w zakresie *health-related R&D* poświęcony jest jeden z rozdziałów Aneksu 4[20] zatytułowany *Deriving data on health-related R&D from regular R&D statistics*. Trudności w szacowaniu *health-related R&D* wynikają z faktu, że standardowe klasyfikacje stosowane w systemie Frascati nie dają możliwości bezpośredniego wyodrębnienia tej wielkości.

Najczęściej wykorzystywane i najłatwiej dostępne dane dotyczą działalności B+R w dziedzinie nauk medycznych (*R&D by major field of science – Medical sciences*). Podstawowe wskaźniki dotyczą wartości bezwzględnej i udziału nakładów na nauki medyczne w nakładach ogółem na działalność B+R (nakłady ogółem na działalność B+R to wskaźnik określany w statystyce działalności B+R w skrócie z angielskiego jako GERD – *Gross Domestic Expenditure on R&D*) oraz liczby zatrudnionego w tej dziedzinie nauk personelu.

Według danych publikowanych przez GUS nakłady na nauki medyczne (nauki medyczne i nauki o zdrowiu) stanowią w Polsce w ostatnich latach ok. 10% nakładów ogółem na działalność B+R, czyli agregatu określanego jako GERD (10,5% w 2009 r., 10,3% w 2010 r.). W wartościach bezwzględnych jest to ok. 1 mld zł (w 2009 r. – 953,3 mln zł, w 2010 r. – 1073,5 mln zł)[21].

---

[19] *Proposed Standard Practice for Surveys of Research and Experimental Development – Frascati Manual*, OECD, first edition 1963, sixth edition 2002 (http://www.uis.unesco.org/Library/Documents/OECDFrascatiManual02_en.pdf), s. 26–27.

[20] Frascati Manual 2002, Annex 4, *R&D Related to Health, Information and Communication Technology (ICT) and Biotechnology* (*Działalność B+R dotycząca zdrowia, technologii informacyjnych i telekomunikacyjnych oraz biotechnologii*).

[21] *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2011*, GUS, Warszawa 2011, s. 411-412 (http://www.stat.gov.pl/gus/5840_2844_PLK_HTML.htm). W strukturze nakładów na działalność B+R według dziedzin nauk (przyrodnicze, techniczne, medyczne, rolnicze oraz społeczne i humanistyczne) przeważają zdecydowanie nauki techniczne, na które przypada ponad 40% ogółu nakładów ponoszonych w Polsce na działalność B+R (w 2009 r. – 44,2%, w 2010 r. – 47% nakładów ogółem na działalność B+R).

Źródłem danych publikowanych przez GUS jest badanie działalności B+R prowadzone według metodologii Frascati. Jest to badanie jednostek prowadzących działalność B+R – *Survey of R&D performers*.

Dane dotyczące działalności B+R prowadzonej w ramach nauk medycznych stanowią podstawowy element działalności B+R na potrzeby ochrony zdrowia (*the core category of health-related R&D*). W przypadku tego ujęcia nie jest jednak uwzględniona działalność B+R związana z ochroną zdrowia (*health-related R&D component*) prowadzona w ramach innych dziedzin nauk, takich jak: nauki biologiczne (genetyka, bakteriologia itd.), techniczne czy społeczne.

Drugim źródłem oficjalnych danych statystycznych dotyczących *health-related R&D* jest badanie środków asygnowanych przez rząd na działalność B+R według celów społeczno-ekonomicznych (*Gross Budget Appropriations or Outlays on R&D*, w skrócie GBAORD, *by socio-economic objectives*). W Polsce wykonawcą tego badania prowadzonego w ramach legislacji UE jest Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

W odróżnieniu od prowadzonego przez GUS badania wykonawców działalności B+R badanie dotyczące struktury agregatu określanego jako GBAORD według celów społeczno-ekonomicznych jest badaniem „dostarczycieli" funduszy na działalność B+R – *funders' reports*. Rozróżnienie *funder/performer* to jedna z kilku podstawowych zasad, na których opiera się metodologia Frascati.

Cele społeczno-ekonomiczne działalności B+R określane są według klasyfikacji NABS – *Nomenclature for the Analysis and Comparison of Scientific Programmes and Budgets* („Nomenklatura dla analizy i porównań programów i budżetów naukowych"). W aktualnie obowiązującej wersji tej klasyfikacji zwanej NABS 2007[22] wyróżniono ogółem czternaście celów społeczno-ekonomicznych (*socio-economic objectives*, w skrócie SEO). Działalności B+R prowadzonej na potrzeby ochrony zdrowia dotyczy cel określany jako „Health" („Zdrowie"). Elementy *health-related R&D* zawarte są także w pracach B+R prowadzonych w ramach celu określanego jako *General advancement of knowledge* („Ogólny rozwój nauki").

W 2009 r. spośród ogółu środków przeznaczonych w Polsce z budżetu państwa na działalność B+R na cel określany według NABS 2007 jako „Zdrowie" przeznaczono ok. 8%[23].

W Stanach Zjednoczonych, kraju przodującym obecnie na świecie pod względem skali *health-related R&D*, udział środków przeznaczonych na cel „Zdrowie" stanowi ok. 25% wartości GBAORD, czyli ogółu środków asygnowanych przez rząd federalny na działalność B+R (26,7% w 2009 r.)[24]. Wymieniony cel jest najważniejszym cywilnym celem społeczno-ekonomicznym, na który przeznaczane są środki asygnowane z budżetu federalnego Stanów Zjednoczonych na działalność B+R (ponad połowa środków asygnowanych przez rząd federalny na działalność B+R przeznaczana jest na badania wojskowe – *Defense*; w 2009 r. ok. 52%).

Analizując oficjalne dane statystyczne dotyczące działalności B+R, należy pamiętać, że są one – ze względu na ogromną skalę trudności jaką stanowi pomiar działalności B+R – jedynie mniej lub bardziej trafnymi przybliżeniami wartości faktycznych, co w szczególności dotyczy działalności B+R w zakresie ochrony zdrowia.

W konkluzji ww. Aneksu 4. „Podręcznika Frascati" wskazano na konieczność wykorzystywania w praktyce wielu różnorodnych źródeł do szacowania wielkości działalności B+R prowadzonej na potrzeby ochrony zdrowia, w tym w szczególności wskaźnika określanego jako *GERD for health*. W grę mogą wchodzić takie źródła danych, jak raporty instytucji dobroczynnych, fundacji, funduszy i rad ds. badań naukowych

[22] Klasyfikacja NABS 2007 zamieszczona jest na serwerze Eurostatu RAMON – Eurostat's Metadata Server, dostępnym ze strony GUS: http://www.stat.gov.pl/Klasyfikacje/.

[23] *Total GBAORD by NABS 2007 Socio-economic Objectives*, Eurostat, Statistics Database (http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do).

[24] *Science and Engineering Indicators 2012*, National Science Foundation.

w zakresie nauk medycznych, a także raporty stowarzyszeń przedsiębiorstw przemysłu farmaceutycznego (*reports of medical charities, health research councils and funds, and reports of the pharmaceutical industry associations*)[25].

Jeden z najtrudniejszych problemów metodologicznych, jeśli chodzi o pomiary *health-related R&D*, stanowi pomiar nakładów na badania kliniczne leków (*clinical trials*). Celem badań klinicznych jest stwierdzenie, czy lek, który ma być wprowadzony na rynek, jest skuteczny i bezpieczny dla pacjentów. Badania kliniczne leków trwają wiele lat, w przypadku niektórych nowych leków nawet ponad 10 lat. Szacuje się, że koszty badań klinicznych stanowią przeciętnie około 2/3 kosztów opracowania nowych preparatów leczniczych[26].

Badania kliniczne leków składają się z czterech faz, z których pierwsza, druga i trzecia mają miejsce przed uzyskaniem przez przyszłego producenta pozwolenia na wdrożenie leku do produkcji, a czwarta – po uzyskaniu pozwolenia i rozpoczęciu produkcji. Podręcznik *Frascati Manual 2002* przyjmuje, że badania kliniczne leków w fazach pierwszej, drugiej i trzeciej powinny być traktowane w badaniach statystycznych jako działalność B+R.

W praktyce z różnych względów uzyskanie wyczerpujących danych na ten temat jest bardzo trudne. W różnych krajach stosowane są różne rozwiązania, co wpływa niekorzystnie na międzynarodową porównywalność danych statystycznych dotyczących działalności B+R w zakresie nauk medycznych i ochrony zdrowia.

Badania kliniczne w Polsce są na ogół prowadzone przez firmy farmaceutyczne w ramach projektów międzynarodowych. W styczniu 2010 r. „Rzeczpospolita" opublikowała informację, że według nieoficjalnych źródeł nakłady na badania kliniczne w Polsce wynosić mogą nawet ponad miliard USD rocznie[27]. Natomiast według raportu *Badania kliniczne w Polsce – Główne wyzwania, listopad 2010*, przygotowanego przez PricewaterhouseCoopers (PwC) na zamówienie Stowarzyszenia na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce, wartość rynku badań klinicznych w Polsce wynosi ok. 860 mln zł, z czego zdecydowana większość to środki pochodzące z zagranicy. Według tego raportu w 2009 r. w Polsce zarejestrowano 469 nowych badań klinicznych, co stanowi ok. 2,5–3% wszystkich nowych badań zarejestrowanych na świecie[28].

Jednym ze źródeł danych, które mogą być pomocne w analizowaniu *health-related R&D*, jest przedsięwzięcie Komisji Europejskiej – *The EU Industrial R&D Investment Scoreboard* prezentujący dane pochodzące z rocznych raportów finansowych przedsiębiorstw, publikowanych do dnia 31 lipca (*company reports and accounts published up to 31 July*).

Według danych zamieszczanych w kolejnych edycjach *The EU Industrial R&D Investment Scoreboard* przodującym obecnie na świecie pod względem wartości nakładów na działalność B+R „sektorem" – w ujęciu opartym na systemie klasyfikacyjnym ICB *Industry Classification System* – jest przemysł farmaceutyczny i biotechnologiczny (*Pharmaceuticals & biotechnology*).

W rankingu 1400 firm świata (*World Top 1400 Companies*), opublikowanym w *The 2011 EU Industrial R&D Investment SCOREBOARD*[29], w pierwszej dziesiątce firm pod

[25] Wiele szczegółowych informacji na temat porównań międzynarodowych oraz przykłady rozwiązań metodologicznych stosowanych w krajach podejmujących próby oszacowania wartości nakładów na działalność B+R prowadzoną na potrzeby ochrony zdrowia, czyli *health-related R&D*, znaleźć można w publikacji OECD zatytułowanej *Measuring Expenditure on Health-related R&D*, OECD, Paris 2001, http://browse.oecdbookshop.org/oecd/pdfs/free/9201061e.pdf.

[26] Znacznie krótsza i mniej kosztowna jest procedura wprowadzania do obrotu leków odtwórczych, czyli tzw. generyków (w szczególności procedura ta obejmuje badania służące potwierdzeniu biorównoważności preparatu odtwórczego z lekiem oryginalnym).

[27] „Rzeczpospolita" 2010, nr 7 (8518) z dn. 9–10 stycznia.

[28] Raport dostępny w wersjach polskiej i angielskiej na stronie: http://www.gcppl.org.pl/index.php/aktualnoci/128-raport-pwc-badania-kliniczne-2010-#, (s. 2, 3).

[29] *The 2011 EU Industrial R&D Investment Scoreboard* (http://iri.jrc.ec.europa.eu/research/scoreboard_2011.htm).

względem wartości nakładów na działalność B+R w roku obrachunkowym 2010 aż pięć, czyli połowa, to firmy farmaceutyczne (kategoria ICB: Pharmaceuticals 4577). Dwie spośród tych firm to firmy szwajcarskie (Roche i Novartis), a trzy to firmy ze Stanów Zjednoczonych (Pfizer, Merck US oraz Johnson & Johnson). Pierwsze miejsce w świecie pod względem wartości nakładów na działalność B+R w 2010 r. zajęła szwajcarska firma farmaceutyczna Roche z wartością nakładów na działalność B+R wynoszącą ok. 7,2 mld euro.

W pierwszej dziesiątce rankingu firm UE pod względem wartości nakładów na działalność B+R (*R&D ranking of the top 1000 EU companies*) w 2010 r. znalazły się trzy firmy farmaceutyczne: francuska firma Sanofi-Aventis (miejsce 4. z wartością nakładów na działalność B+R w 2010 r. wynoszącą 4,4 mld euro) oraz dwie firmy brytyjskie: GlaxoSmithKline i AstraZeneca (miejsca odpowiednio: 5. i 9.). Spośród firm z nowych krajów członkowskich UE najwyżej w rankingu firm UE pod względem wartości nakładów na działalność B+R plasuje się węgierskie przedsiębiorstwo farmaceutyczne Gedeon Richter (miejsce 196.) oraz firma słoweńska Krka (miejsce 207.)[30].

W Polsce nie przeprowadzono jeszcze pogłębionej analizy działalności B+R określanej jako *health-related R&D* czy *GERD for health*. Wydaje się, że jest już najwyższy czas na rozpoczęcie realizacji takiego projektu badawczego, którego celem i efektem finalnym powinno być wdrożenie w Polsce kompleksowego systemu monitorowania działalności B+R prowadzonej na potrzeby ochrony zdrowia.

[30] Dla porównania dodajmy, że najwyżej notowana polska firma ComArch (kategoria ICB „Computer services 9533") zajęła w rankingu *R&D ranking of the top 1000 EU companies* miejsce 463.

Beata Kwiecińska
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN[31]

INNOWACYJNOŚĆ I FINANSOWANIE SEKTORA OCHRONY ZDROWIA ZE ŚRODKÓW UE

Sektor ochrony zdrowia w Unii Europejskiej (UE) różni się pod względem intensywności badań i rozwoju w porównaniu z innymi regionami na świecie, np. USA. W UE uwagę zwraca mniejsze niż w USA zagęszczenie pojedynczych podmiotów sektora medycznego, które znacznie przyczyniają się do zwiększania innowacji. Mają one większy wpływ na tworzenie innowacji niż liczne podmioty wykazujące się małym stopniem innowacyjności. Ważnym zagadnieniem jest relatywnie niska komercjalizacja sektora badań i rozwoju oraz nietechnologicznych innowacji w UE. Ma ona większe znaczenie niż nawet wzmacnianie samego sektora badań i rozwoju (R&D). UE powinna zatem w większym stopniu wspierać sektor podstawowych badań, aby umożliwić tworzenie nowych idei, a także warunków do działania właściwych form biznesu nowych technologii i innowacji oraz ich komercjalizacji i rozwoju na rynku. Od kiedy znaczenie sektora usług w gospodarce w większości krajów OECD stale rośnie, biznes wykorzystujący usługi oparte na wiedzy (ang. KIBS – *knowledge intensive business services*[32]) jest równie istotnym czynnikiem w procesie rozwoju[33].

Rozwój sektora R&D zgodnie ze Strategią Lizbońską, wspierając innowacje pod kątem technologicznym jak i procesowym określane w ramach Podręcznika Oslo[34], jest coraz bardziej zauważalny w ramach poszczególnych działań UE. Tendencję tę obrazuje stale rosnący udział środków przeznaczonych w ramach Funduszy Strukturalnych na rozumianą w szerokim znaczeniu ochronę zdrowia[35]. Zgodnie z informacjami podanymi przez Komisję Europejską, w okresie 2007−2013 na wspieranie infrastruktury zdrowotnej przeznaczono w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego blisko 5 mld EUR, natomiast z EFS tylko 10% z 7,6 mld EUR. Środki te zostały skierowane przede wszystkim na modernizację ośrodków i sprzętu wykorzystywanego w ramach sektora ochrony zdrowia, a także szkoleń personelu medycznego. W ramach dostępnych źródeł finansowania ochrony zdrowia nie bez znaczenia jest przekazanie funduszy na realizację programów i projektów badawczych mających na celu zwiększenie innowacyjności technologii i podmiotów medycznych[36].

Dofinansowanie projektów w ramach ochrony zdrowia uzyskać można w ramach regionalnych lub centralnych programów operacyjnych. W zależności od regionu, wysokość dofinansowania wynosi od 30% do 85% kwoty projektu.

Badania i rozwój technologii medycznych są istotnymi zagadnieniami w ramach polityki ochrony zdrowia. Pod względem stawianych celów najbardziej zbliżonymi do tych założeń są dwa programy: Zdrowie, włączony w ramach eTEN (e-Trans-European Network), oraz Program Ramowy (PR). Program e-Zdrowie (e-Health) został rozpoczęty w 2000 r. w ramach inicjatywy eEurope. Jego celem jest wsparcie obszarów technologicznych, m.in. informatyki w medycynie, telemedycyny czy ICT. Program e-Zdrowie stanowi jedno z zagadnień w ramach eTEN i stawia sobie za zadanie polepszenie dostę-

[31] Wszelkie opinie zawarte w artykule są wyłącznie poglądami autorki.
[32] Zdefiniowane zgodnie z klasyfikacją NACE.
[33] *European Competitiveness Report 2011*, Komisja Europejska, UE 2011, s. 22.
[34] *Oslo Manual*, OECD, 2005.
[35] W okresie programowym 2007−2013 z EFRR (Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego) oraz EFS (Europejskiego Funduszu Społecznego) zaledwie 2−3,6% środków przeznaczono na projekty związane z ochroną zdrowia.
[36] Szerzej na temat znaczenia innowacji produktowych w: *Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2011 roku*, T. Baczko (red.), INE PAN, Warszawa 2012.

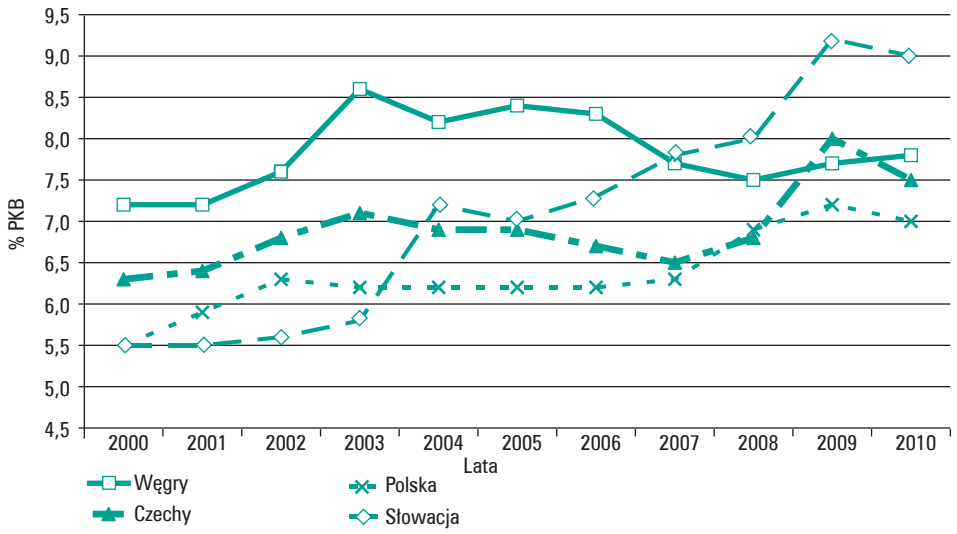
pu, jakości i efektywności kosztowej w ramach polityki zdrowia na poziomie transeuropejskim[37]. Program Ramowy został zainicjowany już po raz siódmy. Budżet 7PR w porównaniu z poprzednimi jego edycjami został zwiększony do kwoty 53,2 mld EUR na okres 2007–2013[38]. Zdrowie jest jednym z głównych obszarów 7PR obok m.in. technologii informacyjnych czy nanotechnologii. Na zdrowie przewidziany został budżet 6 mld EUR.

Dofinansowanie projektów nie pozostaje bez wpływu na wyniki ekonomiczne w skali międzynarodowej czy na poziomie poszczególnych gospodarek. Rysunek 1 przedstawia nakłady krajów Grupy Wyszehradzkiej (V4) na ochronę zdrowia, wyrażone udziałem finansowania w PKB. Przytoczenie przykładu V4 nie jest przypadkowe, gdyż wpływ finansowania ochrony zdrowia na PKB odbywa się podobnie. Wyraźnie zauważalny jest w tej grupie krajów wzrost trendu wynikający m.in. z otrzymanych już przed akcesją środków finansowych oraz po roku 2004, zatem po rozszerzeniu UE. Trend ten wykazuje ogólną tendencję wzrostową. Dofinansowanie projektów pochodzące ze środków unijnych pozwoliło krajom V4 na systematyczne zmniejszenie dystansu dzielącego je od krajów UE-15 (krajów członkowskich UE sprzed roku 2004). Zwiększenie ilości środków na ochronę zdrowia w nowym okresie programowym zapoczątkowanym w 2007 r. dało dodatkowy bodziec do wzrostu dofinansowania.

Kryzys ekonomiczny zapoczątkowany w 2008 r. nie pozostał bez wpływu na ochronę zdrowia, w dużej mierze finansowaną ze środków publicznych. Wykonanie budżetu przewidzianego na rok 2008 pozwoliło na kontynuację wzrostu do końca roku ale i na zmiany planowania przyszłych wydatków i w rezultacie wahania trendu od 2009 roku. W porównaniu z poprzedzającym rokiem 2008, Polska, Czechy i Słowacja zanotowały zmniejszenie dofinansowania ochrony zdrowia. Mimo powyżej omówionych fluktuacji można wnioskować, iż nie bez znaczenia jest wpływ funduszy polityki spójności pochodzących z budżetu UE na ochronę zdrowia[39].

Rysunek 1

Wydatki na ochronę zdrowia w krajach V4



Źródło: *Health Expenditure and Financing*, OECD, 2011 (http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA).

[37] Szerzej o e-Zdrowie zob.: http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy/index_en.htm

[38] Strona internetowa http://ec.europa.eu/research/fp7/index_en.cfm?pg=understanding

[39] Szerzej na ten temat w: *Evaluation of benefits to the EU-15 countries resulting from the implementation of Cohesion Policy in the Visegrad Group countries*, MRR, Warszawa 2011.

Analizując rysunek 1, można stwierdzić, iż w ogólnym rozrachunku ekonomicznym korzystne jest zdobywanie dofinansowania z funduszy strukturalnych na projekty w ramach sektora ochrony zdrowia[40]. Polska na tle pozostałych krajów Grupy Wyszehradzkiej (Węgry, Czechy i Słowacja) również podlega podobnemu trendowi wzrostu nakładów na ochronę zdrowia oraz finansowaniu coraz większej ilości projektów innowacyjnych w ramach tych nakładów. Istotne dla Polski oraz pozostałych krajów UE-27 jest zwiększanie dofinansowania projektów innowacyjnych, potencjalnie mogących przyczynić się do wzrostu ilości i jakości badań i rozwoju sektora.

Dlatego wraz z przygotowywaniem nowego okresu programowania 2014–2020 istotne będzie zwiększenie wydatków na R&D również w sektorze ochrony zdrowia. Dodatkowo ważna w ramach rozwoju sektora jest wspomniana wyżej potrzeba rozwoju bazy badawczo-rozwojowej na korzyść rozbudowy sektora usług.

Znacząca jest także interakcja poszczególnych sekcji gospodarczych (m.in. opieki zdrowotnej, przemysłu, edukacji, informacji i komunikacji) na płaszczyźnie teoretycznej oraz praktycznej, która może okazać się optymalnym rozwiązaniem wobec zapotrzebowania zgłaszanego przez rynek.

Mimo iż sektor ochrony zdrowia stawia przed jego uczestnikami szereg wyzwań i wymaga stałego wzrostu dofinansowania, nie pozostaje on bez dalszych perspektyw rozwojowych. UE formułuje wiele wytycznych, a sam proces zdobywania dofinansowania jest skomplikowany, dane statystyczne i ekonomiczne potwierdzają celowość i przydatność pozyskiwania funduszy niezbędnych w procesie wspierania działań sektora ochrony zdrowia. Wiele dostępnych źródeł finansowania, a także powiązania między działami gospodarki i wykorzystywanie możliwości zastosowania innowacyjnych rozwiązań, stają się podstawą do stwarzania kolejnych projektów w skali regionalnej, krajowej oraz ponadnarodowej.

[40] Przykładowym raportem zawierającym innowacyjne projekty w ramach ochrony zdrowia jest: *Innovation in Healthcare Without Borders*, Research Media Ltd, Issue 14, Bristol 2012.

Joanna Pęczkowska
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

UCZELNIE I INSTYTUTY SEKTORA MEDYCZNEGO, KTÓRE UZYSKAŁY FUNDUSZE NA INNOWACJE Z UE

W ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka wsparcie uzyskało 106 jednostek naukowych oraz 42 szkoły i uczelnie wyższe. Zrealizowały one razem 484 projekty o łącznej wartości blisko 8,5 mld zł, z czego niemal 7 mld zł stanowiło dofinansowanie z Unii Europejskiej. W tej grupie beneficjentów znalazło się 36 jednostek naukowych oraz 20 uczelni wyższych, które realizowały ponad 130 innowacyjnych projektów z obszaru medycyny. Łączna wartość tych projektów przekroczyła kwotę 2,2 mld zł, z czego ponad 1,7 mld zł[41] stanowiło dofinansowanie z UE. Największa liczba projektów realizowana była w ramach pierwszej i drugiej osi priorytetowej, tj. *Badania i rozwój nowoczesnych technologii* oraz *Infrastruktura sfery B+R.* Pojedyncze projekty były realizowane także w ramach czwartej i piątej osi priorytetowej, tj. *Inwestycje w innowacyjne przedsięwzięcia* oraz *Dyfuzja innowacji.*

Warto w tym miejscu podkreślić, iż analizie poddane zostały projekty, z tematyki których wynika ścisłe ich powiązanie z sektorem medycznym. Identyfikacja wszystkich projektów związanych z ochroną zdrowia jest niezwykle trudna. Często bowiem zagadnienie medyczne są tylko częścią projektu o znacznie szerszym zakresie. Wiele projektów ma charakter interdyscyplinarny i realizowanych jest przez konsorcja naukowe, w których skład wchodzi kilka jednostek, które mogą być zaliczone do szeroko rozumianego sektora medycznego.

Analizując projekty objęte dofinansowaniem z UE, należy zauważyć, iż dużą grupę stanowiły innowacyjne projekty z zakresu diagnostyki medycznej, opracowania nowych leków i metod terapii, w tym m.in.:

- ✔ wykrywania i terapii nowotworów realizowane przez: Gdański Uniwersytet Medyczny (GUMed), Instytut Farmaceutyczny w Warszawie, Instytut Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu, Politechnikę Poznańską, Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN we Wrocławiu, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Instytut Energii Atomowej POLATOM w Otwocku-Świerku, Uniwersytet Łódzki;
- ✔ diagnostyki i opracowania innowacyjnych metod leczenia chorób serca i układu krążenia realizowane przez: Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie, Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu (SCCS Zabrze), Fundację Rozwoju Kardiochirurgii im. prof. Zbigniewa Religi w Zabrzu, Instytut Chemii Bioorganicznej PAN, Instytut Farmaceutyczny, Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN, Instytut Techniki i Aparatury Medycznej w Zabrzu (ITAM), Uniwersytet Jagielloński, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu;
- ✔ leczenia cukrzycy i zapobiegania jej powikłaniom – Uniwersytet Jagielloński, Instytut Biotechnologii i Antybiotyków w Warszawie (IBA), Uniwersytet Medyczny w Białymstoku;
- ✔ opracowania antybiotyków i innych związków bakteriobójczych – Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie;

[41] Por. *Lista beneficjentów Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka - stan na 31 grudnia 2011 r. na podstawie KSI SIMIK 07-13* (www.funduszeeuropejskie.gov.pl/).

- ✔ nowych metod terapii zaburzeń funkcjonowania układu nerwowego i chorób psychicznych, w tym depresji i schizofrenii – Instytut Farmakologii PAN w Krakowie;
- ✔ wytworzenia szczepionki na ptasią grypę – Instytut Biotechnologii i Antybiotyków;
- ✔ wykorzystania implantów w leczeniu ubytków tkanki kostnej – Politechnika Warszawska, Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie (AGH) oraz w leczeniu przepuklin brzusznych – Gdański Uniwersytet Medyczny;
- ✔ nowych metod leczenia ran i oparzeń – Centrum Materiałów Polimerowych i Węglowych PAN w Zabrzu (CMPW PAN);
- ✔ opracowania specjalistycznych bioczujników do wykrywania procesów patologicznych w organizmie, np. powikłań cukrzycowych czy wczesnego stadium choroby Alzheimera – Instytut Biochemii i Biofizyki PAN w Warszawie (IBB PAN),
- ✔ opracowania leków o działaniu śródbłonkowym – Uniwersytet Jagielloński, Warszawski Uniwersytet Medyczny;
- ✔ wykorzystania komórek macierzystych w medycynie – Pomorski Uniwersytet Medyczny, Instytut Chemii Bioorganicznej PAN;
- ✔ elektrostymulacji mięśni po urazach i długotrwałym unieruchomieniu – Politechnika Łódzka;
- ✔ opracowania domowego asystenta osób starszych i chorych – Politechnika Gdańska.

Ponadto prowadzone były także badania w dziedzinie genetyki, medycyny molekularnej, okulistyki, a także projekty dotyczące opracowania specjalistycznej aparatury medycznej.

Projekty dotyczące uzyskania ochrony patentowej swoich wynalazków realizowało 7 jednostek naukowych oraz 3 uczelnie wyższe. Wśród tych jednostek zdecydowanym liderem jest Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN, który zrealizował 13 projektów. Kolejne miejsce zajął Instytut Chemii Bioorganicznej (7 projektów) oraz Pomorski Uniwersytet Medyczny (5 projektów).

Dotacje z UE zostały przeznaczone również na realizację licznych projektów mających na celu opracowanie systemów informatycznych i platform naukowych wspierających badania naukowe i umożliwiających wymianę wiedzy. Jednostkami, które prowadzą prace w tym zakresie są: Wojskowa Akademia Techniczna im. Jarosława Dąbrowskiego w Warszawie, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Pomorski Uniwersytet Medyczny, Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN, Instytut „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Instytut Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera w Łodzi, Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, a także Politechnika Poznańska.

Przy wsparciu funduszy strukturalnych utworzone zostały również liczne laboratoria i centra badawcze, w tym:

- ✔ Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (CePT) – Warszawski Uniwersytet Medyczny,
- ✔ Jagiellońskie Centrum Rozwoju Leków – Uniwersytet Jagielloński,
- ✔ Centrum Mikro- i Nanotechnologii MINOS – Instytut Technologii Materiałów Elektronicznych w Warszawie (ITME),
- ✔ Centrum Radiochemii i Chemii Jądrowej na potrzeby energetyki jądrowej i medycyny nuklearnej – Instytut Chemii i Techniki Jądrowej w Warszawie (ICHTJ),
- ✔ Międzynarodowe Centrum Badań i Leczenia Częściowej Głuchoty – Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu,

- ✔ Małopolskie Centrum Biotechnologii (MCB) – Uniwersytet Jagielloński,
- ✔ Centrum Cyklotronowe Bronowice – stanowisko Gantry – Instytut Fizyki Jądrowej im. H. Niewodniczańskiego PAN w Krakowie (IFJ),
- ✔ Narodowe Centrum Radioterapii Hadronowej Faza 1: Centrum Cyklotronowe Bronowice – Instytut Fizyki Jądrowej im. H. Niewodniczańskiego PAN,
- ✔ Zintegrowane Laboratorium NeoLek – Doświadczalnej Onkologii i Innowacyjnych Technologii - Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN,
- ✔ Krajowe Centrum Diagnostyki i Leczenia Hipercholesterolemii Rodzinnej – Akademia Medyczna w Gdańsku,
- ✔ WROVASC – Zintegrowane Centrum Medycyny Sercowo-Naczyniowej – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu,
- ✔ Centrum Archiwizacji Obrazów Morfologicznych i Cyfrowej Bazy Danych Obrazów Mikroskopowych (CAOM) – Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W Warszawie powstało także Konsorcjum Biocentrum Ochota, w którego skład weszły: Instytut Biochemii i Biofizyki PAN, Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęcza PAN, Instytut Biologii Doświadczalnej im. Marcelego Nenckiego PAN w Warszawie, Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego PAN (IMDiK PAN) w Warszawie, Instytut Podstawowych Problemów Techniki PAN (IPPT PAN) w Warszawie oraz Międzynarodowy Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie.

W polskich jednostkach naukowych prowadzących badania z zakresu medycyny tkwi ogromny potencjał, często nie wykorzystany ze względu na brak środków finansowych. Fundusze strukturalne są więc istotnym elementem wsparcia ich działalności badawczo-rozwojowej. Prawdopodobnie wiele z tych innowacyjnych i kosztownych badań bez wsparcia z UE nigdy nie zostałoby podjętych. Mimo iż większość efektów nie jest jeszcze obecnie mierzalnych, można stwierdzić, iż fundusze strukturalne w dużej mierze przyczyniły się do wzrostu konkurencyjności polskich ośrodków naukowych zarówno na krajowym, jak i globalnym rynku.

Warto także podkreślić, iż wysokiej jakości potencjał badawczy polskich jednostek naukowych sektora medycznego został dostrzeżony. Potwierdza to ich uczestnictwo w Programach Ramowych UE, w których udział biorą m.in. Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęcza PAN[42], Warszawski Uniwersytet Medyczny, Międzynarodowy Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie, Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Uniwersytet Medyczny w Łodzi[43].

[42] Por. tekst J. M. Wójcickiego w tym Raporcie.

[43] Strona internetowa http://www.nauka.gov.pl/ministerstwo/aktualnosci/aktualnosci/artykul/rekordowe-dotacje-dla-polskich-centrow-badawczych-1/ (data dostępu 10.09.2012).

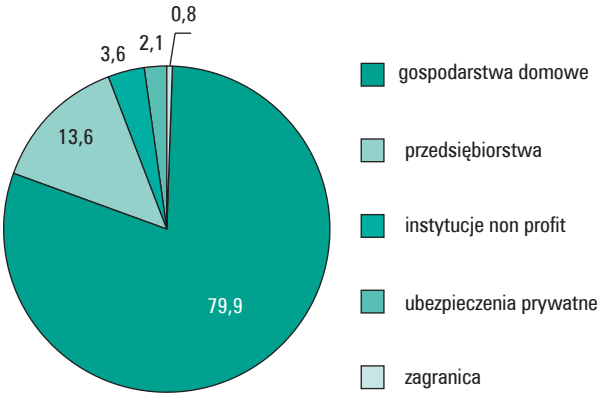
Urszula Skorupska
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

RYNEK PRYWATNYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH W POLSCE

W sektorze ochrony zdrowia w Polsce rozwijają się równolegle dwa obszary: publiczny, na którym świadczenia zdrowotne są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), i prywatny, gdzie w roli płatników występują osoby prywatne, przedsiębiorstwa, instytucje non-profit i firmy ubezpieczeniowe inne niż NFZ. Sektor publiczny mierzony udziałem wydatków płatników publicznych w wydatkach ogółem na ochronę zdrowia wynosił w Polsce 71,7% w 2010 roku. Należy pamiętać, że NFZ jest głównym, ale nie jedynym publicznym płatnikiem na rynku usług zdrowotnych, jego udział w publicznych wydatkach na ochronę zdrowia wynosi 86,2%[44]. Kolejnymi płatnikami są samorządy lokalne oraz budżet państwa, który pokrywa wydatki związane z funkcjonowaniem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, programami polityki zdrowotnej oraz świadczeniami wysokospecjalistycznymi i innymi. Brak publicznych środków w systemie ochrony zdrowia jest uzupełniany z budżetów gospodarstw domowych, instytucji non-profit oraz z wydatków przedsiębiorstw zarówno tych obligatoryjnych, określonych w Kodeksie Pracy, jak i tych będących częścią polityki socjalnej pracodawców. Warto zauważyć, że brak unormowań prawnych otwierających drogę rozwoju ubezpieczeń prywatnych przyczynił się do ich marginalizacji. Ubezpieczenia prywatne stanowią zaledwie 2% wydatków sektora prywatnego na ochronę zdrowia (por. rys. 1).

Rysunek 1

Sektor prywatny: struktura płatników na ochronę zdrowia w 2009 r. (w %)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.,* GUS, Warszawa 2012, s. 270–273.

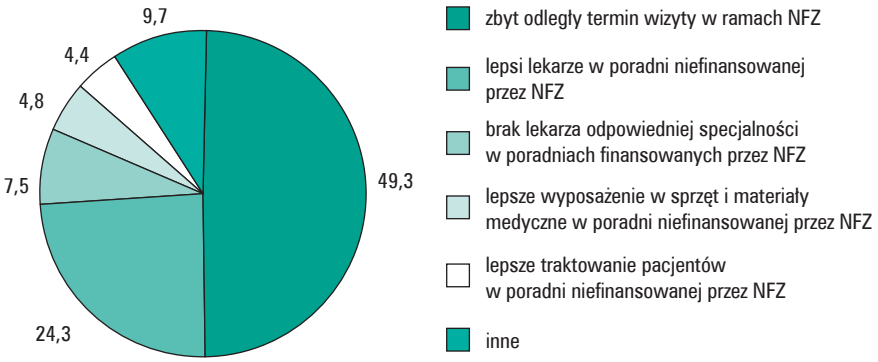
Brak możliwości wykupienia ubezpieczenia zdrowotnego poza systemem publicznym m.in. przyczynia się do tego, że główny ciężar wydatków prywatnych na ochronę zdrowia ponoszą gospodarstwa domowe. Wydatki gospodarstw domowych doty-

[44] Dane na podstawie Obwieszczenia Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie Narodowego Rachunku Zdrowia za 2010 r. (http://www.stat.gov.pl/gus/5840_13087_PLK_HTML.htm).

czą przede wszystkim świadczeń zdrowotnych nieprzysługujących w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub finansowanych jedynie częściowo, jak np. leki, oraz świadczeń zdrowotnych, które NFZ gwarantuje, lecz ich dostępność jest ograniczona lub jakość – w opinii pacjentów – niewystarczająca. Jest to luka, do której wypełnienia mogliby się przyczynić prywatni ubezpieczyciele. W 2010 roku 31,2% gospodarstw domowych korzystało z usług medycznych niesfinansowanych przez NFZ. Najczęstszą podawaną przez pacjentów przyczyną indywidualnego opłacania usług były zbyt odległe terminy wizyt wyznaczone w podmiotach mających podpisane kontrakty z NFZ oraz zatrudnianie lepszych specjalistów w poradniach nienależących do systemu publicznej ochrony zdrowia. Szczegółowe dane przedstawiono na rysunku 2.

Rysunek 2

Przyczyny korzystania gospodarstw domowych z usług medycznych niefinansowanych przez NFZ w 2010 r. (w %)



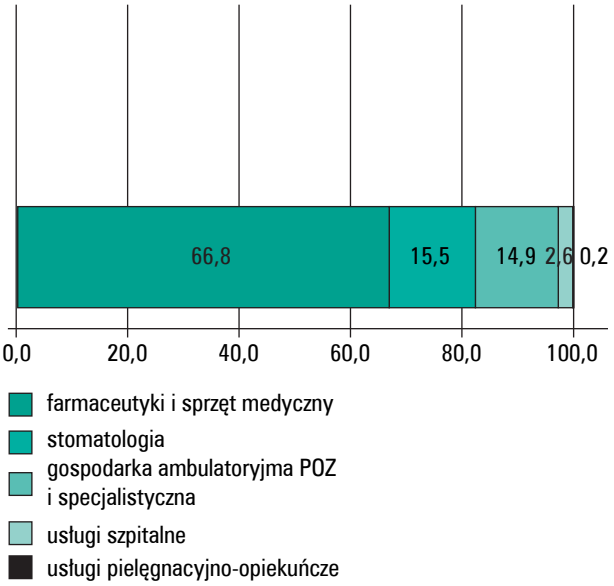
Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2010 r.,* s. 129 (http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/zo_ochrona_zdrowia_w_gospodarstwach_domowych_2010.pdf).

W obowiązującym systemie powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych pacjenci są zobowiązani współfinansować zakup leków i innych artykułów medycznych, co powoduje, że większość terapii nie ma szans powodzenia bez udziału finansowego ubezpieczonych[45]. W Polsce wydatki na farmaceutyki są pokrywane w większości z dochodów indywidualnych – gospodarstwa domowe finansują ok. 62% wydatków na leki ogółem, podczas gdy w większości europejskich systemów główny ciężar ponosi system publiczny. I tak we Francji ok. 73%, w Czechach ok. 69%, a w Niemczech ok. 73% wydatków na farmaceutyki jest pokrywanych ze środków publicznych. Charakterystyczny dla Polski system ułatwia działalność marketingową firmom farmaceutycznym, których kampanie promocyjne nie są weryfikowane na rynku przez specjalistów, tylko przez posiadających w znacznym stopniu ograniczoną wiedzę medyczną pacjentów. Gros wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia przypada na pokrycie kosztów farmakoterapii i usług stomatologicznych. Oznacza to, że ponad 80% wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia wynika z unormowań legislacyjnych. Pozostałe wydatki dotyczą tych usług, które są potencjalnie dostępne w ramach systemu publicznego. Strukturę tych wydatków przedstawia rysunek 3.

[45] Dotowane są głównie leki starszej generacji i generyczne (opracowywane na podstawie leków innowacyjnych po terminie ochrony patentowej), więc leczenie farmakologiczne nowoczesnymi preparatami w dużej mierze jest finansowane przez pacjentów.

Rysunek 3

Struktura wydatków gospodarstw domowych na ochronę zdrowia w 2009 r. (w %)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.*, GUS, Warszawa 2012, s 270–273.

Pewien zakres prywatnego sektora na rynku usług zdrowotnych został określony w *Kodeksie Pracy* poprzez nałożony na pracodawców i pracowników obowiązek wykonywania lekarskich badań profilaktycznych, które w całości finansuje pracodawca, a więc są poza systemem finansowania publicznego. Pracodawcy w szczególności ponoszą koszty badań wstępnych, kontrolnych i okresowych, koszty świadczeń zdrowotnych w ramach abonamentów profilaktyczno-leczniczych oraz koszty pracowniczych grupowych ubezpieczeń zdrowotnych. Pracodawca może skierować pracownika na badania zarówno do publicznego ZOZ jak i skorzystać z usług prywatnych firm świadczących usługi z zakresu medycyny pracy. Badania pracownicze zajmują mały obszar rynku usług zdrowotnych (niecałe 2% wydatków bieżących sektora prywatnego), który istnieje tylko w ramach określonych przez *Kodeks Pracy*, bez większych perspektyw rozwoju. Obok obligatoryjnych umów o świadczenie usług z zakresu medycyny pracy pracodawcy mogą także zawierać umowy o świadczenie usług medycznych w ramach tzw. abonamentów medycznych[46] czy pracowniczych ubezpieczeń zdrowotnych obejmujących różne zakresy usług zdrowotnych. Ten segment rynku rozwija się dynamicznie. Oznacza to, że mimo braku unormowań wspierających rozwój rynku prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych powstał tzw. rynek *quasi*-ubezpieczeń zdrowotnych, na którym są oferowane pakiety lub abonamenty medyczne skierowane zarówno do przedsiębiorstw (pracownicze abonamenty medyczne), jak i indywidualnych pacjentów. Bardzo często są one sprzedawane nie za pośrednictwem firm ubezpieczeniowych, ale bezpośrednio przez świadczeniodawców.

Quasi-ubezpieczenia zdrowotne, które na podstawie wydatków przedsiębiorstw na opiekę ambulatoryjną można oszacować na niespełna 6% prywatnego rynku ochrony zdrowia w Polsce w 2009 r., pozwoliły na częściowe wypełnienie luki w polskim systemie ochrony zdrowia związanej z brakiem prywatnych, uzupełniających ubezpie-

[46] Abonamenty medyczne są postrzegane przede wszystkim jako element polityki personalnej pracodawcy, zorientowany na motywowanie pracownika (jako element wynagrodzenia), ale przynoszą dodatkowe korzyści polegające na lepszej organizacji czasu pracy przez skrócenie procesu diagnostycznego i tym samym skrócenie czasu absencji chorobowych pracowników.

czeń zdrowotnych mimo popytu na nie. Doświadczenia wielu państw pokazują, że rozwój rynku ubezpieczeń zdrowotnych zarówno państwowych jak i prywatnych pozytywnie stymuluje rozwój całego sektora ochrony zdrowia. Polska, jak dotychczas, nie skorzystała z doświadczeń innych krajów europejskich reformujących ten sektor, w których istotnym elementem polityki zdrowotnej było stworzenie instytucji prawnych dla funkcjonowania prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych. Polska, Węgry i Grecja są na końcu listy krajów europejskich pod względem wydatków *per capita* na prywatne ubezpieczenia zdrowotne[47].

[47] Na podstawie: *European Insurance in Figures*, CEA Statistics, No. 44, December 2011 (http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/european-insurance-in-figures-2011.pdf).

Elżbieta Szymańska
Politechnika Białostocka

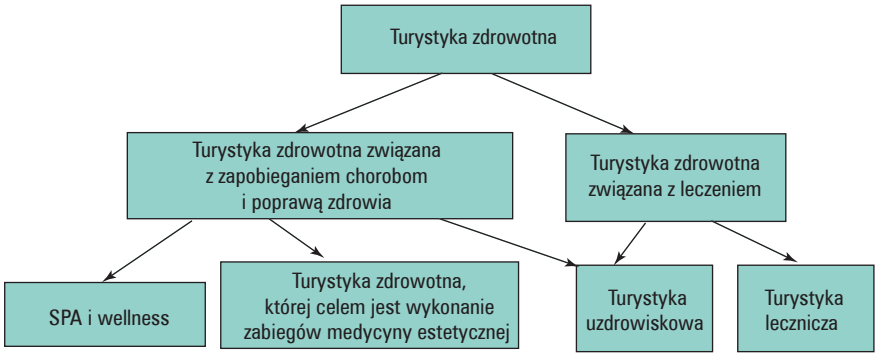
INNOWACYJNOŚĆ TURYSTYKI ZDROWOTNEJ

Innowacyjność w turystyce zdrowotnej stosunkowo rzadko stanowi przedmiot rozważań naukowych[48]. Badanie turystyki zdrowotnej pod kątem innowacyjności nie doczekało się kompleksowego opracowania, jednak naukowcy coraz częściej podejmują się badań wybranych obszarów. Najważniejsze opracowania w tym zakresie ukazały się nakładem Instytutu Turystyki, Polskiej Agencji Informacji i Inwestycji Zagranicznych S.A., GUS oraz w formie publikacji pokonferencyjnych Kongresów Uzdrowisk Polskich.

J. Wolski definiuje turystykę zdrowotną jako: *świadome i dobrowolne udanie się na pewien okres poza miejsce zamieszkania w czasie wolnym od pracy w celu regeneracji ustroju dzięki aktywnemu wypoczynkowi fizycznemu i psychicznemu*[49]. Turystyka zdrowotna to rodzaj turystyki, której głównym celem jest poprawa lub zachowanie zdrowia[50].

Rysunek 1

Turystyka zdrowotna i jej zakres



Źródło: Opracowanie własne.

Jak przedstawiono na rysunku 1 w zakres turystyki zdrowotnej wchodzą oferty skierowane zarówno do osób chorych i związane z ich leczeniem, jak i do klientów zdrowych. W przypadku pierwszej z wymienionych grup można mówić o turystyce leczniczej. Natomiast osoby pragnące poprawić swoje samopoczucie lub zapobiegać ewentualnym dolegliwościom mają do dyspozycji szeroką gamę usług SPA i wellness oraz usługi medycyny estetycznej[51]. Turystyka uzdrowiskowa, którą należy uznać za

[48] Problematyka ta poruszana jest m. in.: A.-M. Hjalager, *Repairing Innovation Defectiveness in Tourism*, „Tourism Management" 1999, No. 23; E. Dziedzic, *Perspektywy turystyki w warunkach rozwoju opartego o innowacje*, w: *Turystyka wobec nowych zjawisk w gospodarce światowej*, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Warszawa 2011, s. 339–360; *Innowacje w rozwoju turystyki*, M. Jalinik (red.), Wydawnictwo Politechniki Białostockiej, Białystok 2008; E. Szymańska, *Innowacyjność przedsiębiorstw turystycznych w Polsce*, Oficyna Wydawnicza Politechniki Białostockiej, Białystok 2009.

[49] *Humanistyczne aspekty rehabilitacji, turystyki, rekreacji i sportu,* W. Żukow, R. Muszkieta, E. Prystupa, M. Górny, M. Napierała (red.), ORSiE, Poznań 2010, s.109.

[50] *Turystyka zdrowotna*, M. Bartoszuk (red.), Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Gdańsku, Gdańsk 2010.

[51] Por. też: J. Kordasiewicz, *Turystyka medyczna w praktyce*, dokument elektroniczny dostępny na stronie: http://www.equilibrium-med.com/news/turystyka-medyczna-w-praktyce.html (data dostępu 06.08.2012).

jedną z najbardziej popularnych form turystyki zdrowotnej, może zaś być kierowana do obu grup. Według danych GUS, w 2010 r. w Polsce było 158 zakładów uzdrowiskowych i oferowały one 31 815 miejsc noclegowych. Z noclegów tych skorzystało 612 tys. osób czyli wykorzystano około 7,6 mln noclegów[52]. Warto też zwrócić uwagę na wzrost liczby hoteli posiadających w swojej ofercie usługi SPA; wzrost ich liczby szacuje się na kilkadziesiąt procent rocznie[53]. Według klasyfikacji International Spa Assotiation za ośrodek SPA uważa się miejsce, w którym pobyt klient odczuwa jako poprawę samopoczucia dzięki gamie różnorodnych usług służących odnowie umysłu, ciała i duszy[54]. Na rynku usług zaliczanych do turystyki zdrowotnej funkcjonuje również pojęcie *wellness* odnoszące się dobrego samopoczucia i poprawy stanu psychofizycznego[55].

Według szacunkowych danych wartość segmentu turystyki zdrowotnej w roku 2011 w Polsce wyniosła około 800 mln zł, a liczba zagranicznych pacjentów – około 300 tys. osób[56]. Dane Instytutu Turystyki pokazują, że każdego roku w celach zdrowotnych przyjeżdża do Polski około 3 mln cudzoziemców. Powodem zainteresowania polską medycyną ze strony zagranicznych pacjentów są, oprócz wysokiej jakości usług, różnice w cenach, które sięgają nawet 80% w stosunku do Wielkiej Brytanii, Niemiec czy Stanów Zjednoczonych. Liczba uczestników tej formy turystyki stale się zwiększa, także w obszarze turystyki krajowej, na co wskazują dane statystyczne Instytutu Turystyki. Udział turystyki zdrowotnej Polaków wśród wyjazdów długookresowych zwiększa się – i tak w latach 2008–2009 cel ten deklarowało 3%, a w latach następnych (2010–2011) już 4%[57].

W literaturze za „Podręcznikiem Oslo"[58] można wyróżnić cztery rodzaje innowacji, a mianowicie innowacje: produktowe, organizacyjne, marketingowe i procesowe. Przykłady innowacji w ramach tej klasyfikacji, wraz z przykładami, zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1

Innowacje w turystyce zdrowotnej

Innowacja	Przykłady (rzeczywiste lub propozycje)	Źródło
Produktowa	Opatrunek kolagenowy CollHeal firmy Euroimplant S.A.	*Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2010 roku,* T. Baczko (red.), Instytut Nauk Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2011, s. 328––329.
	Stosowanie produktów i składników regionalnych do produkcji kosmetyków w SPA.	D. Dryglas, *Innowacje produktowe turystyki uzdrowiskowej, w: Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*, XVIII Kongres Uzdrowisk Polskich, Ministerstwo Sportu i Turystyki 2009, s. 169–173.

[52] *Turystyka w 2010 r.*, GUS, Warszawa 2011, s. 73.

[53] Nazwa jest łacińskim skrótem od słów *sanus per aquam* – zdrowie dzięki wodzie; za: M. Turkowski, *Marketing usług hotelarskich*, PWE, Warszawa 2010, s. 76.

[54] M. Sachs, R. Sachs, *Ayurvedic Spa: Treatments for Large and Small Spas as Well as Home Care to Help Everyone Become Healthy, Happy, and Feel Inspired,* Lotus Press, Wisconsin 2007, s. 381.

[55] C.A. Miller, *Nursing for Wellness in Older Adults,* Lippincott Williams & Wilkins, 2009, s. 2.

[56] Informacje dostępne na stronie: http://www.rynekestetyczny.pl/medycyna-estetyczna-skorzysta-na-programie-promocji-turystyki-medycznej/ (data dostępu 22.07.2012).

[57] Dane dostępne na stronie Instytutu Turystyki, http://www.intur.com.pl/polacy.php?o=5&t1=3 (data dostępu 06.08.2012).

[58] *Oslo Manual*, Eurostat/OECD, Paris 2005.

Procesowa	Nowy sprzęt i aparatura medyczna; Nowe oprogramowanie; Innowacje technologiczne w ofercie turystyki zdrowotnej szczególnie dla osób niepełnosprawnych.	E. Wyrwicz, *Kierunki rozwoju turystyki do 2015 roku ze szczególnym uwzględnieniem turystyki uzdrowiskowej*, w: *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*, ed. cit., s. 95.
	Koncepcja medicalwellness, łącząca ideę wellness z zapobieganiem zagrożeniom zdrowia.	C.A. Miller, *Nursing for wellness in older adults,* Lippincott Williams & Wilkins, 2009.
Organizacyjna	Zmiany związane z prywatyzacją uzdrowisk.	Kongres zorganizowany przez Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Unię Uzdrowisk Polskich oraz Izbę Gospodarczą „Uzdrowiska Polskie" (http://suup.pl/kongres.html – data dostępu 25.07.2012).
Marketingowa	Polska Agencja Informacji i Inwestycji Zagranicznych zaangażowała się w finansowany z funduszy unijnych program promocji polskiej turystyki medycznej na świecie. Agencja będzie odpowiedzialna m.in. za udział polskich firm w imprezach zagranicznych.	*Trendbook Poland 2010*, Polska Agencja Informacji i Inwestycji Zagranicznych, Warszawa 2010, s. 43–47.
	Łączenie medycyny estetycznej ze sztuką.	Konferencja medycyny estetycznej ze sztuką w tle, która odbyła się 16 czerwca 2012 roku pod hasłem *Medycyna Estetyczna a Sztuka Renesansu.*
	Uczestnictwo w organizacjach pozarządowych i klastrach – jako forma poszukiwania klientów (zrzeszanie się, tworzenie sieci), efekt synergii.	A. Żołnierski, *Koncepcja popytowego podejścia do innowacji w produkcji aparatury medycznej w świetle badań jakościowych* w: *Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2010 roku,* T. Baczko (red.), ed. cit., s. 190.
	Programy lojalnościowe.	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie źródeł wymienionych w tabeli oraz witryn internetowych: http://www.sgurp.pl/Dokumenty/Kongres%20Muszyna/publikacja.pdf (data dostępu 29.07.2012); http://www.sgurp.pl/Dokumenty/Kongres%20Muszyna/publikacja.pdf (data dostępu 29.07.2012) ; http://www.paiz.gov.pl/20120417/paiiiz_promuje_turystyke_medyczna (data dostępu 02.08.2012); http://www.paiz.gov.pl/publikacje/jak_prowadzic_dzialalnosc_gospodarcza_w_polsce (data dostępu 06.08.2012); http://www.rynekestetyczny.pl/warszawa-konferencja-medycyny-estetycznej-ze-sztuka-w-tle/ (data dostępu 03.08.2012).

Można uznać, że szczególnie ważne są obecnie innowacje technologiczne oraz marketingowe. Jak pokazują badania przeprowadzone w Hiszpanii, 78% wszystkich innowacji zastosowanych we wszystkich przedsiębiorstwach turystycznych i uzdrowiskowych w tym kraju stanowią innowacje technologiczne, w czym największy udział mają technologie informacyjne (49%) oraz środowiskowe (19%)[59]. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez The Stockholm Network (Londyński Instytut zajmujący się badaniem opinii społecznej w krajach europejskich), ponad 50% Niemców oraz ponad 70% Brytyjczyków, Holendrów i Szwedów gotowych jest korzystać z opieki zdrowotnej w krajach ościennych[60]. W realizacji tego celu może być pomocny najnowszy projekt Ministerstwa Gospodarki (w ramach poddziałania 6.5.1 Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka), które przeznaczyło 4 mln zł na promocję polskiego sektora turystyki medycznej na świecie jako sektora o wysokim potencjale eksportowym[61].

[59] Za: www.finetraturistica.org

[60] Za: S. Ostrowska, *Turystyka medyczna w województwie podkarpackim, szansa czy zagrożenie,* w: *Innowacje w rozwoju turystyki,* M. Jalinik (red.), ed. cit., s. 78.

[61] Strona internetowa http://www.paiz.gov.pl/20120417/paiiiz_promuje_turystyke_medyczna (data dostępu 06.08.2012).

Nela Grądzka, Kamil Kasner
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

MEDYCYNA ESTETYCZNA W POLSCE

Pozostawienie pola do gry prywatnym inwestorom na rynku medycznym spowodowało ich skoncentrowanie na podstawowych usługach opieki zdrowotnej. Segment ten odnotował w latach 2007–2009 najszybszy wzrost dzięki wyjściu naprzeciw oczekiwaniom pacjentów dotyczącym zmniejszenia kolejek i zwiększenia dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej[62]. Niewydolność publicznej służby zdrowia w zaspokajaniu potrzeb obywateli przyczyniły się do rozwoju niepublicznych zakładów medycznych, a rosnące oczekiwania ludzi − do powstania między innymi gałęzi medycyny zwanej medycyną estetyczną. Jest to dziedzina medycyny skupiająca się na estetycznych potrzebach pacjentów; w odróżnieniu od chirurgii plastycznej opiera się ona na pozachirurgicznych zabiegach, które nie wymagają stołu operacyjnego oraz obecności anestezjologa[63].

Lekarze zajmujący się medycyną estetyczną stają się bardziej popularni od chirurgów plastycznych. Ta tendencja ma charakter ogólnoświatowy. W Stanach Zjednoczonych liczba operacji plastycznych spadła o ponad 20% – z 1,9 mln w 2000 r. do 1,5 mln w 2009 r., natomiast zabiegów nieinwazyjnych przeciwnie – wzrosła w tym samym czasie o około 100%, z 5,5 do 11 mln. W Polsce nikt nie prowadzi tak dokładnych statystyk – wiadomo tylko, że urodę poprawia około miliona osób rocznie, z czego tylko 3% decyduje się na stół operacyjny[64]. W miarę jak rośnie zapotrzebowanie na usługi medycyny estetycznej, zwiększa się ich podaż. Zajmuje się nią ponad tysiąc lekarzy, z czego tylko w Warszawie około stu, a wielkość rynku jest szacowana na 2–4 mld zł rocznie[65]. Szacuje się, że rocznie około 0,5 mln Polaków poddaje się zabiegom poprawiającym urodę, z czego zdecydowaną większość stanowią kobiety[66].

Wraz z rozwojem rynku pojawił się wzrost zapotrzebowania na specjalistyczną wiedzę oraz jej dyfuzję. Od grudnia 2002 r. funkcjonuje w Polsce Podyplomowa Szkoła Medycyny Estetycznej[67], która jest przeznaczona wyłącznie dla absolwentów wydziałów lekarskich. Placówka współpracuje z Międzynarodową Szkołą Medycyny Estetycznej w Rzymie, Szkołą Medycyny Estetycznej w Hiszpanii działającą pod auspicjami Międzynarodowego Stowarzyszenia Medycyny Estetycznej, a także z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Medycyny Estetycznej (UIME) w Paryżu[68]. Przy Szkole Medycyny Estetycznej w obszarze diagnostyki i terapii problemów powiązanych z aspektami medycyny estetycznej działa Poradnia Medycyny Estetycznej[69].

---

[62] M. Byrt, *Sektor ochrony zdrowia atrakcyjny dla inwestorów,* w: *Raport 2012. Rynek medyczny w Polsce*, lipiec 2012, s. 12.

[63] The American Institute of Aesthetic Medicine.

[64] *Medycyna estetyczna na polskim rynku*, http://www.estetykaciala.pl/artykuly/medycyna-estetyczna-na-polskimrynku.html, 7 luty 2011.

[65] *Medycyna estetyczna w Polsce: ekspresowy botoks u stomatologa*, http://biznes.gazetaprawna.pl/artykuly/483077,medycyna_estetyczna_w_polsce_ekspresowy_botoks_u_stomatologa.html, 15 kwiecień 2011.

[66] *ABC bezpieczeństwa operacji plastycznych*, http://www.rynekestetyczny.pl/abc-bezpieczenstwa-operacji-plastycznych/, 21 październik 2011.

[67] Strona internetowa http://www.ptl.org.pl/Left-Menu/DzialalnoscNaukowa/MedycynaEstetyczna.aspx

[68] Strona internetowa http://psme.waw.pl

[69] Prowadzi również działalność badawczą promującą nowoczesne, rzetelne metody diagnozowania oraz leczenia, których wartość została potwierdzona naukowo i udokumentowana w światowej literaturze medycznej.

Badania TNS OBOB[70] wykazały, że medycyna estetyczna najwięcej zwolenniczek ma wśród młodych kobiet[71]. Wyniki dotyczące poszczególnych części ciała mogą posłużyć jako prognoza rozwoju poszczególnych segmentów i usług w sektorze medycyny estetycznej[72].

Prognozy wzrostu rynku medycznego oraz jego niewielkie wahania cykliczne przyczyniły się do powstania funduszy specjalizujących się w inwestycjach na polskim rynku usług medycznych. Obserwuje się także coraz większą aktywność inwestorów rodzimych i zagranicznych, zainteresowanych wejściem kapitałowym w szeroko pojętą branżę medyczną. Zdaniem przedstawicieli funduszy *private equity* i *venture capital* (PE/VC), rynek ten systematycznie zyskuje na wartości, a zapotrzebowanie na kapitał w sektorze medycznym będzie rosło. Sprzyja temu fakt, że przed nami najprawdopodobniej wielkie zmiany systemowe: wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych oraz intensyfikacja procesu komercjalizacji i prywatyzacji szpitali publicznych[73].

Może to posłużyć za wytłumaczenie zjawiska, dlaczego Polska stała się także popularnym kierunkiem turystyki zdrowotnej i medycznej dla mieszkańców Europy Zachodniej. Głównym celem przyjazdów są zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej, estetycznej, dermatologii estetycznej, rehabilitacji czy stomatologii, wykonywane w prywatnych polskich klinikach. Atrakcyjność naszego kraju wynika głównie ze znaczących różnic cenowych. W Polsce oraz w innych państwach Europy Środkowej i Wschodniej ceny wymienionych usług mogą być niższe nawet o 60–80% niż w Wielkiej Brytanii czy w Niemczech[74]. Komercyjny (coraz więcej spółek medycznych debiutuje na Giełdzie Papierów Wartościowych i NewConnect) i naukowy rozwój sektora medycyny estetycznej w Polsce, pociąga wzrost zaufania do usług oraz przekłada się w konsekwencji na przyrost liczby klientów zarówno rodzimych, jak i tych zza granicy.

Zjawisko wzrostu liczby klientów zagranicznych odwiedzających Polskę w celu nabycia usługi medycznej nazywane jest *health-related travel*, czyli podróżą w celach zdrowotnych[75]. Definiowane jest jako dobra i usługi nabyte przez podróżującego za granicę w celach medycznych. Z dostępnych danych dla krajów OECD wynika, że wartość eksportu i importu związanego z podróżami w celach zdrowotnych w 2009 r. w obu przypadkach wyniosła więcej niż 6 mld USD[76]. Prawdopodobnie wartości te są znacznie niedoszacowane z powodu słabego ich rejestrowania przez kraje. Wydatki na dobra i usługi zawierają wydatki na usługi medyczne, opiekę zdrowotną, jedzenie, zakwaterowanie i transport lokalny. W bilansie płatniczym kraju odzwierciedlone są jako transakcje związane z dobrami i usługami pomiędzy

[70] *Raport TNS OBOP: Polka i medycyna estetyczna*, http://www.wellderm.pl/wp-content/uploads/WellDerm-OBOP-Polka-i-medycyna-estetyczna.pdf, 2011, s. 9.

[71] Zainteresowanie sposobami i metodami, które pozwalają zachować młody wygląd, deklaruje aż 92% pań w wieku od 19–29 lat. Dla przeciwwagi, najmniej takimi rozwiązaniami były zainteresowane kobiety powyżej pięćdziesiątego roku życia (74% pań w grupie 50–55 lat oraz 77% w wieku powyżej 60 lat).

[72] Na pytanie dotyczące chęci poprawy wyglądu twarzy Polki najczęściej wskazywały kondycję skóry (66% ankietowanych). Jednakże blisko co czwarta respondentka (23%) twierdzi, że nie chciałaby nic zmieniać w swojej twarzy. Analizując chęci zmian w sylwetce, Polki najczęściej chciałby zmienić brzuch (43%) oraz uda (24%). Nieco mniej niż co piąta (19%) respondentka nie zmieniłaby nic.

[73] *A jednak wzrost*, http://www.rynekzdrowia.pl/Rynek-Zdrowia/A-jednak-wzrost,115969,drukuj.html, 24 styczeń 2012.

[74] *Polski rynek medyczny coraz bardziej atrakcyjny dla inwestorów*, http://www.twojeinnowacje.pl/polski-rynek-medyczny-coraz-bardziej-atrakcyjny-dla-inwestorow, 11 sierpień 2011.

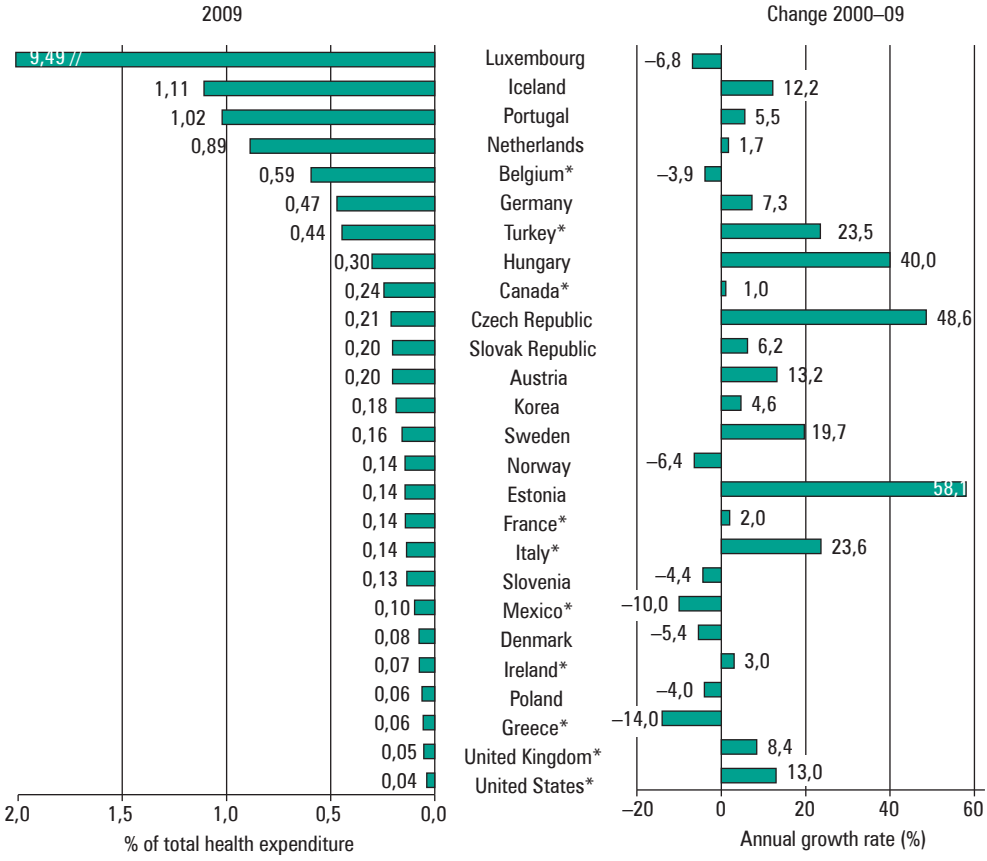
[75] Według *Manual on Statistics of International Trade in Services 2010* (MSITS 2010), Department of Economic and Social Affairs, Geneva, Luxembourg, Madrid, New York, Paris and Washington D.C. 2012, s. 14.

[76] *Health at a Glance 2011, OECD Indicators*, http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2011_health_glance-2011-en, s. 158.

rezydentami i nierezydentami w danym okresie. Sprawozdanie dotyczące Systemu Zdrowotnego[77] krajów OECD włącza import w bieżące wydatki na zdrowie, definiowane jako import dóbr i usług medycznych do końcowej konsumpcji. Eksport definiowany jest jako zakup usług i dóbr medycznych przez pacjentów rezydentów podczas pobytu za granicą.

Rysunek 1

Import usług związanych z opieką zdrowotną jako udział w całkowitych wydatkach na zdrowie w 2009 r. oraz roczna stopa wzrostu w latach 2004–2009



* Refers to balance–of–payments concept of health–related travel.

Źródło: OECD Health Data 2011 and OECD-Eurostat Trade in Services Database.

Jak wynika z rysunku 1, wydatki rezydentów większości krajów na podróże w celach zdrowotnych w całkowitych wydatkach na zdrowie danego kraju są nieznaczne, jednak rosną w ostatnich pięciu latach. Dla przykładu Niemcy odnotowują najwyższy import, biorąc pod uwagę wartość wyrażoną w pieniądzu, ale stanowi on zaledwie 0,5% wydatków państwa w bieżących wydatkach na zdrowie. Mniejsze kraje, takie jak Islandia czy Portugalia, odnotowały większy ruch rezydentów-pacjentów, ale

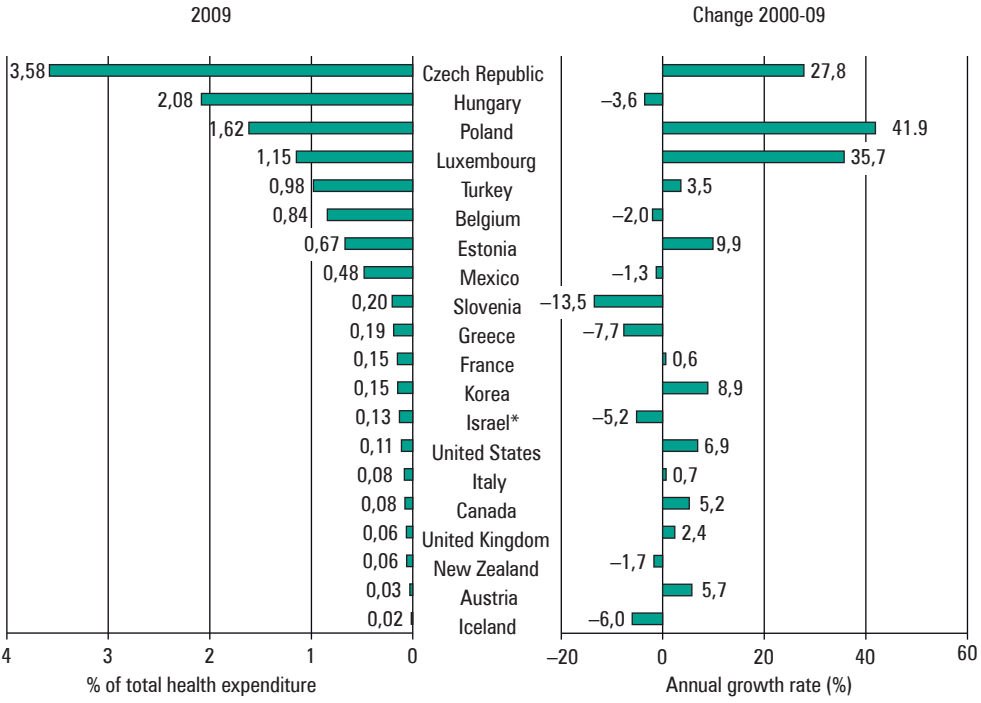
[77] A System of Health Accounts (SHA) dostarcza systematycznych opisów przepływów finansowych związanych z konsumpcją dóbr i usług związanych z opieką zdrowotną. Według SHA wiele krajów ma trudności lub nie raportuje eksportu i importu wystarczająco. SHA obecnie nie zajmuje się rejestrowaniem eksportu, wobec tego są trudności z porównaniami krajów. Coraz więcej państw wdraża usprawnienia we własnych systemach zdrowotnych, stosując się do wytycznych SHA. Pozwoli to w przyszłości otrzymać bardziej szczegółowe dane pozwalające na lepsze porównania.

stanowi on tylko 1% w wydatkach na zdrowie. Luxemburg jest szczególnym przypadkiem kraju, w którym duża część ubezpieczonych pacjentów żyje i konsumuje usługi zdrowotne w krajach sąsiadujących[78].

Mimo że eksport Stanów Zjednoczonych w 2009 r. wyniósł około 2,3 mld USD, w porównaniu do całkowitych wydatków na zdrowie ma on niewielkie znaczenie (0,11%)[79]. Jak wynika z rysunku 2, kraje Europy Środkowej i Wschodniej stają się coraz bardziej popularne wśród zagranicznych pacjentów. Eksport związany z podróżami w celach zdrowotnych w 2009 r. wyniósł odpowiednio: w Czechach 3,6%, na Węgrzech 2,1% oraz 1,6% w Polsce (odsetek całkowitych wydatków kraju na zdrowie). Spośród wspomnianych państw najwyższy wzrost w ciągu ostatnich pięciu lat nastąpił w Czechach (28%) i Polsce (42%). Polska zanotowała najwyższy wzrost wśród wszystkich krajów wymienionych w zestawieniu. Powyższe dane wskazują na to, iż pacjenci zagraniczni są zadowoleni z usług medycznych otrzymywanych w Polsce.

Rysunek 2

Eksport podczas podróży w celach zdrowotnych jako udział w całkowitych wydatkach na zdrowie w 2009 r. oraz roczna stopa wzrostu w latach 2004–2009



* Information on data for Israel: http://dx.doi.org/10.1787/888932315602

Uwaga: Health-related travel exports occur when domestic providers supply medical services to non-residents travelling for medical reasons.

Źródło: OECD-Eurostat Trade in Services Database.

Kluczowymi cechami turystyki medycznej XXI wieku jest coraz większa liczba ludzi podróżująca w celach medycznych. Ruch pacjentów odbywa się z krajów bogatszych, lepiej rozwiniętych do krajów mniej rozwiniętych. Spowodowany jest głównie

[78] Tamże, s. 158.
[79] Tamże, s. 158.

niższymi kosztami uzyskania pomocy medycznej, tanimi lotami i dostępem do dokładnych informacji przez Internet[80]. Dane te mogą posłużyć jako wskaźnik dla inwestorów zainteresowanych Polską. Mądre wykorzystanie potencjału i promocja polskiej turystyki medycznej za granicą w czasach spowolnienia gospodarczego i poszukiwania przez pacjentów tańszych usług medycznych, mogłoby zaowocować znaczącymi i pozytywnymi przemianami w całej polskiej służbie zdrowia.

[80] N. Lunt, R. Smith, M. Exworthy, S.T. Green, D. Horsfall, R. Mannion, *Medical Tourism: Treatements, Markets and Health System Implications: A Scoping Review*, http://www.oecd.org/els/healthpoliciesanddata/48723982.pdf , 2011, s. 6.

Paweł Krzywina
Polfinas Sp. z o.o.

USTAWA REFUNDACYJNA A FINANSOWANIE B+R

Z dniem 1 lipca 2012 r.[81] weszły w życie wszystkie przepisy Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych[82] (zwanej dalej *Ustawą Refundacyjną*). Jak dynamicznym zmianom podlega materia regulowana tymi przepisami, może świadczyć fakt, że od dnia 12 maja 2011 r. Ustawa doczekała się już dwóch nowelizacji[83]. Uchwalając *Ustawę Refundacyjną* ustawodawca postanowił zrealizować trzy podstawowe cele[84]. Po pierwsze przekształcić system refundacji tak, by w ramach dostępnych, zawsze niewystarczających środków finansowych odpowiadał on aktualnemu zapotrzebowaniu społecznemu w zakresie zaopatrzenia w leki. Po drugie jednoznacznie uregulować relacje pomiędzy podmiotami gospodarczymi tworzącymi rynek krajowy w tym zakresie. Po trzecie wypełniać wymogi dyrektywy Rady 89/105/EWG[85]. Mimo pominięcia aspektu naukowo-badawczego w głównych celach *Ustawy Refundacyjnej* Ustawodawca postanowił go do niej wprowadzić. W artykule 13 *Ustawy Refundacyjnej* wskazano, by minister zdrowia, ustalając urzędową cenę zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, dla którego żaden odpowiednik nie jest refundowany w danym wskazaniu, uwzględnił kryteria[86]:

1) stanowiska Komisji Ekonomicznej,
2) rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych,
3) konkurencyjności cenowej,

biorąc pod uwagę równoważenie interesów świadczeniobiorców i przedsiębiorców zajmujących się wytwarzaniem lub obrotem lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi, możliwości płatnicze podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz działalność naukowo-badawczą i inwestycyjną wnioskodawcy w zakresie związanym z ochroną zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej lub państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA).

Podobnie należy postępować w przypadku ustalania ceny urzędowej zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, stosowanego w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych, przy uwzględnieniu kryteriów[87]:

1) stanowiska Komisji Ekonomicznej,
2) minimalnej ceny zbytu netto, uzyskanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie roku przed złożeniem wniosku dla wnioskowanej wielkości opakowania i dawki,

---

[81] Art. 63 pkt. 13 *Ustawy Refundacyjnej*.

[82] Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696.

[83] Art. 1 Ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2012 r. Nr 95, Art. 7 Ustawy z dnia 14 czerwca 2012 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2012 r. Nr 742.

[84] Strona internetowa http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/0/1FC5453A46485EFAC12577C2002BFA21?OpenDocument

[85] Dyrektywa z dnia 21 grudnia 1988 r. dotycząca przejrzystości środków regulujących ustalanie cen na produkty lecznicze przeznaczone do użytku przez człowieka oraz włączenia ich w zakres krajowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych (Dz. Urz. WE L 40 z 11.02.1989 r., s. 8; Dz. Urz. UE, Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 1, s. 345).

[86] Art. 13 *Ustawy Refundacyjnej*.

[87] Art. 13 ust. 8 *Ustawy Refundacyjnej*.

3) minimalnej ceny zbytu netto, uzyskanej w poszczególnych państwach członkowskich UE lub państwach członkowskich EFTA w ramach finansowania ze środków publicznych tych państw, w okresie roku przed złożeniem wniosku, przeliczone w złotych polskich po średnim kursie Narodowego Banku Polskiego z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku; w przypadku gdy przedmiot wniosku nie jest finansowany ze środków publicznych w danym państwie, uwzględnia się odpowiednio ceny uzyskane na wolnym rynku,
4) urzędowej ceny zbytu leków posiadających tę samą nazwę międzynarodową albo inne nazwy międzynarodowe, ale podobne działanie terapeutyczne oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, przy zastosowaniu następujących kryteriów:
   - ✔ tych samych wskazań lub przeznaczeń,
   - ✔ o podobnej skuteczności,

biorąc pod uwagę równoważenie interesów świadczeniobiorców i przedsiębiorców[88], możliwości płatnicze podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz działalność naukowo-badawczą i inwestycyjną wnioskodawcy w zakresie związanym z ochroną zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej lub państwach członkowskich EFTA.

Obok opisanej powyżej procedury ustalania ceny urzędowej, działalność naukowo-badawcza i inwestycyjna wnioskodawcy jest również uwzględniana w przypadku rozpatrywania m.in. wniosku[89] o:

1) objęcie refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;
2) podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego objętego refundacją;
3) obniżenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego objętego refundacją.

Powyższe wnioski są rozpatrywane przez działającą przy ministrze zdrowia Komisję Ekonomiczną, która prowadzi negocjacje w składzie pięcioosobowym, biorąc pod uwagę następujące kryteria[90]:

1) rekomendację Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych, a w szczególności wyników analizy stosunku kosztów do uzyskanych efektów zdrowotnych;
2) maksymalną i minimalną cenę zbytu netto, uzyskaną na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie roku przed złożeniem wniosku, dla danej wielkości opakowania i dawki, będącej przedmiotem tego wniosku, jeżeli dotyczy;
3) maksymalną i minimalną cenę zbytu netto, uzyskaną w poszczególnych państwach członkowskich UE lub państwach członkowskich EFTA, w ramach finansowania ze środków publicznych tych państw, w okresie roku przed złożeniem wniosku[91];
4) informację o rabatach, opustach lub porozumieniach cenowych w innych państwach członkowskich UE lub państwach członkowskich EFTA;
5) koszt terapii przy zastosowaniu wnioskowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego w porównaniu z innymi możliwymi do zastosowania w danym stanie klinicznym technologiami medyczny-

[88] Zajmujących się wytwarzaniem lub obrotem lekami, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

[89] Art. 24.1 *Ustawy Refundacyjnej*.

[90] Art. 19.1. *Ustawy Refundacyjnej*.

[91] Przeliczoną w złotych polskich po średnim kursie NBP z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku; w przypadku gdy przedmiot wniosku nie jest finansowany ze środków publicznych w danych państwach członkowskich UE lub państwach członkowskich EFTA, uwzględnia się odpowiednio ceny uzyskane na wolnym rynku.

mi, które mogą zostać zastąpione przez ten lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny;
6) wpływ na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych;
7) wysokość progu kosztu uzyskania dodatkowego roku życia skorygowanego o jego jakość, ustalonego w wysokości trzykrotności Produktu Krajowego Brutto na jednego mieszkańca[92].

Informacje dotyczące działalności naukowo-badawczej i inwestycyjnej wnioskodawcy w zakresie związanym z ochroną zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w innych państwach członkowskich UE lub państwach członkowskich EFTA są jednym[93] z dokumentów, jakie należy złożyć wraz z wnioskiem.

Przytoczone powyżej przepisy nakazują tylko podać informacje o działalności naukowo-badawczej i inwestycjach, nie wprowadzając żadnych dodatkowych kryteriów, które przy ustalaniu cen urzędowych promowałyby wnioskodawców ponoszących np. określone procentowe nakłady na takie badania. Pozostawia to pole do luźnej interpretacji przedstawionych danych i może zniechęcić wnioskodawców spośród mikro, małych i średnich przedsiębiorstw, którzy ponoszą — stosunkowo do swoich możliwości — znaczne nakłady na badania.

W procesie legislacyjnym usunięty został art. 11[94] projektu Ustawy, zgodnie z którym wnioskodawca, który uzyskał decyzję o objęciu refundacją, przekazuje corocznie na rachunek bieżący dochodów ministra właściwego do spraw zdrowia kwotę stanowiącą 3% wartości zrefundowanego w roku kalendarzowym leku. Zdobyte w ten sposób środki miały być przeznaczone m.in. na badania kliniczne, co mogłoby wesprzeć prowadzenie badań nad nowymi lekami.

W każdym wymiarze, ekonomicznym, medycznym, prawnym, istnieje wiele wyzwań w tym obszarze. Bardzo istotna jest komunikacja między różnymi zainteresowanymi podmiotami. Istnieje potrzeba dalszych rozwiązań prawnych, które z jednej strony zabezpieczą interesy NFZ, a z drugiej - dostarczą środki finansowe na badania i rozwój.

[92] „o którym mowa w art. 6 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 2000 r. o sposobie obliczania wartości rocznego produktu krajowego brutto, a w przypadku braku możliwości wyznaczenia tego kosztu - koszt uzyskania dodatkowego roku życia" – Art. 19.2 pkt.7.

[93] Art. 25 *Ustawy Refundacyjnej*.

[94] Strona internetowa http://orka.sejm.gov.pl/proc6.nsf/0/DC5C9F5F784CF3C0C12577D1004F-4F91?OpenDocument-sciezkalegislacyjna

ANALIZY MIKROEKONOMICZNE

Marek Niechciał
Narodowy Bank Polski

ROZWÓJ PRZEMYSŁU FARMACEUTYCZNEGO W POLSCE NA TLE WYBRANYCH PAŃSTW

Polska, obok Węgier i Jugosławii, była tym krajem bloku wschodniego, w którym przed 1989 r. rozwijał się przemysł farmaceutyczny[95]. Czy to doświadczenie w produkcji farmaceutyków zostało w Polsce właściwie wykorzystane – szczególnie na tle wspomnianych państw?

Utrzymanie przewagi konkurencyjnej w przemyśle farmaceutycznym w dłuższym okresie jest związane z prowadzeniem badań nad nowymi lekami i produktami medycznymi. Wynika to z globalnego zakresu przemysłu farmaceutycznego.

Będący częścią rynku medycznego przemysł farmaceutyczny charakteryzuje się dużym umiędzynarodowieniem. W przeciwieństwie do wielu innych branż koszty transportu produktów farmaceutycznych nie stanowią bariery w przepływie lekarstw i medykamentów. Istniejące bariery mają głównie charakter instytucjonalny[96]. Są nimi m.in. odmienne systemy dofinansowywania lekarstw przepisanych przez lekarza (recept) oraz kwestie związane z ochroną patentową leków[97]. Znaczenie różnic instytucjonalnych w sektorze farmaceutyczno-medycznym podkreśla Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)[98]. Barierą wejścia są koszty badań klinicznych nowych leków oraz czas, jaki zajmują tego typu badania. Dla mniejszych firm bariera ta występuje także dla leków generycznych[99]. Dla tych firm problemem mogą być również nakłady na reklamę i marketing, niezbędne aby zaistnieć na danym rynku. Ze specyfiki międzynarodowego rynku farmaceutycznego wynika, że także polskie firmy farmaceutyczne muszą działać i myśleć globalnie. Przejawem takiej strategii są wydatki firm farmaceutycznych na B+R.

Według najnowszych danych Unii Europejskiej za 2010 r. wśród 1400 największych inwestorów w B+R jest aż 89 firm farmaceutycznych, a w pierwszej dziesiątce zajmują one połowę miejsc. Ich łączne wydatki na B+R wynosiły prawie 78 mld EUR (por. tab. 1). Zapewniło to farmacji (łącznie z biotechnologią) pierwsze miejsce

---

[95] M. Adamkiewicz, *Od potrzeby do terapii*, w: *Europejskie innowacje. Teoria i praktyka*, J. Babiak, T. Baczko (red.), Warszawa-Bruksela 2011, s. 198.

[96] O innych barierach zob. tekst E. Puchały-Krzywiny w tym Raporcie.

[97] *Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property*, WHO, Geneva 2011, s. 4.

[98] *World Report on Knowledge for Better Health Strengthening Health Systems*, WHO, Geneva 2004, s. 60.

[99] *Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property*, WHO, Geneva 2011, s. 41.

w branżowym zestawieniu inwestorów B+R[100]. Występuje tu silna koncentracja wydatków na B+R. Pierwsza piątka największych inwestorów w B+R w przemyśle farmaceutycznym wydała w 2010 r. aż 32 mld EUR na ten cel. Równocześnie analizy ekonomiczne wskazują, że wsparcie sektora małych i średnich firm pozwala im zwiększyć wydatki na B+R, a szczególnie efektywnie ten mechanizm działa w sektorze farmaceutycznym[101].

O postępie nauki w farmacji, oprócz wydatków na B+R i patentów, świadczy fakt, że od 2002 r. na świecie co roku wprowadza się ponad 200 nowych procedur medycznych[102]. Ich skuteczne zaistnienie na rynku medycznym wymaga współpracy wielu instytucji[103].

Tabela 1

Nakłady na B+R wybranych przemysłów w świecie w 2010 r. w zestawieniu Scoreboard

Lp.	Sektor /Branża	Liczba firm	Nakłady na B+R (mld EUR)	Sprzedaż (mld EUR)	Intensywność działalności B+R* (%)
Sektor medyczny:					
1	Farmaceutyczny	89	77,9	525,8	14,8
2	Biotechnologie	57	9,5	45,4	20,9
3	Producenci sprzętu medycznego	58	9,4	153,4	6,1
	Razem medyczne	**204**	**96,8**	**724,6**	**13,4**
Pozostałe sektory (wybrane):					
4	Lotnictwo i kosmonautyka	44	16,2	406,9	4,0
5	Produkcja samochodów (bez ciężarówek)	90	68,6	1662,0	4,1
6	Produkcja samochodów ciężarowych	27	7,9	233,9	3,4
7	Przemysł chemiczny	89	20,2	659,0	3,1
8	Produkcja komputerów (hardware)	43	17,8	509,0	3,5
9	Branża komputerowa (software)	25	10,5	204,4	5,1
10	Produkcja oprogramowania (software)	82	21,6	154,5	14,0
11	Produkcja sprzętu elektronicznego	65	20,8	497,0	4,2
12	Produkcja półprzewodników (układów scalonych)	122	28,2	214,6	13,1
13	Sprzęt telefoniczny (m.in. telefony komórkowe)	60	27,4	233,5	11,7

* Relacja nakładów na B+R do sprzedaży.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: http://iri.jrc.ec.europa.eu/research/scoreboard_2011.htm

[100] *The 2011 EU Industrial R&D Investment Scoreboard*, European Commission i Joint Research Centre, Sewilla 2011, s. 31.

[101] P. Voigt, P. Moncada-Paternò-Castello, *Can a Faster Growth of R&D-Intensive SMEs Close the EU R&D Intensity Gap Within One Decade?*, Sewilla 2012, s. 20.

[102] *Innovative Technologies That Address Global Health Concerns. Outcome of the Call Global Initiative on Health Technologies 2010*, WHO, Geneva 2010, s. 7.

[103] *Health Technology Assessment of Medical Devices*, WHO, Geneva 2011, s. 13.

Zwraca uwagę znacząca pozycja firm farmaceutycznych Węgier i byłej Jugosławii wśród światowych inwestorów w B+R[104]. Najważniejsze przedsiębiorstwa farmaceutyczne Węgier i byłej Jugosławii (położone na terenie Słowenii i Chorwacji) zostały sprywatyzowane już w latach 90. Równocześnie stosunkowo małe rynki wewnętrzne „wymusiły" na tych firmach zagraniczną ekspansję. Oznaczało to także ich duże, długookresowe zaangażowanie w działalność B+R. Dane o wielkości sprzedaży i zaangażowaniu w B+R wskazują, że firmy z Bałkanów odniosły sukces (por. tab. 2). W ostatnich latach Gedeon Richter często plasował się wśród 20 firm farmaceutycznych z największymi nakładami na B+R.

Tabela 2

Firmy farmaceutyczne z Węgier, Słowenii i Chorwacji obecne na liście Scoreboard za 2005 i 2010 r.

Nazwa firmy	Kraj	2005			2010		
		Nakłady na B+R (mln EUR)	Sprzedaż (mln EUR)	Intensywność działalności B+R* (%)	Nakłady na B+R (mln EUR)	Sprzedaż (mln EUR)	Intensywność działalności B+R (%)
Gedeon Richter	Węgry	50	680	7,4	98	989	9,9
Egis Pharmaceuticals	Węgry	23	372	6,2	42	427	9,9
Krka	Słowenia	40	554	7,2	91	1 010	9,0
Pliva	Chorwacja	102	983	10,4	b.d.	b.d.	b.d.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: http://iri.jrc.ec.europa.eu/research/scoreboard_2011.htm oraz IRI.

W tym kontekście warto zapoznać się z przemianami przemysłu farmaceutycznego w Polsce. W okresie do 1990 r. produkcją farmaceutyków zajmowały się liczne zakłady zgrupowane w zjednoczeniu Polfa. Zakłady te swoją sprzedaż w znacznej mierze opierały na lekach generycznych, czyli zamiennikach leku oryginalnego, zawierających tę samą substancję czynną. Pozostałością tej sytuacji sprzed 1989 r. jest to, że obecnie ponad połowa leków zużywanych w kraju pochodzi od polskich producentów. Oznacza to, że do „rąk" rodzimych producentów trafia rocznie 12–13 mld zł. Równocześnie Polska znajduje się w pierwszej dziesiątce rynków zbytu farmaceutyków w Europie. Niestety nakłady na B+R polskich firm farmaceutycznych (w stosunku do ich sprzedaży) odbiegają od relacji występujących w innych firmach farmaceutycznych objętych Scoreboardem. Polskie firmy farmaceutyczne planują wydać w 2012 roku 461 mln zł na B+R oraz na opracowanie nowych leków generycznych[105], co stanowi tylko 3–4% ich wpływów. Jest to kilka razy mniej niż wydają przeciętnie firmy farmaceutyczne na świecie (por. tab. 1 i 3). Wskaźnik ten jest także niższy niż w opisywanych powyżej firmach węgierskich, słoweńskich czy chorwackich. Polskich firm farmaceutycznych brak także w kolejnych zestawieniach Scoreboard.

[104] Zob. także tekst G.K. Niedbalskiej w tym Raporcie.

[105] M. Adamkiewicz, *Od potrzeby do terapii*, w: *Europejskie innowacje. Teoria i praktyka*, J. Babiak, T. Baczko (red.), Warszawa-Bruksela 2011, s. 198.

Tabela 3

Geograficzne rozmieszczenie firm farmaceutycznych z listy Scoreboard za 2010 r.

Lp.	Kraj	Liczba firm	Nakłady na B+R (mln EUR)	Sprzedaż (mln EUR)	Intensywność B+R (%)
1	Belgia	1	701	3 218	21,8
2	Dania	4	1 735	11 000	15,8
3	Finlandia	1	79	850	9,3
4	Francja	4	4 702	34 266	13,7
5	Grecja	1	32	89	36,1
6	Hiszpania	2	153	1 036	14,7
7	Indie	4	272	3 831	7,1
8	Irlandia	2	283	2 845	9,9
9	Izrael	1	696	12 017	5,8
10	Japonia	22	11 837	68 370	17,3
11	Kanada	1	51	881	5,8
12	Korea Płd.	1	42	556	7,6
13	Luksemburg	1	212	3 111	6,8
14	Niemcy	5	4 083	24 302	16,8
15	Słowenia	1	91	1 010	9,0
16	Szwajcaria	4	13 709	79 729	17,2
17	Szwecja	1	40	750	5,4
18	USA	25	30 628	214 248	14,3
19	Wielka Brytania	4	8 121	60 573	13,4
20	Węgry	2	140	1 416	9,9
21	Włochy	2	215	1 743	12,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: http://iri.jrc.ec.europa.eu/research/scoreboard_2011.htm

Można więc uznać, że w przeciwieństwie do firm węgierskich i byłej Jugosławii polski przemysł farmaceutyczny w małym stopniu wykorzystał swoją wyjściową przewagę konkurencyjną. Na to niewykorzystanie szansy przez polskie firmy z dawnej grupy Polfa składało się kilka przyczyn o charakterze instytucjonalnym. Wśród najważniejszych czynników można wymienić:

- ✔ niestworzenie w latach 90. silnej krajowej grupy farmaceutycznej na bazie wybranych przedsiębiorstw grupy Polfa,
- ✔ brak lub opóźnienia w prywatyzacji firm przemysłu farmaceutycznego.

Warunki stosunkowo dużego rynku krajowego oraz konieczność ekspansji zadecydowały o kierunkach rozwoju współczesnego przemysłu farmaceutycznego w Polsce[106].

[106] Liczne przykłady ekspansji przemysłu farmaceutycznego zawiera *Lista najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw sektora medycznego w Polsce w 2010 roku* oraz *Informacja o wybranych innowacyjnych przedsiębiorstwach sektora medycznego w Polsce* zawarte w tym Raporcie.

Ewa Puchała-Krzywina
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

BARIERY UTRUDNIAJĄCE DZIAŁALNOŚĆ INNOWACYJNĄ W PRZEDSIĘBIORSTWACH SEKTORA MEDYCZNEGO

Otoczenie, w którym działają przedsiębiorstwa innowacyjne w Polsce, podlega dynamicznym zmianom. Badania przeprowadzone w INE PAN w blisko 80 innowacyjnych firmach pokazały, że natrafiają one na wiele barier utrudniających czy wręcz uniemożliwiających pomyślną realizację rozpoczętych lub planowanych projektów innowacyjnych[107]. Dotyczy to także firm działających w sektorze medycznym. Nie można jednak na podstawie odpowiedzi przedsiębiorstw z tego sektora[108] jednoznacznie stwierdzić, czy miały one problemy w 2010 r. z realizacją projektów innowacyjnych − połowa z nich odpowiedziała twierdząco, że projekt w ogóle nie został rozpoczęty. Jedna firma z województwa mazowieckiego musiała przerwać rozpoczęty już innowacyjny projekt w trakcie jego realizacji. Analizowane przedsiębiorstwa różniły się w postrzeganiu wpływu poszczególnych czynników na ich działania innowacyjne.

Zdaniem badanych firm sektora medycznego, bariery ekonomiczne oddziaływały w umiarkowanym stopniu na ich innowacyjność[109] (por. rys. 1). Brak środków własnych oraz ze źródeł zewnętrznych wpływał w wyższym stopniu na innowacyjność niż w przypadku wszystkich ankietowanych firm w Polsce. Inaczej natomiast postrzegano przeszkody związane z kosztami innowacji. Bariera dotycząca zbyt wysokich kosztów innowacji była odczuwana przez innowacyjne firmy w Polsce[110], natomiast dla firm sektora medycznego miała stosunkowo mniejsze znaczenie. Jednocześnie przedsiębiorstwa sektora medycznego podobnie jak analizowane firmy w Polsce odczuwały przeszkodę związaną z wysokimi kosztami prac B+R (można zauważyć nieznacznie silniejsze oddziaływanie tego czynnika w grupie analizowanych firm sektora medycznego). Bariera ta była najsilniej odczuwana przy badaniu ogółu ankietowanych przedsiębiorstw w Polsce.

---

[107] Analiza wykonana na podstawie kwestionariuszy badawczych przesłanych do INE PAN do *Listy 500 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce w 2010 roku* przez firmy usługowe i przemysłowe. Zob. E. Puchała-Krzywina, *Bariery innowacyjności przedsiębiorstw w latach 2007–2010,* w: *Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2011 roku*, T. Baczko (red.), INE PAN, Warszawa 2012. Szerzej na temat wykorzystanej w ankiecie metodologii badania działalności innowacyjnej przedsiębiorstw stosowanej przez GUS zob. E. Puchała-Krzywina, *Czynniki ograniczające aktywność innowacyjną przedsiębiorstw w latach 2007–2009*, w: *Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2010 roku*, T. Baczko (red.), INE PAN, Warszawa 2011.

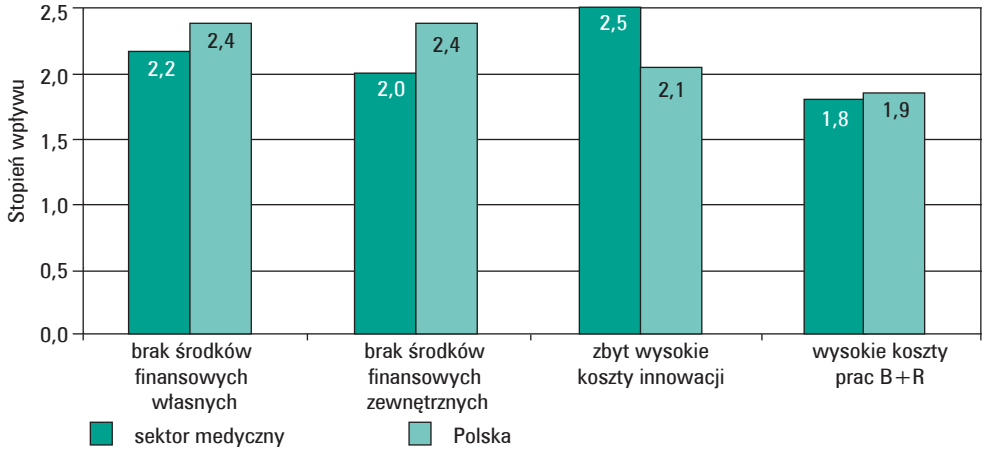
[108] Analiza objęła tylko 6 przedsiębiorstw należących do sektora medycznego, które przesłały do INE PAN swoją ankietę. Nie można zatem wyników tego badania uśredniać na cały sektor, a należy je traktować raczej jako zasygnalizowanie pewnych tendencji w odczuwaniu barier przez niektóre innowacyjne firmy sektora medycznego.

[109] Dla jednej firmy analizowanego sektora pochodzącej z województwa lubuskiego przeszkody finansowe nie stanowiły problemu.

[110] Także przedsiębiorstwa przemysłowe i z sektora usług badane przez GUS uznały zbyt wysokie koszty innowacji za czynnik najbardziej utrudniający działalność innowacyjną w latach 2008–2010. Por. *Działalność innowacyjna przedsiębiorstw w latach 2008–2010,* GUS, Urząd Statystyczny w Szczecinie, Informacje i Opracowania Statystyczne, Warszawa 2012, s. 81–83, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/nts_dzialanosc_innowacyjna_2008-2010.pdf

Rysunek 1

Czynniki ekonomiczne utrudniające działalność innowacyjną w sektorze medycznym w 2010 r. na tle Polski



Uwaga: Stopień wpływu: 1 – wysoki (istotny), 2 – średni (umiarkowany), 3 – niski, 4 – bez znaczenia. Przyjęto, że im niższa liczba, tym większa dotkliwość bariery dla przedsiębiorstw. Poszczególne cyfry oznaczają uśredniony stopień wpływu danego czynnika na działalność innowacyjną firm sektora medycznego na tle Polski.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie kwestionariuszy badawczych przesłanych przez przedsiębiorstwa do INE PAN do *Listy 500 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce w 2010 roku.*

Badania najbardziej innowacyjnych firm w Polsce pokazały, że w 2010 r. w stosunku do 2007 r. w największym stopniu nasiliło się odczuwanie bariery związanej ze znalezieniem partnerów do współpracy w zakresie działalności innowacyjnej. Zdaniem ankietowanych firm sektora medycznego, przeszkoda ta była także jednym z czynników mających największy wpływ na ich innowacje. Przedsiębiorstwa sektora medycznego silniej niż ankietowane innowacyjne przedsiębiorstwa w Polsce odczuwały wpływ tej bariery. Stosunkowo słabiej natomiast odczuwano wpływ innych przeszkód. Niedostatek informacji na temat rynków i technologii stanowił barierę wpływającą tylko w niskim stopniu na innowacje ankietowanych firm sektora medycznego. W porównaniu z wynikami ogólnopolskimi waga tej bariery miała mniejsze znaczenie. Ankietowane przedsiębiorstwa sektora medycznego słabiej niż inne firmy w kraju postrzegały brak wykwalifikowanego personelu (por. rys. 2).

Ankietowane firmy sektora medycznego odczuwały oddziaływanie czynników rynkowych stosunkowo silniej niż analizowane innowacyjne firmy w kraju. Stopień oddziaływania tych przeszkód określono jako średni. Innowacyjne przedsiębiorstwa sektora medycznego w takim samym stopniu obawiały się zarówno niepewnego popytu na innowacyjne produkty, jak i dominacji innych firm. W porównaniu z wynikami ogólnopolskimi firmy sektora medycznego bardziej obawiały się opanowania rynku przez dominujące przedsiębiorstwa (por. rys. 3).

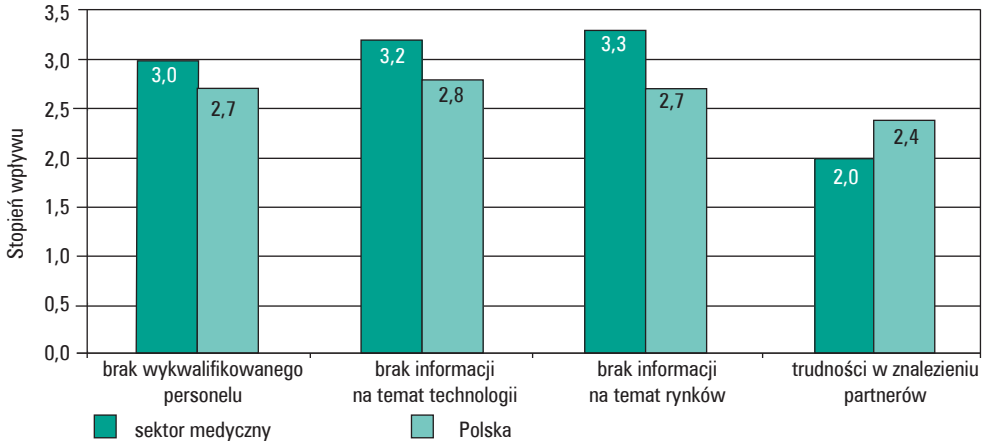
Mimo iż niepewny popyt, zdaniem ankietowych firm sektora medycznego, był jednym z czynników mających największy wpływ na ich działalność innowacyjną, to jednak nie dostrzegają one aż tak dużego znaczenia braku popytu na innowacje[111]. Innowacyjne firmy tego sektora bardzo nisko oceniły brak potrzeby prowadzenia działalności innowacyjnej ze względu na wprowadzenie innowacji w poprzednich latach. Bariera popytowa nie jest jeszcze aż tak silnie odczuwana przez ankietowane firmy

[111] Bariera ta może być podwójnie interpretowana przez firmy – jako brak popytu ze strony konsumentów lub pracowników firmy.

sektora medycznego, co może być spowodowane niedostrzeganiem znaczenia budowania przewag konkurencyjnych opartych na popytowym podejściu do innowacji (*User-Driven Innovation*)[112].

Rysunek 2

Czynniki związane z wiedzą utrudniające działalność innowacyjną przedsiębiorstw sektora medycznego w 2010 r. na tle Polski

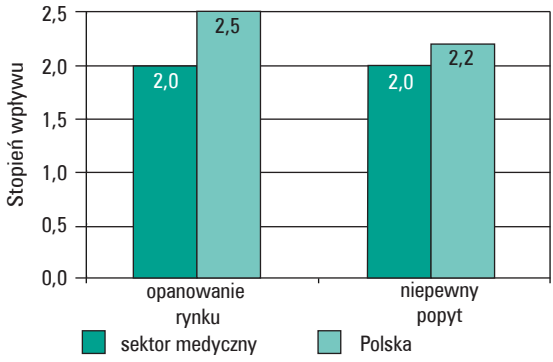


Uwaga: Stopień wpływu: 1 – wysoki (istotny), 2 – średni (umiarkowany), 3 – niski, 4 – bez znaczenia. Przyjęto, że im niższa liczba, tym większa dotkliwość bariery dla przedsiębiorstw. Poszczególne cyfry oznaczają uśredniony stopień wpływu danego czynnika na działalność innowacyjną firm sektora medycznego na tle Polski.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie kwestionariuszy badawczych przesłanych przez przedsiębiorstwa do INE PAN do *Listy 500 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce w 2010 roku.*

Rysunek 3

Czynniki rynkowe utrudniające działalność innowacyjną przedsiębiorstw sektora medycznego w 2010 r. na tle Polski



Uwaga: Stopień wpływu: 1 – wysoki (istotny), 2 – średni (umiarkowany), 3 – niski, 4 – bez znaczenia. Przyjęto, że im niższa liczba, tym większa dotkliwość bariery dla przedsiębiorstw. Poszczególne cyfry oznaczają uśredniony stopień wpływu danego czynnika na działalność innowacyjną firm sektora medycznego na tle Polski.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie kwestionariuszy badawczych przesłanych przez przedsiębiorstwa do INE PAN do *Listy 500 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce w 2010 roku.*

[112] Szerzej zob. teksty: N. Grądzkiej, W. Burzyńskiego, W. Pandera i A. Żołnierskiego w *Raportach o innowacyjności gospodarki Polski* w latach 2008, 2009, 2010, 2011, T. Baczko (red.), INE PAN, Warszawa 2009, 2010, 2011, 2012.

✶ ✶ ✶

Pomimo szeregu instrumentów wspierających procesy innowacyjne firmy sektora medycznego zmagają się z wieloma barierami[113]: m.in. instytucjonalnymi, prawnymi, związanymi z dostępem do nowych technologii medycznych. Analizowane firmy tego sektora wśród największych barier innowacyjności w 2010 r. wymieniały: wysokie koszty prac B+R, brak środków finansowych ze źródeł zewnętrznych, trudności w znalezieniu partnerów do współpracy w zakresie działalności innowacyjnej, rynek opanowany przez dominujące przedsiębiorstwa oraz niepewny popyt.

Znamienne jest, że pozyskanie środków z funduszy europejskich wpływa na odczuwanie barier przez firmy. Ilustracją może być porównanie wyników bieżących z danymi za lata 2004–2006 dla firm, dla których była informacja o barierach[114]. W obu badaniach uczestniczyła firma, która uzyskała grant z funduszy europejskich. W 2010 r. w stosunku do okresu poprzedniego nastąpiło znaczne osłabienie odczuwania barier finansowych przez tę firmę, głównie związanych z brakiem środków ze źródeł zewnętrznych, a także przeszkód rynkowych. W takim samym stopniu odczuwano brak informacji na temat technologii i rynków oraz trudności w znalezieniu partnerów do współpracy w zakresie działalności innowacyjnej. Jednocześnie analizowana firma wskazała na większe problemy związane ze znalezieniem wykwalifikowanego personelu w 2010 r. niż w analizowanym okresie 2004–2006.

Zdaniem ankietowanych firm sektora medycznego[115], aby zmniejszyć przeszkody innowacyjności instytucje publiczne powinny skupić się m.in. na ułatwieniu procedur rozliczania projektów ze środków UE. Podkreślano znaczenie efektywnych zachęt podatkowych dla działalności B+R. Zwracano uwagę na obniżenie podatku od działalności gospodarczej i kosztów zatrudnienia pracowników. W opinii badanych firm instytucje publiczne powinny także rozróżniać innowacje w nauce od innowacji procesowych stosowanych w przemyśle. Należy w większym stopniu dopasowywać instrumenty wsparcia do realiów obrotu gospodarczego i specyfiki prac B+R. Postulowano zwiększenie kwot dofinansowania innowacji (podkreślano kwestie wielkości firmy) oraz zniesienie wymogu stosowania ustawy o zamówieniach publicznych w przypadku prowadzenia badań naukowych.

Wspieranie innowacji w sektorze medycznym jest bardzo ważne. Potrzeby zgłaszane przez innowacyjne firmy tego sektora mogą być także formą diagnozy barier innowacyjności i pomóc w ich identyfikacji. *Strategia Innowacji dla Polski* powinna dotyczyć zmiany dotychczasowych ram instytucjonalnych, zmian przepisów oraz usprawnień związanych z finansowaniem zewnętrznym dla wszystkich firm. Istotna jest kwestia komplementarności i substytucji[116] barier innowacji oraz zróżnicowanie odczuwania przeszkód w zależności od wieku przedsiębiorstwa. Jednostki naukowe[117] nie zawsze znają potrzeby firm, dlatego ważna jest współpraca nauki i biznesu. Informacje o prowadzonych projektach badawczych i możliwościach ich wykorzystania w praktyce powinny być prezentowane na stronach internetowych instytutów badawczo-naukowych oraz uczelni. Istotna jest także instytucja *brokerów wiedzy* stanowiących ogniwo między firmami, uczelnią a instytutami naukowo-badawczymi.

---

[113] Zob. także teksty: M. Niechciała i A. Chaberskiego w tym Raporcie.

[114] Zob. E. Krzywina, *Bariery utrudniające działalność innowacyjną w przedsiębiorstwach technologii medycznych,* w: *Foresight. System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce. Wyniki badań panelu ekonomicznego,* T. Baczko (red.), konsorcjum ROTMED, INE PAN, Warszawa 2008.

[115] Na podstawie wybranych informacji z danych ankietowych przesłanych przez firmy do INE PAN do *Listy 500 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce w 2010 roku.*

[116] Szerzej zob. tekst: A. Wziątek-Kubiak, *W sprawie metodologii badania barier innowacji,* w: *Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2011 roku*, T. Baczko (red.), INE PAN, Warszawa 2012.

[117] Szerzej zob. T. Baczko, G. Gierszewska, E. Puchała-Krzywina, *Funkcje jednostek naukowo-badawczych w transferze nowej wiedzy do przedsiębiorstw,* w: *Wpływ funduszy strukturalnych UE na transfer wiedzy do przedsiębiorstw,* J. Kotowicz-Jawor (red.), INE PAN, Key Text, Warszawa 2012.

Jan Maria Wójcicki
Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN im. M. Nałęcza

INSTYTUT BIOCYBERNETYKI I INŻYNIERII BIOMEDYCZNEJ IM. M. NAŁĘCZA POLSKIEJ AKADEMII NAUK

Dziedzina

Inżynieria biomedyczna jest dziedziną, która w ostatnich latach bardzo szybko się rozwija na całym świecie. Odgrywa ona bardzo ważną rolę nie tylko w powstawaniu nowoczesnej aparatury medycznej, ale przede wszystkim w rozwoju diagnostyki medycznej i nowych metod terapii, na które czekają pacjenci.

Obecnie badania naukowe w inżynierii biomedycznej wykorzystują szeroki zakres technologii, poczynając od nanotechnologii, aż do teleinformatyki, z uwzględnieniem różnorodnych zastosowań takich jak: modelowanie procesów fizjologicznych, budowa mikroczujników i sztucznych organów, obrazowanie biologiczne, metody gromadzenia i przetwarzania informacji, monitorowanie opieki domowej i bezpieczeństwo pacjenta itp.

Instytut

Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej im. Macieja Nałęcza Polskiej Akademii Nauk (IBIB PAN) został utworzony w 1975 roku. Instytut jest największym centrum badawczym w dziedzinie inżynierii biomedycznej w Polsce. IBIB PAN jako jedna z dwóch placówek w Polsce ma uprawnienia do nadawania stopnia doktora i doktora habilitowanego w tej dziedzinie.

Obecnie Instytut zatrudnia około 140 pracowników, w tym 9 profesorów i 14 profesorów nadzwyczajnych, 20 adiunktów i 16 asystentów. Jego najnowsza struktura składa się z pięciu Zakładów: Mikrobiosystemów Hybrydowych i Analitycznych, Systemów i Technologii Biomedycznych, Obrazowania i Pomiarów Biofizycznych, Matematycznego Modelowania Procesów Fizjologicznych, Inżynierii Układu Nerwowo-Mięśniowego.

Od roku 2008 przy instytucie działa Międzynarodowy Komitet Doradczy w składzie:

- ✔ Prof. Dov Jaron, Calhoun Distinguished Professor of Engineering in Medicine, Drexel University, USA,
- ✔ Prof. Jos Van der Sloten, Head of Division, Katholieke Universiteit Leuven, Chairman of the Leuven Medical Technology Centre, Belgium,
- ✔ Prof. J. Vienken, vice President of the Department of Bioscience, Fresenius Medical Care, Germany.

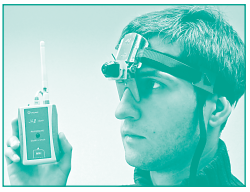
W IBIB PAN są prowadzone studia doktoranckie. W roku 2011 w studium uczestniczyło 20 doktorantów. Od roku 2011 Instytut bierze udział w Interdyscyplinarnym

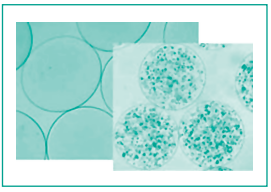
Studium Doktoranckim PAN w zakresie informatyki i nauk informacyjnych.

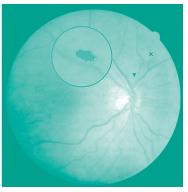
Instytut wydaje anglojęzyczne czasopismo *Biocybernetics and Biomedical Engineering*, które jest indeksowane przez Thomson Reuters w Science Citation Index Expanded (SciSearch) i Journal Citation Reports/Science Edition oraz przez Elsevier w bibliograficznych bazach danych SCOPUS i EMBASE.

Prace badawcze

Tematyka IBIB PAN koncentruje się na takich głównych kierunkach, jak: biopomiary, komputerowe przetwarzanie i analiza danych dla celów diagnostyki medycznej oraz wspomaganie i zastępowanie utraconych funkcji organizmu środkami technicznymi i hybrydowymi – techniczno-biologicznymi. Trzeci kierunek badań to matematyczne i fizyczne modelowanie wybranych procesów fizjologicznych oraz ich symulacja komputerowa.







W latach 2008–2011 opublikowano 125 oryginalnych prac w czasopismach z listy filadelfijskiej, uzyskano 11 patentów, w tym jeden patent w USA, oraz zgłoszono 13 nowych wniosków patentowych, w tym dwa wnioski międzynarodowe. Dziesięciu samodzielnych pracowników naukowych instytutu ma indeks Hirsha w granicach od 9 do 21. Liczba cytowań publikacji pracowników Instytutu w roku 2011 wyniosła 330.

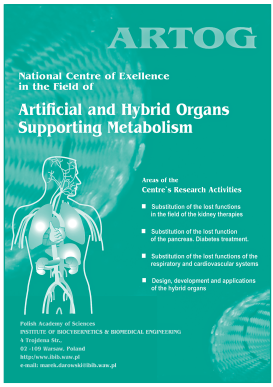
W roku 2011 w ramach naukowej działalności placówki, oprócz statutowej działalności badawczej, realizowano 31 projektów badawczych (w tym 10 projektów międzynarodowych).

Implementacja prac badawczych Instytutu ma miejsce w wielu krajowych centrach medycznych. W ciągu ostatnich czterech lat 28 oryginalnych systemów zarówno diagnostycznych jak i terapeutycznych było weryfikowanych w warunkach klinicznych. W roku 2011 zaimplementowano 8 systemów biomedycznych. Najważniejsze osiągnięcia wdrożeniowe to:

- ✔ Systemy pomiaru i kontroli czynności okoruchowej mające zastosowanie do wczesnej diagnostyki schorzeń ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, do rehabilitacji i do badania czynnika ludzkiego w lotnictwie (system diagnostyczny SACCADOMETER, XY-MRI Oculometer, X-Stimuli Oculometer, Jazz-novo).
- ✔ Czasowo rozdzielczy tomograf optyczny do oceny oksygenacji i ukrwienia tkanki mózgowej.
- ✔ System TeleDiaFos do monitorowania leczenia zespołu stopy cukrzycowej.
- ✔ Nowy system sterujący do niezależnej/sztucznej wentylacji płuc.
- ✔ Symulatory wspomagania układu krążenia i układu oddechowego.
- ✔ System kontrpulsacji zewnętrznej do wspomagania układu krążenia.
- ✔ System symulacji spirometrii.
- ✔ Metoda optymalizacji działania algorytmu adaptacji opóźnienia przedsionkowo-komorowego w zależności od częstości stymulacji u pacjentów leczonych dwujamową stymulacją serca (DDDR).

- ✔ Dynamiczna metoda optymalizacji opóźnienia przedsionkowo-komorowego (AV) z wykorzystaniem pletyzmografii.
- ✔ Nowa metoda segmentacji obrazów do analizy ilościowej barwionych skrawków tkanek.

Działalność środowiskowa (w tym krajowe konsorcja i sieci naukowe)



W Instytucie powstało Centrum Doskonałości w obszarze Sztucznych i Hybrydowych Narządów Wewnętrznych wspomagających metabolizm.

IBIB PAN jest koordynatorem krajowej sieci naukowej prowadzącej badania w dziedzinie inżynierii biomedycznej (BIOMEN).

W 2008 roku IBIB PAN dołączył do nowo utworzonego konsorcjum BIOCENTRUM Ochota, zrzeszającego około 1500 pracowników naukowych i studentów studiów doktoranckich, które grupuje następujące jednostki badawcze: Instytut Biologii Doświadczalnej PAN, Instytut Biochemii i Biofizyki PAN, Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN, Instytut Podstawowych Problemów Techniki PAN i Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej.

W ramach realizacji wspólnych prac badawczych w Biocentrum utworzono sieć naukową BIOWIZJA, dotyczącą wizualizacji zjawisk biomedycznych oraz rozwoju metod wizualizacji zjawisk biologicznych. Od roku 2009 w BIOCENTRUM realizowany jest projekt *Infrastruktura informatyczna dla rozwoju strategicznych kierunków biologii i medycyny*.

W roku 2005 powstała sieć naukowa Mikro- i Nano- Struktur Półprzewodnikowych dla interdyscyplinarnych zastosowań w elektronice, telekomunikacji, ochronie środowiska, biologii molekularnej, diagnostyce i terapii medycznej – Micro- and Nano-Structure Applied Science Network (MINAS).

Od roku 2007 działa Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii CePT. Celem projektu jest utworzenie na terenie Warszawy ośrodka badań biomedycznych złożonego ze ściśle współpracujących ze sobą środowiskowych centrów naukowych, w których będą prowadzone interdyscyplinarne badania podstawowe oraz badania dotyczące nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych w odniesieniu do chorób układu krążenia, układu nerwowego oraz chorób nowotworowych i związanych z procesem starzenia. Prace naukowe obejmą między innymi: analizę strukturalną i funkcjonalną białek, fizyko-chemię i nanotechnologię biomateriałów, nanomedycynę, inżynierię biomedyczną, biotechnologię molekularną, genomikę, neurobiologię, biochemię, fizjologię, patofizjologię, farmakologię, farmakodynamikę, farmakogenomikę i farmakognozję.

IBIB PAN był w latach 2006–2008 koordynatorem narodowego projektu Foresight pt. *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce* przygotowanego przez konsorcjum ROTMED. W ramach projektu opracowano monografię oraz skróty opracowania w języku polskim i angielskim.

W roku 2009 IBIB PAN został powołany na członka Komitetu Technicznego Polskiego Komitetu Normalizacyjnego ds. Materiałów Medycznych i Biomateriałów.

W roku 2009 podjęto w Instytucie prace nad tworzeniem standardów w zakresie badań urządzeń wspomagających niewydolne układy: krążenia i oddechowy. W tym celu opracowane i zbudowane w Instytucie symulatory hybrydowe

wspomagania układu krążenia zostały przekazane instytucjom zajmującym się tymi zagadnieniami, takimi jak: Fundacja Rozwoju Kardiologii (FRK) w Zabrzu, Akademia Górniczo-Hutnicza (AGH), Uniwersytet Jagielloński (UJ), Politechnika Krakowska i Politechnika Warszawska. Równolegle prowadzone są także prace badawcze dotyczące nowych standardów w zakresie oceny niewydolności oddechowej u pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.

Współpraca naukowa z zagranicą

Instytut ma znakomite warunki lokalowe do organizacji konferencji i seminariów naukowych.

W 1988 roku, w połączeniu z Instytutem, rozpoczęło działalność Międzynarodowe Centrum Biocybernetyki (MCB). Do końca 2011 r. zorganizowano 119 seminariów oraz trzy kongresy europejskie, w których udział wzięło ponad 6 000 uczestników (w tym ponad 1 600 z zagranicy) z 47 krajów. Uczestnicy zagraniczni pochodzili głównie z: Japonii (293), Niemiec (163), USA (114), Wielkiej Brytanii (104), Włoch (95), Szwecji (68), Holandii (62) i Rosji (44). Po dwóch dekadach działalności MCB jest rozpoznawalnym w świecie miejscem spotkań ekspertów naukowych z dziedziny inżynierii biomedycznej.

W latach 2008–2011 Instytut prowadził 11 wspólnych projektów badawczych z placówkami zagranicznymi.

Samodzielni pracownicy IBIB PAN biorą czynny udział w zarządach ponad 20 organizacji międzynarodowych związanych z inżynierią biomedyczną, w tym w: International Federation for Medical and Biological Engineering, European Alliance for Medical and Biological Engineering and Sciences, American Institute for Medical and Biological Engineering, European Society for Artificial Organs, International Faculty of Artificial Organs, International Association for Information and Management Sciences, International Federation of Information Processing, Baltic Society for Integrated Psychobiology, European Society for Engineering in Medicine, International Academy for Medical and Biological Engineering.

Artur Chaberski
Instytut Nauk Ekonomicznych PAN

INNOWACYJNE FIRMY RODZINNE SEKTORA MEDYCZNEGO

Innowacyjność, niemal od zawsze nierozerwalnie związana z technologiami medycznymi, wpisuje się do zestawu cech opisujących technologie medyczne. Współczesne tempo zmian w technologiach medycznych, określane mianem ewolucji, jeszcze do niedawna było uważane za rewolucyjne. Medycyna i farmacja są domenami wyjątkowej aktywności innowacyjnej, co jest rezultatem presji społecznej na wykorzystywanie najskuteczniejszych i najnowszych technologii do diagnozowania, leczenia i rehabilitacji. Owa presja wymusza wykorzystywanie międzynarodowych doświadczeń i światowych nakładów na badania naukowe zmierzające do przygotowania nowych technologii medycznych oraz oceny ich efektywności.

W niektórych przypadkach badania te zamykają się w świecie medycyny, jak ma to miejsce w przypadku badań genetycznych, w innych z kolei koncentrują się na zastosowaniu już dostępnych technologii do specyficznych zadań medycznych[118]. Konieczne staje się więc tworzenie nowych form współpracy pomiędzy przedsiębiorstwami, administracją publiczną i instytucjami naukowo-badawczymi. *Elastyczność powiązań kooperacyjnych stała się* – zdaniem Prezes Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości Bożeny Lublińskiej-Kasprzak – *powszechną właściwością rozwijających się współcześnie złożonych systemów organizacyjnych i gospodarczych. Wysokie ryzyko projektów innowacyjnych oraz koszty ich wdrażania zmusiły również uczestników polityki innowacyjnej do zwiększenia elastyczności i wypracowania nowych powiązań kooperacyjnych w ramach współpracy B+R*[119]. Z badań sektora farmaceutycznego przeprowadzonych przez PwC w 2011 r.[120] wynika, że w Polsce funkcjonuje prawie 450 firm farmaceutycznych, z czego 62 to przedsiębiorstwa innowacyjne. Dziesięć największych przedsiębiorstw na rynku farmaceutycznym wypracowuje blisko 50% jego wartości. W pierwszej dziesiątce znajduje się osiem firm innowacyjnych i są wśród nich trzy największe firmy działające w Polsce. Pierwsza trójka posiada zakłady produkcyjne w Polsce i generuje 23% wartości rynku leków[121].

Analiza ankiet badawczych innowacyjności sektora medycznego przesłanych do Instytutu Nauk Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk w 2012 r. wskazuje, że ponad połowa przedsiębiorstw to innowacyjne firmy rodzinne lub kontrolowane przez rodziny. Są wśród nich zarówno międzynarodowe, jak i polskie innowacyjne przedsiębiorstwa rodzinne, jak np. niemieckie firmy Wiki Met Sp. z o.o. oraz Stolter Sp. z o.o. Wśród bardziej znanych polskich firm rodzinnych czy kontrolowanych przez rodziny, wyszczególnionych w raporcie, znaleźć można Adamed rodziny Adamkiewiczów, Curtis HealthCaps rodziny Niemczyckich czy – kontrolowany przez Ryszarda Krauze – Bioton. Polpharma rodziny Staraków w raporcie PwC zaliczana jest obok Adamedu oraz międzynarodowych gigantów jak Novartis, Sanofi, Roche, Glaxosmithkline, Krka, Teva do grona *Top 10 korporacji rynku farmaceutycznego* w Polsce. Dwie spośród

[118] W. Ponikło, *Innowacje w technologiach*, „Służba Zdrowia" 2009, nr 9-12 (3810-3813) z 9 lutego, s. 2.

[119] Spotkanie poświęcone innowacjom w sektorze medyczno–farmaceutycznym 19 października 2011, wypowiedź Prezes PARP Bożeny Lublińskiej–Kasprzak (http://www.parp.gov.pl/index/more/23614).

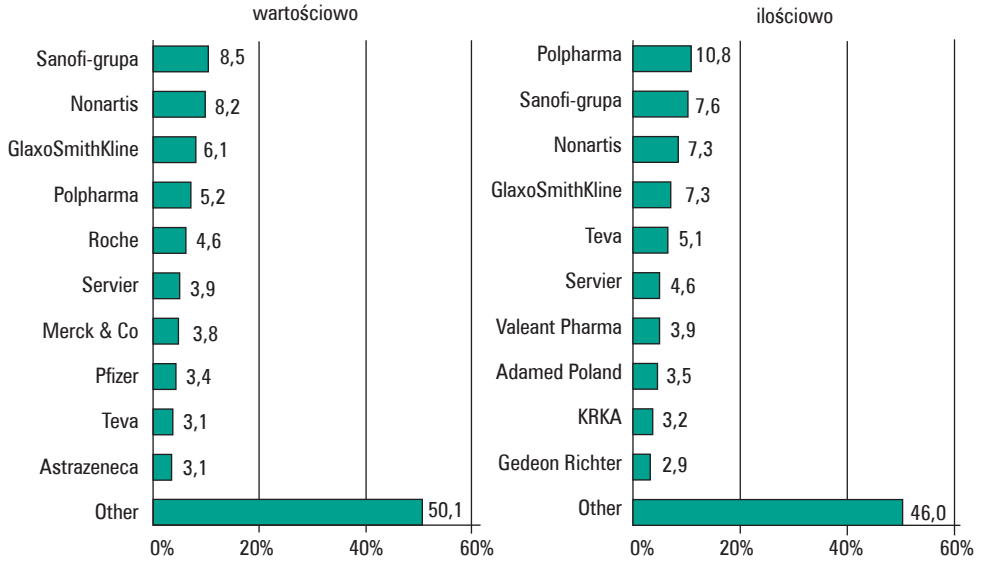
[120] *Wkład innowacyjnego przemysłu farmaceutycznego w rozwój polskiej gospodarki*, Raport PwC, wrzesień 2011.

[121] Tamże, s. 6.

dziesięciu największych korporacji przemysłu farmaceutycznego w Polsce to polskie innowacyjne firmy rodzinne (por. rys. 1).

Rysunek 1

Udział korporacji w rynku Top 10 w Polsce w 2010 r.



Źródło: *Wkład innowacyjnego przemysłu farmaceutycznego w rozwój polskiej gospodarki,* Raport PwC, wrzesień 2011, s. 26.

Na rynku medycznym i farmaceutycznym jednym z siedmiu priorytetowych kierunków badań mają być choroby cywilizacyjne, nowe leki oraz medycyna regeneracyjna. Wydatki państwowe na badania i rozwój polskiej nauki w 2011 r. wyniosą 0,9% PKB. Jest to wynik lepszy niż w 2006 r., kiedy wskaźnik ten sięgał zaledwie 0,56% PKB. Wówczas Szwecja wydawała, w przeliczeniu na mieszkańca, trzynastokrotnie więcej na badania i rozwój niż Polska. Jednak w opinii prof. Andrzeja Górskiego, wiceprezesa PAN, (…) *poziom finansowania badań innowacyjnych zwłaszcza w sektorze nauk medycznych jest zatrważający i jeszcze dużo nam brakuje do poziomu krajów „starej Unii Europejskiej"*[122]. W opinii prof. Jana Lubińskiego, onkologa-genetyka z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, który założył firmę Read-Gene, pozytywnym symptomem jest uruchomienie współpracy naukowców z biznesem i wsparciem dla innowacyjnych pomysłów. Firmy farmaceutyczne również postrzegają sytuację w pozytywnym świetle, bowiem — jak stwierdzili autorzy raportu przygotowanego dla Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego — *dynamika rozwoju badań i rozwoju w krajowym przemyśle farmaceutycznym jest wyższa niż w innych gałęziach przemysłu chemicznego. Występuje nieco więcej patentów, głównie związanych z procesami produkcyjnymi w farmacji, rozkręca się także nasza biotechnologia.* Niektóre firmy, jak dla przykładu Adamed, pracują nad nowymi substancjami lekowymi, stwierdził w raporcie Cezary Śledziewski, Prezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego. Wiceminister zdrowia, Andrzej Włodarczyk, określił sektor farmaceutyczny *jako niekwestionowanego lidera, jeżeli chodzi o liczbę przedsiębiorstw innowacyjnych*[123].

Firmy i naukowcy, którzy chcą wspólnymi siłami stworzyć patent, mają obecnie znacznie więcej możliwości finansowania niż kilka lat temu. Istotne wsparcie oferują

[122] K. Boczek, *Innowacyjny skok,* „Służba Zdrowia" 2011, nr 24(110), s. 2.
[123] K. Boczek, *Innowacyjny* …ed. cit., s. 4.

także programy Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, która wymusza współpracę naukowców z biznesem. Coraz większa liczba firm sięga po pieniądze na publicznym parkiecie giełdowym – New Connect. Jak stwierdził prof. J. Lubiński, którego firma skorzystała z tego typu finansowania, to szansa na zdobycie niezbędnych funduszy do rozwoju pomysłów. Fundusze europejskie i ich wykorzystanie pomagają, jak wskazuje przykład firmy Adamed, zmienić tę sytuację oraz stanowią pozytywny przykład rozwoju innowacyjności w sektorze medycznym i farmaceutycznym. Barierą w pozyskaniu tego typu wsparcia finansowego rozwoju jest konieczność posiadania wkładu finansowego. Inną możliwą formą sfinansowania działalności innowacyjnej mogą być fundusze zalążkowe *private equity*[124], będące ciekawą propozycją dla początkujących firm[125].

Barierami[126]rozwoju sektora medycznego w Polsce są: brak długoterminowej strategii rozwoju branży, niewystarczające zachęty do rozwoju działalności badawczo-rozwojowej oraz brak stabilizacji prawnej. Sektor *„...posiada ogromny potencjał i może stać się silnym filarem polskiej gospodarki"*, stwierdzono w dokumencie *Raport o innowacyjności polskiego sektora farmaceutyczno-medycznego*, który powstał z inicjatywy podmiotów działających na rynku medyczno-farmaceutycznym, stowarzyszonych w grupie Inicjatywnej Go Global! Polish Pharma[127]. W raporcie podkreśla się, że *„...pod względem liczby ośrodków badawczych biorących udział w badaniach klinicznych Polska zajmuje 10 pozycję na świecie i pierwszą wśród tzw. rynków wschodzących. Ponadto Polska posiada kadrę dobrze wykształconych lekarzy oraz szerokie grono aktualnych i zainteresowanych biotechnologią studentów.* Jak stwierdził M. Adamkiewicz, członek grupy inicjatywnej Go Global! Polish Pharma *„...zaangażowanie wszystkich interesariuszy rynku farmaceutyczno-medycznego w określenie wspólnego celu, do którego wszystkie podmioty będą dążyły. Jego realizacja pozwoli na budowanie zdrowej konkurencji pomiędzy firmami polskimi i zagranicznymi. Zapewni to również stabilizację, ważną z punktu widzenia budowania innowacyjnego rynku farmaceutyczno-medycznego, a w długofalowej perspektywie doprowadzi do wyrównania pozycji polskich firm na rynkach międzynarodowych*[128]. Jak wskazuje raport PwC, obecnie regionami charakteryzującymi się wysokim wzrostem rynku farmaceutycznego i medycznego są kraje azjatyckie, kraje WNP oraz region Bliskiego Wschodu. Wysoka stopa wzrostu tego rynku może wynikać głównie z niskich wartości początkowych i nie musi być trwała w długim okresie, ponieważ sponsorzy szukają krajów, gdzie otoczenie badań klinicznych jest bardziej przewidywalne (np. bardziej rygorystyczne zasady ochrony patentowej oraz przyjazne i stabilne ramy prawne). Ponieważ czynniki motywujące do udziału w badaniach klinicznych słabną wraz z dojrzewaniem rynku, kraje rozwinięte podjęły szereg działań, aby utrzymać wzrost i liczbę prowadzonych badań u siebie. Działania te obejmują ułatwienia administracyjne, krótszy czas rejestracji i przejrzyste normy zawierania umów. Polska i inne kraje regionu muszą rozważyć wdrożenie podobnych inicjatyw, jeżeli chcą skutecznie rywalizować z szybciej rozwijającymi się rynkami. Przeprowadzone badania wskazują, że stopień koncentracji własności[129] może sprzyjać innowacyjności w firmach rodzinnych. Dotyczy to także sektora medycznego i powinno stanowić podstawę dalszych pogłębionych badań.

---

[124] Zob. także tekst N. Grądzka, K. Kasner w tym Raporcie.

[125] Przykładem może być Fundusz Kapitałowy Technologie Medyczne – MedFund, uruchomiony przez Małopolską Agencję Rozwoju Regionalnego. Głównym zadaniem tego projektu jest poszukiwanie innowacyjnych rozwiązań, a następnie tworzenie na ich podstawie dobrze prosperujących firm w sektorze medycznym.

[126] Zob. także teksty: M. Niechciała oraz E. Puchały-Krzywiny w tym Raporcie.

[127] *Go Global! Polish Pharma* (www.goglobalpolishpharma.pl) to inicjatywa podmiotów działających na rynku farmaceutyczno-medycznym.

[128] Interesariusze rozumiani jako rząd, ustawodawca, przedsiębiorcy oraz naukowcy.

[129] Zob. A. Chaberski, *Analiza innowacyjności oraz koncentracji własności innowacyjnych firm rodzinnych*, w: *Raport o innowacyjności gospodarki Polski w 2011 roku,* T. Baczko (red.), INE PAN, Warszawa 2012.

LISTA NAJWIĘKSZYCH INWESTORÓW W B+R W SEKTORZE MEDYCZNYM W POLSCE W 2010 ROKU

Pozycja	Nazwa przedsiębiorstwa	Miejscowość	Działalność badawcza i rozwojowa (B+R)			Przychody ze sprzedaży netto			Zysk/strata netto
			2010	zmiana 2010/2009	zmiana 2010/2008	2010	zmiana 2010/2009	zmiana 2010/2008	2010
			tys. zł	%	%	tys. zł	%	%	tys. zł
	wartości ogółem		**192 729**	**297,27**	**35,42**	**4 936 537**	**48,02**	**24,92**	**698 608**
	liczba przedsiębiorstw użyta do obliczeń		**36**	**30**	**26**	**36**	**35**	**35**	**36**
1	Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A.	Starogard Gdański	64 632(I)	18,64	11,11	1 119 752	11,86	6,80	207 256
2	Bioton S.A.	Warszawa	44 292(I)	3,59	–11,05	378 595	74,59	13,57	117 180
3	Adamed Sp. z o.o.	Czosnów	39 887(I)	–17,78	50,37	396 596	31,51	1,90	12 870
4	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	Wrocław	7 515(I)	44,63	85,63	160 941	13,34	12,68	12 892
5	Selvita S.A.	Kraków	6 022(I)	102,69	57,40	8 847	167,41	291,29	–1 611
6	Read-Gene S.A.	Szczecin	5 194(I)			364	–63,08	183,20	–399
7	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o.	Zakroczym	4 293(II)	0,39	–14,18	176 823	12,08	8,67	7 915
8	Biofarm Sp. z o.o.	Poznań	3 114(II)	58,26	20,21	284 342	6,55	21,85	13 910
9	Swissmed Centrum Zdrowia S.A.	Gdańsk	1 950(II)			48 054	5,97	22,76	–463
10	BioMaxima S.A.	Lublin	1 850(I)			7 179	7,46	7,52	539
11	Polfarmex S.A.	Kutno	1 801(II)	–23,06	–11,89	171 734	10,28	24,03	23 259
12	Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.	Warszawa	1 305(II)	–46,57	–34,99	364 388	13,32	4,11	44 447
13	Medana Pharma S.A.	Sieradz	1 219(II)	–28,62	–21,90	164 940	24,96	14,66	64 483
14	LfC Sp. z o.o.	Zielona Góra	1 038(I)	19,31	–22,63	6 427	–2,22	–0,68	695

Pozycja	Nazwa przedsiębiorstwa	Miejscowość	Działalność badawcza i rozwojowa (B+R)			Przychody ze sprzedaży netto			Zysk/strata netto
			2010	zmiana 2010/2009	zmiana 2010/2008	2010	zmiana 2010/2009	zmiana 2010/2008	2010
			tys. zł	%	%	tys. zł	%	%	tys. zł
15	PZ HTL S.A.	Warszawa	983(II)	357,44	144,04	31 476	4,98	10,19	6 039
16	Tricomed S.A.	Łódź	909(I)	77,89	72,92	5 729	1,94	6,04	–581
17	Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.	Warszawa	835(II)	–10,39	–52,07	214 947	–5,67	–0,97	–17 415
18	Biomed Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A.	Lublin	809(II)	0,55	58,21	33 624	4,18	5,55	2 541
19	Medicalgorithmics S.A.	Warszawa	797(II)	37,98		4 107	1 314,85	199,25	1 748
20	Herbapol Lublin S.A.	Lublin	740(II)			225 814	7,71	7,93	19 516
21	Ascor S.A.	Warszawa	698(II)	8 325,87	397,65	12 378	18,78	19,38	206
22	Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek Biomed S.A.	Kraków	624(II)	163,10	32,35	43 184	–8,77	8,71	17 516
23	Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy Galena	Wrocław	511(II)	–52,58	–27,88	34 174	22,94	–1,72	–1 056
24	Fabryka Aparatury Elektromedycznej Famed Łódź S.A.	Łódź	436(II)	–26,38	84,59	6 765	1,53	–0,98	–936
25	US Pharmacia Sp. z o.o.	Wrocław	317(II)			488 162			100 010
26	PZ Cormay S.A.	Łomianki	244(II)	–6,87		61 940	61,09	41,16	6 130
27	Towarzystwo Przemysłowo-Handlowe Secfarm Sp. z o.o.	Warszawa	184(II)	–12,50		626	–53,82	–63,67	–263
28	Przedsiębiorstwo Yavo Sp. z o.o.	Bełchatów	182(II)	–50,00	–42,26	9 464	–10,21	–4,06	502
29	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Jelfa S.A.	Jelenia Góra	158(II)	–41,61	–35,71	351 637	3,99	2,87	64 312
30	Spółdzielnia Mechaników SMS	Warszawa	72(II)	–50,00	–42,27	10 849	8,54	8,70	255
31	Dental Nanotechnology Sp. z o.o.	Katowice	39(II)	135,46	318,88	1 474	8,15	26,78	57
32	Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.	Poznań	29(II)	16,07		83 795	–2,03	–0,23	2 786
33	Chemapol S.C.	Ustroń	21(I)	61,54	62,02	633	–14,80	2,54	246
34	Bio-Ksel Sp. z o.o.	Grudziądz	17(II)		–72,10	4 918	10,72	6,71	316
35	Adamed Consumer Healthcare S.A.	Tuszyn	10(II)	–46,15		13 591	3,07	–1,99	–6 179
36	Mobilex Sp. z o.o.	Łódź	2(II)	–92,90	–85,47	8 269	–10,54	–12,42	–115

(I) – dane o nakładach na B+R w układzie kosztowym; (II) – dane o nakładach na B+R w układzie majątkowym

LISTA NAJBARDZIEJ INNOWACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTW SEKTORA MEDYCZNEGO W POLSCE W 2010 ROKU

Lp.	Nazwa przedsiębiorstwa	Miejscowość	PKD	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi 2010	Dynamika sprzedaży 2010/2009	Źródło	Działalność badawcza i rozwojowa (B+R) 2010	Działalność B+R/sprzedaż 2010	Patenty krajowe	Kontrakty UE	Innowacyjność rynkowa	Innowacyjność procesowa	Nakłady na działalność innowacyjną	Patenty	Kontrakty
				tys. zł	%		tys. zł	%							
1	LfC Sp. z o.o.	Zielona Góra	3250Z	6 427	–2,2	1	1 038	16,15		2	C	A	A	A	A
2	Selvita S.A.	Kraków	7211Z	8 847	167,4	1	6 022	68,07		9	A	C	A	A	A
3	Adamed Sp. z o.o.	Czosnów	2120Z	396 596	31,5	1	39 887	10,06	2	4	A	C	A	A	A
4	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	Wrocław	8610Z	160 941	13,3	1	7 515	4,67		1	A	B	A	C	B
5	PZ Cormay S.A.	Łomianki	3250Z	61 940	61,1	3	244	0,39		2	B	B	C	N	A
6	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o.	Zakroczym	2120Z	176 823	12,1	6	4 293	2,43		4	C	C	B	N	A
7	Bioton S.A.	Warszawa	2110Z	378 595	74,6	4	44 292	11,70		1	B	C	B	N	C
8	Medicalgorithmics S.A.	Warszawa	7219Z	4 107	1 314,9	6	797	19,41		2	C	C	B	N	B
9	Tricomed S.A.	Łódź	3250Z	5 729	1,9	1	909	15,87	1		B	C	A	C	N
10	Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.	Warszawa	2110Z	364 388	13,3	6	1 305	0,36			C	B	B	N	N
11	Medana Pharma S.A.	Sieradz	2120Z	164 940	25,0	6	1 219	0,74			C	B	B	N	N
12	Herbapol Lublin S.A.	Lublin	1089Z	225 814	7,7	6	740	0,33			C	B	B	N	N
13	Olimp Laboratories Sp. z o.o.	Dębica	1086Z	125 244	25,8	5				3	C	B	N	N	A
14	Chemapol S.C.	Ustroń	4669Z	633	–14,8	1	21	3,32			C	A	B	C	N
15	Biofarm Sp. z o.o.	Poznań	2120Z	284 342	6,6	6	3 114	1,10		3	N	C	B	N	B
16	BioMaxima S.A.	Lublin	2120Z	7 179	7,5	4	1 850	25,77			C	C	B	N	C
17	Polfarmex S.A.	Kutno	2120Z	171 734	10,3	6	1 801	1,05			C	C	B	N	N

Lp.	Nazwa przedsiębiorstwa	Miejscowość	PKD	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi 2010	Dynamika sprzedaży 2010/2009	Źródło	Działalność badawcza i rozwojowa (B+R) 2010	Działalność B+R/ sprzedaż 2010	Patenty krajowe	Kontrakty UE	Innowacyjność rynkowa	Innowacyjność procesowa	Nakłady na działalność innowacyjną	Patenty	Kontrakty
				tys. zł	%		tys. zł	%							
18	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Jelfa S.A.	Jelenia Góra	2120Z	351 637	4,0	6	158	0,04	1		N	B	C	C	C
19	Dental Nanotechnology Sp. z o.o.	Katowice	8690E	1 474	8,1	6	39	2,63			C	C	C	N	C
20	Bio-Ksel Sp. z o.o.	Grudziądz	3250Z	4 918	10,7	6	17	0,35			C	B	C	N	N
21	ChM Sp. z o.o.	Juchnowiec Kościelny	3250Z	29 666	41,7	5				1	C	B	N	N	B
22	Ośrodek Badawczo-Produkcyjny Politechniki Łódzkiej Ichem Sp. z o.o.	Łódź	4646Z	217 848	8,5	5				1	C	B	N	N	B
23	Swissmed Centrum Zdrowia S.A.	Gdańsk	8621Z	48 054	6,0	3	1 950	4,06			C	N	B	N	C
24	Biomed Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A.	Lublin	2120Z	33 624	4,2	6	809	2,40			N	C	B	N	C
25	Ascor S.A.	Warszawa	3250Z	12 378	18,8	6	698	5,64			C	C	B	N	N
26	Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy Galena	Wrocław	2120Z	34 174	22,9	6	511	1,49			C	N	B	N	C
27	Spółdzielnia Mechaników SMS	Warszawa	3250Z	10 849	8,5	6	72	0,66			C	C	C	N	N
28	Celon Pharma Sp. z o.o.	Łomianki	2120Z	39 253	14,8	5				14	C	C	N	N	A
29	American Heart Of Poland S.A.	Ustroń	8610Z	141 768	13,9	5				2	C	C	N	N	B
30	Stolter Sp. z o.o.	Stolno	3250Z	64 560	9,2	5					C	B	N	N	C
31	Steripack Medical Poland Sp. z o.o.	Jelcz Laskowice	8292Z	13 868	9,1	5				1	C	B	N	N	C
32	PZ HTL S.A.	Warszawa	3250Z	31 476	5,0	6	983	3,12			N	C	B	N	N
33	Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek Biomed S.A.	Kraków	2120Z	43 184	–8,8	6	624	1,45			N	C	B	N	N
34	Przedsiębiorstwo Yavo Sp. z o.o.	Bełchatów	3250Z	9 464	–10,2	6	182	1,93		1	N	C	C	N	C
35	Frey Sp.J.	Piaseczno	3250Z	6 936	27,1	5				1	C	C	N	N	C
36	Melisa Olga Cherkasova Sp.K.	Poznań	8621Z	152	15,6	5					C	B	N	N	N

37	Zakłady Farmaceutyczne Polfa Łódź S.A.	Łódź	2120Z	43 342	5,0	5				2	N	C	N	N	A
38	Balton Sp. z o.o.	Warszawa	3250Z	76 648	1,3	5				4	N	C	N	N	A
39	Read-Gene S.A.	Szczecin	7219Z	364	–63,1	4	5 194			1	N	N	B	N	C
40	US Pharmacia Sp. z o.o.	Wrocław	2120Z	488 162		6	317	0,07			N	C	C	N	N
41	Neuroreha Sp. z o.o.	Opole	8690E	206	82,2	5					C	C	N	N	N
42	Telemedycyna Polska S.A.	Katowice	8622Z	2 186	54,9	5					B	C	N	N	N
43	GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A.	Poznań	2120Z	3 473 584	22,7	5					C	C	N	N	N
44	Carint Sp. z o.o.	Kraków	8621Z	13 772	22,0	5					C	C	N	N	N
45	Voxel S.A.	Kraków	8622Z	36 635	16,9	5				1	C	C	N	N	C
46	Organizacja Polskich Dystrybutorów Farmaceutycznych S.A.	Warszawa	4646Z	536 735	15,3	5					C	C	N	N	N
47	Salus International Sp. z o.o.	Katowice	4646Z	522 466	14,6	5					C	C	N	N	N
48	Centrala Farmaceutyczna Cefarm S.A.	Warszawa	4646Z	1 014 662	11,0	5					C	C	N	N	N
49	Roche Diagnostics Polska Sp. z o.o.	Warszawa	4774Z	467 132	10,4	5					C	C	N	N	N
50	Herbanordpol Gdańsk Sp. z o.o.	Nowy Staw	2120Z	992	8,8	5					C	C	N	N	N
51	Neuca S.A.	Toruń	4646Z	4 622 720	8,6	5					C	C	N	N	N
52	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z	483 804	8,2	5					C	C	N	N	N
53	Pelion S.A.	Łódź	4646Z	5 795 383	6,8	5					C	C	N	N	N
54	Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.	Warszawa	2120Z	214 947	–5,7	6	835	0,39			N	N	B	N	N
55	Fabryka Aparatury Elektromedycznej Famed Łódź S.A.	Łódź	3250Z	6 765	1,5	6	436	6,44			N	N	B	N	N
56	Towarzystwo Przemysłowo-Handlowe Secfarm Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z	626	–53,8	6	184	29,48			N	N	B	N	N
57	Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.	Poznań	2120Z	83 795	–2,0	6	29	0,03			N	C	C	N	N
58	Adamed Consumer Healthcare S.A.	Tuszyn	2120Z	13 591	3,1	6	10	0,07			N	N	C	N	C
59	Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Kielce S.A.	Kielce	4646Z	529 313	25,1	5					C	C	N	N	N
60	Sanofi Aventis Sp. z o.o.	Warszawa	2120Z	1 798 051	24,6	5					C	C	N	N	N
61	Pfizer Trading Polska Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z	556 505	17,4	5					C	C	N	N	N
62	Cefarm Wrocław Centrum Zaopatrzenia Farmaceutycznego S.A.	Wrocław	4646Z	494 154	11,3	5					C	C	N	N	N
63	Curtis Health Caps Sp. z o.o.	Poznań	2120Z	8 843	10,6	5				1	C	N	N	N	C

Lp.	Nazwa przedsiębiorstwa	Miejscowość	PKD	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi 2010	Dynamika sprzedaży 2010/2009	Źródło	Działalność badawcza i rozwojowa (B+R) 2010	Działalność B+R/ sprzedaż 2010	Patenty krajowe	Kontrakty UE	Innowacyjność rynkowa	Innowacyjność procesowa	Nakłady na działalność innowacyjną	Patenty	Kontrakty
				tys. zł	%		tys. zł	%							
64	Farmacol S.A.	Katowice	4646Z	4 953 885	7,2	5					C	C	N	N	N
65	JZO Sp. z o.o.	Jelenia Góra	3250Z	55 959	3,6	5					N	B	N	N	N
66	Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła Telenga Tomasz Matecki Barbara Elżbieta Schmidt Jacek Szymaniak Sp.J.	Poznań	8621Z	4 950	2,0	5					N	B	N	N	N
67	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Zespołu Lekarza Rodzinnego Zdrovita Michniewicz-Nowak, Rólka, Wiśniewska-Prałat, Śnieg. Sp.P.	Krosno Odrzańskie	8621Z	2 082	–0,2	5					N	B	N	N	N
68	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Zdrowie A.Graczyk-Duda E.Raczyńska A. Walorski Sp.P.L.	Grodków	8621Z	1 463	–2,1	5					N	B	N	N	N
69	Hurtap S.A.	Łęczyca	4646Z	737 555	–23,9	5					N	C	N	N	C
70	Mobilex Sp. z o.o.	Łódź	4774Z	8 269	–10,5	6	2	0,03			N	N	C	N	N
71	Temapharm Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z			5				2	N	N	N	N	B
72	Mabion S.A.	Kutno	7211Z	3 085	3,385,8	5					C	N	N	N	N
73	Pro Plus Sp. z o.o.	Warszawa	3250Z	731	160,9	5					C	N	N	N	N
74	PharmaGea Sp. z o.o.	Katowice	4773Z	4 615	13,6	5					C	N	N	N	N
75	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie	Warszawa	8610Z	321 361	7,4	5					C	N	N	N	N
76	Zakłady Farmaceutyczne Pliva Kraków S.A.	Kraków	2120Z	586 766	2,9	5					N	C	N	N	N
77	Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Szczecin S.A.	Szczecin	4646Z	472 653	1,5	5					N	C	N	N	N
78	Wrocławskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.	Wrocław	2120Z	98 989	–0,2	5					N	C	N	N	N
79	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicor Sp. z o.o.	Wrocław	8621Z	1 454	–1,0	5					N	C	N	N	N

80	Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o.	Warszawa	8690E	10 184	–1,3	5				1	N	C	N	N	C
81	Wiki Met Sp. z o.o.	Kępno	3250Z	48 083	–1,9	5					N	C	N	N	N
82	Krka Polska Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z	624 663	–2,3	5					N	C	N	N	N
83	Chema Elektromet Spółdzielnia Pracy	Rzeszów	2120Z	16 614	–3,3	5					N	C	N	N	C
84	Krakowskie Zakłady Zielarskie Herbapol w Krakowie S.A.	Kraków	2120Z	19 124	–3,9	5					N	C	N	N	C
85	MPW Med Instruments Spółdzielnia Pracy	Warszawa	3250Z	11 647	–3,9	5					N	C	N	N	N
86	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zdrowie Sp.P.L. Beata Duda-Chełstowska i Partnerzy	Ostróda	8621Z	2 077	–7,0	5					N	C	N	N	N
87	Tomograf Sp. z o.o.	Toruń	8690E	5 481	–11,8	5					N	C	N	N	N
88	Cefarm Białystok S.A.	Białystok	4646Z	222 849	–22,7	5					N	C	N	N	N
89	Anpharm Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.	Warszawa	2120Z	241 541	–34,4	5					N	C	N	N	N
90	Jarmed Sp. z o.o.	Rzeszów	3250Z	37	–60,7	5					N	C	N	N	N
91	Technopharma Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z			5					N	C	N	N	N
92	Zakład Badawczo-Wdrożeniowy Ośrodka Salmonella Immunolab Sp. z o.o.	Gdynia	2120Z			5					N	N	N	N	C
93	Lek S.A.	Stryków	2120Z	1 598 413	3,7	5					N	C	N	N	N
94	Bayer Sp. z o.o.	Warszawa	4690Z	1 265 064	0,6	5					N	C	N	N	N
95	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie	Kraków	8610Z	416 353	–1,5	5					N	N	N	N	C
96	GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sp. z o.o.	Warszawa	4646Z	799 072	–2,9	5					N	C	N	N	N
97	Prosper S.A.	Warszawa	4646Z	1 886 221	–5,2	5					N	N	N	N	C
98	Phytopharm Dobrzyca Sp. z o.o.	Dobrzyca	2120Z	2 052	–30,9	5					N	C	N	N	N
99	Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o.	Wrocław	7219Z			5				1	N	N	N	N	C
100	Nycomed Pharma Sp z o.o.	Warszawa	4646Z			5					N	N	N	N	C

Źródło: 1 – dane z przedsiębiorstw przesłane w ankietach Sieci Naukowej MSN i INE PAN, nakłady na B+R zgodne ze standardami OECD i GUS; 2 – dane z przedsiębiorstw przesłane w ankietach Sieci Naukowej MSN i INE PAN, nakłady na B+R zgodne ze standardem MSR 38; 3 – dane ze sprawozdań przedsiębiorstw notowanych na GPW, nakłady na B+R zgodne ze standardem MSR 38; 4 – dane ze sprawozdań przedsiębiorstw notowanych na GPW, nakłady na B+R na podstawie The 2011 EU Industrial R&D Investment Scoreboard, European Commission, JRC/DG RTD; 5 – dane ze sprawozdań finansowych przedsiębiorstw na podstawie KRS; 6 – dane ze sprawozdań finansowych przedsiębiorstw na podstawie KRS, nakłady na B+R zgodne ze standardem MSR 38.

LISTA ALFABETYCZNA PRZEDSIĘBIORSTW

Nazwa przedsiębiorstwa	Miejsce na liście
Adamed Sp. z o.o.	3
Adamed Consumer Healthcare S.A.	58
American Heart Of Poland S.A.	29
Anpharm Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.	89
Ascor S.A.	25
Balton Sp. z o.o.	38
Bayer Sp. z o.o.	94
Biofarm Sp. z o.o.	15
Bio-Ksel Sp. z o.o.	20
BioMaxima S.A.	16
Biomed Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A.	24
Bioton S.A.	7
Carint Sp. z o.o.	44
Cefarm Białystok S.A.	88
Cefarm Wrocław Centrum Zaopatrzenia Farmaceutycznego S.A.	62
Celon Pharma Sp. z o.o.	28
Centrala Farmaceutyczna Cefarm S.A.	48
Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie	75
Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o.	80
Chema Elektromet Spółdzielnia Pracy	83
Chemapol S.C.	14
ChM Sp. z o.o.	21
Curtis Health Caps Sp. z o.o.	63
Dental Nanotechnology Sp. z o.o.	19
Fabryka Aparatury Elektromedycznej Famed Łódź S.A.	55
Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy Galena	26
Farmacol S.A.	64
Frey Sp.J.	35
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sp. z o.o.	96
GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A.	43
Herbanordpol Gdańsk Sp. z o.o.	50
Herbapol Lublin S.A.	12
Hurtap S.A.	69
Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek Biomed S.A.	33
Jarmed Sp. z o.o.	90
JZO Sp. z o.o.	65
Krakowskie Zakłady Zielarskie Herbapol w Krakowie S.A.	84
Krka Polska Sp. z o.o.	82
Lek S.A.	93
LfC Sp. z o.o.	1
Mabion S.A.	72
Medana Pharma S.A.	11
Medicalgorithmics S.A.	8
Melisa Olga Cherkasova Sp.K.	36
Mobilex Sp. z o.o.	70
MPW Med Instruments Spółdzielnia Pracy	85
Neuca S.A.	51
Neuroreha Sp. z o.o.	41
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicor Sp. z o.o.	79

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Zespołu Lekarza Rodzinnego Zdrovita Michniewicz-Nowak, Rólka, Wiśniewska-Prałat, Śnieg. Sp.P.	67
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Zdrowie A. Graczyk-Duda E. Raczyńska A. Walorski Sp.P.L.	68
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zdrowie Sp.P.L. Beata Duda-Chełstowska i Partnerzy	86
Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	52
Nycomed Pharma Sp. z o.o.	100
Olimp Laboratories Sp. z o.o.	13
Organizacja Polskich Dystrybutorów Farmaceutycznych S.A.	46
Ośrodek Badawczo-Produkcyjny Politechniki Łódzkiej Ichem Sp. z o.o.	22
Pelion S.A.	53
Pfizer Trading Polska Sp. z o.o.	61
PharmaGea Sp. z o.o.	74
Phytopharm Dobrzyca Sp. z o.o.	98
Polfarmex S.A.	17
Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.	57
Pro Plus Sp. z o.o.	73
Prosper S.A.	97
Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Jelfa S.A.	18
Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o.	6
Przedsiębiorstwo Yavo Sp. z o.o.	34
Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Kielce S.A.	59
Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Szczecin S.A.	77
Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła Telenga Tomasz Matecki Barbara Elżbieta Schmidt Jacek Szymaniak Sp.J.	66
PZ Cormay S.A.	5
PZ HTL S.A.	32
Read-Gene S.A.	39
Roche Diagnostics Polska Sp. z o.o.	49
Salus International Sp. z o.o.	47
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie	95
Sanofi Aventis Sp. z o.o.	60
Selvita S.A.	2
Spółdzielnia Mechaników SMS	27
Steripack Medical Poland Sp. z o.o.	31
Stolter Sp. z o.o.	30
Swissmed Centrum Zdrowia S.A.	23
Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.	54
Technopharma Sp. z o.o.	91
Telemedycyna Polska S.A.	42
Temapharm Sp. z o.o.	71
Tomograf Sp. z o.o.	87
Towarzystwo Przemysłowo Handlowe Secfarm Sp. z o.o.	56
Tricomed S.A.	9
US Pharmacia Sp. z o.o.	40
Voxel S.A.	45
Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.	10
Wiki Met Sp. z o.o.	81
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	4
Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o.	99
Wrocławskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.	78
Zakład Badawczo-Wdrożeniowy Ośrodka Salmonella Immunolab Sp. z o.o.	92
Zakłady Farmaceutyczne Pliva Kraków S.A.	76
Zakłady Farmaceutyczne Polfa Łódź S.A.	37

OBJAŚNIENIA KODÓW DLA GRUP PODKLAS PKD 2007 OBJĘTYCH BADANIEM[1]

Lp.	Nazwa sektora	Podklasy PKD 2007
1	Działalność badawcza	7211Z – Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie biotechnologii 7219Z – Badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych
2	Farmaceutyki	1086Z – Produkcja artykułów spożywczych homogenizowanych i żywności dietetycznej 1089Z – Produkcja pozostałych artykułów spożywczych, gdzie indziej niesklasyfikowana 2110Z – Produkcja podstawowych substancji farmaceutycznych 2120Z – Produkcja leków i pozostałych wyrobów farmaceutycznych 4646Z – Sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych 4690Z – Sprzedaż hurtowa niewyspecjalizowana 4773Z – Sprzedaż detaliczna wyrobów farmaceutycznych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach
3	Sprzęt medyczny	3250Z – Produkcja urządzeń, instrumentów oraz wyrobów medycznych, włączając dentystyczne 4669Z – Sprzedaż hurtowa pozostałych maszyn i urządzeń 4774Z – Sprzedaż detaliczna wyrobów medycznych, włączając ortopedyczne, prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach 8292Z – Działalność związana z pakowaniem
4	Szpitalnictwo i opieka medyczna	8610Z – Działalność szpitali 8621Z – Praktyka lekarska ogólna 8622Z – Praktyka lekarska specjalistyczna 8690E – Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana

[1] Por. http://www.stat.gov.pl/klasyfikacje/pkd_07/pdf/2_PKD-2007-schemat_2.pdf

SŁOWNIK DO LISTY NAJBARDZIEJ INNOWACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTW SEKTORA MEDYCZNEGO W POLSCE W 2010 ROKU

Nazwa przedsiębiorstwa – skrócona nazwa przedsiębiorstwa, pozwalająca na jego identyfikację.

Miejscowość – siedziba zarządu firmy.

PKD – zob. objaśnienia kodów s. 74.

Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi – (Formularz[2] F–02 w 2010 r. Cz. II Dz. 2 w. 01) lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN albo z bazy danych INE PAN.

Dynamika sprzedaży – liczona jako relacja zmiany przychodów ze sprzedaży w 2010 r. do roku poprzedniego, do przychodów ze sprzedaży w 2009 r., wyrażona w procentach.

Źródło – 1 – dane z przedsiębiorstw przesłane w ankietach Sieci Naukowej MSN i INE PAN, nakłady na B+R zgodne ze standardami OECD i GUS; 2 – dane z przedsiębiorstw przesłane w ankietach Sieci Naukowej MSN i INE PAN, nakłady na B+R zgodne ze standardem MSR 38; 3 – dane ze sprawozdań przedsiębiorstw notowanych na GPW, nakłady na B+R zgodne ze standardem MSR 38; 4 – dane ze sprawozdań przedsiębiorstw notowanych na GPW, nakłady na B+R na podstawie *The 2011 EU Industrial R&D Investment Scoreboard*, European Commission, JRC/DG RTD; 5 – dane ze sprawozdań finansowych przedsiębiorstw na podstawie KRS; 6 – dane ze sprawozdań finansowych przedsiębiorstw na podstawie KRS, nakłady na B+R zgodne ze standardem MSR 38; I – dane o nakładach na B+R w układzie kosztowym; II – dane o nakładach na B+R w układzie majątkowym.

Działalność badawcza i rozwojowa (B+R) – Formularz PNT–02 dla przemysłu lub PNT–02/u dla usług za lata 2008–2010 [Dz. 3B w. 10] lub koszty zakończonych prac rozwojowych (wg Ustawy o Rachunkowości) lub w przypadku braku danych – dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN albo z bazy danych INE PAN.

Działalność B+R/sprzedaż – relacja nakładów na działalność B+R do przychodów ze sprzedaży, wyrażona w procentach (odpowiednie pozycje z odpowiednich dokumentów).

Patenty krajowe – przedsiębiorstwo uzyskało patent(y) w 2010 r. (dane z Urzędu Patentowego RP) lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN.

Kontrakty UE – liczba podpisanych kontraktów w 7 Programie Ramowym Unii Europejskiej lub w Programie Operacyjnym Innowacyjna Gospodarka w latach 2008–2010.

Innowacyjność rynkowa – przy ocenie pod uwagę była brana dynamika sprzedaży, dynamika eksportu, dynamika zatrudnienia oraz ocena jakościowa najbardziej innowacyjnego produktu.

Eksport – wartość sprzedaży na eksport (Formularz F–02 w 2010 r. Cz. II Dz. 2 w. 03) lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN.

Zmiana eksportu – jest to relacja zmiany sprzedaży na eksport w 2010 r. do roku poprzedniego, do sprzedaży na eksport w 2009 r., wyrażona w procentach.

Zatrudnienie – liczba pracowników (stan w końcu okresu sprawozdawczego) (Formularz F–01/I–01 w 2010 r. Cz. I Dz. 1 Dane uzupełniające w. 80) lub z bazy INE PAN lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN.

Zmiana zatrudnienia – jest to relacja zmiany liczby pracowników w 2010 r. do roku poprzedniego, do liczby pracowników w 2009 r., wyrażona w procentach, jeśli nie było możliwe wyliczenie tak zdefiniowanej zmiany zatrudnienia, wówczas wyliczano zmianę dla okresów wcześniejszych z szeregu czasowego 2005–2010.

Objaśnienia punktacji w kolumnie innowacyjność rynkowa (maksimum 20 punktów): jeżeli 2 spośród 3 wskaźników dynamiki były większe (bądź równe) od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 15 punktów; jeżeli 1 spośród 3 wskaźników dynamiki był większy (bądź równy) od ich median wartości – 10 punktów; jeżeli 2 lub 3 wskaźniki dynamiki były mniejsze od median – 5 punktów; jeżeli brak było danych dla wszystkich wartości

[2] Oznacza formularz sprawozdawczy Głównego Urzędu Statystycznego (GUS).

– 0 punktów; opis jakościowy najbardziej innowacyjnego produktu – od 1 do 5 punktów, a w przypadku braku opisu produktu – 0 punktów.

Objaśnienia oznaczeń literowych: A – 16 i więcej punktów, B – 11–15,99 punktów, C – 1–10,99 punktów, N – brak danych dla wszystkich wartości.

Innowacyjność procesowa – przy ocenie pod uwagę były brane**:** ROA w 2010 r., dynamika ROA, udział nakładów inwestycyjnych w nakładach na działalność innowacyjną ogółem. **ROA (stopa zwrotu netto na aktywach)** – jest to relacja wyniku finansowego netto (dodatniego) do aktywów razem, wyrażona w procentach – Formularz F–02 w 2010 [Cz. II (Dz. 2 poz. 65 minus 66/Dz. 1 kol. 2 poz. 59)*100] lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN albo z bazy danych INE PAN. **Dynamika ROA** – liczona jako relacja zmiany wskaźnika ROA w 2010 r. do roku poprzedniego, do wskaźnika ROA w 2009 r., wyrażona w procentach.

Udział nakładów inwestycyjnych na środki trwałe w nakładach na działalność innowacyjną ogółem – jest to udział nakładów inwestycyjnych na środki trwałe w nakładach na działalność innowacyjną ogółem, wyrażony w procentach – Formularz PNT–02 dla przemysłu lub PNT–02/u dla usług za lata 2008–2010 [Dz. 3B (w. 04/w. 01)*100] lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN.

Objaśnienia punktacji w kolumnie innowacyjność procesowa (maksimum 20 punktów): jeżeli 2 spośród 3 wskaźników były większe (bądź równe) od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 15 punktów; jeżeli 1 spośród 3 wskaźników był większy (bądź równy) od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 10 punktów; jeżeli 2 lub 3 wskaźniki były mniejsze od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 5 punktów; jeżeli brak było danych dla wszystkich wartości – 0 punktów; opis jakościowy najbardziej innowacyjnego produktu – od 1 do 5 punktów, a w przypadku braku opisu produktu – 0 punktów.

Objaśnienia oznaczeń literowych: A – 16 i więcej punktów, B – 11–15,99 punktów, C – 1–10,99 punktów, N – brak danych dla wszystkich wartości.

Nakłady na działalność innowacyjną – przy ocenie pod uwagę były brane: działalność B+R, działalność B+R/sprzedaż, działalność B+R/działalność innowacyjną ogółem.

Działalność B+R/działalność innowacyjną ogółem – udział działalności B+R w nakładach na działalność innowacyjną ogółem, wyrażony w procentach; Formularz PNT–02 dla przemysłu lub PNT–02/u dla usług za lata 2008–2010 [Dz. 3B (w. 10/w. 01)*100] lub dane z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN.

Objaśnienia punktacji w kolumnie nakłady na działalność innowacyjną (maksimum 20 punktów): jeżeli 2 spośród 3 wskaźników były większe (bądź równe) od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 15 punktów; jeżeli 1 spośród 3 wskaźników był większy (bądź równy) od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 10 punktów; jeżeli 2 lub 3 wskaźniki były mniejsze od ich median wartości w badanej populacji przedsiębiorstw – 5 punktów; jeżeli brak było danych dla wszystkich wartości – 0 punktów; opis jakościowy najbardziej innowacyjnego produktu – od 1 do 5 punktów, a w przypadku braku opisu produktu – 0 punktów.

Objaśnienia oznaczeń literowych: A – 16 i więcej punktów, B – 11–15,99 punktów, C – 1–10,99 punktów, N – brak danych dla wszystkich wartości.

Patenty (maksimum punktów 20)**: patenty krajowe** – w przypadku 1 patentu przedsiębiorstwo otrzymuje 5 punktów; powyżej 1 patentu – 10 punktów; **patenty zagraniczne (europejskie lub amerykańskie)** – 15 punktów. W przypadku, gdy przedsiębiorstwo miało zarówno patenty krajowe, jak i zagraniczne punkty zostały tylko przydzielane za patenty zagraniczne. Ocena jakościowa najbardziej innowacyjnego produktu od strony zgłoszeń patentowych – od 1 do 5 punktów, a w przypadku braku opisu produktu – 0 punktów.

Objaśnienia oznaczeń literowych: A – 16 i więcej punktów, B – 11–15,99 punktów, C – 1–10,99 punktów, N – brak danych dla wszystkich wartości.

Kontrakty UE (suma punktów – maksimum 20) – o*bjaśnienia oznaczeń literowych:* A – 15 i więcej punktów, B – 11–14,99 punktów, C – 1–10,99 punktów, N – brak danych dla wszystkich wartości. Liczba punktów dla podpisanych kontraktów w 7 Programie Ramowym Unii Europejskiej lub Programie Operacyjnym Innowacyjna Gospodarka w latach 2008–2010 wyniosła: 15 punktów za 4 kontrakty i więcej, 10 punktów za 2–3 kontrakty, 5 punktów za 1 kontrakt, 0 punktów za brak kontraktu.

Liczba punktów dla kontraktów finansowanych z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej w 2008–2010: 5 punktów za 1 lub więcej kontraktów, 0 punktów za brak kontraktów. Przedsiębiorstwa, które miały podpisane kontrakty w programach krajowych lub europejskich, mogły maksymalnie uzyskać 20 punktów. W przypadku braku danych z ankiety Sieci Naukowej MSN i INE PAN dane pochodzą z formularzy statystycznych PNT albo z bazy danych INE PAN.

Jeżeli przedsiębiorstwa uzyskiwały taką samą ilość punktów, to kolejność ich uzależniona była od nakładów na działalność B+R w 2010 r., następnie od nakładów na działalność B+R w 2009 r., następnie od dynamiki przychodów ze sprzedaży 2010/2009.

Roczna zwykła stopa zmiany – dotyczy zmiany nakładów na działalność badawczo–rozwojową oraz przychodów ze sprzedaży netto w okresie 2010/2009. Stopa zmiany liczona była wg wzoru:

zmiana '10/'09 = 100*[A/B – 1]

gdzie
A – wartość nakładów na działalność B+R lub przychodów ze sprzedaży w roku 2010,
B – wartość nakładów na działalność B+R lub przychodów ze sprzedaży w roku 2009.

Dwuletnia stopa zmiany w ujęciu rocznym – dotyczy zmiany nakładów na działalność badawczo–rozwojową oraz przychodów ze sprzedaży netto w okresie 2010/2008. Stopa zmiany liczona była wg wzoru:

zmiana '10/'08 = 100*[((A/C) ^ 0,5) –1]

gdzie
A – wartość nakładów na działalność B+R lub przychodów ze sprzedaży w roku 2010,
C – wartość nakładów na działalność B+R lub przychodów ze sprzedaży w roku 2008.

Opracowali: *Tadeusz Baczko*, *Ewa Puchała-Krzywina*, *Marek Szyl*

INFORMACJA O WYBRANYCH INNOWACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTWACH SEKTORA MEDYCZNEGO W POLSCE

Adamed Sp. z o.o.

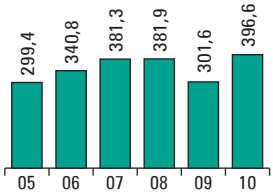
Ocena w systemie 5A: ACAAA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 3
Pozycja na Liście 500'2010: 5

www.adamed.com.pl
Rok powstania: 1986
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 05–152 Czosnów, ul. Pieńków 149
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Adamed to polska firma farmaceutyczno-biotechnologiczna, jedna z najbardziej innowacyjnych firm w Polsce. Produkuje leki typu RX (na receptę), leki OTC, suplementy diety oraz dermokosmetyki. Firma Adamed jest inwestorem w badania i rozwój, w latach 2008–2010 spółka wydała na ten cel ponad 106 mln zł. W ramach prowadzonej działalności badawczo-rozwojowej poszukiwane są innowacyjne leki na raka, zaburzenia metaboliczne oraz choroby ośrodkowego układu nerwowego. Programy badawcze firma realizuje we współpracy z wiodącymi uniwersytetami, instytutami naukowymi i firmami prywatnymi.
Udziałowcy: Adamed Pharma ZF S.A. – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	299 397,5	340 771,3	381 332,6	381 940,5	301 565,0	396 596,0
Wynik finansowy netto	98 478,9	82 235,9	19 131,7	39 046,3	–6 005,3	12 870,2
Koszty zakończonych prac rozwojowych				1 071,2	4 935,0	
Wartości niematerialne i prawne				8 696,0	12 651,4	
Aktywa razem	307 658,2	399 375,4	433 517,6	505 280,6	508 399,4	473 135,8
Kapitał własny	292 375,4	364 611,3	374 068,0	439 868,5	437 390,3	359 816,7



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Adamed Sp. z o.o. charakteryzuje się najwyższą oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, najwyższą oceną nakładów na działalność innowacyjną, najwyższą oceną zdolności do uzyskiwania patentów oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to ACAAA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Adamed Consumer Healthcare S.A.

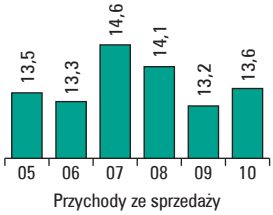
Ocena w systemie 5A: NNCNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 58
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.adamed.com.pl
Rok powstania: 1989
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 95–080 Tuszyn, ul. Starościańska 33
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Adamed Consumer Healthcare S.A. jest firmą farmaceutyczną, wchodzącą w skład grupy Adamed S.A. W ramach Adamed Consumer Healthcare produkowane są leki OTC (leki dostępne bez recepty) oraz suplementy diety. Firma opracowała i opatentowała innowacyjne formuły dermokosmetyków. Sprzedaż wszystkich produktów Adamed Consumer Healtcare prowadzona jest od 2010 roku. Przedsiębiorstwo ponosi nakłady na badania i rozwój, w 2010 roku wykazywało ponad 10,2 mln zł bilansowych nakładów na B+R.
Udziałowcy: Adamed Pharma ZF S.A. – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	13 475,0	13 309,9	14 576,9	14 147,3	13 186,0	13 590,9
Wynik finansowy netto	243,0	213,6	321,6	508,9	–645,8	–6 179,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych		3,2			18,9	10,2
Wartości niematerialne i prawne		5,2	0,8	8,5	25,4	966,7
Aktywa razem	19 460,4	19 535,7	21 099,3	20 234,0	19 112,6	14 517,6
Kapitał własny	13 610,0	13 823,6	14 038,6	14 440,9	13 136,0	6 956,9



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Adamed Consumer Healthcare S.A. charakteryzuje się wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNCNC.
Status przedsiębiorstwa: inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

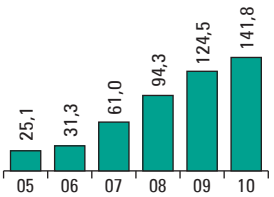
American Heart of Poland S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 29
Pozycja na Liście 500'2010: 457

www.klinikaserca.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 43–450 Ustroń, ul. Sanatoryjna 1
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca American Heart of Poland S.A. to sieć oddziałów kardiologii interwencyjnej, angiologii i kardiochirurgii na terenie Polski. W 2000 roku Kliniki zostały utworzone z inicjatywy wybitnych lekarzy z Polski i Stanów Zjednoczonych. Ideą ich powołania było wprowadzenie najnowszych metod leczenia schorzeń sercowo-naczyniowych. W ciągu ponad 12 lat działalności, dzięki między innymi: ogromnemu potencjałowi, renomie znakomitej kadry lekarskiej i gwarancji przyjęcia pacjentów, Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca stały się cenionymi i znanymi oddziałami w Polsce i za granicą.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	25 128,2	31 266,7	61 005,5	94 313,7	124 469,1	141 767,6
Wynik finansowy netto	5 991,0	5 888,4	14 394,1	18 045,7	21 349,2	19 356,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				1 283,3	1 022,6	771,8
Aktywa razem	21 341,8	30 292,8	43 750,1	77 799,4	110 343,0	240 181,1
Kapitał własny	10 499,8	13 456,8	24 906,7	35 811,3	48 137,7	67 549,5

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo American Heart of Poland S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNB.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

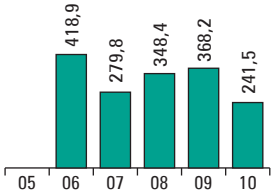
Anpharm Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 89
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.anpharm.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 03–236 Warszawa, ul. Annopol 6b
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Anpharm Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A. jest firmą farmaceutyczną wytwarzającą leki w postaci tabletek, które dystrybuowane są na rynek polski oraz za granicę. Firma jest częścią francuskiej grupy badawczo-farmaceutycznej działającej globalnie SERVIER, drugiego francuskiego przedsiębiorstwa farmaceutycznego na świecie.
Udziałowcy: Biofarma S.A.S. (Francja) – 75,47%, Egis Pharmaceuticals Ltd (Francja) – 24,25%, Silver Polska Sp. z o.o. – 0,08%, inni – 0,20%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		418 938,6	279 846,8	348 424,2	368 190,9	241 540,5
Wynik finansowy netto		51 486,1	22 756,8	87 983,7	46 798,9	20 958,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		300,4	120,0	111,7	80,2	34,3
Aktywa razem		255 144,2	263 384,6	318 937,5	320 303,0	274 896,0
Kapitał własny		228 827,8	251 584,6	262 625,8	309 424,7	250 383,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Anpharm Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

Ascor S.A.

Ocena w systemie 5A: CCBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 25
Pozycja na Liście 500'2010: 349

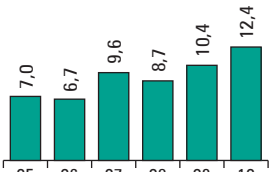
www.ascor.com.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 01–330 Warszawa, ul. Mory 8
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Ascor S.A. jest producentem i dostawcą sprzętu medycznego na rynek polski i za granicę. Firma produkuje rodziny pomp infuzyjnych SEP i AP. Są to pompy jedno i dwustrzykawkowe oraz objętościowe produkowane w szerokim asortymencie. Firma w swojej ofercie posiada również statywy medyczne i podgrzewacze do płynów infuzyjnych i krwi. Firma zatrudnia grupę najwyższej klasy specjalistów, których celem jest konstruowanie, produkcja i sprzedaż nowoczesnych przyrządów i urządzeń medycznych. Jakość wyrobów firmy gwarantowana jest przez wdrożenie norm i uzyskanie certyfikatów systemu ISO 9001 oraz ISO 13485 i potwierdzana jest każdorazowo znakiem CE dla poszczególnych wyrobów.

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	7 000,2	6 722,5	9 593,6	8 686,2	10 421,4	12 378,4
Wynik finansowy netto	657,8	157,4	745,6	211,5	587,4	206,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych		224,8	160,5	28,2	8,3	698,4
Wartości niematerialne i prawne		1 147,0	1 100,7	961,8	928,1	1 605,6
Aktywa razem	4 475,0	4 665,0	5 060,7	5 578,5	5 752,0	7 016,1
Kapitał własny	2 268,3	2 925,7	3 942,6	4 154,1	4 741,5	4 947,8



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Ascor S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

Balton Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCNNA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 38
Pozycja na Liście 500'2010: brak

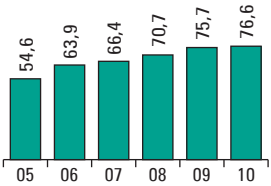
www.balton.pl
Rok powstania: 1994
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 00–496 Warszawa, ul. Nowy Świat 7, 14
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Balton Sp. z o.o. jest producentem jednorazowego sprzętu medycznego dla potrzeb anestezjologii, dializy, chirurgii, ginekologii, kardiologii, radiologii i urologii. Jednym z najważniejszych osiągnięć naukowo-badawczych i wdrożeniowych firmy jest produkcja stentów do naczyń wieńcowych i obwodowych, jak również stentów samorozprężalnych (są to autorskie i chronione patentami konstrukcje). Firma pozostaje jedynym konstruktorem i producentem stentów w całej Europie Środkowej i Wschodniej. W działaniach produkcyjnych Balton współpracuje z firmami francuskimi, amerykańskimi, niemieckimi, rosyjskimi i japońskimi. Balton jest laureatem wielu nagród. Produkty Baltonu chronią nie tylko patenty, są one także certyfikowane według ISO 9001 oraz EC Design-Examination Certificate.
Udziałowcy: Płowiecki Emil – 99,82%, Hurkała Leszek – 0,18%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	54 618,7	63 946,8	66 370,8	70 712,7	75 697,5	76 648,1
Wynik finansowy netto	17 075,2	15 350,2	14 809,5	6 169,2	13 941,1	12 564,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych		178,6	76,6			
Wartości niematerialne i prawne		212,6	138,4	16,3	7,9	60,1
Aktywa razem	73 037,3	88 644,6	95 787,3	100 444,0	109 798,9	118 463,0
Kapitał własny	69 189,4	81 694,5	89 060,7	92 729,8	102 770,9	111 085,4



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Balton Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent 7. Programu Ramowego Unii Europejskiej, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

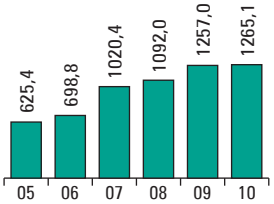
Bayer Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 94
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.bayer.com.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 02–326 Warszawa, ul. Al. Jerozolimskie 158
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Bayer Sp. z o.o. jest podmiotem należącym do niemieckiego koncernu Bayer AG działającego w sektorze ochrony zdrowia, środków ochrony roślin i wysokospecjalistycznych materiałów. Polska filia koncernu działa w Polsce od 1957 roku, a jako spółka Bayer Sp. z o.o. od 1994 roku. Od 2000 roku w Warszawie znajduje się centrala zarządzania firmą Bayer na obszar Europy Środkowej, obejmujący 4 kraje: Polskę, Czechy, Słowację i Węgry. W ofercie przedsiębiorstwa znajdują się m.in. leki dostępne bez recepty takie jak Tabcin, Aleve, Saridon, Rennie, Alka-Seltzer, Bepanthen, Elevit, a także suplementy diety Biovital, Kinder Biovital, Supradyn. Firma w swojej ofercie posiada sztandarowy lek Aspirin.
Udziałowcy: Bayer Global Investments B.V. (Niemcy) – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	625 441,3	698 812,3	1 020 391,9	1 092 040,0	1 256 981,0	1 265 063,8
Wynik finansowy netto	22 625,9	16 359,5	15 973,8	16 969,9	46 689,0	18 333,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		16 162,9	11 054,6	6 524,9	1 761,4	928,8
Aktywa razem	310 151,9	357 265,7	471 760,5	607 748,2	508 911,1	551 598,7
Kapitał własny	163 418,3	179 777,8	23 095,2	40 065,1	166 754,1	183 018,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Bayer Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

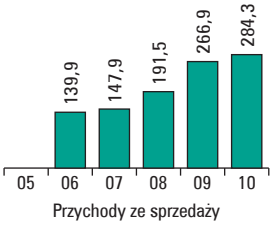
Biofarm Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCBNB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 15
Pozycja na Liście 500'2010: 192

www.biofarm.pl
Rok powstania: 1988
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 60–198 Poznań, ul. Wałbrzyska 13
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Biofarm Sp. z o.o. należy do grona największych polskich producentów farmaceutycznych. Produkuje leki dostępne bez recepty (Ginkofar, Bioprazol Bio, Magnefar B6, Soyfem czy Halset), całą gamę leków neurologicznych, kardiologicznych i internistycznych, dostępnych z przepisu lekarza, a także liczne suplementy diety. Biofarm produkuje rocznie około 20 milionów opakowań leków, które kierowane są na rynek polski oraz za granicę. Przedsiębiorstwo jest również inwestorem w badania i rozwój. Posiada własny dział badawczo-rozwojowy, w którym pracują specjaliści z obszaru farmacji, chemii, biotechnologii, technologii chemicznej. Biofarm wydał na badania i rozwój w 2010 roku ponad 3,1 mln zł.
Udziałowcy: Szwarczyński Waldemar – 30%, Denkowska Szwarczyńska Grażyna – 24%, Ostrowicz Andrzej – 24%, Ostrowicz Ewa – 10%, inni – 12%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		139 919,4	147 943,6	191 508,1	266 856,3	284 341,7
Wynik finansowy netto		22 979,7	5 322,0	25 968,9	30 118,0	13 910,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych		3 582,7	3 747,5	2 154,7	1 967,4	3 113,6
Wartości niematerialne i prawne		3 883,3	3 995,2	2 539,7	2 422,8	3 314,7
Aktywa razem		145 196,3	135 166,3	151 788,1	143 889,1	164 284,7
Kapitał własny		100 694,9	96 986,9	118 059,5	94 730,4	98 620,7

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Biofarm Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCBNB.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Bio-Ksel Sp. z o.o.

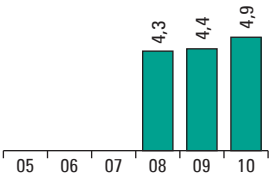
Ocena w systemie 5A: CBCNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 20
Pozycja na Liście 500'2010: 276

www.bio-ksel.com.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 86–300 Grudziądz, ul. Kaliowa 3
Województwo: kujawsko-pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Bio-Ksel Sp. z o.o. należy do grupy największych producentów aparatury do diagnostyki *in vitro* działających na polskim rynku. Firma rozwija się w oparciu o własne rozwiązania konstrukcyjne i technologiczne. Celem spółki jest zapewnienie kompleksowych dostaw (aparaty, odczynniki, materiały zużywalne, serwis, pomoc metodyczna w postępowaniu analitycznym) do wykonywania oznaczeń układu krzepnięcia. Firma posiada własne Biuro Konstrukcyjno-Technologiczne, gdzie prowadzone są prace rozwojowe nad następną generacją aparatów. Oferta sprzedaży jest systematycznie rozszerzana o nowo pojawiające się odczynniki i oprogramowanie zgodnie z rozwojem metod pomiarowych w diagnostyce *in vitro*. Działalność firmy prowadzona jest w nadzorowanych warunkach (firma posiada certyfikat zarządzania jakością ISO 9001:2008 i ISO 13485:2003).
Udziałowcy: Stenzel Jan Marek – 34%, Grotkowski Bernard – 33%, inni – 33%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				4 319,0	4 442,2	4 918,3
Wynik finansowy netto				151,8	171,1	315,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych				220,6		17,2
Wartości niematerialne i prawne				223,3	118,9	18,7
Aktywa razem				1 488,5	1 721,8	2 187,5
Kapitał własny				451,8	471,1	615,8



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Bio-Ksel Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBCNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

BioMaxima S.A.

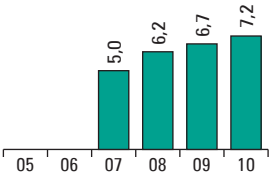
Ocena w systemie 5A: CCBNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 16
Pozycja na Liście 500'2010: 201

www.biomaxima.com
Rok powstania: 2002
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 20–460 Lublin, ul. Mireckiego 29–31
Województwo: lubelskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo BioMaxima S.A. jest polską firmą działającą w szeroko rozumianym obszarze biotechnologii na rynku diagnostyki laboratoryjnej. Firma wytwarza m.in. odczynniki diagnostyczne do badania parametrów biochemicznych krwi, szybkie testy diagnostyczne do wykrywania chorób infekcyjnych, markerów nowotworowych, markerów zawału serca, środków uzależniających wraz z czytnikami, systemy do analizy moczu czy glukometry. BioMaxima dystrybuuje również produkty uznanych światowych firm diagnostycznych, m.in. Nova Biomedical, Mitsubishi Chemical, Dirui. Spółka jest notowana na rynku NewConnect.
Udziałowcy: Wojcieszuk Artur – 14,36%, Siwek Artur – 14,15%, Ipopema TFI S.A. – 10,41%, BM Inwestor Sp. z o.o. – 9,40%, Krzyżanowski Maciej – 7,48%, Kunda Mariusz – 5,49%, inni – 38,71%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto			5 021,3	6 209,9	6 680,9	7 179,0
Wynik finansowy netto			418,2	478,0	610,4	539,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych			61,7		4,9	284,2
Wartości niematerialne i prawne			0,1	100,8	4,9	310,9
Aktywa razem			3 305,4	3 979,1	5 739,1	10 501,8
Kapitał własny			1 939,8	2 609,9	3 195,1	6 732,2



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo BioMaxima S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCBNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma notowana na NewConnect, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

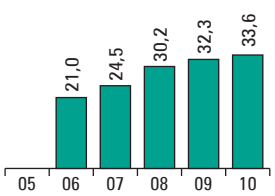
Biomed Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A.

Ocena w systemie 5A: NCBNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 24
Pozycja na Liście 500'2010: 342

www.biomed.lublin.pl
Rok powstania: 1984
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 20–029 Lublin, ul. Uniwersytecka 10
Województwo: lubelskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Biomed Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A. jest polską firmą farmaceutyczną. Spółka jest producentem wielu preparatów leczniczych, wyrobów medycznych i odczynników laboratoryjnych spełniających wszelkie niezbędne wymagania jakościowe, potwierdzone certyfikatami. Biomed udoskonala swoje produkty, tak by zaspokajały wymagania jakościowe i rynkowe oraz były zgodne z najwyższymi standardami współczesnej farmacji. Firma wdraża nowe technologie, współpracuje z polskimi ośrodkami naukowymi i prowadzi wraz z nimi badania doskonalące kadrę pracowniczą i procesy produkcyjne, nieustannie poprawiając jakość wyrobów.
Udziałowcy: Klif Sp. z o.o. – 77,67%, Ipopema TFI S.A. – 14,29%, inni – 8,04%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		20 998,8	24 484,1	30 182,5	32 274,9	33 623,9
Wynik finansowy netto		–283,0		4 625,0	1 583,0	2 540,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych		3,8	191,6	323,0	804,1	808,5
Wartości niematerialne i prawne		12,1	207,5	339,0	856,7	870,9
Aktywa razem		20 982,3	20 441,1	23 722,7	47 401,3	71 467,7
Kapitał własny		7 688,9	9 212,2	13 532,5	12 770,5	14 059,1

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Biomed Lublin Wytwórnia Surowic i Szczepionek S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCBNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

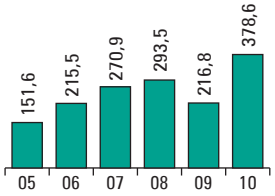
Bioton S.A.

Ocena w systemie 5A: BCBNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 7
Pozycja na Liście 500'2010: 79

www.bioton.pl
Rok powstania: 1989
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 02–516 Warszawa, ul. Starościńska 5
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Spółka Bioton S.A. jest firmą biotechnologiczną działającą na rynku globalnym. Firma produkuje insulinę, leki biotechnologiczne i odtwórcze. Firma jest inwestorem w badania i rozwój, w latach 2008–2010 poniosła nakłady na B+R w wysokości 143 mln zł. Bioton wraz z Instytutem Biotechnologii i Antybiotyków prowadzi badania nad produktami biotechnologicznymi i nowymi formami leków oraz realizuje programy badawcze w obszarze inżynierii genetycznej, biotechnologii i farmakologii.
Udziałowcy: Krauze Ryszard – 19,45%, Troqueera Enterprises Ltd – 8,53%, inni – 72,02%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	151 586,0	215 479,0	270 942,0	293 517,0	216 846,0	378 595,0
Wynik finansowy netto	34 627,0	93 772,0	28 132,0	–218 892,0	–567 545,0	117 180,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych				4 155,0	645,0	645,0
Wartości niematerialne i prawne	51 693,0	363 237,0	645 078,0	969 891,0	676 687,0	688 285,0
Aktywa razem	358 123,0	988 669,0	1 500 255,0	2 064 772,0	1 575 015,0	1 581 662,0
Kapitał własny	255 418,0	787 608,0	871 106,0	1 106 545,0	973 848,0	1 093 704,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Bioton S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to BCBNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma notowana na GPW, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Carint Sp. z o.o.

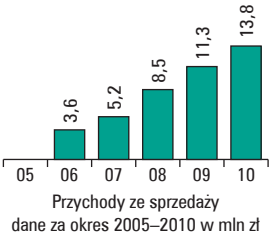
Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 44
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.carint.com.pl
Rok powstania: 2001
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 30–055 Kraków, ul. Miechowska 5b, 6
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Carint Sp. z o.o. jest firmą działającą w sektorze ochrony zdrowia. Firma wytycza nowe standardy z zakresu diagnostyki kardiologicznej i leczenia kardiochirurgicznego. Prowadzi specjalistyczną działalność związaną z ochroną zdrowia i życia ludzkiego – od profilaktyki, poprzez podstawową i zaawansowaną diagnostykę aż do skomplikowanych zabiegów kardiochirurgii. Udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu kardiologii, w szczególności świadczy usługi wysokospecjalistyczne w zakresie kardiologii inwazyjnej i angiologii. Firma prowadzi także szkolenia dla lekarzy kardiologów. Przychodnia wykonuje badania diagnostyczne dla pacjentów miasta Tarnowa oraz regionu.
Udziałowcy: Dudek Dariusz – 75%, Legutko Jacek – 15%, inni – 10%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		3 561,8	5 238,7	8 525,0	11 288,0	13 771,7
Wynik finansowy netto				1 111,0	2 485,0	3 666,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				3 352,0	6 733,0	10 970,6
Kapitał własny				2 174,0	4 159,0	6 427,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Carint Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Cefarm Białystok S.A.

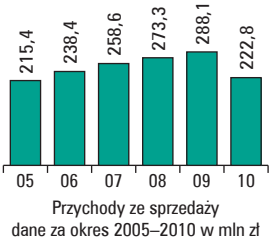
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 88
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.cefarm.bialystok.pl
Rok powstania: 1951
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 15–691 Białystok, ul. Kleeberga 34
Województwo: podlaskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Cefarm Białystok S.A. jest jedną z największych i najbardziej aktywnych grup handlowych w regionie północno-wschodniej Polski. Przedmiotem działania jest sprzedaż hurtowa i detaliczna leków i kosmetyków. Firma dysponuje 47 własnymi aptekami, 6 aptekami w spółce zależnej i własną hurtownią. Spółka ma jedną trzecią podlaskiego rynku farmaceutycznego. W 2010 roku spółka oddała do użytku zbudowane nakładem 30 mln zł jedno z najnowocześniejszych w Polsce centrów logistyczno-dystrybucyjnych. W magazynach zainstalowano linie do automatycznej kompletacji zamówień i automatycznego transportu wewnętrznego. Dzięki zintegrowanemu systemowi informatycznemu, zastosowaniu na dużą skalę technik automatycznej identyfikacji opartej na kodach kreskowych i naręcznych terminalach radiowych, nowe centrum logistyczne usprawnia procesy magazynowe.

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	215 390,7	238 366,3	258 596,9	273 259,4	288 123,7	222 849,1
Wynik finansowy netto	4 494,2	5 562,8	5 651,7	5 981,2	–9 767,3	7 428,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		10,7	21,0	781,4	694,6	
Aktywa razem	56 848,1	57 411,6	66 134,7	86 081,4	89 191,0	73 959,4
Kapitał własny	30 048,2	32 313,5	34 685,5	37 144,6	27 377,3	39 947,9



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Cefarm Białystok S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

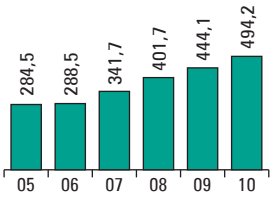
Cefarm Wrocław Centrum Zaopatrzenia Farmaceutycznego S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 62
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.cefarm.wroc.pl
Rok powstania: 1949
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 50–422 Wrocław, ul. Rakowiecka 65, 67
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Cefarm Wrocław Centrum Zaopatrzenia Farmaceutycznego S.A. jest hurtownią farmaceutyczną działającą na rynku południowo-zachodniej Polski. Nadrzędnym celem spółki jest dystrybucja produktów najwyższej jakości po przystępnych cenach. Firma gwarantuje szybką realizację zamówienia, co stanowi fundament, na którym buduje zaufanie właścicieli i kierowników aptek. Od października 2002 roku firma funkcjonuje w nowym obiekcie logistyczno-dystrybucyjnym zlokalizowanym we Wrocławiu, posiadającym halę magazynową i ekspedycję oraz pomieszczenia biurowe. W magazynach o łącznej powierzchni około 4600 m², wyposażonych w regały o długości ponad 10 km, zastosowane zostały najnowocześniejsze rozwiązania dotyczące przechowywania i dystrybucji leków, spełniające wymogi Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej.
Udziałowcy: Farmacol S.A. – 93,59%, Skarb Państwa – 6,41%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	284 548,0	288 534,0	341 746,0	401 713,0	444 108,0	494 154,0
Wynik finansowy netto	7 483,0	7 338,0	6 383,0	5 443,0	3 942,0	444,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		150,0	64,0	269,0	224,0	370,0
Aktywa razem	80 367,0	101 025,0	124 768,0	135 700,0	131 496,0	123 619,0
Kapitał własny	61 779,0	69 117,0	77 597,0	83 039,0	88 123,0	88 567,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Cefarm Wrocław Centrum Zaopatrzenia Farmaceutycznego S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

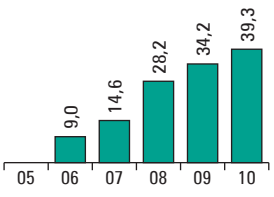
Celon Pharma Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCNNA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 28
Pozycja na Liście 500'2010: 455

www.celonpharma.com
Rok powstania: 2002
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 05–092 Łomianki, Kiełpin, ul. Ogrodowa 2a
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Celon Pharma Sp. z o.o. jest zintegrowaną firmą farmaceutyczną prowadzącą zaawansowane badania naukowe i wytwarzającą nowoczesne leki. Dużym atutem Celon Pharma jest silne zaplecze badawczo-rozwojowe, które pozwala tworzyć zupełnie nowe klasy skutecznych leków. Dział badawczo-rozwojowy Celon Pharma tworzy ponad 40 naukowców, spośród których ¼ posiada tytuł doktora biologii molekularnej, farmacji lub chemii. Firma inwestuje w rozwój innowacyjnych farmaceutyków o potencjalnym zastosowaniu w leczeniu nowotworów, chorób neurologicznych, cukrzycy i innych schorzeń metabolicznych. Środki finansowe na badania nad nowymi lekami pozyskano ze sprzedaży odtwórczych produktów leczniczych, a także z funduszy unijnych uzyskanych w ramach programu Innowacyjna Gospodarka.
Udziałowcy: Wieczorek Maciej – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		8 985,2	14 610,0	28 236,3	34 199,6	39 252,9
Wynik finansowy netto		1 307,6	2 557,8	12 824,9	4 627,4	1 897,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				446,0	593,1	899,6
Aktywa razem		5 917,4	12 362,7	28 102,7	33 205,0	53 420,5
Kapitał własny		4 386,9	6 923,1	19 748,0	24 022,5	25 186,6

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Celon Pharma Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Centrala Farmaceutyczna Cefarm S.A.

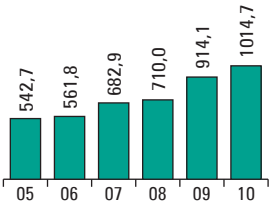
Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 48
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.cefarm.com.pl
Rok powstania: 1947
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 01–248 Warszawa, ul. Jana Kazimierza 16
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Podstawowym rodzajem działalności firmy Centrali Farmaceutycznej Cefarm S.A. jest dystrybucja na rynku farmaceutycznym. W ofercie handlowej firma posiada ponad 13 tys. pozycji asortymentowych należących do różnych kategorii produktowych. Przedsiębiorstwo oferuje usługi w zakresie wprowadzania oraz dystrybucji nowych leków na polski rynek. Posiada szeroką ofertę usług logistycznych związanych z transportem i wynajmem specjalistycznych powierzchni magazynowych. Prowadzi składy konsygnacyjne, składy celne, magazyn importera oraz wytwórnię produktów leczniczych. Spółka nieustannie usprawnia jakość procesów, dzięki wprowadzaniu nowoczesnych metod zarządzania, szkoleniom pracowników oraz adaptowaniu światowych standardów w zakresie Dobrej Praktyki Wytwarzania (GMP) oraz Dobrej Praktyki Dystrybucji (GDP). Spółka posiada certyfikat ISO 9001 oraz certyfikat GMP w zakresie importu i wytwarzania.
Udziałowcy: Skarb Państwa – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	542 696,1	561 790,1	682 868,1	710 021,1	914 091,3	1 014 661,7
Wynik finansowy netto	2 513,2	–192,1	–8,6	6 525,6	8 386,3	8 520,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		268,1	375,5	520,2	538,9	549,6
Aktywa razem	169 217,3	185 503,3	204 222,4	241 045,6	291 807,5	305 377,7
Kapitał własny	68 836,5	67 115,6	67 174,4	72 764,0	74 344,5	76 349,1



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Centrala Farmaceutyczna Cefarm S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie

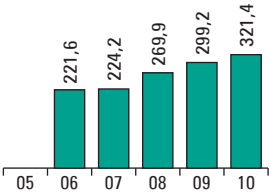
Ocena w systemie 5A: CNNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 75
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.cskmswia.pl
Rok powstania: 1998
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 02–507 Warszawa, ul. Wołoska 137
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie to jeden z największych szpitali w Polsce. Jednostka jest szpitalem wieloprofilowym, co oznacza, że zapewnia kompleksową opiekę w całym procesie leczenia od diagnostyki do hospitalizacji. Posiada polikliniki w Warszawie, Ciechanowie, Płocku, Radomiu, Siedlcach oraz Ośrodki Rehabilitacyjne w Konstancinie i Wesołej. W 2010 roku szpital udzielił ponad 513 000 specjalistycznych porad ambulatoryjnych, ponad 348 000 porad w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz hospitalizował ponad 56 000 pacjentów. Obecnie Centralny Szpital Kliniczny MSWiA jest nowoczesnym ośrodkiem diagnostyczno-leczniczym przyjaznym pacjentom, posiadającym jeden z najnowocześniejszych w kraju Oddział Intensywnej Opieki Pooperacyjnej.
Udziałowcy: Skarb Państwa – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		221 600,9	224 232,0	269 903,5	299 241,4	321 361,4
Wynik finansowy netto		112 153,0	–34 817,0	–15 620,1	–8 634,2	894,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		24,9	62,0	138,1	121,4	158,5
Aktywa razem		271 511,9	320 148,9	354 387,8	342 183,3	343 029,2
Kapitał własny		220 247,5	229 308,7	241 928,6	239 123,4	250 420,3



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNNNN.

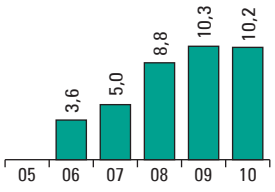
Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 80
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.csim.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 00–217 Warszawa, ul. Konwiktorska 3
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o. jest niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej świadczącym wysokospecjalistyczne usługi w zakresie: otorynolaryngologii, audiologii, foniatrii, szumów usznych, logopedii, psychologii, fizjoterapii, zaburzeń równowagi, rehabilitacji słuchu i mowy oraz dopasowania i sprzedaży aparatów słuchowych. Kompleksową opiekę pacjentów z problemami w zakresie słuchu i mowy zakład realizuje już w siedmiu placówkach NZOZ-u Centrum Słuchu i Mowy MEDINCUS w całej Polsce.
Udziałowcy: Xingzhou Venture Capital Trettiovacorp AB – 15,42%, inni – 84,58%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		3 641,8	5 011,8	8 835,6	10 317,3	10 184,3
Wynik finansowy netto			2 005,6	3 044,6	2 904,4	1 559,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem			6 647,6	10 010,6	24 841,8	55 714,0
Kapitał własny			6 501,6	9 546,2	12 470,6	14 030,2

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNC.
Status przedsiębiorstwa: beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

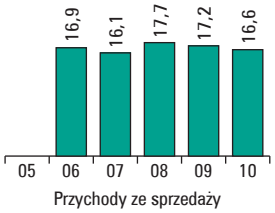
Chema Elektromet Spółdzielnia Pracy

Ocena w systemie 5A: NCNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 83
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.chema.rzeszow.pl
Rok powstania: 1951
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 35–105 Rzeszów, ul. Przemysłowa 9
Województwo: podkarpackie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Chema Elektromet Spółdzielnia Pracy jest prywatnym przedsiębiorstwem farmaceutycznym działającym na rynku. Firma posiada dwa zakłady produkcyjne, w jednym z nich wytwarza produkty lecznicze, natomiast w drugim wyroby medyczne. W ofercie firmy znajduje się ponad 80 różnych produktów, głównie dla stomatologów i dermatologów. Produkcja wyrobów stomatologicznych to głównie wyroby medyczne stosowane w stomatologii zachowawczej, endodoncji, chirurgii szczękowo-twarzowej, protetyce stomatologicznej oraz preparaty stosowane w profilaktyce i leczeniu próchnicy i chorób przyzębia. Produkcja dermatologiczna to głównie maści antybiotykowe z rozmaitymi substancjami czynnymi mającymi zastosowanie w większości chorób skóry.
Udziałowcy: Członkowie spółdzielni – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		16 898,0	16 123,2	17 744,8	17 176,2	16 613,8
Wynik finansowy netto		1 970,8	1 286,0	1 488,5	2 028,1	1 004,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych			20,0			
Wartości niematerialne i prawne		15,8	44,0	6,6	283,3	259,9
Aktywa razem		12 098,7	12 425,0	13 818,2	15 041,0	15 347,9
Kapitał własny		8 903,0	9 375,0	10 353,7	11 841,0	11 845,7

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Chema Elektromet Spółdzielnia Pracy charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNC.
Status przedsiębiorstwa: inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Chemapol S.C.

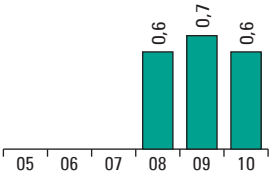
Ocena w systemie 5A: CABCN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 14
Pozycja na Liście 500'2010: 181

www.chemapol.pl
Rok powstania: 2004
Wielkość przedsiębiorstwa: mikro

Adres: 43–450 Ustroń, ul. Urocza 53
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Chemapol S.C. jest producentem sprzętu i urządzeń dla przemysłu farmaceutycznego i spożywczego. Firma produkuje wysokiej klasy mieszalniki proszkowe, w tym mieszalniki dla laboratoriów, automatyczne myjnie do mycia i suszenia kontenerów, zbiorników i binów. Ponadto firma produkuje półautomatyczne myjnie oraz wanny farmaceutyczne służące do ręcznego mycia kontenerów, binów, zbiorników oraz elementów urządzeń procesowych.

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				602,0	743,0	633,0
Wynik finansowy netto				108,0	213,0	246,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych				12,0	52,0	19,0
Wartości niematerialne i prawne				12,0	16,0	14,0
Aktywa razem				680,0	860,0	701,0
Kapitał własny				46,0	37,0	35,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Chemapol S.C. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, najwyższą oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do uzyskiwania patentów. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CABCN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

ChM Sp. z o.o.

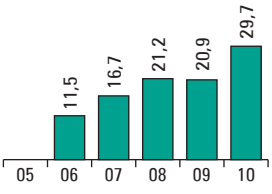
Ocena w systemie 5A: CBNNB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 21
Pozycja na Liście 500'2010: 292

www.chm.pl
Rok powstania: 1997
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 16–061 Juchnowiec Kościelny, ul. Lewickie 3b
Województwo: podlaskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo ChM Sp. z o.o. jest znanym i cenionym producentem specjalistycznych implantów i narzędzi dla ortopedii i traumatologii. Posiada własne działy produkcji, marketingu, dział badawczo-rozwojowy, a także sieć dystrybucyjną w kraju i za granicą. Firma posiada własne zaplecze konstrukcyjno-technologiczne, gdzie opracowywane są nowatorskie rozwiązania. W ofercie firmy znajduje się ponad 30 000 różnych wyrobów, w tym system gwoździ śródszpikowych blokowanych CHARFIX oraz CHARFIX2, ChFN, system stabilizacji kręgosłupa BIALSTAB oraz CHARSPINE, system płytek blokowanych ChLP, stabilizator zewnętrzny CHARSTAB, stabilizator dynamiczny DSB/DSK. Produkcja oraz sprzedaż implantów medycznych możliwa jest dzięki stałej współpracy ze środowiskiem medycznym i instytucjami naukowo-badawczymi. Ponadto spółka posiada własny park maszynowy wyposażony w nowoczesne obrabiarki sterowane komputerowo (CNC).
Udziałowcy: Charkiewicz Mikołaj – 44,98%, Charkiewicz Teresa – 44,97%, inni – 10,05%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		11 545,0	16 744,2	21 222,7	20 941,0	29 665,9
Wynik finansowy netto		140,0	970,8	1 951,1	2 614,6	4 202,7
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		2 363,1	2 243,1	1 799,7	1 987,1	1 656,8
Aktywa razem		14 311,6	21 497,7	25 373,8	39 338,3	44 694,6
Kapitał własny		9 103,8	10 020,8	11 971,8	14 586,4	18 789,1



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo ChM Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBNNB.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

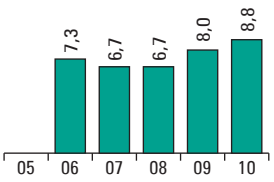
Curtis Health Caps Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CNNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 63
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.curtish.com.pl
Rok powstania: 1989
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 60–544 Poznań, ul. Żeromskiego 9
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Curtis Health Caps Sp. z o.o. jest dynamicznie rozwijającą się firmą farmaceutyczną, która koncentruje swoje działania na świadczeniu usług produkcji farmaceutycznej oraz suplementów diety i kosmetyków dla innych podmiotów gospodarczych. Firma ma rozwiniętą bazę usługową do produkcji kapsułek miękkich oraz opracowywania technologii dla nowych produktów w tej postaci. Curtis Health Caps oferuje usługi badawczo-rozwojowe oraz produkcyjne na wszystkich etapach wytwarzania kapsułek, tj. od zakupu surowców po pakowanie. Spółka jest beneficjentem krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej. Uzyskane w ramach Programu Innowacyjna Gospodarka dofinansowanie pozwoliło na rozpoczęcie budowy nowego zakładu produkcyjnego w Wysogotowie, z całym zapleczem usług w zakresie opracowywania innowacyjnych technologii wytwarzania oraz metod badań dla produktów leczniczych, suplementów diety oraz kosmetyków w formie kapsułek miękkich.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		7 262,4	6 744,7	6 717,3	7 993,9	8 843,3
Wynik finansowy netto		8,3	28,7	–441,8	–1 668,9	–1 845,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		29,5	30,6	12,9	9,6	3 943,9
Aktywa razem		4 237,7	4 930,3	7 829,4	11 183,2	33 477,7
Kapitał własny		3 743,2	3 771,8	3 330,1	1 661,2	13 900,6

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Curtis Health Caps Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNNNC.
Status przedsiębiorstwa: beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

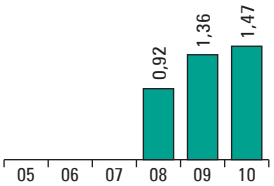
Dental Nanotechnology Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCCNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 19
Pozycja na Liście 500'2010: 268

www.dentalnt.com
Rok powstania: 1992
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 40–534 Katowice, ul. Czajek 5, 2
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Dental Nanotechnology Sp. z o.o. to firma nastawiona na realizację różnorodnych programów z obszaru stomatologii. W ramach swojej działalności spółka rozwija sieć gabinetów licencyjnych DCL oraz rozpoczęła program budowy własnych klinik. Pierwszą otwartą kliniką jest klinika w Zabrzu. Ponadto spółka rozwija prace nad własnymi preparatami dla stomatologii: Nanocare + Nanocare Gold. Firma prowadzi również prace nad produkcją nowoczesnych urządzeń wspomagających pracę dentystów Nanotec Endo i Nanozon. Nanotec Endo to unikalny system do irygacji kanałów korzeniowych. Właścicielem światowego patentu jest główny udziałowiec spółki dr Roman Borczyk. Nanozon to nowoczesne urządzenie do leczenia ozonem i ozonowania wody do płukania ust. Firma prowadzi także szkolenia dla lekarzy stomatologów.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				916,7	1 362,5	1 473,5
Wynik finansowy netto				–180,7	2,5	57,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych				2,2	16,5	38,8
Wartości niematerialne i prawne				28,0	398,0	312,4
Aktywa razem				971,4	1 491,6	2 069,6
Kapitał własny				626,3	628,8	907,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Dental Nanotechnology Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCCNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Fabryka Aparatury Elektromedycznej Famed Łódź S.A.

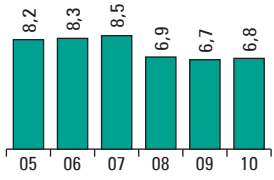
Ocena w systemie 5A: NNBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 55
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.famed.pl
Rok powstania: 1975
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 91–211 Łódź, ul. Szparagowa 2
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Fabryka Aparatury Elektromedycznej Famed Łódź S.A. jest jednym z wiodących w Polsce i dobrze znanym na świecie, polskim producentem wysokiej jakości aparatury i sprzętu medycznego. Firma specjalizuje się głównie w produkcji lamp operacyjnych i zabiegowych. W swojej ofercie posiada również lampy diagnostyczne, lampy bakteriobójcze UV, przepływowe urządzenia bakteriobójcze, negatoskopy standardowe i tablicowe. Przedsiębiorstwo ponosi nakłady na prace badawczo-rozwojowe, jest beneficjentem krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej.

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	8 213,5	8 345,5	8 483,6	6 899,9	6 662,5	6 764,7
Wynik finansowy netto	144,9	353,9	–64,5	–853,8	–931,6	–936,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych				127,9	592,2	436,0
Wartości niematerialne i prawne				247,7	666,5	475,5
Aktywa razem	6 272,5	6 815,4	6 564,0	6 324,2	5 687,6	3 658,7
Kapitał własny	4 724,8	5 078,6	5 014,1	3 573,5	2 641,9	1 084,1



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Fabryka Aparatury Elektromedycznej Famed Łódź S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy Galena

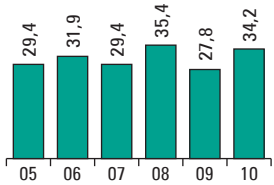
Ocena w systemie 5A: CNBNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 26
Pozycja na Liście 500'2010: 356

www.galena.pl
Rok powstania: 1962
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 50–984 Wrocław, ul. Krucza 62
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy Galena jest firmą o ponad 65-cio letniej tradycji i doświadczeniu, zajmującą się produkcją farmaceutyczną, usługami w zakresie produkcji oraz konfekcjonowania leków. Firma prowadzi również działalność usługową w zakresie syntezy substancji farmaceutycznych. Od chwili powstania w 1946 roku firma stale rozbudowuje się i poszerza ofertę handlową, podnosząc jednocześnie jakość swoich wyrobów.
Udziałowcy: Członkowie spółdzielni – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	29 442,6	31 868,7	29 406,1	35 378,8	27 797,5	34 174,4
Wynik finansowy netto	2 308,5	2 335,9	838,6	553,6	–5 150,1	–1 055,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych		95,6	740,8	982,1	1 077,2	510,8
Wartości niematerialne i prawne		271,8	821,6	1 037,4	1 389,2	751,9
Aktywa razem	39 152,8	41 769,6	41 293,5	42 649,8	42 129,5	41 202,9
Kapitał własny	33 956,5	35 620,9	35 629,9	35 534,2	30 029,9	28 982,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy Galena charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNBNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

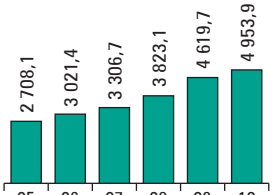
Farmacol S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 64
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.farmacol.com.pl
Rok powstania: 1990
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 40–541 Katowice, ul. Rzepakowa 2
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Farmacol S.A. jest wiodącym dystrybutorem farmaceutycznym w Polsce. Od 1999 roku akcje firmy są notowane na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie. Grupa Kapitałowa Farmacol obejmuje swoim zasięgiem teren całego kraju, dostarczając leki i inne produkty farmaceutyczne do kilku tysięcy aptek i kilkuset szpitali.
Udziałowcy: Olszewski Andrzej – 26,88%, Olszewska Zyta – 23,54%, ING Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A. – 8,55%, Aviva Powszechne Towarzystwo Emerytalne Aviva BZ WBK S.A. – 6,72%, inni – 34,31%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	2 708 071,0	3 021 419,0	3 305 685,0	3 823 103,0	4 619 744,0	4 953 885,0
Wynik finansowy netto	64 227,0	60 549,0	51 758,0	51 411,0	53 722,0	49 967,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne	57 136,0	55 593,0	2 278,0	8 090,0	8 324,0	8 670,0
Aktywa razem	969 871,0	1 041 196,0	1 123 671,0	1 419 142,0	1 541 569,0	1 573 144,0
Kapitał własny	382 334,0	442 879,0	455 529,0	501 554,0	549 658,0	599 797,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Farmacol S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.
Status przedsiębiorstwa: firma notowana na GPW

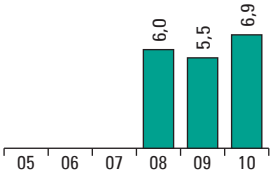
Frey Sp.J.

Ocena w systemie 5A: CCNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 35
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.frey.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 05–502 Piaseczno, ul. Wołodyjowskiego 38
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Frey Sp.J. jest producentem przyrządów optycznych perymetrów. Firma powstała w 2005 roku i zatrudnia obecnie 15 pracowników. Przedsiębiorstwo podnosi swój poziom innowacyjności między innymi dzięki programom pomocowym Unii Europejskiej. Firma w latach 2008–2009 realizowała projekt *Wzmocnienie innowacyjności firmy Frey poprzez wprowadzenie nowego wzornictwa* o wartości 1,21 mln zł (dofinansowanie UE w wysokości 35,6%).
Udziałowcy: Frey Jacek Krzysztof – 50%, Frey Wojciech Zbigniew – 50%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				5 961,4	5 455,3	6 936,0
Wynik finansowy netto				2 098,0	2 113,4	2 227,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				4,9	17,9	33,9
Aktywa razem				4 914,2	4 621,1	6 666,1
Kapitał własny				3 567,0	3 573,2	5 800,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Frey Sp.J. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNC.
Status przedsiębiorstwa: beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 96
Pozycja na Liście 500'2010: brak

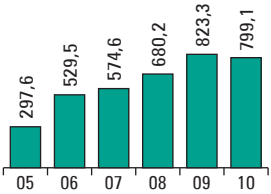
www.gsk.com.pl
Rok powstania: 1992
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 00–609 Warszawa, ul. Armii Ludowej 26
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sp. z o.o. należy do światowego koncernu GlaxoSmithKline Plc. Podstawowym rodzajem działalności przedsiębiorstwa jest dystrybucja hurtowa farmaceutyków, w tym środków do pielęgnacji jamy ustnej i skóry.
Udziałowcy: Setfirst Ltd. (Wielka Brytania) – 100%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	297 552,0	529 465,0	574 648,0	680 177,0	823 278,0	799 072,0
Wynik finansowy netto	20 962,0	26 989,0	53 487,0	58 496,0	49 036,0	22 262,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		241,0	1 331,0	1 127,0	997,0	1 331,0
Aktywa razem	169 095,0	231 341,0	261 869,0	387 985,0	414 127,0	462 373,0
Kapitał własny	102 817,0	129 806,0	183 293,0	241 789,0	288 122,0	310 384,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 43
Pozycja na Liście 500'2010: brak

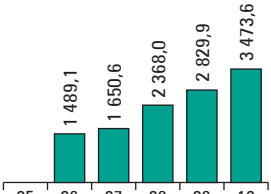
www.gsk.com.pl
Rok powstania: 1958
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 60–322 Poznań, ul. Grunwaldzka 189
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A. zajmuje się produkcją farmaceutyków, produktów stomatologicznych oraz suplementów diety. Przedsiębiorstwo znane jest najbardziej z szerokiej gamy szczepionek oraz nowoczesnych leków, a także z zangażowania w zwiększanie dostępu do efektywnych terapii i w edukację zdrowotną polskich pacjentów. Firma posiada w swojej ofercie ponad 470 produktów. GlaxoSmithKline S.A. jest eksporterem, ponad 40% produkcji trafia za granicę. GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A. należy do światowego giganta farmaceutycznego, globalnego inwestora w badania i rozwój, który wydał na B+R w 2010 roku ponad 4,37 mld euro.
Udziałowcy: Glaxo Group Ltd. – 100%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		1 489 119,0	1 650 615,0	2 367 979,0	2 829 937,0	3 473 584,0
Wynik finansowy netto		172 610,0	134 590,0	228 749,0	261 347,0	225 444,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		2 182,0	940,0	1 566,0	852,0	1 288,0
Aktywa razem		1 258 454,0	1 374 035,0	1 615 882,0	1 898 497,0	2 096 432,0
Kapitał własny		1 168 478,0	1 303 068,0	1 531 817,0	1 793 163,0	1 221 312,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

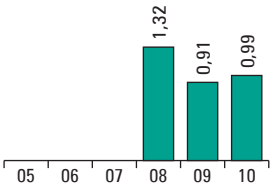
Herbanordpol Gdańsk Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 50
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.herbanordpol.pl
Rok powstania: 1996
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 82–230 Nowy Staw, ul. Obrońców Westerplatte 28
Województwo: pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Herbanordpol Gdańsk Sp. z o.o. specjalizuje się w pozyskiwaniu i przetwarzaniu roślin zielarskich. Siedziba firmy znajduje się w Nowym Stawie. Spółka posiada swoje oddziały w Złotowie i Karlinie. Firma produkuje wodne i alkoholowe ekstrakty z surowców zielarskich, olejki eteryczne oraz oleje z pestek dyni. Świadczy usługi suszenia, czyszczenia nasion i owoców, proszkowania. Robi testy laboratoryjne. Firma prowadzi sprzedaż surowców zielarskich.
Udziałowcy: Andrzejewski Jerzy – 50%, Gajewski Jan Franciszek – 50%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				1 325,0	912,0	991,9
Wynik finansowy netto				–121,6	–141,5	580,2
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				1 376,9	1 159,6	1 227,6
Kapitał własny				275,4	133,9	714,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Herbanordpol Gdańsk Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

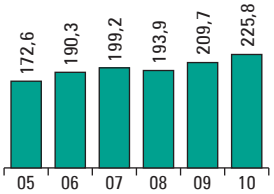
Herbapol Lublin S.A.

Ocena w systemie 5A: CBBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 12
Pozycja na Liście 500'2010: 139

www.herbapol.com.pl
Rok powstania: 1949
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 20–471 Lublin, ul. Diamentowa 25
Województwo: lubelskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Herbapol Lublin S.A. jest liderem rynku produktów zielarskich, liderem na rynku syropów spożywczych oraz zajmuje wysoką pozycję na rynku herbat. W ofercie firmy znajdują się zarówno produkty spożywcze, jak też farmaceutyczne, od asortymentu herbat, syropów spożywczych i napojów przez zioła jednorodne, lecznicze mieszanki ziołowe, po krople, syropy farmaceutyczne i kapsułki ziołowe. Wszystkie produkty firmy wytwarzane są z naturalnych składników pochodzenia roślinnego. Produkty firmy doceniane są przez klientów indywidualnych, jak również cenione są przez lekarzy i farmaceutów.
Udziałowcy: Starak Jerzy – 64,13%, Windstorm Trading & Investments Limited – 35,87%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	172 573,3	190 316,7	199 192,4	193 851,3	209 654,9	225 813,8
Wynik finansowy netto	3 718,8	5 034,6	50 495,1	5 616,9	18 537,2	19 516,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						740,5
Wartości niematerialne i prawne		528,9	652,4	656,1	901,2	740,5
Aktywa razem	114 970,7	103 313,7	115 692,7	108 712,1	114 012,3	116 433,8
Kapitał własny	37 263,9	23 209,2	69 497,9	57 728,4	51 253,7	70 770,1

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Herbapol Lublin S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

Hurtap S.A.

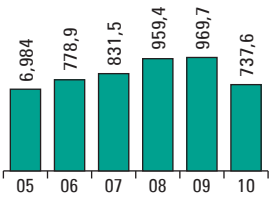
Ocena w systemie 5A: NCNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 69
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.hurtap.com.pl
Rok powstania: 1999
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 99–100 Łęczyca, ul. Górnicza 2
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Hurtap S.A. jest przedsiębiorstwem zajmującym się hurtową dystrybucją produktów i materiałów medycznych do aptek. Siedziba firmy mieści się w Łęczycy w województwie łódzkim. W chwili obecnej firma posiada rozwiniętą sieć dystrybucji z oddziałami w Głogowie, Tychach, Warszawie i Gdańsku. Siedziba firmy oraz główne centrum dystrybucyjne znajdują się w nowoczesnym obiekcie specjalnie wybudowanym dla tego typu działalności. Integralną częścią hurtowni są w pełni zautomatyzowane magazyny o powierzchni około 6,5 tys. m². Firma współpracuje z około 2500 aptek posiadając ponad 5% udziałów w obrocie hurtowym w Polsce. Hurtap jest spółką z polskim kapitałem a jej akcjonariuszami jest 240 właścicieli aptek, którzy aktywnie wspierają politykę spółki.
Udziałowcy: Napióra Wiktor – 80%, inni – 20%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	698 406,3	778 888,9	831 522,8	959 394,9	969 748,9	737 555,0
Wynik finansowy netto	4 024,5	4 225,2	5 022,9	5 009,3	6 198,0	5 835,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		2 504,8	2 661,0	2 782,0	3 995,5	3 958,4
Aktywa razem	207 742,0	235 270,6	262 145,0	325 799,7	292 310,2	278 297,8
Kapitał własny	24 809,6	27 425,0	30 757,9	33 758,0	39 956,0	45 791,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Hurtap S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNC.

Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek Biomed S.A.

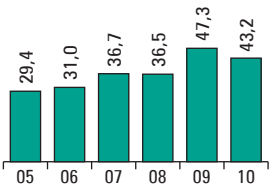
Ocena w systemie 5A: NCBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 33
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.biomed.pl
Rok powstania: 1945
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 30–224 Kraków, ul. Sosnowa 8
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek Biomed S.A. to polska firma biotechnologiczna łącząca sześćdziesiąt lat doświadczenia w branży farmaceutycznej z najnowszą wiedzą o produktach leczniczych, wyrobach medycznych oraz suplementach diety. Dzięki stosowaniu nowoczesnych technologii oraz współpracy z renomowanymi jednostkami naukowymi, produkty firmy charakteryzują się wysoką jakością i bezpieczeństwem stosowania. Przedsiębiorstwo jest inwestorem w badania i rozwój. W ramach prowadzonej działalności B+R firma skupia się na opracowywaniu i wdrażaniu do produkcji nowych preparatów. Firma wciąż ulepsza już istniejące produkty oryginalne (probiotyki, szczepionki, alergeny), wdraża nowe technologie, metody badawcze oraz udoskonala pracę i wyposażenie laboratoriów.
Udziałowcy: Biomar S.A. – 92,39%, inni – 7,61%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	29 394,4	31 011,4	36 720,3	36 539,9	47 335,9	43 184,2
Wynik finansowy netto	6 214,0	7 355,5	8 053,0	812,3	18 971,7	17 515,7
Koszty zakończonych prac rozwojowych		513,6	343,2	356,3	237,2	624,2
Wartości niematerialne i prawne		549,9	384,9	361,6	334,3	728,4
Aktywa razem	30 418,0	40 236,4	45 472,7	47 345,2	79 677,1	94 883,7
Kapitał własny	27 803,7	35 159,2	43 212,2	44 024,5	62 996,2	80 511,9



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek Biomed S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

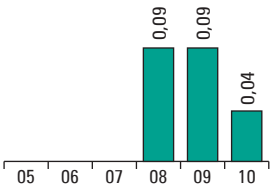
Jarmed Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 90
Pozycja na Liście 500'2010: brak

Rok powstania: 2003
Wielkość przedsiębiorstwa: mikro

Adres: 35–615 Rzeszów, ul. Leszka Czarnego 1a
Województwo: podkarpackie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Jarmed Sp. z o.o. to przychodnia oraz centrum wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				92,5	94,6	37,2
Wynik finansowy netto				70,4	40,3	7,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				89,7	71,2	64,4
Kapitał własny				–50,2	–9,9	–2,4

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Jarmed Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

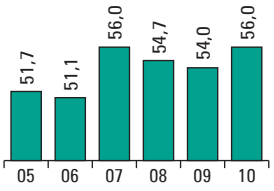
JZO Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NBNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 65
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.jzo.com.pl
Rok powstania: 1945
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 58–500 Jelenia Góra, ul. Waryńskiego 12
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: JZO Sp. z o.o. jest firmą oferującą najnowszej generacji soczewki okularowe, zapewniające doskonałą korekcję i ochronę wzroku. Produkty firmy to najwyższej jakości wyroby medyczne, spełniające wymagania światowych norm dotyczących optyki okularowej. W pełni zaspokajają potrzeby pacjentów w zakresie komfortu widzenia i użytkowania okularów. Firma oferuje ponadto produkty do pielęgnacji okularów (m.in. chusteczki i płyny do czyszczenia soczewek okularowych) oraz maszyny i urządzenia do zakładów optycznych i gabinetów okulistycznych.
Udziałowcy: Invoptic S.A.S. 98,25%, inni – 1,74%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	51 693,0	51 128,5	55 998,0	54 652,2	54 002,8	55 959,0
Wynik finansowy netto	4 393,3	7 339,7	7 015,0	8 599,5	5 308,7	6 616,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		242,8	219,5	388,4	1 066,0	1 354,2
Aktywa razem	22 782,8	25 000,2	24 924,2	34 797,7	33 879,5	38 742,1
Kapitał własny	8 604,3	13 883,0	14 715,0	23 314,5	24 501,2	30 040,2

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo JZO Sp. z o.o. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NBNNN.

Krakowskie Zakłady Zielarskie Herbapol w Krakowie S.A.

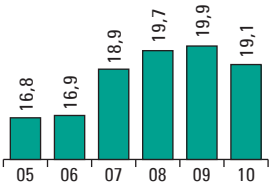
Ocena w systemie 5A: NCNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 84
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.herbapol.krakow.pl
Rok powstania: 1949
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 31–464 Kraków, ul. Chałupnika 14
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Krakowskie Zakłady Zielarskie Herbapol w Krakowie S.A. oferuje suplementy diety w formie kapsułek i tabletek, herbatki owocowo-ziołowe, herbatki funkcjonalne, syropy ziołowe i owocowe, nalewki i specyfiki ziołowe oraz kosmetyki. Firma produkuje również preparaty i suplementy odchudzające: krople odchudzające, krople oczyszczające, herbatki (Figuretka, Figuretka-Max z L-Karnityną, Talia, Talia-Max z Garcinia Cambogia oraz kapsułki Applecaps, Pu-erhcaps i Liniacaps). W ofercie znajdują się ponadto preparaty przeciwko komarom (ANTYKOMAR-spray) oraz zupełnie nowe produkty: syropy na oczyszczenie dróg moczowych oraz żele na zmęczone mięśnie nóg.

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	16 802,8	16 887,4	18 895,7	19 741,3	19 890,7	19 124,3
Wynik finansowy netto	314,8	936,6	3 217,9	755,0	1 016,6	562,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		1,9	1,0		9,6	2,8
Aktywa razem	13 669,9	13 794,3	16 439,5	16 658,7	17 380,3	17 382,5
Kapitał własny	10 991,8	11 686,6	14 692,8	15 070,0	15 708,7	15 787,8



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Krakowskie Zakłady Zielarskie Herbapol w Krakowie S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNC.
Status przedsiębiorstwa: firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Krka Polska Sp. z o.o.

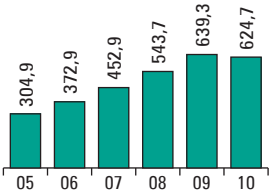
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 82
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.krkapolska.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 02–235 Warszawa, ul. Równoległa 5
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Krka Polska Sp. z o.o. jest producentem, dystrybutorem, w tym także eksporterem, wysokiej jakości leków generycznych. Firma jest jedną z wiodących, odtwórczych firm farmaceutycznych na polskim rynku. Od niemal 40 lat oferuje polskim pacjentom wysoką jakość produktów o potwierdzonym badaniami profilu bezpieczeństwa. Firma wchodzi w skład międzynarodowej słoweńskiej grupy farmaceutycznej Krka, której podstawowym kierunkiem działalności jest produkcja i sprzedaż leków na receptę, produktów dostępnych bez recepty oraz produktów weterynaryjnych. Grupa koncentruje się również na rozwoju własnych, wysokiej jakości leków generycznych.
Udziałowcy: Krka D.D., Novo Mesto – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	304 918,6	372 871,2	452 880,4	543 696,5	639 255,1	624 663,1
Wynik finansowy netto	8 550,0	15 736,6	44 672,5	38 167,0	39 139,8	31 037,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				247,8	360,2	3 015,2
Aktywa razem	171 894,6	205 261,4	229 893,5	241 885,1	317 174,3	340 098,6
Kapitał własny	89 293,6	99 330,1	129 595,9	167 762,9	168 735,7	199 772,7



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Krka Polska Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

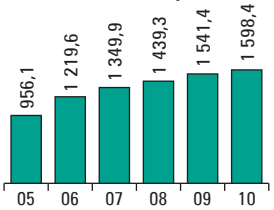
Lek S.A.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 93
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.lek.com.pl
Rok powstania: 1945
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 95–010 Stryków, ul. Podlipie 16
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Lek S.A. jest firmą produkcyjną z sektora farmaceutycznego, należącą do Grupy Sandoz światowego lidera na rynku leków generycznych (odtwórczych). Firma produkuje antybiotyki, leki kardiologiczne, neurologiczne i przeciwbólowe.
Udziałowcy: Novartis International AG – Novartis Pharma AG (Szwajcaria) – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	956 131,0	1 219 563,2	1 349 912,5	1 439 331,2	1 541 369,3	1 598 413,2
Wynik finansowy netto	–1 051,5	8 297,5	18 183,9	21 044,3	20 095,4	22 616,7
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		52,7	89,1	146,0	263,4	383,7
Aktywa razem	427 984,6	628 263,6	677 066,8	829 388,0	704 371,5	908 238,1
Kapitał własny	46 440,8	54 738,2	72 922,1	176 347,7	196 443,1	414 060,1

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Lek S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

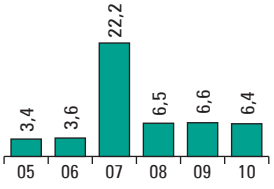
LfC Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CAAAA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 1
Pozycja na Liście 500'2010: 2

www.lfc.com.pl
Rok powstania: 1989
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 65–364 Zielona Góra, ul. Kożuchowska 41
Województwo: lubuskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma LfC Sp. z o.o. jest producentem wyrobów medycznych stosowanych w chirurgii ortopedycznej i neurochirurgii. Firma prowadzi działalność badawczo-rozwojowo-wdrożeniową w zakresie implantów wszczepiennych do leczenia schorzeń układu kostno-neuro-mięśniowego, a w szczególności kręgosłupa człowieka, biomateriałów wszczepiennych do wykorzystania w ortopedii i neurochirurgii, wytrzymałości wszczepiennych wyrobów medycznych. Rezultatem prac badawczo-rozwojowych jest stworzenie Systemu Kręgosłupowego DERO będącego oryginalnym, polskim produktem na wysokim, światowym poziomie. Firma posiada własną kadrę naukową pracującą w ramach Działu Badań i Rozwoju, której zadaniem jest prowadzenie innowacyjnej działalności badawczo-rozwojowej, projektowanie, konstruowanie oraz badanie prototypów; współpraca z odpowiednimi specjalistami z wiodących ośrodków technicznych i medycznych w kraju i za granicą.
Udziałowcy: Ciupik Lechosław – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	3 454,0	3 574,0	22 180,0	6 515,0	6 573,0	6 427,0
Wynik finansowy netto	550,0	584,0	10 869,0	465,0	558,0	695,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		32,0	2 037,0	1 618,0	3 396,0	4 512,0
Aktywa razem	849,0	891,0	12 836,0	10 129,0	12 528,0	16 381,0
Kapitał własny	1 167,0	1 202,0	9 287,0	7 189,0	7 853,0	7 991,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo LfC Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, najwyższą oceną poziomu innowacyjności procesowej, najwyższą oceną nakładów na działalność innowacyjną, najwyższą oceną zdolności do uzyskiwania patentów oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CAAAA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Mabion S.A.

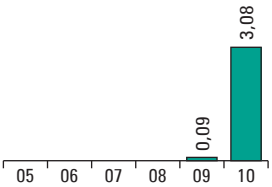
Ocena w systemie 5A: CNNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 72
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.mabion.eu
Rok powstania: 2007
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 99–300 Kutno, ul. Józefów 9
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: badania naukowe w dziedzinie biotechnologii
Opis działalności przedsiębiorstwa: Mabion S.A. jest polską firmą biotechnologiczną, utworzoną w celu wprowadzenia na rynek leków biotechnologicznych najnowszej generacji opartych na humanizowanych przeciwciałach monoklonalnych. Mabion został utworzony w 2007 roku przez cztery krajowe firmy farmaceutyczne: Celon Pharma, Polfarmex, IBSS Biomed oraz Genexo. Mabion posiada kompetencje wytwarzania dowolnych leków biotechnologicznych od fazy projektowania, poprzez wybór platformy i technologii wytwarzania, aż do wyprodukowania gotowego leku. W swoich laboratoriach spółka prowadzi prace badawczo-rozwojowe nad lekami biotechnologicznymi, stosowanymi w leczeniu nowotworów oraz w chorobach metabolicznych. Spółka Mabion jest notowana na rynku NewConnect. Mabion pozyskał z emisji 22,8 mln zł, które przeznaczył na rozszerzenie skali produkcji leków do wielkości umożliwiającej przeprowadzenie badań klinicznych.
Udziałowcy: Genexo Sp. z o.o. – 19,03%, Wieczorek Maciej – 16,76%, Wośko Mieczysław – 16,37%, IBSS Biomed S.A. – 6,52%, Aleksandrowicz Robert – 0, 29%, inni – 41,03%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto					88,5	3 084,9
Wynik finansowy netto				–193,2	–328,7	471,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				134,0	348,2	23 438,7
Kapitał własny				–46,0	–74,8	21 719,2



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Mabion S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNNNN.
Status przedsiębiorstwa: firma notowana na NewConnect

Medana Pharma S.A.

Ocena w systemie 5A: CBBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 11
Pozycja na Liście 500'2010: 134

www.medana.pl
Rok powstania: 1956
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 98–200 Sieradz, ul. Władysława Łokietka 10
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Medana Pharma S.A. jest liderem w dziedzinie produkcji leków pediatrycznych i preparatów witaminowych w nowoczesnych postaciach. W portfolio firmy znajdują się również leki dermatologiczne oraz stosowane w chorobach narządu ruchu, a także środki spożywcze (suplementy diety), produkty kosmetyczne i wyroby medyczne. Firma oferuje całą gamę nowoczesnych postaci leków – formy płynne (syropy, zawiesiny, krople, żele, roztwory), suche (tabletki, w tym także tabletki powlekane) oraz kapsułki twarde i miękkie. Dotyczy to także produkcji kontraktowej, która stanowi bardzo ważną część działalności firmy. Firma jest inwestorem w badania i rozwój.
Udziałowcy: Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. – 98,30%, inni – 1,70%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		77 407,0	98 111,3	125 451,1	131 999,4	164 940,0
Wynik finansowy netto		3 724,3	18 162,0	43 754,4	39 553,4	64 483,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych		434,2	450,3	1 998,3	1 707,8	1 219,0
Wartości niematerialne i prawne		1 499,0	2 438,9	2 654,1	2 802,8	19 224,0
Aktywa razem		91 612,2	113 279,1	157 897,9	160 965,3	192 008,0
Kapitał własny		78 606,8	96 734,0	140 062,8	147 621,2	164 341,0

Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Medana Pharma S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

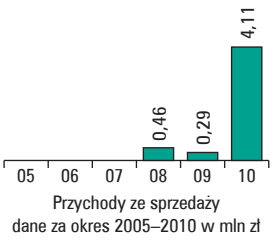
Medicalgorithmics S.A.

Ocena w systemie 5A: CCBNB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 8
Pozycja na Liście 500'2010: 94

www.medicalgorithmics.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 00–515 Warszawa, ul. Żurawia 22
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: badania naukowe w dziedzinie biotechnologii
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Medicalgorithmics S.A. jest producentem zaawansowanego technologicznie systemu do diagnostyki arytmii na świecie – systemu PocketECG. System ten pozwala na wielotygodniową diagnostykę arytmii serca i dzięki opracowanym przez firmę nowatorskim algorytmom interpretacji EKG generuje w czasie rzeczywistym wyniki z dokładnością badania holterowskiego, które przesyła na bieżąco do specjalisty w centrum monitorowania. Poza systemem PocketECG oraz usługami z nim związanymi, firma prowadzi również sprzedaż systemu monitoringu pracy serca u zwierząt – CardVET.
Udziałowcy: New Europe Ventures LLC – 27,29%, BIB Seed Capital S.A. – 21,57%, Dziubiński Marek – 20,22%, inni – 30,92%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				458,7	290,3	4 107,3
Wynik finansowy netto				–2 085,2	–928,5	1 748,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych					577,7	797,1
Wartości niematerialne i prawne				37,0	1 033,3	834,1
Aktywa razem				1 646,8	1 374,2	2 910,6
Kapitał własny				1 436,7	919,4	2 667,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Medicalgorithmics S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCBNB.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

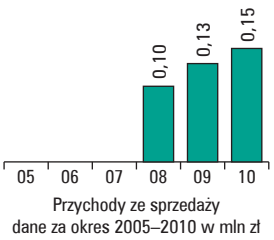
Melisa Olga Cherkasova Sp.K.

Ocena w systemie 5A: CBNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 36
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.melisa.poznan.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: mikro

Adres: 60–178 Poznań, ul. Oskierki 14
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Melisa Olga Cherkasova Sp.K. prowadzi usługi z zakresu medycyny naturalnej. Usługi prowadzą: Olga Czerkasowa i Serghei Melihov. W ofercie firmy znajdują się akupunktura, masaże, terapia manualna, biorezonans, terapia kwantowa, terapia Vitafonem, świecowanie uszu, homeopatia, ziołolecznictwo oraz irydologia (określanie stanu zdrowia z tęczówki oka).



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				103,0	131,2	151,7
Wynik finansowy netto				71,3	99,3	97,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				72,8	124,8	120,6
Kapitał własny				53,5	110,0	107,7

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Melisa Olga Cherkasova Sp.K. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBNNN.

Mobilex Sp. z o.o.

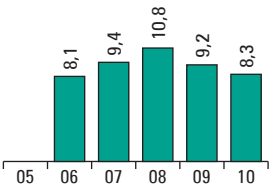
Ocena w systemie 5A: NNCNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 70
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.mobilex.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 90–540 Łódź, ul. Radwańska 23, 1
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Mobilex Sp. z o.o. jest producentem sprzętu rehabilitacyjnego, w tym wózków inwalidzkich do aktywnej rehabilitacji, fotelików do kompleksowej rehabilitacji, czy indywidualnych przedmiotów pionizujących. Firma posiada w swojej ofercie, także wózki inwalidzkie z napędem elektrycznym i skutery, podnośniki, foteliki pionizujące i produkty wspomagające, takie jak balkoniki, podpórki, laski, kule. W swojej ofercie firma posiada również sprzęt i urządzenia pozwalające na pokonanie barier architektonicznych otoczenia. Ważnym elementem świadczonych usług przez spółkę Mobilex jest także serwis sprzętu rehabilitacyjnego.
Udziałowcy: Włodarczyk Wojciech Bartłomiej – 20%, Fendorf Aneta Izabela – 10%, inni – 70%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		8 079,1	9 373,0	10 780,6	9 243,4	8 268,9
Wynik finansowy netto		645,2	1 076,0	762,8	122,4	–114,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych				107,4	31,9	2,3
Wartości niematerialne i prawne		140,4	159,9	107,4	31,9	10,3
Aktywa razem		2 441,9	3 126,5	3 847,1	4 351,1	2 942,7
Kapitał własny		1 216,2	1 972,1	2 209,9	1 952,3	1 815,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Mobilex Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNCNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

MPW Med Instruments Spółdzielnia Pracy

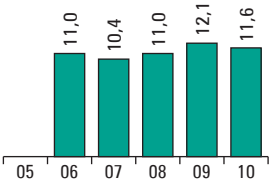
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 85
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.mpw.pl
Rok powstania: 1970
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 04–347 Warszawa, ul. Boremlowska 46
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo MPW Med Instruments jest producentem wirówek medyczno-laboratoryjnych. Produkuje 17 typów nowoczesnych wirówek medycznych i laboratoryjnych, w tym uniwersalne i specjalistyczne: hematokrytowe, cytologiczne, titracyjne, chłodzone, chłodzone i grzane, do preparatyki krwi, do testów kolumnowych. Ponadto MPW Med Instruments posiada wyposażenie techniczne umożliwiające wytwarzanie wyrobów elektromechanicznych z udziałem elektroniki. Firma co roku wprowadza do sprzedaży 2–3 nowe modele wirówek oraz zmodernizowane dotychczasowe wersje. Wyroby MPW Med Instruments eksportowane są do ponad 80 krajów, a wartość eksportu przedsiębiorstwa sięga 70% przychodów ze sprzedaży.
Udziałowcy: Członkowie spółdzielni – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		10 955,8	10 445,6	10 951,7	12 123,2	11 647,4
Wynik finansowy netto		508,2	744,9	328,8	861,9	631,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych		54,8	16,9			
Wartości niematerialne i prawne		97,5	41,9	25,1	17,7	10,2
Aktywa razem		7 292,5	8 315,2	7 638,2	8 255,8	8 222,8
Kapitał własny		3 384,4	3 789,5	3 746,0	4 464,1	4 578,7



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo MPW Med Instruments Spółdzielnia Pracy charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.
Status przedsiębiorstwa: inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

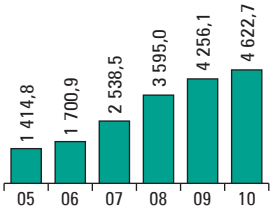
Neuca S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 51
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.neuca.pl
Rok powstania: 1990
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 87–100 Toruń, ul. Szosa Bydgoska 58
Województwo: kujawsko-pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Neuca S.A. jest największym hurtowym dystrybutorem farmaceutyków w Polsce. Firma jest liderem rynku hurtowej sprzedaży leków do aptek, docierając każdego dnia do 10 tys. punktów aptecznych. Strategią firmy jest koncentracja na rozwoju podstawowej działalności przy równoczesnym rozwoju synergicznych biznesów, bezpośrednio z nią powiązanych. Należą do nich zarządzanie własnymi markami produktów farmaceutycznych, tworzenie systemów informatycznych, świadczenie specjalistycznych usług reklamowych na rynku ochrony zdrowia. Grupa buduje sieć aptek partnerskich, obecnie posiada ponad 2,5 tys. pod markami Świat zdrowia i Apteka dobrych cen, świadczy usługi marketingowe, informatyczne dla firm z sektora ochrony zdrowia oraz produkuje własne leki.
Udziałowcy: Herba Wiesława – 23,07%, Herba Kazimierz Michał – 23,07%, FPT Foundation – 10,56%, Sucharski Piotr – 0,11%, inni – 43,19%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	1 414 766,0	1 700 854,0	2 538 494,0	3 595 037,0	4 256 070,0	4 622 720,0
Wynik finansowy netto	10 810,0	11 275,0	14 639,0	6 548,0	12 986,0	18 187,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				6 684,0	6 292,0	5 544,0
Aktywa razem	371 264,0	543 566,0	1 014 806,0	1 287 173,0	1 491 006,0	1 741 701,0
Kapitał własny	69 155,0	78 457,0	166 536,0	161 949,0	192 086,0	202 491,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Neuca S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

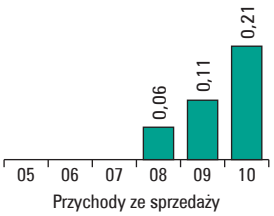
Neuroreha Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 41
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.fizjoterapiaopole.pl
Rok powstania: 2007
Wielkość przedsiębiorstwa: mikro

Adres: 45–273 Opole, ul. Tysiąclecia 7c
Województwo: opolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Neuroreha Sp. z o.o. prowadzi rehabilitację neurologiczną dzieci i dorosłych metodami PNF, Vojta, NDT Bobath. Oferuje specjalistyczną terapię neurologiczną i funkcjonalną u dzieci i dorosłych z takimi schorzeniami jak: udar mózgu, uraz czaszko-mózgowy, uraz rdzenia kręgowego, mózgowe porażenie dziecięce (MPDZ), skolioza, wady postawy, przepuklina oponowo-rdzeniowa, kręcz szyi, zaburzenia ośrodkowej koordynacji nerwowej (ZOKN), asymetrie ułożeniowe, dysplazja. Firma zapewnia konsultacje lekarzy specjalistów, ocenę rozwoju ruchowego dziecka, neurolopedę, naukę opieki nad chorą osobą, naukę odpowiedniej pielęgnacji noworodka i niemowlaka, ocenę i rehabilitację wad postawy, stóp i skolioz.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				55,6	113,0	205,9
Wynik finansowy netto				4,5	31,0	15,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				51,5	82,7	102,0
Kapitał własny				50,5	81,5	96,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Neuroreha Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicor Sp. z o.o.

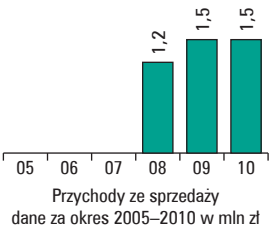
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 79
Pozycja na Liście 500'2010: brak

Rok powstania: 2001
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 50–231 Wrocław, ul. Trzebnicka 88
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				1 195,8	1 468,7	1 453,7
Wynik finansowy netto				236,2	335,6	259,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				1 065,8	1 403,8	1 663,5
Kapitał własny				995,1	1 330,7	1 590,6



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicor Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Zespołu Lekarza Rodzinnego Zdrovita Michniewicz-Nowak, Rólka, Wiśniewska-Prałat, Śnieg Sp.P.

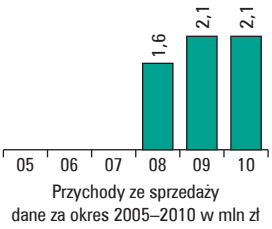
Ocena w systemie 5A: NBNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 67
Pozycja na Liście 500'2010: brak

Rok powstania: 2004
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 66–600 Krosno Odrzańskie, ul. Srebrna Góra 1a
Województwo: lubuskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Placówka medyczna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Zespołu Lekarza Rodzinnego Zdrovita Michniewicz-Nowak, Rólka, Wiśniewska-Prałat, Śnieg Sp.P. prowadzi działalność w miejscowości Krosno Odrzańskie. Firma specjalizuje się w medycynie rodzinnej.

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				1 600,2	2 085,7	2 082,3
Wynik finansowy netto				771,8	1 094,0	932,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				725,6	894,2	722,2
Kapitał własny				494,1	686,5	675,9



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

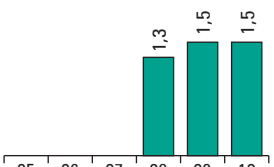
Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Zespołu Lekarza Rodzinnego Zdrovita Michniewicz-Nowak, Rólka, Wiśniewska-Prałat, Śnieg Spółka Partnerska charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NBNNN.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Zdrowie A. Graczyk-Duda E. Raczyńska A. Walorski Sp. P.L.

Ocena w systemie 5A: NBNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 68
Pozycja na Liście 500'2010: brak

Rok powstania: 2002
Wielkość przedsiębiorstwa: małe
Adres: 49–200 Grodków, ul. Szpitalna 13
Województwo: opolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				1 251,7	1 493,8	1 463,1
Wynik finansowy netto				593,9	641,0	741,7
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				127,6	137,4	133,6
Kapitał własny				117,8	2,5	30,0

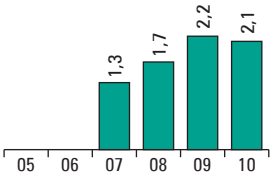
Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Zdrowie A. Graczyk-Duda E. Raczyńska A. Walorski Spółka Partnerska Lekarzy charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NBNNN.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zdrowie Sp. P.L. Beata Duda-Chełstowska i Partnerzy

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 86
Pozycja na Liście 500'2010: brak

Rok powstania: 2002
Wielkość przedsiębiorstwa: małe
Adres: 14–100 Ostróda, ul. Kościuszki 2
Województwo: warmińsko-mazurskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Udziałowcy: Duda-Chełstowska Beata Jolanta – 16%, Mojska Teresa Jolanta – 16%, Antończyk Michał Jacek – 16%, Dudzińska Ewa Maria – 16%, Palczewska-Muchlado Bogumiła – 16%, Sztejter Mirosława – 16%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto			1 341,5	1 689,3	2 233,6	2 076,6
Wynik finansowy netto				1 059,3	1 498,8	1 311,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				328,9	208,7	202,2
Kapitał własny				5,1	5,1	5,1

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zdrowie Spółka Partnerska Lekarzy Beata Duda Chełstowska i Partnerzy charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.

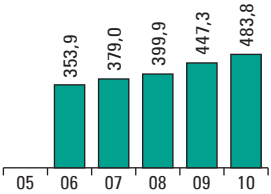
Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 52
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.novonordisk.pl
Rok powstania: 1991
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 02–146 Warszawa, ul. 17 Stycznia 45b
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o. jest częścią globalnej grupy farmaceutycznej Novo Nordisk, która jest jednym z liderów w leczeniu cukrzycy. Firma zajmuje również wiodącą pozycję w leczeniu hemofilii, terapii hormonem wzrostu i hormonalnej terapii zastępczej. Novo Nordisk oferuje największy wybór insulin, tj. leków stosowanych w leczeniu cukrzycy. Wytwarza i dostarcza na rynek produkty farmaceutyczne i usługi, które mają istotny wpływ na życie pacjentów, a także rozwój medycyny. Centrala Novo Nordisk mieści się w Danii. W Polsce filia Novo Nordisk jest obecna od 1991 roku i należy do regionu Europy Wschodniej, skupiającego 17 krajów. W naszym kraju firma zatrudnia 150 osób.
Udziałowcy: Novo Nordisk Region Europe A.S. – 100%.

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		353 945,8	379 020,2	399 854,9	447 283,5	483 804,3
Wynik finansowy netto		18 045,8	13 010,8	–4 540,7	247,6	5 807,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		15,8	118,6	50,0		34,9
Aktywa razem		114 747,5	149 627,0	140 540,1	156 667,3	186 140,5
Kapitał własny		70 412,4	83 423,2	78 882,5	79 130,1	83 428,5



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Nycomed Pharma Sp. z o.o.

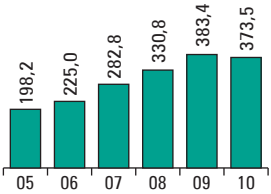
Ocena w systemie 5A: NNNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 100
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.nycomed.pl
Rok powstania: 1997
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 02–305 Warszawa, ul. Al. Jerozolimskie 146a
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Nycomed Pharma Sp. z o.o. zajmuje się produkcją, dystrybucją oraz obrotem hurtowym produktów leczniczych i suplementów diety. Spółka należy do obecnej na całym świecie szwajcarskiej Grupy Nycomed, która w 2011 roku połączyła się z japońskim koncernem farmaceutycznym Takeda Pharmaceutical Company Ltd. Firma posiada zakład produkcyjny zlokalizowany w Łyszkowicach, w którym produkowane są leki kierowane na rynek polski oraz za granicę, m.in. do Niemiec, Hiszpanii, Włoch, Holandii, Kanady i krajów arabskich. Zakład produkcyjny prowadzi produkcję kontraktową dla przemysłu oraz w znacznym stopniu zaspokaja potrzeby Grupy Nycomed.
Udziałowcy: Nycomed Norway Holdings AS – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	198 228,0	224 950,0	282 808,0	330 811,0	383 408,0	373 488,0
Wynik finansowy netto	4 496,0	15 221,0	26 549,0	25 485,0	25 924,0	24 756,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		3 726,0	3 080,0	2 256,0	1 791,0	1 429,1
Aktywa razem	173 967,0	179 643,0	196 712,0	248 883,0	295 799,0	272 666,0
Kapitał własny	133 537,0	148 758,0	175 307,0	200 793,0	217 257,0	216 089,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Nycomed Pharma Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNNNC.

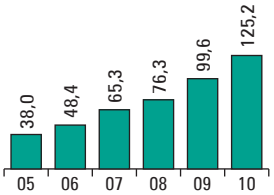
Olimp Laboratories Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CBNNA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 13
Pozycja na Liście 500'2010: 170

www.olimp-labs.com
Rok powstania: 1996
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 39–200 Dębica, ul. Nagawczyna 109c
Województwo: podkarpackie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Olimp Laboratories Sp. z o.o. jest producentem farmaceutyków, preparatów witaminowych oraz suplementów diety. Oferowane przez Olimp Laboratories produkty skierowane są zarówno do osób dbających o ogólną kondycję zdrowotną, jak również do osób, które chcą wzbogacić swoją dietę o witaminy oraz makro i mikroelementy w szczególności w ramach ich niedoboru w organizmie. W ciągu dwóch dekad, przedsiębiorstwo stało się firmą o zasięgu europejskim, osiągając wysoką pozycję na rynku niemieckim, austriackim, szwajcarskim, francuskim czy skandynawskim. Spółka posiada własną bazę naukową oraz nowoczesne zaplecze produkcyjne. Firma posiada również nowoczesne laboratorium badawczo-rozwojowe.
Udziałowcy: Jedliński Stanisław Zygmunt – 33,33%, Jedliński Rafał – 33,33%, Jedliński Marcin – 33,33%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	38 007,4	48 387,9	65 299,5	76 297,9	99 586,8	125 244,3
Wynik finansowy netto	1 261,3	2 040,2	5 017,3	4 410,3	7 085,3	12 161,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		67,7	83,6	388,0	144,8	191,5
Aktywa razem	29 946,0	36 738,9	45 059,1	54 904,3	67 642,3	86 498,3
Kapitał własny	14 671,3	16 388,7	21 019,1	25 297,8	31 258,6	42 515,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Olimp Laboratories Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBNNA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

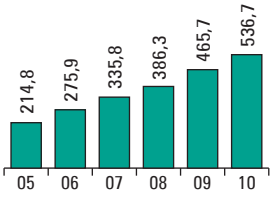
Organizacja Polskich Dystrybutorów Farmaceutycznych S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 46
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.opdf.com.pl
Rok powstania: 1999
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 01–942 Warszawa, ul. Kabaretowa 21
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Organizacja Polskich Dystrybutorów Farmaceutycznych S.A. to jedna z prężniej rozwijających się hurtowni farmaceutycznych w Polsce. Przedsiębiorstwo to sześć niezależnych hurtowni regionalnych będących jednocześnie udziałowcami spółki. W skład grupy wchodzą: Hurtap S.A. – dystrybutor produktów i materiałów medycznych do aptek, Hurtownia Farmaceutyczna Intra Sp. z o.o., Lubfarm S.A. – uznana firma z doświadczeniem w dystrybucji produktów farmaceutycznych, Medicare Sp. z o.o. – hurtownia farmaceutyczna działającą na terenie południowej Polski, Hurtownia Farmaceutyczna Novo S.A. oraz Hurtownia Farmaceutyczna Preska Sp. z o.o.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	214 776,2	275 906,2	335 848,0	386 307,9	465 657,9	536 735,2
Wynik finansowy netto	553,8	713,8	330,1	200,5	328,0	369,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		621,2	698,7	487,7	476,1	377,6
Aktywa razem	44 922,2	56 375,4	61 345,8	82 099,4	103 794,0	108 767,7
Kapitał własny	11 085,8	11 799,6	9 403,5	9 624,0	10 985,3	12 801,9

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Organizacja Polskich Dystrybutorów Farmaceutycznych S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Ośrodek Badawczo-Produkcyjny Politechniki Łódzkiej Ichem Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CBNNB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 22
Pozycja na Liście 500'2010: 308

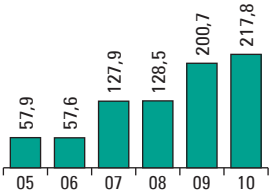
www.ichem.com.pl
Rok powstania: 1988
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 93–231 Łódź, ul. Dostawcza 12
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Ośrodek Badawczo-Produkcyjny Politechniki Łódzkiej Ichem Sp. z o.o. jest producentem suplementów diety, środków spożywczych oraz żywności funkcjonalnej. Firma w swoje ofercie posiada również szeroki zakres produktów kosmetycznych. Ponadto firma oferuje usługi opracowania formulacji od skali laboratoryjnej po produkcyjną, poszukiwania dostawców surowców i materiałów opakowaniowych do opracowanych formulacji, modyfikacji składów istniejących produktów, produkcji serii próbnych, tworzenia dokumentacji dla produktów, wykonywania badań laboratoryjnych, przechowywania próbek archiwalnych.
Udziałowcy: Kiluva S.A. – 24,87%, Zamodiet S.A. – 24,87%, Jankowski Jacek Kazimierz – 12,56%, inni – 37,7%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	57 856,2	57 583,9	127 885,8	128 529,3	200 739,0	217 847,6
Wynik finansowy netto	–1 363,5	251,1	2 030,5	1 424,5	4 008,3	5 202,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		15,0	54,2	63,0	45,5	135,7
Aktywa razem	13 323,5	20 559,5	31 834,6	32 912,8	54 873,7	66 494,6
Kapitał własny	4 861,9	9 745,3	11 772,1	12 793,2	16 516,7	20 913,7



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Ośrodek Badawczo-Produkcyjny Politechniki Łódzkiej Ichem Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBNNB.

Pelion S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 53
Pozycja na Liście 500'2010: brak

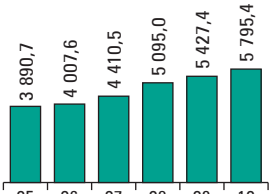
www.pelion.eu
Rok powstania: 1989
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 91–342 Łódź, ul. Zbąszyńska 3
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Pelion S.A., dawniej Polska Grupa Farmaceutyczna S.A., prowadzi działalność w sektorze medycznym od 22 lat. Spółka jest jedną z największych grup kapitałowych działających na rynku ochrony zdrowia w Polsce. Firma obecna jest również na Litwie i w Wielkiej Brytanii. Usługi świadczone przez firmę obejmują wszystkie segmenty dystrybucji farmaceutycznej od rynku hurtowego, przez detaliczny, po usługi szpitalne i są skierowane do pacjentów, aptek, szpitali oraz producentów. Pelion S.A. jako spółka holdingowa pełni nadzór właścicielski nad wszystkimi obszarami działalności firmy, realizowanymi odpowiednio przez: PGF Hurt Sp. z o.o. (sprzedaż hurtowa), Pharmapoint Sp. z o.o. (przedhurt), PGF Urtica Sp. z o.o. (zaopatrzenie szpitali), CEPD N.V. (sprzedaż detaliczna) i Pharmalink Sp. z o.o. (usługi dla producentów).
Udziałowcy: Szwajcowski Jacek – 10,18%, Legg Mason Zarządzanie Aktywami S.A. – 9,96%, ING OFE – 9,58%, Aviva OFE – 8,56%, Molenda Zbigniew – 6, 26%, inni – 55,46%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	3 890 729,0	4 007 621,0	4 410 525,0	5 095 032,0	5 427 373,0	5 795 383,0
Wynik finansowy netto	52 625,0	62 521,0	74 410,0	44 583,0	63 815,0	70 663,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		25 785,0	28 906,0	26 834,0	31 562,0	32 746,0
Aktywa razem	1 445 378,0	1 490 410,0	2 011 720,0	2 149 268,0	2 191 370,0	2 339 196,0
Kapitał własny	213 335,0	246 734,0	286 429,0	341 330,0	402 045,0	454 835,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Pelion S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.
Status przedsiębiorstwa: firma notowana na GPW

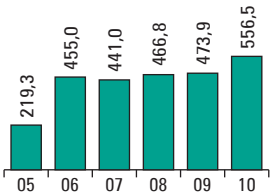
Pfizer Trading Polska Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 61
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.pfizer.com
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 02–676 Warszawa, ul. Postępu 17b
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Podstawową działalnością firmy Pfizer Trading Polska Sp. z o.o. jest sprzedaż hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych. Spółka jest częścią amerykańskiego koncernu biofarmaceutycznego Pfizer Inc. działającego globalnie, jednego z największych na świecie inwestorów w badania i rozwój. Pfizer Polska zajmuje wiodącą pozycję na liście największych firm farmaceutycznych w Polsce. Firma utrzymuje silną pozycję rynkową, oferując innowacyjne leki w wielu obszarach terapeutycznych, między innymi: kardiologii, neurologii, psychiatrii, diabetologii, reumatologii, okulistyce, endokrynologii, seksuologii, urologii, onkologii i chorobach zakaźnych. Oferta leków Pfizer obejmuje także preparaty weterynaryjne. Firma jest również aktywna na polu badań klinicznych.
Udziałowcy: Pfizer Holdings International Luxembourg SARL – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	219 336,9	455 043,1	440 957,9	466 800,1	473 889,8	556 504,9
Wynik finansowy netto	–10 937,5	7 780,8	15 256,4	12 391,0	6 328,6	6 222,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		18,7	4,3	5,5		
Aktywa razem	229 597,2	257 819,3	252 740,1	268 504,6	301 551,0	415 738,5
Kapitał własny	2 112,5	9 893,3	25 149,7	37 540,7	43 869,3	49 629,9

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Pfizer Trading Polska Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

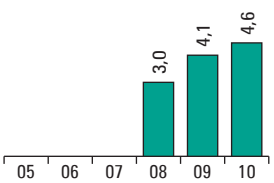
PharmaGea Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CNNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 74
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.pharmagea.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 40–403 Katowice, ul. Oswobodzenia 1
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo PharmaGea Sp. z o.o. powstała w 2005 roku i jest wyłącznym dystrybutorem firmy Aboca – włoskiego producenta naturalnych preparatów roślinnych, wspomagających zdrowie i poprawiających komfort życia. Aboca to niekwestionowany lider na włoskim rynku w produkcji i sprzedaży preparatów roślinnych, wspomagających zdrowie i poprawiających komfort życia. Firma PharmaGea systematycznie rozszerza ofertę Aboca, wprowadzając na polski rynek najwyższej jakości wyroby medyczne, suplementy diety i kosmetyki biologiczne, których największą wartością jest 100% naturalny skład.
Udziałowcy: Aboca S.P.A. Societa Agricola – 95,01%, inni – 4,99%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				3 000,9	4 064,5	4 615,4
Wynik finansowy netto				–295,5	–202,1	35,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				966,3	1 402,6	1 480,5
Kapitał własny				–2 478,9	–2 681,0	437,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo PharmaGea Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNNNN.

Phytopharm Dobrzyca Sp. z o.o.

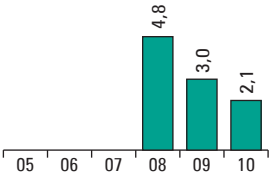
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 98
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.phytopharm.com.pl
Rok powstania: 1987
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 63–330 Dobrzyca, ul. Parkowa 5
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Phytopharm Dobrzyca Sp. z o.o. jest producentem preparatów zielarskich i suplementów diety stosowanych we wczesnych fazach cukrzycy.
Udziałowcy: Martin Bauer GmbH & Co. KG – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				4 797,7	2 969,3	2 051,5
Wynik finansowy netto				9,8	40,9	8,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				1 581,9	953,9	971,7
Kapitał własny				564,8	605,7	613,8



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Phytopharm Dobrzyca Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN

Polfarmex S.A.

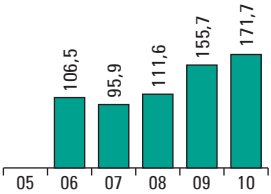
Ocena w systemie 5A: CCBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 17
Pozycja na Liście 500'2010: 203

www.polfarmex.com.pl
Rok powstania: 1991
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 99–300 Kutno, ul. Józefów 9
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Polfarmex S.A. to dynamicznie rozwijająca się polska firma farmaceutyczna. Przedsiębiorstwo jest producentem leków na receptę i bez recepty, suplementów diety, dietetycznych środków spożywczych i kosmetyków. Oferta produktowa obejmuje ponad 100 pozycji. Firma działa nie tylko na rynku krajowym, ale i za granicą. Przedsiębiorstwo posiada własny Dział Badań i Rozwoju, zlokalizowany w Kutnie, w którym zatrudnieni są wyspecjalizowani pracownicy w dziedzinie farmacji, chemii i biotechnologii. Dział Badań i Rozwoju zajmuje się opracowaniem technologii, dokumentacji rejestracyjnej oraz wdrażaniem na skalę produkcyjną produktów leczniczych, suplementów diety i kosmetyków (również na zlecenia zewnętrzne). Dodatkowo działalność badawczo-rozwojowa obejmuje organizowanie, prowadzenie, zarządzanie i monitorowanie badań klinicznych, a także monitorowanie bezpieczeństwa farmakoterapii produktów leczniczych. Dział Badań i Rozwoju opracowuje nowoczesne postacie leków, przeprowadza badanie ich czystości patentowej oraz ocenę medyczną.
Udziałowcy: Vosko Sp. z o.o. – 99,65%, inni – 0,35%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		105 537,0	95 946,7	111 634,7	155 725,0	171 734,0
Wynik finansowy netto		25 004,9	5 503,2	18 710,3	24 430,5	23 258,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych		832,1		2 319,3	2 340,4	1 800,7
Wartości niematerialne i prawne		1 625,0	3 031,0	2 543,8	2 563,5	4 903,5
Aktywa razem		120 477,1	150 610,6	181 641,2	216 092,6	252 905,2
Kapitał własny		78 926,9	79 407,1	97 548,9	116 366,3	134 750,4



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Polfarmex S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

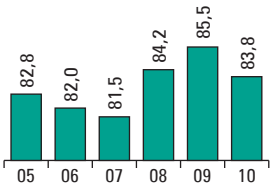
Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.

Ocena w systemie 5A: NCCNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 57
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.herbapol.poznan.pl
Rok powstania: 1994
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 61–896 Poznań, ul. Towarowa 47, 51
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A. należą do jednych z najstarszych i najbardziej cenionych w Polsce przedsiębiorstw zielarskich. Swoją pozycję na rynku i uznanie pacjentów firma zawdzięcza realizowanej polityce jakości, wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań, prowadzeniu prac badawczych, wreszcie ludziom, którzy ją tworzą – zaangażowanym, pełnym pasji specjalistom. Herbapol Poznań działa w ten sposób od ponad 140 lat. Firma posiada w swojej ofercie prawie 40 leków na bazie roślin, w różnych postaciach i o szerokim zastosowaniu. Ponadto firma produkuje ziołowe suplementy diety, kosmetyki oraz aromaty spożywcze dla przemysłu w bogatej gamie zapachowo-smakowej.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	82 791,3	81 978,9	81 524,2	84 176,1	85 527,7	83 795,0
Wynik finansowy netto	9 871,5	6 951,8	7 110,5	7 556,7	3 261,4	2 785,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych		269,1	1,6		24,6	28,5
Wartości niematerialne i prawne		299,3	24,8	16,2	111,6	76,6
Aktywa razem	108 811,0	111 079,0	115 773,6	122 943,8	125 691,5	124 954,7
Kapitał własny	94 921,5	100 778,0	106 793,1	113 254,4	114 146,7	115 437,3

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Poznańskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCCNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

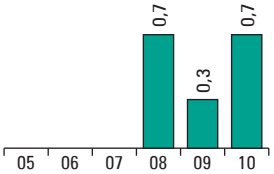
Pro Plus Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CNNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 73
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.pro-plus.pl
Rok powstania: 2004
Wielkość przedsiębiorstwa: mikro

Adres: 02–762 Warszawa, ul. Capri 2, 46
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Pro Plus Sp. z o.o. jest producentem systemu telemonitoringu kardiologicznego na odległość, który obejmuje pomiar EKG, tętna, saturacji krwi, ciśnienia tętniczego krwi i masy ciała, transmisję wyników pomiarów do ośrodka monitorowania, komunikację głosową z lekarzem bezpośrednio z aparatu EKG oraz powiadamianie lekarzy o nowych badaniach EKG za pomocą SMS. W skład systemu wchodzą aparaty teleEKG wykonujące pomiary i cyfrową transmisję danych oraz oprogramowanie komputerowe CardioScp do odbioru i archiwizacji odebranych wyników badań.
Udziałowcy: Radwańscy Iwona i Jan – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				660,9	280,1	730,7
Wynik finansowy netto				164,5	–173,3	–36,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				488,7	292,7	255,7
Kapitał własny				335,6	130,0	93,6

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Pro Plus Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNNNN.

Prosper S.A.

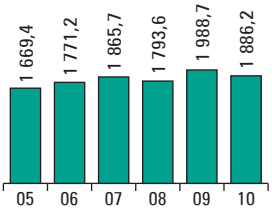
Ocena w systemie 5A: NNNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 97
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.prosper.pl
Rok powstania: 1990
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 02–255 Warszawa, ul. Krakowiaków 65
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Prosper S.A. to jeden z liderów dystrybucji farmaceutycznej na polskim rynku. Oferta produktowa spółki jest oparta na najnowszych zdobyczach technologicznych oraz innowacyjnych rozwiązaniach logistycznych. W ofercie znajduje się ponad 17 tys. produktów farmaceutycznych i materiałów medycznych. Firma dysponuje 13 centrami dystrybucyjnymi w całej Polsce, z których każde ma swój magazyn i flotę transportową. Firma współpracuje na stałe z ponad 500 producentami leków z kraju i zagranicy oraz prowadzi stałą obsługę blisko 4 000 aptek na terenie całej Polski. Firma organizuje największe ogólnopolskie targi adresowane do właścicieli aptek i farmaceutów Forum Medicamentum. Od 2005 roku formuła targów umożliwia środowisku aptekarskiemu zapoznanie się z kompleksową ofertą producentów, nowościami na rynku, a także zawarcie kontraktów na najkorzystniejszych cenowo warunkach.
Udziałowcy: Oktogon Investment ApS (Copenhagen, Denmark) – 30,66%, Wesołowski Tadeusz – 21,60%, Wesołowska Ewa – 0,55%, Jędrzejak Piotr – 0,04%, inni – 47,15%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	1 669 445,0	1 771 193,0	1 865 746,0	1 793 632,0	1 988 685,0	1 886 221,0
Wynik finansowy netto	8 394,0	5 157,0	1 790,0	706,0	2 785,0	–2 591,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				3 054,0	3 487,0	2 840,0
Aktywa razem	499 929,0	525 321,0	543 408,0	562 659,0	625 508,0	645 764,0
Kapitał własny	119 574,0	121 298,0	119 313,0	120 019,0	122 804,0	120 212,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Prosper S.A. charakteryzuje się wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNNNC.
Status przedsiębiorstwa: firma notowana na GPW

Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Jelfa S.A.

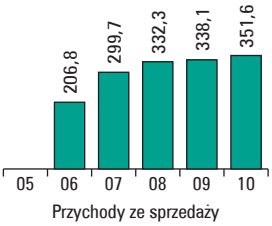
Ocena w systemie 5A: NBCCC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 18
Pozycja na Liście 500'2010: 242

www.jelfa.com.pl
Rok powstania: 1945
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 58–500 Jelenia Góra, ul. Wincentego Pola 21
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Jelfa S.A. jest obecnie częścią litewskiej grupy farmaceutycznej Sanitas. Jelfa powstała w 1945 roku i od samego początku produkcja skupia się na wytwarzaniu farmaceutyków. Połączenie Jelfy z Sanitas zaowocowało przekształceniem Jelfy z firmy zorientowanej na produkcję w nowoczesne zorientowane na rynek przedsiębiorstwo farmaceutyczne koncentrujące się na zdrowiu pacjenta.
Udziałowcy: AB Sanitas (Vilnius, Lithuania), Sanitas Polska Sp. z o.o. (Litwa) – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		206 760,8	299 706,4	332 311,6	338 146,3	351 637,3
Wynik finansowy netto		–24 642,2	56 574,6	6 032,1	36 654,0	64 312,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych		36,3	495,5	382,1	270,4	157,9
Wartości niematerialne i prawne		24 147,4	18 969,3	18 740,1	20 635,9	23 798,4
Aktywa razem		416 880,7	430 237,4	469 928,2	424 193,8	417 505,1
Kapitał własny		–242 860,2	61 634,5	59 822,9	89 928,9	153 007,8



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Jelfa S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną, wysoką oceną zdolności do uzyskiwania patentów oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NBCCC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

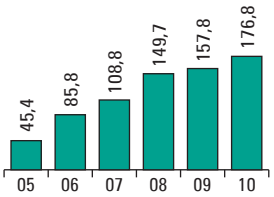
Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCBNA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 6
Pozycja na Liście 500'2010: 53

www.lekam.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 05–170 Zakroczym, ul. Ostrzykowizna 14a
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o. jest polską firmą działającą na rynku farmaceutycznym. Produkcja preparatów firmy zlokalizowana jest w Zakroczymiu pod Warszawą. Zaplecze produkcyjne stanowią zakład produkcji farmaceutycznej i laboratorium. Linie produkcyjne oraz laboratorium działają według europejskich standardów. Metody wytwarzania preparatów spełniają wymogi Good Manufacturing Practice (GMP), a produkty do badań klinicznych wytwarzane są zgodnie z wytycznymi Good Laboratory Practice (GLP) i GMP. W zakresie rejestracji nowych leków firma ściśle współpracuje z wiodącymi ośrodkami klinicznymi akademii medycznych i instytutami naukowymi w Polsce i za granicą. Prace badawcze są prowadzone zgodnie z wymogami procedur stosowanych w Unii Europejskiej.
Udziałowcy: Grzymała Józef – 49,46%, Wyrzykowski Andrzej – 49,46%, inni – 1,08%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	45 362,0	85 763,0	108 765,0	149 722,5	157 767,0	176 822,8
Wynik finansowy netto	988,0	7 162,0	3 685,0	1 950,0	6 954,3	7 915,2
Koszty zakończonych prac rozwojowych				5 829,0	4 276,0	4 292,7
Wartości niematerialne i prawne				6 899,3	6 395,9	8 122,4
Aktywa razem	31 124,0	45 729,0	90 814,0	117 505,9	140 746,0	156 949,2
Kapitał własny	9 401,0	16 467,0	20 153,0	22 103,1	29 057,5	45 120,3

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCBNA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

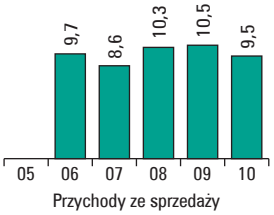
Przedsiębiorstwo Yavo Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCCNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 34
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.yavo.com.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 97–400 Bełchatów, ul. Bawełniana 17
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Yavo Sp. z o.o. jest polskim wytwórcą wyrobów medycznych. Firma powstała w 2000 roku i od początku zajmowała się produkcją przyrządów do infuzji oraz transfuzji. Od roku 2004 rozpoczęto produkcję materiałów szewnych. Przedsiębiorstwo oprócz sprzedaży wyrobów medycznych oferuje również usługi w zakresie pakowania oraz sterylizacji wyrobów medycznych za pomocą tlenku etylenu. Jakość zarówno wyrobów, jak i usług gwarantowana jest przez system zarządzania jakością dla wyrobów medycznych ISO 13485 oraz certyfikaty CE.
Udziałowcy: Kantorski Andrzej Ireneusz – 63,55%, Patura Anna Maria – 18,22%, Maćkowiak Izabela Dorota – 18,22%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		9 722,0	8 622,6	10 280,5	10 539,8	9 463,6
Wynik finansowy netto		57,0	–3 341,8	–1 475,5	325,8	501,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych		912,0	729,9	547,4	365,0	182,5
Wartości niematerialne i prawne		949,0	747,5	558,2	368,9	210,9
Aktywa razem		15 794,0	16 069,3	15 835,1	17 006,8	17 838,9
Kapitał własny		4 370,0	1 028,1	–447,4	490,9	992,4

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Przedsiębiorstwo Yavo Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCCNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Kielce S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 59
Pozycja na Liście 500'2010: brak

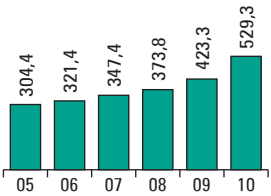
www.cefarm.kielce.pl
Rok powstania: 1951
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 25–956 Kielce, ul. Jagiellońska 70
Województwo: świętokrzyskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Historia Przedsiębiorstwa Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Kielce S.A. sięga 1953 roku, wtedy utworzono Kieleckie Przedsiębiorstwo Aptek, które w 1975 roku przyjęło nazwę Cefarm Kielce. Firma jest obecnie dystrybutorem farmaceutyków, leków na receptę i bez recepty oraz suplementów diety.
Udziałowcy: Farmacol S.A. – 86,10%, inni – 13,90%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	304 358,0	321 357,0	347 439,0	373 837,0	423 259,0	529 313,0
Wynik finansowy netto	4 574,0	3 590,0	2 277,0	2 238,0	3 039,0	1 503,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		283,0	175,0		592,0	485,0
Aktywa razem	79 476,0	84 426,0	103 280,0	109 254,0	106 678,0	101 756,0
Kapitał własny	39 407,0	42 997,0	51 672,0	53 910,0	56 949,0	58 452,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Kielce S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Szczecin S.A.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 77
Pozycja na Liście 500'2010: brak

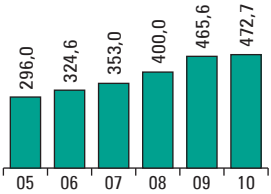
www.cefarm-szczecin.pl
Rok powstania: 1953
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 70–812 Szczecin, ul. Pomorska 132
Województwo: zachodniopomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Podstawową działalnością Przedsiębiorstwa Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Szczecin S.A. jest sprzedaż hurtowa i detaliczna wyrobów farmaceutycznych, medycznych, higienicznych i kosmetycznych. W swojej ofercie firma posiada około 15 tys. pozycji. Przedmiotem sprzedaży są leki gotowe, leki homeopatyczne, parafarmaceutyki, zioła i preparaty ziołowe, materiały higieniczne i opatrunkowe, kosmetyki, substancje i materiały recepturowe, środki dezynfekujące, sprzęt medyczny, artykuły pomocnicze komputerowe oraz leki nie zarejestrowane w Polsce, realizowane w trybie importu docelowego. Największym rynkiem zbytu dla Cefarmu-Szczecin jest rynek regionalny obejmujący swym zasięgiem obszar województw zachodniopomorskiego i lubuskiego. Do szerokiego grona odbiorców PZF Cefarm Szczecin należą apteki prywatne, jednostki lecznictwa zamkniętego – szpitale, kliniki, ZOZ-y oraz liczne grono odbiorców detalicznych. Ponadto spółka posiada 34 własne punkty sprzedaży (apteki i punkty apteczne).
Udziałowcy: Farmacol S.A. – 100%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	295 991,0	324 567,0	353 024,0	400 044,0	465 615,0	472 653,0
Wynik finansowy netto	5 348,0	4 711,0	9 646,0	5 510,0	5 383,0	7 767,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		3,0	28,0	178,0	357,0	311,0
Aktywa razem	72 052,0	82 451,0	97 230,0	110 550,0	119 691,0	115 811,0
Kapitał własny	24 938,0	29 648,0	42 856,0	48 363,0	54 146,0	61 913,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A Przedsiębiorstwo Zaopatrzenia Farmaceutycznego Cefarm Szczecin S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

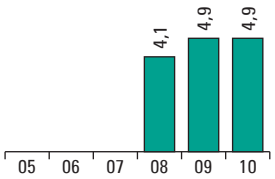
Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła Telenga Tomasz Matecki Barbara Elżbieta Schmidt Jacek Szymaniak Sp.J.

Ocena w systemie 5A: NBNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 66
Pozycja na Liście 500'2010: brak

Rok powstania: 2003
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 61–397 Poznań, ul. Rzeczypospolitej 6
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Jednostka Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła Telenga, Tomasz Matecki, Barbara Elżbieta Schmidt, Jacek Szymaniak Sp.J. to zarówno przychodnia, jak i centrum wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej. W skład jednostki wchodzi poradnia dermatologiczna (dermatologia i wenerologia – leczenie ambulatoryjne specjalistyczne), poradnia lekarza rodzinnego, medycyna rodzinna (leczenie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej), poradnia reumatologiczna (reumatologia – leczenie ambulatoryjne specjalistyczne), poradnia urologiczna (urologia – leczenie ambulatoryjne specjalistyczne) oraz pracownia USG wraz z oddziałem radiologii i diagnostyki obrazowej USG.
Udziałowcy: Mikuła Telenga Henryka Józefa – 25%, Matecki Tomasz Stefan – 25%, Schmidt Barbara Elżbieta – 25%, Szymaniak Jacek – 25%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				4 136,4	4 851,7	4 950,0
Wynik finansowy netto				1 992,9	2 333,3	2 150,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				635,6	669,4	538,2
Kapitał własny				253,9	321,3	203,6

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Mikuła Telenga Tomasz Matecki Barbara Elżbieta Schmidt Jacek Szymaniak Sp.J. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NBNNN.

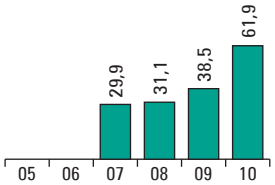
PZ Cormay S.A.

Ocena w systemie 5A: BBCNA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 5
Pozycja na Liście 500'2010: 35

www.pzcormay.pl
Rok powstania: 2006
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 05–092 Łomianki, ul. Wiosenna 22
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: PZ Cormay S.A. to uznany producent wysokiej jakości odczynników diagnostycznych i dystrybutor światowej klasy aparatury medycznej. Produkuje testy *in vitro* dla chemii klinicznej, elektroforezy, hematologii, koagulologii oraz serologii grup krwi. Ponadto firma oferuje na rynku automatyczne analizatory biochemiczne i hematologiczne. W swojej ofercie firma posiada zautomatyzowany system do analizy parazytologicznej oraz próżniowy system pobierania krwi. Firma PZ Cormay posiada obecnie w Polsce 5% udziału w rynku w zakresie chemii klinicznej oraz 5% w zakresie hematologii, zaopatrując blisko dwa tysiące laboratoriów. Odczynniki i sprzęt diagnostyczny dostarczane są specjalistycznym transportem do drzwi laboratorium. Przedsiębiorstwo jest największym w Polsce producentem i eksporterem odczynników diagnostycznych.
Udziałowcy: Tuora Tomasz – 23,64%, Ipopema TFI S.A. – 22,60%, inni – 53,76%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto			29 943,0	31 085,0	38 451,0	61 940,0
Wynik finansowy netto			1 728,0	1 420,0	2 956,0	6 130,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych					262,0	244,0
Wartości niematerialne i prawne			190,0	306,0	254,0	508,0
Aktywa razem			19 829,0	27 828,0	50 754,0	85 065,0
Kapitał własny			12 933,0	18 953,0	42 806,0	66 448,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo PZ Cormay S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to BBCNA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma notowana na GPW, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

PZ HTL S.A.

Ocena w systemie 5A: NCBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 32
Pozycja na Liście 500'2010: 497

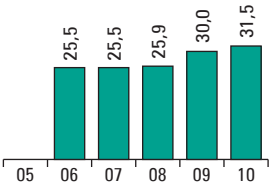
www.htl.com.pl
Rok powstania: 1989
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 03–230 Warszawa, ul. Daniszewska 4
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: PZ HTL S.A. jest czołowym producentem sprzętu laboratoryjnego. Firma posiada ponad 30-letnie doświadczenie w projektowaniu i produkcji ręcznych systemów dozujących oraz urządzeń laboratoryjnych. W ofercie firmy znajdują się pipety automatyczne jednokanałowe o zmiennej i stałej pojemności, pipety wielokanałowe, końcówki do pipet automatycznych, pipetory, pipety serologiczne, dozowniki strzykawkowe. Przedsiębiorstwo posiada certyfikowany system zarządzania jakością, zgodny z normą ISO 9001:2008, w zakresie projektowania produkcji i sprzedaży wyrobów laboratoryjnych. Firma jest eksporterem, sprzedaje swoje produkty do 80 krajów świata.

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		25 477,0	25 510,7	25 922,2	29 982,8	31 476,0
Wynik finansowy netto		4 115,9	2 886,9	4 602,1	6 782,0	6 039,2
Koszty zakończonych prac rozwojowych		89,0	78,3	165,0	214,8	982,7
Wartości niematerialne i prawne		176,7	241,3	281,0	264,8	1 024,7
Aktywa razem		16 987,3	17 493,9	22 424,3	45 519,0	50 206,5
Kapitał własny		14 442,9	14 394,8	18 409,5	25 121,5	31 090,7



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo PZ HTL S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

Read-Gene S.A.

Ocena w systemie 5A: NNBNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 39
Pozycja na Liście 500'2010: brak

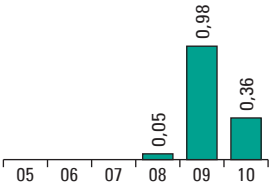
www.read-gene.com
Rok powstania: 2008
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 71–253 Szczecin, ul. Akacjowa 2
Województwo: zachodniopomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: badania naukowe w dziedzinie biotechnologii
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Read-Gene S.A. jest firmą biotechnologiczną. Głównymi segmentami działalności spółki są chemoprewencja (wykorzystanie naturalnych lub syntetycznych substancji w celu zahamowania, odwrócenia lub opóźnienia procesu zachorowania na raka), badania kliniczne (polegające na sprawdzeniu czy potencjalny lek, preparat lub technologia medyczna są skuteczne, bezpieczne i czy spełniają swoje podstawowe cele) oraz testy genetyczne. Read-Gene jest inwestorem w badania i rozwój. W 2010 roku spółka wydała na tę działalność ponad 5,1 mln zł.
Udziałowcy: Gen-Pat-Med Sp z o.o. – 67,05%, Lubiński Jan – 7,15%, Adamed Sp. z o.o. – 5,93%, inni – 19,87%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				45,3	984,9	363,6
Wynik finansowy netto			–204,9	47,0	325,7	–399,2
Koszty zakończonych prac rozwojowych					380,4	290,2
Wartości niematerialne i prawne				5,9	404,9	323,3
Aktywa razem			41,4	5 511,6	5 843,6	11 037,8
Kapitał własny			–212,1	369,0	5 203,4	4 804,2



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Read-Gene S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNBNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma notowana na NewConnect, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

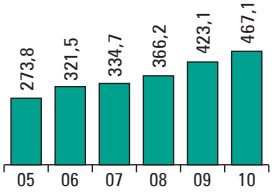
Roche Diagnostics Polska Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 49
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.rochediagnostics.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 01–531 Warszawa, ul. Wybrzeże Gdyńskie 6b
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Roche Diagnostics Sp. z o.o. zajmuje się w Polsce sprzedażą i dystrybucją wyrobów medycznych stosowanych w diagnostyce *in vitro*, onkologicznej diagnostyce histopatologicznej i terapii cukrzycy. Produkty przedsiębiorstwa pomagają zarówno pacjentom, jak i lekarzom skuteczniej wykrywać choroby, a też efektywnie monitorować postępy w leczeniu. Nadrzędnym celem firmy jest poprawa jakości życia tysięcy chorych.
Udziałowcy: Roche Finance Ltd. – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	273 789,6	321 543,2	334 742,8	366 217,5	423 146,7	467 132,3
Wynik finansowy netto	3 310,4	11 287,4	9 716,4	10 431,1	14 358,5	14 383,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		530,4	1 274,1	703,6	407,2	236,6
Aktywa razem	133 825,7	153 380,6	172 966,2	196 122,3	245 831,7	245 653,7
Kapitał własny	35 678,2	46 965,6	56 682,0	67 113,0	81 471,5	95 854,7

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Roche Diagnostics Polska Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

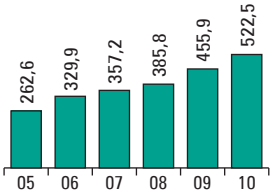
Salus International Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 47
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.salusint.com.pl
Rok powstania: 1991
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 40–273 Katowice, ul. Pułaskiego 9
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Salus International Sp. z o.o. jest dystrybutorem produktów farmaceutycznych oraz sprzętu medycznego. Firma świadczy usługi kompleksowej obsługi farmaceutycznej aptek otwartych i szpitalnych, hurtowni oraz gabinetów stomatologicznych, dbając przy tym o dobro i zdrowie pacjentów. W 2000 roku firma rozpoczęła ekspansję na rynek stomatologiczny. Obecnie kompleksowo zaopatruje gabinety stomatologiczne, hurtownie stomatologiczne oraz sklepy specjalistycznego zaopatrzenia medycznego w całej Polsce. Salus International obsługuje ponad 5 000 gabinetów stomatologicznych na terenie Polski. Ponadto jest twórcą internetowego sklepu stomatologicznego Salus Quatro.
Udziałowcy: Żurek Aleksander Jan – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	262 631,2	329 853,4	357 177,6	385 787,9	455 948,1	522 465,5
Wynik finansowy netto	3 269,7	2 848,4	5 124,6	5 546,0	6 721,1	7 191,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		354,6	230,6	65,7	38,1	24,9
Aktywa razem	78 969,4	89 059,8	101 785,2	123 405,7	136 905,5	147 299,8
Kapitał własny	9 689,7	10 868,2	14 644,4	13 990,1	16 209,5	20 196,6

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Salus International Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie

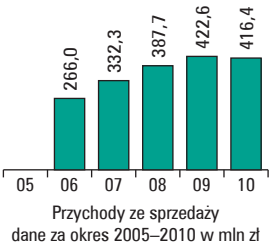
Ocena w systemie 5A: NNNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 95
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.su.krakow.pl
Rok powstania: 1999
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 31–501 Kraków, ul. Kopernika 36
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie jest wiodącym w skali kraju wielospecjalistycznym ośrodkiem medycznym. Głównym celem szpitala jest dążenie do zapewnienia kompleksowej opieki medycznej – od profilaktyki, poprzez leczenie, aż do rehabilitacji. W Szpitalu Uniwersyteckim udzielane są ambulatoryjne i stacjonarne wysokospecjalistyczne świadczenia w zakresie opieki zdrowotnej, w ramach specjalności reprezentowanych przez oddziały kliniczne, zakłady i poradnie szpitalne. Szpital posiada 26 specjalistycznych Oddziałów Klinicznych i 1 300 łóżek stacjonarnych, 7 zakładów diagnostyczno-leczniczych, prawie 60 profilowych Poradni. W ciągu roku w jednostce hospitalizowanych jest około 75 tys. chorych z całej Polski, a liczba konsultacji udzielanych w przychodniach przyklinicznych przekracza 380 tys.
Udziałowcy: Lokalna Rada Komunalna – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		266 031,9	332 308,2	387 667,0	422 553,7	416 352,7
Wynik finansowy netto		–26 275,4	–16 042,3	–28 610,6	11 293,2	–2 222,7
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		1 163,4	688,4	243,2	410,4	125,6
Aktywa razem		232 919,1	274 605,2	274 182,3	267 287,4	289 395,8
Kapitał własny		78 348,4	88 198,4	66 657,8	86 200,4	86 500,1



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie charakteryzuje się wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNNNC.
Status przedsiębiorstwa: beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Sanofi Aventis Sp. z o.o.

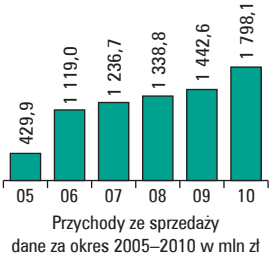
Ocena w systemie 5A: CCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 60
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.sanofi-aventis.com.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 00–203 Warszawa, ul. Bonifraterska 17
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Sanofi Aventis Sp. z o.o. jest częścią globalnego dostawcy usług zdrowotnych Sanofi-Aventis zaangażowanego w odkrywanie, produkcję i dystrybucję leków, które mają poprawić stan zdrowia pacjentów na całym świecie. W 2010 roku Sanofi-Aventis wydało na działalność B+R ponad 4,39 mld euro. Polska filia światowego giganta jest jedną z największych firm farmaceutycznych w kraju. W skład grupy Sanofi w Polsce wchodzi m.in. firma Nepentes S.A., uznany w branży polski producent leków oraz dermokosmetyków oraz firma Genzyme, producent leków stosowanych w chorobach rzadkich. Grupa Sanofi w Polsce zatrudnia ponad 1 300 osób, w tym około 200 w zakładzie produkcyjnym w Rzeszowie.
Udziałowcy: Sanofi Aventis S.A. i Aventis Pharma S.A. (Francja) – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	429 877,6	1 118 984,1	1 236 736,7	1 338 790,0	1 442 647,0	1 798 050,7
Wynik finansowy netto	49 317,5	55 856,6	40 976,4	71 165,9	56 088,5	51 182,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		4 513,1	5 071,7	5 886,6	8 848,6	7 439,1
Aktywa razem	273 450,6	570 559,9	582 522,9	594 890,9	679 527,7	1 072 631,0
Kapitał własny	206 478,7	287 298,6	321 778,4	392 944,3	449 032,8	444 127,2



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Sanofi Aventis Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNN.

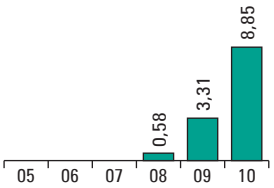
Selvita S.A.

Ocena w systemie 5A: ACAAA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 2
Pozycja na Liście 500'2010: 3

www.selvita.com
Rok powstania: 2007
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 30–348 Kraków, ul. Bobrzyńskiego 14
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: badania naukowe w dziedzinie biotechnologii
Opis działalności przedsiębiorstwa: Selvita jest polską firmą badawczo-rozwojową, która dostarcza kompleksowe rozwiązania z zakresu biotechnologii oraz bioinformatyki innym jednostkom badawczo-rozwojowym. Firma realizuje własne projekty zmierzające do opracowania oryginalnych cząsteczek chemicznych o działaniu terapeutycznym, świadczy usługi badawczo-rozwojowe dla sektora biotechnologii i farmacji, tworzy innowacyjne i efektywne kosztowo rozwiązania informatyczne przyspieszające prowadzenie badań i zmniejszające ryzyko ich niepowodzenia. Firma uczestniczy w projektach badawczych zarówno komercyjnych, jak i współfinansowanych ze środków publicznych (Selvita jest beneficjentem 7. Programu Ramowego Unii Europejskiej oraz krajowych programów operacyjnych). Firma jest właścicielem krakowskiej firmy BioCentrum wykonującej usługi w zakresie badań przedklinicznych, chemii białek, krystalografii i produkcji enzymów.
Udziałowcy: Przewięźlikowski Paweł – 47,77%, Sieczkowski Bogusław – 8,67%, Privatech Holdings Ltd – 7,83%, inni – 35,73%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				577,8	3 308,3	8 846,6
Wynik finansowy netto				–2 778,0	–2 826,0	–1 611,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				152,5	207,9	169,8
Aktywa razem				2 739,3	4 063,1	10 589,4
Kapitał własny				2 392,5	1 700,5	2 605,7

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Selvita S.A. charakteryzuje się najwyższą oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, najwyższą oceną nakładów na działalność innowacyjną, najwyższą oceną zdolności do uzyskiwania patentów oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to ACAAA.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca, beneficjent 7. Programu Ramowego Unii Europejskiej, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

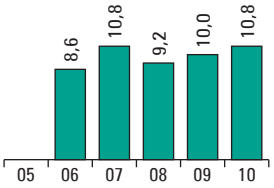
Spółdzielnia Mechaników SMS

Ocena w systemie 5A: CCCNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 27
Pozycja na Liście 500'2010: 384

www.sms.com.pl
Rok powstania: 1963
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 02–673 Warszawa, ul. Konstruktorska 8
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Spółdzielnia Mechaników SMS jest głównie producentem sterylizatorów parowych. W zakres działalności wchodzą również kompleksowe rozwiązania i dostawy wyposażenia dezynfekcyjnego i sterylizacyjnego wraz z niezbędnym wyposażeniem dodatkowym, takim jak: meble technologiczne, systemy uzdatniania wody, wytwornice pary, zgrzewarki do opakowań sterylizacyjnych i materiały eksploatacyjne stosowane w sterylizacji. Oferowane przez SMS urządzenia spełniają wszystkie wymagania zawarte w obowiązujących przepisach polskich i europejskich.
Udziałowcy: Członkowie spółdzielni – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		8 637,2	10 808,0	9 181,3	9 995,4	10 849,2
Wynik finansowy netto		103,9	245,5	75,0	47,2	254,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych		359,5	287,6	215,7	143,8	71,9
Wartości niematerialne i prawne		359,5	287,6	220,3	146,6	79,9
Aktywa razem		9 604,3	10 476,5	10 370,8	9 712,4	10 173,2
Kapitał własny		2 686,3	2 876,8	2 844,7	2 885,6	3 181,8

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Spółdzielnia Mechaników SMS charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCCNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

Steripack Medical Poland Sp. z o.o.

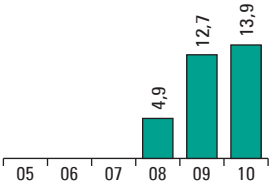
Ocena w systemie 5A: CBNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 31
Pozycja na Liście 500'2010: 470

www.steripack.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 55–220 Jelcz Laskowice, Łęg, ul. Japońska
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Steripack Medical Poland Sp. z o.o. jest firmą dystrybucyjną i należy do światowego producenta opakowań wysterylizowanych dla przemysłu medycznego. Firma jest inwestorem w badania i rozwój.
Udziałowcy: Steripack International Ltd – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				4 884,6	12 709,7	13 867,8
Wynik finansowy netto				–3 711,4	1 137,6	1 217,9
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				72,3	17,6	43,1
Aktywa razem				13 113,0	14 036,0	14 092,1
Kapitał własny				–414,2	1 814,5	3 032,5



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Steripack Medical Poland Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBNNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna

Stolter Sp. z o.o.

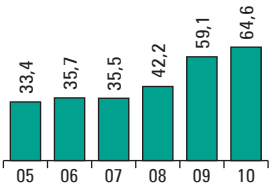
Ocena w systemie 5A: CBNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 30
Pozycja na Liście 500'2010: 469

www.stolter.pl
Rok powstania: 1992
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 86–212 Stolno, ul. Grubno 63
Województwo: kujawsko-pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Stolter Sp. z o.o. to producent mebli i sprzętu medycznego. Firma projektuje i wytwarza łóżka szpitalne wraz z dodatkowym wyposażeniem, szafki i stoliki przyłóżkowe, łóżka dziecięce i noworodkowe, specjalistyczne wózki do przewożenia chorych, fotele ginekologiczne, stoły i fotele do badań, stoliki chirurgiczne i zabiegowe oraz meble szpitalne. Oferta firmy skierowana jest do prywatnych i publicznych placówek służby zdrowia, przychodni, domów opieki długoterminowej, a także specjalistycznych gabinetów lekarskich. Stolter jest częścią Grupy Stiegelmeyer czołowego europejskiego producenta mebli medycznych.
Udziałowcy: Joh Stiegelmeyer Co GmbH – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	33 400,5	35 675,3	35 535,5	42 204,7	59 140,2	64 560,0
Wynik finansowy netto	503,5	–740,9	–953,7	510,7	4 247,8	7 461,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		1 184,9	1 004,4	922,8	826,8	714,9
Aktywa razem	13 862,4	18 325,0	17 516,8	24 442,8	26 303,4	48 706,9
Kapitał własny	5 265,4	5 485,6	8 034,9	8 698,4	15 371,1	26 019,9



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Stolter Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBNNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

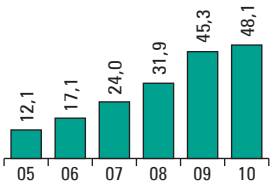
Swissmed Centrum Zdrowia S.A.

Ocena w systemie 5A: CNBNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 23
Pozycja na Liście 500'2010: 320

www.swissmed.com.pl
Rok powstania: 1996
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 80–215 Gdańsk, ul. Wileńska 44
Województwo: pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Swissmed Centrum Zdrowia S.A. świadczy pełen zakres usług medycznych od medycyny rodzinnej do lecznictwa szpitalnego. Firma rozwija sieć przychodni i szpitali w Gdańsku, Gdyni, Pruszczu Gdańskim i Warszawie. Świadczy usługi rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, echo serca, USG czy prześwietlenia RTG. Oferta Swissmed dla klientów korporacyjnych obejmuje szeroką gamę pakietów medycznych: od medycyny pracy po pakiety obejmujące kompleksową opiekę ambulatoryjną. Dla klientów indywidualnych w ramach abonamentu oferuje szeroki zakres usług medycznych od konsultacji u lekarzy specjalistów do usług badań diagnostycznych i laboratoryjnych, opieki lekarzy internistów, pediatrów.
Udziałowcy: Hangartner Bruno – 40,87%, Theo Frey East – 7,97%, TF Holding AG – 6,55%, Prokom Investments S.A. – 5,23%, inni – 39,38%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	12 087,0	17 094,0	24 047,0	31 889,0	45 345,0	48 054,0
Wynik finansowy netto	–4 324,0	–11 768,0	–4 236,0	–2 392,0	–1 068,0	–463,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						1 950,0
Wartości niematerialne i prawne	2 138,0	92,0	245,0	193,0	488,0	400,0
Aktywa razem	57 401,0	62 435,0	54 681,0	53 539,0	53 800,0	80 323,0
Kapitał własny	9 364,0	29 283,0	25 047,0	19 667,0	23 931,0	42 779,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Swissmed Centrum Zdrowia S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CNBNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma notowana na GPW, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

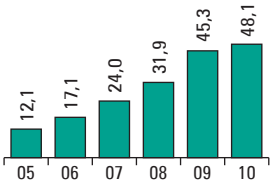
Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.

Ocena w systemie 5A: NNBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 54
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.polfa-tarchomin.com.pl
Rok powstania: 1945
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 03–176 Warszawa, ul. A. Fleminga 2
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Polfa Tarchomin S.A. jest jedną z największych firm generycznych działających w Polsce. Firma jest liderem w obszarze leków przeciwinfekcyjnych. W grupie insulin, leków psychotropowych oraz preparatów dermatologicznych posiada ważną pozycję rynkową. Oferuje ponad 100 produktów leczniczych stosowanych do skutecznego leczenia ludzi. Wszystkie produkty dostępne są w różnych formach i dawkach, umożliwiając optymalną terapię leczniczą i minimalne skutki uboczne u pacjenta. Polfa Tarchomin specjalizuje się w lekach wydawanych na receptę. Produkty bez recepty stanowią uzupełnienie oferowanych leków.



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	304 283,3	288 731,9	240 523,1	219 172,6	227 855,6	214 947,5
Wynik finansowy netto	7 586,8	3 291,6	–32 524,2	–12 760,0	5 297,0	–17 414,8
Koszty zakończonych prac rozwojowych		8 337,1	5 266,1	3 633,1	931,3	834,5
Wartości niematerialne i prawne		8 347,8	5 269,9	3 638,7	1 035,1	937,9
Aktywa razem	379 917,0	380 423,6	363 040,9	324 025,5	343 815,3	334 045,8
Kapitał własny	268 348,4	268 000,6	235 476,4	218 911,2	223 733,3	203 356,3

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

Technopharma Sp. z o.o.

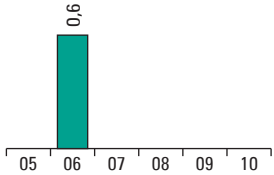
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 91
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.vita-medical.pl
Rok powstania: 2000
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 02–390 Warszawa, ul. Grójecka 132
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Technopharma Sp. z o.o. to przychodnia, przychodnia stomatologiczna oraz centrum wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej.
Udziałowcy: Bagniewski Marek – 50%, Rotenberg Aron – 50%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	7,3	606,7				
Wynik finansowy netto						172,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem						1 226,3
Kapitał własny						–563,1



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Technopharma Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.
Status przedsiębiorstwa: firma patentująca

Telemedycyna Polska S.A.

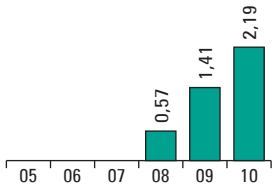
Ocena w systemie 5A: BCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 42
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.telemedycynapolska.pl
Rok powstania: 2008
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 40–142 Katowice, ul. Modelarska 12
Województwo: śląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Telemedycyna Polska S.A. działa na rynku usług telemedycznych obejmując obszar całej Polski. Specjalizuje się w całodobowej opiece kardiologicznej za pośrednictwem telefonu lub Internetu z dowolnego miejsca. Spółka osiągnęła pozycję lidera na rynku telekardiologii w Polsce. Pierwszą usługą świadczoną przez firmę Telemedycyna Polska jest usługa Kardiotele dla pacjentów indywidualnych. Firma rozpoczęła świadczenie usługi Kardiotele dla firm oraz ośrodków użyteczności publicznej. Usługa ta polega na zapewnieniu pracownikom i klientom pomocy doraźnej w nagłych przypadkach. Telemedycyna Polska wyposażona jest w Life Pack Kardiotele, w którego skład wchodzi aparat do wykonywania badań EKG przez telefon. Obecnie spółka planuje wdrożyć nowe usługi Kardiotele dla ośrodków zdrowia i lekarzy.
Udziałowcy: TLP Inwest sp. z o.o. – 36,20%, Plaza Ireneusz – 24,13%, Orzeł Janusz – 10,34%, BBI Seed Fund sp. z o.o. Fundusz Kapitałowy Sp.K. – 10%, PZU Asset Management S.A. – 5,17%, inni – 14,16%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				570,4	1 410,9	2 186,0
Wynik finansowy netto				–325,7	72,9	103,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				292,3	247,1	222,9
Aktywa razem				605,4	843,9	2 610,8
Kapitał własny				154,5	502,4	1 908,5



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Telemedycyna Polska S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej oraz wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to BCNNN.
Status przedsiębiorstwa: firma notowana na NewConnect

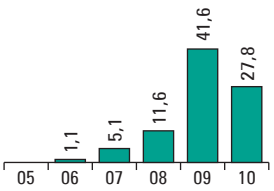
Temapharm Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NNNNB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 71
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.temapharm.com
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 02–091 Warszawa, ul. Żwirki i Wigury 81
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Temapharm Sp. z o.o. jest polską firmą farmaceutyczną powstałą w 2005 roku. Produkuje leki ginekologiczne, neurologiczne, dermatologiczne, gastroenterologiczne zarówno na receptę, jak i dostępne bez recepty. Posiada nowoczesne laboratorium badawczo-rozwojowe, w którym zespół doświadczonych ekspertów opracowuje nowoczesne leki wraz z dokumentacją potrzebną do ich rejestracji. Firma dysponuje pełną linią do projektowania form stałych postaci leków takich, jak: tabletki, tabletki powlekane, kapsułki, peletki, granulaty i proszki.
Udziałowcy: Alkmaar Export B.V. – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		1 065,4	5 121,1	11 558,0	41 628,9	27 756,5
Wynik finansowy netto			–5 019,7	–10 991,5	–338,1	–5 013,5
Koszty zakończonych prac rozwojowych				2 267,2	5 112,2	
Wartości niematerialne i prawne			5 176,9	3 734,0	6 394,2	
Aktywa razem			25 647,2	21 985,6	27 258,1	29 948,4
Kapitał własny			15 768,1	4 776,6	4 438,5	–575,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Temapharm Sp. z o.o. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNNNB.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

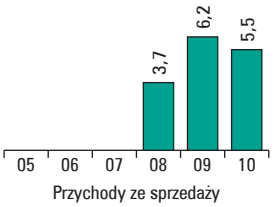
Tomograf Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 87
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.tomograf.torun.pl
Rok powstania: 2004
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 87–100 Toruń, ul. Stefana Batorego 17, 19
Województwo: kujawsko-pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Spółka Tomograf Sp. z o.o. jest firmą, która świadczy usługi medyczne z zakresu diagnostyki obrazowej metodami rezonansu magnetycznego i wielorzędowej tomografii komputerowej. Firma prowadzi badania diagnostyczne w otwartym rezonansie magnetycznym, pozwalającym badać pacjentów z obecnością w organizmie części metalowych, a także cierpiących na klaustrofobię. W systemie zamkniętym przedsiębiorstwo wykonuje wysokospecjalistyczne badania rezonansu magnetycznego.
Udziałowcy: Narloch Danuta Elżbieta – 25%, Ochociński Jarosław – 25%, Nowak Lech Krzysztof – 25%, Czyszkowski Przemysław – 25%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				3 747,2	6 213,1	5 480,8
Wynik finansowy netto				827,7	1 888,1	1 155,6
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne						
Aktywa razem				4 454,2	4 742,7	9 785,8
Kapitał własny				1 190,9	2 041,0	2 209,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Tomograf Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

Towarzystwo Przemysłowo Handlowe Secfarm Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NNBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 56
Pozycja na Liście 500'2010: brak

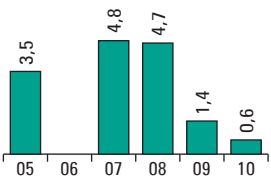
www.secfarm.com.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 04–502 Warszawa, ul. Korkowa 120
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Towarzystwo Przemysłowo-Handlowe SecFarm Sp. z o.o. powstało w marcu 1993 roku. Spółka posiada licencje na wytwarzanie produktów leczniczych, niesterylnych w formie stałej i półpłynnej. Początkowo firma produkowała globulki antykoncepcyjne i czopki przeciwbólowe, obecnie oferta została poszerzona o maści przeciw hemoroidom, maści przeciw łuszczycy i zapaleniom łojotokowym. Spółka jest członkiem-założycielem Polskiej Izby Przemysłu Farmaceutycznego i Sprzętu Medycznego Polfarmed. Należy również do Izby Gospodarczej Farmacja Polska.
Udziałowcy: Rostafińska Barbara – 34%, Jench Elżbieta – 20%, Grzywińska-Kletsch Krystyna – 18%, Kletsch Wolfgang – 18%, Strogulski Marcin – 10%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	3 455,6		4 845,0	4 739,0	1 354,6	625,6
Wynik finansowy netto			1 815,7	1 288,6	–2 435,7	–263,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych					210,8	184,4
Wartości niematerialne i prawne			134,5	114,4	210,8	184,4
Aktywa razem			5 065,6	4 894,6	1 822,8	1 613,7
Kapitał własny			4 446,3	4 381,1	1 607,8	1 344,5



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Towarzystwo Przemysłowo Handlowe Secfarm Sp. z o.o. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNBNN.
Status przedsiębiorstwa: inwestor w badania i rozwój

Tricomed S.A.

Ocena w systemie 5A: BCACN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 9
Pozycja na Liście 500'2010: 111

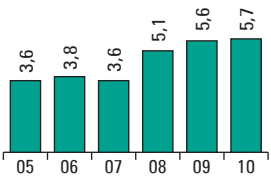
www.tricomed.com
Rok powstania: 1995
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 93–493 Łódź, ul. Świętojańska 5/9
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Tricomed S.A. jest producentem sprzętu ortopedycznego, materiałów opatrunkowych, biomateriałów stosowanych w chirurgii, neurochirurgii i urologii. Firma produkuje protezy kości czaszki, kości oczodołu, protezy naczyń krwionośnych, wiązadeł i ścięgien. Producent wytwarza wkładki urologiczne i materiały uciskowe do leczenia blizn poparzeniowych. Produkty firmy są uważane jako jedne z najbardziej innowacyjnych na rynku, m.in. produkt CODUBIX CT – proteza kości czaszki, został wyróżniony przez Instytut Nauk Ekonomicznych PAN jako najbardziej innowacyjny produkt w Polsce w 2010 roku.
Udziałowcy: Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych TZMO S.A. – 100%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	3 563,0	3 767,0	3 606,0	5 095,0	5 620,0	5 729,0
Wynik finansowy netto	42,5	237,0	46,0	765,0	934,0	–581,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych				352,0	242,0	136,0
Wartości niematerialne i prawne				357,0	242,0	149,0
Aktywa razem	3 342,0	3 600,0	3 611,0	4 615,0	5 771,0	5 739,0
Kapitał własny	2 175,0	3 015,0	2 983,0	3 728,0	4 663,0	3 147,0



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Tricomed S.A. charakteryzuje się bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, najwyższą oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do uzyskiwania patentów. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to BCACN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, firma patentująca

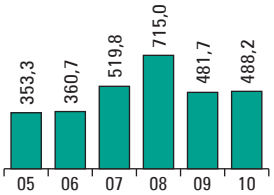
US Pharmacia Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NCCNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 40
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.usp.pl
Rok powstania: 1995
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 50–507 Wrocław, ul. Ziębicka 40
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: US Pharmacia Sp. z o.o. jest polską firmą, która od ponad 20 lat wyznacza trendy na rynku leków dostępnych bez recepty (OTC). Firma powstała w Stanach Zjednoczonych jako US Pharmacia i obecnie stanowi grupę kilku spółek działających w obszarze ochrony zdrowia. Firma jest liderem rynku leków bez recept w Polsce. Przedsiębiorstwo posiada własne laboratoria i dział badawczo-rozwojowy. We Wrocławiu zlokalizowany jest zakład produkcyjny, który dostarcza średnio ponad 140 mln opakowań jednostkowych rocznie. Główne biuro zlokalizowane jest w Warszawie. Firma posiada w swojej ofercie takie leki, jak Ibuprom, Apap, Gripex, Stoperan, Vigor, Verdin, Xenna. Portfolio firmy to ponad 100 produktów.
Udziałowcy: Medvic S.A.R.L. (Luxembourg) – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	353 338,7	360 741,0	519 831,9	715 045,7	481 698,2	488 161,5
Wynik finansowy netto	54 717,4	57 368,0	65 880,6	148 684,5	60 826,5	100 010,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych			2 869,3			317,4
Wartości niematerialne i prawne			49 766,4	2 392,7	11 350,6	8 709,8
Aktywa razem	204 827,0	199 589,0	201 114,0	339 535,2	386 588,6	265 709,4
Kapitał własny	101 012,5	104 541,0	112 176,2	230 054,1	290 880,6	69 954,3

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo US Pharmacia Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCCNN.
Status przedsiębiorstwa: inwestor w badania i rozwój

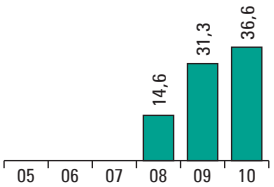
Voxel S.A.

Ocena w systemie 5A: CCNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 45
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.voxel.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 30–663 Kraków, ul. Wielicka 265
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Voxel S.A. należy do liderów rynku diagnostyki obrazowej w Polsce oferując kompleksowy zakres usług i produktów związanych z wykorzystaniem najnowszych osiągnięć technologicznych w medycynie. Firma świadczy usługi w zakresie diagnostyki obrazowej, teleradiologii i outsourcingu, a także dostarcza systemy informatyczne dla szpitali i centrów diagnostycznych oraz zajmuje się realizacją projektów wyposażania pracowni diagnostycznych. Firma skupia unikalny zespół specjalistów diagnostyki obrazowej z bogatym doświadczeniem klinicznym i uznanym dorobkiem naukowym. Dzięki ścisłej współpracy z największymi dostawcami sprzętu medycznego, pracownie MCD Voxel dysponują nowoczesnymi urządzeniami diagnostycznymi oraz świadczą specjalistyczne usługi na najwyższym światowym poziomie.
Udziałowcy: Voxel International S.a r.l. – 53,16%, Ipopema TFI S.A. – 17,07%, inni – 29,77%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				14 589,8	31 325,3	36 634,7
Wynik finansowy netto				373,5	2 601,9	49,7
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne					1 146,1	1 221,8
Aktywa razem				47 484,9	57 231,4	148 429,1
Kapitał własny				24 711,4	27 288,8	68 127,9

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Voxel S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CCNNC.
Status przedsiębiorstwa: beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A.

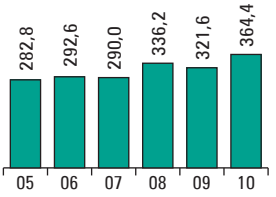
Ocena w systemie 5A: CBBNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 10
Pozycja na Liście 500'2010: 133

www.polfawar.com.pl
Rok powstania: 1824
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 01–207 Warszawa, ul. Karolkowa 22, 24
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Polfa Warszawa S.A. to jedna z największych firm farmaceutycznych w kraju, mająca w swojej ofercie ponad 140 rodzajów leków. Produkty firmy trafiają zarówno na rynek krajowy, jak i są eksportowane do kilkudziesięciu krajów świata. Spółka wchodzi w skład ZF Polpharma S.A.
Udziałowcy: ZF Polpharma S.A. – 85,14%, inni – 14,86%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	282 830,0	292 599,0	289 969,0	336 208,1	321 556,6	364 388,0
Wynik finansowy netto	19 741,0	11 561,0	11 605,0	26 657,7	32 486,9	44 447,2
Koszty zakończonych prac rozwojowych		2 965,2		3 088,8	2 443,2	1 305,3
Wartości niematerialne i prawne		2 965,2	3 438,6	4 241,4	4 550,9	2 662,8
Aktywa razem	413 734,0	425 622,0	427 882,0	451 616,8	451 724,9	473 020,2
Kapitał własny	358 020,0	365 529,0	371 604,0	378 291,5	385 198,1	397 762,5



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz bardzo wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to CBBNN.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój

Wiki Met Sp. z o.o.

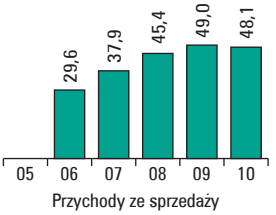
Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 81
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.wikimet.com
Rok powstania: 1992
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 63–600 Kępno, ul. Krążkowy 167
Województwo: wielkopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: sprzęt medyczny
Opis działalności przedsiębiorstwa: Wiki Met Sp. z o.o. jest producentem łóżek stosowanych w opiece medycznej.
Udziałowcy: Joh Stiegelmeyer Co GmbH – 100%

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		29 643,0	37 898,7	45 350,1	48 998,0	48 083,1
Wynik finansowy netto		828,6	1 998,5	1 003,2	6 992,4	3 491,4
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		3,2	5,9	0,6		
Aktywa razem		7 660,7	10 855,7	13 601,8	19 265,2	21 269,2
Kapitał własny		1 549,8	3 548,3	4 551,4	11 543,8	6 698,6



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Wiki Met Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.

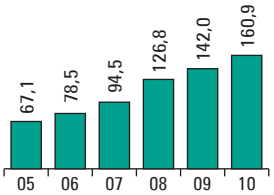
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Ocena w systemie 5A: ABACB
Pozycja na Liście sektora medycznego: 4
Pozycja na Liście 500'2010: 21

www.wssk.wroc.pl
Rok powstania: 1984
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 51 -124 Wrocław, ul. H. Kamieńskiego 73a
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: szpitalnictwo i opieka medyczna
Opis działalności przedsiębiorstwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu jest nowocześnie wyposażoną placówką, dysponującą wysoko wykwalifikowaną kadrą, stosującą nowoczesne techniki operacyjne oraz standardy leczenia i opieki. Szpital leczy w systemie opieki zamkniętej i otwartej ponad 100 tys. pacjentów rocznie. Wszystkie przychodzące na świat dzieci w tym szpitalu, poddawane są pełnym badaniom przesiewowym: oprócz rutynowych badań metabolizmu, także badaniom słuchu i wzroku. Dzięki nowoczesnemu wyposażeniu lekarze Oddziału Okulistyki wykonują u noworodków laserowe zabiegi ratujące wzrok w przypadkach retinopatii wcześniaczej, a Pracownia Protezowania Słuchu umożliwia wczesne badanie noworodka i zaopatrzenie dziecka w aparat słuchowy. Szpital posiada status jednostki badawczo-rozwojowej oraz jest beneficjentem krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej (program WROVASC finansowany jest ze środków UE przyznanych w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007–2013).
Udziałowcy: Lokalna rada komunalna – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	67 149,0	78 522,1	94 483,4	126 755,0	141 995,0	160 941,0
Wynik finansowy netto	9 150,0	9 066,0	8 831,0	16 368,0	16 833,0	12 892,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		0,6	375,8	621,0	356,0	1 776,0
Aktywa razem	70 294,0	83 623,0	109 512,0	126 974,0	156 449,0	195 236,0
Kapitał własny	59 989,0	69 884,0	83 328,0	100 563,0	124 714,0	141 129,0

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu charakteryzuje się najwyższą oceną poziomu innowacyjności rynkowej, bardzo wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej, najwyższą oceną nakładów na działalność innowacyjną, wysoką oceną zdolności do uzyskiwania patentów oraz bardzo wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to ABACB.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

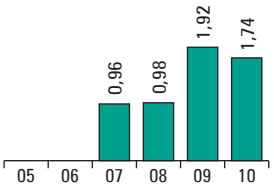
Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NNNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 99
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.parkmedyczny.pl
Rok powstania: 2005
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 53–135 Wrocław, ul. Kutnowska 1, 3
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: badania naukowe w dziedzinie biotechnologii
Opis działalności przedsiębiorstwa: Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o. jest instytucją otoczenia biznesu, która stanowi punkt styczny między środowiskiem naukowym, światem biznesu i społecznością lokalną. Jest również inicjatorem i koordynatorem nowego przedsięwzięcia Ogólnopolski Klaster e-ZDROWIE. Projekt ten skupia ze sobą tematykę nowoczesnych technologii ICT w ochronie zdrowia zarówno w zarządzaniu, jak i w zakresie telemedycznych systemów wspomagania opieki nad chorymi.
Udziałowcy: Instytut Zarządzania i Samorządności Sp. z o.o. – 32,72%, inni – 67,28%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto			963,4	979,5	1 921,0	1 741,4
Wynik finansowy netto				–188,1	753,0	
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne				221,7	107,1	
Aktywa razem				6 936,6	7 398,8	
Kapitał własny				1 779,9	2 808,4	

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Wrocławski Medyczny Park Naukowo-Technologiczny Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNNNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Wrocławskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 78
Pozycja na Liście 500'2010: brak

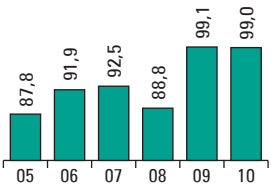
www.herbapol.pl
Rok powstania: 1993
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 50–951 Wrocław, ul. Św. Mikołaja 65, 68
Województwo: dolnośląskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Wrocławskie Zakłady Zielarskie Herbapol JSC specjalizują się w produkcji wyrobów farmaceutycznych na bazie surowców zielarskich. Firma jest największym producentem leków ziołowych w Polsce. Od ponad 50 lat wprowadza na rynek nowoczesne preparaty ziołowe, łącząc osiągnięcia medycyny naturalnej oraz najnowocześniejsze technologie stosowane w produkcji leków.

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto	87 835,3	91 918,2	92 465,4	88 848,6	99 145,5	98 989,3
Wynik finansowy netto	13 699,9	13 392,6	5 202,8	7 903,9	5 221,6	6 258,1
Koszty zakończonych prac rozwojowych		138,6	101,8			
Wartości niematerialne i prawne		142,1	405,7	294,9	100,9	274,3
Aktywa razem	131 824,3	144 470,1	150 579,7	157 677,0	157 242,2	161 751,2
Kapitał własny	114 174,0	126 453,9	124 941,4	131 610,9	131 616,3	133 916,8



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Wrocławskie Zakłady Zielarskie Herbapol S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.
Status przedsiębiorstwa: inwestor w badania i rozwój

Zakład Badawczo-Wdrożeniowy Ośrodka Salmonella Immunolab Sp. z o.o.

Ocena w systemie 5A: NNNNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 92
Pozycja na Liście 500'2010: brak

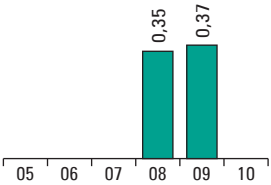
immunolab.com.pl
Rok powstania: 1999
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 81–451 Gdynia, ul. Zwycięstwa 96
Województwo: pomorskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Podstawowym przedmiotem działalności Zakładu Badawczo-Wdrożeniowego Ośrodka Salmonella Immunolab Sp. z o.o. jest wytwarzanie i sprzedaż preparatów diagnostycznych w postaci surowic do diagnostyki serologicznej bakterii Salmonella. Przedsiębiorstwo oferuje wysokiej jakości produkty biologiczne dla potrzeb służb zdrowia i weterynarii w Polsce, a także na indywidualne zamówienia instytutów naukowych. Przedsiębiorstwo jest inwestorem w badania i rozwój oraz beneficjentem krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej.
Udziałowcy: Głośnicki Krzysztof, Lieder Dorota – 100%

Dane finansowe (tys. zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto				345,6	366,3	
Wynik finansowy netto				13,1	22,6	
Koszty zakończonych prac rozwojowych				13,8	12,3	
Wartości niematerialne i prawne				13,8	12,3	
Aktywa razem				149,1	171,5	
Kapitał własny				35,7	58,3	



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Zakład Badawczo-Wdrożeniowy Ośrodka Salmonella Immunolab Sp. z o.o. charakteryzuje się wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNNNC.
Status przedsiębiorstwa: firma innowacyjna, inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

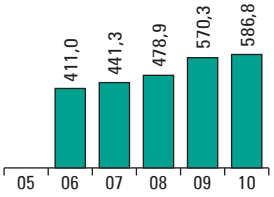
Zakłady Farmaceutyczne Pliva Kraków S.A.

Ocena w systemie 5A: NCNNN
Pozycja na Liście sektora medycznego: 76
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.pliva.pl
Rok powstania: 1931
Wielkość przedsiębiorstwa: duże

Adres: 31–546 Kraków, ul. Mogilska 80
Województwo: małopolskie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Firma Teva Polska Sp. z o.o. jest jednym z liderów rynku leków odtwórczych w Polsce. Wśród niemal 500 produktów, są m.in. leki przeciwbólowe, przeciwzapalne, przeciwinfekcyjne, stosowane w chorobach układu sercowo-naczyniowego, zaburzeniach centralnego układu nerwowego, transplantologii oraz w onkologii i dermatologii. W skład Grupy Teva w Polsce, zatrudniającej ponad 1 500 pracowników, wchodzą dwa nowoczesne zakłady produkcyjne z 80-letnią tradycją, w Krakowie i Kutnie. W polskich fabrykach produkowane są leki na receptę, leki OTC (bez recepty), jak Aviomarin czy Flegamina oraz suplementy diety takie jak Hepatil czy Vibovit. Firma jest częścią Teva Pharmaceutical Industries Ltd, podmiotu notowanego na NASDAQ, światowego lidera w branży farmaceutycznej.
Udziałowcy: TEVA Pharmaceutical Industries Ltd. – TEVA Pharmaceutical Europe B.V. (Utrecht, The Netherlands) (Izrael) – 99,9%, inni – 0,1%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		411 008,0	441 270,0	478 891,0	570 333,0	586 765,5
Wynik finansowy netto		3 508,0	23 397,0	–71 580,0	–26 918,0	73 004,3
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		12 156,0	10 761,0	9 134,0	5 883,0	1 954,6
Aktywa razem		542 428,0	553 780,0	505 804,0	479 263,0	533 943,7
Kapitał własny		469 548,0	444 233,0	372 653,0	345 735,0	418 633,1

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Zakłady Farmaceutyczne Pliva Kraków S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNN.
Status przedsiębiorstwa: firma patentująca

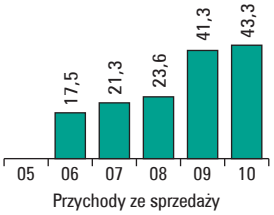
Zakłady Farmaceutyczne Polfa Łódź S.A.

Ocena w systemie 5A: NCNNA
Pozycja na Liście sektora medycznego: 37
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.polfa-lodz.com.pl
Rok powstania: 1945
Wielkość przedsiębiorstwa: średnie

Adres: 91–002 Łódź, ul. Drewnowska 43, 55
Województwo: łódzkie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo Zakłady Farmaceutyczne Polfa Łódź S.A. specjalizuje się w tworzeniu najwyższej jakości produktów leczniczych. Jest jednym z największych producentów leków, suplementów diety oraz kosmetyków w Polsce. Co rok na rynek trafia ponad 5 mln opakowań produktów firmy. W swojej ofercie Polfa Łódź oferuje ponad 50 różnych preparatów. Firma jest m.in. wiodącym producentem preparatów wapniowych opartych na najlepiej przyswajalnej formie wapnia. W swojej ofercie Polfa posiada również produkty biobójcze, płyny i proszki dezynfekujące do chirurgicznego i higienicznego mycia rąk oraz narzędzi medycznych.
Udziałowcy: Pracownicy – 100%



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

Dane finansowe (tys. zł)	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Przychody ze sprzedaży netto		17 519,1	21 344,6	23 648,7	41 289,4	43 342,4
Wynik finansowy netto		–2 266,0	–4 509,0	–2 709,2	95,8	121,0
Koszty zakończonych prac rozwojowych						
Wartości niematerialne i prawne		151,5	153,6	125,0	23 490,4	22 018,4
Aktywa razem		25 829,7	20 551,1	33 882,0	60 817,0	70 513,8
Kapitał własny		19 668,6	15 133,3	–3 624,0	12 850,7	20 791,6

Opis działalności innowacyjnej: Według metodologii 5A przedsiębiorstwo Zakłady Farmaceutyczne Polfa Łódź S.A. charakteryzuje się wysoką oceną poziomu innowacyjności procesowej oraz najwyższą oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NCNNA.
Status przedsiębiorstwa: firma patentująca, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

OBJAŚNIENIA DO OPISU INNOWACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTW SEKTORA MEDYCZNEGO

Karta opisu przedsiębiorstwa innowacyjnego

ABC Sp. z o.o. (1)

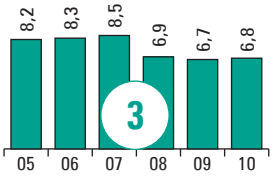
(2)
Ocena w systemie 5A: NNCNC
Pozycja na Liście sektora medycznego: 23
Pozycja na Liście 500'2010: brak

www.abc.com.pl
Rok powstania: 1990
Wielkość przedsiębiorstwa: małe

Adres: 00–111 Warszawa, ul. Alfabetowa 123
Województwo: mazowieckie

Rodzaj działalności przedsiębiorstwa: farmaceutyki
Opis działalności przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwo ABC Sp. z o.o. jest przedsiębiorstwem produkcyjnym, specjalizującym się w wytwarzaniu i dystrybucji farmaceutyków.
Udziałowcy: Abecadło S.A. – 100%

Dane finansowe (tys. zł)		2005	2006	2007	2008	2009	2010
	Przychody ze sprzedaży netto	8 213,5	8 345,5	8 483,6	6 899,9	6 662,5	6 764,7
	Wynik finansowy netto	144,9	353,9	–64,5	–853,8	–931,6	–936,1
	Koszty zakończonych prac rozwojowych				127,9	592,2	436,0
	Wartości niematerialne i prawne				247,7	666,5	475,5
	Aktywa razem	6 272,5	6 815,4	6 564,0	6 324,2	5 687,6	3 658,7
	Kapitał własny	4 724,8	5 078,6	5 014,1	3 573,5	2 641,9	1 084,1



Przychody ze sprzedaży
dane za okres 2005–2010 w mln zł

(4) **Opis działalności innowacyjnej:** Według metodologii 5A przedsiębiorstwo ABC S.A. charakteryzuje się wysoką oceną nakładów na działalność innowacyjną oraz wysoką oceną zdolności do pozyskiwania finansowania innowacyjnych projektów ze środków unijnych. Ocena innowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A to NNCNC.

(5) **Status przedsiębiorstwa:** Inwestor w badania i rozwój, beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej

Wyjaśnienia

1. **Podstawowe dane o spółce**
   - ✔ **nazwa przedsiębiorstwa**,
   - ✔ **strona www**,
   - ✔ **rok powstania**,
   - ✔ **wielkość przedsiębiorstwa** – określenie wielkości przedsiębiorstwa za pomocą kryterium zatrudnieniowego: jeśli ostatnie dostępne zatrudnienie w okresie 2005–2010 znajdowało się w przedziale <1;49> – przedsiębiorstwo małe, <50;249> – przedsiębiorstwo średnie, powyżej 250 – przedsiębiorstwo duże,
   - ✔ **dane adresowe przedsiębiorstwa** (kod, miasto, ulica, nr, województwo),
   - ✔ **rodzaj działalności przedsiębiorstwa** – wyodrębniony sektor na bazie pięcioznakowej klasyfikacji PKD 2007, pogrupowany metodą ekspercką, definicje sektorów w tabeli na s. 74,
   - ✔ **opis działalności przedsiębiorstwa** – krótka charakterystyka podstawowej działalności przedsiębiorstwa,
   - ✔ **udziałowcy** – informacja o większościowych udziałowcach lub akcjonariuszach przedsiębiorstwa,
2. **Pozycja przedsiębiorstwa w rankingach**
   - ✔ **ocena w systemie 5A** – ocena inowacyjności przedsiębiorstwa w systemie 5A, opis metodologii oceny w Słowniku do Raportu,
   - ✔ **pozycja na Liście sektora medycznego** – pozycja w rankingu 100 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw sektora medycznego w 2010 r.,
   - ✔ **pozycja na Liście 500'2010** – określa pozycję na *Liście 500' najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce w 2010 roku*, opracowanej przez Sieć Naukową MSN INE PAN.
3. **Dane finansowe**

   Tabela „Dane finansowe" – zawiera zestaw charakterystyk finansowych przedsiębiorstwa w okresie 2005–2010. Poziom wypełnienia tabeli zależy od dostępności danych.

W tabeli zaprezentowano kolejno:
- ✔ Przychody ze sprzedaży netto,
- ✔ Wynik finansowy netto,
- ✔ Koszty zakończonych prac rozwojowych,
- ✔ Wartości niematerialne i prawne,
- ✔ Aktywa razem,
- ✔ Kapitał własny.

Wykres „Przychody ze sprzedaży" – wykres prezentuje przychody ze sprzedaży netto przedsiębiorstwa w okresie 2005–2010 (dane w mln zł).

4. **Działalność innowacyjna przedsiębiorstwa**
   - ✔ **opis działalności innowacyjnej przedsiębiorstwa** – przedstawia opis oceny 5A zaprezentowanej nad nazwą przedsiębiorstwa w polu '**Ocena w systemie 5A**'.
5. **Status przedsiębiorstwa**
   - ✔ **firma innowacyjna** – przedsiębiorstwo objęte badaniami innowacyjności Sieci Naukowej MSN i INE PAN, posiadające ocenę w systemie 5A w okresie ostatnich 3 lat,
   - ✔ **inwestor w badania i rozwój** – przedsiębiorstwo wykazujące nakłady na badania i rozwój w okresie 2005–2010,
   - ✔ **firma patentująca** – przedsiębiorstwo wykazujące patenty przyznane przez Urząd Patentowy RP w latach 2004–2010 lub patenty europejskie lub amerykańskie w latach 2008–2010,
   - ✔ **spółka notowana na GPW** – przedsiębiorstwo notowane na GPW na koniec 2010 roku,
   - ✔ **spółka notowana na NewConnect** – przedsiębiorstwo notowane w alternatywnym systemie obrotu NewConnect na koniec 2010 roku,
   - ✔ **beneficjent 7 Programu Ramowego Unii Europejskiej** – firma posiadająca kontrakt w 7 Programie Ramowym Unii Europejskiej w latach 2007–2010,
   - ✔ **beneficjent krajowych programów operacyjnych Unii Europejskiej** – firma kontraktująca w krajowych programach operacyjnych w latach 2007–2010 (PO Innowacyjna Gospodarka, PO Kapitał Ludzki, PO Infrastruktura i Środowisko, PO Rozwój Polski Wschodniej, Regionalne Programy Operacyjne).

PROGRAM BADAŃ NAD INNOWACYJNOŚCIĄ INE PAN

Program badawczy nad innowacyjnością polskiej gospodarki został uruchomiony w 2005 r. Jego pośrednim celem jest pobudzenie procesów innowacyjnych w polskiej gospodarce, pokazanie krajowych dokonań w dziedzinie innowacyjności oraz identyfikacja przedsiębiorstw najbardziej zorientowanych na rozwój. W jego ramach można wyszczególnić kilka przedsięwzięć:

Raport o innowacyjności gospodarki Polski

Ogólnopolski raport o innowacyjności jest najważniejszą publikacją naukową programu. W latach 2005–2012 ukazało się 7 raportów. W sumie zawierają one 205 oryginalnych artykułów i liczą 2012 stron. Autorami są eksperci z czołowych ośrodków badawczych prowadzących badania z dziedziny innowacyjności w Polsce. Redaktorem naukowym jest prof. Tadeusz Baczko.

Nierozłączną częścią każdego z raportów jest *Lista 500 najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w Polsce*. Laureaci rankingu – najbardziej innowacyjne firmy w Polsce – już siedmiokrotnie byli nagradzani tym tytułem. W trakcie pierwszej edycji wręczenie nagród – Kamertonów Innowacyjności – odbyło się 13 grudnia 2005 r. podczas uroczystej gali innowacyjności w Sali Notowań GPW w Warszawie. W latach następnych formułę gal innowacyjności rozszerzono, przygotowując spotkania regionalne. Odbyły się one w Gdańsku, Łodzi, Katowicach, Poznaniu, Sopocie i Wrocławiu. W sumie uczestniczyło w nich około 2000 osób. Od 2009 roku uroczystości wręczenia nagród są organizowane w Sali Lustrzanej Pałacu Staszica.

Gale Innowacyjności zostały ocenione przez Ministerstwo Nauki jako ważne dokonanie w promocji nauki. Honorowy patronat nad galami objęli przedstawiciele Komisji Europejskiej: w 2006 r. prof. Danuta Hübner – Komisarz odpowiedzialna za politykę regionalną, a w 2007 r. dr Janez Potočnik – Komisarz odpowiedzialny za politykę naukowo-badawczą. Nad samymi raportami patronat honorowy sprawuje Minister Gospodarki oraz Prezes Polskiej Akademii Nauk.

Ewolucji ulegał także sam raport. Poszerzał się nie tylko katalog problemów poruszanych przez autorów, ale także zakres badań firm. W kolejnych latach do raportu włączano: Listę najbardziej innowacyjnych produktów i usług (2006), podrankingi: najbardziej innowacyjnych mikrofirm, małych i średnich (2006), listy regionalne (2006). Pojawiły się nowe wydawnictwa naświetlające poszczególne obszary związane z innowacjami: Lista firm patentujących w Polsce (2010) oraz Lista największych inwestorów w badania i rozwój (2010). Od 2011 r. firmy z *Listy 500* otrzymują certyfikaty innowacyjności wraz z oceną w systemie 5A.

W latach 2005–2007 partnerem projektu był BRE Bank S.A., a partnerem medialnym „Gazeta Prawna", w której w latach 2005 i 2006 publikowano cykl artykułów dotyczących innowacyjności. Ponadto przez trzy lata ukazywały się specjalne dodatki przedstawiające wyniki rankingu najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw.

Regionalne raporty o innowacyjności

Idea przygotowania raportów o innowacyjności nie tylko w skali kraju, ale także i regionów pojawiła się już podczas organizowania regionalnych Gal Innowacyjności. Realizacji doczekała się w roku 2008, kiedy to opracowano 16 wojewódzkich raportów regionalnych. Każdy z raportów wojewódzkich zawierał analizy regionalne, analizy mikroekonomiczne, listy najbardziej innowacyjnych przedsiębiorstw w województwie, listy przedsiębiorstw w układzie: duże, średnie i małe, listy innowacyjnych produktów i usług w województwie oraz listy ośrodków badawczo-rozwojowych i instytutów naukowych. Ważnym elementem raportów stały się też nowatorskie mapy innowacyjności. Ich oficjalnej prezentacji dokonano na konferencji zorganizowanej przez Polską Agencję Informacji i Inwestycji Zagranicznych w jej siedzibie w Warszawie. Kolejna edycja raportów regionalnych została przygotowana w 2010 roku.

Raport o największych inwestorach w badania i rozwój w Polsce

Pierwszy ranking największych inwestorów w badania i rozwój ukazał się w 2010 r. i został zaprezentowany na specjalnej konferencji, podczas której laureaci zostali wyróżnieni dyplomami. Rok później ranking został obudowany częścią analityczną i wydany jako *Raport o największych inwestorach w badania i rozwój w Polsce w 2010 roku*. Ranking ukazał się także w 2012 r.

Lista firm patentujących w Polsce

Pierwszy raz lista patentów zatwierdzonych przez Urząd Patentowy RP ukazała się w 2005 r. w ramach *Raportu o innowacyjności gospodarki Polski*. Od 2010 r. zmieniła nieco formułę i jest traktowana jako odrębne przedsięwzięcie. Trzykrotnie (w latach 2010–2012) firmy posiadające najwięcej patentów w Polsce odbierały wyróżnienia z rąk kierownictwa Sieci Naukowej MSN, INE PAN i UP RP. W 2011 r. ukazało się wydawnictwo zawierające listy firm patentujących w 2010 r. i w latach 2005–2009 oraz studium analityczne do nich. W 2010 r. wyróżniono wspólnie z prezes UP RP firmy, które uzyskały najwięcej patentów z udziałem kobiet. Wyniki rankingów dostępne są na stronie www.firmy-patentujace.pl

Raporty sektorowe

Pierwszy z raportów dla obszarów gospodarki wyróżniających się pod względem innowacyjności został poświęcony sektorowi lotniczemu. Dwujęzyczny *Raport o innowacyjności sektora lotniczego w Polsce w 2010 roku* przygotowany przy współpracy z Ministerstwem Gospodarki został zaprezentowany na konferencji, która odbyła się 13 października 2011 r. w Instytucie Lotnictwa w Warszawie. Konferencji towarzyszyła wystawa pt.: *Innowacyjność lotnictwa*. Publikacja zyskała zasięg międzynarodowy, trafiła do kilkudziesięciu krajów świata, została wykorzystana do promocji kraju przez polskie WPHI podczas targów w Hadze, Tokio i Berlinie. Publikacja dostępna jest w wersji elektronicznej na stronie www.innovation-in-aviation.pl. W takiej samej dwujęzycznej formule rok później ukazał się raport poświęcony innowacyjności sektora medycznego. Jego premiera miała miejsce 23 października 2012 roku w Instytucie Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN na konferencji *Innowacje dla ochrony zdrowia*.

Strategia Innowacji dla Polski

Na podstawie prowadzonych empirycznych badań kwestionariuszowych przedsiębiorstw w projekcie w 2009 r. zainaugurowano cykl seminariów i konferencji mających doprowadzić do sformułowania *Strategii Innowacji dla Polski*. Celem cyklu jest uruchomienie partycypacyjnej inicjatywy na rzecz integracji środowisk społecznych, instytucji publicznych i firm innowacyjnych. Powinna ona doprowadzić do określenia

podstawowych założeń rozwoju innowacyjności w Polsce, a także działań na rzecz uruchamiania konkretnych rozwiązań prawnych, instytucjonalnych i informacyjnych. Jest ona przygotowywana zgodnie z ważnymi polskimi i międzynarodowymi dokumentami strategicznymi ze szczególnym uwzględnieniem *Strategii Innowacji OECD*.

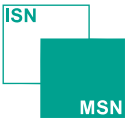
Badania ukierunkowane na przyszłość (foresight)

Efektem badań prowadzonych nad innowacyjnością polskich przedsiębiorstw w latach 2005–2006 było wejście przez INE PAN do trzech konsorcjów badawczych prowadzących projekty typu FORESIGHT w latach 2006–2008: projektu *Narodowy Program Foresight Polska 2020*, konsorcjum FOREMAT poświęconemu rozwojowi nowoczesnych technologii materiałowych oraz konsorcjum ROTMED prowadzącemu projekt *System monitorowania i scenariusze rozwoju technologii medycznych w Polsce*. Wejście do tego ostatniego przyczyniło się do poszerzenia dotychczasowej tematyki badawczej o elementy związane z ochroną zdrowia i rozwojem technologii medycznych i nawiązania współpracy z jednostkami badawczymi z tej dziedziny. Zaowocowało to m.in. wydaniem niniejszej publikacji.

Pozostałe efekty badania

- ✔ Zaproszenie ze strony MSZ do współpracy przy konferencji poświęconej polskiemu przemysłowi lotniczemu w Seattle w listopadzie 2012 roku.
- ✔ Konsultacje projektu Strategii Innowacyjności i Efektywności Gospodarki Ministerstwa Gospodarki (2011).
- ✔ Współpraca z Ministerstwem Gospodarki przy organizacji *Roundtable on OECD Innovation Strategy – Towards New Perception of Innovation* (2010).
- ✔ Książka *The Future of Science and Technology and Innovation Indicators and the Challenges Implied*, będąca zapisem dyskusji nad pomiarem innowacyjności (2009).
- ✔ Rozmowy z firmą Market Street Associations z San Francisco, działającą w rejonie Doliny Krzemowej w sprawie współpracy przy tworzeniu przez MSA platformy semantycznej z zakresu transferu technologii (2009–2010).
- ✔ Książka *Polska i Rosja na drodze do innowacyjnego rozwoju* pod red. nauk. prof. Joanny Kotowicz-Jawor napisana w ramach współpracy Stałej Komisji Ekonomistów PAN i RAN (2008).
- ✔ Powołanie do życia spółki komandytowej Park Innowacyjny Celestynów Unipress. Jej celem jest budowa w Celestynowie nowoczesnego ośrodka badawczo-wdrożeniowego – Parku Innowacyjnego (2008).
- ✔ Wyróżnienie programu badań nad innowacyjnością polskiej gospodarki INE PAN, wyróżnionym jako wzorcowy przykład współpracy nauki, biznesu i mediów. Jako *case study* był on przedstawiany na szkoleniach *Promocja w Nauce* i został szczegółowo opisany w broszurze pt. *Promocja w nauce* oraz w dwujęzycznym folderze *Kalejdoskop nauki 2007* (2006–2007).
- ✔ Wspólne badania z Uniwersytetem Europejskim Viadrina oraz Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung nad znaczeniem czynników lokalizacyjnych a efektywnością i innowacyjnością firm w Polsce i Niemczech Wschodnich (2006–2007).
- ✔ Wykonywanie badań dla międzynarodowej sieci European Techno-Economic Policy Support Network – ETEPS AISBL (2005–2006).
- ✔ Współpraca z siecią Komisji Europejskiej ERAWATCH (2005–2006).
- ✔ Udział w projekcie IRIM – Industrial Research Investment Monitoring, w ramach 6. Programu Ramowego Unii Europejskiej (2005–2006).
- ✔ Konferencje z udziałem wybitnych światowych autorytetów z zakresu metodologii badawczej: twórcą geometrii fraktalnej prof. Benoit Mandelbrotem (2005) oraz Przewodniczącym NESTI (National Experts on Science&Technology Indicators) w OECD dr Fredem Gaultem (2006).

SIEĆ NAUKOWA MSN
Ocena wpływu działalności badawczo-rozwojowej (B+R) i innowacji na rozwój społeczno-gospodarczy



INE PAN jest koordynatorem Sieci Naukowej *Ocena wpływu działalności badawczo-rozwojowej (B+R) i innowacji na rozwój społeczno-gospodarczy*. Uruchomienie w lipcu 2003 r. sieci naukowej miało na celu rozpoczęcie działań na rzecz zmniejszenia dystansu Polski w stosunku do najbardziej rozwiniętych krajów świata w sferze badań, rozwoju i innowacyjności. Podjęcie tych działań w formie sieci naukowej miało doprowadzić do znalezienia obszarów, gdzie działania kooperacyjne mogłyby przyczynić się do przyspieszenia procesu zmniejszania tego dystansu.

W skład sieci wchodzą placówki o odmiennym profilu działalności naukowej, co umożliwia stworzenie infrastruktury, w tym narzędzi ułatwiających transfer technologii do praktyki gospodarczej oraz rozwój tworzącej ją kadry naukowej w celu włączenia się w proces budowy gospodarki opartej na wiedzy. Obecnie w skład **Sieci Naukowej MSN** wchodzą cztery jednostki:

- ✔ **Instytut Wysokich Ciśnień Polskiej Akademii Nauk**,
- ✔ **Instytut Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk**,
- ✔ **Instytut Nauk Ekonomicznych Polskiej Akademii Nauk**,
- ✔ **Wydział Zarządzania Politechniki Warszawskiej**.

Oprócz badań nad innowacyjnością prowadzonych wspólnie z INE PAN aktywność Sieci skupiała się także na pomocy członkom w składaniu wniosków w 7. Programie Ramowym UE, Programie Operacyjnym Innowacyjna Gospodarka realizowanym w latach 2007–2013 oraz na pomocy w występowaniu o środki z krajowych grantów.

MSN ułatwia członkom Sieci transfer opracowanych w Instytutach technologii do praktyki gospodarczej, głównie poprzez pomoc w nawiązywaniu kontaktów pomiędzy placówkami badawczymi Sieci a przedsiębiorstwami. Sieć przejawia dużą aktywność międzynarodową – w latach 2004–2007 nawiązano kontakt z 35 instytucjami mającymi siedzibę poza granicami Polski.

Sieć organizowała:

- ✔ seminaria metodologiczne,
- ✔ seminaria prezentujące wyniki badań innych ośrodków,
- ✔ konferencje z udziałem wybitnych światowych autorytetów z zakresu metodologii (Benoit Mandelbrot, Fred Gault).
- ✔ Sieć naukowa MSN upowszechnia wyniki badań poprzez wydawnictwa:
  - *Raport o innowacyjności polskiej gospodarki*,
  - Biuletyn MSN,
  - *MSN Working Papers*,
  - *Research Bulletin*.

We współpracy z Instytutem Kształcenia Konsultantów Europejskich z Kalisza Sieć Naukowa MSN prowadziła cykl szkoleń prowadzących do uzyskania tytułu Konsultanta, Eksperta i Audytora Innowacyjności.

MSN tworzy sieci eksperckie składające się z naukowców (m.in. ze Szkoły Głównej Handlowej, Politechniki Warszawskiej, Wydziału Ekonomii i Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego, Instytutu Podstawowych Problemów Techniki PAN, Instytutu Biochemii i Biocybernetyki PAN, Instytutu Wysokich Ciśnień PAN, Narodowego Banku Polskiego i Głównego Urzędu Statystycznego) oraz z praktyków – przedstawicieli przedsiębiorstw reprezentujących najważniejsze sektory gospodarki narodowej.

Zachęcamy do odwiedzin strony Sieci: http://www.inepan.waw.pl/badania/siec_naukowa/.

Opracował Michał Baranowski