



Polska Agencja
Inwestycji i Handlu
Grupa PFR

Raport Sektorowy
**Sektor medyczny
w WKS**



SEKTOR MEDYCZNY W WKS

© PAIH S.A.

Niniejsza publikacja ma charakter informacyjny.
Została opracowana na podstawie informacji uznanych za wiarygodne
i nie stanowi wykładni ani opinii prawnej.

PAIH S.A. nie ponosi odpowiedzialności za sposób wykorzystania
zamieszczonych w niniejszej publikacji informacji oraz za możliwe
konsekwencje jakichkolwiek działań podjętych w oparciu o te informacje.

Wydawca: Polska Agencja Inwestycji i Handlu S.A.

Warszawa, październik 2018 r.

Spis treści

I.	Wybrzeże Kości Słoniowej – Sektor Zdrowia	5
II.	Wybrzeże Kości Słoniowej – Charakterystyka sektora.	6
III.	Eksport/Import.	15
IV.	Przedsiębiorstwa i rynek.	17
V.	Inwestycje zagraniczne.	18
VI.	Perspektywa sektora	19
VII.	Uwarunkowania formalno-prawne wejścia na rynek	20
VIII.	Aktualne formy pomocy publicznej	23
IX.	Podsumowanie	25
X.	Główne instytucje i organizacje branżowe.	26
XI.	Główne targi branżowe.	27



I. Wybrzeże Kości Słoniowej – Sektor Zdrowia

Powierzchnia	322 463 km ²
Populacja	24 571 046 ¹ mieszkańców
Średni wzrost PKB	8 % (w okresie 2016-2018r.)
Inflacja	1,5% (en 2017.)

	Stosunek personelu służby zdrowia (RHS)/ populacja						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Wskaźnik populacja/lekarz	6830	7017	6297	6463	5750	5441	5303
Populacja/pielęgniarka	2988	3069	2656	2726	2161	2022	1932
Kobiety w wieku rozrodczym / Po- łożna	2125	2270	1731	1765	1250	1109	995

Od kilku lat Wybrzeże Kości Słoniowej podejmuje nowe reformy we wszystkich sektorach rozwoju. W sektorze zdrowia reformy te dotyczą ukierunkowanej bezpłatnej opieki zdrowotnej, która powinna ostatecznie zostać zastąpiona przez powszechne ubezpieczenie zdrowotne (CMU), reformy szpitalnictwa, finansowania opartego na: wydajności, decentralizacji organizacji interwencji społecznościowych, organizacji sytuacji kryzysowych. Wszystkie te inicjatywy mają na celu umożliwienie systemowi opieki zdrowotnej Wybrzeża Kości Słoniowej zagwarantowania oferty wysokiej jakości usług i opieki, dostępnej pod względem finansowym i geograficznym dla wszystkich grup ludności, zwłaszcza tych najbardziej potrzebujących. Reformy te nie obędą się bez dobrego systemu zarządzania, w którym każdy uczestnik, niezależnie od miejsca w łańcuchu produkcji usług zdrowotnych, czuje się odpowiedzialny i rozliczany ze wszystkich działań, które podejmuje. Ta kwestia zasługuje na podkreślenie we wszystkich sektorach rozwoju, w szczególności w sektorze opieki zdrowotnej, w którym złe zarządzanie zagraża ludzkiemu życiu.

¹ Institut National des Statistiques de Cote d'Ivoire, <http://nso.cotedivoire.opendataforafrica.org/kuyphtd/population>



II. Wybrzeże Kości Słoniowej – Charakterystyka sektora

1.1. Krótka charakterystyka sektora

System ochrony zdrowia w Wybrzeżu Kości Słoniowej jest typu piramidalnego z trzema szczeblami i dwoma ścieżkami obsługi - zarządzanie i operator usługi.

Krajowy system opieki zdrowotnej składa się z trzech poziomów od strony administracyjnej, a mianowicie:

- szczebel centralny z gabinetem ministra, dyrekcją i służbami centralnymi, których rolą jest zdefiniowanie, wsparcie i koordynacja ogólnej polityki zdrowia;
- poziom pośredni, na który składa się 20 regionalnych dyrekcji, których misją jest wspieranie okręgów sanitarnych w realizacji polityki zdrowotnej;
- poziom peryferyjny z 82 departamentalnymi dyrekcjami zdrowia lub okręgami zdrowia², które są odpowiedzialne za koordynację działalności zdrowotnej na swoim terytorium oraz zapewnianie operacyjnego i logistycznego wsparcia dla usług zdrowotnych. Okręg zdrowia, jednostka operacyjna systemu opieki zdrowotnej, jest podzielony na obszary zdrowia lub na obszary usług zdrowotnych, tzw. placówki pierwszego kontaktu.

Od strony obsługi pacjentów system opieki zdrowotnej w WKS opiera się na dwóch systemach, opiece - publicznej i prywatnej.

Opieka zdrowotna była poprzednio finansowana z trzech źródeł:

- Ze środków publicznych (rządowych);
- Ze środków prywatnych gospodarstw domowych i przedsiębiorstw;

²Od grudnia 2016, są 83 okręgi sanitarne

➤ oraz z finansowania zapewnianego przez partnerów rozwojowych³.

Finansowanie dostępu do opieki zdrowotnej zostało zapewnione ograniczonej liczbie osób, pracownikom sektora prywatnego, pracownikom cywilnym i personelowi wojskowemu. Ogromna większość populacji (około 90%) została wyłączona z zasięgu, reprezentując segment najbardziej narażonych na ryzyko finansowe związane z chorobami.

W tym kontekście Narodowy Plan Rozwoju Zdrowia na lata 2012-2015 (PDNS) miał na celu stworzenie systemu wysokiej jakości zapewniającego najwyższy możliwy poziom usług zdrowotnych wszystkim obywatelom, a co za tym idzie wspieranie zrównoważonego wzrostu i rozwoju w Wybrzeżu Kości Słoniowej⁴.

W ramach PDNS finansowanie na rzecz zdrowia stało się strategicznym priorytetem w zakresie poprawy zdrowia i dobrobytu ludności poprzez:

- Zwiększone finansowanie opieki zdrowotnej dzięki mobilizacji zasobów wewnętrznych i zewnętrznych;
- Zwiększoną integrację finansowania zdrowia;
- Przydzielanie zasobów z pierwszeństwem nadawanym podstawowej opiece zdrowotnej;
- Optymalizację wykorzystania zasobów finansowych.

W maju 2014 r. Rząd WKS przyjął ustawę o obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym dla wszystkich mieszkańców Wybrzeża Kości Słoniowej. Narodowy Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych (FNAM) jest unikalnym krajowym funduszem ustanowionym w celu konsolidacji, zarządzania i regulowania istniejących programów finansowania opieki zdrowotnej. Celem FNAM jest zarządzanie ryzykiem i nadzorowanie działalności poszczególnych programów indywidualnych.

³ Juillet, Anne, Clovis Konan, Laurel Hatt, Sophie Faye, et Sharon Nakhimovsky. Mesure et suivi du progrès vers une couverture universelle de la santé: Une étude de case en Côte d'Ivoire. Bethesda, MD: Projet de gouvernance du financement de la santé, Abt Associates. Mai 2014.

⁴ Juillet, Anne, Clovis Konan, Laurel Hatt, Sophie Faye, et Sharon Nakhimovsky. Mesure et suivi du progrès vers une couverture universelle de la santé: Une étude de case en Côte d'Ivoire. Bethesda, MD: Projet de gouvernance du financement de la santé, Abt Associates. Mai 2014.

FNAM oferuje dwa poziomy finansowania: program podstawowy składkowy (podstawowy plan ogólny - Régime Général de Base, RGB) i nieskładkowy program pomocy medycznej (plan pomocy medycznej, Régime d'Assistance Médicale, RAM) dla osób o niskich dochodach⁵.

RGB jest programem składkowym opartym na zasadzie współpлатności pacjenta i firmy ubezpieczeniowej. Jest dostępny dla wszystkich mieszkańców, którzy nie są uprawnieni do korzystania z programu RAM. Rejestracja jest obowiązkowa dla osób podlegających podatkowi dochodowemu.

Narodowy Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych (Programme d'Assurance-Maladie National - PAMN) jest finansowany głównie ze składek członkowskich w ramach RGB. Składka wynosi 1000 F CFA (1,52 EUR) za osobę na miesiąc i jest wymagana dla obywateli powyżej 5 roku życia.

Faza pilotażowa została uruchomiona w kwietniu 2017 r., z udziałem 150 000 studentów, którzy mogą ubiegać się o pomoc w 17 placówkach opieki zdrowotnej. Przegląd fazy pilotażowej skoncentruje się na lukach, procesach operacyjnych i możliwych ulepszeniach. Choć planowane było uruchomienie w styczniu 2018 r., wdrożenie Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego (CMU) zostało opóźnione, ponieważ etap pilotażowy został rozszerzony na inne grupy społeczne. Natomiast w czerwcu 2018 udostępniona została aplikacja MYCMU celem poinformowania ludności o miejscach rejestracji, warunkach płatności składek i korzyściach z CMU⁶.

RAM jest nieskładkowym finansowanym przez rząd programem opartym na zasadzie solidarności narodowej. Osoby żyjące w skrajnym ubóstwie nie są zobowiązane do płacenia miesięcznej składki; rząd wpłaca 49 milionów F CFA (74,7 tys EUR) do krajowego funduszu na rzecz najuboższych. Ponadto rząd Wybrzeża Kości Słoniowej przekazał w ramach Narodowej Strategii Finansowania Opieki Zdrowotnej 20 miliardów F CFA (30,5 mln EUR) w formie darowizny na realizację zadań związanych z opieką zdrowotną.⁷

⁵ Observatoire Global de la Santé de l'OMS, 2015

⁶ Ministerstwo Zdrowia i Higieny Publicznej WKS, http://www.gouv.ci/_actualite-article.php?recordID=8957&d=1#p

⁷ Stratégie Nationale de Financement de la Santé pour atteindre la couverture universelle. Ministère de la Santé et du combat contre le SIDA. République de Côte d'Ivoire. 24 Décembre 2012. 4. Côte d'Ivoire. Projet de préparation à l'Ebola et du renforcement des

Dochody RGB są uzyskiwane między innymi z obowiązkowych składek, inwestycji, dotacji rządowych, darowizn i innych mechanizmów finansowania.

RAM jest finansowany z dotacji rządowych i regionalnych, inwestycji, darowizn i specjalnych podatków.

PAMN nakłada obowiązek ubezpieczenia na wszystkich obywateli. W pierwszej fazie priorytetowymi uczestnikami programu będą zarówno pracownicy sektora prywatnego i publicznego, emeryci, jak i producenci kauczuku i oleju palmowego. Wszystkie świadczenia zapewniają podstawowy zakres usług zdrowotnych, w tym: konsultacje (pielęgniarki, położne, lekarze ogólni i specjaliści), leki, zabiegi chirurgiczne, badania, testy laboratoryjne i hospitalizacje (porody, cesarskie cięcia i inne nagłe sytuacje).

1.2.Publiczna służba zdrowia

Publiczna oferta opieki zdrowotnej jest bardzo zdywersyfikowana i obejmuje:

- na poziomie peryferyjnym 2027⁸ placówek pierwszego kontaktu;
- na poziomie pośrednim 84 szpitali ogólnych, 17 szpitali regionalnych i 2 specjalistyczne ośrodki szpitalne;
- na poziomie wyższym 5 szpitali uniwersyteckich, 5 specjalistycznych instytutów krajowych, 4 inne instytucje wsparcia (Narodowe Centrum Przetaczania Krwi, Narodowe Laboratorium Zdrowia Publicznego, Nowa Apteka Publiczna oraz Pomoc Zdrowotna w Nagłych Sytuacjach⁹).

Pod względem dostępności geograficznej, w 2015 r. 67%¹⁰ ludności mieszkało w odległości pięciu kilometrów od placówek pierwszego kontaktu. W 2013 r. dostępność leków generycznych wynosiła 31,6% w sektorze publicznym w porównaniu z 56,6% w sektorze prywatnym.

Należy zauważyć, że inne ministerstwa są zaangażowane w oferowanie opieki przez ich infrastruktury zdrowotne, zwane para-publicznymi.

systèmes de santé. Banque mondiale. 4 Novembre 2014

⁸RASS (Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire– WKS) 2016 r,

⁹Źródło: PNDS (Narodowy Plan Rozwoju Zdrowia) 2016-2020.

¹⁰RASS (Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire– WKS) 2016 r,

1.3. Prywatna służba zdrowia

Sektor prywatny odgrywa kluczową rolę w świadczeniu usług zdrowotnych w WKS. Dostępność prywatnej opieki zdrowotnej stale rośnie, w jej skład wchodzi: organizacje non-profit, komercyjne i tradycyjne usługi medyczne. Struktury te znajdują się głównie w dużych miastach. Prywatne placówki komercyjne stanowią ponad 25% opieki zdrowotnej i wnoszą znaczny wkład w dostęp ludności do opieki zdrowotnej¹¹.

Oferta prywatnej opieki zdrowotnej składa się z ponad 2036¹² instytucji wszystkich klas i kategorii.

Prywatny sektor farmaceutyczny w Wybrzeżu Kości Słoniowej, z czterema hurtownikami-dystrybutorami, 1100 prywatnymi aptekami i ośmioma lokalnymi jednostkami produkcji leków, jest bardzo dynamiczny i zajmuje bardzo ważne miejsce w systemie zdrowotnym o zasięgu od 80% do 90% podaży leków.

Istnieje stowarzyszenie prywatnych klinik - Prywatne Stowarzyszenie Kliniczne Wybrzeża Kości Słoniowej (Association des Cliniques Privées de Côte-d'Ivoire ACPCI), które zrzesza 70 członków.

Prywatny sektor non-profit zapewnia prawie wyłącznie opiekę na poziomie podstawowym z 49 obiektami służby zdrowia. Jest reprezentowany z jednej strony przez związki wyznaniowe, a z drugiej przez wspólnotowe placówki opieki zdrowotnej (ESCOM).

W odniesieniu do wspólnotowych zakładów opieki zdrowotnej (Etablissements Sanitaires Communautaires - ESCOM) można wyróżnić trzy modele: model Miejskich Wspólnotowych Ośrodków Zdrowia (FSU-COM Formations Sanitaires Urbaines Communautaires)¹³, model Miejskich Wspólnotowych Ośrodków Zdrowia zarządzany przez organizację pozarządową (NGO) i model zakładu opieki zdrowotnej zarządzany przez stowarzyszenie pracowników służby zdrowia we współpracy ze stowarzyszeniem pacjentów.

¹¹ Observatoire Global de la Santé de l'OMS, 2015

¹² Politique Nationale d'Amélioration de la Qualité des Soins et des Services de Santé Côte d'Ivoire, Juin 2016

¹³ Organisation mondiale de la Santé : Déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique : Améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau Millénaire, 30 avril 2008

Wraz z powiększającą się klasą średnią i rosnącą liczbą emigrantów (expats) przybywających do pracy i inwestujących w takie sektory, jak górnictwo i petrochemia, zapotrzebowanie na prywatną opiekę zdrowotną prawdopodobnie wzrośnie w nadchodzących latach, przez co stanie się obszarem o wysokim potencjale inwestycyjnym.

Jeśli chodzi o tradycyjną medycynę, w 2007 r. zidentyfikowano ponad 8500 praktyków medycyny tradycyjnej i pogrupowano je według specjalizacji¹⁴. Z tego 1445 zostało uznanych przez MSHP i WHO w 2013 r.¹⁵

1.4. Wyzwania dla sektora

1. Strategia rządu WKS

Rząd WKS, za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia i Higieny Publicznej opracował Narodową Politykę Zdrowia (PNS) oraz Narodowy Plan Rozwoju Zdrowia (PNDS) na lata 2016-2020. Dokumenty te uwzględniają wyzwania, które Wybrzeże Kości Słoniowej musi podejmować w dziedzinie zdrowia oraz w celu przyspieszenia realizacji celów zrównoważonego rozwoju. PNDS odzwierciedla wolę rządu i jego partnerów, aby zapewnić pilną i skuteczną reakcję na problemy zdrowotne w kraju, naznaczone nadal wysoką zachorowalnością i śmiertelnością wśród kobiet i dzieci.

PNDS 2016-2020 ma na celu poprawę stanu zdrowia i dobrostanu populacji. Aby tak się stało, plan ten musi doprowadzić do osiągnięcia następujących sześciu efektów:

- ✓ Wzmocnione dobre zarządzanie i przywództwo w sektorze zdrowia na wszystkich poziomach piramidy zdrowia;
- ✓ Poprawione wewnętrzne i zewnętrzne finansowanie systemu opieki zdrowotnej;
- ✓ Lepsza dostępność oferty wysokiej jakości usług;
- ✓ Zmniejszenie do 2020 r. zachorowalności i śmiertelności spowodowanej poważnymi chorobami;

¹⁴ Ministère de la santé et de la lutte contre le sida, document de politique nationale de gestion des risques et de sécurité des patients en milieu de soins en côte d'ivoire

¹⁵ Ministère de la santé et de la lutte contre le sida, répertoire national des praticiens de la médecine traditionnelle, 2em version, 2013

✓ Poprawa zdrowia matek, noworodków, dzieci, nastolatków i młodzieży do 2020 r.;

✓ Ulepszenie profilaktyki i promocji zdrowia.

Zbudowane głównie w latach 60. i 80. XX wieku, zakłady opieki zdrowotnej w Wybrzeżu Kości Słoniowej, przychodnie i publiczne szpitale nie zostały poddane renowacji od tego czasu.

Odbudowa i modernizacja ośmiu szpitali referencyjnych, w tym trzech regionalnych szpitali (RHC) i pięciu szpitali ogólnych (HG), zostały zapoczątkowane w styczniu 2018 r. kosztem nieco ponad 100 miliardów FCFA (152,4 mln EUR). Prace te zostaną wykonane w okresie dziesięciu miesięcy przez konsorcjum Med Afrique, składającym się z trzech firm, w tym Marylis BTP (kapitał lokalny), Siemens i Elsméd (Kapitał rosyjski).

Wśród obiektów, w których przeprowadzono reorganizację, znajdują się: pierwsze w kraju centrum radioterapii, które zostało otwarte pod koniec stycznia 2018 r., oraz nowy szpital „Matki i Dziecka” w mieście Bingerville, który został oddany do użytku w marcu 2018 r.

Wydatki państwa na zdrowie w 2017 r. wyniosły 400 miliardów FCFA (600 mln EUR), w porównaniu z 329 mld FCFA (493 mln EUR) w 2016 r., z naciskiem na odbudowę i rozbudowę istniejącej infrastruktury.

Rząd Wybrzeża Kości Słoniowej wyda 833 mld FCFA (1,27 mld EUR), na inwestycje w sektorze opieki zdrowotnej w latach 2018-2020. Środki, o których zadecydowała Rada Ministrów 20 grudnia 2017 r., zostaną przeznaczone głównie na „budowę infrastruktury i rekrutację zasobów ludzkich niezbędnych do zapewnienia mieszkańcom Wybrzeża Kości Słoniowej lepszej jakości opieki, bliżej standardów międzynarodowych”, stwierdził Prezydent WKS, Alassane Ouattara.

W dłuższej perspektywie koszt PNDS jest szacowany na ponad 2000 miliardów F CFA (3,05 mld EUR) na przestrzeni najbliższych pięciu lat. Przyczyni się on do wdrożenia projektu Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego (Couverture Universelle de la Santé - CUS) planowanego przez rząd WKS. Udział państwa, polega na jego zaangażowaniu w realizację PNDS.

Należy przypomnieć, że głównymi partnerami Wybrzeża Kości Słoniowej przy realizacji Narodowego Planu Rozwoju Sanitarnego są m.in. UNICEF, Bank Światowy, UNESCO, UNDP, Afrykański Bank Rozwoju, Usaid, Japońska Współpraca (la Coopération Japonaise), Współpraca Niemiecka (la Coopération Allemande), Międzynarodowy Czerwony Krzyż, itp.

2. Rozwiązania IT

Rozwój infrastruktury opieki zdrowotnej stwarza możliwości zastosowania rozwiązań technologicznych w obszarach takich, jak opieka nad pacjentami, administrowanie danymi i zarządzanie łańcuchem dostaw. Corine Ouattara, przedsiębiorca pracujący w segmencie e-zdrowia, uważa, że integracja ICT z systemami opieki zdrowotnej może prowadzić do szybszego i bardziej efektywnego dostępu do opieki. Obecnie Ouattara promuje rozwiązanie, które umożliwia przechowywanie danych medycznych w małym urządzeniu, takim jak breloczek lub bransoletka¹⁶. Inne rozwiązania e-zdrowia z sektora prywatnego obejmują Sycelim e-Santé¹⁷, planer ubezpieczenia zdrowotnego oraz Bloodbook, katalog dla dawców krwi¹⁸.

Technologie ICT są również wdrażane na poziomie publicznym. Jednym ze szpitali, który otrzymał wsparcie w pilotowaniu wykorzystania technologii ICT w codziennej działalności, jest CHU Cocody - Abidżan, który otrzymał wsparcie od MHPH (Ministerstwo Zdrowia i Higieny Publicznej) i Ministerstwa Gospodarki Cyfrowej na program digitalizacji. Podczas gdy wiele szpitali w kraju używa elektronicznych rozwiązań do codziennych operacji finansowych, CHU Cocody jest jednym z pierwszych, które poszukują rozwiązań ICT, aby dokładnie śledzić historię pacjentów.

Pomyślna digitalizacja dokumentacji (historii leczenia) pacjentów umożliwi szpitalom uzasadnienie potrzeb w zakresie zasobów za pomocą konkretnych danych, co ostatecznie umożliwi bardziej efektywny i skuteczny podział środków w całym krajowym systemie opieki zdrowotnej. Elektroniczne przechowywanie informacji może poprawić poziom opieki świadczonej pacjentom, a także stworzyć możliwości

¹⁶<https://www.santemousso.net/>

¹⁷<http://www.sycelim.com/site/index.php>

¹⁸<https://oxfordbusinessgroup.com/cote-divoire-2018/health>

prowadzenia badań i edukacji poprzez tworzenie dużych ilości danych medycznych.

3. Farmaceutyki

Ewolucja segmentu farmaceutycznego ma fundamentalne znaczenie dla powodzenia zarówno publicznej, jak i prywatnej opieki zdrowotnej. W 2015 r. Wybrzeże Kości Słoniowej liczyło 1501 aptek, z czego 833 było samodzielnymi jednostkami, a 149 znajdowało się w szpitalach. W 2013 r. w kraju zarejestrowano 498 magazynów produktów farmaceutycznych oraz 50 laboratoriów analizy biologicznej i medycznej - 10 z nich było zarządzanych przez farmaceutów. Od 2016 r. trzech prywatnych dystrybutorów i jeden publiczny dystrybutor hurtowy odpowiadają za lokalny rynek dystrybucji leków.

Dyrekcja aptek, lekarstw i laboratoriów (Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires, DPML) egzekwuje przepisy branżowe, podczas gdy Narodowe Laboratorium Zdrowia Publicznego kontroluje jakość i konsystencję produktów farmaceutycznych.

W marcu 2017 r. wydano rozporządzenie ministerialne w sprawie utworzenia Państwowego Organu ds. Regulacji Rynku farmaceutycznego (Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique, AIRP), agencja miała rozpocząć działalność w 2018 r., co jednak do dnia zamknięcia tego przewodnika jeszcze nie nastąpiło.



III. Eksport/Import

a. Struktura eksportowa WKS

Zgodnie z naszą najlepszą wiedzą WKS nie realizuje znaczącego eksportu usług, ani sprzętu medycznego.

b. Struktura importu WKS

W 2016 roku Wybrzeże Kości Słoniowej zaimportowało towary za 8,15 mld USD, co oznacza, że jest 103. największym importerem na świecie. W ciągu ostatnich pięciu lat import do Wybrzeża Kości Słoniowej wzrósł w ujęciu rocznym o 1,4%, z 7,15 mld USD w 2011 r. do 8,15 mld USD w 2016 r.

W tym samym okresie WKS importowało towary na potrzeby ochrony zdrowia na kwotę ponad 250 mln USD, z czego aż 92,4% stanowiły pakowane leki, a ponad 81% pochodziło z Francji.

c. Ewentualne produkty – Eksport z Polski do WKS

W 2016 r. Polska eksportowała urządzenia medyczne do WKS na kwotę ponad 28 tys. PLN, co stanowiło 0,13% całego polskiego eksportu do omawianego kraju¹⁹.

d. Uwarunkowania celne

W styczniu 2015 r. kraje ECOWAS, w tym WKS, rozpoczęły stosowanie wspólnych taryf celnych (Common External Tariffs – CET). Może to pozytywnie wpłynąć na wymianę handlową w regionie. Przyjęcie CET powinno wyeliminować wielokrotne pobieranie ceł przy przekraczaniu granic wewnętrznych w ramach ECOWAS i skrócić listę produktów ob-

¹⁹https://atlas.media.mit.edu/en/visualize/tree_map/hs92/import/civ/pol/show/2016/

jętych zakazem importu. CET przewiduje cztery podstawowe zakresy stawek taryfowych oraz dodatkowy zakres dla ochrony krajowego rynku.

Import wszystkich produktów i materiałów medycznych do WKS jest kontrolowany przez Ministerstwo Zdrowia i Higieny Publicznej za pośrednictwem Departamentu Farmacji, Leków i Laboratoriów (DPML).

Taryfy celne stosowane w przypadku sektora zdrowia nie są tak wysokie jak w przypadku sektora rolno-spożywczego.

Wysokość cła kształtuje się w tym przypadku w przedziale od 0% (buty i inne materiały ortopedyczne) do 5% (elektrokardiografy, strzykawki, z igłami lub bez igieł...). Do powyższych stawek celnych należy doliczyć 18% VAT.

e. Normy jakości produktów

Organizacja normalizacyjna Ivorian Standardization Organization (CODINORM) jest organizacją rządową której zadaniem jest opracowanie uznawanych zagranicą standardów jakości produktów sprzedawanych w WKS, w celu podniesienia konkurencyjności lokalnego przemysłu oraz zapewnienia odpowiedniej jakości produktów. Normy te mają zastosowanie do wszystkich produktów wytworzonych w kraju i zagranicą, o ile są sprzedawane w WKS. Uzyskanie certyfikatu jakości CODINORM jest warunkiem uzyskania rządowych kontraktów. Zgodność z normami CODINORM jest ustalana przez odpowiednie firmy w kwestii towarów importowanych oraz Ministerstwo Handlu (Ministry of Commerce) odnośnie wszystkich towarów w sprzedaży w kraju.

Normy zagraniczne są ogólnie akceptowane w WKS o ile nie ma odpowiedniego standardu CODINORM odnośnie danego towaru lub są z nim zgodne.



IV. Przedsiębiorstwa i rynek

Na rynku usług zdrowotnych funkcjonuje wiele prywatnych przychodni, klinik, szpitali, czy producentów leków.

Wśród znanych zakładów opieki zdrowotnej z których usług korzystają również zagraniczni pracownicy na terenie WKS można wymienić PISAM (Polyclinique Internationale Sainte-Marie), Polyclinique Internationale Hotel Dieu Abidjan (HDA), Nouvelle Clinique Farah (NCF), Polyclinique Avicenne, Clinique France Ivoire (CFI). W sumie istnieje ponad 50 takich zakładów opieki zdrowotnej.

Są również różne laboratoria takie jak LAMACI, Laboratoire d'analyses Medicales LONGCHAMP.

W zakresie produkcji i dystrybucji leków, można wymienić takie przedsiębiorstwa, jak Ubipharm (dystrybucja leków w Afryce Sub-saharyjskiej oraz francuskich Terytoriach Zamorskich), Cipharm (produkcja leków).



V. Inwestycje zagraniczne

Trwająca budowa nowych fabryk leków wskazuje, że udział produkcji lokalnej wzrośnie w nadchodzących latach, choć znaczna część wzrostu będzie pochodzić od firm międzynarodowych. W grudniu 2017 r. marokańska firma farmaceutyczna Pharma 5 rozpoczęła budowę nowej fabryki w strefie przemysłowej Yopougon. Przewidywany koszt projektu to 60 mld FCFA (112 mln USD) planowane jest też bezpośrednie zatrudnienie dla 200 osób oraz zatrudnienie pośrednie dla 2000 kolejnych. Będzie to pierwsza fabryka Pharma 5 poza Marokiem.

Inna marokańska firma, Cooper Pharma, buduje w Abidżanie jednostkę o powierzchni 12 800 metrów kwadratowych, której działalność operacyjna ma się rozpocząć w 2019 roku. Fabryka będzie produkować leki w płynie w pierwszej fazie i leki stałe w drugiej fazie. Co więcej, ambicją firmy Cooper Pharma, jest zapewnienie taniego dostępu do wysokiej jakości leków dla mieszkańców Wybrzeża Kości Słoniowej, a także dzielenie się know-how z zakresu produkcji i kontroli jakości z jej afrykańskimi sąsiadami.

W czerwcu 2017 r. tunezyjska firma Société Arabe des Industries Pharmaceutiques rozpoczęła budowę fabryki za 10 mld FCFA (18,7 mln USD) w Grand-Bassam. Firma specjalizuje się w produkcji antybiotyków i leków przeznaczonych do leczenia chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy, a także stosowanych na oddziałach neuropsychiatrii i gastroenterologii. Zakład będzie zatrudniał ponad 150 lokalnych pracowników, z czego w 50% mają być to absolwenci.

W marcu br. chińska grupa FOSUN poinformowała podczas wizyty w Abidżanie, o swoich planach dotyczących budowy jednostki produkcji i dystrybucji leków w WKS.



VI. Perspektywa sektora

Zgodnie z zapowiedzią w marcu 2017 r. Amerykańska Agencja ds. Rozwoju Międzynarodowego (USAID) uruchomiła program warty 24 mld FCFA (36 mln EUR) w celu wzmocnienia systemu zarządzania łańcuchem dostaw opieki zdrowotnej w Wybrzeżu Kości Słoniowej. Program ten, znany jako Zintegrowana Pomoc Techniczna dla Łańcucha Dostaw (IHSC-TA), ma na celu zwiększenie potencjału menedżerów łańcucha dostaw oraz wspieranie gromadzenia, wykorzystywania i analizy danych do planowania, podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów związanych z rozprowadzeniem produktów ochrony zdrowia. Program IHSC-TA ma potrwać do marca 2022 r., poprzedni program systemu zarządzania łańcuchem dostaw USAID zakończył się w listopadzie 2016 r. Siedziba wykonawcza nowego projektu będzie w Abidżanie, a biura regionalne w Abengourou, Bouaké, Gagnoa i Man i będzie wdrożony on przez międzynarodową firmę deweloperską Chemonics.

IHSC-TA będzie odzwierciedlać ulepszenia wprowadzone w systemie zarządzania łańcuchem dostaw sektora zdrowia w ciągu ostatnich kilku lat, w wyniku wysiłków podejmowanych przez podmioty wewnętrzne i zewnętrzne. Po dokonaniu przeglądu poprzedniego organu łańcucha zaopatrzenia w zdrowie publiczne, Nowa Apteka Zdrowia Publicznego (Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique, Nouvelle-PSP) została ustanowiona w listopadzie 2013 r. w celu zarządzania dostępnością, zakupem i dostarczaniem niezbędnych leków do 82 okręgów zdrowotnych i około 200 największych zakładów opieki zdrowotnej w całym kraju. Nouvelle-PSP udało się zabezpieczyć łańcuch dostaw produktów farmaceutycznych począwszy od miejsca produkcji do początkowej fazy dystrybucji - czyli do uniwersytetów, okręgowych lub regionalnych ośrodków zdrowia. Jednak dostawa do końcowego użytkownika - na przykład konsumenta - nie została jeszcze w pełni uregulowana. Wynikająca z tego luka w gromadzeniu danych ogranicza efektywność procesu udzielania zamówień i prowadzi do powstawania wąskich gardeł i złego zarządzania produktami leczniczymi.



VII. Uwarunkowania formalno-prawne wejścia na rynek

Import wszystkich produktów i materiałów medycznych jest kontrolowany przez Ministerstwo Zdrowia i Higieny Publicznej za pośrednictwem Departamentu Farmacji, Leków i Laboratoriów (DPML - www.dpml.ci).

Są uprawnieni do importowania:

- ✓ laboratoria farmaceutyczne,
- ✓ reprezentacje farmaceutyczne i agencje promocji,
- ✓ hurtownicy,
- ✓ firmy przemysłowe,
- ✓ hurtownie sprzętu medyczno-chirurgicznego oraz odczynników laboratoryjnych,
- ✓ firmy zajmujące się hurtową dystrybucją produktów chemicznych,
- ✓ firmy optyczne,
- ✓ apteki,
- ✓ kliniki,
- ✓ szpitale,
- ✓ organizacje badawcze,
- ✓ organizacje medyczne,
- ✓ stowarzyszenia akcji charytatywnych,
- ✓ wspólnoty terytorialne,

✓ partnerzy rozwojowi.

Postępowaniem objęta jest poniższa kompleksowa lista produktów:

1. Farmaceutyki

- 1.1. Na sprzedaż
- 1.2. W ramach działalności charytatywnej
- 1.3. Próbkki leków do rejestracji (A.M.M)
- 1.4. Próbkki leków do celów promocji medycznej

2. Produkty drogeryjne

- 2.1. Produkty kosmetyczne i akcesoria
- 2.2. Produkty do higieny ciała i akcesoria
- 2.3. Olejki eteryczne
- 2.4. Produkty dietetyczne
- 2.5. Suplementy diety
- 2.6. Żywność terapeutyczna
- 2.7. Mleko i produkty w proszku dla niemowląt

3. Materiał promocji medycznej

- 3.1. Gadżety
- 3.2. Arkusze dawkowania
- 3.3. Etc ...

4. Sprzęt medyczno-chirurgiczny

5. Sprzęt laboratoryjny i odczynniki

6. Sprzęt optyczny-okulary

7. Chemikalia

8. Surowce do produkcji leków
9. Podstawowe artykuły na opakowaniach leków
10. Półprodukty (leki)
11. Produkty krwiopochodne
12. Ciecze i narządy biologiczne

Przed importem tych produktów i sprzętu medycznego do Wybrzeża Kości Słoniowej konieczne jest uzyskanie zezwoleń z Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Farmacji, Leków i Laboratoriów Wybrzeża Kości Słoniowej (DPML).

Rodzaje uprawnień:

- Zezwolenie na dopuszczenie do obrotu (MA): Leki przeznaczone do sprzedaży w Wybrzeżu Kości Słoniowej są przedmiotem pozwolenia na dopuszczenie do obrotu.
- Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu (CA): suplementy diety, produkty dietetyczne lub diety, mleko i pokarm dla niemowląt, przeznaczone do sprzedaży w Wybrzeżu Kości Słoniowej, podlegają pozwoleniu na dopuszczenie do obrotu (CA),
- Wstępne zezwolenie na import (Autorisation Préalable d'Importation - API): to żądanie dotyczy wszystkich produktów wymienionych powyżej.
- Oficjalne zezwolenie na przywóz (AOI): niniejszy wniosek dotyczy:
 - Produkty psychotropowe: leki psychotropowe
 - Chemikalia: prekursory chemiczne leków.
- Zezwolenie na odbiór: Po złożeniu zgłoszenia celnego do DPML należy dostarczyć zezwolenie na wywóz w odniesieniu do zadeklarowanych towarów. Termin otrzymania tego dokumentu wynosi 48 godzin od złożenia depozytu (codziennie rano od 7:30 do 10:30).



VIII. Aktualne formy pomocy publicznej

1.1. Ulgi inwestycyjne

Ulgi inwestycyjne są podzielone na dwie strefy: strefa A – region wokół Abidżanu i sam Abidżan oraz strefa B – reszta kraju. Podział wynika z zaniepokojenia władz tym, że aż 80% inwestycji dokonywanych jest w Abidżanie. W strefie A korzyści polegają na zwolnieniach z podatku dochodowego i opłat licencyjnych przez okres 5 lat, w strefie B przez 8 lat. Inwestycje o wartości przekraczającej 500 mln CFA mogą również być zwolnione z podatku VAT od sprzętu i części zamiennych; dalsze ulgi przysługują na inwestycje o wartości od 500 mln do 2 mld CFA; całkowite zwolnienie z VAT i opłat celnych przysługuje na inwestycje o wartości przekraczającej 2 mld CFA. Są to ogólne zasady ulg inwestycyjnych, w celu otrzymania informacji szczegółowych należy się skontaktować z biurem CEPICI.

Jeśli firma chce uzyskać status „priorytetowej”, rząd negocjuje procent zatrudnienia miejscowych pracowników i firma może być zobowiązana do zakupu produktów pochodzących z WKS. Status „priorytetowy” i związane z tym ułatwienia podatkowe przysługują inwestycjom w rolnictwie, hodowli bydła, rybołówstwie, przechowywaniu i przetwórstwie żywności, tanim budownictwie mieszkaniowym i produkcji energii.

1.2. Strefy wolnego handlu

Jedyną strefą jest wolna strefa handlowa dla IT, technologii i biotechnologii (VITIB -Village des technologies de l’information et de la biotechnologie) w Grand Bassam. Działa od 2008 r., około 50 firm jest zarejestrowanych w strefie. Trwa przebudowa i modernizacja strefy, z pomocą finansową Indii.

1. Korzyści podatkowe:

- 1.1. 0% podatku w ciągu pierwszych pięciu lat;
- 1.2. 1% podatku od szóstego roku działalności, z możliwością obniżenia podatku przy rekrutacji obywateli WKS;
- 1.3. 0% podatku od zużycia czynników produkcji (woda, energia elektryczna, produkty naftowe (paliwo i smary));
- 1.4. 0% podatku od usług świadczonych firmom strefy;
- 1.5. Ryczałt za winiety pojazdów firm strefy.
2. Korzyści celne
 - 2.1. 0% cła i podatku od importu i eksportu
 - 2.2. Zwolnienie z programu weryfikacji importu (SGS, VERITAS)
 - 2.3. 0% ceł na produkty ropopochodne
 - 2.4. 0% podatku, ceł importowych i podatku od materiałów i sprzętu potrzebnego do budowy budynków i infrastruktury w strefie.
3. Druga strefa wolnego handlu planowana jest w porcie San Pedro. Istnieją osobne składy celne oraz strefy celne na terenie fabryk. Wysokie koszty usług portowych i frachtu wstrzymują rozwój produkcji w portowych strefach celnych.



IX. Podsumowanie

Mimo znacznych postępów, system ochrony zdrowia Wybrzeża Kości Słoniowej wciąż odbudowuje się po okresie konfliktu. Pomiedzy 1990 a 2015 r. średnia długość życia w Wybrzeżu Kości Słoniowej spadła o 219 dni, pomimo wzrostu o 11,2% dochodu narodowego brutto na mieszkańca w tym samym okresie. Choć minie kilka lat, zanim inwestycje w infrastrukturę i regulacje przyniosą korzyść całej ludności, inicjatywy takie jak obowiązkowa opieka zdrowotna i istnienie niezależnej agencji regulacyjnej są niezbędnymi krokami w celu rozwoju i promocji zdrowia w Wybrzeżu Kości Słoniowej.

Kiedyś Wybrzeże Kości Słoniowej słynęło z posiadania najlepszych zakładów opieki zdrowotnej i specjalistów w regionie. Jednak chroniczny brak inwestycji w ostatniej dekadzie zagroził tej reputacji. Większość repatriacji medycznych dotyczy głównie leczenia chorób sercowo-naczyniowych lub leczenia chorób nowotworowych za pomocą radioterapii. Jednak dzięki ostatnim działaniom ze strony sektora prywatnego i publicznego WKS powinno wkrótce być w stanie obsłużyć lokalny, a nawet regionalny rynek. Do końca 2018 r. Wybrzeże Kości Słoniowej będzie posiadało co najmniej trzy interwencyjne urządzenia radiologiczne i ponad sześć akceleratorów nuklearnych. Są to zauważalne postępy, które uosabiają wielką ambicję kraju, aby osiągnąć status kraju wschodzącego.

Biorąc pod uwagę liczbę przewidzianych inwestycji w Narodowym Planie Rozwoju Opieki Zdrowotnej, polskie firmy sektora medycznego i para-medycznego mogą być aktywnymi uczestnikami tego rynku w WKS. Dotyczyć to może zarówno produkcji i dystrybucji leków, jak i sprzętu medycznego. Ponadto można upatrywać również możliwości biznesowych w usługach około-medycznych, takich jak systemy informatyczne do obsługi pacjentów, czy rezerwacji wizyt u lekarza. Na poziomie oficjalnym należałoby rozważać współpracę akademicką w kształceniu personelu medycznego, zarówno niższego jak i wyższego szczebla.



X. Głównie instytucje i organizacje branżowe

Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique - (Ministerstwo Zdrowia
i Higieny Publicznej)

16 ème Etage-Tour C cité Administrative

Abidjan - Plateau -

(+225) 20 21 08 71/ 20 22 58 11

<http://www.sante.gouv.ci>

N-PSP: LA NOUVELLE PHARMACIE DE LA SANTE PUBLIQUE
DE CÔTE D'IVOIRE

16 ème Etage-Tour C cité Administrative

Abidjan - Plateau -

(+225) 20 21 08 71/ 20 22 58 11

<http://www.sante.gouv.ci>

INFAS : Institut National de Formation des Agents de Santé

<http://www.infas.ci/>

DPML: Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires,
52 Bd. de Marseille - Zone 4 C

Marcory - BP V5, Abidjan

Tel : (+225) 21 35 73 13

Fax : (+225) 21 35 69 58

Site : www.dpml.ci



XI. Główne targi branżowe

www.mexci.org

Medical Expo Cote d'Ivoire (MEXCI) to międzynarodowe targi zdrowia i odnowy biologicznej Wybrzeża Kości Słoniowej. Inicjatywa ta jest platformą promocji innowacji medycznych, farmaceutycznych, para-farmaceutycznych i technologicznych. Ta wyspecjalizowana platforma rynku opieki zdrowotnej pozostaje niezwykle popularnym miejscem spotkań graczy w branży.

Tematem przewodnim tegorocznej edycji (V edycji) to „MIĘDZYNARODOWA WSPÓŁPRACA I ROZWÓJ SYSTEMU ZDROWIA W WYBRZEŻU KOŚCI SŁONIOWEJ”, który zostanie podkreślony poprzez specjalistyczne interwencje podczas tematycznych warsztatów i konferencji.

W 2018 ROKU MEXCI odbędzie się pod patronatem byłej Pierwszej Damy WKS, P. Henriette KONAN BEDIE, prezes i założycielki NGO Servir.

Specjalnymi uczestnikami wydarzenia będą Islamska Międzynarodowa Korporacja Finansowa (ITFC), z grupy Islamskiego Banku Rozwoju (IDB), Islamskie Centrum Rozwoju Handlu (ICDT), Organizacja Współpracy Islamskiej (OIC) i Stowarzyszenie Centrów Zakupu Niezbędnych Leków (ACAME)

Wydarzenie to odbędzie się w formie forum „KUPUJĄCY / SPRZEDAWCY”, produktów farmaceutycznych, sprzętu medycznego, materiałów i usług medycznych państw członkowskich tych organizacji, będąc częścią Pomocy Technicznej w zakresie zagadnień integracji regionalnej Islamskiego Centrum Rozwój handlu (ICDT) i Islamskiego Banku Rozwoju (IDB) dotyczące sektora zdrowia.

MEXCI 2018 odbędzie się w dniach 7-9 grudnia 2018r. w Hotel Ivoire SOFTEL LEXURY w Abidżanie.



PAIH Expo

I Forum Wsparcia
Polskiego Biznesu za Granicą

www.paih.gov.pl