

The Financial and Behavioral Effects of Free Prescription Drugs: Evidence from a Policy Discontinuity in Poland

Małgorzata Majewska (ESSEC Business School, Francja) i Krzysztof Zaremba (ITAM, Meksyk)

[Link do artykułu opublikowanego w czasopiśmie *Health Economics*](#)

Streszczenie badania

Kontekst i cel badań

W obliczu starzejącego się społeczeństwa, koszty leków stanowią znaczne obciążenie dla budżetów domowych seniorów. We wrześniu 2016 roku Polska wprowadziła program "Leki 75+", eliminujący współpłacenie za wybrane leki dla osób powyżej 75. roku życia. Celem niniejszego badania jest ocena, czy polityka ta zapewniła skuteczną ochronę finansową oraz czy wywołała efekty behawioralne, takie jak *ex ante* pokusa nadużycia (moral hazard), objawiające się zmianą wzorców konsumpcji.

Główne wnioski

1. **Znacząca ochrona finansowa:** Program doprowadził do średniego spadku miesięcznych wydatków na leki o około 33,44 zł (ok. 23%). Kluczowym efektem jest redukcja ryzyka finansowego – prawdopodobieństwo wystąpienia katastrofalnych wydatków na leki (przekraczających 10% dochodu rozporządzalnego) spadło aż o 62%.
2. **Nierówna dystrybucja korzyści:** Największe korzyści finansowe odniosły gospodarstwa domowe o wyższych dochodach oraz te zamieszkujące obszary miejskie. Wynika to z faktu, że grupy te miały wyższe wydatki na leki przed reformą oraz mają łatwiejszy dostęp do lekarzy wystawiających recepty.
3. **Brak wpływu na ubóstwo:** Nie odnotowano istotnego wpływu programu na wskaźniki ubóstwa. Oszczędności trafiły głównie do osób, które nie były zagrożone ubóstwem, podczas gdy najbiedniejsi mogli zwiększyć konsumpcję darmowych leków bez zmiany poziomu wydatków pieniężnych.
4. **Realokacja:** Zaobserwowano wzrost wydatków na produkty niezdrowe (alkohol i papierosy) o około 30 zł miesięcznie. Sugeruje to występowanie efektu ubezpieczenia: poprawa bezpieczeństwa finansowego i dostępu do leczenia chorób przewlekłych mogła osłabić zachowania prozdrowotne (mechanizm pokusy nadużycia).

Metodologia

Badanie wykorzystuje szczegółowe dane z Badania Budżetów Gospodarstw Domowych (GUS) z lat 2015-2018. Aby precyzyjnie oszacować efekt programu i oddzielić go od wpływu dodatku pielęgnacyjnego (przyznawanego również po ukończeniu 75 lat), stosujemy metodę różnic w nieciągłościach (difference-in-discontinuities). Metoda ta porównuje gospodarstwa domowe tuż poniżej i powyżej progu 75 lat, przed i po wprowadzeniu reformy.

Podsumowanie

Program "Leki 75+" skutecznie realizuje funkcję ubezpieczeniową, drastycznie zmniejszając ryzyko katastrofalnych wydatków na leki wśród polskich seniorów. Wyniki badania wskazują jednak na istotne wyzwania w projektowaniu takiej polityki: same zniesienie barier cenowych może faworyzować grupy uprzywilejowane (miejskie, zamożniejsze) i nieintencjonalnie wspierać konsumpcję dóbr niezdrowych poprzez efekt dochodowy i ubezpieczeniowy. Dla pełnej efektywności, polityka lekowa powinna być powiązana z działaniami na rzecz równego dostępu do lekarzy oraz edukacją zdrowotną.