

Hírek, aktualitások

- 2013 márciusától változó/hatályba lépő **jogszabályok:** 32/2004. ESzCsM rendelet (2013.03.01.); 13/2009. EüM rendelet (2013.03.06.); 284/1997. Korm.rendelet (2013.03.01.); 323/2010. Korm.rendelet (2013.03.01., 2013.03.30.); 337/2008. Korm.rendelet (2013.03.30.); 41/2007. EüM rendelet (2013.03.01.)
- **HÍR:** „Az OEP szerint sikeres volt a vaklícit” [link](#)
- **HÍR:** „A kormány már az olcsó gyógyszerekkel is kampányol” [link](#)
- **HÍR:** „Átfogó, országos és egységes informatikai rendszert alakítanak ki az egészségügyben” [link](#)
- **HÍR:** „Irreális kórházi adósságsökkentési ajánlatok” [link](#)

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

E. Alap TB kassza	2012. I-XII. hó	2013 eredeti előirányzat	2013		
			I-II. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 791,3	1 804,3	286,8	95,4%	101,5%
Gyógyító megelőző ellátások	842,1	880,6	131,2	89,4%	105,9%
Gyógysértámogatások	315,1	280,0	49,7	106,5%	86,5%
Bevételei főösszeg	1 744,3	1 804,3	315,9	105,1%	112,0%
Járulékbevételek és hozzájárulások	854,2	727,0	131,5	108,6%	98,8%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	75,0	49,0	9,8	120,5%	85,6%
Egyenleg	-47,0	0,0	29,1		-4282,1%

Milliárd Ft

A 2013-as költségvetési tervben az E. Alap kiadásai 0,7%, a bevételei 3,4 %-kal magasabbak az előző év teljesítéséhez képest, míg az egyenleg nullszaldós. A bevételi oldalon járulékokból 15%-kal kevesebbel számol az előirányzat, amely kiesést költségvetési hozzájárulásokkal pótol. A gyógyszerkassza tekintetében 11%-os a kiadáscsökkentés, azonban a 2012-es tervhez képest 2 mrd Ft-tal magasabb az ideai előirányzat.

2013 első két hónapjában az E. Alap 10,1%-os többletet produkált az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. Ennek oka az időarányosan 8,6%-kal magasabb járulékbételek, másodsorban a gyógyító megelőző ellátások teljesítése, amely tételben 10,6%-al kevesebb kiadás valósult meg az időarányos tervhez képest.

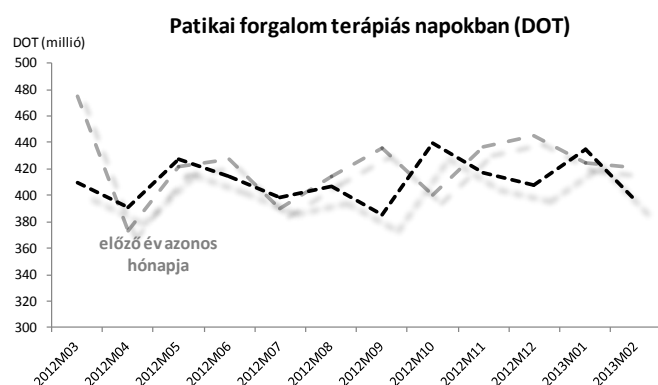
Támogatott gyógyszer-törzs-változások

	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2012 nov.	2012 dec.	2013 jan.	2013 feb.	2013 már.	2013 ápr.	2013
Új termékek száma	26	33	43	34	26	30	133
Új hatóanyagok száma	2	0	2	0	5	3	10
Törölt készítmények száma	44	14	88	19	20	74	201
Termelői ár							
Csökkentés	24	11	61	13	14	712	800
Emelés	0	1	0	0	1	1	2

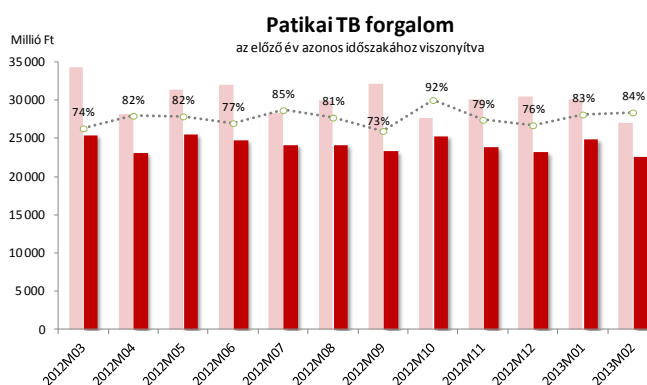
	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2012 nov.	2012 dec.	2013 jan.	2013 feb.	2013 már.	2013 ápr.	2013
Támogatás (jogcímenként)							
Csökkenés	7	4	71	7	16	1 346	1 440
Emelkedés	2	0	4	0	3	224	231
Térítési díj (jogcímenként)							
Csökkenés	40	16	107	18	27	858	1 010
Emelkedés	0	3	22	0	1	813	836

Forrás: Healthware elemzés OEP PUPHA alapján

A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája



Forrás: Healthware elemzés OEP adatok alapján



Forrás: Healthware elemzés OEP adatok alapján

Miközben a vényköteles patikai gyógyszerforgalom - terápiás napokban mérve - csak 1,6%-kal csökkent 2012-ben az előző évhez képest, a TB támogatás kiáramlásában 17%-os visszaesés következett be. Ennek a megtakarításnak legfőbb okai a kiemelkedő költségű kórházi készítmények egy részének átcsoportosítása a kórházi kiadások közé, illetve a fixítés rendszerének változtatásain keresztül elért ár- és támogatáscsökkentések.

2013 első kéthavi forgalma mennyiségben 2%-kal maradt el a tavalyi ugyanezen időszakokra vonatkozó értéktől, tehát egyelőre nem látszik jelentős változás a stagnáló gyógyszerfogyasztás trendjében. Az egy DOT-ra eső támogatás szintje nem változott a legutóbbi fixítés óta.

A gyógyszerfinanszírozási piac
aktuális kérdései

HÍRLEVÉL

HEALTHWARE
TANÁCSADÓ KFT.

Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2012	EMA	OGYI	2012. IV. negyedév	EMA	OGYI	2013. február	EMA	OGYI
Új brand	64	427	Új brand	13	95	Új brand	4	23
Új kiszerelés	798	4 230	Új kiszerelés	184	773	Új kiszerelés	29	169

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

A legnagyobb támogatási kiáramlást generáló forg. hoz. eng. jogosultak; 2013. február

TOP 10 - FORGALOMBA HOZATALI ENG. JOG.	TB támogatás
Novartis Europharm Limited	1 286 138 321 Ft
Richter Gedeon Vegyeszeti Gyár NyRt.	1 092 206 960 Ft
EGIS Gyógyszergyár Nyrt.	1 045 970 518 Ft
SANOFI-AVENTIS Zrt.	894 407 978 Ft
Eli Lilly Nederland B. V.	842 548 181 Ft
Novo Nordisk A/S	739 010 250 Ft
GlaxoSmithKline Kft.	737 292 788 Ft
Boehringer Ingelheim International GmbH	626 695 886 Ft
AstraZeneca Kft.	615 467 086 Ft
Novartis Hungária Kft.	556 357 585 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatási kiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2013. február

TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	529 042 930 Ft
CLEXANE	SANOFI-AVENTIS Zrt.	522 905 970 Ft
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m. b.	451 790 066 Ft
RISPERDAL	Janssen-Cilag Kft.	379 275 671 Ft
SYMBICORT	AstraZeneca Kft.	365 649 183 Ft
SERETIDE	GlaxoSmithKline Kft.	306 125 893 Ft
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	293 006 953 Ft
SUTENT	Pfizer Kft.	275 034 232 Ft
LANTUS	SANOFI-AVENTIS Zrt.	259 183 944 Ft
COVEREX	EGIS Gyógyszergyár Nyrt.	203 776 034 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatási kiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2013. február

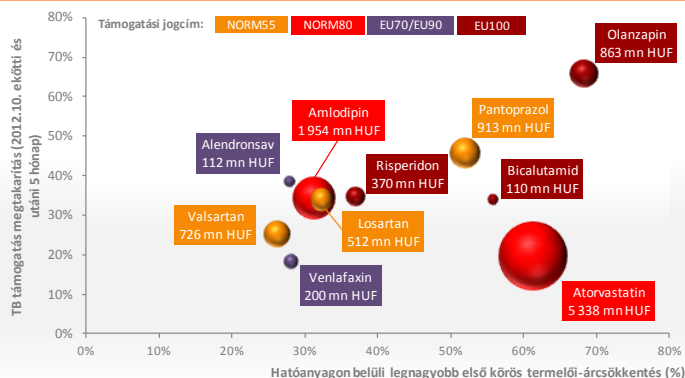
TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
L01XE01	imatinib	529 042 930 Ft
B01AB05	enoxaparin	522 905 970 Ft
R03AK07	formoterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	515 566 202 Ft
C10AA07	rosuvastatin	471 659 546 Ft
R03BB04	tiotropium-bromid	451 790 066 Ft
C10AA05	atorvastatin	434 373 954 Ft
N05AX08	risperidon	405 586 181 Ft
A10AB01	insulin (human)	354 125 455 Ft
R03AK06	salmeterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	351 870 131 Ft
V06D	egyéb tápszerek	349 176 581 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Árcsökkentés és támogatás-megtakarítás viszonya (2012. októberi vaklit) - Esettanulmány

Az alábbi rövid esettanulmány során arra a kérdésre kerestük a választ, hogy a gyakorlatban milyen irányú és mértékű kapcsolat van a 2012. októberi vaklit eljárás során 10 kiválasztott hatóanyag esetében a legnagyobb első körben benyújtott termelői-árcsökkentés, illetve az ezen hatóanyagokon realizált TB támogatás megtakarítás százalékos mértéke között. A megtakarítás vizsgálata a vaklitit eljárást megelőző és követő 5-5 hónap tényforgalmi adatain alapult. A vizsgált hatóanyagok a következők voltak: atorvastatin, amlodipin, pantoprazol, olanzapin, valsartan, losartan, risperidon, venlafaxin, alendronsav és bicalutamid. A finanszírozó szemszögéből nézve a vaklitit intézményének hatékonyságát illetően pozitív korreláció kívánatos az árcsökkentés mértéke és a realizált megtakarítás százalékos értéke között.

Az alábbi ábrán a 10 hatóanyag megoszlása látható a hatóanyagban belüli legnagyobb első körös árcsökkentés (vízszintes tengely), illetve a támogatás megtakarítás százalékos értéke (függőleges tengely) függvényében. A buborékok mérete a 10 hónapos aggregált abszolút TB támogatás-kiáramlás forgalmat jelöli, a feliratok színe pedig a hatóanyag támogatási



jogcímét (a venlafaxin esetében a magasabb támogatási jogcímét).

Az ábrán pozitív korreláció figyelhető meg az árcsökkentés mértéke, illetve a megtakarítás százalékos nagysága között – ez alól kivétel az atorvastatin, a relatív nagy árcsökkentés ellenére a megtakarítás százalékos mértéke mérsékeltebb (az abszolút értékű megtakarítás azonban jelentős). Az olanzapin esetében figyelhető meg a legnagyobb százalékos megtakarítás, mely hatóanyag először volt érintett a vaklitit eljárásban 2012. októberében.

A kérdéskör komplexebb, mélyebb vizsgálata, illetve a jelenlegi kutatás korlátainak feloldása, bővítése érdekében a következő továbblépési irányvonalak lehetségesek:

- vaklitit eljárás során megfigyelt árcsökkentések eloszlásának vizsgálata
- homogén csoportok kialakítása az árcsökkentés mértéke szerint
- forgalmi mutatók vizsgálata abszolút és százalékos mértékben támogatási jogcímek szerint
- vaklitit hatásainak részletes vizsgálata a forgalmazók, a finanszírozó, valamint a betegek szemszögéből
- vaklitit nyerteseinek és veszteségeinek TOP-listaszerű vizsgálata (forgalmazó, hatóanyag szinten)
- alkalmazott árcsökkentési mintázatok eredményességének vizsgálata
- támogatás-megtakarítás koncentrációja (forgalmazó, hatóanyag szinten)
- hatóanyagban belüli ár-rugalmasság, forgalmi áttérődések
- betegterhek változása
- közgyógyellátási jogcím szerepe