



Hírek, aktualitások

- 2014 szeptembertől változó/hatályba lépő **jogszabályok:** 337/2008. Korm.rend. (2014.09.05.); 319/2010. Korm.rend. (2014.09.05.); 323/2010. Korm.rend. (2014.09.05.); 59/2011. Korm.rend. (2014.09.05.); 46/2012. Korm.rend. (2014.09.05.)
- **HÍR:** „A gyógyszerek közbeszerzésének árnyoldaláról” [link](#)
- **HÍR:** „Ideje leszámolni a gyógyszeriparral szembeni előítéletekkel” [link](#)
- **HÍR:** „Kimerült a vakcic” [link](#)
- **HÍR:** „Nagyon sokba kerül az elhízás” [link](#)
- **HÍR:** „Népegészségügyi szemléletű átalakítás várható az egészségügyben” [link](#)
- **HÍR:** „Új vezető a GYEMSZI élén” [link](#)

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

Milliárd Ft

E. Alap TB kassza	2013. I-XII. hó	2014 eredeti előirányzat	2014		
			I-VIII. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 847,8	1 884,2	1 258,6	100,2%	106,8%
Gyógyító megelőző ellátások	908,0	931,9	624,1	100,5%	112,8%
Gyógyszertámogatások	296,0	294,1	200,3	102,2%	102,4%
Gyógyszertámogatás kiadásai (patikai)	281,5	222,4	190,2	128,3%	101,4%
Bevételi főösszeg	1 847,8	1 884,2	1 289,2	102,6%	103,8%
Járadékbevételek és hozzájárulások	768,0	852,9	601,2	105,7%	117,4%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	58,7	56,0	38,5	103,1%	91,4%
Egyenleg	0,0	0,0	30,6		47,8%

A 2014-es költségvetési tervben az E. Alap kiadásai és bevételei 2%-kal magasabbak az előző év teljesítéséhez képest, míg az egyenleg nullszaldós. A bevételi oldalon költségvetési hozzájárulásokból közel 5%-kal alacsonyabb összeggel számol az előirányzat (táblázatban nem szerepeltetjük), amely kiesést a járadékbevételek közel 85 milliárd forinttal (11%) magasabb összege pótol. A gyógyszerkassza tekintetében 2mrd Ft-os a kiadáscsökkenés, míg 2012-es évhez viszonyítva 19,1 mrd Ft-tal alacsonyabb a gyógyszertámogatások előirányzat szerinti összege.

2014 első nyolc hónapjában az E. Alap 2,44%-os többletet produkált az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. Ennek oka az időarányosan 5,7%-kal magasabb járadékbevételek. A patikai gyógyszerkiadások teljesülése 28,3%-os túllépést mutat, ennek azonban csak az az oka, hogy az előirányzat összege nem tartalmazza a gyártói befizetéseket, mellyel jellemzően az utolsó negyedévben szokták korrigálni az előirányzatot.

Indikátorrendszer kidolgozása

Minőségi indikátorokra egy terápia makroszintű megítéléséhez van szükség. Az egyes kezelési szokások mikro szintű ismerete teszi lehetővé azon paraméterek felkutatását/kidolgozását, melyek lehetővé teszik egy indikátorrendszer felépítését. A mikro szintű elemzési termékeink mellett szerzett átfogó ismeretek alapján biztosítani tudunk olyan rendszereket kidolgozását, melyek objektív paraméterek mentén, transzparens módon mutatják az egyes egészségügyi technológiák sikerét.

Letölthető dokumentum: [A „Changing Diabetes Barométer” program hazai tapasztalatai, IME, 2011](#)

Bővebben a szolgáltatásról: [link](#)

Termékajánló

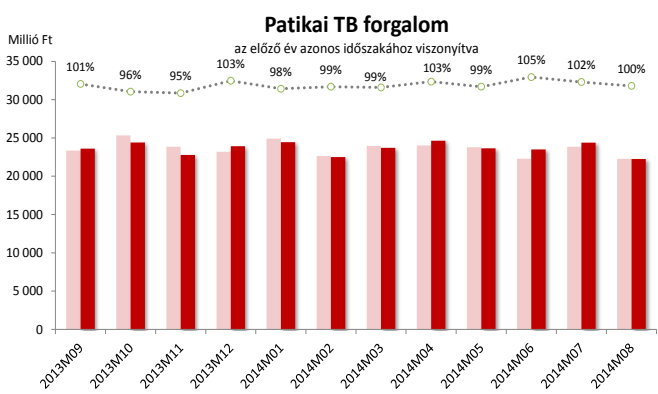
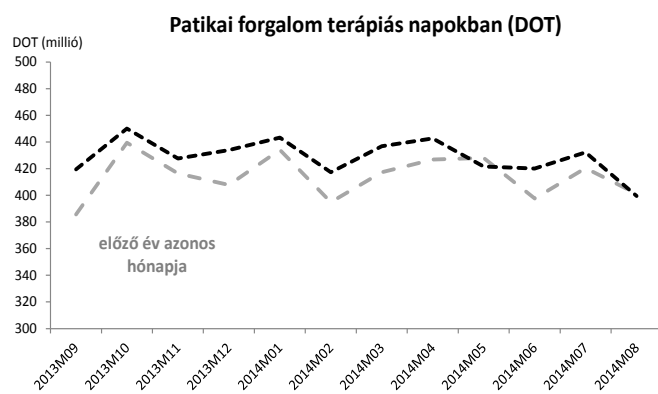
Támogatott gyógyszer-törzs-változások

	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						2014
	2014 máj.	2014 jún.	2014 júl.	2014 aug.	2014 szept.	2014 okt.	
Új termékek száma	21	22	18	21	26	23	216
Új hatóanyagok száma	1	1	4	3	1	1	21
Törölt készítmények száma	18	18	29	26	20	47	333
Termelői ár							
Csökkentés	6	4	46	10	7	263	730
Emelés	1	0	0	1	2	2	58

	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben							2014
	2014 máj.	2014 jún.	2014 júl.	2014 aug.	2014 szept.	2014 Oct.		
Támogatás (jogcímenként)								
Csökkenés	9	3	87	11	2	683	1 713	
Emelkedés	1	1	2	2	0	78	302	
Térítési díj (jogcímenként)								
Csökkenés	8	6	61	18	9	348	1 054	
Emelkedés	11	0	41	2	2	511	1 228	

Forrás: Healthware elemzés OEP PUPHA alapján

A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája



Miközben a vényköteles patikai gyógyszerforgalom - terápiás napokban mérve - 2,2%-kal növekedett 2013-ban az előző évhez képest, a TB támogatás kiáramlásban 5,9%-os csökkenés következett be. Ennek a megtakarításnak legfőbb oka a fixesítés rendszerén keresztül elért ár-és támogatáscsökkenések.

2014 első nyolchavi forgalma mennyiségben 2,81%-kal volt magasabb a tavalyi ugyanezen időszakokra vonatkozó értékénél, de az augusztusi gyógyszerfogyasztás tavaly június óta először csökkent 400millió DOT alá. Az egy DOT-ra eső támogatás szintje az előző hónapoz képest növekedett, a márciusi megtorpanást követő folyamatos növekedésnek köszönhetően a TB kiáramlás 0,7%-kal meghaladta a tavalyi év első nyolchavi összegét.



Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2013	EMA	OGYI	2014. II. negyedév	EMA	OGYI	2014. augusztus	EMA	OGYI
Új brand	80	207	Új brand	19	36	Új brand	1	16
Új kiszerelés	719	1 768	Új kiszerelés	166	430	Új kiszerelés	16	94

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forgalmazók; 2014. augusztus

TOP 10 - FORGALMAZÓ	TB támogatás
Novartis Hungária Kft.	2 037 729 738 HUF
SANOPI-AVENTIS Zrt.	1 412 212 723 HUF
EGIS Gyógyszergyár Zrt.	1 149 025 701 HUF
TEVA Gyógyszergyár Zrt.	1 137 085 713 HUF
Richter Gedeon Vegyészeti Gyár NyRt.	1 075 105 561 HUF
Pfizer Kft.	954 658 527 HUF
Lilly Hungaria Kft.	886 583 877 HUF
Novo Nordisk Hungária Kft.	842 791 489 HUF
Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szolgáltató Kft.	762 190 977 HUF
Sandoz Hungária Kereskedelmi Kft.	708 180 285 HUF

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2014. augusztus

TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	505 022 976 HUF
CLEXANE	SANOPI-AVENTIS Zrt.	458 154 535 HUF
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m. b. H. n	393 333 473 HUF
SYMBICORT	Astra Zeneca AB	343 986 471 HUF
XEPLION	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Sz	337 786 289 HUF
LANTUS	SANOPI-AVENTIS Zrt.	308 859 605 HUF
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	278 318 574 HUF
SUTENT	Pfizer Kft.	250 498 714 HUF
LEVEMIR	Novo Nordisk Hungária Kft.	224 729 901 HUF
RISPERDAL	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Sz	218 703 050 HUF

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2014. augusztus

TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
L01XE01	imatinib	505 022 976 HUF
B01AB05	enoxaparin	458 154 535 HUF
V06D	egyéb tápszerek	420 314 995 HUF
N05AX13	paliperidon	411 425 933 HUF
R03BB04	tiotropium-bromid	393 333 473 HUF
R03AK07	formoterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	370 636 107 HUF
C10AA07	rosuvastatin	349 773 272 HUF
A10AB01	insulin (human)	337 899 262 HUF
A10AE04	insulin glargine	308 859 605 HUF
C10AA05	atorvastatin	283 164 032 HUF

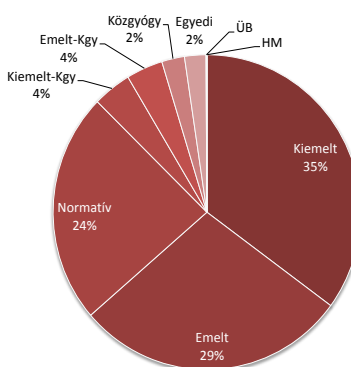
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Orvoslátogatók havi átlagos létszáma; 2014. augusztus

Összesen	1 263
Gyógyszer	1 016
Gyógyászati segédeszköz	227
Mindkettő	21

Forrás: Healthware elemzés OGYI adatok alapján

Támogatásforgalom jogcím szerint; 2014. augusztus



Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Betegszintű adatok szolgáltatása Magyarországon és az Egyesült Királyságban — Esettanulmány

Aktuális esettanulmányunkban röviden összehasonlítjuk a magyar és angol szabályozó szervezetek beteg szintű adatszolgáltatási gyakorlatát, elsősorban az adatigénylés folyamatára, annak követelményeire és az adatelemzési céllal elérhető adatokra körére fókuszálva. A folyamatosan változó gazdasági, szabályozási és politikai környezetben a szükséges információhoz való hozzáférés kritikus tényező az hatékony döntési folyamatban. Felismerve az információ fontosságát a szabályozásért felelős szervezetek egyre nagyobb hangsúlyt fektetnek a beteg szintű egészségügyi adatok gyűjtésére, szervezésére és megosztására. Az időszakosan publikált aggregált riportok mellett egyre bővül a beteg szinten elérhető adatforrások köre, amely betekintést enged az ellátás tényleges folyamatába, költségeibe és kimeneteibe. A szabályozó szervezetek honlapján közzé tett dokumentumok és információk alapján a két vizsgált ország szemmel láthatóan különböző érettségi szinteken van, mindamellát mindkét országban megvannak a fejlődési lehetőségek. Általánosságban elmondható, hogy Magyarországon az adatszolgáltatási keretrendszer kevésbé kidolgozott, de az adatokhoz való közvetlen hozzáférés és a saját fejlesztésű programok használatának kombinációja kivételes elemzési lehetőségeket rejt.

	Magyarország	Egyesült Királyság
Adatszolgáltató szervezet	Országos Egészségbiztosítási Pénztár link	Health and Social Care Information Center link
Adatszolgáltatás szabályozási háttere	2012. évi LXIII. törvény a közadatok újrahaznosításáról link	Health and Social Care Act 2012 link
Adatkör		
Elérhető adatkör	demográfia, járó, fekvő, diagnosztika (CT/MR), speciális finanszírozású eljárások, gyógyszerek link	demográfia, mortalitás, járó, fekvő, ellátási költségek, diagnosztikai képalkotás, operációt megelőző és követő felmérések link
Adat definíció	Nem elérhető	Elérhető link , link
Adatok hozzáféréseinek formátuma	Aggregált adatok táblázatos formában	Aggregált adatok táblázatos formában, kumulatív adatok, rekord szintű kivonatok, beteg követés
Közvetlen hozzáférés az adatforráshoz	SQL szkriptek, saját vagy kérésre fejlesztett PL/SQL, R és SPSS programok	Nincs közvetlen hozzáférés
Összekötés saját adatforrással	Megengedett	Megengedett
Igénylés folyamata		
Általános folyamat lépések	Adat igénylés -> Ajánlat -> Megrendelés -> Adat leválogatás -> Aggregálás -> Elemzés	Igénylés -> Jóváhagyás -> Szerződés -> Hozzáfértés
Igénylő lapok	Egy közös nyomtatvány link	Különböző típusú igénylésekhez külön nyomtatvány link
Folyamat résztvevői	Osztályok: Stratégiai Elemzési, Adatvédelmi, Informatikai Fejlesztési, Költségvetési Gazdálkodási	Data Access Advisory Group (DAAG), HSCIC Senior Information Risk Officer (SIRO)
Árazás	Számítási séma link	Árlista link
Általános szerződési feltételek	Elérhető link	Elérhető link
Szolgáltatási szintek	Nem elérhető	Csak célok link
Áttekinthetőség		
Adatkérések listája	Nem elérhető	Elérhető link
Folyamatban lévő adatkérések	Nem elérhető	Elérhető link