

Hírek, aktualitások

- 2013 novembertől változó/hatályba lépő **jogszabályok**: 9/1993. NM rendelet (2013.12.11.); 1997. évi CLIV. tv. (2013.12.24.); 43/1999. Korm.rendelet (2013.12.31.); 2005. évi XCV. Tv. (2013.12.24.)
- **HÍR: „Több mint négyszáz szakmai protokoll veszíti hatályát az év végéig”** [link](#)
- **HÍR: „Kezelhetővé vált a COPD”** [link](#)
- **HÍR: „Terjeszkedne a Richter”** [link](#)
- **HÍR: „Szabályozni kell az elektronikus egészségügyi szolgáltatásokat”** [link](#)
- **HÍR: „GB: Két évre befagyasztják a gyógyszerköltségeket”** [link](#)
- **HÍR: „Újra csökkennek a gyógyszerárak januártól”** [link](#)

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

E. Alap TB kassza	2012. I-XII. hó	2013 eredeti előirányzat	2013		
			I-XI. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 791,3	1 804,3	1 681,4	101,7%	105,2%
Gyógyító megelőző ellátások	842,1	880,6	823,3	102,0%	112,9%
Gyógysértámogatások	315,1	280,0	269,2	104,9%	93,4%
Bevételi főösszeg	1 744,3	1 804,3	1 695,1	102,5%	106,7%
Járulékbévételek és hozzájárulások	854,2	727,0	697,8	104,7%	89,7%
Gyógysergyártók és forgalmazók befizetései	75,0	49,0	54,5	121,3%	77,1%
Egyenleg	-47,0	0,0	13,7		-143,7%

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 kiadáscsökkenés, azonban a 2012-es tervhez képest 2 mrd Ft-tal magasabb az idei előirányzat. 2013 első tizenegy hónapja alatt az E. Alapban többlet alakult ki, köszönhetően annak, hogy a bevételek 2,5%-al, míg a kiadások csak 2,0%-al haladták meg az időarányos előirányzatot, annak ellenére, hogy november 20-án 33 milliárd Ft-ot kaptak az intézmények adóssághozjáról.

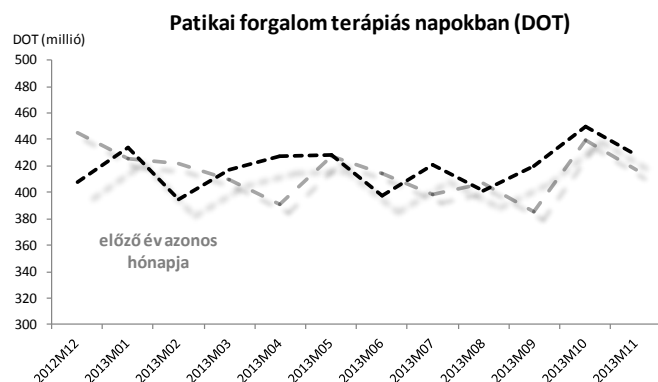
Támogatott gyógyszer-törzs-változások

	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2013 aug.	2013 szept.	2013 okt.	2013 nov.	2013 dec.	2014 jan.	2014
Új termékek száma	15	23	18	37	42	22	22
Új hatóanyagok száma	0	0	1	1	0	1	1
Törölt készítmények száma	7	6	34	28	41	63	63
Termelői ár							
Csökkentés	8	2	686	6	4	33	33
Emelés	0	0	0	0	0	0	0

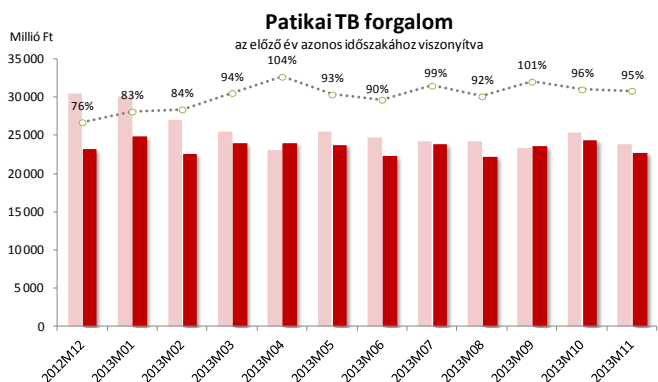
	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2013 aug.	2013 szept.	2013 okt.	2013 nov.	2013 dec.	2014 jan.	2014
Támogatás (jogcímenként)							
Csökkentés	3	2	1 277	3	0	47	47
Emelkedés	0	0	104	1	9	3	3
Térítési díj (jogcímenként)							
Csökkentés	12	4	768	13	14	46	46
Emelkedés	0	0	732	0	0	16	16

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 kiáramlásban 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 támogatáscsökkenések.

2013 első tizenegy hónapjának forgalma mennyiségben 1,85%-kal volt magasabb a tavalyi ugyanezen időszakra vonatkozó értéknél, lassú emelkedés figyelhető meg a gyógyszerfogyasztás trendjében. Az egy DOT-ra eső támogatás szintje tovább csökkent, köszönhetően az áprilisi és októberi fixítésnek, így az első tíz hónap TB kiáramlása 6,64%-kal marad el a tavalyi évtől.

A gyógyszerfinanszírozási piac aktuális kérdései

HÍRLEVÉL



HEALTHWARE
TANÁCSADÓ KFT.

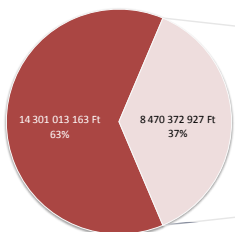
Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2012	EMA	OGYI	2013. III. negyedév	EMA	OGYI	2013. november	EMA	OGYI
Új brand	64	427	Új brand	32	41	Új brand	9	9
Új kiszerelés	798	4 230	Új kiszerelés	226	345	Új kiszerelés	93	118

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

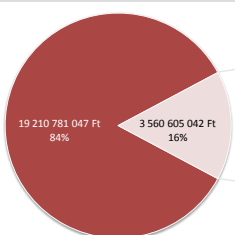
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forg. hoz. eng. jogosultak; 2013. november



TOP 10 - FORGALOMBA HOZATALI ENG. JOG.	TB támogatás
Novartis Europharm Limited	1 307 061 595 Ft
EGIS Gyógyszergyár Nyrt.	1 060 415 354 Ft
Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Nyrt.	1 032 581 748 Ft
Eli Lilly Nederland B. V.	896 122 454 Ft
Novo Nordisk A/S	821 631 176 Ft
SANOFI-AVENTIS Zrt.	746 366 744 Ft
GlaxoSmithKline Kft.	727 256 119 Ft
Boehringer Ingelheim International GmbH	655 779 585 Ft
AstraZeneca Kft.	629 391 124 Ft
Teva Magyarország Zrt.	593 767 028 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

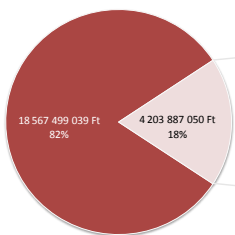
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2013. november



TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	575 122 212 Ft
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m. b.	460 257 607 Ft
CLEXANE	SANOFI-AVENTIS Zrt.	388 826 387 Ft
SYMBICORT	AstraZeneca Kft.	387 320 972 Ft
SERETIDE	GlaxoSmithKline Kft.	315 520 439 Ft
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	301 576 073 Ft
LANTUS	SANOFI-AVENTIS Zrt.	297 044 724 Ft
SUTENT	Pfizer Kft.	289 195 663 Ft
RISPERDAL	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketin	282 300 512 Ft
XEPLION	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketin	263 440 454 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2013. november

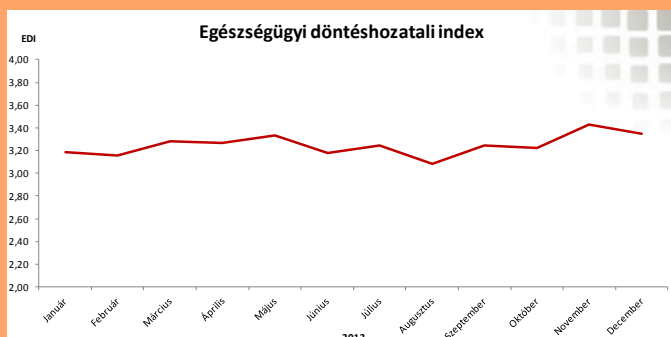


TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
L01XE01	imatinib	575 122 212 Ft
R03AK07	formoterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	564 269 171 Ft
R03BB04	tiotropium-bromid	460 257 607 Ft
V06D	egyéb tápszerek	413 599 855 Ft
C10AA07	rosuvastatin	389 820 844 Ft
B01AB05	enoxaparin	388 826 387 Ft
R03AK06	salmeterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	380 387 206 Ft
A10AB01	insulin (human)	368 039 228 Ft
N05AX13	paliperidon	341 534 528 Ft
C10AA05	atorvastatin	322 030 011 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Egészségügyi döntéshozatali index (EDI) — Esettanulmány

A 2014. évi első esettanulmányunkban arra teszünk kísérletet, hogy az elmúlt egy év egészségüggyel kapcsolatos politikai és szakmai napirendjének alakulását kvantitatívan értékeljük. Célunk egy olyan indikátorrendszer kialakítása volt, amely hosszú távon összehasonlíthatóvá teszi az egy éven belüli és évek közötti egészségügyi témájú döntéshozatal intenzitását.



Hét, az egészségüggyel és egészségügyi szabályozással foglalkozó szervezet egy éves munkáját tekintettük át 16 különböző döntéstípusban, majd ezeket szakértői súlyozással – a gyógyszeripari szereplők szempontjai alapján – egy indexé alakítottuk.

A mellékelt ábrán látható, hogy egy éves időtávban milyen intenzitásban működött az egészségügyi döntéshozatali rendszer 2013-ban Magyarországon.

Az elemzésbe bevont intézmények között kiemelt figyelmet fordítottunk az egészségügy szabályozásával foglalkozó intézményekre, mint a Parlament, Emberi Erőforrások Minisztériuma és a kormány, valamint az Alkotmánybíróság egészségüggyel kapcsolatos döntései is részét képezik az indikátornak. Ezen felül szakmai szervezetek munkáját is értékeltük, mint az ÁNTSZ, GVH, OEP, OGYI.

Legnagyobb jelentőséggel az alkotmánybírói és a parlamenti munka egészségügyet érintő napirendjét vettük számításba, ezt követték a kormányzati és a szakminisztériumi döntéshozatal eredményei (rendelet, utasítás), majd a szakmai szervezetek döntései.

Az index az első évről leíró jellegű, azonban további célunk, hogy negyedéven te frissítsük és így összehasonlíthatóvá tegyük a követő ciklusokat.