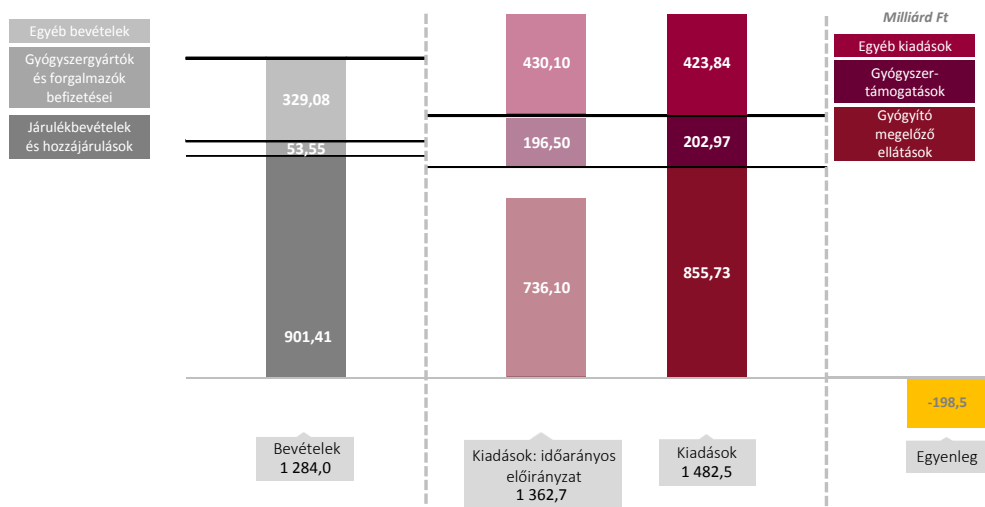


Hírek, aktualitások

- Hír** 225 millió vakcinát tervez felvásárolni az Európai Bizottság >>
- Hír** A patikaszerek méltányossági támogatásának összege tízről tizennyolcmillióra emelkedik >>
- Hír** Fogynak a tavasszal felhalmozott gyógyszerek, újra nő a patikák forgalma >>

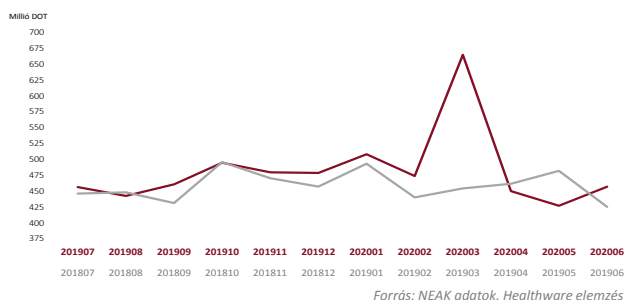
Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makró szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása, 2020. június

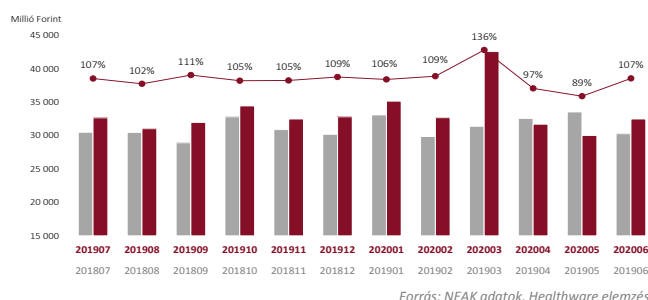


A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája

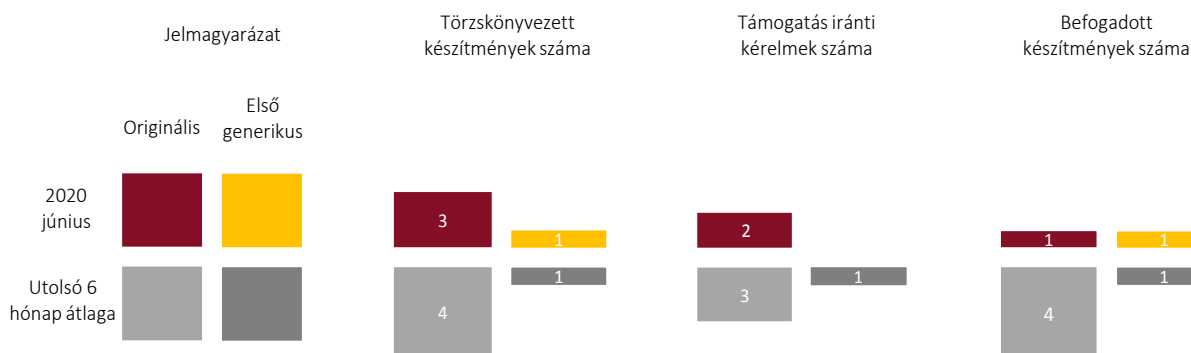
Patikai forgalom terápiás napokban (DOT)



Patikai társadalombiztosítási támogatásforgalom



Támogatott gyógyszertörzs-változások, 2020. június



Termékajánló

Betegségteher vizsgálat

A hazai finanszírozói nézőpontú egészség-gazdaságtani elemzésekben jelenleg csak korlátozottan lehet érvényesíteni egy terápia során felmerülő indirekt költségeket. Egyéb döntéshozói szinteken azonban a társadalmi megközelítésű költségelemzések jól kommunikálható objektív üzeneteket tudnak megfogalmazni, amely segíthet az egyes egészségügyi technológiák közötti preferenciák kialakításában. Az OEP adatkérés során az alábbi adatok felmérését biztosítjuk:

- Demográfiai és epidemiológiai jellemzők (kor, nem, komorbiditás szerint)
- Gyógyszerelési minta alapján besorolt súlyossági kategóriák szerinti megoszlás
- Költségelemzés (vény, fekvő- és járóbeteg)

A betegeket terhelő és az állam egyéb kiadásaiiban jelentkező indirekt költségek definiálásához beteg által kitöltött kérdőíves módszert javasolunk.

- Munkából való kiesés adatai
- Lakás átalakítás költségei

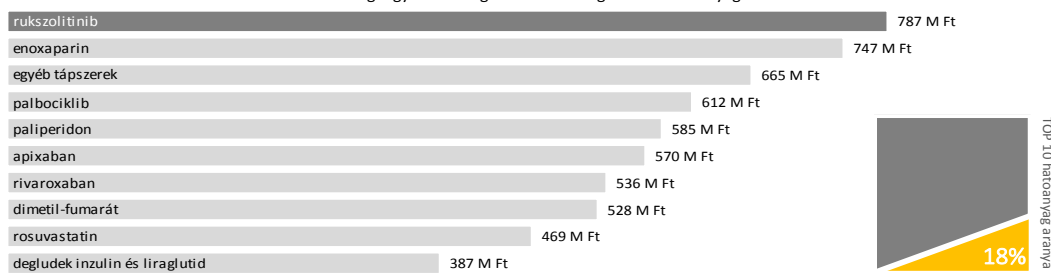
Bővebben a szolgáltatásról: [link](#)



Piaci adatok

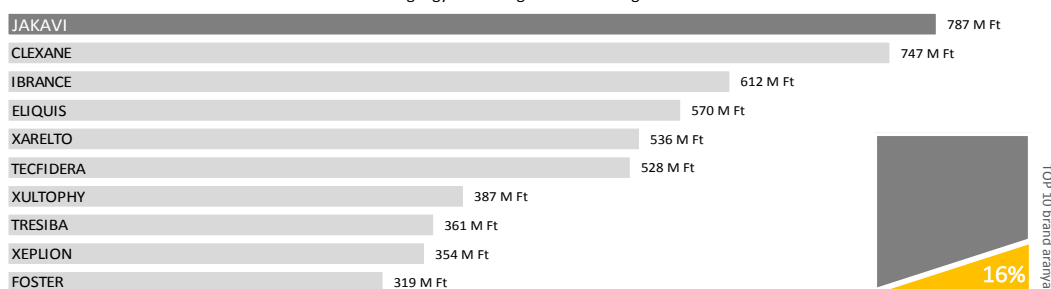
Támogatáskiáramlási és betegszám toplisták, 2020. június

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló hatóanyag



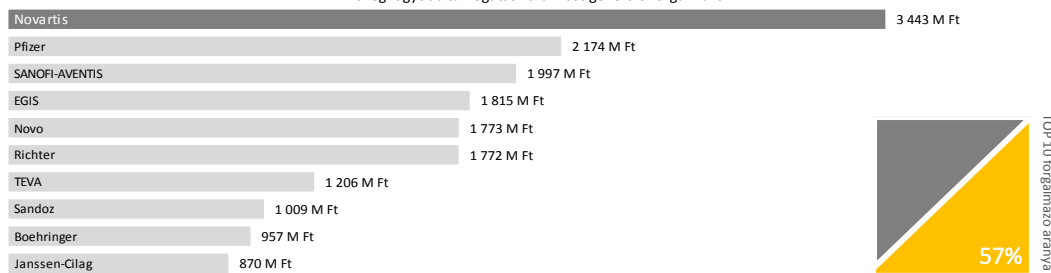
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló brand



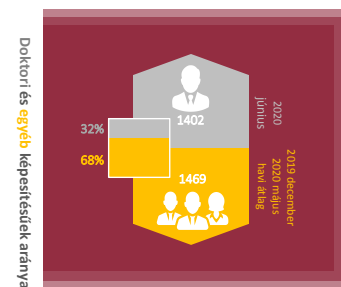
Forrás: Patika vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló forgalmazó



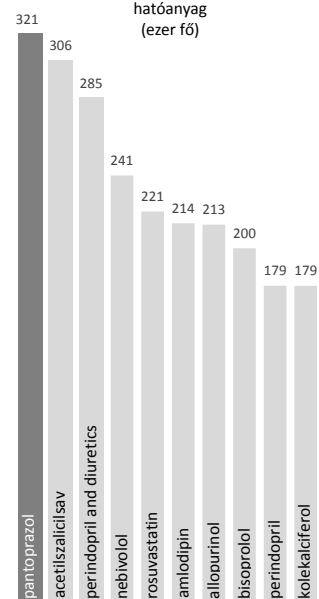
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

Orvoslátogatók átlagos létszáma



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb betegszámú hatóanyag (ezer fő)



Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

COVID-19 hatása a támogatott gyógyszerpiacra II— Esettanulmány

Healthware elemzés NEAK adatok alapján

Előző havi esettanulmányunkban rövid áttekintést adtunk a COVID-19 támogatotti gyógyszerpiacra gyakorolt hatásairól. Az elemzett adatok alapján a COVID márciusi megjelenésére azonnali reakcióként megugrott a támogatott gyógyszerforgalom, az előző évhez képest 36%-kal, míg a megelőző 6 hónap átlagához viszonyítva (COVID előtti 6h átl.) 28%-kal, amit aztán fokozatos kompenzáció követett április-júniusi időszakban.

Jelen esettanulmányunkban részleteiben vizsgáltuk a márciusi eseményeket, az egyes terápiás területek, brandek forgalmának tanulmányozásával igyekeztünk közelebb kerülni a megugrás mögött álló okokhoz, illetve megtalálni a növekedés hajtóerejét.

Esettanulmányunk során a következő következtetésekre jutottunk:

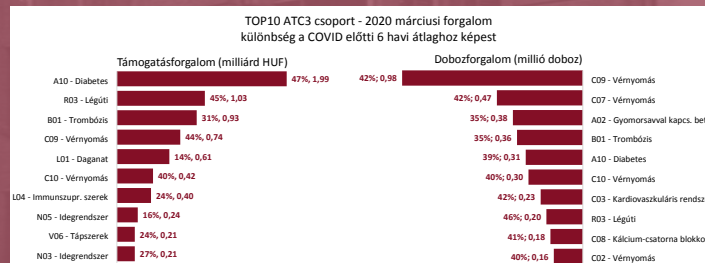
- ◆ a forgalom megugrását leginkább a magasabb adherenciával rendelkező nagy tömegeket érintő terápiáknál tapasztaltunk (diabetes, trombózis, vérnyomás, koleszterin).
- ◆ A legnagyobb csökkenést dermatológiai, váz- és izomrendszert érintő valamint a fertőzés elleni terápiáknál. Az ilyen jellegű megbetegedések gyakorisága a járvány elleni védekezés részeként alkalmazott távolságtartás mellett természetes módon csökkenhetett, de a kiváltások halasztása is jellemző lehetett.

- ◆ A forgalom megugrásának csúcsa március volt, míg a forgalmukat veszítő terápiák csökkenése áprilisban volt a legnagyobb.
- ◆ A volumen emelkedés mögött többnyire nem áll jelentős betegszám növekedés, az egy betegre eső doboz kiváltások viszont emelkedtek márciusban
- ◆ A betegszámban bővülni képes területek között vitaminokat, fájdalom és lázcsillapítókat találunk, ahol szinte korlátok nélkül keresletet jelenthet a teljes populáció
- ◆ Az orvos-beteg találkozások korlátozása, illetve az orvoslátogatói tevékenység leállása következtében új terápiás áttitítások, új brandek megjelenése és terjedése nem volt tapasztalható
- ◆ A COVID a meglévő trendekre erősített rá. Az alapvetően növekvő alappályán lévő brandeknél tapasztalhatunk kiugró forgalmakat
- ◆ A támogatott gyógyszerforgalom nagyobb mértékben szórt országosan, mint a térítési díj-tömeg.
- ◆ A térítési díj – támogatott gyógyszerforgalom forgalom növekmény (%) közötti különbsége Budapesten, Vas, Baranya és Hajdú-Bihar megyében volt a legnagyobb, ami a gyógyszerfelhalmozásban jelentkező fizetési hajlandóság kiemelt mértékére utal az említett területeken

ATC3 CSOPORTOK

Elsőként az egyes ATC csoportok márciusi támogatásforgalmának változásait vizsgáltuk meg. Abszolút növekményt vizsgálva a legnagyobb támogatásforgalom kiáramlás megugrás az A10-es csoportot érintette, a diabétesz terápiáit. Össztömegben ez majdnem 2 milliárd forint támogatáskiáramlást jelentett a márciusban, 47%-kal haladta meg a terület a COVID előtti fél év átlagát.

Bár abszolút értékben a diabétesz a kimagasló, önmagukhoz viszonyítva más területeken is kiugrást tapasztalhattunk. A légúti betegségek, trombózis/vernyomás/koleszterin szint kezelésére alkalmazott szerek (R03, B01, C09, C10) is rendre 30% feletti csúcsot értek el márciusban.



COVID-19 hatása a támogatott gyógyszerpiacra II — Esettanulmány

Healthware elemzés NEAK adatok alapján

Természetesen a magasabb támogatási kategóriába eső termékeket tartalmazó terápiás csoportok ebben a megközelítésben előnyt élveznek, ezért ha a terápiás területek térnyerését szeretnénk vizsgálni, érdemes a dobozforgalmak szerinti növekedést is figyelembe venni, melyet az 1. ábra B részén láthatunk. Nagyrészt hasonló mintát vehetünk észre a dobozforgalmaknál, mint a támogatás kiáramlásnál, bár a kardiovaszkuláris rendszerre ható terápiák (C-s ATC kódú csoportok) ebben az összevetésben nagyobb hangsúlyt kapnak. A diabétesz, a trombózis, illetve a légúti betegségek terápiái itt is bekerültek a TOP 10-be, azaz tartalmi különbség valóban a nagyobb támogatási kategóriába tartozó terápiák esetében van (L04, L01, N03).

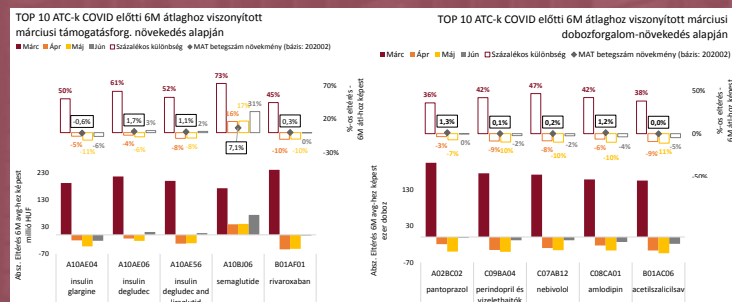
Az átlagon felül teljesítő terápiás területek esetében elmondható, hogy normál helyzetben (vírushelyzet nélkül) is nagy tömegeket érintenek, illetve a kezelt páciensek jelentős betegs tudattal és magasabb adherenciával rendelkeznek. Kivételt képezhetnek az R03 terápiák, ahol az érintett betegek – asztma, COPD – alacsony adherencia jellemző, azonban ezen populáció kiemelt veszélyeztetve érezte magát a járványhelyzetben, ami érdemben növelhette a pillanatnyi adherenciájukat.

COVID hatására visszaeső terápiás területekkel is találkozunk az adatokat vizsgálva; támogatásforgalmat tekintve 14, dobozforgalmat tekintve 23 olyan ATC3 csoportot találtunk, amely a COVID előtti jellemző forgalomhoz képest csökkenést számolt el. Főként dermatológiai, váz- és izomrendszert érintő, vagy fertőzés elleni terápiák voltak érintettek ebben. Ezek olyan betegség területek, amik a járvány elleni védekezés szerves részét képező távolságtartás – közösség, társadalmi érintkezés kerülése –, otthon maradás következtében visszaszorulhatnak, csökkentve ezen terápiák szükségességét. Másrészt jellemzően halasztható kezeléseket is tartalmaznak ezek a területek. A megnehezített gyógyszer-beszerzés, az orvosi vizsgálatokra való bejutás ráadásul fokozhatta is az érintett betegkör túróképességét ezeken a területeken; a halaszthatóknak ítélt gyógyszeres kezelést valóban elhagyhatták/ későbbre tolhatták a helyzet miatt.

A forgalom csökkenés (a megugrással ellentétben) csak fokozódott a pandémia második hónapjában (ha nem tekintjük az egy-két doboz forgalommal rendelkező csoportokat). Minden esetben április jelentette a mélypontot a visszaeső csoportoknál, és jellemzően nem is tudtak visszakapaszkodni júniusig a járvány enyhülésével ezek a terápiák. A júniusig vizsgált időszakban a támogatásforgalmat tekintve a J02 (gombaellenes szerek) és D04-es (viszketés elleni szerek) csoport, míg dobozforgalmat tekintve a D06 (antibiotikumok és kemoterapeutikumok) és D04-es (viszketés elleni szerek) csoport tudta csak elérni a COVID előtti hat hónap átlagát. A többi csoport az áprilisi peak után egyre csökkenő mértékben marad el ugyan a COVID előtti időszaktól, de meghaladni azt nem tudta eddig.

FORGALOM NÖVEKEDÉS MÖGÖTT ÁLLÓ VÁRT/VALÓS OKOK

Az egyes hatóanyagok forgalom növekedése mögött általában a betegszámokban elért növekedés, vagy más terápiáról való áttárlás, új – hatékonyabb, elérhetőbb, jobb marketinggel rendelkező – brand megjelenése állhat. Jelen esetben azonban úgy tűnik, egyik esetről sem beszélhetünk. A terápiás áttárlások az orvos-beteg találkozók számának korlátozása – illetve az orvoslátogatási tevékenység leállása – miatt a COVID időszak alatt nem lehettek jellemzőek, míg a piac összetételének jelentős megváltozására sem láttunk példát. A betegszám növekedése sem kísérte a legtöbb esetben a kimagasló márciusi forgalmat.

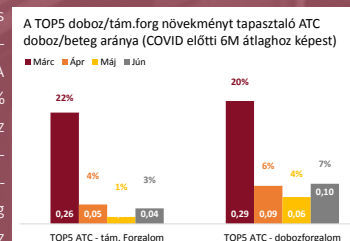


A 2. ábrán láthatjuk a márciusi MAT (2019 április – 2020 március) betegszám növekményt 2020 februárjához viszonyítva. A 10 vizsgált ATC közül csak a semaglutide (A10BJ06) esetében látunk 7,1%-os MAT betegszám növekményt előző hónapoz képest. Ennek oka, hogy az OZEMPIC (semaglutide) brand 2019 áprilisában került a támogatott piacra, így életciklusának felfutó szakaszában van. A többi esetben minimális változást tapasztalhatunk a betegpopulációt tekintve. Összességében nem beszélhetünk arról, hogy márciusban kimagasló mértékben nyerte a (vissza) új, vagy rég lemorzsolódott betegeket ezek a – forgalomban amúgy megugró – terápiák.

Valószínűbb az adatok alapján, hogy az amúgy is folyamatosan terápián levő betegek szaporították kiváltásai számát, illetve a kevésbé adherens, de a márciusi MAT periódusban már kiváltó betegek tértek vissza – részben a COVID hatására, részben attól függetlenül – a vizsgált terápiákhoz.

Betegszámban igazán növekedést elérő hatóanyagok között vitaminokat, fájdalom és lázcsillapítókat, paracetamol taláunk, olyan terápiákat, amelyek esetében szinte korlátok nélkül keresletet jelenthet a teljes populáció, nem csupán egy-egy betegségben szenvedők. Ezek a terápiák ráadásul az OTC forgalomban is elérhetőek, így feltételezhetjük, hogy a nem vényköteles gyógyszerek körében is tapasztalható ez a mintázat.

A doboz/beteg arány változás elemzésével is alátámaszthatjuk azt, hogy a forgalom növekmény mögött a gyógyszer felhalmozás áll. A vizsgált ATC-k doboz/beteg aránya 17-28% között nőtt a COVID előtti 6 havi átlaghoz képest márciusban. Ezt követően tapasztalhatjuk a megszokott lecsengést, az április-június időszakban minimális doboz/beteg arány változást látunk a 6 havi átlaghoz képest.



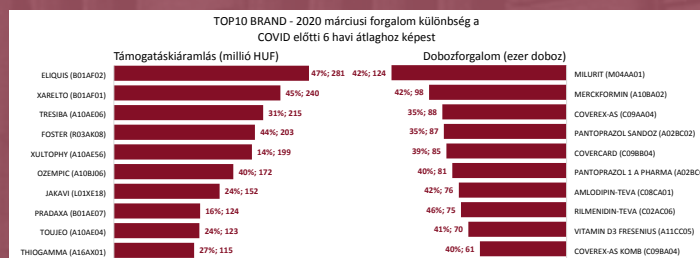
A lecsengés azonban jelen esetben nem visszaesést jelent a COVID előtti 6 havi átlaghoz képest. Valamelyest még mindig több doboz kiváltás jut egy betegre a kompenzáció időszakában is, ami arra enged következtetni, hogy a kiváltott gyógyszer mennyiség egy része a fiókban maradt, sőt, némileg – a márciusi mértéktől messze alulmaradva – folytatódhatott a lakossági felhalmozás.

TOP BRANDEK ELEMZÉSE

A márciusban legnagyobb mértékben növekvő brandek között nem ér meglepetés minket, ha a támogatásforgalmakra fókuszálunk. A már kiemelt terápiás területek emelkednek ki itt is; 4 diabétesz, 3 NOAC terápiát taláunk a 10 legnagyobb abszolút növekményt generáló brand között. Mindegyik brand növekvő alappályán volt az elmúlt időszakban (kiemelten a már említett OZEMPIC – semaglutide), a márciusi forgalom növekmény azonban a tapasztalt tendenciához képest is kiugró volt. Olyan esettel nem találkozunk a vizsgált brandek között, ahol trend fordulatot hozott volna a COVID hatás. Minden esetben egy növekvő alappályára rakódott rá az addicionális kereslet.

Dobozforgalmakat tekintve tömegben a MILURIT brand nyerte a legtöbbet márciusban a COVID előtti időszakához képest, 124 ezer dobozzal haladva meg a bázisként alkalmazott hat havi átlagot, ami 42%-os növekedést jelentett neki. Hasonlóan kimagasló mértékben nőtt egy-két kardiovaszkuláris rendszerre ható terápia (leginkább a vérnyomáscsökkentő RILMENIDIN-TEVA – 46%), gyomorsav elleni készítmény, illetve szintén magas volt a felhalmozás a D-vitamin termékeknél is, a TOP15-ben két termékkel is képviseltették magukat.

A vizsgált brandek alappályáját tekintve csupán a MERCKFORMIN-nál láthatunk egyértelmű növekedést az elmúlt időszakban, azonban a márciusi megugrás ebben az esetben sem simul bele a brand növekedési pályájába – az új kiváltások itt is a felhalmozás, elhalasztott kiváltás pótlására utalhatnak.¹



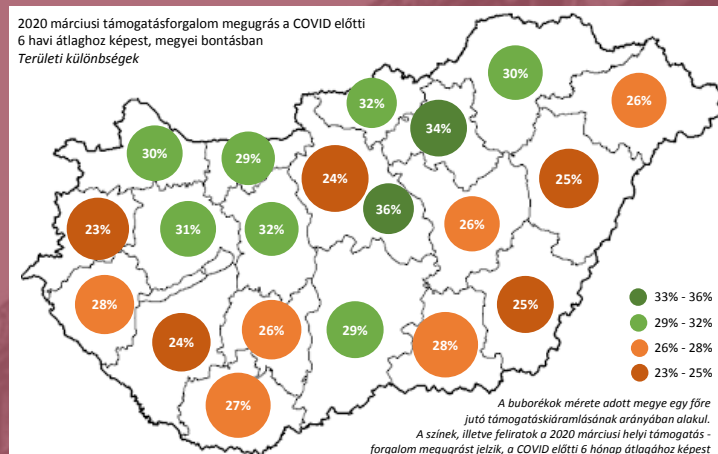
¹A PANTOPRAZOL termékeknél fontos megjegyezni, hogy forgalmuk ingadozó volt a COVID előtti időszakban, így a márciusi megugrás mértéke valamelyest torz a bázis időszak volatilitása miatt.

COVID-19 hatása a támogatott gyógyszerpiacra II — Esettanulmány

Healthware elemzés NEAK adatok alapján

TERÜLETI KÜLÖNBBSÉGEK

Az ország különböző területein különböző mértékben indult meg a – korábbi következtetéseink alapján- felhalmozási folyamat márciusban. Támogatásforgalmat tekintve Vas megyében volt a legalacsonyabb a márciusi forgalom növekedés, és Pest megyében volt a legmagasabb. Érdekes, hogy a térséghez képest is – de országosan is – alacsonynak számít Budapest támogatásiáramlás megugrása a vizsgált hónapban.



A térítési-díj forgalmakat vizsgálva majdnem minden megyénkben elmondható, hogy nagyobb volt a márciusi kiugrás e tekintetben, mint a támogatás tekintetében; egyedül Fejér, Komárom-Esztergom és Pest megyében tapasztalhattunk azonos mértékű megugrást a támogatásiáramlásban, mint a térítési díjban. Ezekben a megyékben tehát – a többi megyéhez képest – a nagyobb támogatási kategóriájú termékek irányába billent a mérleg a felhalmozás során.

Leginkább Budapesten és Vas megyében tér el a támogatásforgalom/térítési díj megugrása százalékos értéke egymástól; előbbinél 24%/34% a két érték, utóbbinál 23% / 33% (Baranya és Hajdú-Bihar megyében tapasztalhattunk hasonlóan nagymértékű különbséget). Ezek alapján feltételezhetjük, hogy ezekben a megyékben kiemelkedő mértékű volt a fizetési hajlandóság növekedése a gyógyszerfelhalmozásban.

ÖSSZEFOGLALÁS

Összességében azt láthatjuk, hogy a COVID időszak 'nyertes' terápiás területei jól körülhatárolhatóak. A magas adherenciájú népbetegségek terápiái kimagaslanak mind támogatásforgalom, mind dobozforgalom tekintetében, azonban a tapasztalt kiváltás gyarapodáshoz nem társítható betegszám emelkedés.

Érintett populáció tekintetében azok a terápiás területek tudtak kiemelkedni, amelyek a teljes népességet érintő egészségügyi problémákra adható általános orvosságok. Leginkább halasztható – csökkenést tapasztaló- terápiás területnek a dermatológia, váz- és izomrendszert érintő, vagy fertőzés elleni terápiák voltak, melyek legsúlyosabb időszaka áprilisra toldódott az elemzésünk szerint. Bár volumen tekintetében látványos és szokatlan fejleményeket hozott a tavaszi járvány helyzet, az alapvető piaci struktúra, trendek tekintetében a meghozott intézkedések, illetve viselkedési minták inkább konzerválni látszanak a COVID előtti helyzetet. Az orvos-beteg találkozik –önkéntes vagy szervezett- korlátozása, az orvoslátogatói tevékenység leállása mind a már bevált terápiák megtartására ösztönözték a piacot. Az extra növekedés gyakorlatilag a COVID előtt már jól teljesítő brandeknél csapódott le, trendfordulókat nem figyelhetünk meg.

Területi különbségeket vizsgálva meglepő, hogy – a régióval ellentétben – Budapest országos szinten a legalacsonyabb növekedést generálta a támogatásforgalomban. Árnyalja a képet, hogy a térítési díj növekedést vizsgálva már a TOP megyék között van, 10%-kal magasabb növekedést tapasztalva. 3-4 olyan megyénk van, ahol 10% körüli a különbség a térítési díjak javára (Bp., Vas, Baranya, Hajdú-Bihar), ezeken a területeken nagyobb mértékben volt képes/hajlandó a lakosság fizetni a gyógyszerek felhalmozásáért.

Bár elemzésünk csak a vényköteles, támogatott gyógyszerforgalmat vizsgálja, ezek az adatok is azt támasztják alá, hogy a tapasztalt márciusi forgalomnövekedés –függetlenül attól, hogy valós felhasználás követte-e – a lakossági felhalmozás miatt következhetett be. Ennek oka részben a veszélyhelyzet által teremtett helyzet bizonytalansága (ellátási biztonságba vetett hit megingása, telemedicina ismeretlensége, orvos-beteg találkozók ritkulásának előrevetítése), részben pedig a járvány elleni egyéni védekezés lehetett. Felmerülhet a kérdés, hogy az egyre nagyobb valószínűséggel prognosztizált második hullám során hasonló tendenciákkal találkozhatunk-e a gyógyszerkiváltások vonatkozásában, vagy pedig tanulva az indokolatlan termékbetárazás jelenségéből, nem lesz érzékelhető hasonló markáns trend a vizsgált korábbi időszakhoz képest.