



Hírek, aktualitások

- 2014 februártól változó/hatályba lépő **jogszabályok**: 1997. évi LXXXIII. tv. (2014.02.25.); 9/1993. NM rend. (2014.02.01.); 284/1997. Korm.rend. (2014.02.25.); 43/1999. Korm.rend. (2014.02.25.); 337/2008. Korm.rend. (2014.02.25.); 323/2010. Korm.rend. (2014.02.25.); 32/2004. ESzCsM rend. (2014.02.01.); 31/2010. EüM rend. (2014.02.01.)
- **HÍR: „Csökkenő arányú tb-támogatás”** [link](#)
- **HÍR: „Soros Makes Drugmaker Teva Biggest Stake as Shares Climb”** [link](#)
- **HÍR: „Drága beteg, drága terápia”** [link](#)
- **HÍR: „Eljött a magán egészségbiztosítók bevonásának ideje”** [link](#)
- **TANULMÁNY: „Lehangoló vélemények az egészségügyről”** [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. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 847,8	1 884,2	144,8	92,2%	102,2%
Gyógyító megelőző ellátások	908,0	931,9	69,6	89,6%	105,8%
Gyógysértámogatások	296,0	294,1	23,0	93,8%	99,5%
Bevételi főösszeg	1 847,8	1 884,2	168,5	107,3%	104,9%
Járadékbevételek és hozzájárulások	768,0	852,9	83,2	117,1%	117,1%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	58,7	56,0	4,7	100,1%	84,3%
Egyenleg	0,0	0,0	23,7		124,9%

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, amely kiesést a járadékbevételek 11%-kal magasabb összege pótol. A gyógyszerkassza tekintetében 2mrd Ft-os a kiadáscsökkenés, míg 2012-es évhez viszonyítva 19,1 mrd Ft-tal alacsonyabb a gyógyszerértámogatások előirányzat szerinti összege. 2014 első hónapjában az E. Alap 15,1%-os többletet produkált az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. Ennek oka elsősorban az időarányosan 17%-kal magasabb járadékbevételek, másodsorban a gyógyító megelőző ellátások teljesítése, amely tételben 10,4%-al kevesebb kiadás valósult meg az időarányos tervhez képest.

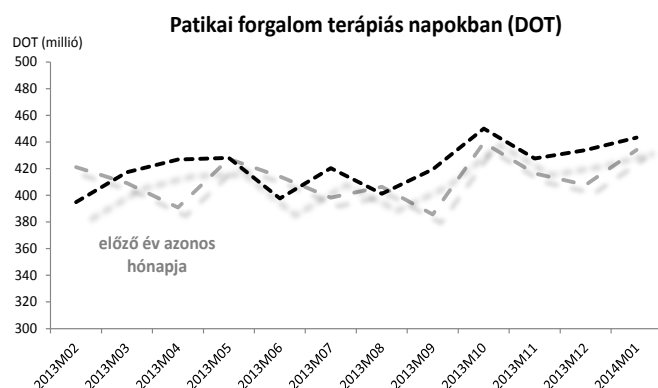
Támogatott gyógyszer-törzs-változások

	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2013 okt.	2013 nov.	2013 dec.	2014 jan.	2014 feb.	2014 már.	2014
Új termékek száma	18	37	42	22	34	13	69
Új hatóanyagok száma	1	1	0	1	8	1	10
Törölt készítmények száma	34	28	41	63	21	42	126
Termelői ár							
Csökkentés	686	6	4	33	7	5	45
Emelés	0	0	0	0	0	1	1

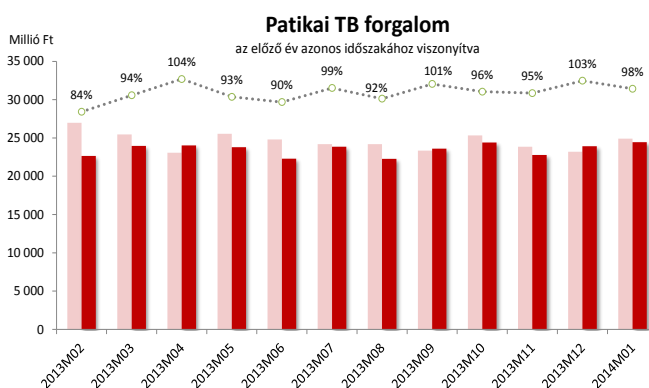
	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2013 okt.	2013 nov.	2013 dec.	2014 jan.	2014 feb.	2014 már.	2014
Támogatás (jogcímenként)							
Csökkentés	1 277	3	0	47	1	7	55
Emelkedés	104	1	9	3	2	0	5
Térítési díj (jogcímenként)							
Csökkentés	768	13	14	46	10	8	64
Emelkedés	732	0	0	16	0	3	19

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 - 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 havi forgalma mennyiségben 2,12%-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, így a TB kiáramlás 1,86%-kal marad el a tavalyi évtől.

A gyógyszerfinanszírozási piac aktuális kérdései

HÍRLEVÉL



HEALTHWARE
TANÁCSADÓ KFT.

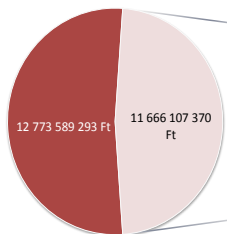
Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2013	EMA	OGYI	2013. IV. negyedév	EMA	OGYI	2014. január	EMA	OGYI
Új brand	79	207	Új brand	14	40	Új brand	5	20
Új kiszerelés	716	1 742	Új kiszerelés	198	372	Új kiszerelés	21	176

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

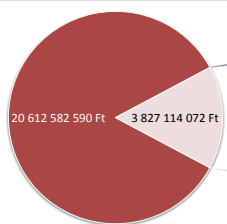
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forgalmazók; 2014. január



TOP 10 - FORGALMAZÓ	TB támogatás
Novartis Hungária Kft.	2 104 350 496 Ft
SANOFI-AVENTIS Zrt.	1 460 342 144 Ft
Teva Magyarország Zrt.	1 247 468 443 Ft
EGIS Gyógyszergyár Nyrt.	1 238 245 871 Ft
Richter Gedeon Vegyészeti Gyár NyRt.	1 137 372 475 Ft
Pfizer Kft.	1 079 722 964 Ft
Lilly Hungaria Kft.	929 604 186 Ft
Novo Nordisk Hungária Kft.	844 199 560 Ft
Sandoz Hungária Kereskedelmi Kft.	819 542 092 Ft
Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szolgáltató Kft.	805 259 138 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

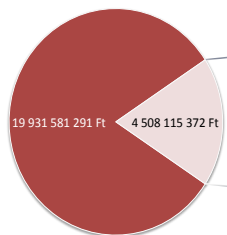
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2014. január



TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	609 531 438 Ft
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m. b. H. N.	471 265 959 Ft
CLEXANE	SANOFI-AVENTIS Zrt.	460 054 369 Ft
SYMBICORT	AstraZeneca Kft.	414 063 332 Ft
SUTENT	Pfizer Kft.	328 581 632 Ft
SERETIDE	GlaxoSmithKline Kft.	328 276 008 Ft
LANTUS	SANOFI-AVENTIS Zrt.	316 185 401 Ft
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	308 846 562 Ft
XEPLION	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szo	302 588 428 Ft
RISPERDAL	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szo	287 720 944 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2014. január

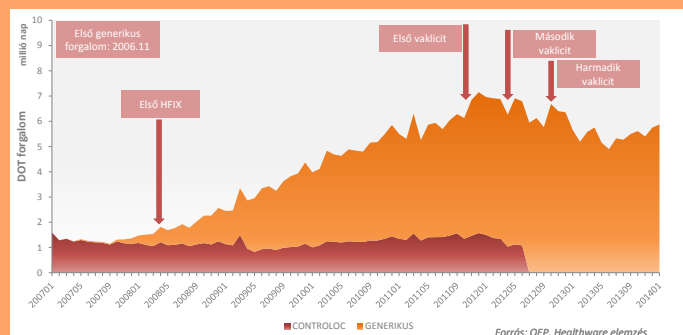


TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
L01XE01	imatinib	609 531 438 Ft
R03AK07	formoterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	603 986 970 Ft
R03BB04	tiotropium-bromid	471 265 959 Ft
V06D	egyéb tápszerek	460 785 705 Ft
B01AB05	enoxaparin	460 054 369 Ft
C10AA07	rosuvastatin	414 997 601 Ft
R03AK06	salmeterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	391 414 582 Ft
N05AX13	paliperidon	382 950 172 Ft
A10AB01	insulin (human)	376 902 747 Ft
C10AA05	atorvastatin	336 225 831 Ft

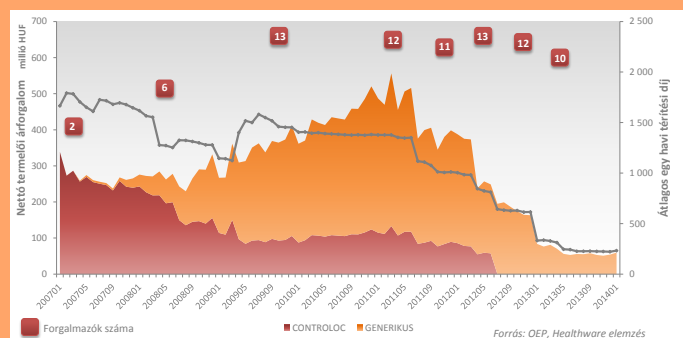
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A vaklicit hatása a pantoprazol piacon — Esettanulmány

Az alábbi esettanulmány során azt vizsgáltuk, hogy milyen forgalmi változások figyelhetők meg egy olyan érett piac (A02BC02: pantoprazol) esetében, mely terápiában Magyarországon átlagosan a lakosság 5%-a volt érintett az elmúlt évek során, és mely hatóanyag esetében már végbement a generizálódás, a fixesítés folyamata, valamint a 2011-ben bevezetett vaklicit eljárásban is érintett.



Forrás: OEP, Healthware elemzés



Forrás: OEP, Healthware elemzés

Az originátor készítmény DOT forgalma a kezdetektől a generizálódási és fixesítési folyamaton át egészen a 2012-es delistázásig stabilnak tekinthető, mely hatékony beteg-együttműködésre engedhet következtetni. A generikus szereplők megjelenését követően a hatóanyag iránti kereslet jelentős mértékben és folyamatosan emelkedett az első vaklicit lefolytatásáig, részben ennek is köszönhető, hogy az originátor készítmény meg tudta őrizni korábbi mennyiségi forgalmát. Az első vaklicitet követően a kereslet stagnál, majd kis mértékben csökken. A hatóanyag aggregált nettó termelői-árforalmát (befizetési kötelezettséggel csökkentett árbevétel) tekintve hasonló mintázat figyelhető meg: 2011-ig az árbevétel nő, majd a vaklicit eljárás bevezetését követően a folyamatos és nagymértékű árerőziónak köszönhetően az összárbevétel radikálisan csökken. Az originátor készítmény árbevétele a generikus szereplők megjelenését követően jelentősen csökkent, de az első fixesítést követően stagnált. Az árszínvonalat tekintve 2007-ben a forgalommal súlyozott napi terápiás költség még átlagosan 280Ft körül mozgott, 2013-ra ez az érték mindössze 17Ft-ot tett ki. Az átlagos havi térítési díjak az időszak végére szintén jelentős mértékben csökkentek, az időszak végére 1.500Ft-ról 500Ft körüli értékre csökkentek.

A 2012-ben lezajlott második, illetve harmadik vaklicit során mind az originális termék, mind pedig a nagy forgalmú generikus termékek (NOACID, NOLPAZA) kikerültek a támogatási rendszerből. A DOT forgalmi ábrán látható időszak végi forgalomcsökkenés, valamint ezen nagy forgalmú termékek delistázódása arra enged következtetni, hogy nem a kereslet csökkent a hatóanyag iránt, hanem a kereslet egy része a támogatási rendszeren kívülre került, és az érintett készítmények jelentős támogatás nélküli forgalommal bírnak.

A finanszírozó számára a preferált ársáv bevezetése jelentős megtakarítást eredményezett a pantoprazol piacon, ám fontos pont a rendszer hatékonyságának igazolása a betegek hosszú távú biztonságos ellátása és terheik csökkenése érdekében.

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

- Árcsökkentési stratégiák és az elért eredmények közötti kapcsolat vizsgálata
- A forgalmi áttérőldések mértékének vizsgálata a preferált készítményekre
- A közgyógy jogcímen történő változások vizsgálata
- Betegterhek változása, ár-ugráltság vizsgálata
- Hatóanyagok közötti forgalmi áttérőldések
- A forgalmazók számának változása