



Hírek, aktualitások

- 2016.05.01 és 2016.06.01 között változott/hatályba lépő **jogszabályok**: 1991. évi XI. tv. (2016.05.06.); 2006. évi XCVIII. tv. (2016.05.06.)
- **OEP tájékoztató**: „Új, bővebb adathozzáférést lehetővé tevő OEP adatvédelmi elvek léptek életbe 2016.06.08-tól” [link](#)
- **HÍR**: „Megszűnő háttérintézmények végleges listája” [link](#)
- **HÍR**: „E-recept - látható lesz, a beteg mit szed és mit nem” [link](#)
- **HÍR**: „A krónikus betegek fele nem tartja be a terápiát” [link](#)
- **HÍR**: „Újabb intézkedésekre várnak a magánbiztosítók” [link](#)
- **HÍR**: „Egészségügy: jární jár, csak nem nagyon jut” [link](#)
- **HÍR**: „Megállíthatatlan a kórházak eladósodása” [link](#)
- **HÍR**: „Négy milliárdos támogatás a gyógyszercegekért” [link](#)
- **HÍR [EN]**: „Industry weighs radical shake-up of drug pricing” [link](#)
- **HÍR**: „Ne szídjá senki az egészségügyet!” [link](#)

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

E. Alap TB kassza	2015. I-XII. hó	2016 eredeti előirányzat	2016		
			I-IV. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 955,3	1 963,7	647,1	98,9%	102,1%
Gyógyító megelőző ellátások	960,6	982,4	310,9	94,9%	100,7%
Gyógyszertámogatások	326,2	305,1	109,8	108,0%	105,8%
Gyógyszertámogatás kiadásai (patikai)	310,6	231,4	106,1	137,6%	105,5%
Bevételi főösszeg	1 925,4	1 963,7	677,2	103,5%	104,7%
Járadékbevételek és hozzájárulások	1 223,4	1 417,0	485,8	102,9%	119,4%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	65,3	58,0	26,9	138,9%	111,8%
Egyenleg	-29,9	0,0	30,1		231,5%

A 2016. évi költségvetésben az E.Alap kiadásai és bevételei az előző évi eredeti előirányzatnál 2,77%-kal, míg a teljesülésnél 0,43%-kal magasabbak. Bevételi oldalon a rakkantsági, rehabilitációs ellátások részbeni fedezetére átvett pénzeszközök a 2016. évi költségvetésben a szociális hozzájárulási adóban jelennek meg, így a járadékbevételek és hozzájárulások bevételei önmagában emiatt növekednek 155 milliárd Ft-tal, míg egészségbiztosítási járadékból a tavalyi teljesüléshez képest 25,5 milliárd Ft-tal (3,91%) magasabb összeggel terveztek. A gyógyszerkasszát a tavalyi előirányzatnál közel 7 milliárd Ft-tal (2,34%) magasabb, de a tavalyi teljesülésnél 21,2 milliárd Ft-tal alacsonyabb kiadással terveztek. 2016 első négy hónapjában az E. Alap 4,59%-os többletet mutatott az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. A gyógyszerátogatások sor 8,0%-os túllépése az egyedi jogcím - időarányos kiadást 3,54 milliárd Ft-tal meghaladó - támogatáskiáramlásán túl, a nem fixített piacnak köszönhető. A patikai gyógyszerkiadások teljesülése 37,6%-os túllépést mutat, mert az előirányzat összege nem tartalmazza a gyártói befizetéseket, mellyel az utolsó negyedévből korrigálják az előirányzatot.

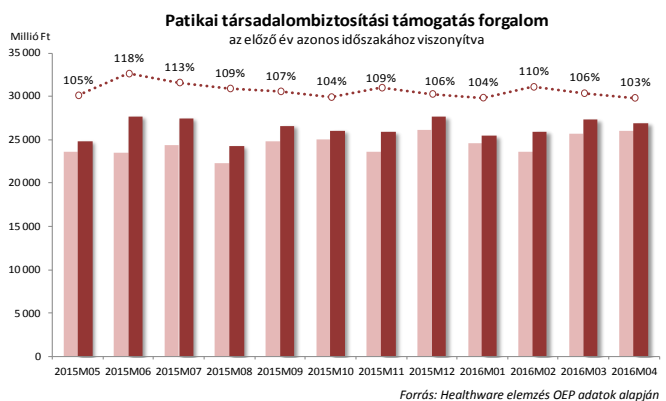
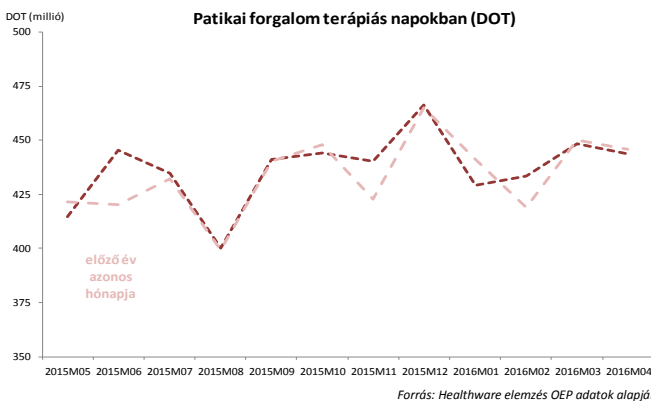
Támogatott gyógyszerterzs-változások

Változások a támogatott gyógyszerterzsben	2016 jan.	2016 feb.	2016 márc.	2016 ápr.	2016 máj.	2016 jún.	2016
Új termékek száma	28	9	19	12	7	17	92
Új hatóanyagok száma	5	0	1	0	0	0	6
Törölt készítmények száma	27	18	9	36	19	1	110
Termelői ár							
Csökkentés	31	3	5	59	1	0	99
Emelés	0	0	0	3	0	0	3

Változások a támogatott gyógyszerterzsben	2016 jan.	2016 feb.	2016 márc.	2016 ápr.	2016 máj.	2016 jún.	2016
Támogatás (jogcímenként)							
Csökkenés	40	1	6	155	1	0	203
Emelkedés	24	2	0	138	0	0	164
Térítési díj (jogcímenként)							
Csökkenés	67	4	6	200	2	0	279
Emelkedés	16	0	1	123	0	0	140

Forrás: Healthware elemzés OEP PUPHA alapján

A vénköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája



2015. év teljes forgalma mennyiségben 1,04%-kal haladta meg a 2014. évet, ami elmarad a megelőző évek 2,23-2,74%-os növekedési ütemétől, de a gyógyszerfogyasztás trendje továbbra is emelkedést mutat. A TB kiáramlás a mennyiségi növekedést jóval meghaladó mértékben, 7,44%-kal növekedett, köszönhetően az egyedi jogcím és a fix csoportokon kívüli termékterzs támogatáskiáramlás növekedésének. Az egy DOT-ra eső támogatás 6,34%-kal haladta meg a 2014. év szintjét. A 2015-ben befogadott új hatóanyagok az éves TB kiáramlás 0,65%-át, míg a 2014-ben befogadottak a 3,1%-át generálták, miközben a két termékterzs együttesen az éves DOT forgalomnak csak 0,4%-át adta. 2016 első négy havi forgalma mennyiségben 0,1%-kal alacsonyabb, míg a támogatáskiáramlás 5,7%-kal, az egy DOT-ra eső támogatás szintje 5,81%-kal magasabb volt a tavalyi ugyanezen időszakra vonatkozó értékénél.

Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2015	EMA	OGYI	2016. I. negyedév	EMA	OGYI	2016. április	EMA	OGYI
Új brand	91	190	Új brand	22	31	Új brand	4	15
Új kiszerelés	1 081	2 221	Új kiszerelés	257	406	Új kiszerelés	60	144

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forgalmazók; 2016. április



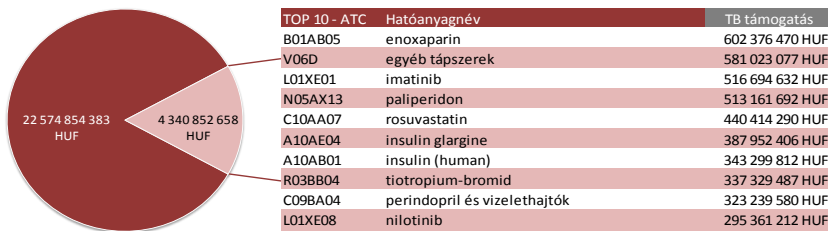
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2016. április



Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2016. április



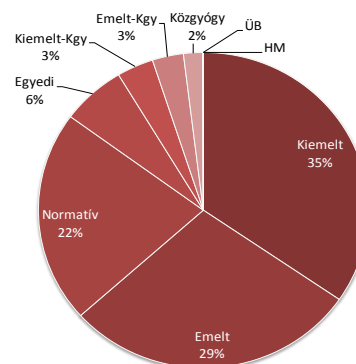
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Orvoslátogatók havi átlagos létszáma; 2016. április

Összesen	1 794
Gyógyszer	1 532
Gyógyászati segédeszköz	237
Mindkettő	24

Forrás: Healthware elemzés OGYI adatok alapján

Támogatásforgalom jogcím szerint; 2016. április



Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legtöbb beteg által kiváltott hatóanyagok; 2016. április

TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	Betegszám
B01AC06	acetilszalicilsav	353 249
C09BA04	perindopril és vizelethajtók	299 923
C08CA01	amlodipin	265 634
C07AB12	nebulivol	253 723
C10AA07	rosuvastatin	231 373
C10AA05	atorvastatin	227 803
M04AA01	allopurinol	209 875
A02BC02	pantoprazol	208 600
C09AA04	perindopril	182 773
C07AB07	bisoprolol	173 837

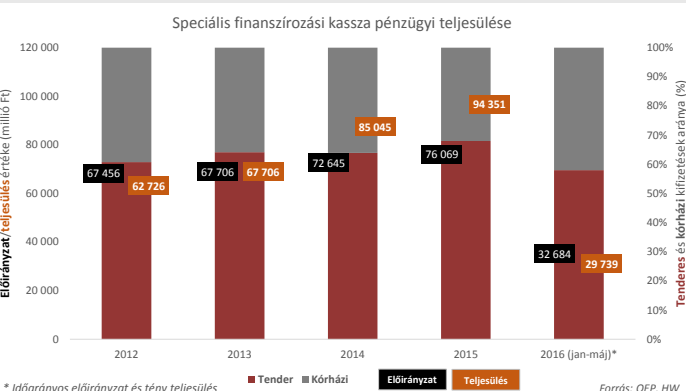
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Átalakuló beszállítói mintázat a tételes finanszírozásban — Esettanulmány

A tételes finanszírozás terápiaiak (gyógyszerek, eszközök, eljárások) az elmúlt években egyre nagyobb figyelmet érdemelnek mind a terápiai rezsimben betöltött szerepük, mind a finanszírozási rendszerben betöltött súlyuk alapján. Ezzel szemben elmondható, hogy pénzügyi elemezhetőségük, főként a gyógyszeres terápiai esetén korlátozott. Ennek oka a szóban forgó készítmények beszerzési sajátosságaiból, a közbeszerzési eljárás mentén kialakuló, ám titkossá nyilvánított valós beszerzési árból és feltételekből ered.

Ennek ellenére elérhető néhány olyan aggregált pénzügyi információ, amely elemezhető és következtetések levonására alkalmas.

Az alábbi ábrán bemutatásra kerül, hogy 2012-től az év eleji előirányzathoz képest milyen pénzügyi teljesülés kapcsolódik a kasszához és milyen arányban részesülnek a kiadásokból a tenderen kiválasztott beszállítók, valamint a kórházak. [Kórházi kifizetések jellemzően az eljárásokra történnek, valamint a pénzben finanszírozott eszközökre, míg tenderes kifizetés a tenderes eszközökre és gyógyszeres terápiaikra történik.]



* Időarányos előirányzat és tény teljesülés Forrás: OEP, HW

A továbbiakban a tenderes kifizetéseket elemezve látható, hogy aránya 2012-2015 között folyamatosan nőtt (61%-ról 68%-ra). 2016-ban az első 5 hónap kifizetése alapján ez az arány 58%, de vélelmezhető, hogy a kifizetésben és felhasználásban jelentkező szezonális miatt alacsonyabb ez az arány és a teljes éves teljesülés ennél magasabb, a korábbi éveket akár meg is haladható lehet.

2012 óta 26 különböző tenderes szolgáltatónak történt kifizetés (ahol összevonásra kerültek jogilag különböző, de például csak névváltoztatás miatt eltérő szolgáltatók).

Ezen szolgáltatók között megtalálhatók gyógyszer nagykereskedések, gyógyszergyártók és más kisebb beszállítók is. A piaci koncentrációt jelző mutatók – úgy mint a legnagyobb 3 illetve 5 piaci szereplő piaci részesedése a tenderes piacból – nagyfokú koncentrációt jeleznek, azonban 2016-ban fordulat látható. Míg a 2016 előtti években a legnagyobb 3 szereplő részesedése 80% fölötti volt, addig 2016-ban alig éri el a kétharmadot az arányuk (2012-ben: 82,01%; 2014-ben: 83,88%, 2016-ban: 66,8%). Ugyanígy a legnagyobb 5 cég részesedése 90% fölötti értékről 2016-ra alig 80%-ra esett (2012-ben: 91,1%; 2014-ben: 90,87%, 2016-ban: 80,17%). Ennek oka, hogy a két legnagyobb nagykereskedés (Euromedic és Hungaropharma) piaci súlya 2012 és 2015 között folyamatosan (73%-ról 66%-ra) csökken, 2016-ban már alig éri el részesedésük a 40%-ot. Ezzel együtt párhuzamosan nő azon gyógyszergyártók száma és piaci részesedése, akik nem nagykereskedésen keresztül szerződnek az OEP-pel a speciális finanszírozott ellátásokra. Ilyen új szereplő 2016-ban például az AstraZeneca (piaci részesedés a tenderes kiadás százalékában 2016-ban 0,98%), idén már markáns piaci részesedéssel rendelkező beszállító a Roche (2016: 22,2%) és a folyamatosan nagykereskedéseket kihagyva szerződő cég az Abbvie (2016: 12,53%). A gyógyszerforgalmazók (Abbvie, AstraZeneca, Bayer, TEVA, Roche) összesített piaci részesedése a 2012-es 11,64%-ról 37,76%-ra emelkedett 2016-ra.

Folyamatosan növekvő azon beszállítók száma, akik adott évi piaci részesedése 0,5%-ot meghaladó: 2012-ben mindössze 10 ilyen cég volt, míg 2016-ban már 14 ilyen szállítót látunk. Ezek a számok is erősítik azon feltételezést miszerint új üzleti modell nyer teret a nagyrészt tenderes piac beszállítói területén, az egyre inkább diverzifikálódik a tenderes beszállítói kör, kisebb súlyt képviselve köztük a korábban döntő szerepet betöltő nagykereskedők. Az új üzleti logika mögött vélhetően azon szándék húzódik, hogy az egyes beszállítók egyre érzékenyebbnek tekintik a termékeikkel kapcsolatos logisztikai és ár információkat.