

Hírek, aktualitások

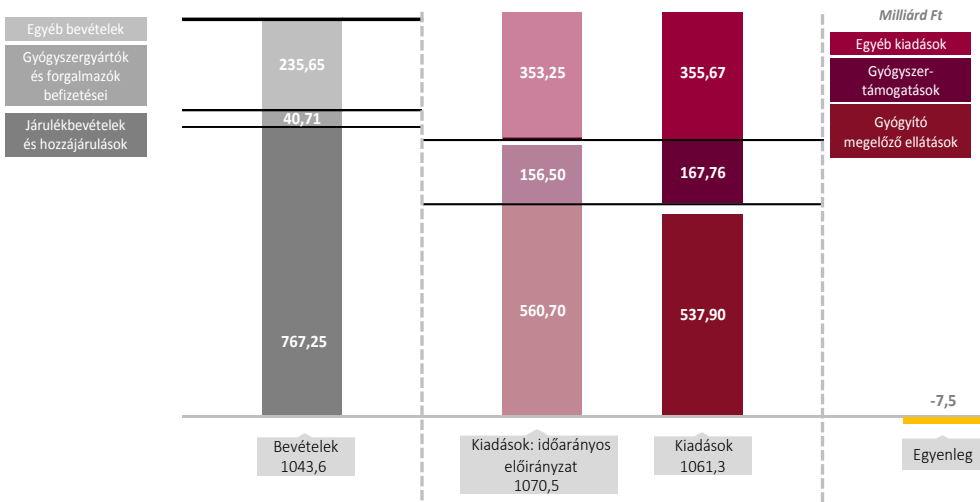
Hír Az egészségügy nem költség, hanem beruházás! >>

Hír Megkezdődött a WHO ülése Budapesten >>

Hír A 2018. évi központi költségvetés gyógyszerési szemmel >>

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makró szemléletben

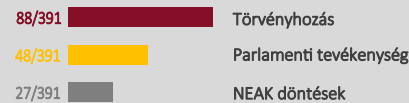
Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása, 2017 június



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Döntéshozatali index, 2017 június

3,13



Műszerrel

Termékajánló

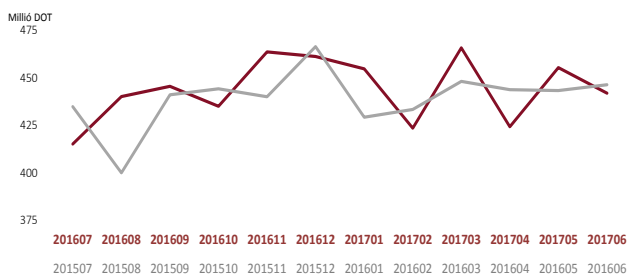
Piaci előrejelzés

A Healthware Kft. statisztikai és közgazdaságtani módszerek alkalmazásával, egy komplex ökonometriai (közgazdasági-statisztikai) modell fejlesztésével és folyamatos tökéletesítésével igyekszik mind eredményesebben szimulálni a piaci situációkat, valamint e modellre alapozva forgalom előrejelzést, igény esetén scenárióanalízist készíteni.

További információért keresse fel honlapunkat, vagy lépjen kapcsolatba kollégáinkkal: [link](#)

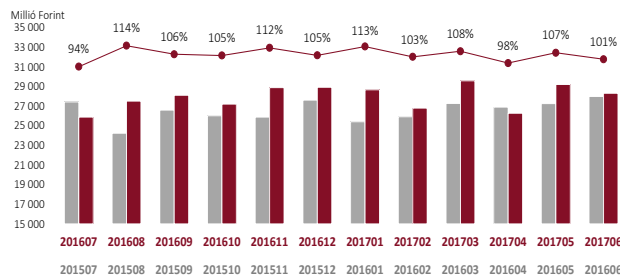
A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája

Patikai forgalom terápiás napokban (DOT)



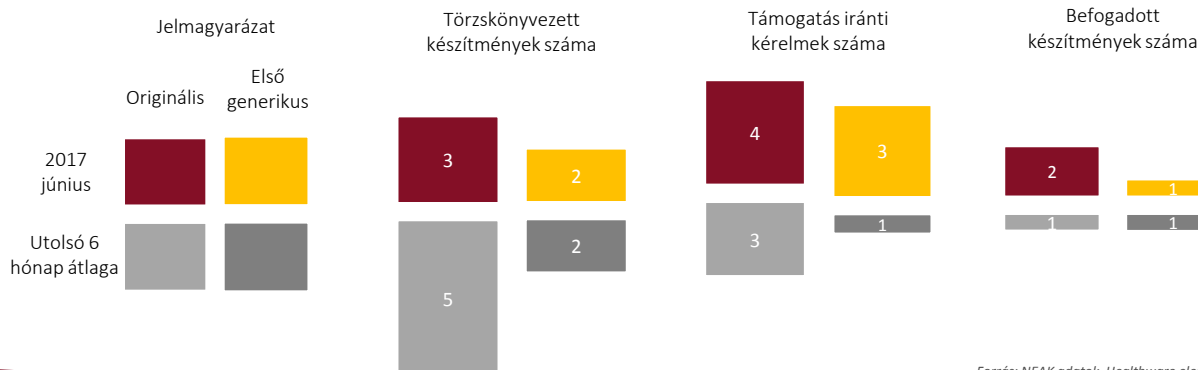
Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Patikai társadalombiztosítási támogatásforgalom



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Támogatott gyógyszer-törzs-változások, 2017 június

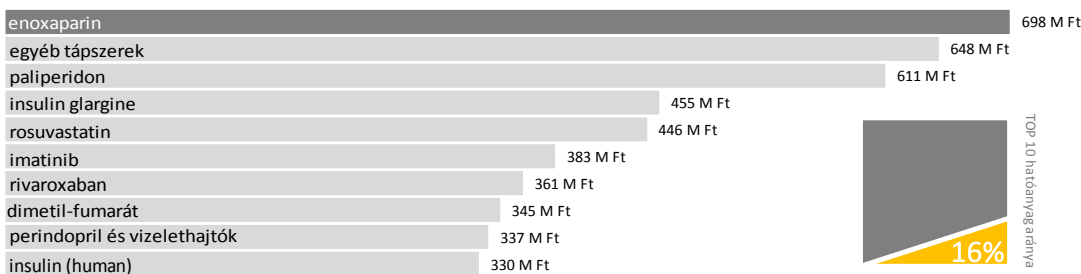


Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Piaci adatok

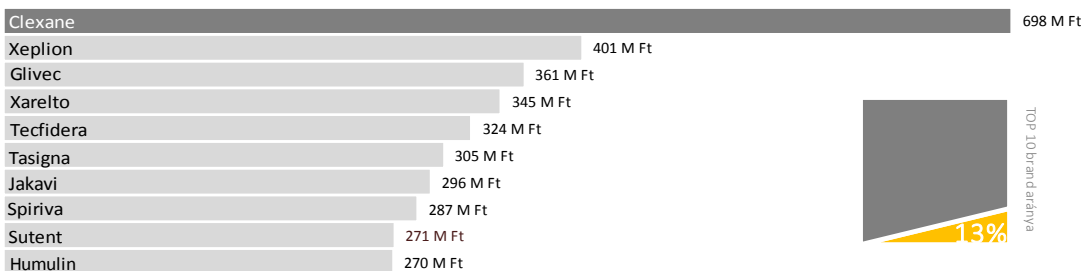
Támogatáskiáramlási és betegszám toplisták, 2017 június

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló hatóanyag



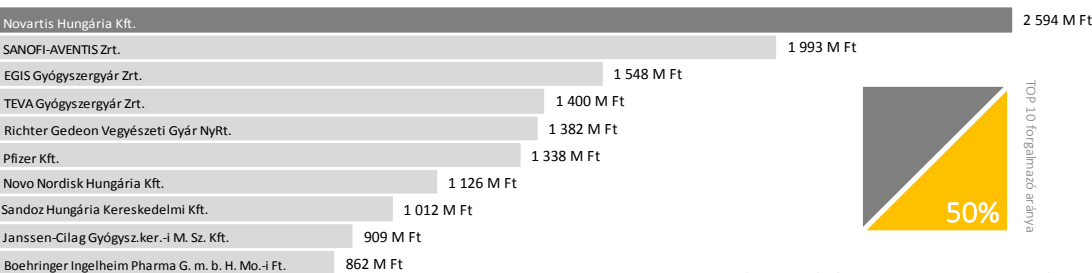
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló brand



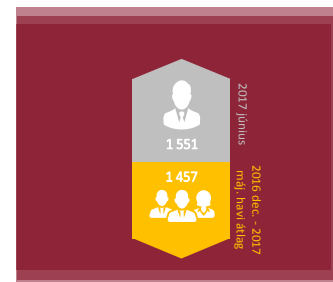
Forrás: Patika vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló forgalmazó



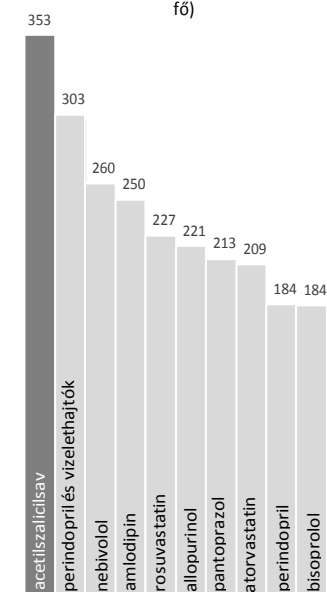
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

Orvoslátogatók átlagos létszáma



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb betegszámú hatóanyag (ezer fő)

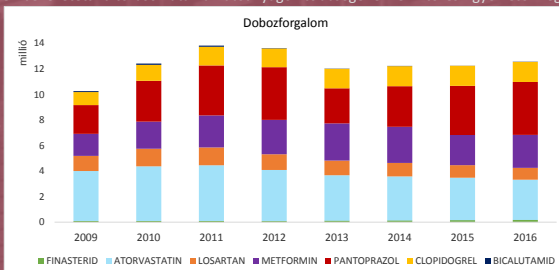


Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A generikus program lenyomata a kiskereskedői árbevételre egyes generikus piacokon — Esettanulmány

A magyarországi generikus program a Semmelweis Terv óta számos változáson ment keresztül, mely változások és új támogatáspolitikai eszközök bevezetése jelentős megtakarítást eredményezett a finanszírozó számára a támogatott patikai gyógyszerpiacra. A generikus program, ezen belül is elsősorban a vakicitból eredő megtakarítások számszerűsített értékének becslésére számos tanulmány készült az elmúlt évek során. Az alábbi esettanulmányban az értékesítési csatorna egyik szegmensének, a patikák szemszögéből vizsgáltuk a generikus program hatását. A gyógyszer kiskereskedelem esetében számos olyan vélemény megfogalmazódott az elmúlt időkből, ami a támogatott gyógyszerkört érintő szabályozások miatt kieső árbevételből származó negatív következményeket hangsúlyozza. Ugyanakkor a patikákat célzó forrásallokáció alakítása a kormányzat számára is megfontolandó terület, melyre a 2012-es árrés módosítások is például szolgáltak. A finanszírozási beavatkozások hatásának hosszú távú vizsgálata a háttér folyamatok összetettségéből eredően nem egyszerű feladat, ám elvégzése kívánatos. A kiskereskedelmi árbevétel (fajlagos árrés és árréstömeg) alakulását és a mögöttes mintázatokat a *finasterid*, *atorvastatin*, *losartan*, *metformin*, *pantoprazol*, *clopidogrel* és *bicalutamid* hatóanyagok esetében vizsgáltuk. Ezen hatóanyagok a 2011-es változások előtt is régóta támogatottak voltak, és a vakicit bevezetése után számos fixesitési eljárás lezajlott az elmúlt években, jelentős árcsökkenések is megfigyelhetők voltak, amik közvetlenül hatottak az árrésekre, ennek tömegét és fajlagos alakulását vizsgáltuk. A patikai árréstömeg meghatározásához szükséges ár- és forgalmi adatok a NEAK által havonta közzétett publikus gyógyszerforgalomból (nettó fogyasztói ár és nagyker ár különbözete kiszárlásán) és az országos forgalmi adatokból (havi dobozforgalom kiszárlásán, egyedi jogcím nélkül) származnak. A tény patikai árbevétel (egy kiszárlási egységre eső patikai árrés és az eladott dobozszám szorzata) számszerűsítése mellett a dobozforgalmi mintázatot is megvizsgáltuk, hogy az árbevétel-változás nagyságáról valós képet kaphassunk.

Az első ábrán látható az érintett hét hatóanyag támogatott dobozforgalma idősorosan, éves bontásban. Innen leolvasható, hogy a 2011-ben bevezetett változások után a hatóanyagok többségénél némi törés figyelhető meg, de a *bicalutamid* hatóanyag kivételével a többi piacon a támogatott forgalom is a törés után stabilitást, vagy akár növekedést is mutat. A forgalmi mintázat alapján elmondható, hogy a hatóanyagok iránti kereslet stabil, mely azt is jelenti, hogy a patikák részéről a gyógyszer-expediálások számosságában sincs csökkenés.



A második ábrán ugyanezen hatóanyagok fajlagos, forgalommal súlyozott átlagos egy dobozra eső patikai árrése (Y tengely), valamint az abszolút árrés tömege (buborék mérete, szövegdoboz) látható a 2009 és 2016-os naptári évekre vonatkozóan. Az ábra jól mutatja, hogy a fajlagos árbevétel 7 év és számos vakicit eljárás lefolytatása után napjainkra mindegyik hatóanyag esetében csökken, másképpen fogalmazva egy expedialásra 2016-ban kevesebb forrás jutott. Az abszolút árréstömeg tekintetében egyes piacokon, pl. a *finasterid* és *metformin* esetében

ben a növekvő mennyiségi kereslet túlkompenzálta a fajlagos árbevétel csökkenését, és így az abszolút árréstömeg nőtt a két vizsgált év viszonylatában, azonban a többi hatóanyag esetében az abszolút árbevételben jelentős csökkenés figyelhető meg (összeszugoordtak a buborékok).

A fenti két ábrán tehát az látható, hogy a választott nagy forgalmú, régóta támogatott hatóanyagok életútjában bekövetkező változások következtében a támogatott forgalom alapján realizált patikai árbevétel jelentősen csökkent. A patikai árréstömeg változásának és alakulásának valós képét azonban számos egyéb tényező árnyalja. A legfontosabb tényező a nem támogatott (NT) szegmensben történő gyógyszer-értékesítés és -expediálás. A forgalmi ábrán látható törések (növekvő forgalom, majd hirtelen csökkenés, majd újbóli növekedés) mögött számos esetben az adott hatóanyag szempontjából jellemzően nagy forgalmú termékek delistázódása, vagy támogatásból történő kivonása áll. A publikus forgalmi trendek alapján az következtethető, hogy a mennyiségi változások mögött nem a hatóanyag iránti kereslet visszaesése, hanem a teljes forgalom egy részének a támogatottból az NT-s szegmensbe történő áttelődése állhat.

Az NT szegmensben nincs hatósági árrés, az árképzés szabadon történik, mely némileg kompenzálhatja a támogatott árbevétel csökkenését. Mindez azt is jelenti, hogy a patikák gazdaságos üzemeltetése szempontjából egyre fontosabbá válnak a vényköteles nem támogatott és egyéb OTC-s készítmények, mely merőben más patikamenedzsment ismereteket és eszközöket kíván, továbbá kevésbé kiszámítható bevételi környezetet teremt, ráadásul az ebből az irányból származó bevételre történő optimalizálás a generikus program elveivel összeegyeztethetetlen. Másfelől a finanszírozó látóköréből kikerülő jelentős gyógyszerkiváltás-tömeg a finanszírozói kontroll csökkenése és a generikus program sérülése révén a gyógyszeres kezelések összátarsadalmi hasznára negatív hatással lehet.

A finanszírozási szabályozók gyógyszer kiskereskedelemre történő ilyen jellegű hosszú távú hatáselemzése rávilágít, hogy az eddig alkalmazott forrásallokációs technikák átgondolásának időszerecsége. A fenti rövid elemzéssel például a jelenlegi árrésrendszer, mint a támogatott gyógyszerek alapján járó bevételi forrás átgondolására igyekeztünk felhívni a figyelmet. A hazai gyógyszerfinanszírozás jelenlegi fejlettségi szintjéhez és komplexitásához véleményünk szerint jobban illeszkedne egy expedialási díj alapú patika-finanszírozási módszer, ami a kiszámíthatósága mellett egyáltalán nem lenne kontraproduktív a különböző finanszírozási technikák eredeti célkitűzéseivel szemben.

