

Hírek, aktualitások

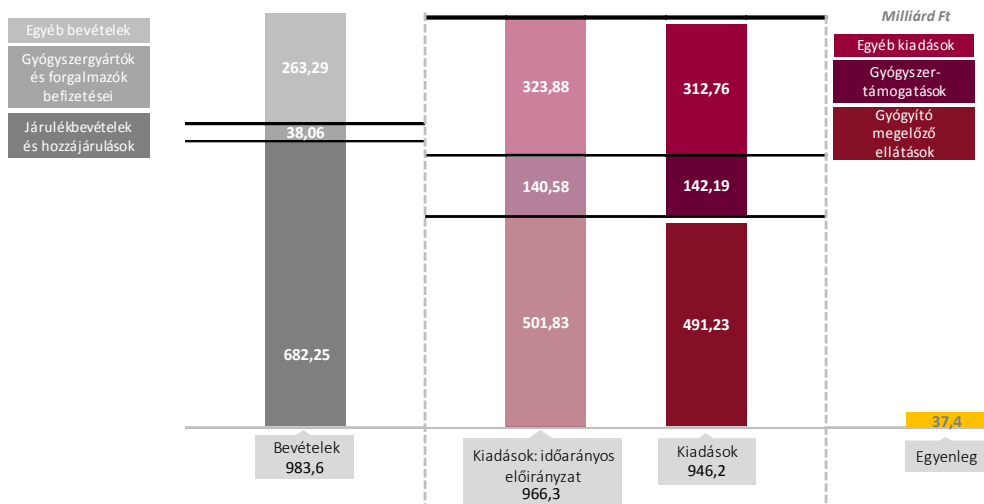
Hír Elkészült a masterterv, amivel Magyarország megközelíti Ausztriát. >>

Hír A három alapfeltétel ahhoz, hogy jobb legyen végre a magyar egészségügy. >>

Hír KSH-jelentés, 2017: Drámai számok jellemzik az egészségügyet. >>

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makró szemléletben

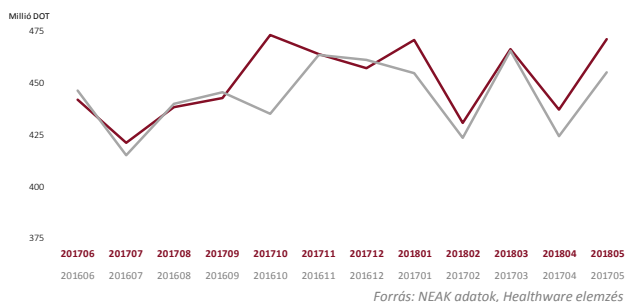
Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása, 2018 május



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

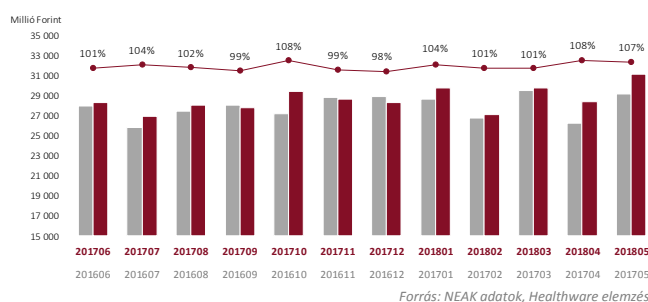
A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája

Patikai forgalom terápiás napokban (DOT)



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Patikai társadalombiztosítási támogatásforgalom



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Támogatott gyógyszerterzs-változások, 2018 május

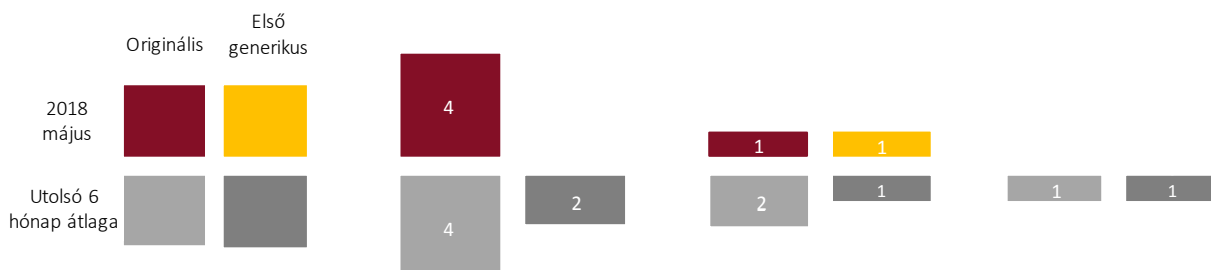
Jelmagyarázat

Originalis
Első generikus

Törzskönyvezett készítmények száma

Támogatás iránti kérelmek száma

Befogadott készítmények száma



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

Piaci előrejelzés

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

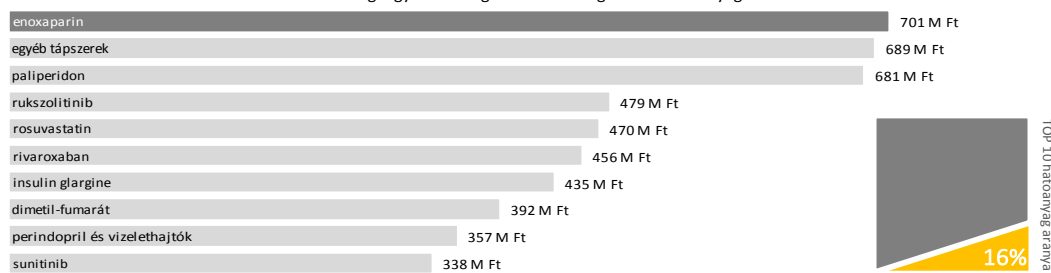
További információért keresse fel honlapunkat, vagy lépjen kapcsolatba kollégáinkkal: [link](#)

Termékajánló

Piaci adatok

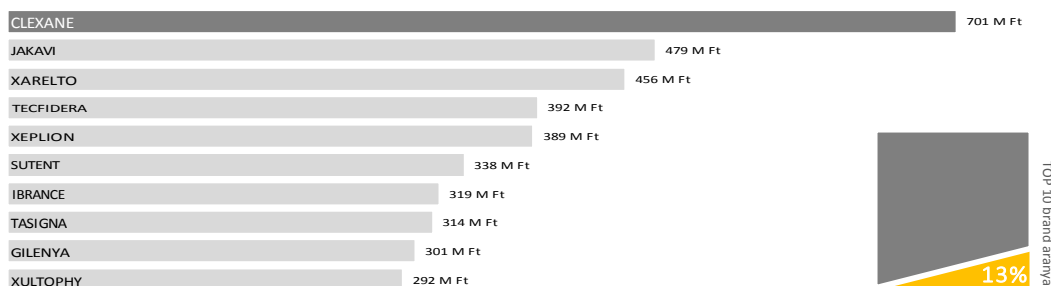
Támogatáskiáramlási és betegszám toplisták, 2018 május

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló hatóanyag



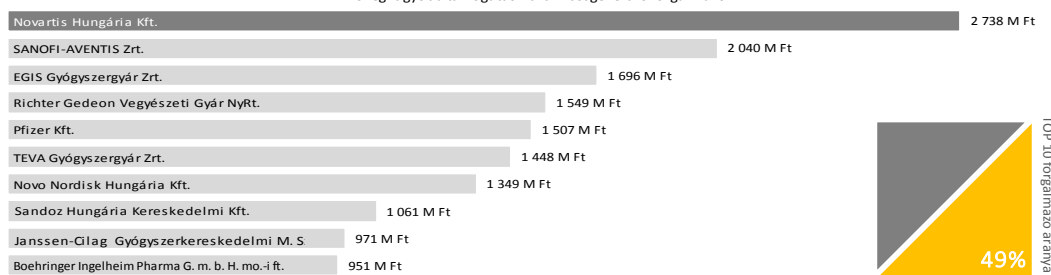
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló brand



Forrás: Patika vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló forgalmazó



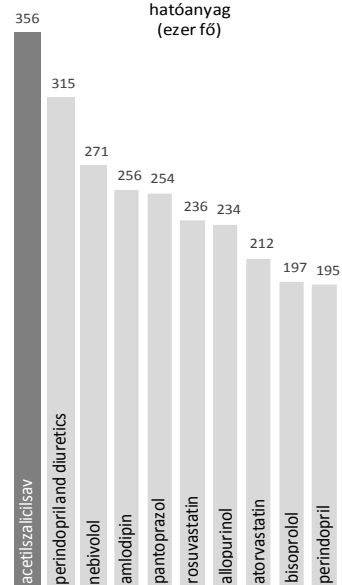
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

Orvoslátogatók átlagos létszáma



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb betegszámú hatóanyag (ezer fő)

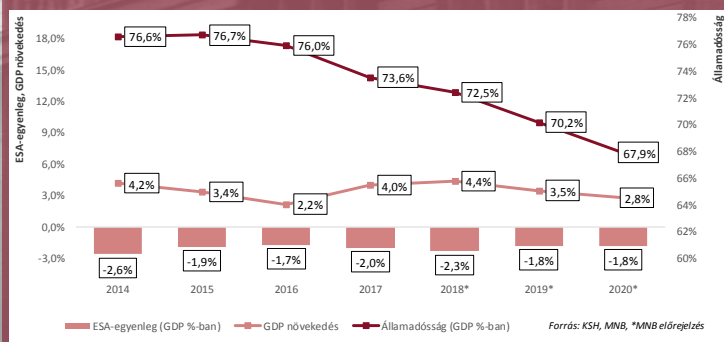


Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

Különadók szerepe és jelentősége az egészségügy finanszírozásában — Esettanulmány

Tavaly májusi [esettanulmányunkban](#) már foglalkoztunk azzal a kérdéssel, hogy a gyógyszeripari különadók, illetve azok alapján teljesített befizetések mértéke hogyan illeszkedik az egyéb szektorális különadók trendjébe. Jelen elemzésünkben elsősorban azt vizsgáljuk meg, hogy a 2017-es év nyitányadatai, a 2018-as év előzetes adatai, valamint a napokban nyilvánosságra került 2019-es költségvetési [tervezetben](#) hogyan alakul a befizetések mértéke.

A különadók kis számban, és alacsonyabb kulcsokkal már 2010 előtt is jelen voltak a magyar adózási rendszerben, de meghatározóvá 2010 és 2013 között váltak. A gyógyszeripart érintő adónemek közül csak az ún. spanyol adó került bevezetésre ekkor, a többi adónem már 2007 óta sújtotta a szektort, viszont 2011-ben jelentősen emelték azok mértékét a Semmelweis Terv¹ koncepciójának megfelelően. Az egyes különadók bevezetését a kormányzat eredetileg, és általánosságban a kedvezőtlen makrogazdasági adatokkal indokolta, azonban az elmúlt években már jellemzően javuló tendenciát mutattak ezek az adatok. Az alábbi ábrán a magyar gazdaság néhány makrogazdasági mutatója látható 2014-től, kiegészítve az [MNB júniusi Inflációs Jelentésben](#) publikált várakozásaival.



A tényadatok és a várakozások is kedvező képet festenek a magyar gazdaság helyzetéről, folyamatosan csökkenő államadósság, 2% körül stabilizálódó államháztartási hiány és 2-4% közötti GDP növekedés jellemzi az elmúlt időszakot, és várhatóan a következő éveket is.

Ezek a makrogazdasági folyamatok elvileg lehetőséget biztosítanak az iparág specifikus adók mérséklésére, kivetésére. Így a továbbiakban a gyógyszeripart érintő különadók alakulása mellett azt vizsgáljuk, hogy megfigyelhető-e a terhek csökkentése a többi iparágat érintő adó-nemmel összevetve.

2017-ben 16 szektor specifikus, tehát különadónak tekinthető adónem létezett a magyar adórendszerben, ami 2018-ban kiegészült még a januártól bevezetett turizmusfejlesztési hozzájárulással. A különadók közül 14 a központi költségvetésbe folyik be, 3 pedig közvetlenül az E.alapba: baleseti adó (2012-től), népegészségügyi termékadó (2012-től), gyógyszeripari különadó (2007-től). (Ide tartozott még a 2015-ben bevezetett dohányipari vállalkozások egészségügyi hozzájárulása is, amelyet az Európai Bizottság határozata nyomán 2016-ban vissza kellett vonni³.)

A gyógyszeripari különadó több adónemet is magában foglaló kategória, és az E.alap költségvetésében a „Folyamatos gyógyszerellátást biztosító gyógyszergyártói és forgalmazói befizetések” sorban is minden adónem teljesített befizetés is együttesen jelenik meg. Ebben jelenik meg a 20%-os adó, a 10%-os „spanyol” adó, az orvoslátogatói díj, a 2,5 %-os nagykereskedelmi árréstömeg adó, illetve a kiadási többlet esetén keletkező adó³. (A gyártói befizetésekhez szórták sorolni a támogatásvolumen szerződések alapján keletkező befizetési kötelezettségeket is, azok azonban magánjogi szerződések nyomán keletkező kötelezettségek, nem adók.)

...folytatás a következő oldalon...

¹Semmelweis Terv

²http://ec.europa.eu/competition/eiojade/iseif/case_details.cfm?proc_code=3_SA_41187

³2006. évi XCVIII. törvény 36. § (1), (2), (4)-(4a); 38-38/A. §.; 40/A. §.; 42. §

Különadók szerepe és jelentősége az egészségügy finanszírozásában — Esettanulmány

Különadók(milliárd Ft)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*	2019**
Központi költségvetésbe folyó összeg	377,9	402,0	295,0	624,5	638,7	574,1	494,2	492,4	493,7	559,9
E.Alapba folyó összeg	38,3	49,0	100,8	92,8	94,4	111,9	115,5	127,0	122,4	117,6
Ebből a gyógyszeripari különadók	38,3	45,7	56,6	51,1	50,5	55,0	53,8	56,3	55,4	58,0
[Gyógyszeráramlás arányában]	357,2	376,9	315,1	296,0	302,3	326,2	349,8	339,2		
[Gyógyszergyártók befizetései a támogatási kiáramlás arányában]	10,7%	12,1%	18,0%	17,3%	16,7%	16,9%	15,4%	16,6%		
Összesen	416,2	450,9	395,8	717,4	733,1	686,0	609,7	619,4	616,1	677,5
E.Alapba folyó összeg (arány)	9,2%	10,9%	25,5%	12,9%	12,9%	16,5%	18,9%	20,5%	19,9%	17,4%
Központi költségvetésbe folyó összeg(arány)	90,8%	89,1%	74,5%	87,1%	87,1%	83,5%	81,1%	79,5%	80,1%	82,6%
Összes különadó GDP arányában	1,5%	1,6%	1,4%	2,4%	2,3%	2,0%	1,8%	1,7%	1,6%	1,7%
Különadók aránya a költségvetési bevételeken belül	4,9%	5,4%	4,2%	6,5%	6,1%	5,7%	4,9%	4,7%	5,6%	5,9%

*2018. évi előirányzat **2019. évi költségvetési terv

Forrás: Healthware gyűjtés NEAK publikációk alapján

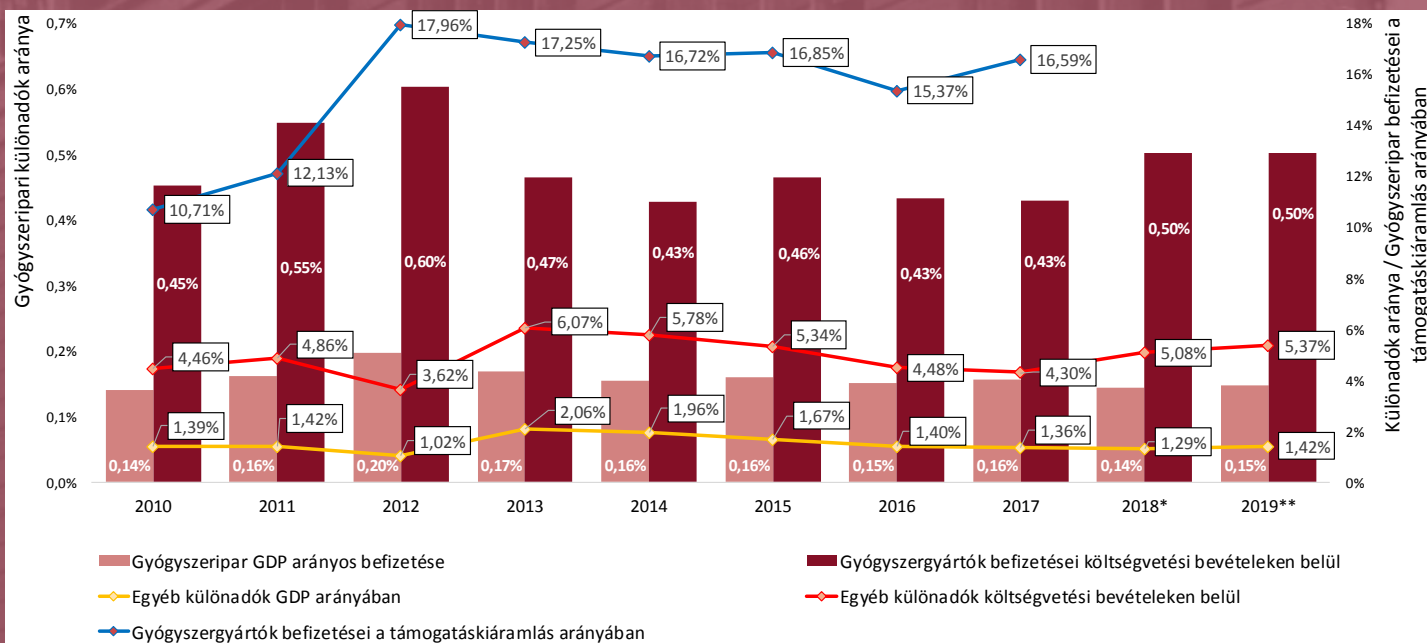
A különadók nagysága összességében 2014-ben (733,06 milliárd Ft), GDP arányosan, illetve a költségvetés összes bevételeinek arányában 2013-ban volt a legmagasabb (717,3 milliárd Ft), azóta csökkenő tendenciát mutat. Ebben az évben a különadók az összes költségvetési bevétel 6,5 %-át tették ki, és megfeleltek az adott évi GDP 2,4%-ának. (Összehasonlításképpen: ez az összeg közel fele az adott évi teljes személyi jövedelemadó-bevételeknek.) Az évekig tartó csökkenést követően azonban a 2019. költségvetési terv ismét nagyobb különadókból származó bevételekkel számol (677,5 milliárd Ft).

Az E.Alapba befolyó különadók és azon belül a gyógyszeripart érintő kötelezettségek ettől eltérően alakultak. Jellemző adat, hogy ha a gyógyszercégek különadóját nem számítjuk, akkor az összes többi különadó aránya GDP arányosan a 2013-as csúcstól 2,06 %-ról 1,36%-ra, a költségvetés bevételeinek arányában 6,07%-ról 4,30%-ra csökkent. A gyógyszeriparban 2012-ben volt a legmagasabb a szektor hozzájárulása GDP- és a költségvetés bevételeinek arányában is. Az ezt követő években a 2013-as csökkenés után összességében és arányaiban is inkább stagnálást, vagy enyhe növekedést tapasztalhatunk. Az összességű csökkenés azonban döntően annak köszönhető, hogy a Széll Kálmán és Semmelweis Tervek nyomán jelentősen átalakult a támogatáspolitikai rendszer, a meglévő finanszírozás-politikai eszközök is szigorításra kerültek, és ezek eredményeként csökkent jelentősen a patikai forgalom támogatási kiáramlása.

Az összességű, és arányaiban kifejezett csökkenést magyarázza továbbá a hazai K+F kapacitással rendelkező cégek iparági adókból igénybe vett kedvezménye, amiről a 2017. februári [esettanulmányunkban](#) írtunk bővebben. A következő két évben a költségvetési törvény és a 2019-es terv alapján a gyógyszeripart érintő terhek arányaiban stagnálni fognak, míg a különadók szerepe növekedni fog a költségvetési bevételeken belül.

Míg a kedvező makrogazdasági környezet stabilitása – Nemzeti Bank optimista várakozásai alapján – a különadók folyamatos kivezetését indokolná, a kormányzat terveiben mégis azok fokozódó szerepét láthatjuk. Ennek oka lehet, hogy a kormányzati kommunikációban az utóbbi hetekben várható nemzetközi gazdasági válsággal kapcsolatos szcenáriók is felbukkantak. Amennyiben a vizsgált adónevek kivezetése nem vehető napirendre, fontos lenne legalább garanciákat szerezni arra, hogy az ellátórendszer stabilitását, hatékonyságának javítását célzó programok vagy ehhez hasonló célzott, az egészségügyi szektort érintő fejlesztések forrásként szolgálhassanak az így befolyt összegek, mely allokációs mechanizmusban optimális esetben az érintett befizetők is szerepet kaphatnának.

Jó példaként szolgálhat a népegészségügyi termékek esetében 2015-től lehetővé vált adójóváírás, ahol a szóban forgó összeg egészségmegőrző programok forrását biztosítja⁴. A gyógyszeripari különadók esetében kibővítésre kerülhetne a kedvezmény igénybe vételére jogosító K+F ráfordítások köre, vagy olyan egyéb célok megvalósítására kerülhetne felhasználásra az adóbevételek, mint például a beteg(ség)regiszterek kifejlesztése és fenntartása, vagy a korai felismerést, személyre szabott gyógyítás elterjedéséhez szükséges diagnosztikai eljárások, eszköz ellátottság fejlesztése és terápiához kötött célzott finanszírozása.

⁴<https://magyaridok.hu/belfold/beremelesek-es-nepjoletti-programok-fedezete-a-csipszad-bevetele-3284438/>


*2018. évi előirányzat **2019. évi költségvetési terv

Forrás: HW kalkuláció KSH, NEAK adatok alapján