



Hírek, aktualitások

- 2014 márciusában változó/hatályba lépő **jogszabályok**: 1997. évi LXXXIII. tv. (2014.03.15.); 1997. évi CLIV. tv. (2014.03.01.,2014.03.15.); 2005. évi XCV. tv. (2014.03.15.); 2006. évi XCVII. tv. (2014.03.15.); 2006. évi XCVIII. tv. (2014.03.15.); 112/2000. Korm.rend. (2014.03.15.); 235/2009. Korm.rend. (2014.03.15.); 16/2012. Korm.rend. (2014.03.15.); 46/2012. Korm.rend. (2014.03.15.); 32/2004. ESzCsm rend. (2014.03.01.); 44/2004. ESzCsm rend. (2014.03.15.); 53/2004. ESzCsm rend. (2014.03.15.)
- **HÍR: „Ha így folytatják tovább, nem lesznek új gyógyszerek”** [link](#)
- **HÍR: „Több mint tízmilliárd forintos gyógyszeripari beruházás kezdődik Bicskén”** [link](#)
- **HÍR: „What the Tamiflu saga tells us about drug trials and big pharma”** [link](#) (angol tartalom)
- **HÍR: „Nem jár orvoshoz a magyar”** [link](#)
- **HÍR: „Több százmillió forintot csaltak el gyógyszerészek egy csontrákgyógyszerrel”** [link](#)
- **KUTATÁS: „11 százalékkal nőtt az OTC kiskereskedelmi forgalom tavaly”** [link](#)

Égészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

E. Alap TB kassza	2013. I-XII. hó	2014 eredeti előirányzat	2014		
			II. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
<b>Kiadási főösszeg</b>	<b>1 847,8</b>	<b>1 884,2</b>	<b>292,4</b>	<b>93,1%</b>	<b>102,0%</b>
Gyógyító megelőző ellátások	908,0	931,9	139,0	89,5%	106,0%
Gyógyszertámogatások	296,0	294,1	48,5	98,9%	97,5%
Gyógyszertámogatás kiadásai (patikai)	281,5	222,4	47,4	128,0%	98,7%
<b>Bevételei főösszeg</b>	<b>1 847,8</b>	<b>1 884,2</b>	<b>330,6</b>	<b>105,3%</b>	<b>104,7%</b>
Járlékbevételek és hozzájárulások	768,0	852,9	154,3	108,6%	117,3%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	58,7	56,0	8,9	95,7%	90,8%
<b>Egyenleg</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>38,2</b>		<b>131,4%</b>

Milliárd Ft

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 (táblázatban nem szerepeltetjük), amely kiesést a járulékbefizetések közel 85 milliárd forinttal (11%) magasabb összege pótol. A gyógyszerkassza tekintetében 2mrd Ft-os a kiadáscsökkenés, míg 2012-es évhez viszonyítva 19,1 mrd Ft-tal alacsonyabb a gyógyszertámogatások előirányzat szerinti összege.

2014 első két hónapjában az E. Alap 12,1%-os többletet produkált az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. Ennek oka elsősorban az időarányosan 8,6%-kal magasabb járulékbefizetések, másodsorban a gyógyító megelőző ellátások teljesítése, amely tételben 10,5%-al kevesebb kiadás valósult meg az időarányos tervhez képest. A patikai gyógyszerkiadások teljesülése 28%-os túllépést mutat, ennek azonban csak az az oka, hogy az előirányzat összege nem tartalmazza a gyártói befizetéseket, mellyel jellemzően az utolsó negyedévben szokták korrigálni az előirányzatot.

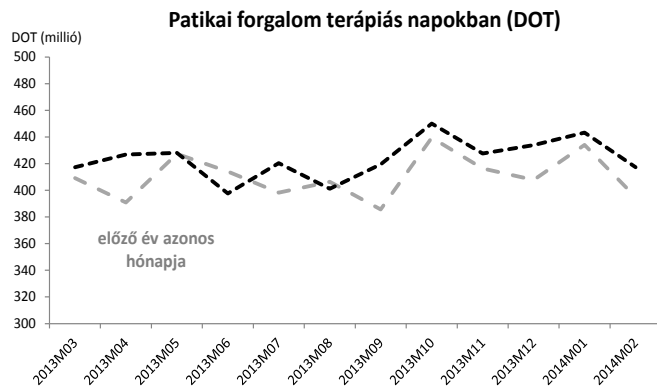
Támogatott gyógyszer-törzs-változások

	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2013 nov.	2013 dec.	2014 jan.	2014 feb.	2014 máj.	2014 ápr.	2014
Új termékek száma	37	42	22	34	13	16	85
Új hatóanyagok száma	1	0	1	8	1	0	10
Törölt készítmények száma	28	41	63	21	42	49	175
<b>Termelői ár</b>							
Csökkentés	6	4	33	7	5	349	394
Emelés	0	0	0	0	1	51	52

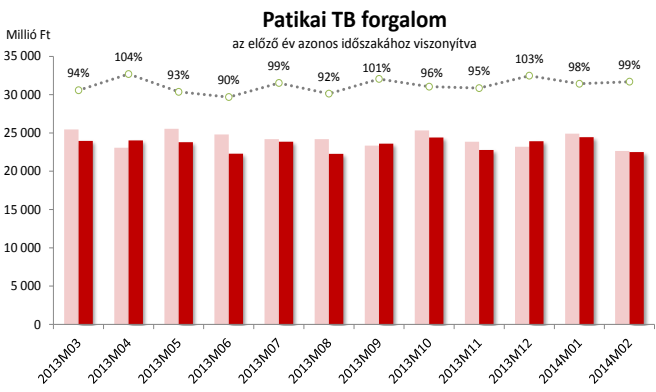
	Változások a támogatott gyógyszer-törzsben						
	2013 nov.	2013 dec.	2014 jan.	2014 feb.	2014 máj.	2014 ápr.	2014
<b>Támogatás (jogcímenként)</b>							
Csökkenés	3	0	47	1	7	863	918
Emelkedés	1	9	3	2	0	213	218
<b>Térítési díj (jogcímenként)</b>							
Csökkenés	13	14	46	10	8	540	604
Emelkedés	0	0	16	0	3	642	661

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 - terápiais 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 kéthavi forgalma mennyiségben 3,83%-kal volt magasabb a tavalyi ugyanezen időszakra vonatkozó értéknél, jelentős emelkedés figyelhető meg a gyógyszerfogyasztás trendjében. Az egy DOT-ra eső támogatás szintje tovább csökkent, így a TB kiáramlás 1,27%-kal marad el a tavalyi évtől a DOT forgalom növekedése ellenére.



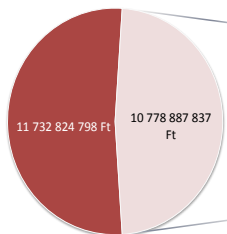
Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2013	EMA	OGYI	2013. IV. negyedév	EMA	OGYI	2014. február	EMA	OGYI
Új brand	79	207	Új brand	14	40	Új brand	3	16
Új kiszerelés	716	1 742	Új kiszerelés	198	372	Új kiszerelés	18	200

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

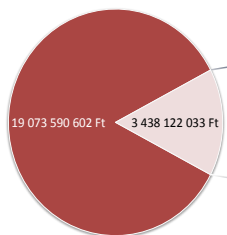
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forgalmazók; 2014. február



TOP 10 - FORGALMAZÓ	TB támogatás
Novartis Hungária Kft.	1 945 406 372 Ft
SANOPI-AVENTIS Zrt.	1 393 802 334 Ft
Teva Magyarország Zrt.	1 139 593 279 Ft
EGIS Gyógyszergyár Nyrt.	1 128 869 545 Ft
Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Nyrt.	1 055 491 481 Ft
Pfizer Kft.	960 093 753 Ft
Lilly Hungaria Kft.	869 538 520 Ft
Novo Nordisk Hungária Kft.	801 297 981 Ft
Sandoz Hungária Kereskedelmi Kft.	751 972 030 Ft
GlaxoSmithKline Kft.	732 822 543 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

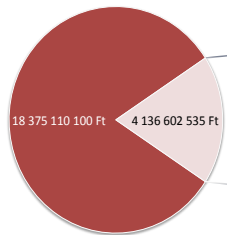
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2014. február



TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	496 586 830 Ft
CLEXANE	SANOPI-AVENTIS Zrt.	471 124 146 Ft
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m. b. H. N	424 745 688 Ft
SYMBICORT	AstraZeneca Kft.	372 853 482 Ft
SERETIDE	GlaxoSmithKline Kft.	300 083 613 Ft
LANTUS	SANOPI-AVENTIS Zrt.	297 272 477 Ft
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	281 129 463 Ft
XEPLION	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szo	276 341 970 Ft
SUTENT	Pfizer Kft.	266 380 244 Ft
RISPERDAL	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szo	251 604 120 Ft

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2014. február



TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
R03AK07	formoterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	549 889 000 Ft
L01XE01	imatinib	496 586 830 Ft
B01AB05	enoxaparin	471 124 146 Ft
V06D	egyéb tápszerek	453 199 957 Ft
R03BB04	tiotropium-bromid	424 745 688 Ft
C10AA07	rosuvastatin	382 689 314 Ft
R03AK06	salmeterol és obs. légúti b. ható egyéb szerek	358 156 518 Ft
N05AX13	paliperidon	350 735 106 Ft
A10AB01	insulin (human)	344 203 738 Ft
C10AA05	atorvastatin	305 272 238 Ft

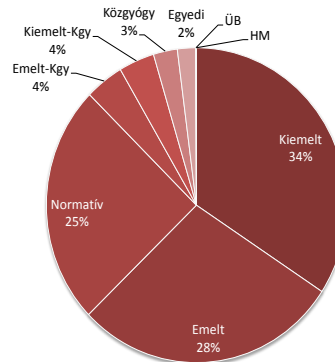
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Orvoslátogatók havi átlagos létszáma; 2014. február

Összesen	1 810
Gyógyszer	1 547
Gyógyászati segédeszköz	225
Mindkettő	38

Forrás: Healthware elemzés OGYI adatok alapján

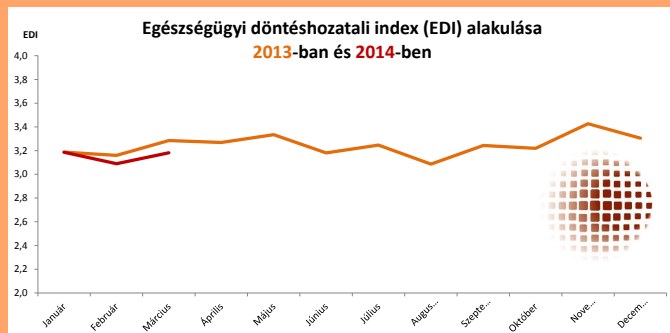
Támogatásforgalom jogcím szerint; 2014. február



Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Egészségügyi döntéshozatali index (EDI) 2014 Q1 — Esettanulmány

A 2014. évi első esettanulmányunkban bemutattuk a Healthware Egészségügyi döntéshozatali indexét (EDI). Az EDI az egészségüggyel kapcsolatos politikai és szakmai döntéshozatal napirendjének kvantitatív értékelésére szolgál.



Az idei első negyedév után lehetőség nyílik arra, hogy tendenciájában figyeljük meg a döntéshozatali intenzitás változását. Jelen esetben az elmúlt negyedév további érdekessége, hogy az országgyűlési választások hatása is megjelenik az index változásában.

Az észrevehető változás, hogy a 2014-es trendvonal követi a 2013-as EDI irányát (a februári lassulás után márciusban emelkedést látunk), azonban a februári és márciusi intenzitás is elmarad az egy évvel korábbitól.

A változás okát a korábban említett országgyűlési választásokban találjuk. A parlament február közepe óta nem tart plenáris üléseket, így a napirend előtti műfajok (interpelláció, kérdés, azonnali kérdés), a törvényhozás és a parlamenti egészségügyi bizottság munkája is szünetel. A szakmai szervezetek döntéshozatala képes valamennyire ellensúlyozni ezt a leállást, de várakozásaink szerint majd csak a május végi kormányalakítást követően érhetjük el a 2013-as intenzitási szintet. Nem lenne meglepő, ha akkor – az új kormány felállása után – meg is haladnánk az egy évvel korábbit, hiszen az elmaradt döntések pótlására szükség lehet. Az index alakulására hatással lehet továbbá a szaktárca esetleges újrászervezése és a korábbi munkafolyamatok, döntéshozatali mechanizmusok átalakítása, valamint az egészségügyi terület súlya az új kormányzati struktúrában.