

A kórházi gyógyszerfelhasználás optimalizálása, avagy a központosított beszerzés előnyei és tapasztalatai a HungaroCare Kft.-nél II. rész

Dr. Kőrösiné Dr. Kóhegyi Andrea, Dr. Mike László, HungaroCare Kft.

Tisztelt Olvasóink jelen cikkünk első részét előző lapszámunkban találják meg.

Jelen cikk célja, hogy a kórházi gyógyszerbeszerzés területén bemutassa azt a rendszert, szerzett tapasztalatait és elért eredményeit, melyek az ellátott kórházak gyógyszerre fordított költségeit radikális módon képes volt csökkenteni. A rendszerbe integrálódott kórházak közösen elfogadott szabályozási elvek mentén 5 évvel ezelőtt létrehozták a saját beszerzési közösségüket, melynek eredményeként optimalizálni tudták és tudják ma is a kórházi ellátásban alkalmazott hatóanyagok és gyógyszerek körét, igazodva a mindenkori piac kínálta lehetőségekhez és a rendelkezésre álló korlátos anyagi erőforrásokhoz. Jelen cikk 2 fontos terápiás csoportot mutat be (antibiotikumok, kardiovaszkuláris rendszerre ható gyógyszerek) a leggyakrabban alkalmazott hatóanyagok közül, azok költségeivel, mennyiségi összefüggéseivel együtt. Egyértelmű, hogy a megfelelően kialakított, folyamatosan kontrollált és mindenki által betartott gyógyszerbeszerzési rendszer végső soron radikálisan képes csökkenteni a kórházi ellátás gyógyszer-költségeit.

The main aim of this article is to present the complex work-flow, the most important experiences and results of a unified hospital drug supply system which can radically reduce the costs of drugs to the provided hospitals. More than five years ago established a drug supply community by the own excepted regulation laws of integrated hospitals. Thanks to this common drug supplier system these hospitals can optimize the number of applied active gradients and drugs complied with both of the possibilities of all-time drug market and the hospital's spare budget. This article presents two important and the most frequently used therapeutical group – antibiotics and cardiovascular drugs – analyzing the coherence between the prices and the quantity of drugs. We can declare that an adequately, constantly controlled and well-kept drug supplying system is able to reduce radically the hospital drug costs.

ELŐZMÉNYEK

A Hungarocare Kft. által ellátott kórházak gyógyszerköltségének 2006-2011 közötti elemzését az onkológia területének bemutatásával folytatjuk. A kórházi gyógyszeres terápiák költsége tekintetében az onkológiai kezelések magasán az első helyen állnak. Az összesített kórházi gyógyszerköltséget

séget tekintve minimum 50%-os arányt képvisel, még azt követően is, hogy 2009–2010-ben több, úgynevezett nagy értékű hatóanyag átkerült az OEP különkeretes finanszírozásába, tehát közvetlenül nem a kórházi költségvetést terheli. Az onkológiai protokollok alapján készített keverékinfúziók 1 palackra vetített árának 80-85%-át maga a citosztatikus hatóanyagot tartalmazó injekció teszi ki, kisebb hányadot képvisel az alapinfúzió, ami általában fiziológiás sóoldat vagy glukóz oldat, illetve az egyéb költségek, mint a készítéshez szükséges eszközök, az infúziós szerelékek, speciális minispike-ok, tűk, fecskendők, 24 órás pumpák, kesztyűk, köpenyek, lábzsákok, maszkok értéke.

Cikksorozatunk első részében röviden bemutattuk azt az alaplista bizottságot, amely a Hungarocare Kft. által ellátott 8 kórház összefogásaként jött létre és legfontosabb feladata, hogy a gyártóktól beérkezett ajánlatokról döntsön minden szakmai és pénzügyi szempontot figyelembe véve. Az onkológiai hatóanyagok az a terület, ahol ennek a bizottságnak a legnagyobb kiadásról kell döntést hoznia. A gyártók közötti verseny még élesebb, mint a többi gyógyszer-csoport esetében, éppen a magas összértéknek köszönhetően, ami a cégcsoport esetében éves szinten milliárdos nagyságrendben mérhető. A szakmai protokollok azonban részben meg is könnyítik a bizottság munkáját a döntéshozatalban, mivel szigorúan meghatározzák az alkalmazható hatóanyagok körét és mennyiségét. Ahogy az általános gyógyszerek esetében is megtették azt a drasztikus lépést, hogy 1 hatóanyagot csak 1 vagy 2 készítményt használnak, ez a citosztatikumoknál még inkább igaz. A központi alaplistán minden hatóanyagot van egy első vonalbeli injekció és kizárólag ellátási probléma vagy esetlegesen előforduló dokumentált nem kívánatos mellékhatások, anaphylaxiás reakció miatt használhatják a második vonalbeli készítményt. Az onkológiai terápiák esetében igen szigorú szakmai szabályokat kell betartani, aminek egyik fontos tényezője a korlátozott helyettesíthetőség, vagyis, hogy egy adott beteg egy kezelési ciklusa alatt kizárólag ugyanazon készítményt kaphatja. Ez meghatározza a központi alaplista összeállítását és a gyártóktól érkező új ajánlatok elbírálásának ütemezését is. Ebből következően, a bizottság döntése alapján, kizárólag félévente vizsgálják felül a citosztatikumok árát, decemberben és júniusban. Az utóbbi években ezeknél a hatóanyagoknál is elindult a generikus verseny. Egyre több generikus gyártó kezdte el hazánkban is forgalmazni készítményeit, a legutóbbi tenderre már paclitaxel esetében 6, oxaliplatinnál 6, irinotecannál 5 gyártótól érkezett ajánlat.

Jelenleg a 2011. évi alaplistán 24 hatóanyag – 62 készítménye szerepel.

ÁRVERSENYT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK 2006-2011. KÖZÖTT

A vizsgált időszakban 3 tényező volt legnagyobb hatással az árversenyre:

- a mennyiségi növekedés
- a generikus gyártók megjelenése
- az időben korlátozott árajánlat tétel lehetősége.

2006-2011 között a cégcsoport folyamatos bővülésével, a növekvő betegszámmal párhuzamosan a tenderben kiírt éves megvásárolandó ampullák darabszáma is folyamatosan nőtt, ezzel korrelálva az a fix piac is, ami a gyártónak biztos bevételt jelent. Bízva a nagyobb piaci részesedésben, a gyártók csökkentették árait, hogy felkerülhessenek az alaplísta, hiszen ez az egyedüli feltétele annak, hogy készítményüket értékesíteni tudják ezekben a kórházakban.

2007 után fokozatosan megjelentek a generikus gyártók az általános hatóanyagok mellett a citosztatikus hatóanyagokkal is. A változás kezdetben igen lassú volt, mivel a kórházak az ismeretlentől való félelem miatt nehezen „adták be a derekukat”, senki nem akart az első fecske lenni, hogy kipróbáljon egy új készítményt, ezért mindenki a másik tapasztalataira várt. A gyártók kitarató „kopogtatása” és alacsony árai egy idő után meghozták a várt gyümölcsöket, amihez természetesen hozzájárult az egészségügyi politika megszorító költségvetése is. Ma már nincs olyan nagy mennyiségben alkalmazott hatóanyag, aminek ne lenne generikus kompetitora. Néhány hatóanyagnál már a 8. – 10. magyarországi forgalmazási engedélyt adja ki a szakhatóság.

Az alaplísta bizottság létrejöttével teljesen átalakult a kórházak beszerzési rendje. A menedzsmentek szigorú és konzervens belső szabályzata értelmében kizárólag az alaplísta szereplő készítményt rendelhetik a fekvőbeteg osztályok az intézeti gyógyszerteréből. Az alaplísta pedig csak annak a gyártónak a terméke kerül fel, amelyik a legjobb minőséget képes folyamatosan biztosítani a legkedvezőbb áron.

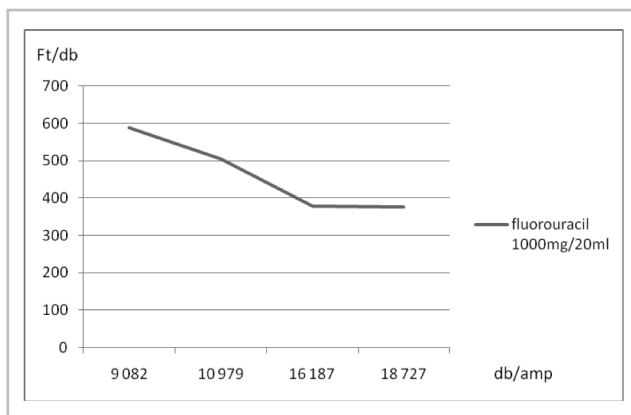
A citosztatikumok közül 4 nagy hatástani csoportot vizsgáltunk, amelyek a legnagyobb fogyási adatokat mutatják:

- L01BC – pyrimidin analógok: fluorouracil, gemcitabin
- L01CD – taxánok: paclitaxel, docetaxel
- L01XA – platina vegyületek: carboplatin, oxaliplatin
- L01XX – egyéb : irinotecan

PYRIMIDIN ANALÓGOK

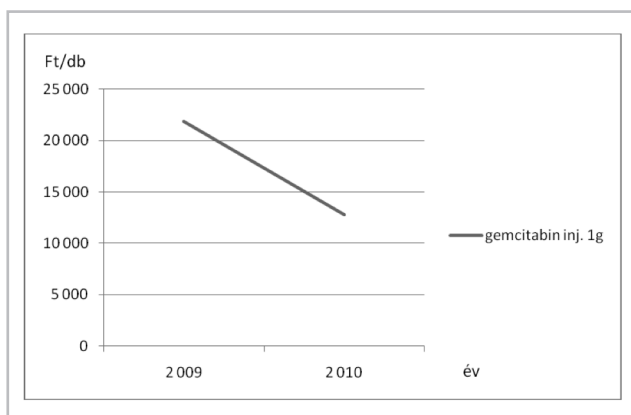
A pyrimidin analógok közül az 5-fluorouracil 1000 mg/20 ml és a gemcitabin 200 mg és 1 g-os injekciót vizsgáltuk az adott időszakban. Az 5-FU ampullaszáma 5 év alatt megduplázódott, míg az ampulla egységára felére csökkent (1. ábra).

A gemcitabin 200 mg és 1 g-os injekciók esetében a legnagyobb áttörés 2009 második felében következett be, mi-

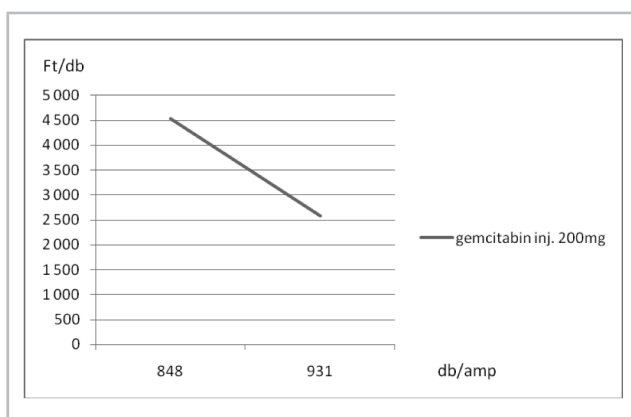


1. ábra
Az 5-FU 1000mg/20ml injekció árváltozása a mennyiség függvényében

kor is az árak megfelelődtek, ami a 3 új versenytárs megjelenésének köszönhető. 2011-re az árak az eredeti originális ár ötödére csökkentek (2., 3. ábra).



2. ábra
A gemcitabin 1 g injekció árcsökkenése 2009-2010 között



3. ábra
A gemcitabin 200 mg injekció árcsökkenése 2008-2011 között a mennyiség függvényében

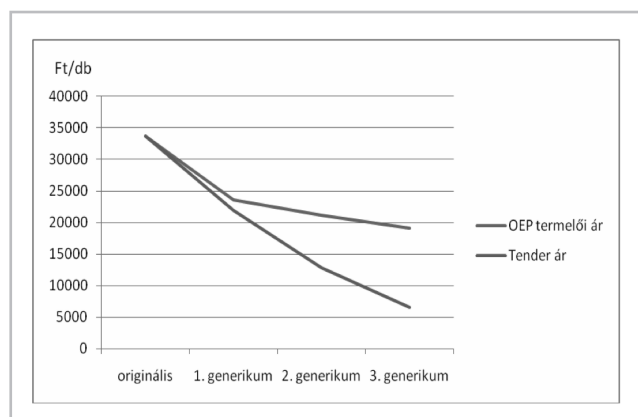
2008-tól az újabb és újabb gemcitabin generikumok piacra kerülése és OEP finanszírozásba történő befogadása,

a finanszírozási rendelet értelmében, érezhetően letörte a termelői árakat (4. ábra).

	gemcitabin 1 g injekció	gemcitabin 200 mg injekció
originális	33.682,-Ft/ampulla	6.976,-Ft/ampulla
I.generikum	23.577,-Ft/ampulla	4.715,-Ft/ampulla
II.generikum	21.215,-Ft/ampulla	4.243,-Ft/ampulla
III.generikum	19.093,-Ft/ampulla	3.818,-Ft/ampulla

4. ábra
A gemcitabin OEP termelői árának alakulása további generikumok megjelenését követően

A generikumok árletörése és a kórházak által garantált mennyiségi növekedés együttes hatásának eredménye a kórházaknak még kedvezőbb tenderárban mutatkozik meg, ami évről-évre folyamatosan csökken. (5. ábra)



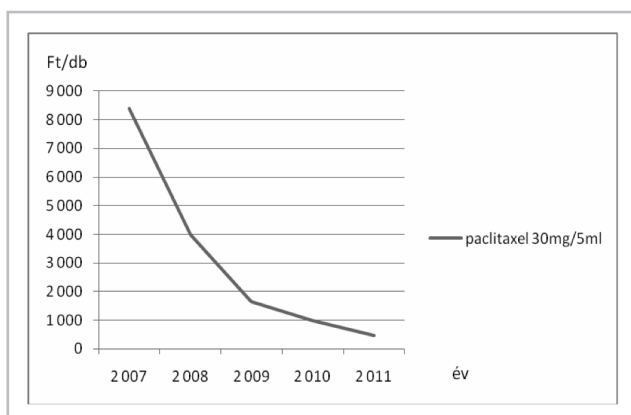
5. ábra
Gemcitabin 1 g injekció OEP termelői ára és tender árának összehasonlítása az egyes generikumok piacra kerülése után

TAXÁNOK

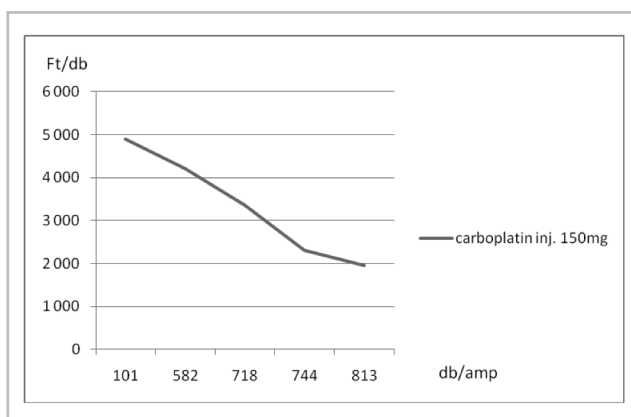
A taxánok az egyik legnagyobb mennyiségben alkalmazott citosztatikum csoport, ezen belül is a paclitaxel és a docetaxel fogyasztási adatait és egységárának alakulását vizsgáltuk 5 év távlatában. A bevezetőben felvázolt hármastényező árváltozást befolyásoló hatása egyértelműen igazolható.

Paclitaxel hatóanyagnál az árcsökkenés 2007-ben indult el, de a nagy áttörés 2009-től figyelhető meg, mikortól is az árak nagyságrendekkel (!) csökkentek, a felhasznált éves ampullaszámok pedig megduplázódtak (6. ábra). Több onkológiai protokollban első választandó hatóanyag, ezért az éves felhasználása több ezer ampulla, ami évente növekvő tendenciát mutat (7. ábra). A mind nagyobb számban megjelenő generikumok és az évi két alkalomra korlátozott ajánlattételi lehetőség minden gyártót arra készítetett, hogy a lehető legnagyobb árengedményt adja, mivel csak így szerezhet fél évre fix piacot.

Paclitaxelnél az első generikum már 2001. novemberében megkapta a forgalmazási engedélyt, ezt követően évente új versenytársak léptek piacra. 2009-ben- jelenleg utolsó-



6. ábra
A paclitaxel 30mg/5ml injekció árcsökkenése 2007-2011 között



7. ábra
A paclitaxel 30mg/5ml injekció árváltozása a mennyiség függvényében

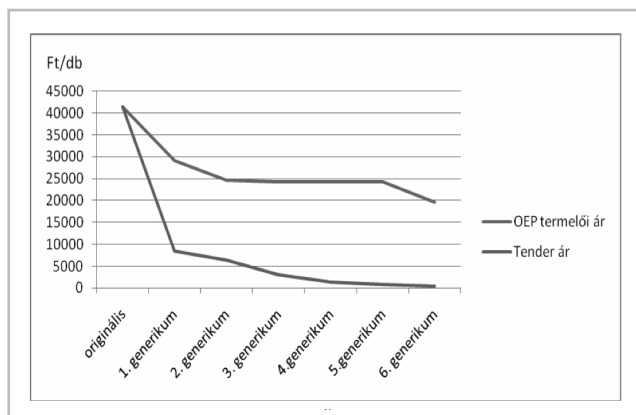
ként a mezőnyben – törzskönyvezett formula az originális árhoz képest már csak 50%-os árcsökkenéssel került OEP befogadásra (8. ábra).

	paclitaxel 30 mg/5 ml injekció	paclitaxel 100 mg/16,7 ml injekció
originális	41.477,-Ft/ampulla	138.257,-Ft/ampulla
I.generikum	29.033,-Ft/ampulla	94.670,-Ft/ampulla
II.generikum	24.679,-Ft/ampulla	82.262,-Ft/ampulla
III.generikum	24.308,-Ft/ampulla	81.899,-Ft/ampulla
IV.generikum	24.192,-Ft/ampulla	81.489,-Ft/ampulla
V.generikum	24.186,-Ft/ampulla	80.640,-Ft/ampulla
VI.generikum	19.556,-Ft/ampulla	65.494,-Ft/ampulla

8. ábra
A paclitaxel OEP termelői árának csökkenése az újabb versenytársak megjelenését követően

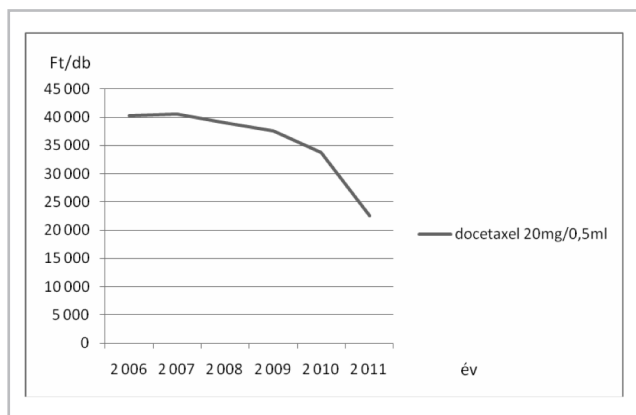
A paclitaxel áránál érezhető leginkább, hogy a generikus társak megjelenése mellett, a kórházakban az évente több ezer ampullás felhasználás, a tendereztetés során az árakat meredek zuhanásra készítette (9. ábra).

A másik taxán vegyület a docetaxel, melynek 20mg/0,5ml és 80mg/2ml hatáserősségű injekcióit vizsgáltuk. Ez a hatóanyag sokáig tartotta pozícióit az árversenyben, igen



9. ábra
A paclitaxel OEP termelői ára és tender árának alakulása az újabb generikumok piacra lépése után

magas nagykereskedelmi ára miatt jelentős költséget jelentett a kórházaknak egészen 2010-ig. 2008-tól már elindult egy lefelé irányuló ármozgás, de ekkor még nem volt számottevő az árcsökkenés a korábbi évek áraihoz képest. 2010-ben azonban itt is megtört a jég, az egységárak 1 év alatt megfelelőztek (10. ábra).

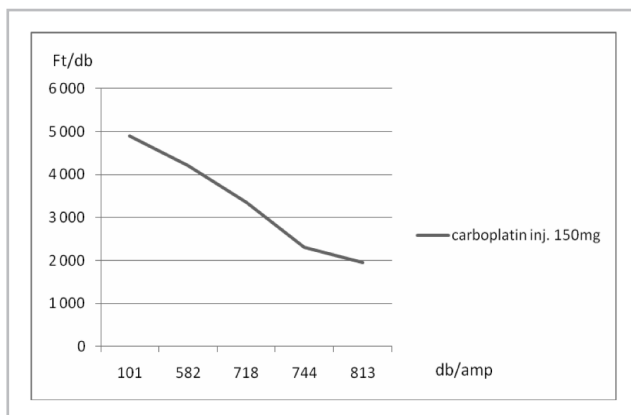


10. ábra
A docetaxel 20mg/0,5ml injekció árváltozása 2006-2011 között

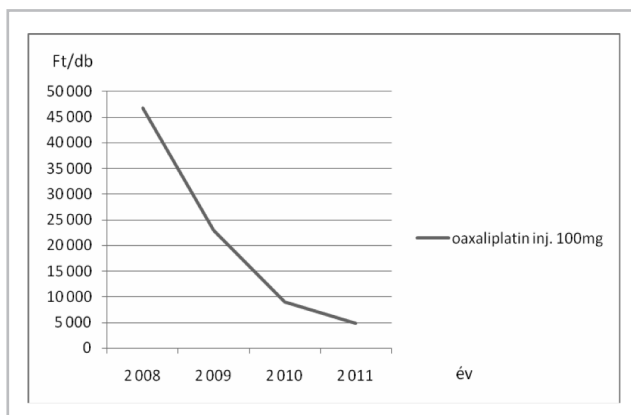
PLATINA VEGYÜLETEK

A platina vegyületek közül a carboplatin 150mg és 450mg és az oxaliplatin 50mg/10ml és 100mg/20ml injekcióit vontuk be a vizsgálatba. A carboplatin 150mg injekció felhasználása 5 év alatt 100 ampulláról 800 ampullára emelkedett, ezzel párhuzamosan az egységára 5000,-Ft/ampulláról 1950,-Ft/ampullára csökkent (11. ábra).

Az oxaliplatin szintén az a hatóanyag, ahol a hármás hatás megfigyelhető, különösen a generikumok megjelenése és az időintervallumok korlátozása volt jelentős hatással az árakra. Az oxaliplatin 100mg/20ml injekció egységára 2008-ban még 46.703,-Ft volt, a 2011.évi legjobb ajánlat 4.900,-Ft, ami értelemeszerűen az éves kiadást is nagyságrendekkel csökkenti, mivel évente közel 1500 ampullát használnak fel (12. ábra).

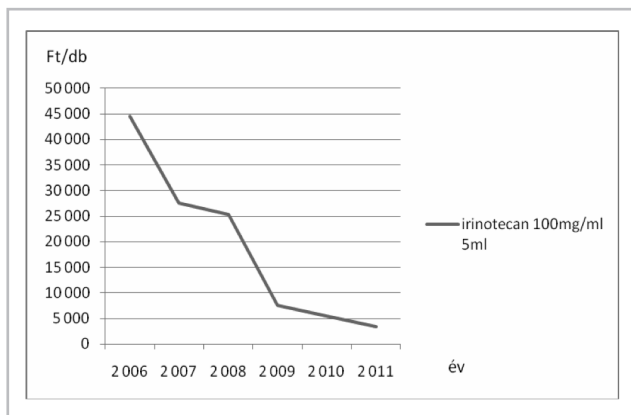


11. ábra
A carboplatin 150mg injekció árcsökkenése a mennyiség függvényében



12. ábra
Az oxaliplatin 100mg/20ml injekció egységára 2008-2011 között

Az utolsó vizsgált hatóanyagunk az irinotecan. Sokáig kizárólag az originális formulát lehetett beszerezni, 2007-ben azonban megjelent az első generikum, majd évről-évre egyre többen versenyeztek a piac felosztásáért. A korábbi 44.560,-Ft/100mg/20ml ampullás egységár jelenleg 3.450,-Ft-nál tart és talán még van némi tartalék a rendszerben (13. ábra).



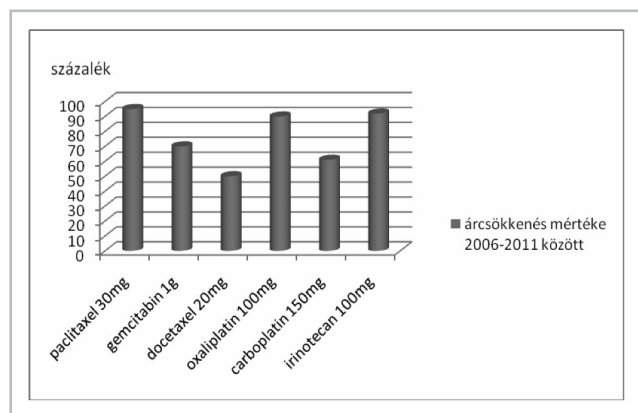
13. ábra
Az irinotecan 100mg/20ml injekció árcsökkenése 5 év alatt

A legtöbb generikummal, a paclitaxel mellett, az irinotecan hatóanyag „büszkélkedhet”, ők ugyan 3 éves késéssel indultak el a versenyen, de árcsökkenő hatásuk e néhány év alatt is számottevő. Az OEP termelői ár a 6. generikumnál már több, mint harmadára esett az originálishoz képest (14. ábra).

	irinotecan 40 mg/2 ml injekció	irinotecan 100 mg/5 ml injekció
originális	28.647,-Ft/ampulla	66.843,-Ft/ampulla
I.generikum	20.053,-Ft/ampulla	46.790,-Ft/ampulla
II.generikum	16.042,-Ft/ampulla	40.106,-Ft/ampulla
III.generikum	14.437,-Ft/ampulla	36.093,-Ft/ampulla
IV.generikum	8.610,-Ft/ampulla	21.525,-Ft/ampulla
V.generikum	8.190,-Ft/ampulla	20.475,-Ft/ampulla
VI.generikum	7.978,-Ft/ampulla	19.948,-Ft/ampulla

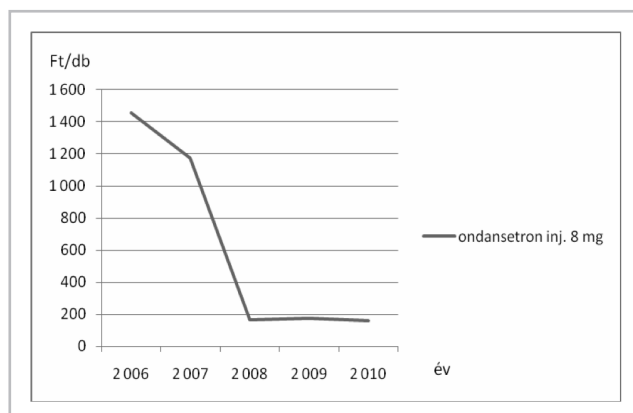
14. ábra
Az irinotecan OEP termelői árának változása az újabb generikumok piacra kerülése után

A legnagyobb mennyiségben felhasznált citosztatikumok ára a vizsgált időszakban – 2006-2011 között – az általános gyógyszerekhez hasonlóan – drasztikusan csökkent, 50-95%-al. Minden csoportban találunk kiemelkedő „teljesítményt” mutató hatóanyagot 90% feletti értékekkel, ami az éves kórházi ampullaszámot tekintve jelentős megtarítást eredményez az intézményeknek (15. ábra).



15. ábra
A citosztatikumok árcsökkenésének mértéke 2006-2011 között

Nem tartozik ugyan az onkológiai készítmények közé, de mint a kezelések kellemetlen tüneteinek kezelése okán, az antiemetikumok közül is megnéztünk egy kiemelt hatóanyagot, az ondansetron 4mg/ml és 8mg/2ml injekciót. Hasonlóan a fent vizsgált hatóanyagokhoz, ezek ampullára számított egységára is évről-évre csökkenő tendenciát mutat (16. ábra).



16. ábra
Az ondansetron 8mg/2ml injekció árcsökkenése 2006-2011 között

KÖVETKEZTETÉSEK

Az onkológiai kezelések általában a kórházi gyógyszerköltség minimum 50%-át teszik ki, ami a Hungarocare Kft.-hez tartozó intézetek esetében milliárdos nagyságrendet jelent. Az egyes kezelésekhez felhasznált citosztatikumok ára sok esetben több tíz- vagy akár százezer Ft, de az utóbbi években itt is több hatóagnynál megjelentek a generikus kompetitorok, amelyek hozzásegítettek az árak letöréséhez. A cégcsoportnál még két, hasonlóan erős hatással bíró tényező is szerepet játszott a tender árak alakulásában, amelyek arányaiban még egyszer ugyanakkora csökkenést értek el az OEP termelői árából, mint a generikus tényező önmagában. Az egyik az évente növekvő megvásárolt ampullák száma, amelyek lehívása garantált, a másik az alaplista bizottság szigorú, konzekvens döntési stratégiája, amivel a lehető legjobb minőséget a legalacsonyabb árszinten engedi a kórházakba.

Dr. Kőrösiné Dr. Kőhegyi Andrea és Dr. Mike László bemutatása lapunk X. évfolyamának 3. számában olvasható.