

Centrala

Narodowego Funduszu Zdrowia

Departament Gospodarki Lekami

Wydział Analiz i Monitorowania Refundacji

**RAPORT NA TEMAT WYDATKÓW
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Z TYTUŁU REFUNDACJI LEKÓW**

W ROKU 2010

Warszawa, kwiecień 2011

SPIS TREŚCI	STR.
Wstęp	3
1. Refundacja leków w 2010 roku	
1.1 Uwagi ogólne dotyczące danych zawartych w sprawozdaniu.....	3
1.2 Listy leków i chorób przewlekłych oraz uprawnienia pacjentów.....	3
2. Koszty refundacji leków w roku 2010	
2.1 Koszty całkowite.....	8
2.2 Dynamika zmian.....	9
2.3 Koszty refundacji wg list leków.....	10
2.4. Rodzaje odpłatności	11
2.5 Uprawnienia dodatkowe pacjentów.....	13
2.6 Analiza recept.....	14
2.7 Grupy ATC.....	14
2.8 Substancje czynne refundowanych leków.....	15
2.9 Produkty handlowe.....	17
2.10 Produkty lecznicze (dawka, postać, opakowanie).....	17
2.11 Podmioty odpowiedzialne generujące najwyższe koszty.....	18
2.12 Oddziały Wojewódzkie NFZ.....	19

Wstęp

W 2010 r. Plan Finansowy Narodowego Fundusz Zdrowia, w punkcie B 2.14 na refundację cen leków przeznaczona:

8 527 140 000,00 *

Rzeczywiste środki wydatkowane na refundację leków:

8 545 487 330,00**

Różnica między środkami wykorzystanymi a planem:

18 347 330,00

Poniższy raport został opracowany na podstawie 99,84% danych szczegółowych przekazanych przez OW NFZ w 2010 r., które zostały przegenerowane do systemu aptecznego Centrali NFZ. Dane do porównania z latami ubiegłymi zostały wskazane w raporcie z refundacji za rok 2009. Raport z refundacji leków za 2009 r. został sporządzony na podstawie 99,72 % szczegółowych danych przekazanych przez OW NFZ.

Przedstawiony poniżej materiał został opracowany analogicznie do materiału z roku ubiegłego.

* stan na koniec grudnia 2010 r.

** zgodnie z tabelami sprawozdawczymi przekazanymi przez OW NFZ za IV kwartał 2010 r (świadczeniobiorcy+koordynacja).

1. Refundacja leków w roku 2010

1.1. Uwagi ogólne dotyczące danych zawartych w sprawozdaniu

Zasady refundacji leków w Polsce określają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm) – art. 36 – 46, oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia wydane na podstawie delegacji ustawowych. W roku 2010 Ministerstwo Zdrowia raz zmieniło listy refundacyjne:

- 22 grudnia 2010 r. (wejście w życie 30 grudnia 2010 r.)

1.2. Listy leków i chorób przewlekłych oraz uprawnienia pacjentów

Zgodnie z przepisami art. 36 w/w ustawy, Minister Zdrowia ustala, w drodze rozporządzenia, wykaz leków podstawowych (wydawanych po wniesieniu opłaty ryczałtowej – obecnie nie może ona przekraczać 4,25 zł w przypadku leku podstawowego oraz kwoty 12,74 zł w przypadku leku recepturowego) i uzupełniających (wydawanych za 30% lub 50% odpłatnością), wysokość opłaty ryczałtowej za leki podstawowe i recepturowe, wysokość odpłatności za leki uzupełniające, wykaz leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych oraz ilość leku recepturowego, którego dotyczy opłata ryczałtowa, oraz sposób obliczania kosztu sporządzania leku recepturowego.

Zgodnie z przepisami art. 37 w/w ustawy Minister Zdrowia ustala, w drodze rozporządzenia, wykaz chorób oraz wykaz leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością.

Od dnia 1 stycznia 2010 r. obowiązywał wykaz chorób dla osób chorujących na choroby zakaźne lub psychiczne oraz upośledzonych umysłowo, a także chorujących na następujące choroby przewlekłe, wrodzone lub nabyte na którym umieszczono:

- 1) akromegalię,
- 2) astmę, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli,
- 3) chorobę Alzheimera,
- 4) chorobę i zespół Parkinsona,
- 5) chorobę Leśniowskiego-Crohna,
- 6) choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe,
- 7) ciężką postać przewlekłej obturacyjnej choroby płuc z udokumentowanym badaniem spirometrycznym z wartością wskaźnika FEVI < 50 % oraz ujemną próbą rozkurczową,
- 8) cukrzycę,
- 9) epidermolysis bullosa,
- 10) fenyloketonurię,
- 11) gruźlicę, w tym również gruźlicę wielolekooporną i inne mykobakteriozy,
- 12) hipercholesterolemię LDL-C powyżej 130 mg/dl utrzymującą się pomimo terapii statynami w przypadku: stanu po zawale serca lub rewaskularyzacji wieńcowej (przezskórnej lub kardiochirurgicznej), stanu po rewaskularyzacji obwodowej lub amputacji obwodowej z powodu choroby miażdżycowej, hipercholesterolemii rodzinnej,
- 13) jaskrę,
- 14) miastenię,
- 15) miażdżycę objawową naczyń wieńcowych leczoną stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do 12 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom,
- 16) moczówkę prostą przysadkową
- 17) mukowiscydozę,
- 18) neuralgię popółpaścową przewlekłą,
- 19) niedoczynność tarczycy,
- 20) nowotwory złośliwe, w tym również:
 - a) neutropenię w chorobach nowotworowych,
 - b) przerzuty osteolityczne w chorobach nowotworowych,
 - c) raka piersi i raka trzonu macicy,
 - d) raka piersi w II rzucie hormonoterapii,
 - e) raka prostaty,
- 21) osteoporozę,
- 22) padaczkę,
- 23) padaczkę oporną na leczenie,
- 24) pierwotną dyskinezę rzęsek,
- 25) przerost gruczołu krokowego,

- 26) przewlekłe owrzodzenia,
 - 27) schizofrenię,
 - 28) schizofrenię w przypadku nawrotu objawów psychotycznych podczas terapii neuroleptykami w wyniku udokumentowanego uporczywego braku współpracy chorego,
 - 29) stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku,
 - 30) stan po resekcji trzustki,
 - 31) stan po zawale mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST do 12 miesięcy stosowania,
 - 32) stan po zawale mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST do 30 dni stosowania,
 - 33) stwardnienie rozsiane,
 - 34) stwardnienie zanikowe boczne,
 - 35) udokumentowaną niewydolność serca w klasach NYHA II - NYHA IV,
 - 36) wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kaulgalgia,
 - 37) wrzodziejące zapalenie jelita grubego,
 - 38) zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom narządów mięszkowych - profilaktyka po zakończeniu hospitalizacji związanej z transplantacją do 110. dnia po przeszczepie,
 - 39) zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergie pokarmowe, biegunki przewlekłe,
 - 40) zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego psychoterapię) leczenia u dzieci powyżej 6. roku życia,
 - 41) żylne powikłania zakrzepowo-zatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego lub kolanowego - prewencja pierwotna
- dla których leki i wyroby medyczne przepisuje się bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością.

Po dniu 30 grudnia 2010 r. obowiązywał wykaz chorób dla osób chorujących na choroby zakaźne lub psychiczne oraz upośledzonych umysłowo, a także chorujących na następujące choroby przewlekłe, wrodzone lub nabyte na którym umieszczono:

- 1) akromegalię,
- 2) aktywną postać reumatoidalnego zapalenia stawów
- 3) astmę, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli,
- 4) chorobę afektywną dwubiegunową
- 5) chorobę Alzheimera,
- 6) chorobę i zespół Parkinsona,
- 7) chorobę Leśniowskiego-Crohna,
- 8) choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe,
- 9) ciężką postać przewlekłej obturacyjnej choroby płuc z udokumentowanym badaniem spirometrycznym z wartością wskaźnika FEVI < 50 % oraz ujemną próbą rozkurczową,
- 10) cukrzycę,

- 11) epidermolysis bullosa,
- 12) fenyloketonurię,
- 13) gruźlicę, w tym również gruźlicę wielolekooporną i inne mykobakteriozy,
- 14) hipercholesterolemię LDL-C powyżej 130 mg/dl utrzymującą się pomimo terapii statynami w przypadku: stanu po zawale serca lub rewaskularyzacji wieńcowej (przezskórnej lub kardiochirurgicznej), stanu po rewaskularyzacji obwodowej lub amputacji obwodowej z powodu choroby miażdżycowej, hipercholesterolemii rodzinnej,
- 15) jaskrę,
- 16) leczenie bólu przebijającego u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwałe działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków,
- 17) miastenie,
- 18) miażdżycę objawową naczyń wieńcowych leczoną stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do 12 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom,
- 19) moczówkę prostą przysadkową
- 20) mukowiscydozę,
- 21) neuralgię popółpaścową przewlekłą,
- 22) niedoczynność tarczycy,
- 23) nowotwory złośliwe, w tym również:
 - a) neutropenię w chorobach nowotworowych,
 - b) przerzuty osteolityczne w chorobach nowotworowych,
 - c) raka piersi i raka trzonu macicy,
 - d) raka piersi w II rzucie hormonoterapii,
 - e) raka prostaty,
- 24) osteoporozę,
- 25) padaczkę,
- 26) padaczkę oporną na leczenie,
- 27) pierwotną dyskinezę rzęsek,
- 28) przerost gruczołu krokowego,
- 29) przewlekłe owrzodzenia,
- 30) schizofrenię,
- 31) schizofrenię w przypadku nawrotu objawów psychotycznych podczas terapii neuroleptykami w wyniku udokumentowanego uporczywego braku współpracy chorego,
- 32) stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku,
- 33) stan po resekcji trzustki,
- 34) stan po zawale mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST do 12 miesięcy stosowania,
- 35) stan po zawale mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST do 30 dni stosowania,

- 36) stwardnienie rozsiane,
 - 37) stwardnienie zanikowe boczne,
 - 38) udokumentowaną niewydolność serca w klasach NYHA II - NYHA IV,
 - 39) udokumentowaną niewydolność serca w klasach NYHA III – NYHA IV po udokumentowanym niepowodzeniu leczenia furosemidem,
 - 40) wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kaulalgia,
 - 41) wrzodziejące zapalenie jelita grubego,
 - 42) zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom narządów mięszkowych - profilaktyka po zakończeniu hospitalizacji związanej z transplantacją do 110 dnia po przeszczepie,
 - 43) zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergię pokarmowe, biegunki przewlekłe,
 - 44) zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego psychoterapię) leczenia u dzieci powyżej 6. roku życia,
 - 45) zespół pęcherza nadreaktywnego potwierdzony badaniem urodynamicznym,
 - 46) żylne powikłania zakrzepowo-zatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 30 dni po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dni po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna,
- dla których leki i wyroby medyczne przepisuje się bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością.

Zgodnie z przepisami art. 38 w/w ustawy Minister Zdrowia ustala, w drodze rozporządzenia, limity cen leków i wyrobów medycznych objętych refundacją.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 lipca 2001r. o cenach (Dz. U Nr 97, poz. 1050 z późn. zm) Minister Zdrowia działając w porozumieniu z Ministrem Finansów ustala ceny urzędowe na leki i wyroby medyczne objęte refundacją.

Dodatkowe uprawnienia do otrzymania bezpłatnych leków przysługują inwalidom wojennym (IB), inwalidom wojskowym (IW), Zasłużonym Honorowym Dawcom Krwi i Zasłużonym Dawcom Przeszczepu (ZK) przy czym:

- a) **inwalidzi wojenni**, osoby represjonowane, ich małżonkowie pozostający na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowy i wdowcy po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilne niewidome ofiary działań wojennych (IB) – otrzymują bezpłatne leki oznaczone symbolami "Rp" lub "Rpz", dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej– art. 46 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- b) **inwalidzi wojskowi** oraz osoby które doznały uszczerbku na zdrowiu w okolicznościach określonych w art. 7 i 8 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin i nie zostały zaliczone do żadnej z grup inwalidów, jak również osoby wymienione w art. 42 i

59 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, - przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazami leków podstawowych i uzupełniających – art. 45 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

- c) **Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi** oraz **Zasłużeni Dawcom Przeszczepu (ZK)** – otrzymują bezpłatnie leki objęte wykazem leków podstawowych i uzupełniających do wysokości ustalonego limitu ceny – art. 43 ustawy wymienionej w pkt a.

Każda z w/w grup uprawnionych pacjentów zobowiązana jest do okazania lekarzowi wystawiającemu receptę oraz farmaceutycie ją realizującemu dokumentu poświadczającego uprawnienia.

2. Koszty refundacji leków w roku 2010¹

2.1 Koszty całkowite:

2.1.1. Koszty całkowite w 2003r.

W roku 2003 płatnik (w I kw. Regionalne Kasy Chorych, w II-IV kw. Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia) na refundację leków wydatkowały kwotę 6.355.658,91 tys. zł. (pozycja B.2.13 planu finansowego). Plan finansowy został przekroczony o 589.671,73 tys. zł. (tj. o 10,23%).

2.1.2. Koszty całkowite w 2004r.

W roku 2004 Narodowy Fundusz Zdrowia na refundację leków wydatkował kwotę 6.118.389,04 tys. zł (pozycja B.2.13 planu finansowego). Plan finansowy został przekroczony o 91.012,04 tys. zł. (tj. o 1,51%).

2.1.3. Koszty całkowite w 2005r.

W roku 2005 płatnik na refundację leków wydatkował kwotę 6.323.263,84 tys. zł. (pozycja B.2.13 planu finansowego). W związku z kilkukrotną korektą planu w ciągu roku - na koniec roku plan finansowy w poz. B2.13. przewidywał kwotę 6.327.294 tys. zł. , plan nie został przekroczony.

2.1.4 Koszty całkowite w 2006 r.

W roku 2006 płatnik na refundację leków wydatkował kwotę 6 690 066.73 tys. zł. (pozycja B.2.13 planu finansowego). W związku z kilkukrotną korektą planu w ciągu roku - na koniec roku plan finansowy w poz. B2.13. przewidywał kwotę 6.645 626. tys. zł. Plan finansowy został przekroczony o 49 740, 73 tys. zł. (tj. o 0,67%)

2.1.5 Koszty całkowite w 2007 r.

W roku 2007 płatnik na refundację leków wydatkował kwotę 6 719 002,63 tys. zł. (dane statystyczne z systemu SOZAF). W związku z kilkukrotną korektą planu w ciągu roku - na koniec roku plan finansowy w

¹ dane szczegółowe statystyczne

poz. B2.13. przewidywał kwotę 6 910 749,00 tyś. zł. Narodowy Fundusz Zdrowia wydał mniej 191 746,37 tyś. zł niż przewidywał plan Funduszu.

2.1.6 Koszty całkowite w 2008 r.

W roku 2008 płatnik na refundację leków wydatkował kwotę **7 349 209,99** tyś. zł. (dane statystyczne z systemu SOZAF). W związku z kilkukrotną korektą planu w ciągu roku - na koniec roku plan finansowy w poz. B2.13. przewidywał kwotę **7 426 884** tyś. zł. Narodowy Fundusz Zdrowia wydał mniej 77 740,01 tyś. zł niż przewidywał plan Funduszu.

2.1.6 Koszty całkowite w 2009 r.

W roku 2009 płatnik na refundację leków wydatkował kwotę **8 241 782,30** tyś. zł. (dane statystyczne z systemu SOZAF). W związku z kilkukrotną korektą planu w ciągu roku - na koniec roku plan finansowy w poz. B2.14. przewidywał kwotę **8 047 442,00** tyś. zł. Narodowy Fundusz Zdrowia wydał więcej o 194 340,30 tyś. zł niż przewidywał plan Funduszu.

2.1.6 Koszty całkowite w 2010 r.

W roku 2010 płatnik na refundację leków wydatkował kwotę **8 531 962, 87** tyś. zł. (dane statystyczne z systemu SOZAF). W związku z kilkukrotną korektą planu w ciągu roku - na koniec roku plan finansowy w poz. B2.14. przewidywał kwotę **8 527 140,00** tyś. zł. Narodowy Fundusz Zdrowia wydał więcej o 4 822,87 tyś. zł niż przewidywał plan Funduszu.

2.2 Dynamika zmian

Tabela 1. Dynamikę wydatków płatnika z tytułu refundacji leków przedstawia poniższa tabela*.

w tyś. zł								
rok	plan	wykonanie	różnica (kol 2 i kol 3)	% realizacji planu (kol 3 / kol2)	udział zrealizowanych kosztów refundacji leków w kosztach świadczeń zdrowotnych ogółem (%)	dynamika wykonania (dany rok / rok poprzedni) (%)	dynamika planu (dany roku/ rok poprzedni) (%)	plan/plan wzrosty
1999	3 361 965,30	3 523 310,55	161 345,25	104,80%	16,38%	x	x	x
2000	3 828 387,40	4 506 572,66	678 185,26	117,71%	19,59%	127,91%	113,87%	113,87%
2001	5 109 275,85	5 182 876,96	73 601,11	101,44%	19,62%	115,01%	133,46%	133,46%
2002	5 575 173,86	5 463 081,29	-112 092,57	97,99%	18,97%	105,41%	109,12%	109,12%
2003	5 765 987,18	6 355 658,91	589 671,73	110,23%	21,76%	116,34%	103,42%	103,42%
2004	6 027 377,00	6 118 389,04	91 012,04	101,51%	20,07%	96,27%	104,53%	104,53%
2005	6 327 294,00	6 323 263,84	-4 030,16	99,94%	x	103,35%	104,98%	104,98%
2006	6 645 626,00	6 690 066,73	44 440,73	100,67%	x	105,80%	105,03%	105,03%
2007	6 910 749,00	6 719 002,63	-191 746,37	97,23%	x	100,43%	103,99%	103,99%
2008	7 426 884,00	7 349 209,99	-77 740,01	98,95	x	109,38%	107,47%	109,38%
2009	8 047 442,00	8 241 782,30	194 340,30	102,41%	x	112,15%	108,36%	112,15%
2010	8 527 140,00	8 531 962,87	4 822,87	100,06%	x	103,52%	105,96%	103,52%

* analiza sporządzona na podstawie 99,84% danych szczegółowych przekazanych przez OW NFZ

2.3 Koszty refundacji wg list leków

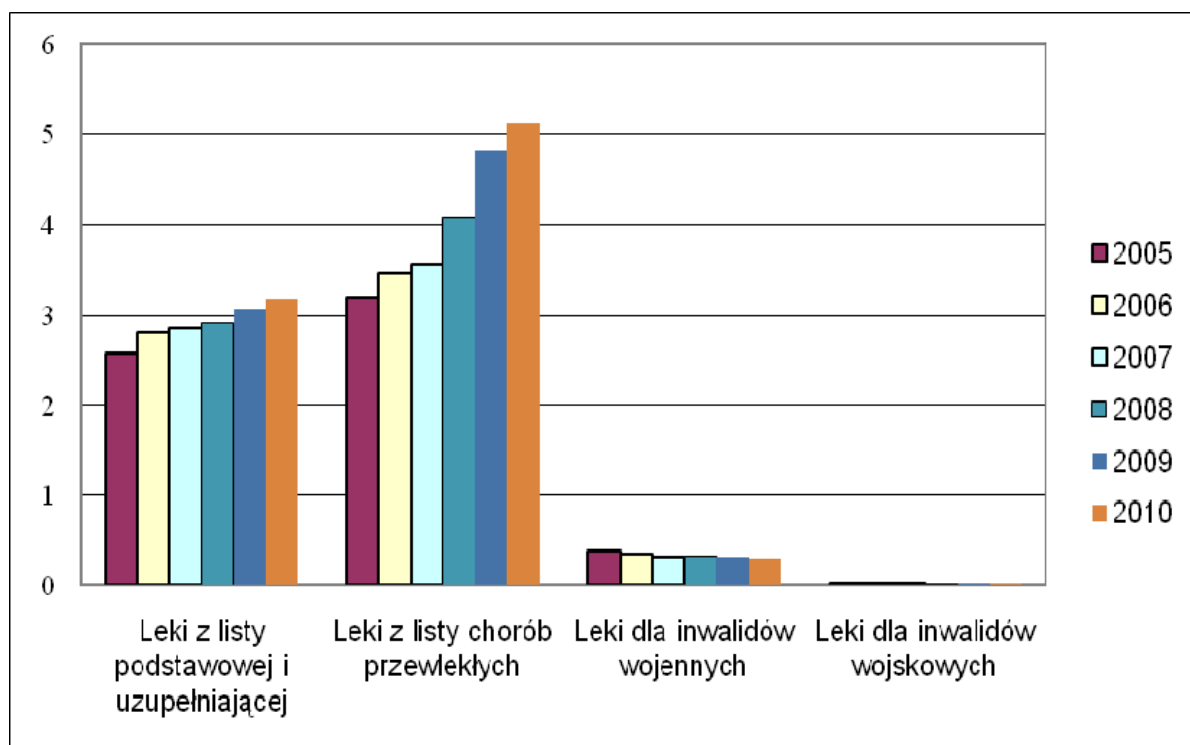
Tabela 2. Koszty refundacji ogółem 2005-2010*/**

Lista	2005 [zł]	2006 [zł]	Dynamika zmian 2005/2006	2007 [zł]	Dynamika zmian 2006/2007	2008 [zł]	Dynamika zmian 2007/2008	2009 [zł]	Dynamika zmian 2008/2009	2010 [zł]	Dynamika zmian 2009/2010
Leki z listy podstawowej i uzupełniającej	2,565 mld	2,799 mld	9,12%	2,846 mld	1,68%	2,910 mld	2,25%	3,073 mld	5,60%	3,172 mld	3,22%
Leki z listy chorób przewlekłych	3,189 mld	3,462 mld	8,56%	3,564 mld	2,95%	4,072 mld	14,28%	4,811 mld	18,12%	5,124 mld	6,51%
Leki dla inwalidów wojennych	0,379 mld	0,349 mld	-7,92%	0,324 mld	-7,16%	0,320 mld	-1,23%	0,311 mld	-2,81%	0,298 mld	-4,18%
Leki dla inwalidów wojskowych	0,022 mld	0,023 mld	4,55%	0,020 mld	-13,04%	0,020	0,00%	0,018 mld	-10,00%	0,017 mld	-5,56%

* analiza sporządzona na podstawie 99,84% danych szczegółowych przekazanych przez OW NFZ

** źródło danych: KS-SOZAF

Wykres 1. Koszty refundacji ogółem 2005-2010



2.4 Rodzaje odpłatności

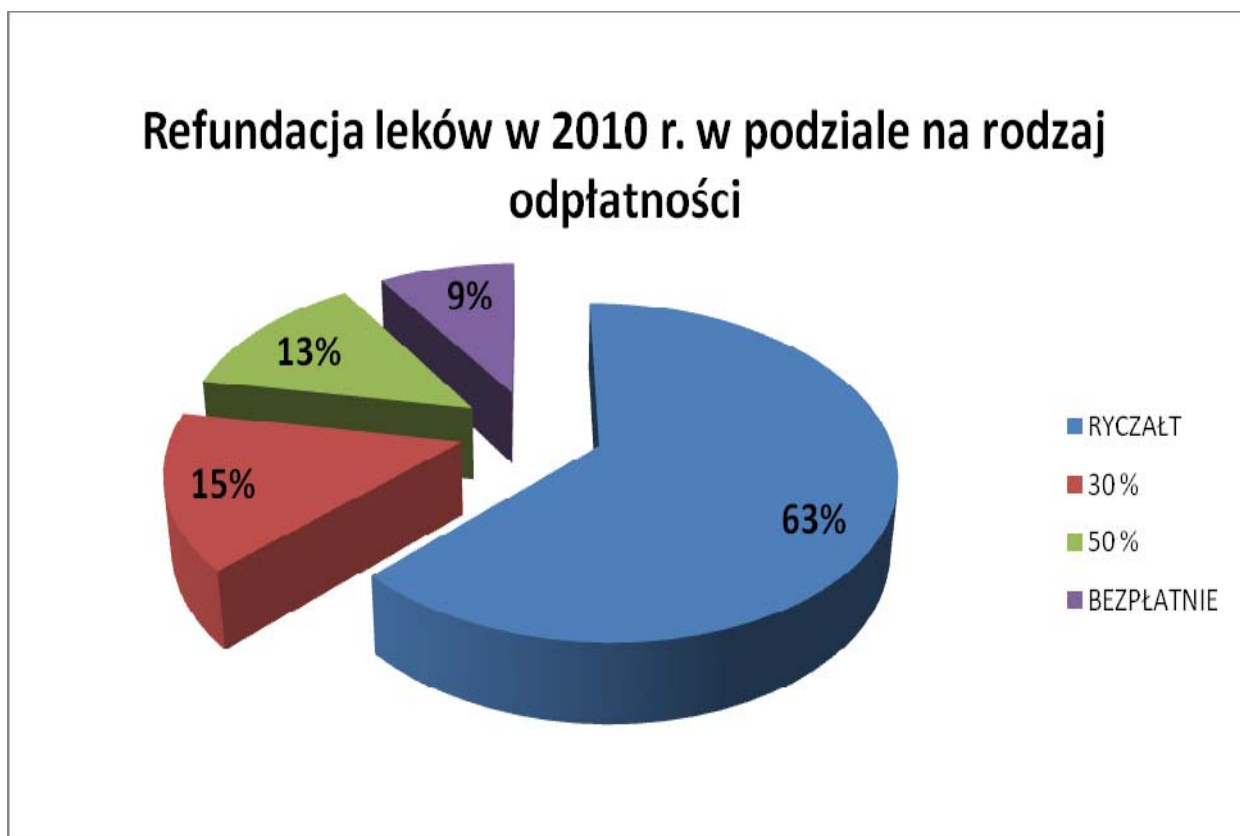
Analiza struktury wydatków na refundację leków w roku 2010 r. w podziale na odpłatności wykazała, że ponad 62% ogólnej kwoty refundacji wydatkowano na leki dostępne dla pacjentów po wniesieniu opłaty ryczałtowej (leki z listy leków podstawowych oraz z listy leków stosownych w chorobach przewlekłych wydawanych po wniesieniu opłaty ryczałtowej do wysokości ustalonego limitu ceny). Przeznaczono na ich refundację ponad 5,347 mld zł.

Kolejne grupy co do wartości wydatkowanych środków stanowią :

- a) leki wydawane za 30% odpłatnością – ponad 15% (w tym leki z listy leków uzupełniających wydawanych za 30% odpłatnością i leki z listy chorób przewlekłych wydawanych za 30% odpłatnością) – kwota refundacji ponad 1,295 mld zł,
- b) leki wydawane za odpłatnością 50% ceny leku – ponad 13% (w tym leki z listy leków uzupełniających wydawanych za 50% odpłatnością i leki z listy chorób przewlekłych wydawanych za 50% odpłatnością) - kwota refundacji ponad 1,122 mld zł,
- c) leki wydawane bezpłatnie – blisko 9% (z listy chorób przewlekłych, dla inwalidów wojennych, inwalidów wojskowych i honorowych dawców krwi-bezpłatnie ponad limit) - kwota refundacji ponad 766 mln zł.

Szczegółowe dane przedstawiono na wykresie 2.

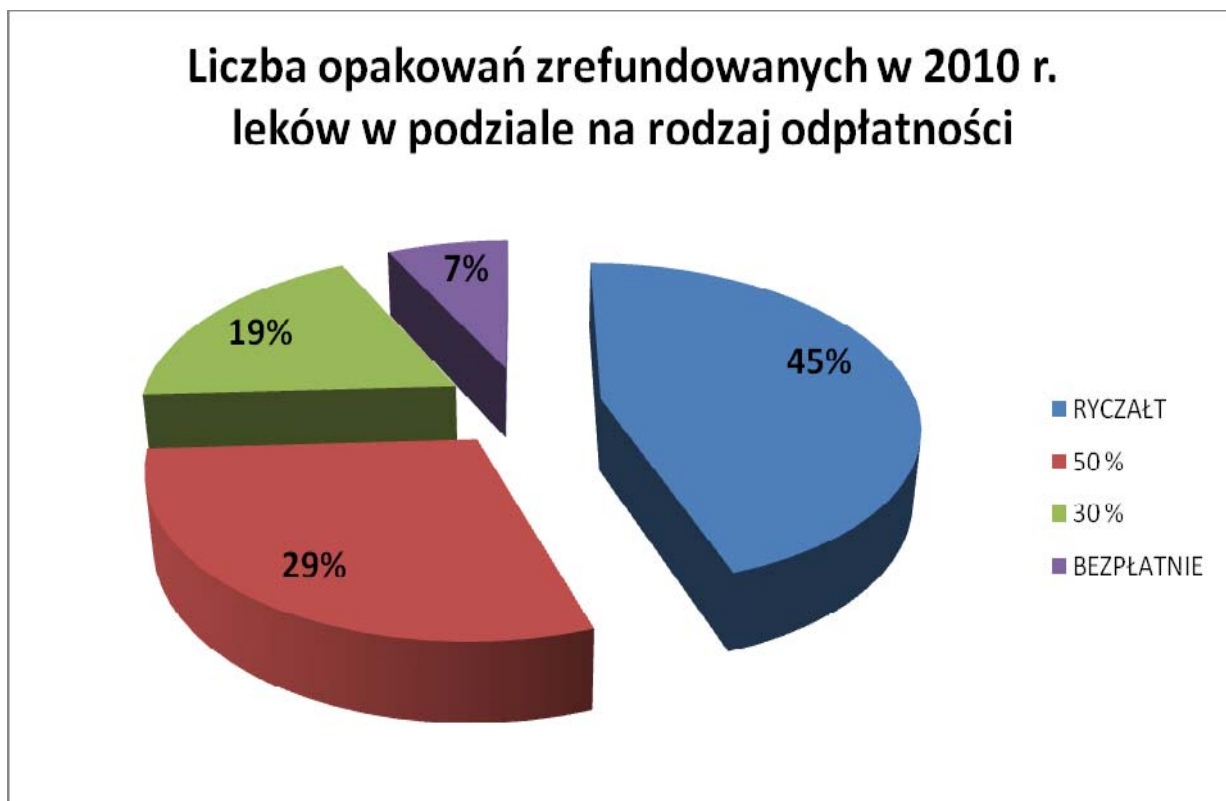
Wykres 2. Refundacja leków w 2010 - wg rodzajów odpłatności - udział procentowy w kwocie refundacji.



Biorąc pod uwagę liczbę opakowań leków objętych refundacją największy udział mają:

1. leki wydawane za opłatą ryczałtową (44,75% ogólnej liczby opakowań),
2. leki wydawane za odpłatnością 50% ceny leku do wysokości ustalonego limitu (29,41% ogólnej liczby opakowań),
3. leki wydawane za odpłatnością 30% ceny leku do wysokości ustalonego limitu (18,50%),
4. leki wydawane bezpłatnie do wysokości ustalonego limitu (7,35%)

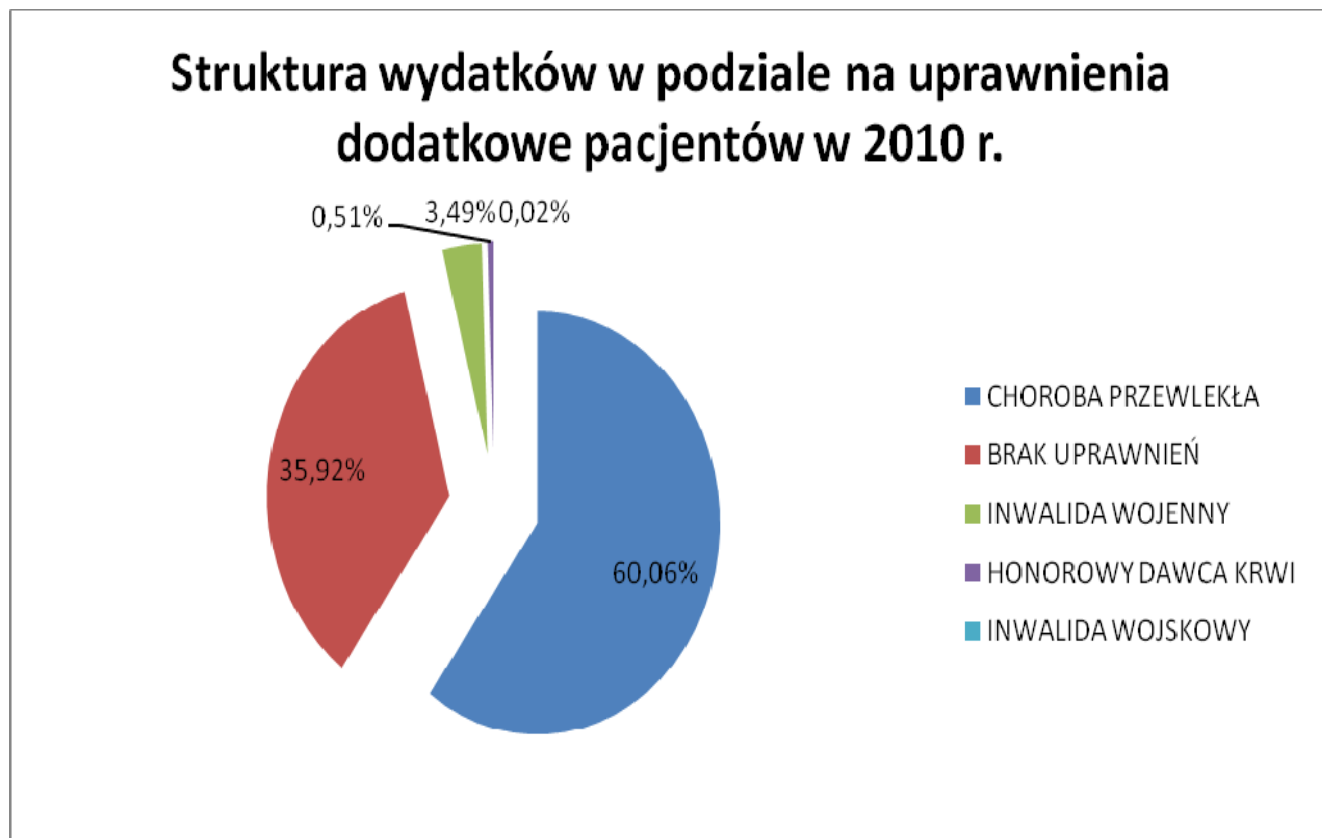
Wykres 3. Liczba opakowań zrefundowanych leków w 2010 - wg rodzajów odpłatności - udział procentowy.



2.5 Uprawnienia dodatkowe pacjentów

Strukturę wydatków w podziale na uprawnienia dodatkowe pacjentów przedstawia wykres

Wykres 4 Struktura wydatków w podziale na uprawnienia dodatkowe pacjentów.



Jak wynika z powyższych danych:

- ponad 60,06% ogólnej kwoty refundacji w roku 2010 wydatkowano na leki refundowane pacjentom cierpiącym na choroby przewlekłe (ponad 5,123 mld złotych). Dla tej grupy uprawnionych wypisano łącznie ponad 134 mln opakowań leków o łącznej wartości ponad 6,191 mld złotych.
- drugą co do wartości refundacji grupą leków stanowiły leki refundowane z listy leków podstawowych i uzupełniających (wydatkowanych dla osób bez uprawnień). Wydatkowano na nie ponad 3,064 mld złotych 35,92% ogólnej kwoty refundacji). Refundacją objęto blisko 316 mln opakowań leków o łącznej wartości ponad 6,051 mld złotych.
- 3,49 % ogólnej kwoty refundacji (ponad 297 mln złotych) wydatkowano na refundację leków dla inwalidów wojennych. Refundacją objęto dla tej grupy uprawnionych ponad 9,464 mln opakowań leków o łącznej wartości ponad 297 mln złotych.

- 0,51% ogólnej kwoty refundacji (ponad 43,418 mln złotych) przeznaczono na refundację leków dla zasłużonych honorowych dawców krwi. Refundacją objęto dla tej grupy uprawnionych ponad 2,83 mln opakowań leków o łącznej wartości 52,85 mln złotych).

2.6 Analiza recept*

84,05% opakowań leków refundowanych w roku 2010 było wypisywanych na receptach białych, 15,81% na drukach książeczek rejestru usług medycznych. Na receptach różowych wypisano 0,14% leków.

** analiza sporządzona na podstawie 99,84 % danych szczegółowych przekazanych przez OW NFZ*

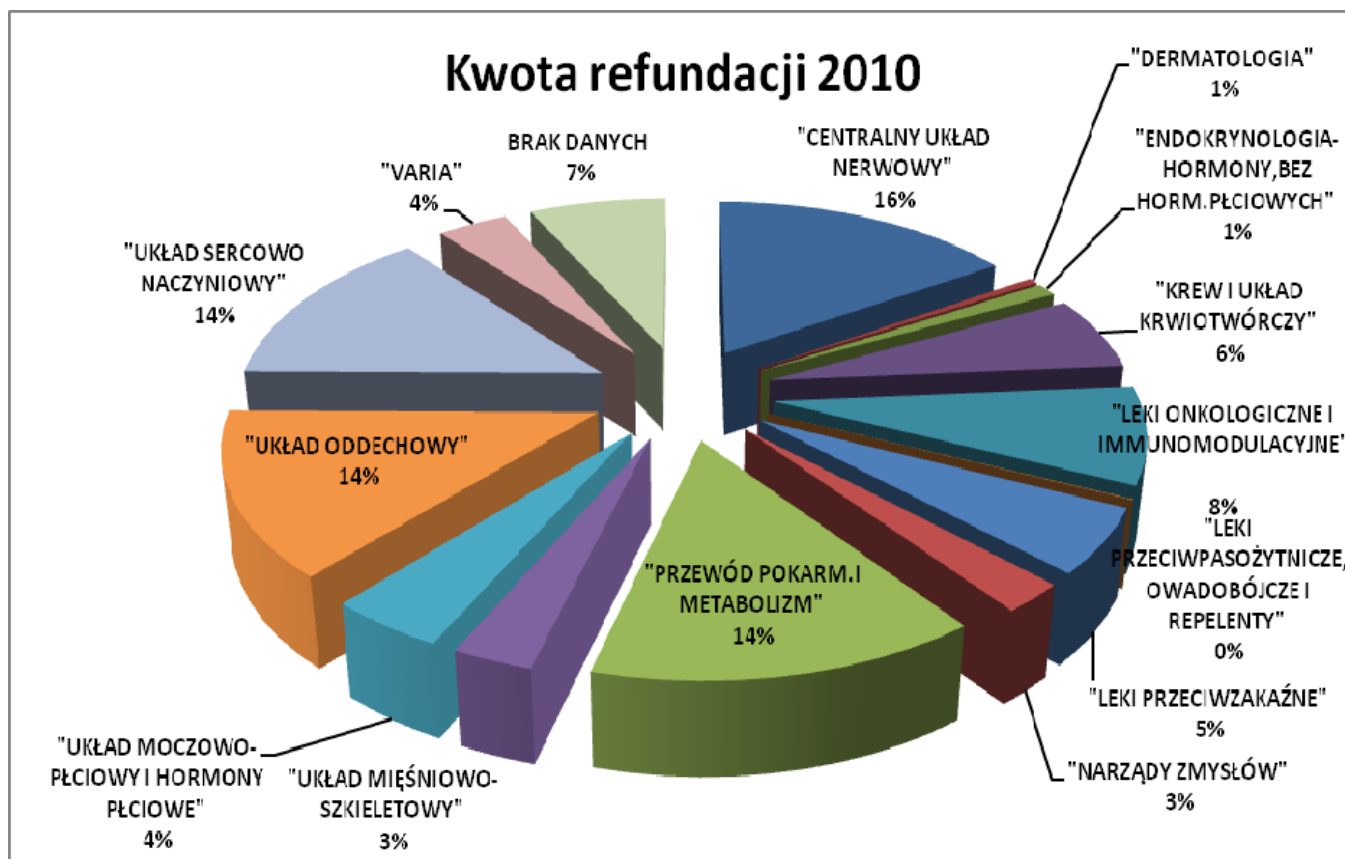
2.7 Grupy ATC

Udział procentowy wydatków z tytułu refundacji leków w podziale na poszczególne grupy ATC (anatomiczno – terapeutyczno – chemiczne) przedstawiono na wykresie.

Największe wydatki pociągnęła za sobą refundacja leków:

1. stosowanych w leczeniu schorzeń centralnego układu nerwowego (grupa ATC – N) – ponad 15,86% ogólnej kwoty refundacji,
2. stosowanych w leczeniu schorzeń przewodu pokarmowego i metabolizmu (grupa ATC – A) – ponad 14,31% ogólnej kwoty refundacji
3. z grupy ATC - C – układ sercowo – naczyniowy – ponad 13,96% ogólnej kwoty refundacji.
4. z grupy ATC - R – układ oddechowy ponad 13,72% ogólnej refundacji

Wykres 5 Refundacja leków w 2010 r. w podziale na grupy ATC - udział procentowy.



2.8 Substancje czynne refundowanych leków

Tabela 3 25 leków generujących najwyższe koszty w roku 2009*/2010** (wg nazwy międzynarodowej)

L.p.	Nazwa międzynarodowa leku	Kwota refundacji 2009r.	Kwota refundacji 2010r.	Dynamika zmian 2009/2010
1	ENOXAPARINUM NATRICUM	241 943 335,89	286 810 304,86	18,54%
2	OLANZAPINUM	273 035 791,02	255 358 949,89	-6,47%
3	ATORVASTATINUM	216 878 487,21	245 424 131,96	13,16%
4	INS.INJECTIO NEUTRALIS, INS.ISOPHANUM	237 340 516,37	227 486 681,19	-4,15%
5	RAMIPRILUM	204 102 852,94	205 293 529,93	0,58%
6	OMEPRAZOLUM	212 310 800,23	202 030 687,53	-4,84%
7	FLUTICASONI PROPIONAS	157 376 244,78	165 891 169,07	5,41%
8	BUDESONIDUM	137 460 693,94	153 671 655,01	11,79%
9	SIMVASTATINUM	178 310 958,89	152 742 302,60	-14,34%
10	INSULINUM ASPARTUM	121 039 163,88	140 995 176,24	16,49%
11	PANTOPRAZOLUM	97 097 207,36	123 818 173,50	27,52%
12	PEGFILGRASTIM	94 256 780,97	119 104 656,81	26,36%
13	FORMOTEROLUM	124 906 359,44	110 988 888,53	-11,14%
14	FINASTERIDUM	96 835 552,32	103 186 717,53	6,56%
15	TIOTROPII BROMIDUM	66 580 303,57	92 801 326,97	39,38%
16	RISPERIDONUM	76 439 244,05	90 168 686,74	17,96%

17	NADROPARINUM CALCICUM	78 135 925,62	89 762 924,59	14,88%
18	NATRII VALPROAS, AC.VALPROICUM	82 918 299,65	88 273 098,05	6,46%
19	CICLESONIDUM	78 229 311,92	83 665 996,81	6,95%
20	KETOPROFENUM	86 369 622,59	82 638 748,12	-4,32%
21	INSULINUM ISOPHANUM	74 937 125,72	80 714 379,69	7,71%
22	DOXAZOSINUM	74 356 821,77	79 042 121,79	6,30%
23	SALMETEROLUM	96 215 992,77	78 218 909,70	-18,70%
24	AMOXICILLINUM, ACIDUM CLAVULANICUM	85 404 805,94	77 502 258,60	-9,25%
25	TAMSULOSINI HYDROCHLORIDUM	57 686 730,73	75 033 023,17	30,07%
SUMA		3 250 168 929,57	3 410 624 498,88	4,94%

* analiza sporządzona na podstawie 99,72% danych szczegółowych przekazanych przez OW NFZ

** analiza sporządzona na podstawie 99,84% danych szczegółowych przekazanych przez OW NFZ

Struktura wydatków NFZ z tytułu refundacji leków pokazuje, że

- refundacja 3 substancji – ENOXAPARINUM NATRICUM, olanzapinum, atorvastinum – pociąga za sobą blisko 9,23% ogólnej kwoty refundacji,
- refundacja 10 pierwszych substancji pociąga za sobą blisko 23,86% ogólnej kwoty refundacji,
- refundacja 25 pierwszych substancji pociąga za sobą blisko 39,97% ogólnej kwoty refundacji.

Wśród 25 pierwszych substancji, których refundacja pociąga za sobą największe wydatki (39,97% ogólnej kwoty refundacji) NFZ znajdują się :

- leki kardiologiczne – enoxaparinum natricum – poz. 1, atorvastatinum – poz. 3, ramiprilum poz. 5, simvastatinum – poz. 9, nadroparinum calcicum – poz. 17, doxazosinum poz. 22 - (12,41 % ogólnej kwoty refundacji),
- leki stosowane w leczeniu astmy – fluticasoni propionas– poz. 7, budesonidum – poz. 8, formoterolum– poz. 13, tiotropii bromidum poz. 15, ciclesonidum – poz. 19, salmeterolum – poz. 23 (8,03 % ogólnej kwoty refundacji),
- substancje stosowane w leczeniu cukrzycy – insuliny – poz. 4, 10, 21 - (5,26 % ogólnej kwoty refundacji),
- leki stosowane w chorobach układu nerwowego – olanzapinum – poz. 1, risperidonum – poz.16, natrii valproas – poz. 18, - (5,08 % ogólnej kwoty refundacji),
- leki stosowane w leczeniu choroby wrzodowej – omeprazolom – poz. 6 pantoprazolum – poz. 11, – (3,82% ogólnej kwoty refundacji),
- leki stosowane w urologii przy przerście prostaty – finasteridum – poz. 14, tamosulosini hydrochloridum – poz. 25 – (2,09% ogólnej kwoty refundacji)
- leki onkologiczne –pegfilgrastim – poz. 12 - (1,40% ogólnej kwoty refundacji),

- h) leki p/bólowe – ketoprofenum – poz. 20, – (0,97% ogólnej kwoty refundacji).
- i) antybiotyki – amoxicillinum + acidum clavulanicum – poz. 24 (0,91 % ogólnej kwoty refundacji),

2.9 Produkty handlowe

Analizując refundację poszczególnych produktów leczniczych, największe wydatki na refundację przeznaczone są na refundację:

- a) Clexane (enoxaparinum) – lek p/zakrzepowy - (3,11% ogólnej kwoty refundacji, blisko 5,07 mln opakowań),
- b) Flixotide Dysk (fluticasonum) – lek stosowny w leczeniu astmy - (1,30% ogólnej kwoty refundacji, blisko 1,24 mln opakowań),
- c) Spiriva (tiotropii bromidum) – lek stosowny w leczeniu astmy - (1,09% ogólnej kwoty refundacji, blisko 678 tys. opakowań),
- d) Ins. Mixtard 30HM Penfill (insulinum) – lek p/cukrzycowy - (1,18% ogólnej kwoty refundacji, ponad 1 mln. opakowań),
- e) Pulmicort Nebulisation (budesonidum) – lek stosowny w leczeniu astmy - (1,00% ogólnej kwoty refundacji, blisko 986 tys. opakowań),
- f) Alvesco 160 (ciclesonidum) – lek stosowny w leczeniu astmy - (0,95% ogólnej kwoty refundacji, blisko 523 tys. opakowań),

Refundacja tych 5 produktów pociąga za sobą blisko 7,55% ogólnej kwoty refundacji.

Na produkty lecznicze sprawozdane bez informacji o nazwie handlowej leku czy też nazwie międzynarodowej w 2010 r. wydatkowano 7,17% ogólnej kwoty refundacji (ponad 611 mln.).

Analiza refundacji poszczególnych produktów leczniczych pod względem liczby refundowanych opakowań przedstawia się następująco:

- a) Bisocard (bisoprololum) – lek kardiologiczny - (blisko 8,37 mln opakowań, 0,02% ogólnej kwoty refundacji),
- b) Tertensif SR (indapamidum) – lek kardiologiczny – (ponad 6,11 mln opakowań, 0,34% ogólnej kwoty refundacji),
- c) Clexane (enoxaparinum natriicum) – lek przeciwzakrzepowy - (blisko 5,07 mln opakowań, 3,11% ogólnej kwoty refundacji),
- d) Kalipoz prolongatum (kalii chloridum) – lek stosowany w chorobach przewodu pokarmowego i metabolizmu - (blisko 4,58 mln opakowań, 0,12% ogólnej kwoty refundacji),
- e) Diuresin SR (indapamidum) – lek kardiologiczny -(ponad 4,37 mln opakowań, 0,23% ogólnej kwoty refundacji).

2.10 Produkty lecznicze z uwzględnieniem dawki, postaci i opakowania

Szczegółowa analiza produktów leczniczych z podziałem na dawki, postać oraz opakowanie wskazuje, że przedstawione w tabeli 6 produktów leczniczych generowało najwyższe koszty refundacyjne w 2010 r.

Tabela 4. Produkty lecznicze generujące najwyższe koszty refundacyjne w 2010 r.

L.p.	Produkt leczniczy	Kod EAN	Nazwa międzynarodowa leku	Kwota refundacji	[%]
1	CLEXANE; ROZT.DO WSTRZ.PODSK.; 0,04 G/0,4ML; 10 AMP.-STRZ. 0,4ML; SANOFI AVENTIS FRANCE; FRANCJA;	5909990048427	ENOXAPARINUM NATRICUM	126 821 276,29	1,49
2	INS. MIXTARD 30 PENFIL; ZAW.DO WSTRZ.; 100 J.M./1ML; 5 WKŁ.A 3ML; NOVO NORDISK A/S; DANIA;	5909990238323	INS.INJECTIO NEUTRALIS, INS.ISOPHANUM	89 442 810,81	1,05
3	NEULASTA (BEZ BLISTRA); ROZT.DO WSTRZ.; 6 MG/0,6ML; 1 AMP.-STRZ.A 0,6ML; AMGEN EUROPE B.V.; HOLANDIA;	5909990007530	PEGFILGRASTIM	75 395 000,77	0,88
4	SPIRIVA; PR.DO INH.W KAPS.; 0,018 MG/DAW.; 30 KAPS.(BLIST.); BOEHRINGER INGELHEIM INTERN.GMBH; NIEMCY;	5909990985111	TIOTROPII BROMIDUM	73 284 827,23	0,86
5	OPTIUM XIDO D/POM. STĘŻENIA GLUKOZY.; TEST PASK.; -; 50 PASKÓW; ABBOTT DIABETES CARE LIM.; WIELKA BRYTANIA;	5021791707249	-	71 574 823,16	0,84
6	INS. NOVOMIX 30 PENFILL; ROZT.DO WSTRZ.; 100 J.M./1ML; 5 WKŁ.A 3ML; NOVO NORDISK A/S; DANIA;	5909990879915	INSULINUM ASPARTUM	71 089 763,04	0,83

Produktami o najwyższej liczbie zrefundowanych w 2010 r. opakowań były:

1. BISOCARD; TABL.POWL.; 5 MG; 30 TABL.(1 BLIST.A 30 SZT; ICN POLFA RZESZÓW S.A.; POLSKA; (5909990804511) – blisko 7,32 mln opakowań i 0,01% wartości ogólnej refundacji,
2. TERTENSIF SR; TABL.POWL.O P.UWALN.; 1,5 MG; 30 TABL.(BLISTER); LES LABORATOIRES SERVIER; FRANCJA; (5909990738212) – ponad 6,11 mln opakowań i 0,34 % wartości ogólnej refundacji,
3. FUROSEMIDUM POLPHARMA; TABL.; 0,04 G; 30 TABL.(3X10); ZAKŁADY FARM. "POLPHARMA" S.A.; POLSKA ; (5909990135028)- ponad 4,36 mln opakowań i 0,03 % wartości ogólnej refundacji.

2.11 Podmioty odpowiedzialne generujące największe koszty refundacji

33,21% ogólnej kwoty refundacji wydano na produkty lecznicze poniżej wymienionych podmiotów odpowiedzialnych wskazanych w tabeli 5.

Tabela 5 Podmioty odpowiedzialne, których produkty generowały najwyższe koszty refundacyjne w 2010 r.

l.p.	Producent	Kwota refundacji	[%] ref.	Liczba opakowań
1	GLAXO WELLCOME FOUND.LTD	504 125 834,34	5,9087	14 091 179,10
2	POLPHARMA S.A. STAROGARD GDAŃSKI	361 076 206,19	4,232	45 756 318,64
3	NOVO NORDISK A/S	343 746 718,19	4,0289	4 200 656,07
4	SANOFI SYNTHELABO	326 113 946,35	3,8223	7 684 469,58
5	SANDOZ GMBH KUNDL	288 477 336,12	3,3811	25 508 232,26
6	ADAMED SP.Z O.O. PIENKÓW 149, CZOSNÓW K/WARSZAWY	223 412 329,07	2,6185	13 706 074,06
7	KRKA PHARM.D.D. NOVO MESTO	221 646 434,91	2,5978	14 563 023,36
8	NOVARTIS PHARMA GMBH	214 932 082,81	2,5191	4 188 594,26
9	ZENTIVA A.S.	175 660 348,65	2,0589	9 273 538,07
10	AMGEN EUROPE B.V.	174 374 289,23	2,0438	192 068,80

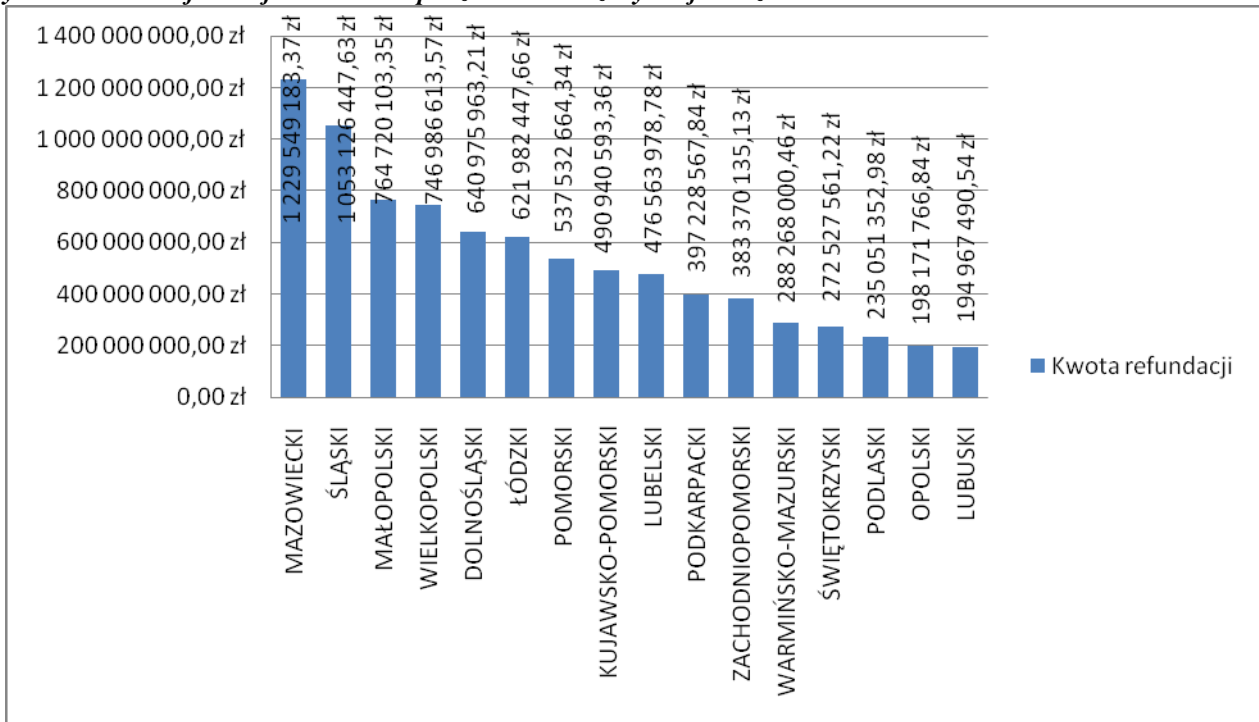
2.12 Oddziały Wojewódzkie NFZ

Analiza struktury wydatków na refundację leków w roku 2010 w podziale na Oddziały Wojewódzkie NFZ wykazała, że ponad 14 % ogólnej kwoty refundacji dokonano na terenie Mazowieckiego OW NFZ, a ponad 12 % na terenie Śląskiego OW NFZ następnice:

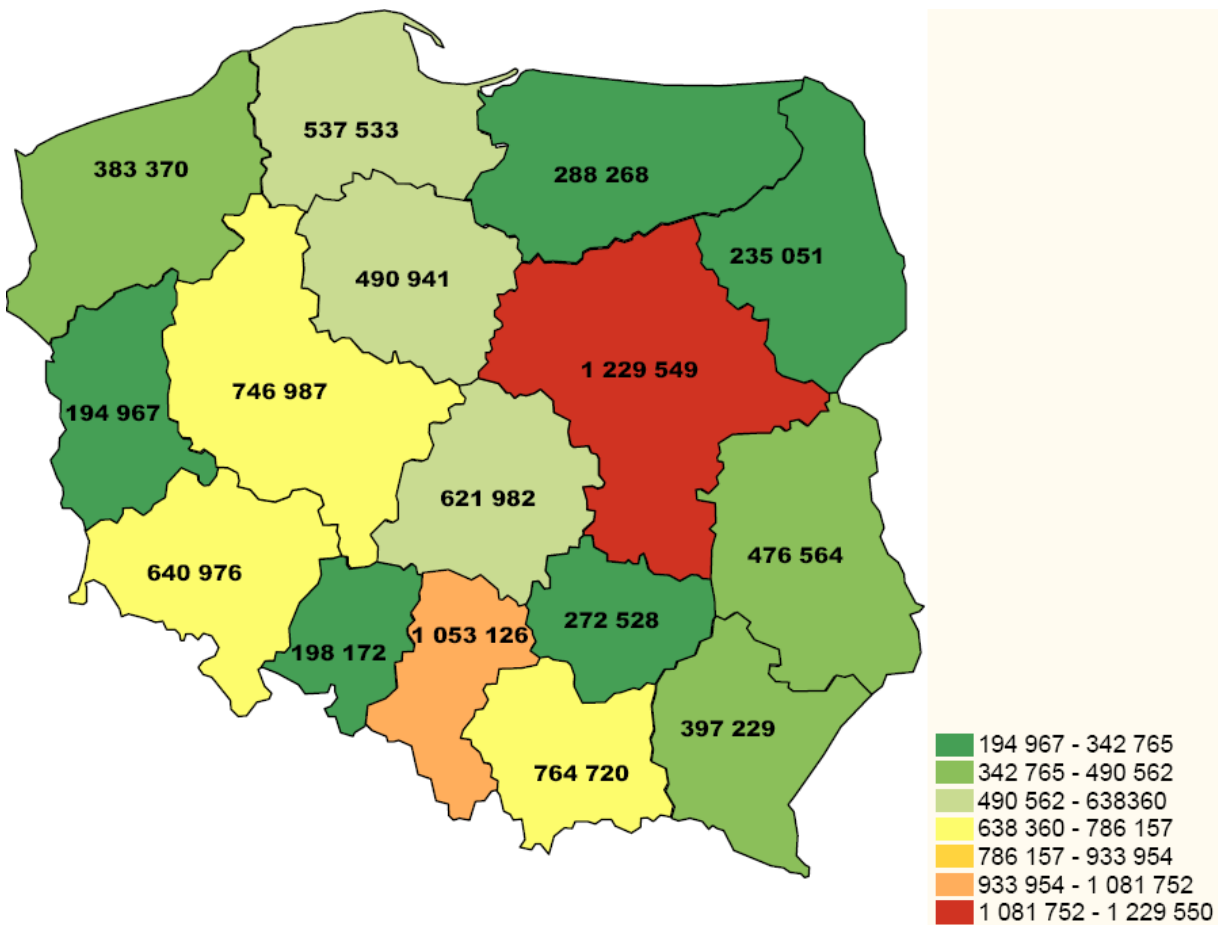
- Małopolski OW NFZ – 8,96%,
- Wielkopolski OW NFZ – 8,76%,
- Dolnośląski OW NFZ – 7,51%,
- Łódzki OW NFZ – 7,29%,
- Pomorski OW NFZ – 6,30%,
- Kujawsko-Pomorski OW NFZ – 5,75%,
- Lubelski OW NFZ – 5,59%,
- Podkarpacki OW NFZ – 4,66%,
- Zachodniopomorski OW NFZ – 4,49%,
- Warmińsko-Mazurski OW NFZ – 3,38%,
- Świętokrzyski OW NFZ – 3,19%,
- Podlaski OW NFZ – 2,75%,
- Opolski OW NFZ – 2,32%.
- Lubuski OW NFZ – 2,28%,

Dane wartościowe opisane powyżej przedstawiono na poniższym wykresie 6. oraz mapce

Wykres 6 Kwota refundacji w 2010 r. w podziale na Oddziały Wojewódzkie NFZ



*Dane w tyś. złotych



Biorąc pod uwagę liczbę opakowań leków objętych refundacją największy udział mają:

- Mazowiecki OW NFZ – 14,79% (liczba opakowań - ponad 68 mln),
- Śląski OW NFZ – 12,59% (liczba opakowań – ponad 58 mln),
- Małopolski OW NFZ – 8,76% (liczba opakowań – ponad 40 mln),
- Wielkopolski OW NFZ – 8,55%(liczba opakowań – ponad 39 mln),
- Łódzki OW NFZ – 7,56% (liczba opakowań – blisko 35 mln).

Szczegółowy obraz przedstawiono na poniższej mapce.

Liczba opakowań zrefundowanych przez NFZ wg Oddziałów Wojewódzkich NFZ (w tys.)

