

Analiza Racjonalizacyjna na
potrzeby wniosku refundacyjnego
dla produktu leczniczego
Oralair[®]
w leczeniu alergicznego nieżytu nosa
wywołanego przez pyłki traw

Instytut Arcana

Ul. Płk. S. Dąbka 8

30-732 Kraków

Tel/Fax. +48 12 26 36 038

www.inar.pl

Kraków, maj 2015



SPIS TREŚCI

LISTA OSÓB ZAANGAŻOWANYCH W OPRACOWANIE ANALIZY	3
STRESZCZENIE	4
1. KONTEKST	5
2. ANALIZA RACJONALIZACYJNA	6
2.1. PROPONOWANE ROZWIĄZANIE OSZCZĘDNOŚCIOWE	6
2.2. ZASADNOŚĆ PROPONOWANEGO ROZWIĄZANIA OSZCZĘDNOŚCIOWEGO	6
2.3. WARUNKI SYMULACJI	7
3. SCENARIUSZE PORÓWNYWANE	9
3.1. SCENARIUSZ BEZ ROZWIĄZANIA OSZCZĘDNOŚCIOWEGO	9
3.2. SCENARIUSZ Z WPROWADZENIEM ROZWIĄZANIA OSZCZĘDNOŚCIOWEGO	9
4. WYNIKI ANALIZY RACJONALIZACYJNEJ	11
4.1. SCENARIUSZ PESYMISTYCZNY	11
4.2. SCENARIUSZ BAZOWY	11
4.3. SCENARIUSZ OPTYMISTYCZNY	12
4.4. DYSKUSJA WYNIKÓW	12
5. ZAŁĄCZNIK	14
6. PIŚMIENNICTWO	18
7. SPIS TABEL	19

LISTA OSÓB ZAANGAŻOWANYCH W OPRACOWANIE ANALIZY

Autorzy – Instytut Arcana

Imię i nazwisko	Funkcja	Udział
██████████	Starszy Specjalista ds. Refundacji Leków	Współtworzenie koncepcji merytorycznej, Analiza Racjonalizacyjna
██████████	Ekspert	Współtworzenie koncepcji merytorycznej

Data zakończenia analizy: maj 2015 r.

© *Copyright by* Instytut Arcana Sp. z o.o.

Dane kontaktowe:

Instytut Arcana Sp. z o.o.

ul. Płk S. Dąbka 8

30-732 Kraków

tel./fax +48 12 263 60 38

Raport wykonano na zlecenie firmy: Stallergenes S. A.

STRESZCZENIE

W niniejszej analizie racjonalizacyjnej przedstawiono rozwiązanie oszczędnościowe, którego wdrożenie spowoduje uwolnienie środków publicznych w wielkości co najmniej odpowiadającej wzrostowi kosztów płatnika związanych z finansowaniem ze środków publicznych produktu leczniczego Oralair®, wykazanych w analizie wpływu na budżet (BIA).

Najwyższy, przewidywany w scenariuszu podstawowym, wzrost wydatków z budżetu NFZ, uzyskany przy założeniu wprowadzenia refundacji preparatu Oralair® na wnioskowanych warunkach wynosi 6,31 mln PLN i generowany jest w drugim roku analizowanego horyzontu czasowego [2].

Zaproponowane rozwiązanie prowadzące do wygenerowania oszczędności w budżecie NFZ polega na wprowadzeniu preskrypcji generycznej, która doprowadzi do częstszego korzystania pacjentów z leków o cenie detalicznej niższej od obecnego limitu finansowania. W wyniku przeprowadzonych działań nastąpi zmiana podstawy limitu na najtańszy lek w grupie limitowej, poprzez zwiększenie sprzedaży leków z ceną detaliczną za DDD niższą od ceny za DDD leku stanowiącego podstawę limitu w grupie.

Przedstawiona symulacja proponowanego rozwiązania oszczędnościowego przeprowadzona dla dwóch przykładowych grup limitowych (83.0, *Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego* i 178.11, *Leki przeciwpsychotyczne – amisulpiryd*) prowadzi do wygenerowania oszczędności w budżecie NFZ w wysokości **6,72 mln PLN** rocznie (scenariusz pesymistyczny), tj. 14,35% kwoty refundacji uzyskanej w tych grupach w okresie od marca 2014 roku do lutego 2015 roku. Kwota ta pozwala całkowicie zrekompensować wzrost wydatków płatnika związany z objęciem refundacją przedmiotowego produktu leczniczego.

Uwzględniając fakt, że proponowane działanie wpłynie także na pozostałe grupy limitowe obliczono, że oszczędności dla całego budżetu NFZ przeznaczonego na refundację apteczną [6], nawet przy założeniu uzyskania oszczędności na poziomie 5-krotnie niższym od średniego odsetka oszczędności uzyskanego w przykładowych grupach limitowych, wyniosą ok. **222,31 mln PLN** rocznie (scenariusz bazowy). Przyjmując natomiast, że oszczędności dla całkowitego budżetu NFZ przeznaczonego na finansowanie produktów dostępnych w aptece na receptę będą 3-krotnie niższe od średniego odsetka oszczędności uzyskanych w przykładowych grupach limitowych, wyniosą one ok. **370,52 mln PLN** rocznie (scenariusz optymistyczny).

Rzeczywiste oszczędności płatnika mogą być jeszcze wyższe, ze względu na fakt, że przeprowadzona interwencja spowoduje także wzrost sprzedaży leków o cenie niższej od limitu przed przesunięciem się podstawy limitu na najtańszy lek w grupie oraz wzrost konkurencyjności cenowej i dodatkową presję na obniżenie cen, szczególnie przez producentów droższych leków.

1. KONTEKST

W związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2012 r. przepisów Ustawy Refundacyjnej [10], w przypadku składania wniosku o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu lub podwyższenie urzędowej ceny zbytu, wymagane jest załączenie analizy racjonalizacyjnej, jeśli dołączona do wniosku analiza wpływu na budżet płatnika publicznego wykazuje wzrost jego wydatków.

Analiza racjonalizacyjna powinna przedstawiać rozwiązania dotyczące refundacji, których wdrożenie spowoduje uwolnienie środków publicznych w wielkości odpowiadającej co najmniej wzrostowi kosztów wykazanych w analizie wpływu na budżet.

Analiza wpływu na budżet płatnika wykonana dla preparatu Oralair® [2] wykazała, że pozytywna decyzja refundacyjna dla tego leku spowoduje wzrost wydatków płatnika publicznego o:

- 4 562 144 PLN w I roku,
- 6 305 706 PLN w II roku finansowania.

Niniejsza analiza racjonalizacyjna przedstawiana jest zatem zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (art. 25 pkt 14 lit. c, tiret czwarte) [10], w związku z wykazaniem w analizie wpływu na budżet wzrostu kosztów płatnika publicznego spowodowanych objęciem refundacją na wnioskowanych warunkach.

Ekspertyza została przeprowadzona na zlecenie firmy.

2. ANALIZA RACJONALIZACYJNA

W analizie przedstawiono rozwiązanie oszczędnościowe, którego wdrożenie spowoduje uwolnienie środków publicznych w wielkości co najmniej odpowiadającej wykazanemu wzrostowi kosztów płatnika związanych z refundacją przedmiotowego produktu leczniczego.

W celu zapewnienia maksymalnej wiarygodności wyników analiza została wykonana z uwzględnieniem wymogów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu [8].

2.1. Proponowane rozwiązanie oszczędnościowe

W ramach racjonalizacji wydatków proponujemy wygenerowanie oszczędności poprzez wprowadzenie preskrypcji generycznej, która doprowadzi do częstszego korzystania pacjentów z leków o cenie detalicznej niższej od obecnego limitu finansowania.

Oczekiwanym efektem upowszechnienia takich informacji są oszczędności wynikające ze zmiany struktury sprzedaży w danej grupie limitowej. Nastąpi wzrost udziału w rynku leków tańszych, co doprowadzi do trwałego obniżenia podstaw limitu w wielu grupach limitowych – będzie to główny mechanizm generujący oszczędności dla płatnika. Co więcej, przed przesunięciem podstawy limitu na najtańszy lek w grupie limitowej również zostaną wygenerowane oszczędności poprzez finansowanie leków tańszych niż limit. Dodatkowym efektem może być wzrost konkurencyjności cenowej i presja na obniżenie cen przez producentów leków o wyższych cenach.

2.2. Zasadność proponowanego rozwiązania oszczędnościowego

Zgodnie z zapisem ustawowym (art. 25 pkt 14 lit. c tiret czwarte) analiza racjonalizacyjna „...powinna przedstawiać rozwiązania dotyczące refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, których objęcie refundacją spowoduje uwolnienie środków publicznych w wielkości odpowiadającej co najmniej wzrostowi kosztów wynikającemu z analizy wpływu na budżet.”

Przywołany artykuł wskazuje, że w analizie racjonalizacyjnej należy przedstawić rozwiązania, których objęcie refundacją doprowadzi do uwolnienia środków publicznych. Proponowane w niniejszej analizie rozwiązanie - wprowadzenie preskrypcji generycznej, w pełni spełnia delegację ustawową i jednocześnie odpowiada na potrzebę, dla której koncepcja analizy racjonalizacyjnej została wprowadzona do legislacji, czyli wykazanie, w jaki sposób uwolnić środki w refundacji w wysokości co najmniej równej konsekwencjom finansowym refundacji wnioskowanego produktu.

Szczegółowe obliczenia efektów interwencji oszczędnościowej zaprezentowane w dalszej części analizy dotyczą przykładowych grup limitowych, jednakże przedstawione rozwiązanie swoim zasięgiem nie ogranicza się jedynie do tych grup. Ma ono charakter ogólny i będzie oddziaływać na wszystkie grupy limitowe w wykazie refundowanych produktów leczniczych.

Zastosowanie proponowanego rozwiązania oszczędnościowego spowoduje uwolnienie środków w wysokości odpowiadającej co najmniej wzrostowi kosztów wynikającemu z analizy wpływu na budżet, co udowodniono prezentując symulację wpływu proponowanego rozwiązania oszczędnościowego na kwotę refundacji w przykładowych grupach limitowych, w których wygenerowane zostaną oszczędności w wysokości odpowiadającej co najmniej wykazanym kosztom refundacji produktu leczniczego Oralair® we wnioskowanym wskazaniu.

Niezbędne jest przedstawienie społeczeństwu, że oszczędność dla budżetu NFZ uzyskana dzięki zamianie droższych produktów leczniczych na tańsze odpowiedniki nie przyniesie szkody pacjentom, a zaoszczędzone środki będą mogły zostać wykorzystane na refundację leków najnowszej generacji.

Podobne rozwiązania zastosowały inne państwa Unii Europejskiej. Zgodnie z raportem zaprezentowanym przez Europejskie Stowarzyszenie Producentów Leków Generycznych:

- Z badań pięciu największych rynków farmaceutycznych w Europie, przeprowadzonych na zlecenie rządu francuskiego, wynika, że w krajach o najwyższym udziale w rynku generycznych produktów leczniczych wydatki na leki są najniższe [1];
- Szwajcarski fundusz ubezpieczeń zdrowotnych, obliczył, że kraj mógłby zaoszczędzić ponad 114 milionów euro, gdyby leki oryginalne zastąpić nawet najdroższymi z dostępnych na rynku odpowiednikami generycznymi [9].

Ministerstwo Zdrowia zainicjowało ustawą refundacyjną działania zmierzające do zwiększenia częstości stosowania tańszych odpowiedników m.in. nakładając na farmaceutów obowiązek informowania pacjentów o możliwości nabycia leku objętego refundacją, innego niż lek przepisany na receptę, o tej samej nazwie międzynarodowej, dawce, postaci farmaceutycznej, która nie powoduje powstania różnic terapeutycznych, i o tym samym wskazaniu terapeutycznym, którego cena detaliczna nie przekracza limitu finansowania ze środków publicznych oraz ceny detalicznej leku przepisanego na receptę. Działania upowszechniające wiedzę o tańszych odpowiednikach będą zatem uzupełniać i wzmacniać rozpoczęte działania Ministerstwa, budując w pacjentach zaufanie do takich leków i motywację do ich nabywania.

2.3. Warunki symulacji

W symulacji skutków proponowanego rozwiązania oszczędnościowego przyjęto następujące założenia:

- Horyzont czasowy analizy wynosi dwa lata, a roczny koszt inkrementalny wynikający z zastosowania interwencji oszczędnościowej jest taki sam w obu latach;
- Wszystkie produkty finansowane w maju 2015 r. na podstawie obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 maja 2015 r. [11], będą nadal podlegały finansowaniu;
- Urzędowe ceny zbytu ogłoszone w obwieszczeniu refundacyjnym z dnia 23 kwietnia 2015 r. nie ulegną zmianie;
- Podatek VAT pozostanie na niezmiennym poziomie 8%;
- Struktura sprzedaży produktów w danej grupie limitowej regulowanej obwieszczeniem z dnia 23 kwietnia 2015 r. utrzyma się bez zmian, zgodnie z dostępnymi danymi NFZ o ilości zrefundowanych opakowań jednostkowych produktów za okres ostatnich 12 miesięcy (marzec 2014 – luty 2015) [3, 4, 5];
- Struktura sprzedaży osiągnięta po zaistnieniu interwencji utrzyma się bez zmian przez kolejne dwa lata;
- Marża hurtowa w analizowanym horyzoncie czasowym wynosi niezmiennie 5%;
- Roczny budżet refundacji NFZ na finansowanie leków dostępnych w ramach refundacji aptecznej jest równy budżetowi planowanemu na rok 2015 [6];
- Interwencja rozpoczyna się w dowolnym momencie wybranym przez Ministerstwo Zdrowia;
- Efektem interwencji jest przejście przez produkt o najniższej cenie detalicznej w przeliczeniu na DDD (lub jednostkę wyrobu medycznego) 15,1% obrotu ilościowego zrealizowanego w tej grupie limitowej;
- Ze względów administracyjnych praktyczne wejście w życie skutków proponowanej interwencji w postaci formalnego przesunięcia podstawy limitu nastąpi najwcześniej po 3 pełnych miesiącach licząc od momentu, w którym sprzedaż leku najtańszego w grupie wzrośnie do poziomu 15,1% (zgodnie z art. 15 ust 4 ustawy refundacyjnej, który mówi, że do wyznaczenia podstawy limitu wykorzystywane są dane sprzedażowe z miesiąca poprzedzającego o 3 miesiące ogłoszenie obwieszczenia refundacyjnego);

- Jako punkt wyjściowy dla przeprowadzenia symulacji skutków wprowadzenia proponowanego rozwiązania oszczędnościowego przyjęto moment, w którym następuje publikacja obwieszczenia z przesuniętą w wyniku wdrożenia interwencji podstawą limitu na produkt o najniższej cenie detalicznej za DDD/jednostkę.

W celu uwolnienia środków finansowych w budżecie płatnika w wielkości odpowiadającej najwyższym wydatkom inkrementalnym płatnika publicznego związanym z refundacją przedmiotowego produktu leczniczego na wnioskowanych warunkach, zaprezentowano skutki przeprowadzenia proponowanego rozwiązania oszczędnościowego w dwóch grupach limitowych:

- 83.0, *Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego*
- 178.11, *Leki przeciwpsychotyczne - amisulpiryd*

W wyniku przeprowadzonej interwencji dochodzi do przesunięcia podstawy limitu na produkt o najniższej cenie detalicznej za DDD, który jest najtańszy zarówno dla płatnika jak i dla pacjenta.

3. SCENARIUSZE PORÓWNYWANE

3.1. Scenariusz bez rozwiązania oszczędnościowego

Grupa 83.0

Zgodnie z obwieszczeniem refundacyjnym obowiązującym od dnia 1 maja 2015 r. w grupie limitowej nr 83.0, *Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego* znajdują się 32 produkty lecznicze. Wszystkie dostępne są za ryczałtową odpłatnością pacjenta.

W związku z przyjętym założeniem o braku zmienności struktury sprzedaży w analizowanym horyzoncie czasowym, w scenariuszu bez rozwiązania oszczędnościowego, podstawę limitu będzie stanowił produkt o nazwie Letrox 150 (tabl., 0,15 mg, 50 tabl., EAN: 5909990820610). Podstawa ta jest zgodna z podstawą limitu dla grupy zawartą w dokumencie opublikowanym na stronach Ministerstwa Zdrowia - Podstawy limitu (apteka) dla obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2015 r. [7]

Uwzględniając przyjęte założenia, roczna kwota refundacji jaką generować będzie analizowana grupa limitowa wyniesie ok. **24,37 mln PLN**.

Szczegółowe warunki finansowania leków z grupy limitowej nr 83.0 w scenariuszu bez rozwiązania oszczędnościowego przedstawiono w załączniku do niniejszej analizy (Tabela 4).

Grupa 178.11

Zgodnie z obwieszczeniem refundacyjnym obowiązującym od dnia 1 maja 2015 r. w grupie limitowej nr 178.11, *Leki przeciwpsychotyczne - amisulpiryd* znajduje się 12 produktów leczniczych. Wszystkie dostępne są za ryczałtową odpłatnością pacjenta.

W związku z przyjętym założeniem o braku zmienności struktury sprzedaży w analizowanym horyzoncie czasowym, w scenariuszu bez rozwiązania oszczędnościowego, podstawę limitu będzie stanowił produkt o nazwie Amisan (tabl., 200 mg, 30 tabl., EAN: 5909990762965). Podstawa ta jest zgodna z podstawą limitu dla grupy zawartą w dokumencie opublikowanym na stronach Ministerstwa Zdrowia - Podstawy limitu (apteka) dla obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2015 r. [7]

Uwzględniając przyjęte założenia, roczna kwota refundacji jaką generować będzie analizowana grupa limitowa wyniesie ok. **22,43 mln PLN**.

Szczegółowe warunki finansowania leków z grupy limitowej nr 178.11 w scenariuszu bez rozwiązania oszczędnościowego przedstawiono w załączniku do niniejszej analizy (Tabela 5).

3.2. Scenariusz z wprowadzeniem rozwiązania oszczędnościowego

Grupa 83.0

Efektom wdrożenia proponowanego rozwiązania oszczędnościowego w grupie limitowej nr 83.0, *Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego* jest przesunięcie podstawy limitu na produkt o nazwie Euthyrox N 150 (tabl., 150 µg, 100 tabl., EAN: 5909991051624), który posiada najniższą cenę detaliczną w przeliczeniu na dzienną dawkę leku (DDD). Zmiana ta możliwa będzie dzięki zakładanemu wzrostowi sprzedaży wspomnianego produktu do poziomu 15,1% ilościowego obrotu DDD zrealizowanego w tej grupie limitowej.

Wzrost sprzedaży produktu Euthyrox N 150 oznacza zmniejszenie sprzedaży pozostałych produktów leczniczych w grupie limitowej nr 83.0. Zgodnie z zasadą, że droższy dla pacjenta lek traci więcej, założono, że odbieranie udziałów droższymi produktami odbywać się będzie w sposób proporcjonalnie zależny od wysokości rocznej odpłatności pacjenta za dany produkt. W tym celu dla każdego produktu leczniczego należącego do grupy

limitowej nr 83.0 obliczona została waga rocznej odpłatności pacjenta (iloraz rocznej odpłatności pacjenta za dany produkt i rocznej odpłatności pacjenta w całej grupie limitowej), która następnie przemnożona została przez zakładaną wartość wzrostu sprzedaży produktu Euthyrox N 150. Uzyskana w ten sposób wartość pomniejszyła udziały w rynku danego produktu.

Szacowana całkowita kwota refundacji leków z grupy limitowej nr 83.0 po zastosowaniu proponowanej interwencji oszczędnościowej wyniesie rocznie ok. **18,17 mln PLN**.

Szczegółowe zestawienie kwot refundacji dla poszczególnych produktów leczniczych, wchodzących w skład przedmiotowej grupy limitowej, po wprowadzeniu rozwiązania oszczędnościowego, zawarto w załączniku do analizy (Tabela 6).

Grupa 178.11

Efektom wdrożenia proponowanego rozwiązania oszczędnościowego w grupie limitowej nr 178.11, *Leki przeciwpsychotyczne - amisulpiryd* jest przesunięcie podstawy limitu na produkt o nazwie Amisan (tabl., 400 mg, 30 szt., EAN: 5909990762996), który posiada najniższą cenę detaliczną w przeliczeniu na dzienną dawkę leku (DDD). Zmiana ta możliwa będzie dzięki zakładanemu wzrostowi sprzedaży wspomnianego produktu do poziomu 15,1% ilościowego obrotu DDD zrealizowanego w tej grupie limitowej.

Wzrost sprzedaży produktu Amisan (400 mg) oznacza zmniejszenie sprzedaży pozostałych produktów leczniczych w grupie limitowej nr 178.11. Zgodnie z zasadą, że droższy dla pacjenta lek traci więcej, założono, że odbieranie udziałów droższym produktom odbywać się będzie w sposób proporcjonalnie zależny od wysokości rocznej odpłatności pacjenta za dany produkt. W tym celu dla każdego produktu leczniczego należącego do grupy limitowej nr 178.11 obliczona została waga rocznej odpłatności pacjenta (iloraz rocznej odpłatności pacjenta za dany produkt i rocznej odpłatności pacjenta w całej grupie limitowej), która następnie przemnożona została przez zakładaną wartość wzrostu sprzedaży produktu Amisan. Uzyskana w ten sposób wartość pomniejszyła udziały w rynku danego produktu.

Szacowana całkowita kwota refundacji leków z grupy limitowej nr 178.11 po zastosowaniu proponowanej interwencji oszczędnościowej wyniesie rocznie ok. **21,92 mln PLN**.

Szczegółowe zestawienie kwot refundacji dla poszczególnych produktów leczniczych, wchodzących w skład przedmiotowej grupy limitowej, po wprowadzeniu rozwiązania oszczędnościowego, zawarto w załączniku do analizy (Tabela 7).

4. WYNIKI ANALIZY RACJONALIZACYJNEJ

4.1. Scenariusz pesymistyczny

Przedstawione w niniejszej analizie racjonalizacyjnej rozwiązanie oszczędnościowe zastosowane w dwóch grupach limitowych prowadzi do wygenerowania oszczędności w wysokości ok. **6,72 mln PLN** rocznie. Uzyskana kwota oszczędności przewyższa, wykazany w analizie BIA, najwyższy szacowany wzrost kosztów NFZ związany z finansowaniem ze środków publicznych produktu Oralair® [2], wynoszący 6,31 mln PLN w drugim roku finansowania.

Odsetek oszacowanych oszczędności w grupie limitowej nr 83.0 i 178.11 w stosunku do całkowitych kosztów refundacji bez wdrożenia proponowanego rozwiązania oszczędnościowego wynosi 14,35%.

Podsumowanie uzyskanych oszczędności przedstawia Tabela 1. Szczegółowe dane zawarte są w załączonym do niniejszej analizy pliku Excel.

Tabela 1. Prognoza rocznych oszczędności płatnika po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej w scenariuszu pesymistycznym

Grupa limitowa	Roczna kwota refundacji		Koszt inkrementalny	
	Brak rozwiązania oszczędnościowego [PLN]	Rozwiązanie oszczędnościowe [PLN]	Zmiana kwotowa [PLN]	Zmiana procentowa [%]
83.0	24 372 571	18 166 547	-6 206 024	-25,46%
178.11	22 428 802	21 917 637	-511 165	-2,28%
RAZEM	46 801 372	40 084 184	-6 717 189	-14,35%

4.2. Scenariusz bazowy

W scenariuszu bazowym przyjęto, że przeprowadzona interwencja generuje w budżecie NFZ przeznaczonym na refundację apteczną leków odsetek oszczędności w wysokości 2,87% tj. 5-krotnie niższy niż średni odsetek oszczędności wykazany w grupach limitowych nr 83.0 i 178.11. Założenie takie przyjęto, aby uwzględnić fakt, iż na liście leków refundowanych z pewnością znajdują się grupy limitowe, które aktualnie (bez wprowadzenia interwencji oszczędnościowej) posiadają limity ustalone na najtańszych produktach. Z tego względu rzeczywisty wpływ proponowanego rozwiązania oszczędnościowego, w skali całego wykazu leków, może być mniejszy niż w przypadku jednej analizowanej grupy limitowej.

Po uwzględnieniu powyższego założenia oraz w oparciu o planowany na 2015 r. budżet NFZ na refundację produktów leczniczych dostępnych w aptece na receptę [6], obliczono że proponowana interwencja w obrębie wszystkich grup limitowych wygeneruje w budżecie NFZ przeznaczonym na refundację apteczną, oszczędności w wysokości ok. **222,31 mln PLN** rocznie.

Tabela 2. Prognoza rocznych oszczędności płatnika po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej w scenariuszu bazowym

Roczny koszt refundacji bez interwencji oszczędnościowej (w oparciu o planowany budżet na refundację produktów wydawanych na receptę*) [PLN]	Zmiana procentowa [%]	Roczny koszt refundacji po wprowadzeniu interwencji oszczędnościowej [PLN]	Koszt inkrementalny [PLN]
7 744 628 000	-2,87%	7 522 317 729	-222 310 271

* Plan finansowany NFZ na 2015 r.

4.3.Scenariusz optymistyczny

W scenariuszu optymistycznym przyjęto, że przeprowadzona interwencja racjonalizacyjna generuje w budżecie NFZ przeznaczonym na refundację apteczną leków oszczędności w wysokości 4,78% tj. 3-krotnie niższe niż średni odsetek oszczędności wykazany w grupach limitowych nr 83.0 i 178.11.

Po uwzględnieniu powyższego założenia oraz w oparciu o planowany na 2015 r. budżet NFZ na refundację produktów leczniczych dostępnych w aptece na receptę [6], obliczono że proponowana interwencja w obrębie wszystkich grup limitowych wygeneruje w budżecie NFZ przeznaczonym na refundację apteczną, oszczędności w wysokości ok. **370,52 mln PLN** rocznie.

Tabela 3. Prognoza rocznych oszczędności płatnika po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej w scenariuszu optymistycznym

Roczny koszt refundacji bez interwencji oszczędnościowej (w oparciu o planowany budżet na refundację produktów wydawanych na receptę*) [PLN]	Zmiana procentowa [%]	Roczny koszt refundacji po wprowadzeniu interwencji oszczędnościowej [PLN]	Koszt inkrementalny [PLN]
7 744 628 000	-4,78%	7 374 110 881	-370 517 119

* Plan finansowany NFZ na 2015 r.

4.4.Dyskusja wyników

W niniejszej analizie racjonalizacyjnej symulacja efektów proponowanego rozwiązania oszczędnościowego dotyczy dwóch przykładowych grup limitowych - nr 83.0 oraz 178.11. Skutki interwencji opartej na upowszechnieniu wiedzy o istnieniu tańszych odpowiedników, już tylko w wymienionych grupach, pozwolą płatnikowi uzyskać oszczędności wynoszące 6,72 mln PLN rocznie. Kwota ta przewyższa najwyższe koszty inkrementalne płatnika publicznego związane z finansowaniem produktu leczniczego Oralair® (we wnioskowanym wskazaniu) wykazane w analizie BIA w drugim roku refundacji przedmiotowego produktu leczniczego, w związku z czym jest wystarczająca aby skompensować wydatki wynikające z pozytywnej decyzji refundacyjnej.

Zgodnie z przyjętymi założeniami taka sama roczna kwota oszczędności będzie generowana w każdym roku analizowanego horyzontu czasowego.

W praktyce przeprowadzona interwencja będzie również wpływać na kształtowanie się sprzedaży w innych grupach limitowych i dzięki temu będzie przynosić dodatkowe oszczędności. Należy zatem oczekiwać, że faktyczne oszczędności będą znacznie przewyższać te wykazane w analizowanej grupie limitowej.

Zgodnie z założeniami, przedstawiona analiza uwzględniła jedynie oszczędności wynikające z przesunięcia podstawy limitu na produkt o najniższej cenie detalicznej za DDD w danej grupie limitowej. Rzeczywiste oszczędności płatnika mogą być wyższe ze względu na fakt, że przeprowadzona interwencja spowoduje także

wzrost sprzedaży leków o cenie niższej niż limit przed przesunięciem podstawy limitu na najtańszy lek w grupie oraz wzrost konkurencyjności cenowej i dodatkową presję na obniżenie cen, szczególnie przez producentów droższych leków.

5. ZAŁĄCZNIK

Tabela 4. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 83.0, Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego w scenariuszu bez zastosowania rozwiązania oszczędnościowego

Nazwa Handlowa	EAN	Kategoria odpłatności	Urzędowa cena zbytu [PLN]	Cena detaliczna* [PLN]	Limit/op. [PLN]	Roczna sprzedaż** [op.]	Udział w sprzedaży DDD	Roczna kwota refundacji [PLN]
Euthyrox N 150, tabl., 150 µg	5909991051624	ryczalt	14,44	20,06	20,06	53 221	2,34%	499 684
Euthyrox N 200, tabl., 200 µg	5909991051815	ryczalt	9,71	13,96	13,96	45 832	1,35%	313 799
Euthyrox N 175, tabl., 175 µg	5909991051716	ryczalt	9,03	12,95	12,95	97 195	2,50%	653 995
Euthyrox N 150, tabl., 150 µg	5909991051617	ryczalt	7,88	11,32	11,32	171 464	3,78%	1 026 362
Euthyrox N 137, tabl., 137 µg	5909990719037	ryczalt	7,31	10,50	10,50	86 539	1,74%	487 129
Letrox 75 mikrogramów, tabl., 0,075 mg	5909991107260	ryczalt	4,03	5,93	5,76	74 715	0,82%	191 614
Letrox 125 mikrogramów, tabl., 0,125 mg	5909991107307	ryczalt	6,72	9,68	9,61	30 277	0,56%	156 327
Wolarex, tabl., 50 µg	5909991042486	ryczalt	4,84	7,11	6,92	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 25 µg	5909991042738	ryczalt	2,42	3,56	3,46	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 100 µg	5909991042967	ryczalt	9,69	13,71	13,71	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 175 µg	5909991044626	ryczalt	16,96	22,87	22,87	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 75 µg	5909991043384	ryczalt	7,27	10,42	10,38	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 150 µg	5909991044183	ryczalt	14,54	19,82	19,82	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 200 µg	5909991044862	ryczalt	19,39	25,91	25,91	0	0,00%	0
Letrox 150, tabl., 0,15 mg	5909990820610	ryczalt	8,08	11,53	11,53	177 097	3,90%	1 097 268
Wolarex, tabl., 125 µg	5909991043889	ryczalt	12,12	16,77	16,77	0	0,00%	0
Euthyrox N 125, tabl., 125 µg	5909991051518	ryczalt	6,84	9,80	9,61	377 473	6,93%	1 948 979
Euthyrox N 125, tabl., 125 µg	5909991051525	ryczalt	13,68	18,69	18,69	127 026	4,66%	1 245 252
Letrox 100, tabl., 0,1 mg	5909990168910	ryczalt	5,61	8,09	7,69	429 869	6,31%	1 775 607
Euthyrox N 100, tabl., 100 µg	5909991051426	ryczalt	11,50	15,84	15,37	292 065	8,58%	2 412 795
Euthyrox N 112, tabl., 112 µg	5909990719006	ryczalt	6,47	9,19	8,61	196 678	3,23%	909 881
Euthyrox N 100, tabl., 100 µg	5909991051419	ryczalt	6,04	8,54	7,69	674 177	9,90%	2 784 739
Eltroxin, tabl., 100 µg	5909990001712	ryczalt	13,34	17,77	15,37	61 071	1,79%	504 520
Euthyrox N 88, tabl., 88 µg	5909990718986	ryczalt	5,97	8,26	6,76	385 729	4,98%	1 374 659
Euthyrox N 75, tabl., 75 µg	5909991051327	ryczalt	10,78	14,36	11,53	344 332	7,58%	2 133 434
Euthyrox N 75, tabl., 75 µg	5909991051310	ryczalt	5,93	7,92	5,76	934 623	10,29%	2 396 933

Analiza racjonalizacyjna na potrzeby wniosku refundacyjnego dla produktu leczniczego Oralair®

Nazwa Handlowa	EAN	Kategoria odpłatności	Urzędowa cena zbytu [PLN]	Cena detaliczna* [PLN]	Limit/op. [PLN]	Roczna sprzedaż** [op.]	Udział w sprzedaży DDD	Roczna kwota refundacji [PLN]
Euthyrox N 50, tabl., 50 µg	5909991051228	ryczałt	9,83	12,52	7,69	285 246	4,19%	1 178 230
Letrox 50, tabl., 0,05 mg	5909990374014	ryczałt	5,26	6,65	3,84	582 624	4,28%	374 666
Euthyrox N 50, tabl., 50 µg	5909991051211	ryczałt	5,51	6,92	3,84	819 247	6,01%	526 830
Eltroxin, tabl., 50 µg	5909990001613	ryczałt	12,53	15,35	7,69	62 570	0,92%	258 449
Euthyrox N 25, tabl., 25 µg	5909991051129	ryczałt	7,34	8,84	3,84	188 808	1,39%	121 416
Euthyrox N 25, tabl., 25 µg	5909991051112	ryczałt	5,17	5,99	1,92	538 220	1,98%	0
SUMA:								24 372 571

* marża hurtowa 5%, ** obliczenia na podstawie najwęższych dostępnych rocznych danych sprzedażowych NFZ (marzec 2014 – luty 2015);
 Kolorem czerwonym zaznaczono produkt będący podstawą limitu w grupie

Tabela 5. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 178.11. Leki przeciwpyschotyczne – amisulpiryd w scenariuszu bez zastosowania rozwiązania oszczędnościowego

Nazwa Handlowa	EAN	Kategoria odpłatności	Urzędowa cena zbytu [PLN]	Cena detaliczna* [PLN]	Limit/op. [PLN]	Roczna sprzedaż** [op.]	Udział w sprzedaży DDD	Roczna kwota refundacji [PLN]
Amisan, tabl., 50 mg	5909990762880	ryczałt	23,76	31,26	30,19	1 694	0,21%	45 720
Amisan, tabl., 400 mg	5909990762996	ryczałt	96,12	114,51	114,51	28 277	14,22%	3 147 397
Amisan, tabl., 200 mg	5909990762965	ryczałt	48,38	60,38	60,38	19 890	5,00%	1 137 288
ApoSuprid, tabl. powł., 200 mg	5909990936502	ryczałt	48,44	60,44	60,38	16 330	4,11%	933 731
Solian, tabl., 200 mg	5909990840915	ryczałt	48,46	60,46	60,38	81 944	20,60%	4 685 451
ApoSuprid, tabl. powł., 400 mg	5909990936557	ryczałt	97,09	115,52	115,52	31 963	16,07%	3 590 225
Amisan, tabl., 200 mg	5909990762972	ryczałt	97,20	115,64	115,64	10 041	5,05%	1 129 009
Candela, tabl., 200 mg	5909990798209	ryczałt	48,60	60,61	60,38	201	0,05%	11 493
Candela, tabl. powł., 400 mg	5909990798230	ryczałt	97,20	115,64	115,64	352	0,18%	39 579
Solian, tabl. powł., 400 mg	5909990841011	ryczałt	97,20	115,64	115,64	66 748	33,56%	7 505 138
Solian, tabl., 100 mg	5909990840816	ryczałt	25,27	32,84	30,19	7 387	0,93%	199 371
Candela, tabl., 100 mg	5909990798193	ryczałt	27,00	34,66	30,19	163	0,02%	4 399
SUMA:								22 428 802

* marża hurtowa 5%, ** obliczenia na podstawie najwęższych dostępnych rocznych danych sprzedażowych NFZ (marzec 2014 – luty 2015);
 Kolorem czerwonym zaznaczono produkt będący podstawą limitu w grupie

Analiza racjonalizacyjna na potrzeby wniosku refundacyjnego dla produktu leczniczego Oralair®

Tabela 6. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 83.0. Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej.

Nazwa Handlowa	EAN	Kategoria odpłatności	Urzędowa cena zbytu [PLN]	Cena detaliczna* [PLN]	Limit/op. [PLN]	Roczna sprzedaż** [op.]	Udział w sprzedaży DDD	Roczna kwota refundacji [PLN]
Euthyrox N 150, tabl., 150 µg	5909991051624	ryczałt	14,44	19,69	19,69	342 836	15,10%	3 095 036
Euthyrox N 200, tabl., 200 µg	5909991051815	ryczałt	9,71	13,72	13,13	42 377	1,24%	255 047
Euthyrox N 175, tabl., 175 µg	5909991051716	ryczałt	9,03	12,63	11,49	89 869	2,31%	473 268
Euthyrox N 150, tabl., 150 µg	5909991051617	ryczałt	7,88	11,05	9,85	158 541	3,49%	715 632
Euthyrox N 137, tabl., 137 µg	5909990719037	ryczałt	7,31	10,25	8,99	80 016	1,61%	329 881
Letrox 75 mikrogramów, tabl., 0,075 mg	5909991107260	ryczałt	4,03	5,75	4,92	67 612	0,74%	116 535
Letrox 125 mikrogramów, tabl., 0,125 mg	5909991107307	ryczałt	6,72	9,45	8,21	27 959	0,51%	105 171
Wolarex, tabl., 50 µg	5909991042486	ryczałt	4,84	6,90	5,91	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 25 µg	5909991042738	ryczałt	2,42	3,45	2,95	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 100 µg	5909991042967	ryczałt	9,69	13,40	11,82	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 175 µg	5909991044626	ryczałt	16,96	22,49	20,68	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 75 µg	5909991043384	ryczałt	7,27	10,18	8,86	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 150 µg	5909991044183	ryczałt	14,54	19,50	17,72	0	0,00%	0
Wolarex, tabl., 200 µg	5909991044862	ryczałt	19,39	25,50	23,63	0	0,00%	0
Letrox 150, tabl., 0,15 mg	5909990820610	ryczałt	8,08	11,26	9,85	163 749	3,61%	739 140
Wolarex, tabl., 125 µg	5909991043889	ryczałt	12,12	16,50	14,77	0	0,00%	0
Euthyrox N 125, tabl., 125 µg	5909991051518	ryczałt	6,84	9,58	8,21	347 772	6,38%	1 308 164
Euthyrox N 125, tabl., 125 µg	5909991051525	ryczałt	13,68	18,39	16,41	117 452	4,31%	883 604
Letrox 100, tabl., 0,1 mg	5909990168910	ryczałt	5,61	7,91	6,56	393 813	5,78%	1 185 080
Euthyrox N 100, tabl., 100 µg	5909991051426	ryczałt	11,50	15,60	13,13	268 612	7,89%	1 616 636
Euthyrox N 112, tabl., 112 µg	5909990719006	ryczałt	6,47	8,99	7,35	179 675	2,95%	605 567
Euthyrox N 100, tabl., 100 µg	5909991051419	ryczałt	6,04	8,36	6,56	611 177	8,97%	1 839 181
Eltroxin, tabl., 100 µg	5909990001712	ryczałt	13,34	17,53	13,13	54 917	1,61%	330 515
Euthyrox N 88, tabl., 88 µg	5909990718986	ryczałt	5,97	8,05	5,78	342 098	4,42%	881 595
Euthyrox N 75, tabl., 75 µg	5909991051327	ryczałt	10,78	14,09	9,85	304 583	6,71%	1 374 849
Euthyrox N 75, tabl., 75 µg	5909991051310	ryczałt	5,93	7,74	4,92	793 064	8,73%	1 366 925
Euthyrox N 50, tabl., 50 µg	5909991051228	ryczałt	9,83	12,34	6,56	234 527	3,44%	705 751
Letrox 50, tabl., 0,05 mg	5909990374014	ryczałt	5,26	6,53	3,28	434 141	3,19%	35 773
Euthyrox N 50, tabl., 50 µg	5909991051211	ryczałt	5,51	6,80	3,28	601 343	4,41%	49 551
Eltroxin, tabl., 50 µg	5909990001613	ryczałt	12,53	15,17	6,56	47 684	0,70%	143 494
Euthyrox N 25, tabl., 25 µg	5909991051129	ryczałt	7,34	8,72	3,28	123 208	0,90%	10 152
Euthyrox N 25, tabl., 25 µg	5909991051112	ryczałt	5,17	5,93	1,64	264 664	0,97%	0
SUMA:								18 166 547

* marża hurtowa 5%, ** obliczenia na podstawie największych dostępnych rocznych danych sprzedażowych NFZ (marzec 2014 – luty 2015)
 Kolorem niebieskim zaznaczono produkt będący NOWĄ podstawą limitu w grupie

Analiza racjonalizacyjna na potrzeby wniosku refundacyjnego dla produktu leczniczego Oralair®

Tabela 7. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 178.11, Leki przeciwpsychotyczne - amisulpiryd po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej.

Nazwa Handlowa	EAN	Kategoria odpłatności	Urzędowa cena zbytu [PLN]	Cena detaliczna* [PLN]	Limit/op. [PLN]	Roczna sprzedaż** [op.]	Udział w sprzedaży DDD	Roczna kwota refundacji [PLN]
Amisan, tabl., 50 mg	5909990762880	ryczałt	23,76	31,23	28,62	1 630	0,20%	41 422
Amisan, tabl., 400 mg	5909990762996	ryczałt	96,12	114,47	114,47	30 030	15,10%	3 341 510
Amisan, tabl., 200 mg	5909990762965	ryczałt	48,38	60,35	57,24	19 607	4,93%	1 059 468
ApoSuprid, tabl. powł., 200 mg	5909990936502	ryczałt	48,44	60,41	57,24	16 093	4,05%	869 593
Solian, tabl., 200 mg	5909990840915	ryczałt	48,46	60,43	57,24	80 746	20,30%	4 363 189
ApoSuprid, tabl. powł., 400 mg	5909990936557	ryczałt	97,09	115,49	114,47	31 735	15,96%	3 531 264
Amisan, tabl., 200 mg	5909990762972	ryczałt	97,20	115,61	114,47	9 969	5,01%	1 109 327
Candela, tabl., 200 mg	5909990798209	ryczałt	48,60	60,58	57,24	198	0,05%	10 695
Candela, tabl. powł., 400 mg	5909990798230	ryczałt	97,20	115,61	114,47	349	0,18%	38 889
Solian, tabl. powł., 400 mg	5909990841011	ryczałt	97,20	115,61	114,47	66 273	33,32%	7 374 302
Solian, tabl., 100 mg	5909990840816	ryczałt	25,27	32,82	28,62	7 002	0,88%	177 977
Candela, tabl., 100 mg	5909990798193	ryczałt	27,00	34,63	28,62	152	0,02%	0
SUMA:								21 917 637

* marża hurtowa 5%, ** obliczenia na podstawie najwięzszych dostępnych rocznych danych sprzedażowych NFZ (marzec 2014 – luty 2015)
 Kolorem niebieskim zaznaczono produkt będący NOWĄ podstawą limitu w grupie

6. PIŚMIENNICTWO

1. DREES, Ministère de la Santé et des Solidarités, Etudes et Résultats No 502, lipiec 2006
2. [REDACTED] Oralair® w leczeniu alergicznego nieżytu nosa wywołanego przez pyłki traw – analiza wpływu na system ochrony zdrowia; Instytut Arcana; Kraków, maj 2015 [dokument niepublikowany].
3. Narodowy Fundusz Zdrowia, Komunikat DGL - Informacje o wielkości kwoty refundacji i liczbie zrefundowanych opakowań jednostkowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz jednostkowych wyrobów medycznych wraz z podaniem kodu identyfikacyjnego EAN lub innego kodu odpowiadającego kodowi EAN następująco od stycznia do grudnia 2014 r.
4. Narodowy Fundusz Zdrowia, Komunikat DGL - informacje o wielkości kwoty refundacji i ilości zrefundowanych opakowań jednostkowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz jednostkowych wyrobów medycznych wraz z podaniem kodu identyfikacyjnego EAN lub innego kodu odpowiadającego kodowi EAN, następująco od stycznia do lutego 2015 r.
5. Narodowy Fundusz Zdrowia, Komunikat DGL - informacje o wielkości kwoty refundacji i ilości zrefundowanych opakowań jednostkowych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz jednostkowych wyrobów medycznych wraz z podaniem kodu identyfikacyjnego EAN lub innego kodu odpowiadającego kodowi EAN, następująco od stycznia do lutego 2014 r.
6. Plan Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 31 lipca 2014 r. (data publikacji 1.08.2014 r.)
7. Podstawy limitu dla obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23.04.2015 r.
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu.
9. Santésuisse, komunikat prasowy of 9 June 2006, available on website: www.santesuisse.ch/datasheets/files/200606090822250.PDF
10. Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.)
11. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 maja 2015 r.

7. SPIS TABEL

Tabela 1. Prognoza rocznych oszczędności płatnika po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej w scenariuszu pesymistycznym	11
Tabela 2. Prognoza rocznych oszczędności płatnika po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej w scenariuszu bazowym ..	12
Tabela 3. Prognoza rocznych oszczędności płatnika po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej w scenariuszu optymistycznym.....	12
Tabela 4. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 83.0, <i>Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego</i> w scenariuszu bez zastosowania rozwiązania oszczędnościowego	14
Tabela 5. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 178.11, <i>Leki przeciwpsychotyczne – amisulpiryd</i> w scenariuszu bez zastosowania rozwiązania oszczędnościowego.....	15
Tabela 6. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 83.0, <i>Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego</i> po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej.....	16
Tabela 7. Prognoza sytuacji refundacyjnej w grupie limitowej nr 178.11, <i>Leki przeciwpsychotyczne - amisulpiryd</i> po wdrożeniu interwencji oszczędnościowej	17