



Brüsszel, 2012.12.18.
COM(2012) 775 final

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE

Éves jelentés (2010-2011)

az egyes alapvető gyógyszerek kereskedelme Európai Unióba történő eltérítésének elkerüléséről szóló, 2003. május 26-i 953/2003/EK tanácsi rendelet alkalmazásáról

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE

Éves jelentés (2010-2011)

az egyes alapvető gyógyszerek kereskedelme Európai Unióba történő eltérítésének elkerüléséről szóló, 2003. május 26-i 953/2003/EK tanácsi rendelet alkalmazásáról

TARTALOMJEGYZÉK

1.	Előzmények.....	4
2.	A bizottság 953/2003/EK rendelet szerinti jelentése	5
3.	Törzskönyvezett termékek	5
4.	Rendeltetési országok.....	6
5.	Az érintett betegségek.....	6
7.	A rendelet időbeli hatásának értékelése	7
1.	MELLÉKLET: A 2010–2011 között értékesített gyógyszerek mennyiségének részletezése	10

Ez a 953/2003/EK rendelet¹ 11. cikke szerint előírt hetedik éves jelentés. A rendelet célja a legkevésbé fejlett országoknak szánt mérsékelt árú gyógyszerek párhuzamos kereskedelmének elkerülése. E jelentés a 2010. január 1. és a 2011. december 31. közötti időszakra terjed ki.

Az előző jelentésekben foglaltakhoz hasonlóan a törzskönyvezett, többszintű árképzés alá vont gyógyszerek eladott mennyisége 2010-ben és 2011-ben tovább csökkent. Ennek továbbra is az a magyarázata, hogy a HIV/AIDS kezelésére való gyógyszerek (antiretrovirális gyógyszerek) gyártására és terjesztésére a kérvényező tizenegy önkéntes engedélyt adott meg, szemben a 2009-es kilencel.

Figyelembe véve azt, hogy (más) gyógyszergyártók 2004 óta nem törzskönyveztettek újonnan gyógyszereket, az Európai Bizottság fontolóra veszi, hogy az érintettekkel a 953/2003 rendelet végrehajtásáról nyilvános konzultációt folytasson. A konzultáció hozzájárulhat annak értékeléséhez, hogy a 953/2003 rendelet hogyan segíti elő a legszegényebb fejlődő országoknak az olcsóbb áron biztosított alapvető gyógyszerekhez való hozzáférését.

1. ELŐZMÉNYEK

A 2000-ben az ENSZ millenniumi csúcstalálkozóján elfogadott nyolc millenniumi fejlesztési cél a rendkívüli szegénység, az éhezés, az írástudatlanság és a betegségek 2015-ig történő felszámolására irányult. A hatodik millenniumi fejlesztési cél kifejezetten a HIV/AIDS, a malária és más kiemelt betegségek terjedésének megfékezésére és visszaszorítására törekszik.

A HIV/AIDS, a tuberkulózis és a malária továbbra is sok, korlátozott erőforrásokkal rendelkező országot sújt, különösen Szubszaharai-Afrikában. Az UNAIDS globális AIDS-járványról szóló, 2011. évi jelentése² arról tájékoztat, hogy a HIV incidenciája a 2001. és 2009. közötti időszakban világszerte folyamatosan, közel 25 %-kal csökkent. Ez a globális előrelépés azonban jelentős regionális különbségeket rejt. Míg az incidencia aránya Szubszaharai-Afrikában és Dél-Ázsiában jelentősen csökkent, Kelet-Ázsiában, Nyugat-Európában, Közép-Európában és Észak-Amerikában változatlan maradt. A jelentős előrelépés ellenére *Szubszaharai-Afrika továbbra is a legsúlyosabban érintett régió maradt*, itt található az újonnan megfertőződötték 69 %-a, a HIV-vel élő emberek 68 %-a, és az AIDS következtében történt halálozások 72 %-a.

Az e súlyos betegségek elleni küzdelem egyik fő célkitűzése az, hogy a szegény, illetve fejlődő országokat fenntarthatóan alacsony árú gyógyszerekkel lássák el³. E cél elérése

¹ A 953/2003/EK rendelet 11. cikke a következőket írja elő: „(1) A gyógyszergyártók és -exportőrök által adott információk alapján a Bizottság évente ellenőrzi az I. mellékletben szereplő olyan többszintű árképzés alá vont termékek exportvolumenét, amelyeket az 1. cikkben meghatározott országokba exportálnak. Erre a célra a Bizottság formanyomtatványt ad ki. A gyártók és az exportőrök évente értékesítési jelentést nyújtanak be a Bizottságnak minden egyes többszintű árképzés alá vont termékről; ezeket a Bizottság bizalmasan kezeli.

(2) A Bizottság rendszeresen jelenti a Tanácsnak a többszintű árképzés alá vont termékek exportvolumenét, beleértve valamely gyártó és a rendeltetési ország kormánya által kötött partnerségi megállapodás keretein belül exportált mennyiségeket is. A jelentésnek vizsgálnia kell az országok és a betegségek körét, valamint a 3. cikk végrehajtására vonatkozó általános követelményeket.”

² http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG_Report_2011_EN.pdf

³ A gyógyszerek szellemi tulajdonjogai magasabb árakhoz vezethetnek azáltal, hogy csökkentik az olcsóbb generikus alternatívák kínálatát. Mégis sok más fontos tényező is befolyásolhatja a szegény fejlődő országokban a betegek gyógyszerekhez való hozzájutását. Ilyen tényezők a nemzeti

érdekében az Európai Bizottság következetesen támogatja a többszintű gyógyszerárképzési politikát, melyhez a gazdag és szegény országok közötti piaci szegmentáció társul. E politika előnye, hogy arra ösztönzi a gyártókat, hogy a szóban forgó gyógyszereket a lehető legalacsonyabb („többszintű”) áron forgalmazzák a célországokban, ezzel egyidejűleg pedig a fejlett (OECD) országokban felszámított magasabb árakkal kompenzálják kutatási és fejlesztési kiadásait. E megközelítés célja az életmentő gyógyszerekkel való fenntartható ellátás, illetve azok folyamatos forgalmazásának támogatása.

A többszintű árképzés támogatása érdekében különleges védintézkedéseket dolgoztak ki annak megakadályozására, hogy a gyógyszereket a szegény fejlődő országokból az Európai Unióba eltéríthessék. Ezért az Európai Unió 2003 májusában az egyes alapvető gyógyszerek kereskedelme Európai Unióba történő eltérítésének elkerülése érdekében elfogadta a 953/2003/EK tanácsi rendeletet⁴ (a továbbiakban: rendelet).

2. A BIZOTTSÁG 953/2003/EK RENDELET SZERINTI JELENTÉSE

Ez a jelentés a 2010. január 1-je és 2011. december 31-e közötti időszakra terjed ki. A jelentéstételi időszak alatt az Európai Bizottság a rendelet alapján nem törzskönyvezett új terméket.

A jelentés a következő információkat tartalmazza:

- a rendelet I. mellékletében törzskönyvezett, többszintű árképzés alá vont termékek exportvolumene;
- a szóban forgó termékekkel kezelt betegségek;
- a rendelet 3. cikkében szereplő árformulák alkalmazásának vizsgálata az egyes érintett termékek vonatkozásában.

E jelentés elsősorban a kérelmezőktől (vagy a kérelmező vállalatoktól) származó, a rendelet 11. cikkének (1) bekezdése szerinti információkon alapul. A Bizottság bizalmasan kezeli a kérelmezők által szolgáltatott adatokat; azok pontosságát nem garantálja, de nem is vonja kétségbe.

Annak érdekében, hogy folyamatosan tájékoztassa a nyilvánosságot a rendelet alapján törzskönyvezett valamennyi termékről, azok gyártóiról, megkülönböztető jegyeiről, rendeltetési országairól és egyéb vonatkozó részletekről, a Bizottság honlapot hozott létre, melyen ezek az információk rendelkezésre állnak:

- <http://trade-info.cec.eu.int/cgi-bin/antitradediversion/index.pl>

E honlap egyben segítséget nyújt azoknak a gyártóknak is, akik új terméket kívánnak törzskönyveztetni.

egészségbiztosítás hiánya, a gyógyszerek behozatali vámjai és adói, a magas kereskedelmi haszonkulcs és a nem megfelelő közbeszerzési rendszerek.

⁴ HL L 135., 2003.6.3., 5–11. o. A rendeletet legutóbb a 2005. október 11-i 1662/2005/EK bizottsági rendelet (HL L 267., 2005.10.12., 19–21. o.) módosította. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:267:0019:0021:EN:PDF>

3. TÖRZSKÖNYVEZETT TERMÉKEK

A jelentéstételi időszak alatt nem törzskönyveztek új termékeket.

Az alábbiakban felsorolt, a HIV/AIDS kezelésére szánt termékeket a GlaxoSmithKline (GSK), Brentford (EK) törzskönyveztette 2004-ben:

- **EPIVIR 150 mg x 60**
- **COMBIVIR 300/150 mg x 60**
- **EPIVIR szájon át alkalmazandó oldat 10mg/ml – 240 ml**
- **RETROVIR 100 mg x 100**
- **RETROVIR 300 mg x 60**
- **RETROVIR 250 mg x 40**
- **TRIZIVIR 750 mg x 60**
- **ZIAGEN 300 mg x 60**
- **RETROVIR szájon át alkalmazandó oldat 10 mg/ml – 200 ml**

Az I. melléklet tartalmazza az ártartományokat és az ajánlati árakat, valamint a rendelet alapján törzskönyvezett termékek 2010-ben és 2011-ben értékesített mennyiségeit.

A rendelet értelmében nem megengedett a – közületi, illetve magán – vásárlók közötti különbségtétel az ilyen árkategóriájú termékek esetében a felsorolt országokban. Megjegyzendő azonban, hogy irányárakról van szó. A tényleges eladási árakat nem jelentették be, mivel a rendelet 11. cikkének (1) bekezdése a kérelmező számára nem ír elő ilyen kötelezettséget. Így nem kizárt, hogy néhány esetben tárgyalhatnak – vagy ténylegesen tárgyaltak is – alacsonyabb termékárakról⁵.

A jelentéstételi időszak alatt a Bizottságnak nem jelentették, hogy a rendelet alapján törzskönyvezett, többszintű árképzés alá vont termékeket illegálisan megkísérelték volna újra importálni az EU-ba.

4. RENDELTETÉSI ORSZÁGOK

Az előző jelentésektől eltérően nem volt lehetőség a jelentési időszakban értékesített mennyiségek régiók szerinti részletes lebontásának beszerzésére. A kérelmező azonban kijelentette, hogy többszintű árképzés alá vont termékekkel látták el az összes alacsonyan fejlett országot, a Világbank besorolása szerint alacsony jövedelmű országokat, és Szubszaharai-Afrika minden államát. Az UNITAID adatai szerint ezekben az országokban él jelenleg a HIV-vel/AIDS-szel élő emberek 75 %-a.

⁵ A tényleges eladási árak iránt érdeklődők az AIDS, a tuberkulózis és a malária elleni küzdelmet szolgáló globális alap honlapján találhatnak információkat: http://bi.theglobalfund.org/analytics/saw.dll?Dashboard&nqUser=PORExternalUser&PQRLANGUAG E=en&PortalPath=/shared/PQR%20External%20Users/_portal/PQR%20Public&Page=Price%20list

5. AZ ÉRINTETT BETEGSÉGEK

A HIV/AIDS, a malária és a tuberkulózis vetik fel általában a legsúlyosabb közegészségügyi aggályokat a fejlődő országokban, és ezek a betegségek a fejlődés főbb gátjai közé tartoznak. Emiatt az EU fejlesztéspolitikája – beleértve a rendeletet is – különösen e három betegségre összpontosít. A kérelmező azonban csak a HIV/AIDS kezelésére szánt gyógyszereket törzskönyveztette, ami az antiretrovirális gyógyszereknek a malária és a tuberkulózis kezelésével összehasonlított magasabb költségével indokolható. Ezt az a tény is indokolja, hogy a malária és a tuberkulózis kezelésére szánt gyógyszerek Unióba történő illegális újrabehozatala ezen betegségek Unión belüli alacsony előfordulása miatt eléggé korlátozott. A HIV-hez/AIDS-hez kapcsolódó alkalmoszerű fertőzések kezelésére szolgáló gyógyszerek szintén támogathatók és alkalmasak arra, hogy a rendelet hatálya alá kerüljenek, de mindeddig nem érkezett ilyen jellegű kérelem. Figyelembe véve, hogy a törzskönyvezett termékek jegyzéke 2004 óta nem változott, az e jelentésben szereplő betegségek sem változtak, vagyis kizárólag a HIV/AIDS kezeléséről van szó.

6. AZ ÁRKÉPLETEK ALKALMAZÁSA

A rendelet 3. cikkében előírt árképletek alkalmazása mindeddig nem okozott gyakorlati problémákat. A kérelmező nem tartotta szükségesnek, hogy független könyvvizsgáló szolgáltatásait vegye igénybe az érzékeny üzleti adatok védelme érdekében (a rendelet 4. cikke (2) bekezdésének ii. pontjában biztosított lehetőség⁶). A kilenc termék közül hét esetben elegendő volt azt bizonyítani, hogy az ajánlati ár (vagyis a „többszintű” ár) 25%-kal a legalacsonyabb OECD-listaár alatt volt. Mind a többszintű ár, mind az OECD-listaárak hozzáférhetők a nyilvánosság számára.

Két termék – az Epivir szájon át alkalmazandó oldat és a Retrovir szájon át alkalmazandó oldat – esetében azonban a többszintű ár magasabb volt, mint az OECD legalacsonyabb árának 25 %-a (1. melléklet 9. és 17. o.). A kérelmező a magasabb százalékos értékeket az eladott termékek csökkenő mennyiségével indokolta. Kifejtette továbbá, hogy mivel a többszintű árképzés alá tartozó/vont termékek gyártása a szabadalmi önkéntes engedélyek stratégiájának sikeressége miatt csökkent, e speciális csomagok egy egységre eső költsége megnőtt. Ezen felül a kérelmező a többszintű árképzési politikájára hivatkozott, miszerint gyógyszereit a GDP, és a járvány incidenciája alapján értékesíti, ami azt jelenti, hogy az e jelentés I. mellékletében feltüntetett többszintű ár és a legalacsonyabb OECD-ár adott esetben nem áll messze egymástól, ha az érintett OECD-ország alacsony GDP-vel rendelkezik, és nagy a HIV-terhelése.

7. A RENDELET IDŐBELI HATÁSÁNAK ÉRTÉKELÉSE

Az alábbi táblázat a rendelet alapján törzskönyvezett egyes termékek eladási tendenciáit mutatja be az elmúlt három évre vonatkozóan:

1. ábra:

Termék/egység	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Combivir 300/150 mg x 60	397 450	153 793	178 216	66 344	478	8 459

⁶ Az ajánlati árra vonatkozó részletes információk helyett a kérelmező benyújthat egy független könyvvizsgáló által kiállított tanúsítványt, amely megállapítja, hogy az árat ellenőrizték, és az megfelel a III. mellékletben meghatározott kritériumok egyikének.

Retrovir 250 mg x 40	585	643	2 700	17 240	0	0
Retrovir 100 mg x 100	132 176	92 467	136 571	10 185	322	385
Trizivir 750 mg x 60	4 903	17 102	7 475	9 895	1 333	140
Retrovir szájon át alkalmazandó oldat 10 mg	119 807	272 063	13 502	7 305	9 932	1 944
Ziagen 300 mg x 60	40 208	35 884	26 872	5 058	113 591	13 697
Epivir szájon át alkalmazandó oldat 10 mg/ml 240 ml	406 287	155 523	33 311	4 008	24 731	11 571
Epivir 150 mg x 60	975 250	1 125 986	971 689	0	2 605	42 701
Retrovir 300 mg x 60	48 410	118 725	47 682	0	2 335	6 035
Összesen	2 125 076	1 972 186	1 418 018	120 035	155 327	84 932

2. ábra:



Ahogy a 2. ábra mutatja, a törzskönyvezett, többszintű árképzésű gyógyszerek teljes értékesítése az elmúlt hat év során jelentősen és folyamatosan csökkent. A 2011-es év teljes értékesítése a 2005-ös év teljes értékesítésének csak 3 %-át képviseli. Ezt az állandó csökkenést, amely 2009-ben vált hangsúlyossá, elsősorban az magyarázhatja, hogy egyre többen *vásárolnak* antiretrovirális gyógyszereket más gyártóktól és különösen generikus gyógyszereket gyártó cégektől, beleértve azokat, amelyeknek a GlaxoSmithKline ingyenes szabadalmi engedélyeket adott. A GlaxoSmithKline és a Pfizer által a HIV-vel élő emberek kezelése és ápolása terén történő előrelépés érdekében alapított ViiV Healthcare vállalat már kilenc önkéntes engedélyt adott meg az antiretrovirális gyógyszerek gyártása és terjesztése érdekében.

A ViiV Healthcare és engedélyesei 2011-ben becslések szerint 717 millió saját változatú Epivirt és Combivirt értékesítettek az afrikai országoknak. Ez több mint egymillió HIV-vel élő ember körülbelül 12 hónapra elegendő adagjának felel meg. E tendencia örvendetes, mivel javítja a megfizethető antiretrovirális gyógyszerek hozzáférhetőségét a fejlődő országok vevői számára, és segíti a fenntartható ellátás biztosítását.

Néhány esetben az I. mellékletben említett mennyiségek 2010 és 2011 között nagy eltérést mutatnak.

A kérelmező ezt az ellátással kapcsolatos közbeszerzési szerződések odaítélési eljárásával indokolta.

A kérelmezőt egyre gyakrabban keresik fel kormányok vagy nem kormányzati szervezetek olyan igénnyel, hogy a gyógyszereket nagyon rövid időn belül biztosítsa. Ilyen kérések általában abban az esetben fordulnak elő, ha a kifogyott gyógyszerkészletet a generikus vállalatok nem tudják pótolni.

Hangsúlyozni kell azt is, hogy e rendelet megalkotása óta a rendelkezésre álló adatok alapján nem érkezett a Bizottsághoz többszintű árképzés alá vont termék illegális újraimportálásáról szóló jelentés.

A fent bemutatott adatok fényében és mivel (más) gyógyszergyártók 2004 óta nem törzkönyveztettek újonnan gyógyszereket, az Európai Bizottság fontolóra veszi, hogy az érintettekkel a 953/2003 rendelet végrehajtásáról nyilvános konzultációt folytasson annak pontosabb felmérése érdekében, hogy a rendelet mekkora szerepet játszott abban, hogy a legszegényebb fejlődő országok hozzájussanak az alapvető gyógyszerekhez.

**1. MELLÉKLET: A 2010–2011 KÖZÖTT ÉRTÉKESÍTETT GYÓGYSZEREK MENNYISÉGÉNEK
RÉSZLETEZÉSE**

EPIVIR szájon át alkalmazandó oldat 10mg/ml – 240 ml

Jóváhagyás időpontja: 2004. április 19.

**Értékesített
mennyiségek
(egységek)⁷ – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Hatóanyag: lamivudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010: 5,42 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

24,731

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 12 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

11,571

Legalacsonyabb OECD-listaár: 29,38 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 18,5 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 40,8 %

⁷

Ebben és a következő táblázatokban „egységek” alatt az érintett termékek kiszerelésesei értendők. Például az EPIVIR Szájon át alkalmazandó oldat 10mg/ml – 240 ml esetében az „egység” egy 240 ml-es üveg. Egy egység EPIVIR 150 mg x 60 (lásd a következő táblázatot) egy dobozt jelent, mely 60 tablettát tartalmaz.

EPIVIR 150 mg x 60

Jóváhagyás dátuma: 2004. április 19.

**Eladott mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: lamivudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 5,23 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

2,605

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 6,56 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

42,701

Legalacsonyabb OECD-listaár: 181,42 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 2,9 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 3,6 %

COMBIVIR 300/150 mg x 60

Jóváhagyás dátuma: 2004. április 19.

**Eladott mennyiségek
(egységek)
– 2010. január 1. és
2011. december 31.
között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: lamivudin + zidovudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 16,19 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

478

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 18,98 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

8,459

Legalacsonyabb OECD-listaár: 264,34 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 6,1 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 7,2 %

RETROVIR 100 mg x 100

Jóváhagyás dátuma: 2004. április 19.

**Eladott mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: zidovudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 12,17 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

322

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 18,48 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

385

Legalacsonyabb OECD-listaár: 88,75 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 13,7 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 20,8 %

RETROVIR 300 mg x 60

Jóváhagyás dátuma: 2004. április 19.

**Eladott mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: zidovudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 13,24 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

2,335

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 24,70 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

6,035

Legalacsonyabb OECD-listaár: 133,20 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 9,9 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 18,5 %

RETROVIR 250 mg x 40

Jóváhagyás dátuma: 2004. április 19.

**Eladott mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: zidovudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 11,03 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

0

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 12,03 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

0

Legalacsonyabb OECD-listaár: 81,15 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 13,6 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 14,8 %

TRIZIVIR 750 mg x 60

Jóváhagyás dátuma: 2004. április 19.

**Eladott mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: abakavir-szulfát (300 mg) + lamivudin (150 mg) + zidovudin (300 mg)

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 53,71 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

1,333

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 53,01 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

140

Legalacsonyabb OECD-listaár: 450,31 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 11,9 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 11,8 %

ZIAGEN 300 mg x 60

Jóváhagyás dátuma: 2004. szeptember 20.

**Eladott mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: abakavir-szulfát

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 35,91 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

113,591

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 31,36 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

13,697

Legalacsonyabb OECD-listaár: 223,37 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 16,1 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 14 %

RETROVIR szájon át alkalmazandó oldat 10 mg/ml – 200 ml

Jóváhagyás dátuma: 2004. szeptember 20.

**Értékesített
mennyiségek
(egységek) – 2010.
január 1. és 2011.
december 31. között**

Célzott betegség: HIV-fertőzés

Aktív összetevő: zidovudin

Ajánlati ár (egységenként) 2010-ben: 6,35 USD

**Összes eladott csomag
száma 2010-ben**

9,932

Ajánlati ár (egységenként) 2011-ben: 10,38 USD

**Összes eladott csomag
száma 2011-ben**

1,944

Legalacsonyabb OECD-listaár: 16,22 USD

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2010-ben: 39,2 %

Preferenciális/legalacsonyabb OECD-listaár 2011-ben: 64 %