

Hírek, aktualitások

- 2016.07.01 és 2016.08.01 között változó/hatályba lépő **jogszabályok**: 1991. évi XI. tv. (2016.07.01.); 1997. évi LXXXIII. tv. (2016.07.01., 2016.07.23.); 1997. évi CLIV. tv. (2016.07.01.); 1998. évi XXV. tv. (2016.07.01.); 2005. évi XCV. tv. (2016.07.01., 2016.07.17.); 2006. évi XCVII. tv. (2016.07.01.); 2006. évi XCVIII. tv. (2016.07.01.); 9/1993. NM rend. (2016.08.01.); 43/1999. Korm.rend. (2016.07.01., 2016.08.01.); 337/2008. Korm.rend. (2016.07.01.); 235/2009. Korm.rend. (2016.07.01.); 323/2010. Korm.rend. (2016.07.01., 2016.07.23.); 32/2004. ESzCsM rend. (2016.08.01.); 31/2010. EüM rend. (2016.08.01.); 11/2011. NEFMI rend. (2016.07.11.)
- **HÍR:** „Újratemelő kórházi adósságok: senki nem felelős semmiért” [link](#)
- **HÍR:** „Spending on diabetes prescriptions doubles to £1 billion in ten years” [link](#)
- **HÍR:** „Ónodi-Szűcs Zoltán: Az egészségügy átalakítása halálközeli élmény” [link](#)
- **HÍR:** „Future of drug pricing: paying for benefits not per pill” [link](#)
- **TANULMÁNY:** „Felcserélhetők-e egymással a generikumok?” [link](#) [publikáció](#)
- **INTERJÚ:** „Semmelweis Egyetem javaslata az orvosképzés fejlesztésére, és a budapesti egészségügyi ellátórendszeréről” [link](#)

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

E. Alap TB kassza	2015. I-XII. hó	2016 eredeti előirányzat	2016		
			I-VI. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 955,3	1 963,7	989,4	100,8%	103,1%
Gyógyító megelőző ellátások	960,6	982,4	479,3	97,6%	102,1%
Gyógyszertámogatások	326,2	305,1	166,7	109,3%	105,2%
Gyógyszertámogatás kiadásai (patikai)	310,6	231,4	159,8	138,1%	104,9%
Bevételi főösszeg	1 925,4	1 963,7	1 014,3	103,3%	105,2%
Járuklébbevételek és hozzájárulások	1 223,4	1 417,0	731,7	103,3%	120,3%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	65,3	58,0	37,3	128,8%	112,1%
Egyenleg	-29,9	0,0	25,0		561,4%

Milliárd Ft

A 2016. évi költségvetésben az E.Alap kiadásai és bevételei az előző évi eredeti előirányzatnál 2,77%-kal, míg a teljesülésnél 0,43%-kal magasabbak. Bevételi oldalon a rokkantsági, rehabilitációs ellátások részbeni fedezetére átvett pénzeszközök a 2016. évi költségvetésben a szociális hozzájárulási adóban jelennek meg, így a járulékbévételek és hozzájárulások bevételei önmagában emiatt növekednek 155 milliárd Ft-tal, míg egészségbiztosítási járulékból a tavalyi teljesüléshez képest 25,5 milliárd Ft-tal (3,91%) magasabb összeggel terveztek. A gyógyszerkasszát a tavalyi előirányzatnál közel 7 milliárd Ft-tal (2,34%) magasabb, de a tavalyi teljesülésnél 21,2 milliárd Ft-tal alacsonyabb kiadással terveztek.

A 2016. évi költségvetésben az E. Alap 2,54%-os többletet mutatott az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. A gyógyszertámogatások sor 9,3%-os túllépése az egyedi jogcím - időarányos kiadást 5,85 milliárd Ft-tal meghaladó - támogatáskiáramlásán túl, a többi jogcím forgalmának - a tavalyi év első 6 hónapjánál - 4,87%-kal magasabb teljesülésének köszönhető. A patikai gyógyszerkiadások teljesülése 38,1%-os túllépést mutat, mert az előirányzat összege nem tartalmazza a gyártói befizetéseket, mellyel az utolsó negyedéven korrigálják az előirányzatot.

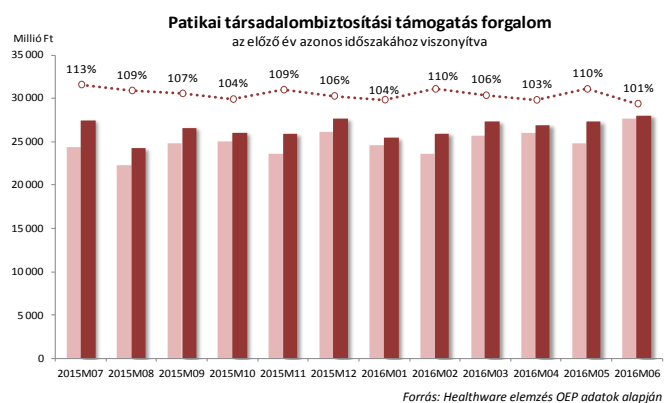
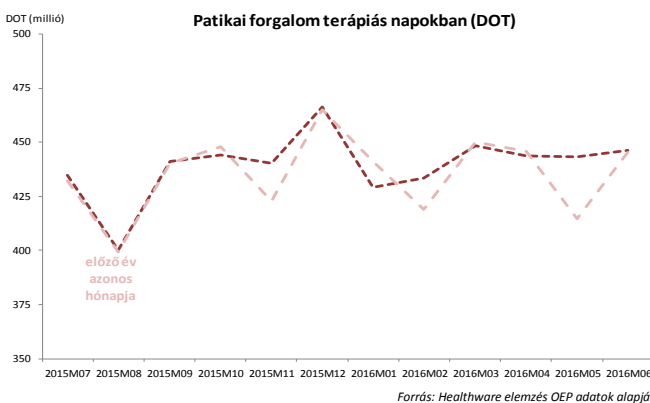
Támogatott gyógyszertörzs-változások

Változások a támogatott gyógyszertörzsben	2016 már.	2016 ápr.	2016 máj.	2016 jún.	2016 júl.	2016 aug.	2016
Új termékek száma	19	12	7	17	9	15	116
Új hatóanyagok száma	1	0	0	0	2	0	8
Törölt készítmények száma	9	36	19	1	11	31	152
Termelői ár							
Csökkentés	5	59	1	0	43	2	144
Emelés	0	3	0	0	5	0	8

Változások a támogatott gyógyszertörzsben	2016 már.	2016 ápr.	2016 máj.	2016 jún.	2016 júl.	2016 aug.	2016
Támogatás (jogcímenként)							
Csökkenés	6	155	1	0	53	0	256
Emelkedés	0	138	0	0	6	36	206
Térítési díj (jogcímenként)							
Csökkenés	6	200	2	0	52	2	333
Emelkedés	1	123	0	0	23	36	199

Forrás: Healthware elemzés OEP PUPHA alapján

A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája



2015. év teljes forgalma mennyiségben 1,04%-kal haladta meg a 2014. évet, ami elmarad a megelőző évek 2,23-2,74%-os növekedési ütemétől, de a gyógyszerfogyasztás trendje továbbra is emelkedést mutat. A TB kiáramlás a mennyiségi növekedést jóval meghaladó mértékben, 7,44%-kal növekedett, köszönhetően az egyedi jogcím és a fix csoportokon kívüli termékör támogatáskiáramlás növekedésének. Az egy DOT-ra eső támogatás 6,34%-kal haladta meg a 2014. év szintjét. A 2015-ben befogadott új hatóanyagok az éves TB kiáramlás 0,65%-át, míg a 2014-ben befogadottak a 3,1%-át generálták, miközben a két termékör együttesen az éves DOT forgalomnak csak 0,4%-át adta.

2016 első hat havi forgalma mennyiségben 1,06%-kal, a támogatáskiáramlás 5,57%-kal, az egy DOT-ra eső támogatás szintje 4,46%-kal magasabb volt a tavalyi ugyanezen időszakra vonatkozó értéknél.

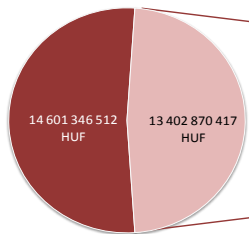
Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2015	EMA	OGYI	2016. II. negyedév	EMA	OGYI	2016. június	EMA	OGYI
Új brand	91	190	Új brand	20	57	Új brand	4	16
Új kiszerelés	1 081	2 226	Új kiszerelés	161	542	Új kiszerelés	56	180

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

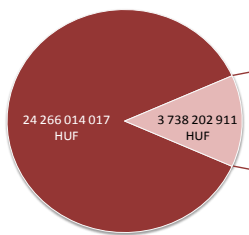
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forgalmazók; 2016 június



TOP 10 - FORGALMAZÓ	TB támogatás
Novartis Hungária Kft.	2 691 472 341 HUF
SANOFI-AVENTIS Zrt.	1 872 613 105 HUF
EGIS Gyógyszergyár Zrt.	1 420 306 511 HUF
Richter Gedeon Vegyészeti Gyár NyRt.	1 332 149 448 HUF
TEVA Gyógyszergyár Zrt.	1 182 733 657 HUF
Pfizer Kft.	1 145 804 748 HUF
Novo Nordisk Hungária Kft.	1 067 309 402 HUF
Sandoz Hungária Kereskedelmi Kft.	944 755 859 HUF
Lilly Hungaria Kft.	878 063 835 HUF
Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szolgáltató K	867 661 513 HUF

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

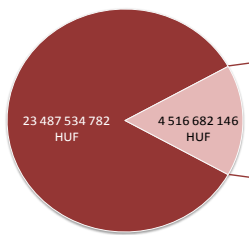
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2016 június



TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
CLEXANE	SANOFI-AVENTIS Zrt.	633 942 533 HUF
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	558 875 565 HUF
XEPLION	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Market	469 275 289 HUF
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m.	329 000 804 HUF
TECFIDERA	Biogen Idec Hungary Kft.	310 036 961 HUF
LANTUS	SANOFI-AVENTIS Zrt.	307 939 118 HUF
TASIGNA	Novartis Hungária Kft.	307 425 256 HUF
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	294 450 085 HUF
IMBRUVICA	JANSSEN-CILAG INTERNATIONAL NV	274 701 552 HUF
LEVEMIR	Novo Nordisk Hungária Kft.	252 555 748 HUF

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2016 június



TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
B01AB05	enoxaparin	633 942 533 HUF
V06D	egyéb tápszer	598 148 762 HUF
L01XE01	imatnib	558 875 565 HUF
N05AX13	paliperidon	540 836 335 HUF
C10AA07	rosuvastatin	446 050 725 HUF
A10AE04	insulin glargine	419 469 332 HUF
A10AB01	insulin (human)	350 559 704 HUF
C09BA04	perindopril és vizelethajtók	329 761 424 HUF
R03BB04	tiotropium-bromid	329 000 804 HUF
N07XX09	dimetil-fumarát	310 036 961 HUF

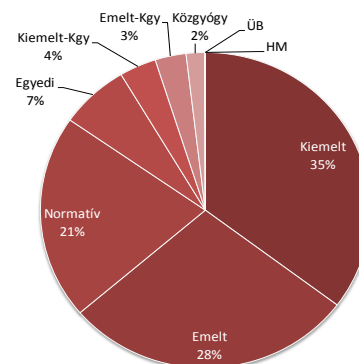
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Orvoslátogatók havi átlagos létszáma; 2016 június

Összesen	1 759
Gyógyszer	1 497
Gyógyászati segédeszköz	244
Mindkettő	18

Forrás: Healthware elemzés OGYI adatok alapján

Támogatásforgalom jogcím szerint; 2016 június



Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legtöbb beteg által kiváltott hatóanyagok; 2016 június

TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	Betegszám
B01AC06	acetilszalicilsav	355 711
C09BA04	perindopril és vizelethajtók	299 911
C08CA01	amlodipin	262 065
C07AB12	nebivolol	255 833
C10AA07	rosuvastatin	229 141
C10AA05	atorvastatin	223 850
A02BC02	pantoprazol	216 593
M04AA01	allopurinol	214 137
C09AA04	perindopril	182 830
C07AB07	bisoprolol	176 434

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Adatvizualizáció Sankey diagrammal — Esettanulmány

Bevezetés

Az egészség-gazdaságtani és biostatistikai elemzések során gyakran betegutakat – idősoros adatokat – szükséges elemezni. Az ilyen jellegű adatoknál gyakran az események sorrendisége, illetve a köztük eltelt idő jelenti az elemzés fókuszát. Tekintve, hogy egy beteg már önmagában igen sok eseményt tartalmazhat, egy több száz, vagy több ezer beteg magában foglaló adathalmaz áttekinthetősége komoly nehézséget okozhat. Az ilyen esetekben lehet hasznos az adatok gráfként való ábrázolása, mely nem csak az egyes események közötti kapcsolatokat, hanem akár további, az elemzés szempontjából fontos adatokat is egyszerű, áttekinthető formában jelenít meg. Az egyik ilyen, kifejezetten a sorrendiséget előtérbe helyező ábrázolási mód a Sankey diagram.

A Sankey diagram értelmezése

A Sankey diagramokon, mint minden gráfon úgynevezett csúcsok és élek szerepelnek. A csúcsok a kutatás szempontjából releváns eseményeket jelölik, az élek pedig azt, hogy a két esemény között valamilyen előre meghatározott szempontból kapcsolat van. A Sankey diagram az úgynevezett flow diagramok egy specifikus típusa, ahol a csúcsokat összekötő élek vastagsága az áramlás százalékos értékével arányos. Például, ahogyan a mellékelt ábrán is megtekinthető, a Sankey diagram alkalmas terápiaváltások elemzésére. Ekkor a csúcsok az adott terápiáknak felelnek meg, az élek pedig azt mutatják, hogy az adott terápiapár között van betegáramlás, illetve, hogy az mekkora nagyságú. A az összekötő élek vastagsága jelölhet betegszámot, százalékot, illetve bármilyen kívánt jellemzőt, melyről adat áll rendelkezésre. A Sankey diagram használatával lehetőség van a betegutak részletes szegmentálására, ezáltal a terápiás line-ok pontosabb meghatározására.

A Sankey diagram egy aggregált betegadatokat tartalmazó táblázat alapján készül. A táblázat egy része, mely alapján a példa diagram készült jobbra látható. Előfordulhat, hogy egyszerre több adatot szeretnénk megjeleníteni. Például egyszerre szeretnénk ábrázolni két terápia között mozgó betegeket, valamint azt is, hogy átlagosan mennyi idő után történt meg a terápiaváltás. Ebben az esetben lehetőség van arra, hogy az összekötő élek vastagsága jelölje a betegszámot, az él színe pedig az átlagos eltelt idő növekedésével/csökkenésével változzon. Hasonlóan, a csúcsok is színezhetőek.

Az ábra mentésére lehetőség van HTML formátumban, ebben az esetben az egyes események sorrendje egy adott oszlopban belül szabadon megváltoztatható. Továbbá, ez a formátum lehetőséget ad, arra, hogy megnézzük pontosan, hogy az él vastagságát meghatározó mennyiség – példánknak a betegszám – mekkora. Itt csak egy statikus kép megjelenítésére van lehetőség, így a betegszám megjelenítését a kiindulás és az „A” terápia közötti élen demonstráljuk.

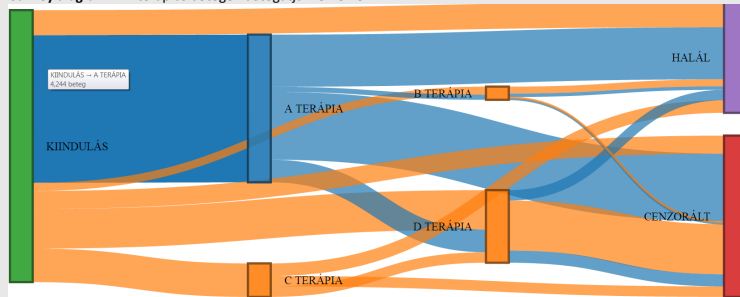
Táblázat: Adatok az "A" terápiás betegekre vonatkozóan

Kiindulási terápia	Célterápia	Betegszám
KIINDULÁS	A TERÁPIA	4 244
A TERÁPIA	HALÁL	1 498
A TERÁPIA	CENZORÁLT	1 950
A TERÁPIA	D TERÁPIA	650
A TERÁPIA	B TERÁPIA	146
B TERÁPIA	HALÁL	100
B TERÁPIA	CENZORÁLT	46
D TERÁPIA	CENZORÁLT	350
D TERÁPIA	HALÁL	300

A példa ábra értelmezése

A mellékelt ábrán terápiaváltások láthatóak, ahol az élek vastagságát a betegszám határozza meg. A diagramon látható, hogy egy kiindulási és két úgynevezett elnyelő állapot is van, halál és cenzorálás – állapotok ahonnan a betegek már nem mozoghatnak tovább. Mind a kiindulási és elnyelő állapotok ábrázolása opcionális. Ezek elhagyásával előfordulhat, hogy csonka átmeneteket kapunk. Például megjeleníthetjük az elhalálozott betegeket, de a cenzoráltakat már nem, a felhasználó igényei szerint. Ekkor az lesz látható, hogy nem minden beteg jut el egy elnyelő állapotba – nem mindenki hal meg.

Sankey diagram: "A" terápiás betegek betegútja kiemelve



A Sankey diagram előnye első ránézésre is látszódnak: könnyen megállapítható, hogy mely terápián volt a legtöbb beteg, illetve, hogy mely terápiák között történtek terápiaváltások, illetve az is, hogy arányaiban hány beteg váltott terápiát. A diagram alapján egyszerűen megállapítható, hogy az A terápián volt a legtöbb beteg összesen, a B terápián a legkevesebb és a betegek nagyobb része cenzorálódással került ki a vizsgálatból. A mellékelt ábrán egy terápia közelségét az elnyelő állapotokhoz a határozza meg, hogy hány köztes állapotban mennek még végig a betegek az aktuális terápiát követően, mielőtt véget ér a betegútjuk. Látható, hogy az A és a C terápiákról még vannak olyan betegek, akiknek terápiaváltásuk van.

A diagramon – szemléltetve az élek színezésének lehetőségét – kiemelten elemeztük az A terápiát. Az ezt a terápiát érintő betegeket két színnel jelöltük teljes betegútjuk során. Így megállapítható például, hogy hány olyan beteg volt, aki az A terápiáról a D terápiára váltott, majd meghalt. Összességében tehát a Sankey diagram egy könnyen áttekinthető és értelmezhető eszköz, akár egy kutatási előkészítési fázisában, akár az eredmények szemléltetésében.