



Hírek, aktualitások

- 2016.03.01 és 2016.04.01 között változott/hatályba lépő **jogszabályok**: 2006. évi XCVIII. tv. (2016.04.01.); 1/2003. ESzCsM rend. (2016.04.01.); 44/2004. ESzCsM rend. (2016.04.01.); 53/2004. ESzCsM rend. (2016.04.01.); 52/2005. EüM rend. (2016.04.01.); 14/2007. EüM rend. (2016.04.01.); 41/2007. EüM rend. (2016.04.01.); 2/2008. EüM rend. (2016.04.01.); 11/2011. NEFMI rend. (2016.04.01.)
- **HÍR: „Döntöttek az OEP sorsáról”** [link](#)
- **HÍR [EN]: „Battling Infectious Diseases in the 20th Century: The Impact of Vaccines”** [link](#)
- **HÍR: „Kartellgyanú miatt indított eljárást a GVH”** [link](#)
- **HÍR: „Rohamtempóban nő a kórházak adóssága”** [link](#)
- **HÍR: „Az orvosbárókra megy el a pénz”** [link](#)

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makro szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása

E. Alap TB kassza	2015. I-XII. hó	2016 eredeti előirányzat	2016		
			I-II. hó	Relatív eltérés az előirányzattól	Relatív eltérés az előző évhez képest
Kiadási főösszeg	1 955,3	1 963,7	316,5	96,7%	101,5%
Gyógyító megelőző ellátások	960,6	982,4	153,7	93,9%	102,0%
Gyógyszertámogatások	326,2	305,1	53,1	104,3%	103,9%
Gyógyszertámogatás kiadásai (patikai)	310,6	231,4	52,1	135,2%	102,8%
Bevételei főösszeg	1 925,4	1 963,7	344,9	105,4%	104,9%
Járlékbevételek és hozzájárulások	1 223,4	1 417,0	249,4	105,6%	120,1%
Gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései	65,3	58,0	9,6	98,9%	102,2%
Egyenleg	-29,9	0,0	28,4		167,5%

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 tervezték.

2016 első két hónapjában az E. Alap 8,69%-os többletet mutatott az időarányos kiadási előirányzathoz viszonyítva. A gyógyszertámogatások sor 4,3%-os túllépése meghatározóan az egyedi jogcím időarányos kiadást 1,53 milliárd Ft-tal meghaladó, 2,88 milliárd Ft-os támogatáskiáramlásának köszönhető. A patikai gyógyszerkiadások teljesülése 35,2%-os túllépést mutat, ennek azonban döntően az az oka, hogy az előirányzat összege nem tartalmazza a gyártói befizetéseket, mellyel az utolsó negyedévben korrigálják az előirányzatot.

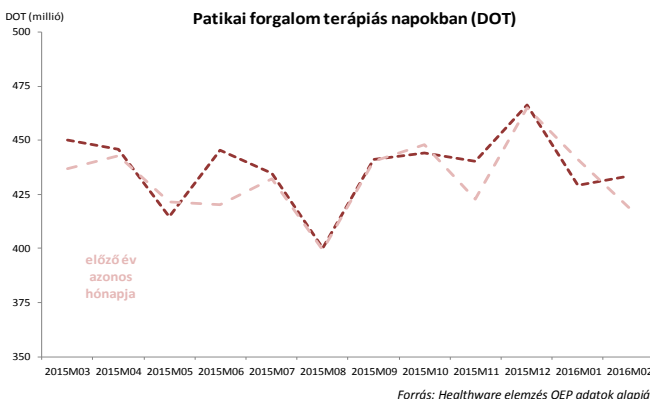
Támogatott gyógyszertörzs-változások

Változások a támogatott gyógyszertörzsben	2015 nov.	2015 dec.	2016 jan.	2016 feb.	2016 máj.	2016 ápr.	2016
Új termékek száma	23	8	28	9	19	12	68
Új hatóanyagok száma	3	1	5	0	1	0	6
Törölt készítmények száma	18	20	27	18	9	36	90
Termelői ár							
Csökkentés	8	0	31	3	5	59	98
Emelés	0	0	0	0	0	3	3

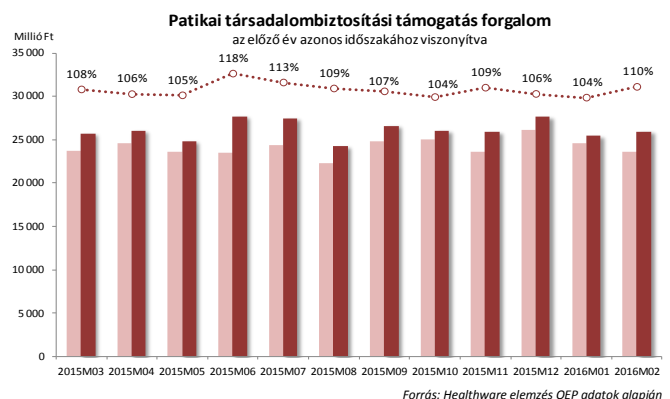
Változások a támogatott gyógyszertörzsben	2015 nov.	2015 dec.	2016 jan.	2016 feb.	2016 máj.	2016 ápr.	2016
Támogatás (jogcímenként)							
Csökkenés	5	0	40	1	6	155	202
Emelkedés	0	0	24	2	0	138	164
Térítési díj (jogcímenként)							
Csökkenés	12	0	67	4	6	200	277
Emelkedés	0	0	16	0	1	123	140

Forrás: Healthware elemzés OEP PUPHA alapján

A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája



Forrás: Healthware elemzés OEP adatok alapján



Forrás: Healthware elemzés OEP adatok alapján

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 termékterület 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 két havi forgalma mennyiségben 0,28%-kal volt magasabb a tavalyi ugyanezen időszakra vonatkozó értékénél, de a februári forgalom 3,43%-kal, míg a támogatáskiáramlás 9,94%-kal haladta meg a tavalyi februárját. Az egy DOT-ra eső támogatás szintje 6,39%-kal, míg a TB kiáramlás 6,68%-kal haladta meg a megelőző év első két havi összegét.

A gyógyszerfinanszírozási piac aktuális kérdései

HÍRLEVÉL



HEALTHWARE
TANÁCSADÓ KFT.

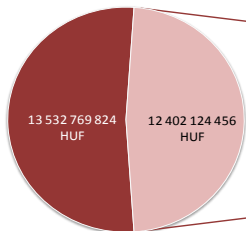
Piaci adatok

A törzskönyvezett gyógyszerállomány változása

2015	EMA	OGYI	2015. IV. negyedév	EMA	OGYI	2016. február	EMA	OGYI
Új brand	90	190	Új brand	22	46	Új brand	8	12
Új kiszerelés	873	2 206	Új kiszerelés	149	536	Új kiszerelés	75	169

Forrás: Healthware elemzés OGYI és EMA adatok alapján

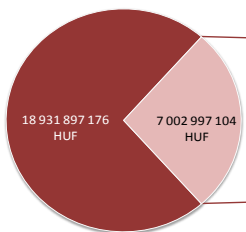
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló forgalmazók; 2016. február



TOP 10 - FORGALMAZÓ	TB támogatás
Novartis Hungária Kft.	2 387 230 204 HUF
SANOFI-AVENTIS Zrt.	1 664 783 357 HUF
EGIS Gyógyszergyár Zrt.	1 307 280 408 HUF
Richter Gedeon Vegyészeti Gyár NyRt.	1 273 696 462 HUF
TEVA Gyógyszergyár Zrt.	1 197 990 158 HUF
Pfizer Kft.	1 089 070 706 HUF
Novo Nordisk Hungária Kft.	963 194 209 HUF
Sandoz Hungária Kereskedelmi Kft.	854 809 674 HUF
Lilly Hungaria Kft.	836 641 440 HUF
Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing Szolgáltató K	827 427 838 HUF

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

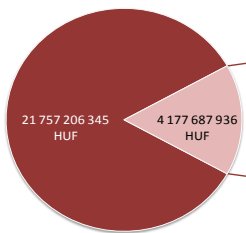
A legnagyobb támogatásiáramlást generáló brandek és forgalmazói; 2016. február



TOP 10 - BRAND	Forgalmazó	TB támogatás
CLEXANE	SANOFI-AVENTIS Zrt.	569 362 870 HUF
GLIVEC	Novartis Hungária Kft.	503 064 650 HUF
XEPLION	Janssen-Cilag Gyógyszerkereskedelmi Marketing S	437 205 952 HUF
SPIRIVA	Boehringer Ingelheim Pharma Gesellschaft m. b. H	339 583 085 HUF
LANTUS	SANOFI-AVENTIS Zrt.	331 676 097 HUF
HUMULIN	Lilly Hungaria Kft.	285 538 846 HUF
TECFIDERA	Biogen Idec Hungary Kft.	268 571 952 HUF
TASIGNA	Novartis Hungária Kft.	264 592 542 HUF
SUTENT	Pfizer Kft.	259 108 526 HUF
LEVEMIR	Novo Nordisk Hungária Kft.	242 794 033 HUF

Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legnagyobb támogatásiáramlást generáló hatóanyagok listája; 2016. február



TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	TB támogatás
B01AB05	enoxaparin	569 362 870 HUF
V06D	egyéb tápszer	557 259 138 HUF
N05AX13	paliperidon	504 787 150 HUF
L01XE01	imatinib	503 064 650 HUF
C10AA07	rosuvastatin	420 093 738 HUF
A10AE04	insulin glargine	369 025 160 HUF
R03BB04	tiotropium-bromid	339 583 085 HUF
A10AB01	insulin (human)	338 062 067 HUF
C09BA04	perindopril és vizelethajtók	307 878 126 HUF
N07XX09	dimetil-fumarát	268 571 952 HUF

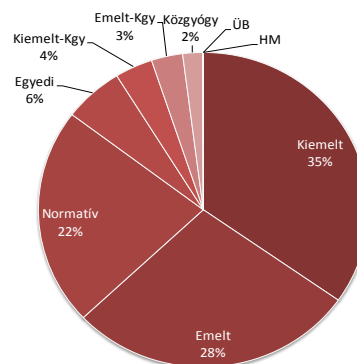
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Orvoslátogatók havi átlagos létszáma; 2016. február

Összesen	1 790
Gyógyszer	1 535
Gyógyászati segédeszköz	230
Mindkettő	25

Forrás: Healthware elemzés OGYI adatok alapján

Támogatásforgalom jogcím szerint; 2016. február



Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

A legtöbb beteg által kiváltott hatóanyagok; 2016. február

TOP 10 - ATC	Hatóanyagnév	Betegszám
B01AC06	acetilszalicilsav	345 005
C09BA04	perindopril és vizelethajtók	288 351
C08CA01	amlodipin	260 630
C07AB12	nebulolol	244 464
C10AA05	atorvastatin	225 047
C10AA07	rosuvastatin	223 900
J01CR02	amoxicillin - laktamázgátló kombinációk	204 151
M04AA01	allopurinol	201 970
A11CC05	kolekalciferol	195 424
A02BC02	pantoprazol	191 163

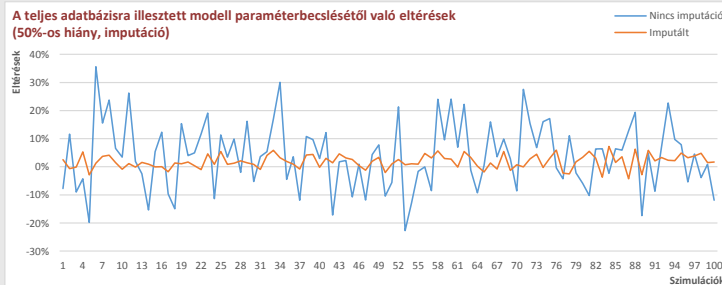
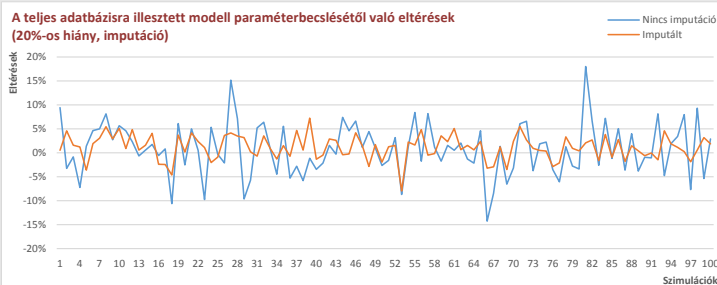
Forrás: Healthware elemzés patikai vényforgalmi adatok alapján

Adatpótlás Bayes-i módszerekkel — Esettanulmány

Hiányzó adatok bármilyen adatbázisban előfordulhatnak, melyek az adatbázisban szereplő összefüggések vizsgálatakor szűkíthetik az elemezhető adatok körét. Számos statisztikai eljárás ugyan- is az adatbázisnak csak azon részét képes felhasználni, amelyben a vizsgált változók értékei közül mindegyik rendelkezésre áll.¹ Ez a fajta adatszűkítés a becslések megbízhatóságát és pontosságát egyaránt befolyásolhatja. A gyakorlati alkalmazások során gyakran élhetünk az ún. missing at random (MAR) feltevessel. Az MAR teljesülése esetén a hiányzó értékek előfordulásában nem figyelhető meg szisztematikus mintázat, ilyenkor a hiányzó értékeket tartalmazó megfigyelési egységek elhagyásával nem visünk torzítást a paraméterek becslésére, viszont az elemzés statisztikai ereje csökken. A hiányzó értékek okozta információ-vesztés statisztikai algoritmusok alkalmazásával csökkenthető, ezt a folyamatot imputációnak nevezzük.

A módszerünk alkalmazhatóságát egy a betegek állapotát mérő indikátorokat tartalmazó adatbázison teszteltük. A modellezéshez az adatbázis azon megfigyelési egységeit használtuk csak fel, melyek nem tartalmaznak hiányzó értékeket. Majd megvizsgáltuk, hogy a hiányzó értékek imputálásával célnak, a betegállapotok közötti összefüggés pontosabban vizsgálható-e. Az imputáció során Bayes-i² megközelítést alkalmazunk. A vizsgált változók között megfigyelt kapcsolatok modellezéséhez egy olyan speciális esetet választottunk, amikor a modell magyarázó változója hiányzó értékeket tartalmaz ugyan, viszont a függő változó értékei minden esetben ismertek. A valóságban persze ennél sokkal komplexebb helyzetek állnak elő, de már ebben az esetben is nagyon jól érzékeltethető az eljárás hasznossága.

Eredmény: Az alábbi ábrákon az imputált és imputáció nélküli adatokon elvégzett 100-100 szimulált paraméterbecslés eredményei láthatók. Az ábrákon az egyes almodellek (imputált és imputáció nélküli) paraméterbecslései és a teljes, hiányzó értékeket nem tartalmazó adatbázison számolt paraméterbecslések közötti százalékos eltérések láthatók. A változók közötti összefüggések beépítésének hatása már 20%-os adathiány esetén is jól látható. Nagyobb, 50%-os adathiány esetén a paraméter becslésekben bekövetkező imputáció okozta javulás már nagyon látványosnak nevezhető. Ezt az bizonyítja, hogy az imputált adatokkal számolt paraméterbecslések jóval kisebb mértékben térnek el a teljes adatbázison becsült paraméterek értékeitől, mint az imputálás nélküli esetben.



1 Gelman, Andrew, and Jennifer Hill. Data analysis using regression and multilevel/hierarchical models. Cambridge University Press, 2006. Ch.25
2 Bayesian statistics David Spiegelhalter, Kenneth Rice Scholarpedia 4(8):5230