

# A hazai gyógyszerfinanszírozási technikák változásának vizsgálata hálózatelemzési módszerrel

## Célkitűzés

A gyógyszerfinanszírozással kapcsolatos főbb hazai adatok nemzetközi viszonylatban egyedülálló nyilvánossága lehetőséget ad exploratív, az egészséggazdaságtannal határos tudományterületek eszköztárát alkalmazó elemzések lebonyolítására. Kutatásunkban a gyógyszerfinanszírozási technikák változását mutatjuk be hálózatelemzési módszerrel.

## Módszertan

Az elemzéshez szükséges adatok forrása az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) éves szinten aggregált gyógyszerforgalmi adataiban listázott, egyedi Társadalombiztosítási Támogatási Termék (TTT)-kóddal rendelkező termékek 2010 és 2015-s éveiben. Az adatok feldolgozását Gephi 0.9.1 szoftverrel végeztük. Az ábrákon látható egyes csúcsok TTT-csoportokat jelölnek, melyeket három ismérv (normatív, emelt, illetve kiemelt támogatási kategóriában alkalmazott támogatási technika) mentén alakítottunk ki.

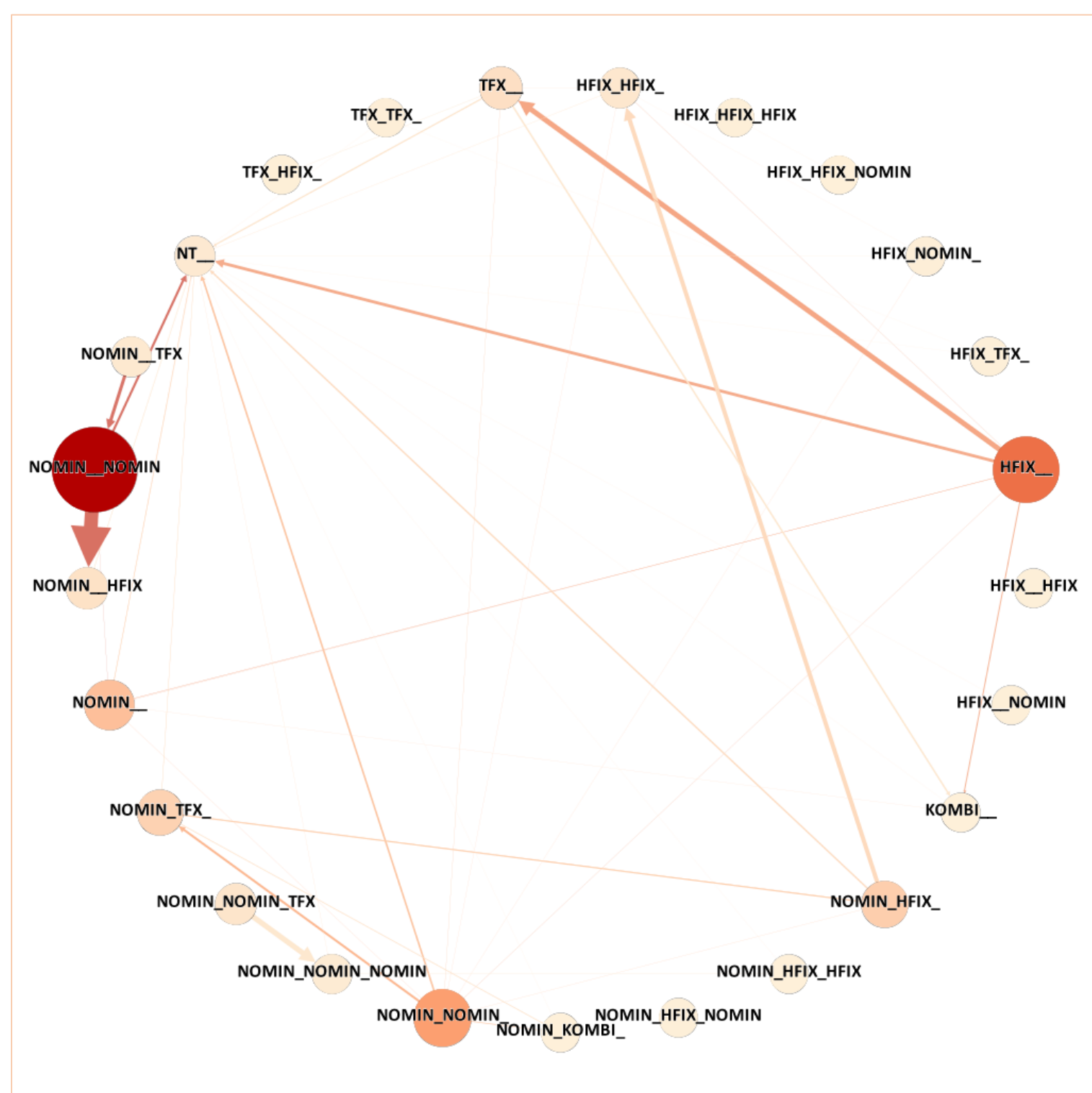
Az egyes csúcsok mérete és színének sötétsége arányos a bázisívben számított teljes támogatási áramlás mértékével; az élék színe pedig arányos az átsorolás költségvetési hatásával, vastagságuk pedig a bázis csoport termékeinek arányában mutatja az érintett átsorolt termékkört; az átsorolás irányát az élék végén látható nyilak mutatják.

## Eredmények

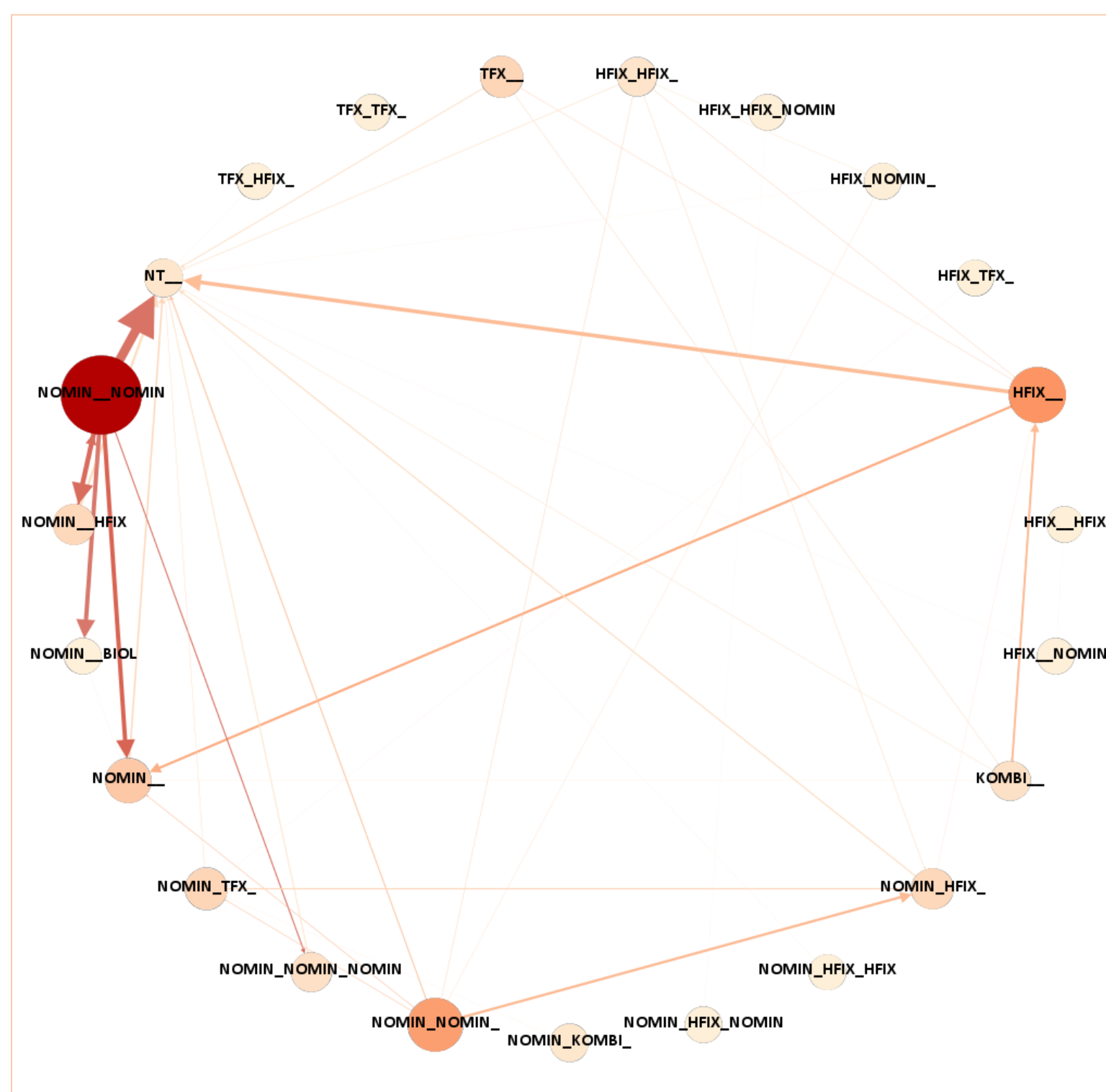
Az ábrák a 2010 és 2015 közötti, évenkénti változásokat mutatják be, melyeket a gyógyszerfinanszírozási trendek háttérben álló gyógyszerpolitikai irányok és beavatkozásokkal összefüggően.

2011-ben bevezették a kombinációk fixesítését, melynek központi szervező elvének megfelelően a kombináció támogatási összege nem lehet magasabb, mint a monokombinációk együttes értéke. A 2. ábrán látható markáns változások a Széll Kálmán terv során bevezetett első fixesítéssel, valamint a vak licit bevezetésével magyarázhatóak (Nomin\_Nomin ->Nomin\_Hfix; Nomin; Nomin\_Biol). Fontos megjegyezni, hogy 2011-2012-ben a tételes finanszírozási módszerbe átsorolt készítmények „kimenetként” jelennek meg (Nomin\_Nomin ->NT).

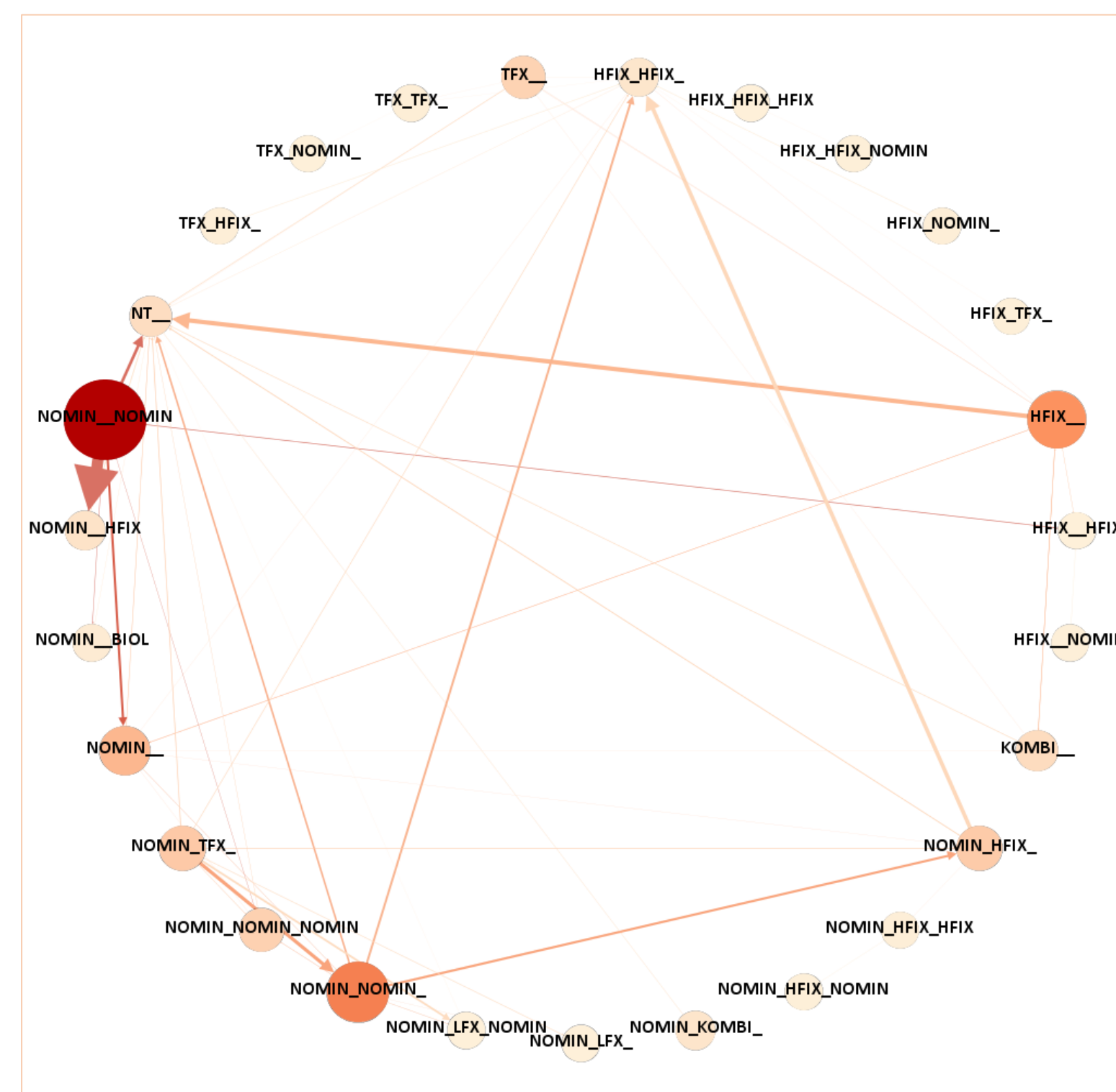
1. ábra: 2010 → 2011-s adatok



2. ábra: 2011 → 2012-s adatok

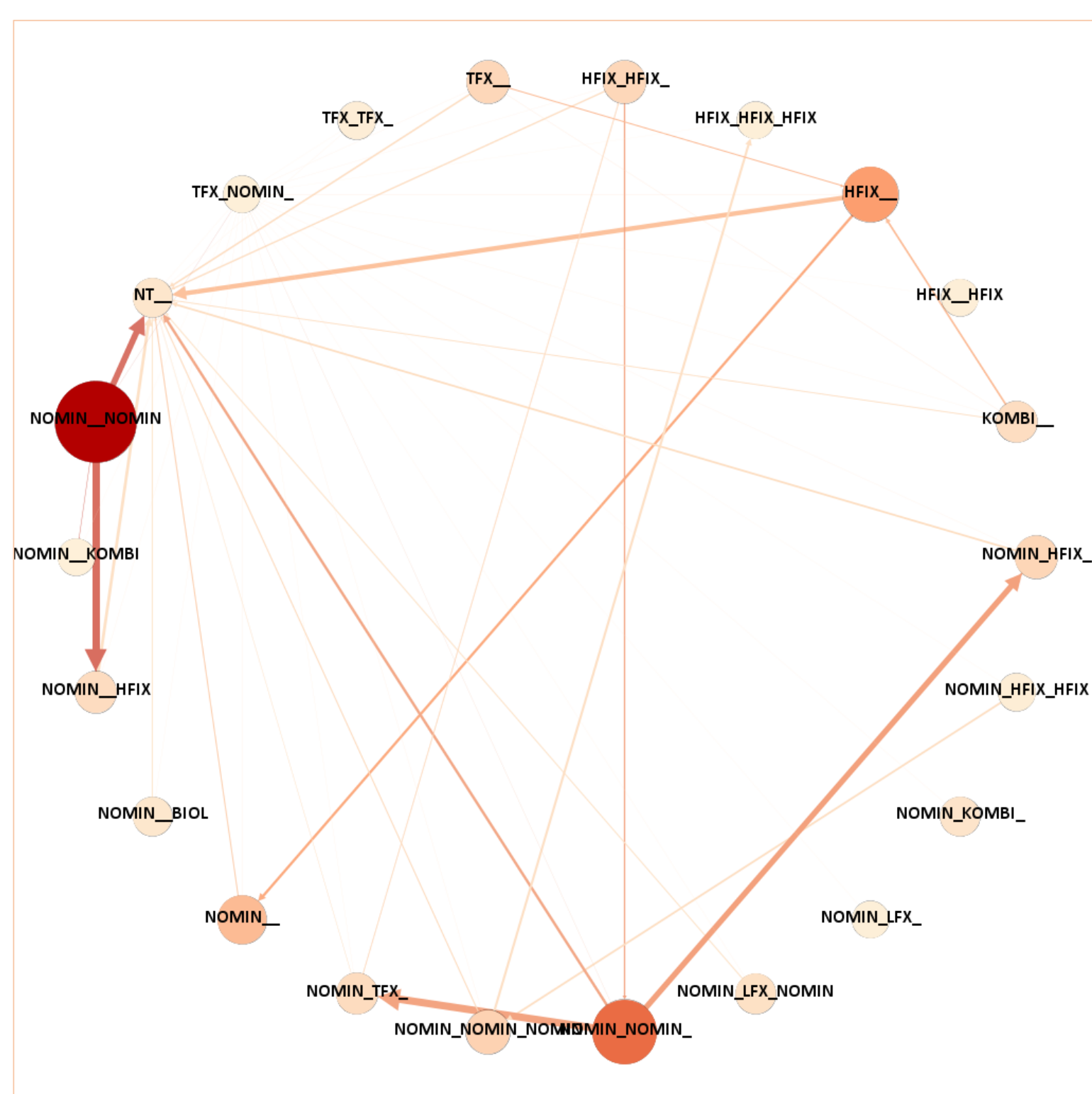


3. ábra: 2012 → 2013-s adatok

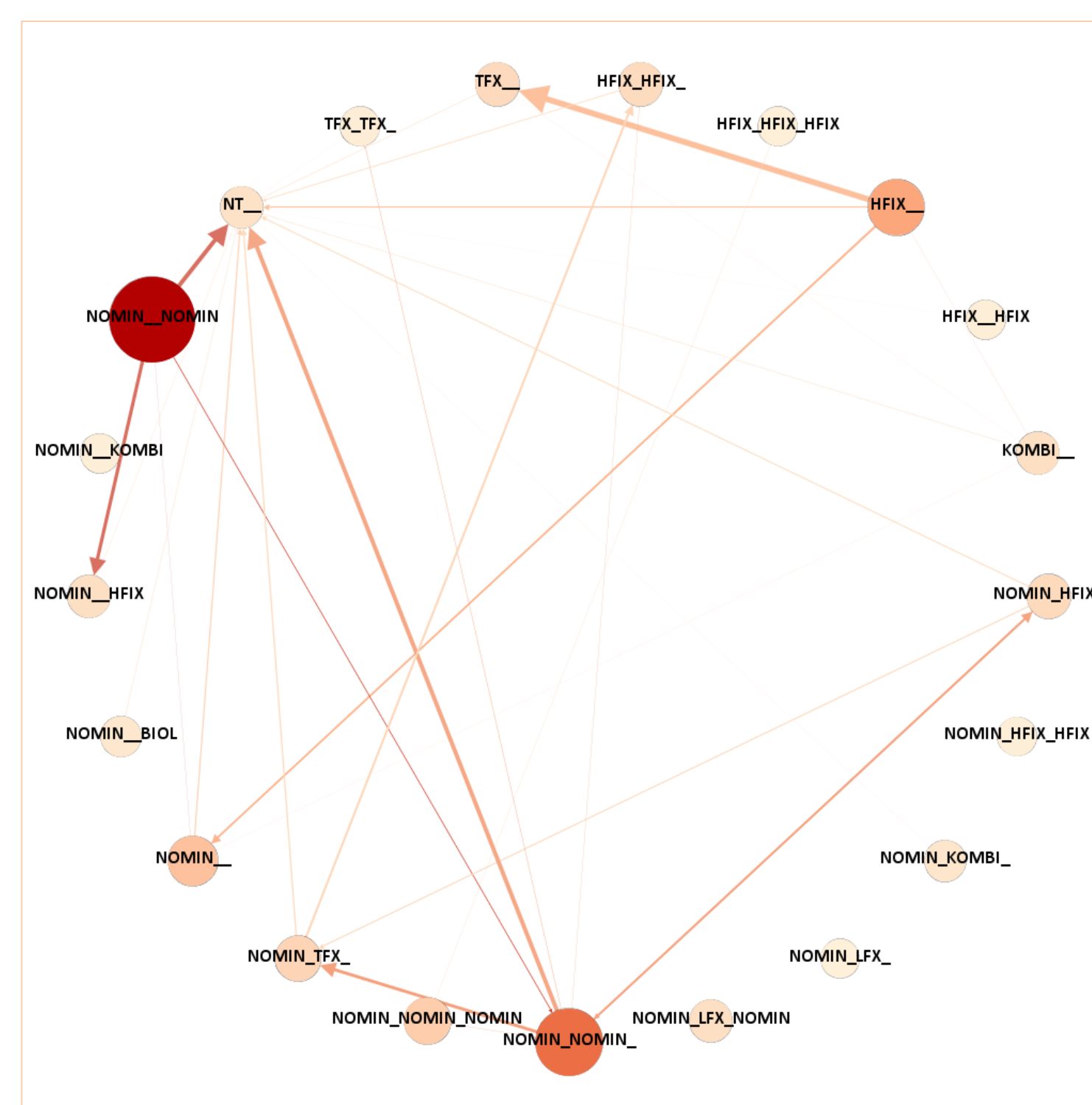


A 3. ábrán látható változások a kötelező hatóanyag felírás bevezetésére utalhatnak, mely tovább erősítette a generikus versenyt (Nomin\_Nomin->Nomin\_Hfix). A Hfix\_Hfix-ből Nomin\_Nomin irányba mutató tendencia a referencia készítmény kategóriából való kikerülést jelentheti, míg a H\_fix-NT nyíl a delistázódás tényét jelezheti (ugyancsak a generikus verseny hatása). A 4. ábra változásai a kasszaemelés hatásait reprezentálják.

4. ábra: 2013 → 2014-s adatok



5. ábra: 2014 → 2015-s adatok



Összességében elmondható, hogy a legturbulensebb változások 2011 és 2012 között voltak detektálhatóak, míg a parlamenti választások közeledtével (2014 óta) markánsabb beavatkozás nem azonosítható.

## Következtetések

A módszertan segítségével jól leírhatóak a gyógyszerfinanszírozás időbeli változásai. A nagy mennyiségű, nyilvános adatok felhasználásával készülő, rokon tudományterületek eszköztárát alkalmazó kutatásoknak nagy szerepe lehet, akár vezetői információs rendszerek fejlesztésében is.