

# AZ ONKOLÓGIAI GYÓGYSZEREKRE FORDÍTOTT ÉVES EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI KIADÁSOK MEGHATÁROZÁSA MAGYARORSZÁGON

Boncz Imre<sup>1,4</sup>, Donkáné Verebes Éva<sup>2</sup>, Oberfrank Ferenc<sup>2,3</sup>, Kásler Miklós<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészség-gazdaságtani, Egészségpolitikai és Egészségügyi Menedzsment Tanszék, Pécs, <sup>2</sup>Integra Consulting Zrt., <sup>3</sup>MTA Kísérleti Orvostudományi Kutatóintézet, <sup>4</sup>Országos Onkológiai Intézet, Budapest

Tanulmányunk célja az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) által a daganatos megbetegedések gyógyszeres kezelésére fordított társadalombiztosítási támogatás felmérése volt a gyógyszerkassza, az egyedi méltányossági és az aktív fekvőbeteg-szakellátás HBCs szerinti finanszírozásában. Az adatokat az Országos Egészségbiztosítási Pénztár gyógyszerügyi adatbázisából kérdeztük le. Az elemzésben szereplő adatok a 2008. január 1. és december 31. közötti társadalombiztosítási támogatással rendelkező gyógyszerforgalomra terjednek ki. A gyógyszereket egyrészt az ATC (Anatómiai, gyógyászati és kémiai gyógyszer-osztályozási) rendszer mentén („L”), másrészt a hozzájuk tartozó BNO (Betegségek nemzetközi osztályozása) kódok (C00–C99, D00–D48) szerint elemeztük. Az ATC „L” főcsoporton belül az onkológiai BNO csoportok (C00–C99 és D00–D48) éves onkológiai gyógyszerforgalma 36,3 milliárd Ft volt 2008-ban a járóbeteg-szakellátásban és az egyedi méltányosságban. Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a 2008. évben 178 547 esetben 154 727 súlyszámot finanszírozott meg az OEP, 22,59 milliárd Ft kiadást eredményezve. Összességében tehát a járóbeteg-szakellátás vényfelírásai, az egyedi méltányosság és az aktív fekvőbeteg-szakellátás HBCs rendszer keretében az Országos Egészségbiztosítási Pénztár 58,89 milliárd forint társadalombiztosítási forrást fordított a daganatos betegek onkológiai gyógyszerkészítményeinek finanszírozására. Az onkológiai gyógyszerekre fordított társadalombiztosítási támogatás jelentős kiadási tétel az OEP számára. Magyar Onkológia 54: 283–288, 2010

**Kulcsszavak:** egészségbiztosítás, gyógyszerkiadás, egészségpolitika, onkológia

*The aim of our study is to analyse the health insurance reimbursement of oncology drugs in outpatient care, inpatient care and named patient system. Data were derived from the database of the National Health Insurance Fund Administration (OEP). The analysis covers data of pharmaceuticals with health insurance reimbursement between 1 January and 31 December, 2008. We performed the analysis according to the ATC group „L” and ICD codes C00–C99 and D00–D48. Within „L” ATC group, for ICD codes C00–C99 and D00–D48 the annual health insurance expenditure for outpatient and named patient drugs were 36.3 billion Hungarian Forints (HUF) (144.5 million EUR, 211.3 million USD). For drugs used in the acute inpatient care, we found 22.59 billion HUF (89.9 million EUR, 131.5 million USD) annual health insurance expenditure. The Hungarian National Health Insurance Fund Administration (OEP) spent altogether 58.9 billion HUF (234.4 million EUR, 342.8 million USD) for the reimbursement of oncological drugs in outpatient, named patient and inpatient care. The reimbursement of oncological drugs represents a significant expenditure for the Hungarian National Health Insurance Fund Administration (OEP). Boncz I, Donka-Verebes É, Oberfrank F, Kásler M. Assessment of annual health insurance reimbursement of oncology drugs in Hungary. Hungarian Oncology 54: 283–288, 2010*

**Keywords:** health insurance, drug expenditures, health policy, oncology

Közlésre érkezett:  
2010. szeptember 22.

Elfogadva:  
2010. október 10.

Levelezési cím:  
Dr. Boncz Imre  
Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Kar,  
Egészség-gazdaságtani,  
Egészségpolitikai  
és Egészségügyi  
Menedzsment Tanszék  
7621 Pécs  
Vörösmarty u. 4.  
Telefon: (06-72) 513-670  
Fax: (06-72) 513-671  
E-mail: imre.-  
boncz@etk.pte.hu

Rövidítések:  
BNO – Betegségek nemzetközi osztályozása;  
ATC – Anatómiai, gyógyászati és kémiai gyógyszer-osztályozási rendszer;  
DOT – Day on treatment (a terápiás napok száma);  
HBCs – Homogén Betegségcsoportok

## BEVEZETÉS

Az onkológiai szakterület gazdasági vonatkozásainak kórházi ágyszám-kapacitási és finanszírozási aspektusairól korábbi dolgozatainkban beszámoltunk (4, 5). Az onkológiai ellátásnak a gyógyszerügyi vonatkozásairól azonban ezidáig átfogó hazai tanulmány nem jelent

meg, holott az elmúlt években ennek megannyi eleme (pl. indikáción túli gyógyszerrendelés, onkológiai protokollok kérdése) a szakmai-, egészségpolitikai- és közérdeklődés előterébe került (6, 8).

Jelen elemzésünkben az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) gyógyszerkasszájából finanszírozott onkológiai gyógyszerforgalom elemzését mutatjuk be.

## ADATOK ÉS MÓDSZEREK

Az elemzésben szereplő adatok a 2008. január 1. és december 31. közötti társadalombiztosítási támogatással rendelkező gyógyszerforgalomra terjednek ki. Az adatokat az Országos Egészségbiztosítási Pénztár gyógyszerügyi adatbázisából kérdeztük le a 44-P-221/2009. számon (3). A korcsoportos bontást tartalmazó elemzésekhez a lakosság számát a Központi Statisztikai Hivatal adatállományából szereztük be.

Adatelemzésünk két fő rendezési elv mentén szerveződött. A gyógyszereket egyrészt az ATC (Anatómiai, gyógyászati és kémiai gyógyszer-osztályozási) rendszer mentén, másrészt a hozzájuk tartozó BNO (Betegségek nemzetközi osztályozása) kódok szerint elemeztük (2).

Első lépésben az onkológiai gyógyszereket az ATC kódrendszer szerinti „L” csoportba tartozó készítményekkel azonosítottuk (1. táblázat).

Második lépésben az „L” főcsoport készítményeit bontottuk meg BNO szerinti bontásban (2. táblázat), bemutatva, hogy az „L” főcsoportba tartozó gyógyszerkészítményeket milyen diagnózisok esetén használják.

Ezt követően (3. táblázat) az éves OEP gyógyszerkassza forgalmát két ismérv mentén válogattuk le: az ATC „L” főcsoportba tartozó készítményeket a BNO 'C00–C99' és 'D00–D48' főcsoportos diagnózisok tekintetében korcsoportok szerinti bontásban. Itt az országos összes és a 10 000 lakosra vetített forgalmi értékeket mutatjuk be.

A 4. táblázat az ATC „L” főcsoportban a BNO 'C' és 'D' főcsoportos diagnózisokat a felírási jogcímek szerinti bontásban ismerteti a hatályos támogatási jogcímek szerinti kategóriákban (1).

Végezetül az éves OEP gyógyszerkassza-forgalom 3 jegyű BNO diagnózisonkénti megoszlását szemléltetjük az ATC „L” főcsoportban BNO 'C' és 'D' főcsoportos diagnózisok tekintetében (5. táblázat).

A kórházi gyógyszerfelhasználásra vonatkozóan gyógyszer szintre lebontott országos statisztika nem áll rendelkezésre. Emiatt itt indirekt módon, a Homogén Betegségcsoportok (HBCs) rendszeréből kinyert információk alapján készítettünk becslést az onkológiai gyógyszerforgalomra. Az esetek jelentős részében technikailag az ún. kúraszerű ellátások keretében nyújtják az egészségügyi intézmények ezen ellátásokat. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár elkészítette és kiadta a nyilvántartott – és az E. Alapból a 959A-L, illetve a 9511-9515 HBCs-k szerint finanszírozott – daganatellen-

es terápiák indikáción túli diagnózisokkal kiegészített kézikönyvet (8). Elemzésünkben az itt feltüntetett HBCs csoportokat használtuk (6. táblázat). A HBCs súlyszámértékek forintra történő konvertálása során éves átlagos 146 000,- Ft/súlyszám térítési díjjal számoltunk. A HBCs-n belüli közvetlen gyógyszerköltséget az OEP Finanszírozási Informatikai Főosztály honlapján feltüntetett ún. 50 elemű súlyszám-tömb „Közvetlen gyógyszerköltség” oszlopának adatai szerint azonosítottuk (7).

## EREDMÉNYEK

Az ATC „L” főcsoport éves összes forgalma 57,9 milliárd forint TB támogatás, 392,7 millió forint lakossági térítési díj, 27,3 millió DOT és 971 328 doboz volt a 2008. évben (1. táblázat). Az „ATC L01” csoportban (Daganatellenes szerek) 15,7 milliárd forint TB-támogatás volt az éves forgalom. Az „ATC L02” csoportban (Endokrin terápia) 16,5 milliárd Ft TB-támogatás forgalmat látunk. Az immunstimulánsok („ATC L03” csoport) éves TB-támogatása 14,3 milliárd forint volt. Végül az immunszuppresszív szerek („ATC L04” csoport) társadalombiztosítási támogatása 11,4 milliárd forintot jelentett 2008-ban.

Az ATC „L” főcsoport készítményeinek forgalmi és ártámogatási szempontú adatait a 2. táblázat szemlélteti. A legnagyobb részesedéssel a „C” főcsoport (36,112 milliárd Ft, ill. 62,3%) rendelkezik, ezt követik az „M” (7,226 milliárd Ft, ill. 12,5%), „G” (4,655 milliárd Ft, ill. 8%) és a „B” (3,097 milliárd Ft, ill. 5,3%) főcsoportok.

A 3. táblázat az OEP éves gyógyszerkassza-forgalmát mutatja be az ATC „L” főcsoporton belül az onkológiai BNO csoportok (C00–C99 és D00–D48) tekintetében korcsoportok szerinti bontásban. Az ilyen formában tisztított éves onkológiai gyógyszerforgalom tehát 36,3 milliárd Ft, illetve 20,3 millió DOT volt 2008-ban. Ez 10 000 lakosra vetítve 36,1 millió Ft, illetve 20 178 DOT TB-támogatást, illetve forgalmat jelent.

Az onkológiai gyógyszerforgalom jogcímenkénti bontását a 4. táblázatban tüntettük fel. A legnagyobb részt a kiemelt támogatás teszi ki 34,3 milliárd Ft összeggel, illetve 94,59%-os részesedéssel. Az egyedi jogcímen kifizetett TB-támogatás 1,35 milliárd Ft volt (3,72%). A kiemelt jogcímen közgyógy-igazolványra történő expedálás révén pedig 610,5 millió Ft (1,68%) éves TB-támogatást realizáltak 2008-ban.

Az onkológiai gyógyszerforgalom 3 jegyű BNO diagnózisonkénti nagyságát, illetve megoszlását az 5. táblá-

1. táblázat. Éves OEP gyógyszerkassza-forgalom az ATC „L” főcsoportban (2008)

ATC CSOPORT	Doboz	DOT	TB-támogatás
ATC L01 Daganatellenes szerek	96 239	1 558 215	15,7 milliárd Ft
ATC L02 Endokrin terápia	489 848	18 529 135	16,5 milliárd Ft
ATC L03 Immunstimulánsok	141 088	2 247 388	14,3 milliárd Ft
ATC L04 Immunszuppresszív szerek	244 153	4 940 297	11,4 milliárd Ft
Összesen:	971 328	27 275 036	57,9 milliárd Ft

2. táblázat. Az OEP gyógyszerkassza ATC „L” csoport készítményeinek forgalmi adatai BNO főcsoport szerinti bontásban (2008)

BNO főcsoport	Doboz	DOT	TB-támogatás (Ft)
„A”	55	1 763	1 492 199
„B”	26 067	553 229	3 097 335 597
„C”	626 044	19 977 732	36 112 628 178
„D”	14 505	395 595	624 340 736
„E”	1 588	36 174	49 911 568
„F”	194	6 130	6 117 387
„G”	25 425	859 041	4 655 536 552
„H”	872	17 035	26 207 349
„I”	1 277	30 947	40 687 206
„J”	488	9 790	9 758 822
„K”	26 571	773 817	483 725 326
„L”	10 169	214 017	792 635 699
„M”	97 299	2 131 039	7 226 283 027
„N”	20 409	288 419	512 852 541
„O”	198	5 698	7 489 129
„P”	14	597	391 022
„Q”	202	2 287	5 871 925
„R”	8 760	315 171	1 327 124 216
„S”	40	1 438	2 064 653
„T”	323	3 391	7 746 144
„U”	130	2 371	12 794 505
„V”	144	4 937	5 562 956
„W”	5	113	247 461
„X”	33	917	868 313
„Y”	15	360	568 456
„Z”	115 094	1 155 081	2 977 620 231
Összesen:	975 920	26 787 088	57 987 861 197

zat szemlélteti. A legnagyobb forgalom az emlőrák (9,51 milliárd Ft, ill. 26,2%), a prosztatadaganatok (7,66 milliárd Ft, ill. 21,1%) és a myeloid leukaemia (5,07 milliárd

Ft, ill. 14,0%) betegségek esetén figyelhető meg. Éves szinten milliárdos nagyságrendű volt még a rosszindulatú vesedaganatok (2,15 milliárd Ft, ill. 5,9%), a myeloma multiplex és plazmasejtes rosszindulatú daganatok (2,04 milliárd Ft, ill. 5,6%) és a diffúz non-Hodgkin-lymphoma (1,44 milliárd Ft, ill. 4,0%) betegségek gyógyszerreinek társadalombiztosítási támogatása.

Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a 2008. évben 178 547 esetben 154 727 súlyszámot finanszírozott meg az OEP ezen ellátási formában (6. táblázat). A 2008. évi átlagos 146 000,- Ft/súlyszám térítési díjjal számolva és figyelembe véve a HBCs-n belüli közvetlen gyógyszerköltség arányokat, összességében hozzávetőlegesen 22 590 131 882 Ft OEP kiadással számolhatunk. Ez a 22,590 milliárd Ft tehát az előzőekben ismertetett gyógyszerkassza-kiadásokon túlmenő, az aktív fekvőbeteg-szakellátás HBCs szerinti finanszírozásában megjelenő onkológiai jellegű gyógyszerfelhasználás finanszírozása. Amennyiben elemzésünket nem korlátozzuk a HBCs-költségtábla közvetlen gyógyszerköltség oszlopára, hanem a teljes HBCs-költséget figyelembe vesszük, akkor az aktív fekvőbeteg-kassza onkológiai jellegű gyógyszerkiadásai a 39,555 milliárd Ft-ot is elérik.

Összességében tehát a járóbeteg-szakellátás vényfelírásai, az egyedi méltányosság és az aktív fekvőbeteg-szakellátás HBCs rendszer keretében az Országos Egészségbiztosítási Pénztár 58,89 milliárd forint társadalombiztosítási forrást fordított a daganatos betegek onkológiai gyógyszerkészítményeinek finanszírozására.

## MEGBESZÉLÉS

Tanulmányunk célja az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) által a daganatos megbetegedések gyógyszeres kezelésére fordított társadalombiztosítási támogatás felmérése volt. Az OEP által három fő csatornán keresztül finanszírozott onkológiai gyógyszerellátás (gyógyszerkassza, egyedi méltányossági és HBCs szerinti) elemzésünk eredménye szerint mintegy 58,89

3. táblázat. Éves OEP gyógyszerkassza-forgalom az ATC „L” főcsoportban BNO 'C' és 'D' főcsoportos diagnózisok tekintetében korcsoportok szerinti bontásban (2008)

Korcsoport (év)	Országos összesen			10 000 lakosra		
	Doboz	DOT	TB-támogatás (Ft)	Doboz	DOT	TB-támogatás (Ft)
0–9,9	992	5 217	55 144 043	10	54	570 960
10–19,9	1 501	13 375	138 269 268	13	115	1 189 066
20–29,9	4 042	70 588	581 296 847	29	501	4 123 029
30–39,9	15 656	362 940	1 595 839 073	100	2 311	10 159 998
40–49,9	48 245	1 336 256	3 385 104 907	383	10 617	26 895 924
50–59,9	124 743	3 509 124	8 123 193 118	916	25 769	59 652 471
60–69,9	173 532	5 399 912	9 949 038 739	1 457	45 324	83 506 353
70–79,9	180 619	6 357 580	8 922 923 457	2 401	84 514	118 615 517
80–	86 303	3 214 125	3 557 181 204	2 319	86 366	95 584 608
Összesen:	635 633	20 269 117	36 307 990 656	633	20 178	36 143 894

4. táblázat. Éves OEP gyógyszerkassa-forgalom az ATC „L” főcsoportban BNO ‘C’ és ‘D’ főcsoportos diagnózisok tekintetében jogcímenkénti bontásban (2008)

Jogcím	TB-támogatás (Ft)	Megoszlás (%)
Egyedi engedély alapján	1 349 924 961	3,72
Emelt (Indikációhoz kötött 50, 70 vagy 90%-os nominális és fix támogatás)	1 601 169	0,00
Emelt jogcím expedíálása közgyógy-igazolványra	244 211	0,00
HM	0	0,00
Kiemelt (Indikációhoz kötött 100%-os nominális és fix támogatás)	34 343 560 749	94,59
Kiemelt jogcím expedíálása közgyógy-igazolványra	610 467 973	1,68
Közgyógy-igazolványra történő eladás	0	0,00
Normatív 25, 50, 55, 70, 85, 90%-os nominális és fix támogatás	0	0,00
Normatív 0%-os támogatás	0	0,00
Üzemi balesetre történő eladás	2 191 593	0,01
Összesen:	36 307 990 656	100,0

milliárd Ft közvetlen onkológiai gyógyszerköltséget jelent a társadalombiztosítási rendszer számára.

Az elemzésben alkalmazott megközelítés helyességét visszaigazolták a tényleges adatok: míg az „ATC L01 Daganatellenes szerek” csoportba tartozó gyógyszerek támogatására az OEP 15,67 milliárd Ft-ot költött 2008-ban, addig BNO megközelítésben az ATC „L” fő-

csoportoknál (BNO ‘C00–99’ és BNO ‘D00–48’) a kiadás meghaladta a 36 milliárd forintot.

Elemzésünk egyik limitáló tényezője, hogy a kórházi gyógyszerfelhasználásról (HBCs szerinti elemzésünk) nem rendelkezünk részletes és nyilvános adatokkal. Ennek megfelelően elemzésünk ezen pontján nem is tudunk a gyógyszerkészítmények szintjére lemenni,

5. táblázat. Éves OEP gyógyszerkassa-forgalom BNO csoportonkénti megoszlása az ATC „L” főcsoportban BNO ‘C’ és ‘D’ főcsoportos diagnózisok tekintetében (2008)

BNO-kód	TB-támogatás	
	Ft	Megoszlás (%)
1 C50 emlőrák	9 505 833 847	26,2
2 C61 prosztaták	7 658 121 848	21,1
3 C92 myeloid leukaemia	5 071 251 570	14,0
4 C64 a vese rosszindulatú daganata, kivéve a vesemedencét	2 153 995 493	5,9
5 C90 myeloma multiplex és plazmasejtes rosszindulatú daganatok	2 035 515 717	5,6
6 C83 diffúz non-Hodgkin-lymphoma	1 444 566 363	4,0
7 C34 tüdőrák	874 656 242	2,4
8 C85 perifériás és cutan T-sejtes lymphomák	811 511 179	2,2
9 C91 lymphoid leukaemia	764 739 674	2,1
10 C71 az agy rosszindulatú daganata	629 893 880	1,7
11 C82 follicularis [nodularis] non-Hodgkin-lymphoma	590 981 235	1,6
12 C16 gyomorrák	556 262 826	1,5
13 C49 egyéb kötőszövet és lágyrészek rosszindulatú daganata	461 929 274	1,3
14 C43 a bőr rosszindulatú melanómája	445 732 335	1,2
15 C67 a húgyhólyag rosszindulatú daganata	315 840 691	0,9
16 C18 a vastagbél rosszindulatú daganata	291 289 678	0,8
17 C17 a vékonybél rosszindulatú daganata	260 095 559	0,7
18 C22 májrák	252 931 728	0,7
19 C56 a petefészek rosszindulatú daganata	247 090 753	0,7
20 C20 a végbél rosszindulatú daganata	183 130 295	0,5
egyéb daganatok	1 752 620 471	4,8
Összesen:	36 307 990 656	100,0

6. táblázat. Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban HBCs szerint térített onkológiai jellegű ellátások jellemzői (2008)

Fő-csoport	Kód	Megnevezés	ÖSSZES		EGY ESETRE JUTÓ			Közvetlen gyógyszer-költség ÉVES ÖSSZES súlyszám
			Eset-szám	Jelentett súlyszám	Súly-szám	Közvetlen gyógyszer-költség súlyszám	Közvetlen gyógyszer-költség %	
17M	7720	Akut leukémiák magas malignitással, kemoterápiával és legalább 25 E szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával 18 év alatt	26	414.2	16.01413	0.00019	0.0%	0.00491
17M	7840	Krónikus myeloproliferatív betegségek	3,788	3,790.5	1.18920	0.08019	6.7%	255.60156
17M	773B	Akut leukémiák nagy dóziszú vagy standard kemoterápiával, 26-50E szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával 18 év felett	193	2,633.4	14.12531	2.96943	21.0%	553.58910
17M	773C	Akut leukémiák nagy dóziszú vagy standard kemoterápiával, 51-75E szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával 18 év felett	117	2,944.9	25.47761	6.80422	26.7%	786.47680
17M	773D	Akut leukémiák nagy dóziszú vagy standard kemoterápiával, 75E feletti szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával 18 év felett	110	3,771.9	34.76706	6.51314	18.7%	706.61798
17M	773E	Akut leukémiák 26E alatti (de legalább 6E) szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával	359	1,820.5	5.30567	1.17940	22.2%	404.68071
17M	773F	Akut leukémiák 26-50E szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával	122	1,435.4	12.89167	1.98951	15.4%	221.51500
17M	773G	Akut leukémiák 51-75E szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával	47	946.2	22.60260	4.55883	20.2%	190.84605
17M	773H	Akut leukémiák 75E feletti szűrt vagy besugárzott vérképzőanyag adásával	48	1,410.9	30.94198	4.36380	14.1%	198.97634
17M	773K	Akut leukémia nagy dóziszú vagy standard kemoterápiával 18 év felett	532	3,683.9	7.48266	3.48904	46.6%	1,717.75872
17M	778A	Akut leukémia 18 év felett, monokemoterápia vagy palliatív ellátás, társult betegséggel	717	1,934.0	3.17469	0.79236	25.0%	482.70199
17M	778B	Akut leukémia 18 év felett, monokemoterápia vagy palliatív ellátás, társult betegség nélkül	267	479.5	2.21997	0.79687	35.9%	172.12067
17M	780A	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegséggel	131	1,177.0	9.89373	0.56476	5.7%	67.18656
17M	780B	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegség nélkül	42	352.4	8.57965	0.65603	7.6%	26.94395
17M	782A	Akut leukémia 18 év alatt, alacsony-közepes malignitással, társult betegséggel	671	1,795.8	2.95237	0.69469	23.5%	422.54881
17M	782B	Akut leukémia 18 év alatt, alacsony-közepes malignitással, társult betegség nélkül	245	258.7	1.16311	0.30333	26.1%	67.47025
17M	786Z	Lymphoma, nem akut leukémia súlyos társult betegséggel	31	60.9	2.26055	0.21310	9.4%	5.74436

6. táblázat. Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban HBCs szerint térített onkológiai jellegű ellátások jellemzői (2008) (folytatás)

Fő-csoport	Kód	Megnevezés	ÖSSZES		EGY ESETRE JUTÓ			Közvetlen gyógyszer-költség ÉVES ÖSSZES súlysám
			Eset-szám	Jelentett súlysám	Súly-szám	Közvetlen gyógyszer-költség súlysám	Közvetlen gyógyszer-költség %	
99M	9511	Radiokemoterápia "A"	2,902	1,516.4	2.21562	0.14411	6.5%	98.62860
99M	9512	Radiokemoterápia "B"	16	29.2	2.64787	0.57561	21.7%	6.34123
99M	9513	Radiokemoterápia "C"	60	160.5	4.91482	2.84256	57.8%	92.85088
99M	9514	Radiokemoterápia "D"	31	61.8	6.02774	3.95548	65.6%	40.55029
99M	9515	Radiokemoterápia "E"	267	862.3	3.22968	1.19096	36.9%	317.98631
99M	959A	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "A"	14,212	7,933.8	0.53887	0.11541	21.4%	1,699.19486
99M	959B	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "B"	24,195	16,412.9	0.68421	0.22693	33.2%	5,443.62425
99M	959C	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "C"	12,917	10,277.5	0.80325	0.28655	35.7%	3,666.37912
99M	959D	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "D"	14,426	12,077.7	0.95399	0.30104	31.6%	3,811.22103
99M	959E	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "E"	4,510	5,117.4	1.16718	0.44385	38.0%	1,946.01289
99M	959F	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "F"	15,557	19,815.2	1.38511	0.70938	51.2%	10,148.27981
99M	959G	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "G"	21,279	23,088.5	1.67628	0.91910	54.8%	12,659.39069
99M	959H	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "H"	20,380	32,482.0	2.06081	1.28581	62.4%	20,266.64298
99M	959I	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "I"	22,062	56,842.2	2.70921	2.05551	75.9%	43,126.88244
99M	959J	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "J"	14,198	42,066.0	3.78631	3.00246	79.3%	33,357.36948
99M	959K	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "K"	4,004	12,719.8	7.05810	6.42886	91.1%	11,585.85452
99M	959L	Roszzindulatú daganat kemoterápiája "L"	86	191.0	15.10793	14.15138	93.7%	178.93756
Összesen:			178,547	270,564	-	-	-	154,727

meg kellett állnunk a HBCs kódok szerinti elemzésnél. Itt egyértelmű zavaró tényező, hogy a HBCs szerinti finanszírozás az onkológiai gyógyszer árán kívül egyéb költséget is tartalmazhat (pl. más gyógyszerek, bérköltség, rezszi, egyéb gyógyszer stb.). Másik limitáló tényező, hogy dolgozatunk – adatok hiányában – nem tartalmaz információt a krónikus intézményekben történő gyógyszerfogyasztásról. Ennek mértéke azonban vélelmezhetően elhanyagolható.

Az egyes szakmák finanszírozásának átláthatósága, a szakmai és finanszírozási szempontok összehangolása a különböző szakterületeken eltérő módon alakult. Más szakterületekhez képest az onkológiai szakterület úttörő helyzetben van. Az onkológiai szakma speciális helyzetbe került ugyanis abban a tekintetben, hogy hazánkban elsőként az onkológiai ellátásban készültek el a finanszírozási protokollok. Más szakmákban jelen elemzésünkhöz hasonló elemzést a kórházi vonatkozások erőteljes hiányosságai miatt nem is lehetne érdemben elvégezni.

További elemzés tárgya lehet az onkológiai gyógyszerforgalom területi megoszlásának, egyenlőtlenségeinek vizsgálata.

## IRODALOM

- 2/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról. Magyar Közlöny 2004/56 (IV. 26.)
- A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása (BNO-10). Népjóléti Minisztérium, Budapest, 1995
- Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár 44-P-221/2009. számú adatszolgáltatása. 2009. december 2.
- Boncz I, Donkáné Verebes É, Oberfrank F, Kásler M. Az onkológiai ellátás egészség-gazdaságtani vonatkozásai: kórházi ágykapacitások változása. Magyar Onkológia 54:29–33, 2010
- Boncz I, Donkáné Verebes É, Oberfrank F, Kásler M. Az onkológiai ellátás egészség-gazdaságtani vonatkozásai: a teljesítményvolumen-korlát (TVK) finanszírozási hatása. Magyar Onkológia 54:35–39, 2010
- Emlékeztető a Sugárterápiás és Onkológiai Szakmai Kollégium 2009. március 6-i üléséről. Magyar Onkológia 53:289–297, 2009
- OEP Finanszírozási Informatikai Főosztály. www.gyogyinfok.hu
- Országos Egészségbiztosítási Pénztár. Nyilvántartott – és az E. Alapból a 959A-L, illetve a 9511-9515 HBCs-k szerint finanszírozott – daganatellenes terápiák indikáción túli diagnózisokkal kiegészített kézikönyve. 2009. 07. 28.