

azt vizsgálták, hogy Magyarországon az új hatóanyagok társadalombiztosítási támogatásba kerülése mennyi időt vesz igénybe, az innovatív onkológiai készítmények esetében.

Az elemzést publikusan elérhető források, köztük az OEP kérelemre indított eljárások megindításának dátumát tartalmazó lista adatainak elemzésével végezték. A készítmények indikáció szerinti befogadásának időpontjáig, valamint a készítmény egyedi méltányosságban való hozzáférhetőségéig eltelt időszakokat elemezték. Eredményeik azt mutatták, hogy a transzparencia direktíva által meghatározott határidőket a jelenlegi rendszer jellemzően nem tudja tartani, azonban ez nem jelenti a készítmények hozzáféréseinek teljes hiányát, hiszen a legtöbb vizsgált készítmény addig is egyedi méltányossági keretében finanszírozott a rászoruló betegkör számára.

A szekció záró előadását **Kasza Katalin** tartotta az agresszív B-sejtes non-Hodgkin limfómák kezelési gyakorlatának feltérképezéséről a többszörösen relapszuson átesett vagy terápia-refrakter betegkör nagyságának meghatározásáról a valós életbeli adatok alapján. A tanulmány elkészítésének alapját jelentette az agresszív B-sejtes non-Hodgkin limfómás betegkörnek és betegútjainak feltérképezése azoknál, akik a vizsgált pixantrone hatóanyag eredményesen alkalmazható.

A tanulmány készítői **Dr. Vályi-Nagy István** vezetésével klinikai vizsgálatot végeztek az egyik legnagyobb betegfor-



galmú centrumban, az ESZSZK-ban retrospektív a kellő részletességű adatok kinyerése érdekében. A vizsgálatban a 2012.06.01-2015.06.01. között fekvőbeteg, illetve járóbeteg ellátásban részesült betegek anonimizált kórlapjait dolgozták fel (n=564). Elsődleges végpontként a terápiás mintázatot vizsgálták. A terápiás mintázat rendkívül heterogén képet mutat. Jellemzően a betegek elsőként R-CHOP kezelésben részesülnek. Az átültetésre alkalmasokat közép-dózisú immunkemoterápiát követően transzplantálják, akiknél erre nincs lehetőség ott további immunkemoterápia jön szóba. A pixantrone terápiára a betegek mindösszesen 2,66%-a bizonyult (n=15) alkalmasnak.

A szerzők megállapítása, hogy a választott módszertannal pontosan meghatározható volt azon betegkör, ahol az említett indikációjú hatóanyag alkalmazható, ami korlátos erőforrások hatékonyabb allokációját, valamint a betegszám-bizonytalanságából fakadó finanszírozási kockázat csökkenését eredményezheti.

Kerekasztal a tételes finanszírozásról

Befejezésként kiemelnénk a kerekasztal beszélgetés néhány gondolatát, amely a tételes finanszírozás jelenlegi problémakörét járta körül a jövőre vonatkozó kitekintéssel és – mint az innovatív nagyértékű onkológiai kezelések legelterjedtebb finanszírozási eszköze, – szervesen kapcsolódik a szekcióban elhangzott előadásokhoz. A fórumon az összességében minden érintett szakterület képviselőjének részéről pozitív hozzáállás volt tapasztalható, és egyöntetűen iránymutató finanszírozási formának tartották a tételes elszámolási rendszert. Előnyei között említették azt a re-

giszter típusú engedélyezési és monitoring rendszert, amely lehetővé teszi, hogy a megfelelő beteg a megfelelő ideig kaphassa a gyógyszereket, ami pedig jelentősen javítja a rendszer költséghatékonyágát, mivel a terápiás eredményesség mérése és a pazarlás csökkentése irányába hat. Hátrányként említették, az ártranszparencia hiányát, mivel a valós beszerzési árak üzleti titok révén nem ismertek, így kutatási célokra, pl. egészség-gazdaságtani elemzésekhez nem alkalmazhatók.

Munkatársainktól

A konferencia első szakmai napján sor került a META által meghirdetett hazai és nemzetközi publikációs díjak átadására. A META Nemzeti Publikációs Díjat 2016-ban a tár-



saság elnöksége a bírálóbizottság javaslata alapján **Kővári Orsolya**, **Dr. Dózsa Csaba** és **Dr. Pál Miklós** szerzőknek ítélte oda „A laborkassza helyzete Magyarországon” című szakkikért, amely az IME tudományos folyóirat XIV. évf. 8. számának (2015. okt.) 14-19. oldalain jelent meg. A META Nemzetközi Publikációs Díjat 2016-ban **Elek Péter**, **Váradai Balázs** és **Varga Márton** szerzők nyerték a „Effects of geographical accessibility on the use of outpatient care services: quasi-experimental evidence from panel count data” című szakkikkel, amely a Health Economics (2015) 24. számának 1131-1146. oldalain jelent meg.