

Megalakult az ISPOR közép-kelet-európai szervezete

Interjú Vladimir Zah egészségügyi közgazdással

A több mint hatezer tagot számláló nemzetközi egészség-gazdaságtani társaság – az International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) – májusi, New Orleansban megtartott éves kongresszusán megalakította közép-kelet-európai leányszervezetét, amelynek regionális igazgatói feladatait 2013-2015 között az ISPOR elnökségi testületébe tavaly beválasztott Dr. Kaló Zoltán, 2015-2017 között pedig Vladimir Zah PhD, az ISPOR szerbiai alapszervezetének elnöke fogja ellátni. A szerb szakember a június 19-20. között megrendezett VII. IME-META Országos Egészség-gazdaságtani Konferencián tartott nagy sikerű előadást, ekkor nyilatkozott lapunknak az ISPOR régiós tagországainak együttműködéséről.

– Régi jó ismerősként üdvözölhetjük Önt Budapesten, hiszen immár harmadszor tisztelte meg jelenlétével az IME-META Országos Egészség-gazdaságtani Konferencia nemzetközi szekcióját. Miért tartja fontosnak a rendszeres részvételt ezeken a tanácskozásokon?

Egyrészt azért, mert ezek a rendezvények jó alkalmat kínálnak a kollegiális együttlétre és eszmecserére olyan külföldi szakemberekkel, akiknek szakmai tevékenységét, tudományos munkáját nagyra becsülöm. Másrészt az itt elhangzó előadásokból világosan leszűrhető, hogy a régió egyes országaiban hogyan gondolkodnak egy-egy fontos egészség-gazdaságtani kérdésről. Idén például a személyre szabott orvoslásról és az árva gyógyszerek alkalmazásáról kaphattunk nemzetközi áttekintést. Megvizsgáltuk, hogy a ritka betegségek kezelése milyen terhet ró országaink egészségügyi ellátórendszerére, és körbejártuk, hogy milyen szempontokat javasolt figyelembe venni a modern technológiák alkalmazásával kapcsolatos döntések meghozatalakor.

– Az ISPOR újonnan megalakuló közép-kelet-európai hálózata hivatalosan ez év július 1-jén kezdi meg működését. Létezik-e már hasonló, több tagországot tömörítő regionális szervezet az ISPOR-ban?

Igen, a közép-kelet-európai szervezet időben negyediként alakult meg az ázsiai, a latin-amerikai és az arab országokat tömörítő regionális ISPOR szervezetek után.

– Mely országok tagjai az ISPOR közép-kelet-európai hálózatának?

Fehéroroszország, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Csehország, Görögország, Horvátország, Lengyelország, Macedónia, Magyarország, Oroszország, Románia, Szer-

bia, Szlovákia, Törökország, Ukrajna, továbbá éppen alakulóban van a szlovén alapszervezet, amelyik szintén csatlakozni fog hozzánk. Meg kell jegyezni, hogy elvileg olyan országok is bekapcsolódhatnak az ISPOR munkájába, amelyeknek nincs hivatalos ISPOR alapszervezetük – ilyen például Montenegró, Albánia és a Baltikum államai –, rájuk is számítunk.

– Ön 2015-ben fogja átvenni az igazgatói stafétabotot magyar kollégájától, dr. Kaló Zoltántól a közép-kelet-európai ISPOR szervezetben. Feltételezem, hogy már most, az indulás pillanatában is egyeztetik a hosszú távú elképzeléseiket.

Olyannyira, hogy már javában dolgozunk azon a cselekvési programterven, amelyet közösen szeretnénk előterjeszteni és elfogadtatni a régió vezetőségének első nagy találkozóján. A novemberi dublini konferencián szervezett regionális vezetőségi ülés feladata lesz megtárgyalni és megszavazni mindazt a konkrét javaslatot, amelyeknek az előkészítését most kezdtük el. A novemberig tartó időszak tehát lázas munkával fog telni. A program megtervezését természetesen nem elszigetelt „elefántcsonttoronyban” fogjuk végezni, hanem be fogjuk vonni – elektronikus kommunikáció útján – a régió összes tagországát.

– Vázlatosan elmondaná, hogy melyek lesznek az együttműködés legfontosabb sarokpontjai?

A különböző tevékenységeket munkacsoportok között fogjuk szétosztani. Ily módon külön-külön szekció fog foglalkozni a kutatásokkal, a tudományos eredmények publikálásával és a kommunikációval, az egészség-gazdaságtan oktatási és képzési kérdéseivel, valamint a konferenciaszervezéssel. Ezt a leosztást nem tekintjük véglegesnek, a munkacsoportok számát a későbbiekben is bővíthetjük. Minden egyes munkacsoportnak saját vezetősége lesz, amelyet a dublini találkozón fogunk megválasztani. Szándékaink szerint összetételét tekintve a vezetőség reprezentálni fogja az egész közép-kelet-európai térséget, hogy ezzel is hangsúlyozzuk a tagországok közötti egyenlőség elvét. A munkacsoportok vezetői automatikusan tagjaivá válnak a közép-kelet-európai ISPOR végrehajtó bizottságának is, ahogy a régiós tagországok helyi ISPOR szervezetének elnökei is. Egy-egy képviselő érkezik továbbá az egyetemi-akadémiai szférából, az iparból, valamint az egészségpolitikai döntéshozók és az egészség-gazdaságtani kutatásokat végző intézetek köréből.

– Milyen előnyökkel jár a közép-kelet-európai országok számára az ISPOR-tagság?

Az ISPOR európai hálózata lehetőséget nyújt határokon átnyúló kutatások és egyéb típusú kollaborációk végzésére. Az országaink közötti együttműködés különösen fontos, tekintve, hogy államaink sokak szemében külön-külön nem elég fajsúlyosak ahhoz, hogy hatást tudjanak gyakorolni a globális folyamatokra. Ha például Szerbiában, vagy Magyarországon izoláltan történik egy kutatás, annak eredményei nem számítanak relevánsnak a régió egészét tekintve, ezért a nemzetközi szakirodalomban való publikálásuk is nehézkes. Ha azonban három-négy tagország összefog és együttesen tesz le az asztalra egy nagyobb horderejű tanulmányt, az már globális perspektívából is akkora jelentőségű lehet, ami akár a nemzetközi történésekre is befolyással bírhat. A közösen végzett, összehasonlító jellegű kutatások tanulságosak lehetnek a szakma számára azért is, mert rámutathatnak az egyes országokban végbemenő változások különbözőségére.

Meg kell jegyezni, hogy az ISPOR-tagság előnye megmutatkozik az uniós kutatási források hatékonyabb kiaknázásában is. Az ISPOR közép-kelet-európai szervezetében jelenlévő országok közül ugyanis nem mindegyik tagja az Európai Uniónak. Az ISPOR égisze alatt ezek az államok – melyek hasonló egészségügyi problémákkal és forráskorlátozottsággal terheltek – együttesen hatékonyabban léphetnek fel és pályázhatnak meg uniós kutatási forrásokat.

– Ön szerint mennyire terjedt el az egészség-gazdaságtan alkalmazása a régiónk tagállamaiban?

Az egészség-gazdaságtan alkalmazása a régióban országonként változó. E tekintetben például Lengyelország és Magyarország elől jár, de vannak olyan országok is, ahol a szakmánk meglehetősen alulreprezentált. A mi feladatunk, hogy az oktatás elősegítésével elérjük az egészség-gazdaságtani eszköztár standard módszertanként való beépülését a döntéshozatalba. Hiszen ott, ahol korlátozottak az erőforrások, különösen fontos, hogy a döntések ne politikai megfontolás, hanem tudományos bizonyítékok alapján születessenek.

– Vajon az egészség-gazdaságtan tekintetében mennyire beszélnek ugyanazt a szakmai nyelvet a különböző tagországok?

Országainkban még nem egységes az egészség-gazdaságtan interpretációja. Adott esetben mást-mást gondolunk egy adott szakmai kérdésről. Amikor a régióban elkezdjük ezeknek az ismereteknek az oktatását, nem egyszer előfordult, hogy egyesek – főleg az ipar képviselői, illetve egészségpolitikusok – azt hitték, az egészség-gazdaságtan nem más, mint marketingeszköz.

– Gondoltak-e arra, hogy a félreértések elkerülése érdekében közös terminológiát alakítanak ki?

Pontosan ez az alapja a mi közép-kelet-európai szervezetünk létjogosultságának. Már elkészült egy angol nyelvű fogalomtár – az ISPOR Book of Terms –, amely egységesen adja meg bizonyos szakkifejezések magyarázatát. Jelenleg

azon dolgozunk, hogy ezt a fogalomtárat lefordítsuk a régió összes tagországának hivatalos nyelvére.

– Ennek a nemzetközi „szakszótárnak” nagy hasznát vehetik az egészségügyi közgazdászok képzésében is. Elvárás-e, hogy az egészség-gazdaságtan oktatása harmonizáltan történjen az ISPOR tagországaiban?

Természetesen fontosnak tartjuk, hogy nemzetközi szinten releváns, standardizált képzési programokkal dolgozzunk. Ugyanakkor ez nem jelenti azt, hogy egy kaptafára akarnánk húzni a különböző országokban folyó oktatást. Úgy is mondhatnám, hogy több információt fogadunk be, mint amennyi instrukciót kiadunk. Nem az a feladatunk, hogy minden folyamatot kontrolláljunk, hanem az, hogy irányt mutassunk, és szakmai-tudományos háttérrel biztosítsunk az ISPOR nemzeti tagszervezetei számára. Jó példa erre egy közeljövőben megvalósuló törökországi együttműködés: az ottani leányszervezet kérésére támogatni fogjuk a török közfinanszírozó képzési programját. Kaló Zoltán kollégával közösen egy nemzetközi szakértőkből álló oktatócsapatot szervezünk, és ősszel egy helyi tréning keretében fogunk előadássorozatot tartani a török kollégák számára. Az ehhez hasonló projektek azért hasznosak, mert elősegítik a régió tagországainak bekapcsolódását a nemzetközi vérkeringésbe úgy, hogy mindeközben saját szuverenitásukat megőrizve, a helyi igényekhez és folyamatokhoz igazodva művelhetik az egészség-gazdaságtant.

– Mennyire terjedt el az egészség-gazdaságtani szemlélet az Ön hazájában, Szerbiában?

2008-ban alapítottuk meg Szerbiában az ISPOR helyi szervezetét, amely jelenleg 45 tagot számlál. Az elmúlt öt év alatt számos képzési programot bonyolítottunk le, legutóbb Kragujevac egyetemén indítottunk be egy PhD kurzust egészség-gazdaságtani modellezésből. Lefordítottuk szerb nyelvre az ISPOR egészség-gazdaságtani fogalomtárát, ennek köszönhetően ma már mindenki számára világos és egyértelmű, hogy mi az egészség-gazdaságtan, és mi nem. Sajnos nálunk még mindig nagy a szakemberhiány, ezért meg kell erősítenünk az oktatást, aminek egyik legfontosabb, előtűnk álló lépése az egészség-gazdaságtan egyetemi graduális képzésének megszervezése. Ezzel egyidejűleg ki kell alakítanunk a követhető életpálya-modellt az egészségügyi közgazdászok számára. Fontos feladatunk, hogy megmutassuk a döntéshozóknak, mekkora segítséget jelenthet a munkájukban az egészség-gazdaságtan eszköztárának alkalmazása, amikor az erőforrások hatékony felhasználásáról és az optimális forrásallokációról van szó. A mi döntéshozóink e tekintetben jóval kevésbé felkészültek, mint a nyugat-európai egészségpolitikusok. Úgy látom, hogy ez a jelenség nem csak Szerbiára, hanem az egész közép-kelet-európai régióra jellemző.

– Elősegítheti-e az egészség-gazdaságtan széles körű elterjedését Szerbiában az ISPOR-ral való együttműködés?

Minden bizonnyal. Sokat tanulhatunk azoknak az ISPOR tagországoknak a példájából, amelyek előrébb tartanak a fejlődésben, és több tapasztalattal rendelkeznek ezen a téren. Úgy gondoljuk, hogy a közép-kelet-európai hálózat tagjaként jóval hamarabb el tudunk jutni egy magasabb fejlettségi szintre, mintha elszigetelten, egyedül próbálkoznánk.

– Nem beszélve arról, hogy nem fogják elszervedni ugyanazokat a gyermekbetegségeket, amelyeken máshol már túlestek...

Így van. Egy fiatal tudományág bevezetése és a mindennapi gyakorlatban történő alkalmazása rengeteg bukta-tóval járhat – ezek zömét kiküszöbölhetjük, ha tudunk okulni mások tévedéseiből. Mert a kevésbé okos ember csak a saját hibájából tanul, az igazán okos pedig másokéiból is...

Boromisza Piroska

NÉVJEGY



Vladimir Zah az International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) szerbiai alapszervezetének alapító elnöke, 2003 óta a torontói székhelyű ZRx Egészség-gazdaságtani Kutatóintézet vezető munkatársa.

1995-ben szerezte marketing menedzseri diplomáját a nicosiai Cyprus Institute of Marketing intézetben. 1998-ban tette le a CPIAPD (Programmer Analyst) diplomáját a torontói székhelyű School of Technology intézetben. Számos nemzetközi képzésben történő részvételt követően 2013-ban szerezte meg

PhD tudományos minősítését egészség-gazdaságtani ismeretekből a franciaországi Lyon egyetemén.

2000 óta fázis II és IV gyógyszervizsgálatok kapcsán összesen 180 egészség-gazdaságtani modellezésben vett részt szakértőként. 2004 óta aktív tagja az ISPOR különböző szervezeteinek. Az elmúlt öt évben meghívott előadója volt az ISPOR nemzeti konferenciáinak Bosznia-Hercegovinában, Magyarországon, Lengyelországban, Oroszországban, Szlovákiában, Törökországban, Görögországban és Indiában. Az ISPOR közép-kelet-európai hálózatának megválasztott elnöke a 2015-2017-es ciklusban. Számos egyéb nemzetközi szakmai szervezet tagja.

Svéd elismerés a DE OEC-ben végzett orvosi jövőkutatóknak

Dr. Meskó Bertalan, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum egykori PhD hallgatója nyerte el idén a Magyarországi Svéd Kereskedelmi Testület „Gran Prize” Interdiszciplináris díját Webicina nevű fejlesztésével.

A Magyarországi Svéd Kereskedelmi Testület tavaly alapította a díjat azért, hogy az általános emberi életminőség javítására irányuló szellemi teljesítményeket ösztönözze. A díj bolygónk legégetőbb kihívásaira válaszoló kiemelkedő megoldásokat, projekteket, munkákat jutalmaz a környezetvédelem, fenntartható fejlődés, design, orvostudomány, egészségmegőrzés és -fejlesztés, illetve oktatás területéről évente egy alkalommal.

A testület pályázatára 47 értékes pályamű érkezett. A bírálóbizottság az újszerűséget, társadalmi felelősségérzetet, fenntarthatóságot, környezettudatosságot, gazdasági hasznosítás potenciálját és a technológiai aspektust is figyelembe véve ítélte oda a 2013-as „Gran Prize” díjat Dr. Meskó Bertalannak Webicina.com nevű pályázatáért. A fiatal szakember 2009-ben végzett Wessprémy díjasként az Általános Orvostudományi Karon, majd 2012-ben szerzett PhD fokozatot Dr. Nagy László akadémikus, egyetemi tanár témavezetésével a Biokémiai és Molekuláris Biológiai Intézetben a klinikai genomika területén.

A Webicina.com nemzetközi orvosi és e-páciens közösségek bevonásával „kurálja”, azaz kézzel válogatja a világ legjobb minőségű közösségi média forrásait 140 betegségben és szakterületen, 20 nyelven ingyenesen. A válogatott dinamikus webes források legfrissebb híreit egy egyszerűen használható, többnyelvű, személyre szabható aggregátoron keresztül is elérhetővé teszi mindenki számára, ugyanis mindenkinek joga van a lehető legjobb minőségű orvosi forrást és információt elérni a betegségében vagy szakterületén a saját nyelvén, személyre szabhatóan és ingyenesen – összegezte Dr. Meskó Bertalan.

Az Egészségügyi Világszervezet által is kiemelt, illetve a Yale, Stanford és Harvard Egyetemeken bemutatott Webicina.com küldetésének tekinti azt, hogy mind a pácienseket, mind az egészségügyi szakembereket bevezesse a biztonságos, ésszerű és hasznos internet használatba.