

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Rékassy Balázs 1992-ben végzett a Semmelweis Egyetem Általános orvosi karán, majd a Londoni Egyetemen (LSHTM and LSE) Health Service Management MSc végzettséget szerzett, ugyanitt további két évig kutató munkát végzett. Az ELTE Társadalom Tudományi Kar, Gyógyszerpolitika és gyógyszer-gazdaságtani elemző szak-képzettséget szerzett 2010-ben. Volt az Egészségügyi Minisztérium Miniszteri tanácsadója, a Világbanki Program Iro-

da népegészségügyi projektjeinek munkatársa, majd az Irányított betegellátás programjának egyik kidolgozója. Saját orvosi könyv- és orvosi folyóirat kiadóját (Meditation) 2000-ben alapította. Az ING biztosító Egészségbiztosítási osztályának vezetője, a Vitalitás biztosítás és kórházi matrix osztály létrehozója. Egészségpénztár alapítója, az Egészség Kutató Intézet alapítója. Az utóbbi hét évben a gyógyszeriparban dolgozik. 2012 január óta GlaxoSmithKline Kft. kormányzati kapcsolatok és kommunikációs igazgatója, majd az utóbbi 10 évben a gyógyszeriparban (Boiron, Pfizer GSK) vezetői pozícióba dolgozott.

Személyre szabott kerekasztal

Az elmúlt években az onkológiai betegek számára számtalan, az eddigiektől gyökeresen eltérő ún. célzott terápiás lehetőség vált elérhetővé. E valóban csodás eredményekre képes eszközök eredményes felhasználása új szemléletet követel. Megfelelő célzás (labordiagnosztika) nélkül például egyáltalán nem alkalmazhatóak a személyre szabott gyógyítás ezen eszközei.

A Magyar Rákellenes Liga kezdeményezésére 2005 szeptemberében jött létre az Onkológiai Kerekasztal. A Kerekasztalra hagyományosan meghívást kapnak a releváns betegszervezetek és a szakma képviselői, valamint a szakmai és pénzügyi döntés előkészítők és döntéshozók. Az Onkológiai Kerekasztal üléseire nagyjából évente kerül sor, ahol mindig más, az onkológiai kezelés éppen legaktuálisabb kérdéseivel foglalkoznak a meghívottak.

Az Onkológiai Kerekasztal legutolsó ülését az elmúlt héteketben „Merre tart a személyre szabott medicina?” címmel tartották meg. A mostani ülés célja az volt, hogy irányítsa a figyelmet arra, hogy a magyarországi onkológiai halálzási adatokon jelentősen lehetne javítani, ha felállna a személyre szabott terápiák rendszere a diagnosztikában és a terápiás szemléletben egyaránt. A speciális témára való tekintettel egyúttal a Magyar Személyre Szabott Medicina Társaságot (MSZMT) is felkérték, hogy legyen az esemény szakmai védnöke.

A házigazda (Magyar Rákellenes Liga) és a szakmai védnök (Magyar Személyre Szabott Medicina Társaság) mellett az eseményen képviseltette magát a Magyar Onkológusok Társasága, a Magyar Klinikai Onkológiai Társaság, az Országos Onkológiai Intézet, az Onkológia és sugárterápia szakmai kollégium, a Patológia szakmai kollégium, a Tüdőgyógyászat szakmai kollégium, valamint az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (OBDK), a Nemzeti Betegforum (NBF), a Terápiás Együttműködésért az Egészségügyben Közhasznú Egyesület (TEREK), és a Magyar Orvostársaságok és Egyesületek Szövetsége (MOTESZ).

A szervező Magyar Rákellenes Liga vitaindítójában elmondta, hogy az elmúlt években számtalan, az eddigiektől gyökeresen eltérő módszerű kezelési lehetőség látott napvilágot, amik újszerű megközelítést igényelnek mind a beteg, mind a kezelőorvos részéről. Jellemzően azonban csak a lehetőségekről esik szó a korlátokról annál kevésbé, pedig fontos, hogy az érintettek megértsék a személyre szabottság lényegét a túlzott elvárások megelőzése érdekében.

A költséghatékonysági összefoglalóban bemutatták, hogy az elmúlt évek adatai alapján a célzott terápiás megoldások egyértelműen költséghatékonyságot növelő eszköznek bizonyultak. Mindazonáltal már itt felhívták rá figyelmet, hogy az elérhető hatékonyságnövekedés kulcsa a célzottság és (a beteg személyes kockázat) beazonosítás, illetve hogy a költségcsökkenés hosszabb életszakaszokat vizsgálva adja ki a maximumát.

A résztvevők egyetértettek abban, hogy a hiteles terápiás döntések elengedhetetlen feltétele a megfelelő diagnosztikai lehetőségek megteremtése, kialakítása. Ennek része, hogy mind orvosi, mind humánus szempontokból elfogadhatatlan, ha a hiányzó diagnosztikai lehetőség/kapacitás miatt kell az érintett betegnek hosszán várakoznia.

A résztvevő szakemberek részletesen bemutatták, hogy ebben a gyorsan fejlődő és növekvő szegmensben már most is súlyos a diagnosztika alulfinanszírozottsága. A helyzetet jól mutatja, hogy míg 2013-ban mintegy 900 millió forintnyi értékben végeztek el molekuláris diagnosztikai vizsgálatokat az állami finanszírozású rendszerben, addig az erre előirányzott éves keret mintegy 200-250 millió forint volt csak. E hiány finanszírozására a diagnosztikai központok hosszabb távon képtelenek, aminek már most vannak kézzelfogható jelei.

Ez utóbbi kérdés a modern, célzott terápiás gyógyszerek alkalmazásához is szorosan kapcsolódó téma. A legtöbb ilyen jellegű készítménynek ugyanis már a forgalomba hozatali engedélyében (törzskönyvében) előírják, hogy milyen

(Folytatás a 43. oldalon)