

E-páciens: barát vagy ellenség? Egészséggel kapcsolatos internetezési szokások Magyarországon

Tóth Tamás¹, Remete S. Gergő², Filep Nóra¹, Mészáros Anna¹, Siti Johanna¹, Várfi András¹,
¹Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar, Egészségügyi Informatika Fejlesztő és Továbbképző Intézet, ²NJSZT OBSZ

Az internet térhódításának köszönhetően ma már bárki néhány kattintással találhat egészséggel kapcsolatos információkat. Szerte a világon növekvő tendenciát mutat ezen információk keresése, megosztása. Mennyire használják ezt a lehetőséget a magyar betegek? Mi a véleményük a jelenségről az orvosoknak? A fenti kérdések megválaszolásának céljából kérdőívet készítettünk, melyben felmértük az internethasználat gyakoriságát, a legkeresettebb egészséggel kapcsolatos témákat, illetve az okostelefonok által elérhető, egészséggel kapcsolatos alkalmazások népszerűségét. Felmértük azt is, hogy mit gondolnak az orvosok, valamint hogyan befolyásolja az internetes információk elérhetősége a betegek viselkedését, az orvos-beteg kapcsolatokat.

The e-patient is a friend or an enemy? Health-related internet use in Hungary. Today everyone can easily find health-related information with a few clicks on the Internet. There is a worldwide growing tendency on searching and sharing these information. How do Hungarian patients use this option? What is the physicians' opinion? We have created a questionnaire in order to measure the frequency of Internet use, the most popular health-related topics and the use of health-related smartphone applications. We have also evaluated the physicians' experiences and the effect of Internet-based information on the patient-doctor relationship.

BEVEZETÉS

Az internet az elmúlt évtizedekben egy hatalmas információforrássá duzzadt, amely természetesen egészséggel kapcsolatos információkat is tartalmaz. Különösen a legutóbbi idők trendjei, a Web 2.0 térhódítása tette lehetővé, hogy bárki hozzájáruljon az elérhető információtömeghez. Ez azonban azzal is jár, hogy növekszik az ellenőrizetlen, sokszor pontatlan vagy elavult információk mennyisége is [1]. Fontos az is, hogy sok weboldal kereskedelmi célú, marketing jellegű információkat tartalmaz, ezért nem tekinthető teljes mértékben objektívnek. [2]

Az elmúlt években több felmérés is készült arról, hogy egyes országok lakossága milyen arányban használja az internetet egészségügyi célú keresésre [3, 4]. Az eredmény összhangban van az országok általános fejlettségének

arányával, és mindenhol emelkedő trendet mutat [5]: 2007-es eredmények szerint Észak-Európában 70%, Dél-Európában 40% körüli volt az arány. Az Egyesült Államokban 2011-ben az internethasználók 80%-a (a teljes lakosság 59%-a) nyilatkozott úgy, hogy szokott egészséggel kapcsolatos információkat keresni a világhálón [6].

MÓDSZEREK

A magyarországi helyzet felmérésére egy olyan kérdőívet készítettünk, amelyhez felhasználtuk a Kummervold Per Egil, Wynn Rolf cikkében [5] alkalmazott módszert, azonban a kérdéssort lerövidítettük, és néhány ponton módosítottuk. A kérdések felméri az internethasználat gyakoriságát, a keresett egészséggel kapcsolatos témákat és a különböző internetes szolgáltatásokat, alkalmazásokat. Felmértük azt is, hogy a résztvevők használnak-e okostelefont, és azon egészség témájú applikációkat. A kitöltőket arra is megkértük, hogy szubjektíven értékeljék az elérhető információk minőségét.

A kérdőívet elsősorban online csatornákon (közösségi oldalak, fórumok) keresztül terjesztettük. A megadott linken online kitölthető volt a kérdőív, amely átlagosan 5-10 percet vett igénybe. Ezeken a csatornákon elsősorban az aktív internethasználó, fiatalabb korosztályokat tudtuk elérni, ami jelentősen torzította a mintát. Ezért végeztünk egy kiegészítő adatgyűjtést is, elsősorban az idősebb korosztályra fókuszálva, melynek során személyesen töltöttük ki a kérdőívet egészségügyi intézményekben és köztereken. Teljes reprezentativitásra így sem tudtunk törekedni, de az adatok kiegyensúlyozottabbakká váltak. A személyes adatgyűjtés eredményét is feltöltöttük az online rendszerbe, így az adatokat együttesen tudtuk elemezni.

Arra is kíváncsiak voltunk, hogy az orvosok hogyan használják az internetet, valamint hogyan befolyásolja az internetes információk elérhetősége a betegek viselkedését, az orvos-beteg kapcsolatokat. Ennek érdekében összeállítottunk egy kérdéssort az orvosok számára is. A válaszokat részben személyes interjúk során, részben online módon gyűjtöttük.

EREDMÉNYEK

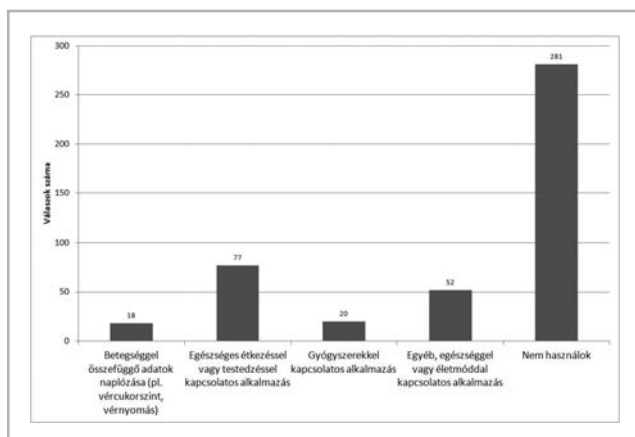
A beteg-kérdőívet 408 fő töltötte ki, közülük 225-en online, 183-an személyesen. A nem, életkor és lakóhely szerinti megoszlást az 1. táblázat mutatja. Az orvosok közül 11 fő válaszolt a kérdéseinkre, ennek harmada volt személyes interjú.

		Online	Személyes	Össz.
Nem	Férfi	47	96	143
	Nő	168	84	252
	Nem válaszolt	10	3	13
Életkor	18-29 év	113	27	140
	30-49 év	84	48	132
	50 év felett	27	107	134
	Nem válaszolt	1	1	2
Lakóhely	Főváros	88	104	192
	Vidéki nagyváros	37	43	80
	Kisváros	61	11	72
	Község	36	22	58
	Nem válaszolt	3	3	6
Összesen		225	183	408

1. táblázat
A beteg-kérdőívet kitöltők nem, életkor és lakóhely szerinti megoszlása

A résztvevők több mint 60%-a minden nap használja az internetet (az online kitöltők közül 93%, a személyes kitöltők közül 21%). Mindössze 11% válaszolta, hogy egyáltalán nem használja a világhálót. A válaszolók 52%-a használ asztali PC-t, 47%-a notebookot és 38%-a okos telefont. A mobil operációs rendszerek közül az Android a legelterjedtebb (46%), az iOS és a Windows közel azonos népszerűségű (16 ill. 17%). Az egyéb platformok népszerűsége 10% alatti.

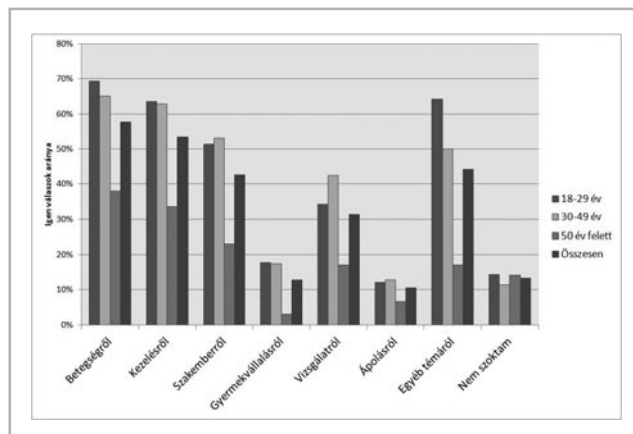
Az okos telefont használók 54%-a használ legalább egy olyan alkalmazást, amely egészséggel kapcsolatos szolgáltatásokat biztosít. Ezek közül a legtöbb az egészséges életmódhoz kapcsolódik (diéta vagy fitness alkalmazás) (1. ábra).



1. ábra
A „Használ-e okos telefonos alkalmazást az alábbi célokra?” kérdésre adott válaszok megoszlása (N=390)

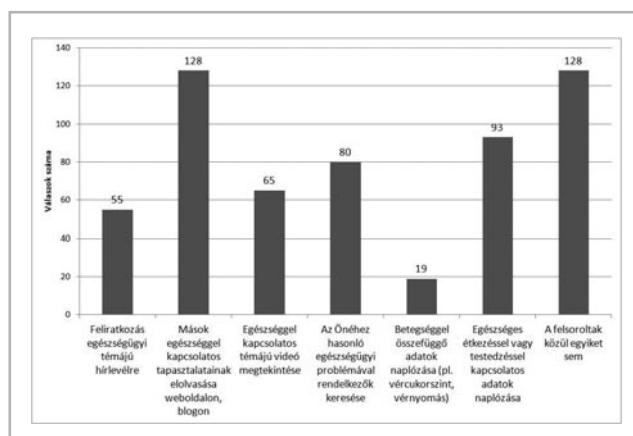
A résztvevők túlnyomó többsége szokta használni az internetet egészséggel összefüggő információk keresésére, mindössze 13% válaszolta, hogy egyáltalán nem él ezzel a lehetőséggel. A keresések leggyakoribb céljai közé tartozik az információszerzés valamilyen betegségről vagy egészségi problémáról (58%), kezelésről vagy beavatkozásról (53%) vagy szakemberről (43%).

A válaszokat korcsoport szerinti megoszlásban is vizsgáltuk. A populációt három korcsoportra osztottuk: 18-29 év, 30-49 év és 50 év feletti. A három csoport mintaszáma hasonlóan alakult (140, 132 és 134 fő). A legtöbb témakör esetében nem volt jelentős különbség az első két korcsoport között, egyedül a vizsgálatok esetében volt a középső korcsoport némileg aktívabb. Az 50 év feletti aktivitása minden témakör esetében jóval alacsonyabb volt (2. ábra).



2. ábra
A „Szokott-e információt keresni az Interneten az alábbi témákról?” kérdésre adott válaszok megoszlása korcsoportonként (N=406)

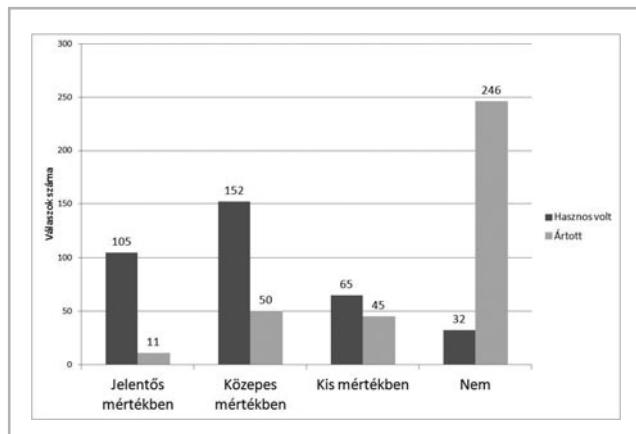
A keresésen kívül gyakran használják az internetet egészséggel kapcsolatos weboldalak, blogok olvasására, egészséges életmóddal összefüggő adatok naplózására (elsősorban a fiatalabbak) és hasonló problémákkal rendelkezők keresésére. Az idősebb felhasználók közül többen naplózzák betegséggel (pl. vércukorszint) kapcsolatos adataikat online szolgáltatások segítségével (3. ábra).



3. ábra
„Az információkeresésen túl még milyen szolgáltatásokat vesz igénybe az Interneten az alábbiak közül?” kérdésre adott válaszok megoszlása (N=355)

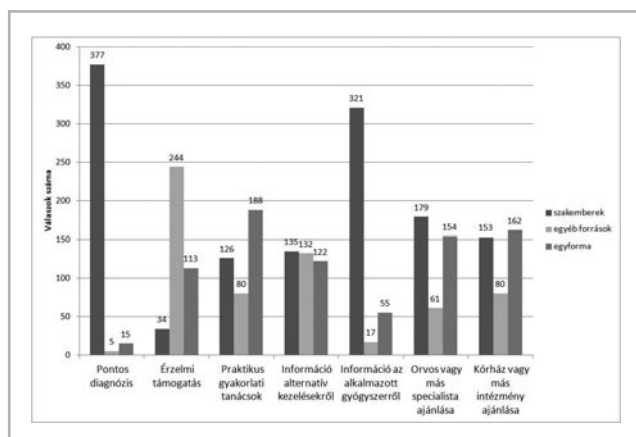
Az információkeresésnél jóval csekélyebb mértékben használják a kitöltők az internetet saját információk megosztására. 78% azt válaszolta, hogy egyáltalán nem szokott egészséggel összefüggő információkat publikálni. Aki mégis, az nagyrészt (16%) a közösségi oldalakat használja

erre a célra, a második legnépszerűbb felületnek pedig az online fórumok bizonyultak. Blogot mindössze 3% ír ebben a témában. A megkérdezettek több mint fele használja a közösségi oldalakat egészséggel kapcsolatos célokra, a legtöbbet információforrásként (43%) és csoportok tagjaként (21%). Az elérhető információk minőségét értékelve az eredmények azt mutatják, hogy a túlnyomó többség (91%) talált hasznos információt az interneten. Ugyanakkor 30% azt nyilatkozta, hogy volt olyan információ, ami ártott neki vagy valakinek a környezetében, bár ebből csak 3% volt jelentős károkozás (4. ábra).



4. ábra
Az „Előfordult-e már, hogy az Interneten talált információ vagy egészséggel kapcsolatos tanács hasznosnak bizonyult / ártott Önnek vagy valakinek a környezetében?” kérdésre adott válaszok megoszlása (N=354)

A különböző információforrásokat összehasonlítva megnyugtató, hogy a válaszadók 95%-a a szakemberekre bízta a pontos diagnózis felállítását, és 81%-ban rájuk hagyatkoznak a gyógyszerekkel kapcsolatos információk tekintetében is. Ugyanakkor a kezelési alternatívák esetében azonos a kétfajta forrás megítélése, érzelmi támogatást pedig 62%-ban nem a szakemberektől várnak (5. ábra).



5. ábra
A „Véleménye szerint az alábbi témákban ki tud hasznosabb segítséget nyújtani, a szakemberek (orvosok, ápolók), vagy egyéb források (más betegek, családtagok, Internet)?” kérdésre adott válaszok megoszlása (N=389-397)

ORVOSI VÉLEMÉNYEK

Mivel viszonylag kevés orvost sikerült megkérdeznünk, a kutatás ezen részét nem elemezzük részletesen, de kiemelünk néhány jellemző választ, trendet. A résztvevők között többségben voltak a kórházi orvosok (egy részük a járóbetegek szakellátásában is dolgozik). Többségük felnőtteket lát el, mindössze két gyermekgyógyász van köztük. A válaszolók 70%-a legfeljebb a betegellátásra fordított idő harmadát tölti számítógép használatával. Az összes megkérdezett orvos használja az internetet szakmai célokra, és mindannyian használnak szakirodalmi adatbázisokat. Öten említették a szakmai közösségi oldalakat, egyikük (az egyetlen háziorvos) pedig az előjegyzések online vezetését.

A rendelőn kívül a válaszolók változó arányban tartják a kapcsolatot betegeikkel telefonon. Van, aki csak fontos esetekben telefonál, más fele-fele arányban kommunikál személyesen és telefonon. A megkérdezett orvosok harmada szokott e-mail-ezni a betegeivel.

Az orvosok tapasztalatai szerint gyakran előfordul, hogy a beteg az Interneten olvasottak alapján felállítja a saját diagnózisát, vagy konkrét kezelést javasol. Egyikük konkrét példát is említ:

„Előfordult már, hogy egy bácsit behoztak, és az iPad-jén mutatta, hogy neki milyen kezelés kellene, mert hogy az interneten ezt olvasta.”

Ugyanakkor hozzáteszi:

„Azok, akik úgy érzik, hogy tudják, hogy mi a bajuk, azok az internet nélkül is »okoskodtak«. Véleményem szerint ezek a betegek internet nélkül is tudnának »remek« javaslatokkal előállni.”

Van, aki inkább pozitívan látja a változást:

„Talán egy kicsit tájékozottabbak a betegségeikkel és kezeléseikkel kapcsolatban. Gyakran jönnek az interneten olvasott információval, legtöbbször megerősítést várnak tőlem. Ezzel együtt ezek a betegek mintha jobban odafigyelnének magukra, tehát összességében pozitívnak látom a hatást.”

Az internet hatását az orvosok egy része inkább negatívan, más részük inkább pozitívan értékeli, de szélsőséges álláspontot egyikük sem fogalmazott meg. Tapasztalataik szerint ez nagyban függ a beteg személyiségétől, hozzáállásától is.

Az orvosok fele szokta javasolni, hogy az interneten tájékozódjanak a betegei, de inkább általánosságban, konkrét oldalakat csak egyikük említett. Volt, aki így érvelt:

„Nem szoktam javasolni az internetet tájékozódás céljából, a legjobb, ha engem kérdeznek meg, csak így tiszta a lelkiismeretem.”

Aki nem ajánlja az internetet, általában arra hivatkozik, hogy nem megbízhatóak az elérhető információk, sok a kö-

zösségi oldalakon és más csatornákon terjedő félrevezető információ és nem bizonyított „gyógymód”. Egyik interjúalanyunk megemlítette, hogy „konkrétan volt olyan betegem, aki ilyen információk miatt nem a szakszerű, orvosilag igazolt ellátást választotta”. Egy másik orvos különösen negatívan értékelte az orvos-beteg párbeszéd oldalakat, ahol bárki hozzászólhat az orvosi kérdésekhez, és akár ellentmondás is előfordulhat. Véleménye szerint ez ronthatja az orvossal szembeni bizalmat.

A megkérdezett orvosok szerint szükség lenne több megbízható, „hivatalos” szakmai oldalra, és fontos lenne az információk forrásának feltüntetése is.

ÖSSZEFOGLALÁS

Kutatásunk megerősíti azt a nemzetközi trendet, hogy az internet fontos információforrás egészséggel összefüggő témákban is: mindössze a kitöltők 13%-a nyilatkozott úgy, hogy egyáltalán nem használja ilyen célokra. Leginkább valamilyen betegségről vagy problémáról, kezelésről és szakemberről keresnek információt. A 18-29 és a 30-49 éves korosztály hasonló arányban aktív, az idősebbek kevésbé, ennek fő oka, hogy ez a csoport általánosságban is kevésbé használja az Internetet, sokan egyáltalán nem.

Az internet számos lehetőséget kínál arra, hogy különféle, egészséggel összefüggő adatunkat naplózzuk. A szolgáltatások egy része az egészséges életmódra fókuszál, mint például a fitness és diéta alkalmazások. Másik csoportjuk segítségével élettani paramétereket (vérnyomás, vércukorszint) követhetjük. Az első csoport bizonyult népszerűbbnek, melynek hátterében az állhat, hogy az aktívabb felhasználó csoport – a fiatalabb népesség – még kevésbé szenved olyan krónikus betegségekben, amelyek szükségessé teszik az élettani paraméterek követését.

Az információfogyasztással szemben az információk megosztása kevésbé jellemző, a megkérdezettek 78%-a nem szokott egészséggel kapcsolatos publikációkat közzétenni. Aki mégis, az elsősorban a közösségi oldalakat használja, esetleg fórumozik. Blogot csak 3% ír a témában.

A válaszadók 91%-a állította, hogy talál hasznos információt az interneten, ez tehát azt mutatja, hogy használható információforrásról van szó. Ugyanakkor 30% találkozott már olyan információval, amely később károsnak bizonyult. Érdekes azonban megjegyezni, hogy a kérdőívben nem volt pontosan definiálva, hogy mit tekintünk „ártó” információnak, ennek megítélése a kitöltőre volt bízva. Beleérthettek olyan keresési eredményeket is, amelyek valójában nem okoztak egészségkárosodást, például mert a beteg felismerte, hogy hibás információról van szó, vagy később az orvosi vizsgálat során kiderült, hogy rosszul értelmezte azt, esetleg nem az a diagnózis, amit a beteg gondol. Ettől függetlenül a magas arány azt mutatja, hogy számos ellenőrizetlen, megbízhatatlan vagy elavult információ kering a világhálón. Fontos lenne tehát tudatosítani a felhasználókban, hogy körültekintéssel kell kezelniük a keresési eredményeket, és nem szabad feltevél nélkül megbízni abban, amit olvasnak.

Vannak olyan témák, mint például a diagnózis felállítása, vagy a gyógyszerekkel kapcsolatos kérdések, amelyekben továbbra is elsősorban a szakemberek véleményére támaszkodnak a megkérdezettek. Más területeken legalább ilyen súlytal szerepelnek az egyéb források, mint a környezet és az internet, az érzelmi támogatásban pedig egyértelműen utóbbi a fontosabb. Ennek hátterében az állhat, hogy az orvosoknak és általában a betegellátóknak kevés idejük van egy-egy beteggel foglalkozni, így csak a legszükségesebb, szakmai információkat tudják átadni.

Jelen felmérés legnagyobb korlátja, hogy az adatgyűjtés nem reprezentatív módon történt. Az online kérdőívet elsősorban a fiatalabb, aktívan internetező korosztály töltötte ki, ezért ez a csoport felülreprezentált lett. A kérdőívet több egészségügyi témájú közösségi oldal csoportban is megosztottuk, ez is torzíthatta némileg az eredményt. Ezen hatások miatt döntöttünk a kiegészítő személyes adatgyűjtés mellett, amivel meg tudtuk szólítani más csoportokat is, elsősorban az Internetet kevésbé használó idősebb embereket. Erre azonban csak korlátozott erőforrások álltak rendelkezésre.

A tervezettnél kevesebb orvos véleményét sikerült megkérdeznünk, a válaszokból ennek ellenére néhány tendencia kirajzolódik. Az orvosok maguk jellemzően használják az internetet szakmai célokra, elsősorban szakirodalom keresésére. Néhányan okostelefon alkalmazásokat is használnak, de ők jelenleg még kisebbségben vannak. Az orvosok tapasztalatai szerint gyakran előfordul, hogy a beteg az internetes információkra támaszkodva kész diagnózissal érkezik. Ez azonban inkább személyiségfüggő, aki akar, az internet nélkül is tud „okoskodni”, az orvossal vitatkozni. Másrészt a tájékozottabb betegek jobban odafigyelnek magukra, így a technológia pozitív hatással is lehet. A megkérdezett szakemberek szerint is sok a félrevezető információ, amely káros hatással van a betegellátásra, szélsőséges esetben a kezelés elutasítását is okozhatja.

Az vitathatatlant, hogy az internet fontos információforrás az egészséggel összefüggő témákban is, azonban van egy nagy hiányossága: az átlagembereknek nehéz elkülöníteni a hasznos és a félrevezető információkat. A szakemberek segíthetnének a megbízható oldalak kiválasztásában, ám kutatási eredményeink szerint legfeljebb csak általánosságban szokták az internetes tájékozódást javasolni. Nem is várható el tőlük, hogy minden beteg számára megkeressék a legjobb forrásokat. Fontos lenne azonban, hogy a felhasználók egyértelműen azonosítani tudják a megbízható információkat.

Megoldás lehetne minimumfeltételként szabni, hogy minden egészséggel kapcsolatos ismeretet tartalmazó weboldal tüntesse fel az információk forrását, ez azonban önmagában nem elegendő, hiszen az egyes oldalak egymástól is vesznek át tartalmat, tehát lehetetlen volna minden esetben visszakövetni az eredeti forrást. A felhasználó nem is tudná eldönteni az egyes forrásról, hogy az mennyire megbízható, különösen abban az esetben, ha az idegen nyelvű. A megoldás egy olyan minőségbiztosítási rendszer, tanúsítvány lehetne, amely egyértelműen azonosítaná a hi-

teles oldalakat. Ezt csak azok az oldalak kaphatják meg, amelyeket független szakemberek ellenőriztek, és megfelelnek bizonyos követelményeknek. Fontos lenne a rendszeres felülvizsgálat is, hiszen az orvostudomány változik, egy elfogadott gyógymód idővel akár ellenjavallttá is válhat.

Egy ilyen minősítő rendszer sikeres működéséhez több feltétel is szükséges. Az egyes tartalomszolgáltatókat – le-

gyenek akár szervezetek vagy egyének – érdekeltté kell tenni a tanúsítvány megszerzésében. A legfontosabb, hogy a felhasználókkal meg kell ismertetni a létezését, és meg kell tanítani őket arra, hogy a hiteles forrásokat keressék. Ebben nagy szerepe lehet az egészségügyi szakembereknek és a médiának is.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Adams S.A.: Revisiting the online health information reliability debate in the wake of "web 2.0": an inter-disciplinary literature and website review, *Int J Med Inform*, 2010. 79(6) 391-400.
- [2] Woodard C.: Search Engines: Clogged with Commerce and Begging for an Upgrade, 2004. <http://www.ask-questions.org/articles/searches/searchengines.pdf> Letöltve: 2014.09.16.
- [3] van Uden-Kraan Cornelia F. et al.: Health-related Internet use by patients with somatic diseases: frequency of use and characteristics of users, *Inform Health Soc Care*, 2009. 34(1) 18-29.
- [4] Atkinson Nancy L., Sandra L. Saperstein, John Pleis: Using the internet for health-related activities: findings from a national probability sample, *J Med Internet Res*, 2009. 11(1) .
- [5] Kummervold Per Egil, Wynn Rolf: Health Information Accessed on the Internet: The Development in 5 European Countries, *International Journal of Telemedicine and Applications*, 2012, Article ID 297416
- [6] Susannah Fox: The Social Life of Health Information, Pew Research Center's Internet & American Life Project, 2011 <http://pewinternet.org/Reports/2011/Social-Life-of-Health-Info.aspx> Letöltve: 2014.09.16.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Tóth Tamás a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Informatikai Fejlesztő és Továbbképző Intézet oktatója, jelenleg PhD tanulmányait végzi a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájában. Fő ér-

deklódási területe az egészségügy fókuszú webes és mobil rendszerek, aktuális kutatási témája a személyre szabott betegoktatást támogató alkalmazások. 2009-ben a Semmelweis Egyetemen informatikus egészségügyi menedzser diplomát szerzett .



Remete Gergő 2010-ben a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karán szerzett egészségügyi informatikus menedzser végzettséget. Korábban telemedicina és elektronikus közigazgatás projektekben vett részt.

2011-től az utánpótlás-gondozás keretében szervezte a Neumann János Számítógép-tudományi Társaság Orvosi biológiai Szakosztályának Ifjúsági Csoportját. 2014 januárja óta a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet egyik kiemelt projektjének alprojektvezetője.



Filep Nóra 2013 decemberében végzett a Semmelweis Egyetemen, egészségügyi ügyvitelszervező szakon. 2013 novemberétől 2014 nyaráig a „német gyógyszerészeti intézetnél” – Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte – általános manager pozícióban részt vett egy nemzetközi

hatóanyag adatbázis létrehozásának folyamataiban (GInAS – Global Ingredient Anchival System).

Jelenleg a Bonni Egyetem Life Science Informatics MSc szakán első éves hallgató, illetve a Fraunhofer SCAI (Institute for Algorithms and Scientific Computing) Intézetnél neurodegeneratív megbetegedések témában (Aetionomy) kutató asszisztens.



Mészáros Anna diplomáját a Semmelweis Egyetem Egészségügyi ügyvitelszervező szakán szerezte 2014-ben, a képzés a Budapesti Műszaki Egyetemen társképzésként folyt. Egyetemi képzése során ismereteit egészségügyben, gazdaságtanban, angol nyelvben, informatikában kamatoztathatta. Szakmai gyakorlatot az Országos Onkológiai Intézet finanszírozási osztályán teljesített, párhuzamosan részt vett az Országos Egészségügyi Pénztár finanszírozási osztályának munkájában gyakornokként. Nagy tapasztalatot szerzett a GYEMSZI által meghirdetett projekt-munkában (Egészségügyi ellátórendszerek funkcionális integrációja), ahol a témához szükséges kutatási feladatokban vett részt. A diploma megszerzése után sales tapasztalatokat szerzett egészségbiztosítási területen, majd orvos látogatóként kezdett dolgozni, és dolgozik jelenleg is. Szeptembertől az ELTE Egészségpolitika, tervezés és finanszírozás angol nyelvű mesterszakán hallgató.



Siti Johanna 2013-ban diplomázott a Semmelweis Egyetem Egészségügyi ügyvitelszervező szakán. Tanulmányai során lehetősége volt több projekt-munkában való részvételre is. Szakmai gyakorlatát a Honvédkórházban végezte, majd később egy magánegészségügyi komplexumban volt ügyfélkapcsolati menedzser. Jelenleg az Eötvös Lóránt Tudományegyetemen, Health policy, planning and financing angol nyelvű mesterszakán tanul, mellette pedig egy fogorvosi rendelőnél dolgozik online marketing koordinátor pozícióban.



Várfi András felsőfokú tanulmányait a Semmelweis Egyetem Egészségügyi ügyvitelszervező BSc szakán végezte, diplomáját 2014-ben kapta meg. Jelenleg a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Egészségügyi mérnök MSc hallgatója. A Neumann János Számítógép-tudományi Társaság Ifis tagjaként számos projektben részt vett, legtöbbször webes rendszerek fejlesztésével foglalkozott. Ezen projektek közül a legjelentősebb a MEIPA projekt volt, amelynek eredményét a XXVI. Neumann-kollokviumon lehetősége volt prezentálni is.

A nemzetközi gyógyszerfejlesztési szakirányú továbbképzés 3. tanfolyama
2015 elején indul Budapesten, a Semmelweis Egyetemen

A jelen és a jövő farma-menedzserei részére

További részletek megtalálhatók a CEMDC honlapján: www.cemdc.eu

2015 elején folytatódik az akkreditált posztgraduális nemzetközi gyógyszerfejlesztési szakirányú továbbképzés a Semmelweis Egyetemen a Cooperative European Medicine Development Course (CEMDC) szervezésében.

A CEMDC tíz egyetem oktatói hálózata, amely magas szintű, harmonizált nemzetközi gyógyszerfejlesztési oktatást valósított meg a Közép-Kelet Európai Régió országai számára, amelyekben méretükből vagy a gyógyszeripar fejlettségi állapotából adódóan önálló program létrehozása nem költséghatékony. A Semmelweis Egyetemen, illetve a társegyetemeken tartott modulokat jelentős érdeklődés övezte. Valamennyi résztvevő nagyra értékelte a CEMDC közös oktatási programját a komplex szakmai ismeretek elmélyítése, valamint a szakmai kapcsolatok építése szempontjából.

A harmadik tanfolyam 2015 elején indul. A program célja jelenlegi és jövőbeni farma-menedzserek képzése, akik a gyógyszerfejlesztés teljes komplexitását át tudják tekinteni. Várjuk mindazoknak a jelentkezését, akik orvosi, gyógyszerészeti, illetve mesterfokú természettudományi képzettséggel rendelkeznek. Az oktatás nyelve angol, a részvételhez megfelelő angoltudás szükséges.

A jelentkezés határideje: 2014. december 1.

Részvételi díj: 1000 EUR/modul. Záróvizsga díja: 500 EUR

jelentkezési lap és további információk a CEMDC honlapjáról letölthetők: <http://cemdc.eu/about-courses/>
CEMDC ismertető szórólap (angol): <http://cemdc.eu/wp-content/uploads/CEMDC.pdf>