

tőke (Human Capital Approach, HA) megközelítés esetén az egyén termelékenysége, illetve a kormányzati nézőpontot figyelembe vevő korosztályi elszámolás (Generational Accounting, GA) módszertana esetén az egyén által befizetett adók és járulékok és a részére folyósított költségvetési juttatások különbsége alapján történtek. A HC megközelítés szerint egy születendő gyermek nettó jelenértéke 310-748 ezer euró között van, mely összeg az egy főre jutó GDP 16-28-szorosát teszi ki a vizsgált országokban. A GA módszerrel végzett számítások szerint a nettó kormányzati bevételek 104-296 ezer eurót, azaz az egy főre jutó GDP 5-9-szeresét teszik ki jelenértéken. Mindebből a kutatók arra a következtetésre jutottak, hogy a családtámogatások növelése és a fertilitást javító terápiák támogatása rövidtávon ugyan kiadástöbbletet generál, de hosszútávon gazdasági előnyöket jelent a kormányzatnak és a társadalomnak. Tehát a költség-haszonelemzésekben minden olyan egészségügyi tevékenység esetén, amely befolyásolja a fertilitást, vagy csökkenti az újszülött-halálozást, fontos közgazdasági érv lehet a születendő gyermek gazdasági értéke.

HTA-KEREKASZTAL

Az IME-META IX. Országos Egészség-gazdaságtani Továbbképzés és Konferencia az eddigi hagyományoknak megfelelően kerekasztal-vitával zárult. A beszélgetés fő témája a transzparencia direktíva magyarországi implementációjának tíz éve volt, amelyet **Dr. Jóna Gabriella** (META) foglalt össze felvezető előadásában. **Vincziczki Áron** osztályvezető (OEP) kifejtette, hogy a Technológia-értékelő Főosztály (TEI) megalakulása óta az egészségügyi technológiaértékelés (HTA) minden szempontja érvényesül a beadványok elbírálásakor. Hangsúlyozta, hogy egy-egy innovatív terápia befogadásának megítéléséhez globális szemléletmódra van szükség, ugyanis fontos azt is szem előtt tartani, hogy az adott indikációra milyen más új terápiák várhatók. **Dr. Reiter József**, az idén márciusban felállt új in-

tézmény, az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) főigazgató-helyettese arról tájékoztatót, hogy az általa vezetett Ellenőrzési és Technológiai Igazgatóságon belül működő Technológia-értékelő Főosztály kiemelt szerepet kapott a szervezetben. **Dr. Jóna Gabriella** arra hívta fel a figyelmet, hogy egyre nehezebb képzett és elkötelezett szakembereket találni a feladatok hosszú távú ellátására. Pedig a team bővítése, megfelelő képzése és a képzett szakértők megtartása kulcskérdés a HTA jövője szempontjából. **Sinkovits Balázs** úgy vélte, hogy a fluktuáció fő oka az anyagi megbecsülés hiánya. **Hornyák László**, az Orvostechnikai Szövetség elnöke szerint erre csak hosszú távú perspektívá felmutatása, komplex ösztönzők és életpálya modell kialakítása hozhat megoldást. A beszélgetést levezető **Dr. Dózsa Csaba** egyetemi docens (Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar), az IME szerkesztőbizottságának tagja rámutatott: szakmai kihívás bőven akad a szakemberek számára, hiszen új típusú technológiai területek – például anti-aging, prevenció, vakcináció, palliáció – nyíltak meg, amelyek értékeléséhez még nincs módszertan a kezünkben. A panelbeszélgetés résztvevői megvitatták a kormányzati, ipari és akadémiai szereplők együttműködésének lehetőségeit is. A technológiaértékelésben résztvevő szereplők közötti kapcsolat fejlődéséről szólva **Vincziczki Áron** elmondta: reményre ad okot, hogy párbeszéd indult az OGYÉI és az OEP között. **Dankó Dávid** egészségügyi szakértő mindehhez hozzátette, hogy a tapasztalatok szerint a szereplők közötti együttműködés azokban az országokban eredményes, ahol az államigazgatás megrendelőként veszi igénybe az akadémiai kutatóhelyek szakértelmét. Összefoglalva az elhangzottakat Dózsa Csaba hangsúlyozta a HTA-eljárások jelentőségét. Kifejtette: annak fényében, hogy közel ezermilliárd forintot költünk a különböző technológiákra és egy rossz döntés akár tízmilliárd forintba is kerülhet, érdemes lenne nagyobb anyagi forrást allokálni a technológia-értékelésre, ehhez azonban magasabb döntéshozói szintet kell megszólítani.

Munkatársunktól

Folytatás a 33. oldalról

Októberben kapják a méhnyakrák elleni védőoltás első részletet a 7. osztályos leányok

A HPV a humán papillomavírus nevének rövidítése. Több mint száz típusa van, és ismereteink szerint ezek közül legalább 13 okozhat méhnyakrákot. A méhnyakrákok mintegy 70 százalékáért a HPV-vírusok közül kettő típus, a 16-os és a 18-as tehető felelőssé. A felajánlott önkéntes védőoltás, amelyet az állam térítésmentesen biztosít, ezek ellen véd. Az oltóanyag biztonságos. Nem tartalmaz sem élő vírust, amely szaporodhatna a szervezetben, sem genetikai anyagot, amelyek a sejtekbe beépülve megváltoztathatná annak működését. Az oltás hatására az immunrendszer képes lesz arra, hogy a valódi vírus megjelenése esetén gyorsabban termeljen ellenanyagot ellene. Ezáltal a szervezet képes lesz kivédeni a fertőzést. Fontos hangsúlyozni, hogy a védőoltással járó esetleges kellemetlenség jóval kisebb kockázatot jelent annál, mint amit egy, a védőoltás hiányában esetlegesen kialakuló rákos megbetegedés jelenthet.

További információ: www.antsz.hu/hpv; www.egeszseg.hu/hpv; <http://youtu.be/PXdeZ0fJiYY>

Országos Epidemiológiai Központ ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatala