

A gyógyszerellátás színvonala a fogyasztó szempontjából

Gyógyszer Fogyasztói Index

Az Európai Egészségügyi Fogyasztói Index értékelése külön fejezetben foglalkozott a gyógyszerekkel, a terápiák minőségével és elérhetőségével. E fejezet részletes adatait elemeztük ki.

Január végén tette közzé a 2015-ös **Európai Egészségügyi Fogyasztói Index** rangsort a stockholmi **Health Consumer Powerhouse (HCP)** elnevezésű szervezet. A tanulmány országonként pontozza az egészségügy színvonalát a fogyasztó szempontjából nézve. Vizsgálják például, hogy mennyire könnyű a betegek információhoz való hozzáférése, milyen hosszúak a várólisták, milyenek az egészségügyi mutatók, milyen hatékony a megelőzés, vagy milyen eredményes a gyógyszerek használata.

Magyarország két helyvel visszacsúszva a 27. lett a 35-ös listán és a szomszédos államokhoz viszonyítva sem lehetünk büszkéek az eredményre:

Ausztria: 12. – Szlovénia: 15. – Horvátország: 16. – Szlovákia: 24. – Magyarország: 27. – Szerbia: 30. – Románia: 32. Összességében jó hír, hogy a gazdasági válság miatti költségmegtakarítások ellenére az európai egészségügyi mutatók javultak. A tanulmány szerzői felhívják a figyelmet egy érdekes tanulságra: arra a következtetésre jutottak, hogy nincs közvetlen összefüggés az egészségügyi ellátáshoz történő hozzáférés lehetősége és az egészségügyre költött pénz nagyságrendje között, így felteszik a kérdést, hogy miért van ez így?

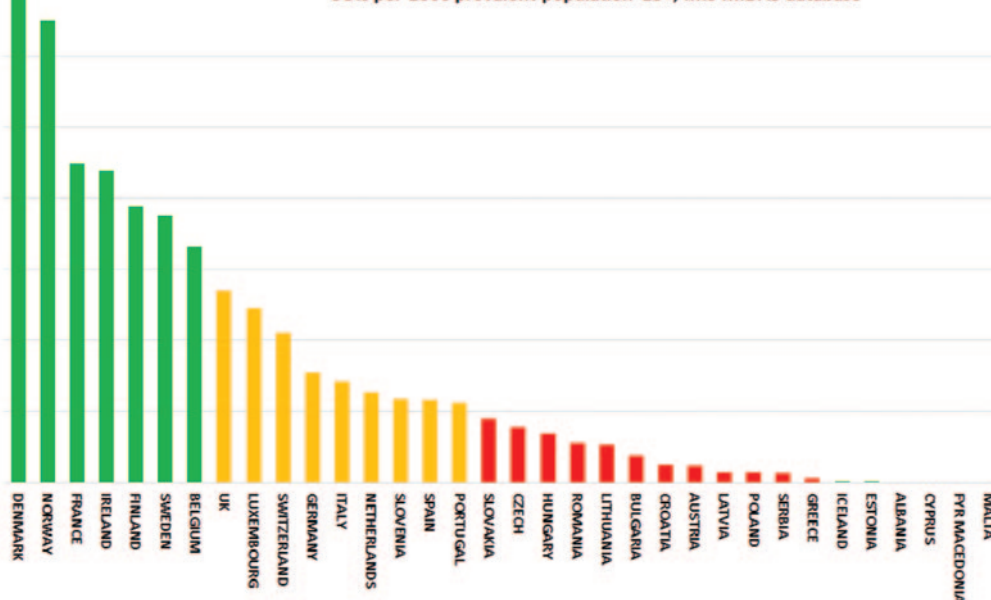
A válasz meglepően egyszerű: az egészségpolitikuskok körében is népszerű általános vélekedéssel szemben, a várólista nem spórol, hanem végeredményben többletköltségeket okoz a büdzsében, ugyanis megszakítja az ellátás folyamatát, ami szinte mindig plusz költséget jelent!

A tanulmány 6. fejezete a gyógyszerekkel kapcsolatos kérdéseket vizsgálja, és összesen 7 mutatóban értékelték az országokat. A mutatók közül kettőben kerültünk a jó (zöld) kategóriába, egyben a közepesbe (sárga) és négyben a legrosszabb (piros) zónába sorolták pontszámunkat.

A két jól teljesítő ismérv egyike a „laikusoknak is érthető gyógyszerkönyv” volt, amelyben az **Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI)** honlapján megtalálható színvonalas és jól használható gyógyszeradatbázis hozott jó pontszámot. Örvedetes, hogy a hazai gyógyszerhatóság ilyen színvonalasan végzi munkáját. Szintén jó eredményt értünk el az „antibiotikumok felhasználásában”, ami az antibiotikumok célzott és nem túlzott használatáról szól, a részletes táblázatok az orvosok felelős és magas színvonalú munkáját mutatják.

TNF- α inhibitors (new arthritis medication)

SU:s per 1000 prevalent population 15+; IMS MIDAS database



Sources of data: IMS MIDAS database. For prevalence data: eumusc.net: Report v5.0 Musculoskeletal Health in Europe (2012). Special Eurobarometer 272 (2007). National agencies. CUTS data.

Némiképpen árnyalja ezt a képet az a grafikon, mely szerint a megkérdezett magyar emberek kevesebb mint 30 százaléka volt azzal tisztában, hogy az antibiotikumok nem gyógyítják a megfázást és az influenzát, igazolva azt az **Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete** által is már többször felvetett tényt, hogy az egészségértés témájában lenne még tennivaló.

A sárga zónába eső mutató a „metformin felhasználást” értékelte, amiben szintén jó eredményt (10. hely) értünk el. E mutató elsősorban a cukorbeteg felismerését és a kezelés indítását jelzi, így ismét elmondhatjuk, hogy a magyar orvosok jó és felelősségteljes munkát végeznek.

A legrosszabbul teljesítő mutatók között szerepelt a gyógyszerárban beszerezhető gyógyszerek társadalombiztosítási támogatása. A WHO adatai alapján a teljes gyógyszerpiacot tekintve, azaz a vényköteles és a vény nélkül kapható gyógyszereket is vizsgálva ez az érték 49% százalék, tehát **a gyógyszerek árának már több, mint a felét zsebből fizetjük.**

Két konkrét gyógyszercsoportban is vizsgálták a modern, innovatív terápiák hozzáférhetőségét, ezek „az új rákgyógyszerek felhasználása”, valamint „a modern arthritis gyógyszerek használata”. Ez utóbbiban egy, a beteg életminőségét és állapotát drámaian javító terápia (ún. TNF- α inhibitor gyógyszer) felhasználását vizsgálták, e tekintetben Magyarország a 19. helyen van, alacsony értékű felhasználással.

Végezetül térjünk ki „az új gyógyszerek hozzáférhetőségét jellemző, a támogatás első napjáig eltelt idő” kategóriára is. A részletes adatsorokban 2012-es a legfrissebb közölt adat, ami **átlagosan 317 nap**, azaz a törzkönyvezés időpontjától 2012-ben átlagosan 10,5 hónap telt el a befogadásig, és a tanulmány szerzői kiemelik, hogy ez a mutató lényegesen romlott az elmúlt 2 évben!

Magyarországon jelenleg is több mint 50 innovatív készítmény, több mint 50 új indikációban nem, vagy csak egyedi méltányossági kérelemmel elérhető. Az 50-nél is több készítményből 35 új, nem támogatott hatóanyag. Van közöttük olyan készítmény, mely már több mint 1500 napja vár támogatásra. A gyógyszer-innováció pedig ma már olyan gyors ütemben zajlik, hogy hazánkban a hosszú várakozási idő miatt egyes területeken egész készítmény generációk maradhatnak ki a magyar beteg gyógyítását szolgáló gyógyszerkincsből.

Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete