

Technológia értékelés, de minek ...

KALÓ Zoltán

*Egészségügyi Technológiaértékelő és Elemzési Központ, Semmelweis Egyetem
Syreon Kutató Intézet*

syreon
Research Institute



Egészségügyi technológia értékelés definíciója és létének magyarázata

Definíció:

- Health technology assessment is a multidisciplinary process that summarises information about the medical, social, economic and ethical issues related to the use of a health technology in a **systematic, transparent, unbiased, robust** manner. Its aim is to inform the formulation of safe, effective, health policies that are **patient focused** and **seek to achieve best value**.

(<https://www.who.int/health-technology-assessment/about/Defining/en/>)

Létének magyarázata

- az egészségügyi közpénzek sokszázmilliós forrásallokációs döntéseinek tudományos megalapozása objektív módszerekkel és átlátható módon
- ahol jól működik az egészségügyi technológia értékelés, ott ez a legfontosabb szűrő, és így a politikai döntéshozóknak minimális szerep jut az egészségügyi technológiák befogadáspolitikájában
- ugyanakkor nincs arra bizonyíték, hogy az egészségügyi technológia értékelés csökkentené az egészségügyi kiadásokat és a páciensek hozzáférését az innovatív technológiákhoz

A technológia értékelés jelenlegi hazai gyakorlata nem összeegyeztethető a technológia értékelés nemzetközi standardjaival

más országok gyakorlatához képest

- **nem tudományos megalapozottságú** – a technológia értékelésben tudományos eredményeket jegyző szakemberek döntően nem vesznek benne részt, és a tudományos módszertana nem fejlődik látható módon
- **nem transzparens** – az elemzésben és a döntéshozatalban résztvevőkön kívül nem láthatják (még a részeredményeket sem) a klinikusok, a betegek, a komparátor technológia gyártója és a technológia értékelés szakemberei
- **nem szisztematikus** – az elemzések nem a korábbi elemzések eredményein alapulnak, mert a korábbi elemzések nem elérhetőek
- **nem elfogulatlan és nem elszámoltatható** – minden szereplőnek az az érdeke, hogy az alacsony tudományos színvonalú elemzésekről és értékelésekről ne tudja meg senki sem, hogy mennyire rossz minőségben készülnek
- **nem törekszik a jó ár-érték arányra** – Magyarországon többet fizetünk egy minőségi életévért a GDP-hez képest, mint más európai országok
- **nem betegközpontú** – a betegek és hozzátartozóik nem tudhatják meg azt sem, hogy a gyártó mekkora egészségnyereséget ígér és kinek kér támogatást; új gyógyszerek esetén az különböző szereplők közös célja, hogy minél többet vegyenek ki a gyógyszerkasszából - a maximált büdzsé miatt - más betegek kárára

Korábbi döntésem arról, hogy nem készítünk hazai beadványokat sikertelen kísérlet volt arra, hogy független szereplőként át lehessen gondolnunk a technológia értékelés tudományos módszertanának a fejlesztését és súlyának a növelését

- A jelenlegi irányelv korszerűtlen
- A 2017-es módosítások
 - ellene mennek a nemzetközi trendeknek pl. a döntési szabály és a transzparencia vonatkozásában
 - kidolgozásában nem vettek részt a technológia értékelés hazai képzőhelyei
- Örülünk annak, hogy az irányelv idejének felújításában a hazai egyetemi képzőhelyek ismét szerepet kapnak és META munkacsoportok dolgozhatnak lényegi tartalmi elemeken

Elképzelhetetlen egészség-gazdaságtani szempontok szerint megvalósítani a támogatáspolitikát?

- Nem, de ehhez az egészségügyi technológia értékelés rendszerét átláthatóvá és objektív tudományos alapokra kell helyezni.
- Ehhez nem a technológia értékelésből, a technológiák forgalmazásából és a technológiák finanszírozási döntéseiből élő szakemberek érdekeit kell elsődlegesnek tekinteni, hanem a páciensekét, az egészségügyi rendszerét és a társadalomét.

Mik lehetnek az okai az egészség-gazdaságtani szempontok és alapelvek háttérbe szorulásának, és tehetünk-e ez ellen?

Okok

1. túlbonyolított támogatáspolitikai rendszer, melyben a befogadáspolitikai szerepet
2. személyi összefonódások és forgóajtó
3. megalapozatlan kritika a tudományos módszertannal szemben („áltudomány”) olyanok által, akik maguk nem feltétlenül értenek a tudományos módszertanhoz
4. titkos dokumentumok miatt és objektív normarendszer hiányában ellenőrizhetetlen döntések
5. közös érdek, hogy az elemzések és értékelések hibái ne lássanak napvilágot

6. az egészség-gazdaságtan nem jelent valós szűrőt

A változtatáshoz szükséges

1. a képzett és tudományos kreditekkel rendelkező szakembergárda,
2. korszerű, a nemzetközi trendeket figyelembe vevő módszertani irányelv(ek),
3. a nyilvános elemzések és kritikus értékelések,
4. a valós szűrőt jelentő döntési szabályok.

Transzparencia megjelenítése az korábbi irányelvben - a 2017-es felújítás során törölt pontok -

- A költséghatékonysági tanulmány elkészítésének szponzorát a tanulmány végén fel kell tüntetni.
- A tanulmány készítőinek munkaviszonyát a tanulmányban egyértelműen fel kell tüntetni.
- Jelezni kell, ha a szerzők az elemzésben szereplő gyógyító-megelőző ellátások (technológiák) gyártóitól vagy azok versenytársaitól pénzbeli vagy természetbeni jelentős juttatásban részesültek.

Transzparencia szükségességének indoka a jövő irányelvében

- Értelemszerűen egy technológia értékelési beadványban létezhet olyan információ, amelyre a beadványt készítő üzleti érdekekre hivatkozva titkosítást kér.
- Ugyanakkor elfogadhatatlan az a jelen gyakorlat, amely szerint az egészségügyi technológia értékelési dokumentumokból 1) az egészségnyereség mértékére és annak számítási módszertanára, 2) a betegségek epidemiológiájára és annak számítási módszertanára, 3) az egyes betegségek jelenlegi kezelési költségére és annak számítására vonatkozó információkból semmi sem érhető el az egészségügyi dolgozók, a kutatók és a betegek számára.
- Ez a titkosság hozzájárul ahhoz, hogy az orvosok nem tudják elmagyarázni a betegeiknek, hogy mekkora többlet egészségnyereség várható egy új technológia alkalmazásától anélkül, hogy a betegellátás után szabadidejükben saját maguk el ne végezzék a tudományos bizonyítékok szintézisét, a betegek nem tudnak a gyártók által hitelesnek ítélt forrásból tájékozódni a saját betegségükkel és a terápiájukkal kapcsolatos információkról, illetve a kutatóknak az esetek jelentős részében újra és újra az alapokról kell kezdeni egyes betegségek epidemiológiai és költségadatainak kidolgozását.

**Ha békeidőben nincs
érezhető súlya az
egészség-gazdaságtannak az
egészségpolitikai döntésekben,
akkor kit lep meg, hogy
háborúban sincs súlya?**