

Az ESKI szakmai tevékenységének, feladatainak összefoglaló bemutatása

1. Az Informatikai és Tájékoztatási Iroda

1.1. Alapfeladatok

Feladata az ágazati adatgazdálkodás kialakítása, működteti az ágazati adattárházat és gondozza az ágazati adatmodellt. Ezen feladatain belül:

- Megszervezi és biztosítja egyes ágazati közhiteles nyilvántartások vezetését, karbantartását.
- Megszervezi és biztosítja az egyes nemzetközi (WHO, OECD, EU) egészségügyi adatszolgáltatási kötelezettségek teljesítését.
- Megteremti annak a lehetőségét, hogy az ellátórendszerben keletkezett adatokból létrejöjjön egy – konkrét személyhez a továbbiakban nem köthető, de egyedi szinten kutatható betegrekordokat tartalmazó – egészségpolitikai és epidemiológiai célú adatbázis.
- Az ágazatban alkalmazott kódrendszerek fogalmi karbantartása. Ezen feladat ellátása során - meghatározott területeken – együttműködik más szervekkel (Egészségügyi Minisztérium, OEP, ÁNTSZ).
- Ellátja az ágazati informatikai programok tervezését, megvalósítását, monitorozását és értékelését.
- Országos kompetencia központként működik az egészségügyi informatika egyes területein. Kapcsolatot tart az egészségügyi informatika, valamint e-Egészségügy területén működő nemzetközi szervezetekkel.
- Elkészíti és folyamatosan karbantartja az Ágazati Informatikai Stratégiát.
- Működteti az Egészségügyi Informatikai Szakmai Kollégiumot. Részt vesz javaslatainak előkészítésében, a döntések végrehajtásában és ellenőrzésében.
- Kutatásokat végez és modellkísérleteket folytat, amelyek segítik:
- Az országos egészségpolitikai döntések szakmai megalapozását,
- A népegészségügyi helyzet javítását,
- Az egészségügyi ellátórendszer korszerűsítését,
- Az ágazati irányítás korszerűbb módszerének kialakítását,
- Az egészségügyi ellátást közgazdasági feltételrendszerének tisztázását,
- Szervezi és megvalósítja az ágazati informatikai szabványok honosítását és publikálását. Közreműködik az egészségi informatika oktatásában, tantervi és módszertani feladatainak megoldásában.

1. sz. melléklet

Az európai integráció, az egyre erősödő EU elköteleződés a határokon átnyúló eHealth rendszerek iránt feltételezi egy hazai eHealth Kompetencia Centrum működését. Ennek a szerepnek az ellátása az ESKI alapító okiratában előírt feladatából következik.

Ennek keretében feladatunk:

- elektronikus kórlappal eRecepttel és jelentési adatstruktúrákkal kapcsolatos szabványok előírások fejlesztése, tervezése, létrehozása, illetve jogszabály-előkészítés a fenti területeken.
- terminológiai és kódrendszerek egységesítése, fejlesztése, terminológia –szerver szolgáltatások
- Központi ágazati informatikai projektek tervezésében és megvalósításában való részvétel

1.2. Nemzetközi egyezményből, közösségi vagy hazai joganyagból származó feladatok

- Nemzetközi statisztikai adatszolgáltatás (WHO-HFA, OECD Health Data, EUROSTAT) – *a három szervezet kifejezett igénye, hogy a nemzetközi adatszolgáltatás egyponos kapcsolattartás révén valósuljon meg.*
- részvétel WHO BCA projektekben – *A WHO BCA megállapodást a WHO és az Egészségügyi Miniszter köti 2 évente, a megállapodás deklarálja többek közt az ESKI részvételét.*
- WHO együttműködés kódrendszerek, klasszifikációk (pl BNO frissítés) terén Ennek folyamányaként az ESKI WHO kollaborációs központtá válhat.
- OSAP adatgyűjtések – Törvényi, illetve kormány-rendeletben előírt feladat.

1.3. Nagy hagyománnyal rendelkező, dokumentáltan széles körben hasznosuló, más szervezet által nem végzett feladat.

- DrINFO
- Részvétel EU projektekben (terminológiák, szemantikus interoperabilitás területén)
- Publikus egészségügyi adatbázisok működtetése

1.4. Fejlesztési feladatok

Az ESKI tárgyalásban a WHO-val, hogy a kódrendszerek és terminológiák terén hivatalos WHO kollaborációs központtá váljon.

Az ESKI érdemi szerepet kíván betölteni a TIOP 2.3.2 projektben (közhiteles nyilvántartások és ágazati portál) amelynek számunkra fontos célja olyan szolgáltatások kialakítása, amely az ágazati jelentési rendszer adatfolyamatainak felgyorsítását és szabályozottságát, ill. átláthatóságát segíti elő.

1.5. Teljesítések 2009-ben

Nemzetközi adatszolgáltatás

Ágazati adatgazdálkodás

2009-ban elkészültek az alábbi nemzetközi jelentések:

1. HFA Health For All adatjelentés WHO Regional Office for Europe számára
2. OECD Health Data adatjelentés OECD Health Division számára
3. Eurostat routine data on Health Care statistics EUROSTAT számára
4. Eurostat morbidity statistics EUROSTAT számára

Részt vettünk az OECD national counterpart éves konferenciáján, valamint a WHO Európai régió egészségstatisztikai fórumán

Közhiteles nyilvántartások, kódrendszerek karbantartása:

Az OEP-pel közösen készült a BNO kódrendszer WHO szerinti frissített változata kézirat formájában, nyomtatásban megjelenik az ESKI hivatalos kiadványként a Melánia kiadó gondozásában (Megjelent 2010. március)

Ágazati adattár, tartalomszolgáltatás

Az IMEA és TEA adatbázisok karbantartása, frissítése és bővítése folyamatos

Működtettük és fejlesztettük a Dr.Info lakossági egészségügyi portál szolgáltatásait.

Egyéb tartalomszolgáltatás: megindítottuk az "egészségpolitikai fogalomtár"-at a közkedvelt Wiki technológiájára alapozva

Kapcsolattartás Európai Uniós szervezetekkel:

A 2009. évben részt vettünk az EHR-Q-TN projektben.

Figyelemmel kísértük az EU eHealth munkacsoport tevékenységét, az üléseken esetenként szakértői részvételt biztosítottunk.

Előkészítő tárgyalásokat folytattunk a 2011-es soros elnökség ideje alatt rendezendő High Level eHealth konferencia megrendezésével kapcsolatban.

Egyebek

Az ESKI Alapító Okirat és SZMSZ szerinti feladata az az Ágazati informatikai stratégia gondozása. Ennek megfelelően az év első felében elkészítettük a Racskó Péter szakértő úr által előkészített dokumentum alapján az ágazat 2010-ig terjedő informatikai feladatait tartalmazó dokumentumot.

Folyamatosan működtettük az Egészségügyi Informatikai Szakmai Kollégiumot

Részt vettünk az Országos Statisztikai Tanács és az az alatt működő munkabizottság tevékenységében

1. sz. melléklet

Oktatás

A Semmelweis Egyetemmel együttműködve az egészségügyi informatika egyetemi szintű oktatásában intézetünk folyamatosan fontos szerepet játszik

Üzemeltetés

A korábbi időszakban jelentős mértékben felfejlődött informatikai infrastruktúrát zökkenőmentesen és folyamatosan üzemeltetjük. 2009. évben az informatikai szolgáltatásokban csak külső szolgáltatók tevékenységévé összefüggő rövid idejű fennakadás történt (Internet kapcsolat átmeneti megszakadása) amely az Intézet munkájában zavart nem okozott.

1.6. Eddigi eredmények 2010-ben

A BNO X. verzió I. kötet átdolgozott kiadásának szerkesztése és megjelentetése az ESKI hivatalos kiadványaként (Melánia kiadó)

TEA adattár frissítése 2008-as évi teljes forgalmi adataival.

2. Egészségügyi Rendszertudományi Iroda

2.1. Alaptevékenység

Alapító okiratból fakadó feladat: „Egészségügyi közgazdaság- és rendszertudományok területén értékelés, előrejelzés, elemzés, kutatás”

1. Magyar egészségügy – adatbázis építés, közgazdasági elemzések

- 1.1. Az egészségügy finanszírozásával kapcsolatos adatbázis építése.
- 1.2. Az egészségügyi rendszert érintő események követése.
- 1.3. Jogszabálykövetés, az egészségüggyel kapcsolatos jogszabályok ismertetése, honlapon megjelenő adatbázisba rendezése.
- 1.4. Kvantitatív elemzések.
- 1.5. Döntés előkészítési célú hatásvizsgálatok.
- 1.6. Egészségpolitikai fogalomtár építése.
- 1.7. Egészségpolitikai gyűjtemény építése (kormányok és pártok egészségügyi programjai, ÁSZ jelentések, Alkotmánybírósági határozatok, egészségpolitikai témájú szakcikkék stb.).

2. Nemzetközi kutatások, nemzetközi tájékoztatás

- 2.1. Nemzetközi szakirodalom szemlézése, az egészségügyi rendszerek működéséről szóló cikkekből, híryanagokból a honlap HealthOnLine (HOL) rovatának építése. A rovat anyagaiból az egészségügyi döntéshozók számára HOL hírlevelek összeállítása.
- 2.2. Minisztériumi megbízásból érkező nemzetközi szakirodalom kutatási feladatok ellátása (egy-egy aktuális téma nemzetközi gyakorlatának összefoglalása).
- 2.3. Az egészségügyi rendszerek működésével, az egészségügyi reformokkal kapcsolatos nemzetközi kutatások alapján tanulmányok készítése.
- 2.4. Az Egészségügyi Minisztérium nemzetközi kapcsolatainak előkészítését szolgáló ország-tanulmányok folyamatos készítése.
- 2.5. Az EU tagországok egészségügyhöz kapcsolódó elérhető jogszabályainak rendszerbe gyűjtése
- 2.6. EU szabályozási gyakorlata az egészségügy területén (EU-s intézmények bemutatása, új direktívák feldolgozása, Európai Bíróság egészségügyi tárgyú döntéseinek ismertetése).
- 2.7. Egészségügyi Rendszertudományi Adattár (ERA) fejlesztési, adaptációs, hasznosítási feladatai.
- 2.8. Nemzetközi tájékoztatás a magyar egészségügyről.

2.2. Nemzetközi egyezményből (pályázatból) származó feladatok

1. WHO kétéves kormányzati együttműködési program keretében az egészségügyi rendszer strukturális átalakításának hatásait vizsgáló monitoring rendszer kialakítása, elemzés.

1. sz. melléklet

2. Euprimicare - Quality and costs of primary care in Europe, a Hetedik Keretprogram (FP7) keretében finanszírozott kollaboratív projekt, amely 2010-12 között 26 személy-hónapnyi munkát jelent.

2.3. Hagyománnyal rendelkező, széles körben hasznosuló feladatok

1. ESKI kiadványok, prezentációk, poszterek stb. szerkesztése, készítése.
2. Kiadványok szerkesztése és készítése az Egészségügyi Minisztérium megbízásai alapján.
3. Honlap fejlesztés.
4. Arculat gondozása.
5. Egészségügyi tárgyú fordítások szervezése.

2.4. Beszámoló a 2009-2010 esztendei tevékenységekről

Alapító okiratból származó feladat teljesülése: Egészségügyi közgazdaság- és rendszertudományok területén értékelés, előrejelzés, elemzés, kutatás

Magyar egészségügy – adatbázis építés, közgazdasági elemzések

- 1.1. Az egészségügy finanszírozásával kapcsolatos adatbázis építése: E-alap, járulékok stb..
- 1.2. A magyar egészségügy évkönyve: az évkönyv tartalmának előkészítése, fejezetstruktúra, a fejezetek kidolgozása
- 1.3. Az egészségügyi rendszert érintő események összefoglalását a 2010-ben megjelenő „A magyar egészségügy évkönyve” ESKI kiadványban publikáljuk.
- 1.4. Jogszabálykövetés: a magyar egészségügy szabályozásának változásait honlapunk 2009-ben indított Jogszabálykövetés rovatában mutatjuk be.
- 1.5. Kvantitatív elemzések
 - ▶ Megelőzhető és elkerülhető halálozások nemzetközi összehasonlításban,
 - ▶ Orvosi szolgáltatásokra alapuló egészségturizmus tanulmányhoz magyar gyógyturisztikai export bevételének becslése
 - ▶ Orvosok létszáma nemzetközi összehasonlításban
- 1.6. Döntés előkészítési célú hatásvizsgálatok
 - ▶ Ágazati bérfejlesztések pénzügyi hatásainak modellezése,
 - ▶ ÁFA- és járulék változásának hatásvizsgálata stb.
- 1.7. Egészségpolitikai fogalomtár építése.
- 1.8. Egészségpolitikai gyűjtemény építése: ÁSz jelentések, Alkotmánybírósági határozatok, egészségpolitikai témájú szakcikkek stb..

Nemzetközi kutatások, nemzetközi tájékoztatás

- 2.1. Nemzetközi szakirodalom szemlézése, a honlap HealthOnLine (HOL) rovatának (2009-ben kb. 300 cikk) építése. A rovat anyagaiból az egészségügyi döntéshozók számára 2009-ban 13 HOL hírlevelet állítottunk össze.

1. sz. melléklet

- 2.2. Minisztériumi megbízásból érkező nemzetközi szakirodalom-kutatási feladatok ellátása (egy-egy aktuális téma nemzetközi gyakorlatának összefoglalása): 2009-es munkáinkból:
- ▶ Mentési- és mentésirányítási rendszerek Európában,
 - ▶ Az egészségügy irányítása, közegészségügyi, járványügyi feladatokkal foglalkozó intézetek, szervezetek az EU tagállamokban
 - ▶ Egészségügyi eljárások engedélyezése, regiszterei az EU tagországokban
 - ▶ Orvostechikai eszközök klinikai vizsgálata az EU-ban
 - ▶ Az egészségről és egészségügyről szóló - 2006-2009 közötti időszakban készített - közvélemény kutatások tanulságainak összefoglalása
 - ▶ A H1N1 vírussal kapcsolatos lakossági kommunikáció néhány EU tagországban, oltási kampányok, átoltottság
 - ▶ A rezidensképzés finanszírozása Európában
 - ▶ Egynapos sebészet ÁSZ jelentéshez nemzetközi gyakorlatot bemutató háttéranyagok biztosítása
- 2.3. Az egészségügyi rendszerek működésével, az egészségügyi reformokkal kapcsolatos nemzetközi kutatások alapján tanulmányok készítése, pl.:
- ▶ Az egészségügyi rendszerek teljesítményének mérése
 - ▶ DRG rendszerek Európában
 - ▶ Az amerikai egészségügyi reformtörvény és annak háttere
 - ▶ Gyógy-turizmus nemzetközi tendenciáinak elemzése és hazai és EU-s jogszabályi háttere
- 2.4. Az Egészségügyi Minisztérium nemzetközi kapcsolatainak előkészítését szolgáló ország-tanulmányok folyamatos készítése, 2009-es tanulmányok: Ausztria, Németország, Szlovákia, Lengyelország, Csehország, Szlovénia, Horvátország, Szerbia, Ukrajna, Grúzia, USA; 2010-ben Egyesült Királyság, Spanyolország.
- 2.5. EU szabályozási gyakorlatának ismertetése az egészségügy területén. Elkészült tanulmányok:
- ▶ Egészségügy az Európai Unió szerződéseiben
 - ▶ Jogalkotás az Európai Közösségben
 - ▶ Az Európai Unió hatályos egészségügyi joganyaga
 - ▶ A határokon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló direktíva várható hatása a beteg mobilitásra.
- 2.6. Egészségügyi Rendszertudományi Adattár (ERA) hasznosítása érdekében több szálon történt kapcsolatfelvétel a WHO-val.
- 2.7. Nemzetközi tájékoztatás a magyar egészségügyről:
- ▶ Hungarian Health System Scan angol nyelvű hírlevél: 2009-ben 2 szám
 - ▶ A magyar egészségügyről szóló tájékoztatók:
 - ▶ Hungarian health care system in brief 2009
 - ▶ Cikk: Family Choice - Medical Tourism, Focus on Hungary
 - ▶ Prezentációk
 - ▶ Külföldről érkező kérdések megválaszolása pl.:
 - ▶ Health Consumer Powerhouse indexei HCI, HIV, diabetes;
 - ▶ EU-s és egyéb nemzetközi egyedi kérések (a cseh EU-s elnökség felmérése az egészségügy finanszírozásáról).

1. sz. melléklet

- ▶ OECD 2009 Economic Review Hungary véleményezése és javítási javaslatok
- ▶ OECD Health at a Glance 2009 véleményezése és javítási javaslatok

Nemzetközi egyezményből (pályázatból) származó feladatok végrehajtása

1. WHO kétéves kormányzati együttműködési program keretében az egészségügyi rendszer strukturális átalakításának hatásait vizsgáló monitoring rendszer kialakítása és az elkészült tanulmány benyújtása a WHO-nak
2. Euprimicare - Quality and costs of primary care in Europe, a Hetedik Keretprogram (FP7) keretében finanszírozott kollaboratív projekt előkészítése, benyújtása, az elfogadás után felkészülés a projektre, részvétel a projekt 2010 januárjában indult munkacsoportjainak tevékenységében. A projekt 2010-12 között 26 személy-hónapnyi munkát jelent.

Hazai szerződés alapján folytatott projektmunka

A Szerencsejáték Zrt-vel kötött megállapodás alapján a játékfüggőséggel kapcsolatos információkat tartalmazó honlap kialakítása.

- ▶ Szakirodalom- és cikkgyűjtemény összeállítása,
- ▶ Felmérés a kóros játékfüggőséggel küzdők számára rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatásokról, közfinanszírozott szolgáltatókról,
- ▶ Nemzetközi információk.
- ▶ A honlap működtetése.

Hagyománnyal rendelkező, széles körben hasznosuló feladatok

1. Kiadványszerkesztés, arculatfejlesztés

- ▶ ESKI kiadványok, bemutatkozó füzet, prezentációk, poszterek, meghívók stb. szerkesztése, készítése.
- ▶ Kiadványok szerkesztése és készítése az Egészségügyi Minisztérium megbízásai alapján pl.:
 - ▶ JESZ program szórólap, oklevél stb.
 - ▶ Jakab Zsuzsanna bemutatkozó anyaga.
 - ▶ Hungarian health care system in brief 2009
- ▶ Honlapfejlesztés: A honlap arculatának és szerkezetének teljes megújítása 2009-ben

2. **Egészségügyi tárgyú fordítások szervezése:** 2009-ben 3 millió Ft értékben készítettünk fordításokat

3. Országos Egészségpolitikai Könyvtár

Az 1997. évi CXL. "kulturális törvény" alapján az Egészségpolitikai Szakkönyvtár országos hatókörű szakkönyvtár.

Nyilvános könyvtári státusszal működik.

3.1. Az alapító okiratban szereplő és egyéb rendszeresen végzett feladatai:

- **Könyvtári szolgáltatások**

Beiratkozás, kölcsönzés, az olvasóterem és a raktári nyilvántartás vezetése, ezzel kapcsolatos logisztikai feladatok ellátása, a kézikönyvtári és a segédkönyvtári állomány tartalmi gondozása, tájékoztatás személyesen, telefonon és e-mailben. Másolat-szolgáltatás. A könyvtár weboldalainak állandó gondozása. A beiratkozási, másolási díjak számlázása, elszámolása. Megrendelésre irodalomkutatás és témafigyelés készítése. Bel- és külföldi könyvtárközi kérések intézése.

- **Könyvtári állomány gyarapítása, feltárása, megőrzése, védelme**

A könyvtár jóváhagyott Gyűjtőkori szabályzata alapján a hazai és külföldi könyvek, folyóiratok, adatbázisok és egyéb dokumentumok (CD-ROM, stb.) megrendelése, beszerzése, formai és tartalmi feltárása. Retrospektív konverzió. Leltárkönyvek vezetése. Interneten havonta az új beszerzések megjelentetése. Elavult, megrongálódott dokumentumok selejtezése, a fölös példányok meghirdetése.

- **Külön-gyűjtemények (WHO, EU) gondozása**

WHO külön-gyűjtemény – 1987. óta az Egészségügyi Minisztérium felkérésére a könyvtár a WHO letéti könyvtára, 1991. óta az Intézet a WHO Dokumentációs Központja. A gyűjtemény web-oldalának folyamatos gondozása, tájékoztatás a gyűjteményről. Fokozatosan a papír alapú dokumentumok helyett az elektronikus dokumentumok mentésére, feltárására állt át a könyvtár. Az új dokumentumokról könyvismertetések készítése a HealthOnline-ba.

EU gyűjtemény. Az Európai Unió egészségüggyel foglalkozó elektronikus dokumentumainak gyűjtése, feltárása. A gyűjtemény web-oldalának folyamatos gondozása, tájékoztatás a gyűjteményről.

3.2. Egyéb feladatok:

- **Lelőhelyjegyzék** http://hawk.eski.hu/j2ee/leloweb/serial_search.jsp. A hazai egészségügyi, orvostudományi szakkönyvtárakban található külföldi orvostudományi, - biológiai és határterületi szakfolyóiratok, valamint szakirodalmi (CD-ROM) adatbázisok leelőhelyjegyzéke adatainak éves frissítése és megjelenítése a weben. Folyamatos kapcsolattartás közel 150 orvosi könyvtárral. Az adatbázisban 2002-től érhetőek el az adatok.
- **Éves könyvtári statisztika** elkészítése és elektronikus elküldése az Országos Széchényi Könyvtárnak.

1. sz. melléklet

- **MATARKA** - Magyar folyóiratok Tartalomjegyzékeinek Kereshető Adatbázisa munkálataiban való részvétel 10 folyóirat cikkeinek feldolgozásával.
- Külföldi folyóiratok előfizetésének bejelentése az Országos Széchényi Könyvtár **Nemzeti Periodika Adatbázisának**
- **Felhasználóképzés** a Minisztérium és az ESKI munkatársainak.
- Esetenként adatbázis bemutatatók szervezése.

3.3. A Könyvtár kiadványa

Magyar Orvosi Bibliográfia (MOB) adatbázis online érhető el az intézet honlapjáról <http://hawk.eski.hu/j2ee/webbib/simplesearch.jsp>, illetve ezzel párhuzamosan 2006-tól a nyomtatott forma helyett már CD-ROM-on jelenik meg (évente 4 CD). 1-1 CD mintegy 1000 új tételt tartalmaz.

A MOB-ban teljességre törekedve kerül feldolgozásra a Magyarországon megjelenő orvosi szakfolyóiratok szakcikkei, jelenleg közel 120 orvosi folyóirat feldolgozása folyik. Az adatbázisban a MOB 1990/1. számától érhetőek el az adatok. Lehetőség van egyszerű, összetett keresésre illetve böngészésre. 2005-től a folyóiratcikkek adatai mellett a folyóiratokban megjelent összefoglalókat is tartalmazza az adatbázis.

A MOB megjelentetése - az Országos Széchényi Könyvtárral kötött együttműködés alapján 1957 óta – a könyvtár feladata.

3.4. A várható/szükséges fejlesztések, fejlesztési elképzelések

A két elavult könyvtári integrált rendszer (OLIB, TINLIB) lecserélése egy modernebbre, hogy egy egységes, elektronikus, weben elérhető katalógusa legyen a könyvtárnak. Célja: a könyvtári állomány professzionális együttes, egy rendszerben való kezelése, továbbá új típusú megközelítése az információ menedzselésének. Az információk mellett – az elektronikusan elérhető dokumentum esetén – magát a dokumentumot is azonnal el lehessen érni.

4. Technológia-értékelő Iroda

I. A szervezeti egység alaptevékenységei

1. Technológia-értékelés

A Technológia-értékelő Iroda (továbbiakban: TEI) működése a gyógyszer-értékelési eljárási folyamatban kapott szerepével indult 2004 tavaszán, azzal a céllal, hogy az EU régebbi tagállamaihoz hasonlóan Magyarországon is működjön egy független szervezet, mely elemzések és javaslatok elkészítésével támogatja a döntéshozókat az egészségügy forrásainak racionális felhasználásában.

Az Iroda kiemelt, jogszabályban nevesített feladata az OEP befogadási és támogatási döntéseit megalapozó technológia-értékelések szervezeti kereteinek biztosítása, illetve a technológia-értékelési feladatok ellátása, azon belül pedig a **gyógyszer** és a **gyógyászati segédeszköz** (továbbiakban GYSE) társadalombiztosítási befogadásához kapcsolódó szakértői munka ellátása.

1.1 A gyógyszerkérelmek technológia-értékelése

Az ESKI-TEI feladatát a 32/2004. (IV.26.) ESzCSM rendelet felhatalmazása alapján végzi.

Egy adott gyógyszer kérelem kapcsán feladatunk az alábbiakban foglalható össze:

- A kérelemben szereplő gyógyszer alkalmazásával kapcsolatos hazai és nemzetközi terápiás gyakorlatok összehasonlítása,
- A beadványban szereplő gyógyszer és komparátora hatásosságára vonatkozó tudományos bizonyítékok felkutatása, relatív hatásosság vizsgálata
- A költség hatékonysági elemzés és költségvetési hatászámítás kritikus értékelése.

A fentiek figyelembevételével kritikai észrevétel megfogalmazása a beadványban szereplő gyógyszer hatásosságáról/biztonságosságáról, költséghatékonyságáról és befogadásának költségvetésre gyakorolt hatásáról.

Munkatársaink heti rendszerességgel részt vesznek az e területen működő Technológia-értékelő Bizottság (TEB) ülésén, ahol röviden prezentálják kritikai értékelésüket és válaszolnak a bizottság tagjaiban felmerült kérdésekre, segítve ezzel a döntéshozók munkáját.

A fentiekhez kapcsolódóan szakértőink 2009. december 31-ig összesen 910 db. gyógyszerértékelést végeztek el (*lásd 1. táblázat*), melyek közül a legtöbb kérelem a daganatellenes szerekre, a szív- és érrendszeri megbetegedésekre, valamint a központi idegrendszer megbetegedéseit gyógyító termékekre vonatkozott.

1. táblázat

		Beérkezett kérelmek száma	Elkészült kérelmek száma
Gyógyszer	2004. II. félév	212	187
	2005	190	202
	2006	142	145
	2007	134	133
	2008	138	145
	2009	113	98

Az OEP Ártámogatási Főosztály (OEP-ÁTFÖ) tájékoztatása szerint folyamatban van az 32/2004. (IV.26.) ESzCSM rendelet módosítása. A tervezett rendeletmódosítás - mellyel kapcsolatban nem kérték ki hivatalos álláspontunkat - szabályozza az E. Alapot nagymértékben terhelő gyógyszerek támogatásának felülvizsgálatát. A rendeletmódosítás elfogadása esetén lehetséges többletmunkával számolhatunk tekintettel arra, hogy az adott ügyekben OEP szükség esetén kikérheti az ESKI szakvéleményét.

1.2 A GYSE kérelmek technológia-értékelése

Az ESKI TEI feladatát a 14/2007. (III.14.) EüM rendelet felhatalmazása alapján végzi.

Egy adott GYSE kérelem kapcsán feladatunk az alábbiakban foglalható össze:

- Összehasonlító vizsgálat a komparátornak választott gyógyászati segédeszközökkel
- Nemzetközi árak és egyéb a termékre vonatkozó információ gyűjtése
- A kérelemhez mellékelt költség-hatékonysági tanulmány értékelése, kritikai vizsgálata
- A terápiás területre jellemző költségek és a kérelmezett eszköz terápiás költségének vizsgálata, illetve költségvetési hatás meghatározása

A fentiekhez kapcsolódóan szakértőink 2009. december 31-ig összesen 287 kérelem értékelését készítették el (lásd 2. táblázat), melyek közül a kötszerek és hallókészülékek kérelmeit értékeltük legnagyobb arányban.

2. táblázat

		Beérkezett kérelmek száma	Elkészült kérelmek száma
GYSE	2007 II. félév	78	56
	2008	148	166
	2009	64	65

1. sz. melléklet

„Híreink szerint” - tekintettel arra, hogy az EüM nem vonta be Intézetünket az előkészítésbe, egyeztetésbe - folyamatban van a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet módosítása. Ennek lényeges tartalmi eleme, hogy - a jelenlegi szabályozástól eltérően, amikor csak új funkcionális csoport, vagy új indikációs terület kihirdetése esetén volt köteles az OEP kikérni véleményünket - ismételten az összes normál eljárású kérelem

esetében el kell végeznünk a kérelmek kritikai értékelését. Ennek köszönhetően a jövőben, valószínűsíthetően, növekvő kérelem-mennyiséggel számolhatunk a GYSE területen.

2. A „konkrét eljárásokon” túli elemzéseink, javaslataink

A támogatáspolitikai területén, az emelt, kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategóriába tartozó betegcsoportok, indikációs területek meghatározásánál, bizonyos szakmai protokollok kidolgozásánál stb. elemzéseinkkel, elvi állásfoglalásainkkal rendszeresen támogatjuk az EüM Gyógyszerészeti és Orvostechonikai Főosztályának és az OEP illetékes Főosztályának munkáját. Az elmúlt évben például az alábbi esetekben került erre sor:

- Gyógyító-megelőző eljárások befogadását szabályozó rendelettervezetek véleményezése
- Nemzetközi ár-összehasonlító vizsgálatok (pl. Antidecubitus ülőpárna, TOP 50 gyógyszerkészítmény, RS vírus elleni vakcina, Glivec készítmény, Synagis készítmény stb.)
- Szakmai állásfoglalás adott hatóanyag hatásosságára vonatkozóan (pl. Kalcium-dobesilát)

3. Bizottsági munkák

Az Iroda - 2006 óta tanácskozási joggal, 2009. január 1. óta pedig teljes jogú tagként - részt vesz az European Social Insurance Platform (ESIP) 2 havonta ülésező Medicine Evaluation Committee (MEDEV) bizottságának munkájában. A munkabizottság feladata/célja, hogy elemzésekkel, információkkal segítse az EU tagországok gyógyszerbefogadásban érdekelt szereplőit, döntéshozóit. A résztvevők ismertetik az egyes gyógyszerek befogadásánál felmerült szempontokat és tapasztalatokat, és ezek alapján közös adatbázist építenek. A hatásosság értékelésébe bevonják a az EMEA-t, WHO-t is.

Az Iroda számos hazai eseti és állandó bizottság, mint például Diszkontráta Bizottság, Kódkarbantartó Bizottság, „Tápszerebizottság”, munkáját is rendszeresen támogatta és támogatja szakmai tapasztalataival, valamint az Orvostechonikai Eszközök értékelésére vonatkozó új jogszabály véleményezésére alakult munkabizottságban is folyamatosan részt vett.

4. Továbbképzéseken, konferenciákon való részvétel

Az e területre jellemző folyamatos innováció, továbbá a szervezetünkre jellemző fluktuáció miatt kiemelt fontosságú a folyamatos továbbképzés biztosítása, így munkatársaink – elsősorban az anyagi lehetőségek függvényében - igyekeznek hazai és nemzetközi továbbképzéseken és konferenciákon is részt venni.

5. Tudományos, oktatói tevékenység

A napi feladatok mellett mindig is törekedtünk arra, hogy a szakmai ismereteinket publikációk, továbbképzés, vagy konferenciákon előadás tartása keretében megosszuk másokkal is. Az Iroda munkatársai, óraadóként, az ELTE „Gyógyszerpolitika és gyógyszergazdaságtan” képzésében, valamint az SE-EMK továbbképző programjainak keretében is előadásokat tartanak. Szakértői munkánk folyamatát és lényeges szempontjait évente ismertetjük, gyakorlati óra keretében, a BCE Társadalomtudományi Kar hallgatóival.

Cikkeink, posztereink is rendszeresen kerülnek publikálásra, elfogadásra tudományos szakfolyóiratokban, konferenciákon (pl. IME folyóirat, ISPOR konferencia).

II. Folyamatban lévő projekt(ek) ismertetése

1. EUnetHTA tagság és az azzal járó feladatok

2010 januárjától, az EüM meghatalmazásával, az ESKI-TEI partnerként részt vesz az EUnetHTA programban (2010-2012). A program célja, hogy a gyakorlatban bevezessen egy hatékony és fenntartható együttműködést Európában az egészségtechnológiai értékelés (HTA) terén, ami hozzáadott értéket teremt európai, nemzeti és regionális szinten is. A projekt az Európai Bizottság és a tagállamok együttes fellépése (Joint Action) formájában valósul meg az Egészségügyi Közösségi Akció támogatásával.

Az európai szintű hálózatban 33 HTA ügynökség és kutatásokat végző intézmény vesz részt 23 EU és 1 EEA/EFTA ország képviselőjében. A vezető partner a Dán Egészségügyi Technológiaértékelő Központ. (Danish Centre for HTA, DACEHTA). Az ESKI mellett az EMKI (Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet) képviseli Magyarországot a projektben.

Az ESKI a gyógyszerek relatív hatásossága (WP5) és az információs rendszer fejlesztése (WP6) bizottság munkájában vesz részt.

WP5: Relative Effectiveness Assessment

A gyógyszerek relatív hatásosságával foglalkozó munkacsoport, amelynek célja a különböző módszertani megközelítések értékelése, ezzel összhangban a Core Modell és a korszerű REA módszertanának áttekintése, valamint információcsere

az EMEA-val. Ezeknek alapján a kulcskérdések azonosítása és javaslatok fejlesztése, amelynek végső célja a REA modell továbbfejlesztése és számos gyógyszeren való tesztelése.

WP6: Information Management System

A munkacsoport megpróbál egy egységes informatikai platformot kidolgozni a technológia-értékelések EU tagállamok közötti megosztására. A rendszer alapját képező „Core Model”, mely 2006 és 2009 között került kidolgozásra, a technológia-értékelő riportok szerkezetét képezi le. A munkacsomag másik fontos célja, hogy a terminológiák, módszerek összhangját biztosítsa a projekten belül.

A folyamatos munkát, „face-to-face meeting”-ek mellett, az online egyeztetésekre lehetőséget adó közös informatikai rendszer biztosítja.

III. A várható/szükséges fejlesztések, fejlesztési elképzelések ismertetése

1. Értékeléseink szakmai struktúrájának átalakítása

Az ELTE Egészség-gazdaságtani Kutatóközpontjával 2009-ben közösen folytatott projekt fő célkitűzése az egészség-gazdaságtani elemzések minőségét ellenőrző objektív kérdőív (checklist) fejlesztése volt. A kérdőív alkalmazásával javulhat az egészség-gazdaságtani elemzések minősége, transzparensabb és indokolhatóbb döntésekkel javulhat a közpénzek felhasználásának hatékonysága.

A kérdőív segítségével az Iroda munkatársai standard szempontrendszer alapján tudják értékelni az OEP befogadási kérelmekben szereplő egészség-gazdaságtani elemzéseket, és a kérelmekben szereplő egészség-gazdaságtani elemzések készítői meghatározott és azonos szempontrendszer alapján tudják az elemzéseiket elkészíteni. Az elkészült checklist alkalmazását elkezdjük a beadott elemzések értékelése során, valamint ez év februárjában már workshop keretében ismertettük piaci és államigazgatási szereplőkkel.

2. Új gyógyító megelőző eljárások és az új orvostechnikai eszközök transzparens befogadási eljárásában való részvétel

Az új egészségügyi technológiák, nevezetesen az új gyógyító megelőző eljárások és – a gyógyászati segédeszközök kivételével – az új orvostechnikai eszközök egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadás alapelveiről, feltételrendszeréről és részletes szabályairól szóló rendlettervezet véleményezési munkáiban Irodánk is részt vett az elmúlt év során. Az eljárásrend megalkotását a betegellátás minőségét, biztonságát és hozzáférhetőségét javító új gyógyító eljárások és orvostechnikai

1. sz. melléklet

eszközök egészségbiztosítási finanszírozásba befogadás szakmai megalapozásának a szükségessége indokolja.

A járulékok hatékony és igazságos felhasználása csak az igazoltan költséghatékony technológiák esetében lehetséges, így a vonatkozó jogszabály kihirdetését követően, ezen befogadási szempontot érvényesítve, a kérelmezők által benyújtott költséghatékonysági elemzés alapján, releváns szakirodalmi adatokkal kiegészítve, az ESKI fogja elvégezni a beadványok kritikai technológiai-értékelését.

A várhatóan már ez év második felétől jelentkező feladatbővülés, a szükséges szakmai felkészülés mellett, a humán erő-kapacitás bővítését is magával kell, hogy hozza.

3. Irányelv fejlesztésében való részvétel

A Magyar Egészség-gazdaságtani Társaság (META) célul tűzte ki – az elmúlt évek során felhalmozódó tapasztalatok és néhány egyéb szempont bevonásával - „Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve az egészség-gazdaságtani elemzések készítéséhez” c. irányelv megújítását. Az irányelv alapvető célja annak elősegítése, hogy az egészség-gazdaságtani elemzések egységes, megfelelő minőségű módszertannal és tudományos igényességgel készüljenek el, támogatva ez által a racionális döntéshozatalt és a rendelkezésre álló források hatékony felhasználását.

Az irányelv fejlesztésében, aktualizálásában Irodánk is szeretne aktív szerepet vállalni.

4. A szervezetfejlesztés/új munkatársak képzése

Szakmai célkitűzésink megvalósulásának elengedhetetlen feltétele a főosztály szervezeti struktúrájának megerősödése. Az elmúlt évekre jellemző igen nagyarányú fluktuáció, az új kollégák betanítása rengeteg erőforrást igényelt, és ez számos esetben az alapfeladataink ellátást is rendkívül megnehezítette.

A TEI újonnan (és várhatóan a feladatbővülés kapcsán felvett további) munkatársak számára a munkakör feladatainak ellátásához szükséges szakmai ismeretek megszerzését, bővítését, és a korszerű ismeretek folyamatos elsajátítását is biztosítani kell. A megkezdett belső továbbképzés mellett, amikor is a napi feladatok mellett délelőttönként közös képzést tartottunk interaktív előadások formájában, és melyet a gyakornoki képzésben is folyamatosan végzünk, az ELTE egészség-gazdaságtani képzésében való részvételt is támogatnunk szükséges.

5. JESZ Programiroda

Előzmények – a program indokoltsága

Magyarországon évtizedek óta a szív-érrendszeri megbetegedések jelentik a vezető halálokat, és ezen belül az ischaemias szívbetegségek halálozási mutatói is igen rosszak. A betegség ráadásul az úgynevezett időelőtti halálozásokban – fiatal korban bekövetkező halálozások – is komolyan szedi az áldozatait. Mint az alábbi ábrákon látható úgy a régi, mint az új EU tagállamaihoz képest magas Magyarországon a 65. életév, és az alattiak standardizált halálozása ezen a területen. Ezek jelentős része az úgynevezett „hirtelen szívhalál” kategóriájába tartozik, ami azt jelenti, hogy látszólag egészséges, vagy komoly panasz nélküli emberek percek alatt kritikus, eszméletvesztéses állapotba kerülnek, aminek a kimenetele gyors és szakszerű beavatkozás nélkül általában halálos.

A probléma tehát jelentős: Évente 26.000, tehát naponta 70 (!) honfitársunk életét követelik a hirtelen szívhalálok. Minden segítség nélkül eltelt perccel 10%-al csökken az életesély, 3-5 percen túl pedig megindul az agykárosodás.

Ezen a problémán az egészségügyi ágazat komplex, egymásra épülő program-együttessel kíván segíteni: *a primer prevenció, az életmódváltás támogatásától az alapellátás szakmai – gondozási tevékenységének egységesítésén, megerősítésén keresztül az intézményi feltételrendszer pályázati támogatásáig, illetve általában a sürgősségi ellátás megerősítéséig terjed az eszközrendszer.*

Ez a komplex eszközrendszer új szemléleti elemmel, a laikus életmentés támogatásával bővült 2009-ben.

A sürgősségi ellátás fejlesztése az életmentés és a kollektív biztonságtudat szempontjából kiemelt feladat, de a világon *sehol sem ígérik azt reálisan, hogy az újraélesztés szempontjából releváns időintervallumban, az arany ötpercben odaér a mentő.* Ez a tény felértékeli a baleset helyszínén tartózkodók szerepét, a laikus segítségnyújtás fontosságát.

A JESZ I. program

A fentiek jegyében hirdette meg az EüM a **JESZ programot**. A szakmai program mozaikszavas elnevezése (JESZ) a program szlogenjéből fakad:

Te vagy **JE**len,
Te tud**SZ** segíteni!

A megvalósítástól az alábbi közvetlen és közvetett eredményeket reméljük:

- **Áttörés a laikus életmentés szemléletében:** minél több embernek kell éreznie azt, hogy ezen életek múlhatnak, és hogy képes másokon segíteni, és mások is képesek rajta segíteni szükség esetén;
- **A program hatására érdemben javulnak a laikus életmentés feltételei:**

1. sz. melléklet

- megteremtődnek/javulnak a laikus életmentés oktatásának feltételei, és ennek kapcsán tízezer feletti személy kerül kiképzésre,
- nő az életmentő pontok, a nagyfogalmú helyekre kihelyezett készülékek száma.

A program várt eredményei:

- csökken a hirtelen szívhalál miatti halálozások száma,
- nő a lakosság egészségtudatossága, öngondoskodási és segítségnyújtási képessége, készsége,
- nő a lakosság biztonságtudata.

Ezek tudatában hirdette meg 2009.június 3-án az EüM a JESZ program első pályázatát.

A pályázati felhívásra **142 pályázat érkezett**, melyből **118 érvényes** és 24 érvénytelen volt. összesen 128.596eFt támogatás odaítélése történt meg 88 nyertes számára.

A JESZ I. pályázat keretében:

- **89 életmentő pont létesült,**
- 826 fő tanár és 216 fő egyéb munkakörben dolgozó oktató kiképzése valósult meg,
- összesen 10.000 fő kiképzését vállalták a programban, ebből a múlt évben 1042 fő kapta meg a laikus életmentéshez a szükséges képzést.

A JESZ I. pályázat kapcsán az alábbi helyeken valósult meg életmentő pont:



1. sz. melléklet

A pályázat sikere alapján az EüM javasolta a program folytatását és ez bekerült az EüM tárca 2010.évre vonatkozó válságkezelő programjai közé.

A JESZ I. pályázat nagyobb hangsúlyt fektetett a képzés feltételeinek kialakítására, az új pályázat már a kihelyezett készülékek számának növelésére koncentrált. (először: legyen, aki tud életet menteni, majd: ha már vannak ilyen személyek, legyen mivel menteni...)

JESZ II. pályázat az újabb 100 életmenő pontért.

A JESZ I. program iránt megnyilvánuló jelentős társadalmi érdeklődés kapcsán az Egészségügyi Minisztérium **JESZ 2010. II.** elnevezéssel újabb pályázatot ír ki 2009. december 29-én a pályázati cél szélesebb megvalósítása érdekében.

A program általános és alapvető célja továbbra is az elsősegély elsajátításának népszerűsítése egyre szélesebb társadalmi körökben, az elsősegélynyújtás mozgalommá szervezése, a civil szféra, a munkáltatók bevonása és társadalmi szerepvállalásuk erősítése.

A hosszú távú cél megvalósításának alapvető lehetősége, hogy a közösség számára nyilvános helyeken (oktatási-, kereskedelmi-, sport-, kulturális-, hitéleti intézmények, tömegközlekedési létesítmények területén) még több az életmentésre alkalmas eszköz kerüljön kihelyezésre, ezzel az elhelyezett eszközök a laikus elsősegélynyújtók számára is hozzáférhetővé váljon.

A JESZ II. pályázat lebonyolítója az Egészségügyi Stratégiai Kutató Intézet (ESKI).

A pályázat 50.000.000 Ft vissza nem térítendő támogatást nyújt, ami alapján Magyarországon újabb 100 életmentő pont telepítésére nyílik lehetőség.

A pályázati kiírás 50 millió Ft. támogatási alapot garantált, de a kommunikációs és technikai-adminisztratív költségek lefaragásával a pályázatot lebonyolító **Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (ESKI) az EüM-mel egyetértésben a támogatási alapot 55 millió Ft-ra emelte. Ennek kapcsán a tervezett 100 készülék helyett 110 készülék kihelyezése valósulhat meg támogatással.**

Tájékoztató a beérkezett JESZ II. pályázatokról

A pályázati felhívásra **316 pályázat érkezett**, melyből **261 érvényes** volt 19 tartalmilag 36 pedig formailag nem felelt meg a pályázati kiírásnak.

Érvényes pályázatok feldolgozásának fő számai:

Pályázott támogatott eszközök száma összesen:	323 db
Kihelyezni kívánt eszközök száma összesen:	385 db
Igényelt támogatási összeg összesen:	155 020 700 Ft
Kiképzésre kerülő személyek száma:	6 466 fő

A pályázatok értékelése

Bíráló Bizottság

A Bíráló Bizottság és a JESZ Programiroda pályázat kiértékelő értekezletére 2010.február 26-án került sor.

Örömmel vettük az OMSZ Főigazgatójának, aki egyben Bíráló Bizottsági tagja volt, azon felvetését, hogy a JESZ Programok eredménye kapcsán az Országos Mentőszolgálatnál kezdeményezni szeretné a kihelyezett életmentő pontok használatának monitorozását. Úgy gondoljuk, hogy ez úgy a JESZ Programok hatásának mérése, mint általában a laikus életmentés monitorozhatósága érdekében jelentős lépés lenne.

Pályázati eredmények

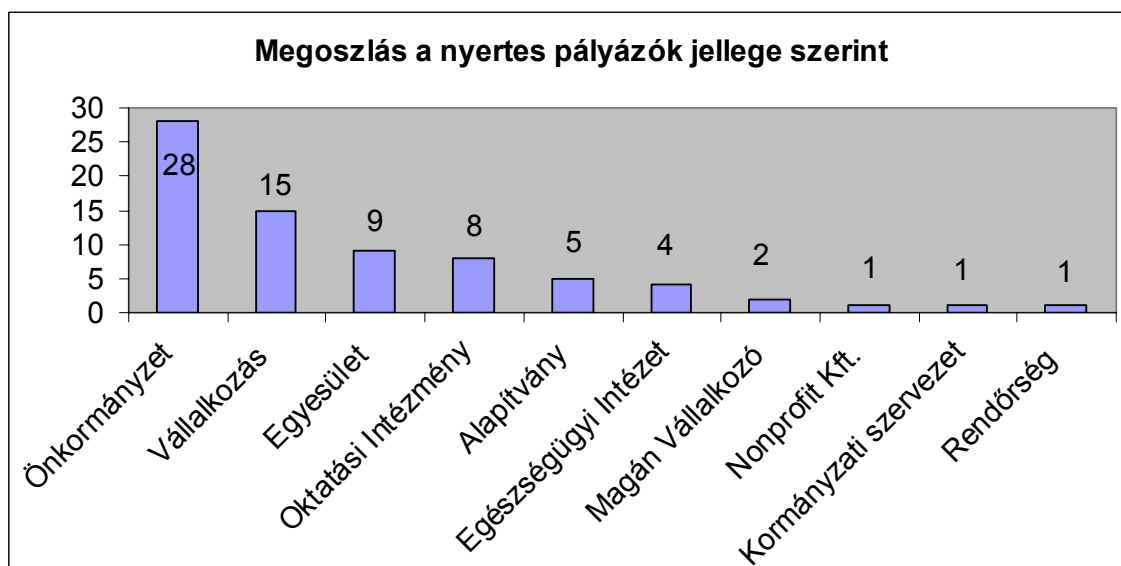
A kérdéses szakmai programok szóbeli megvitatása, valamint a pontszámok összegzése után a Bíráló Bizottsági ülés elkészítette ajánlatát, mely alapján **74 pályázónak ajánlotta meg az igényelt támogatási összeget.**

A nyertes pályázati eredmények fő számai:

Nyertes pályázatok száma összesen	74 db
Támogatott eszközök száma összesen:	111 db
Kihelyezni kívánt eszközök száma összesen:	159 db
Támogatási összeg összesen:	54.087.000 Ft
Önrész összege összesen:	29 778 010 Ft
Kiképzésre kerülő személyek száma:	3720 Fő

Az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet a Bíráló Bizottság döntése alapján a JESZ II. pályázati program keretén belül a nyertes **pályázókkal megkötötte a támogatási szerződést 2010.április 9-ig bezárólag:**

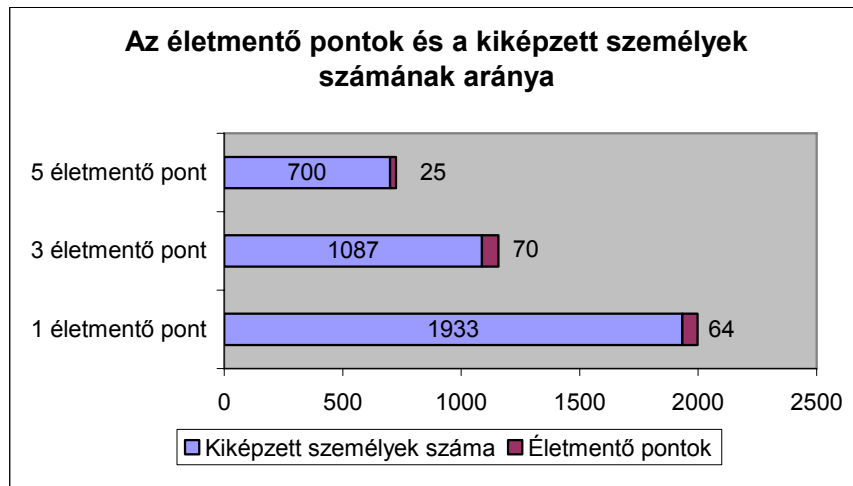
A nyertesek fő adatai



- A 74 db nyertes pályázó jellegüket tekintve széles skálán vonulatható fel ezen az a grafikonon. Az első helyen az önkormányzatok helyezkednek el 37,83%-al,

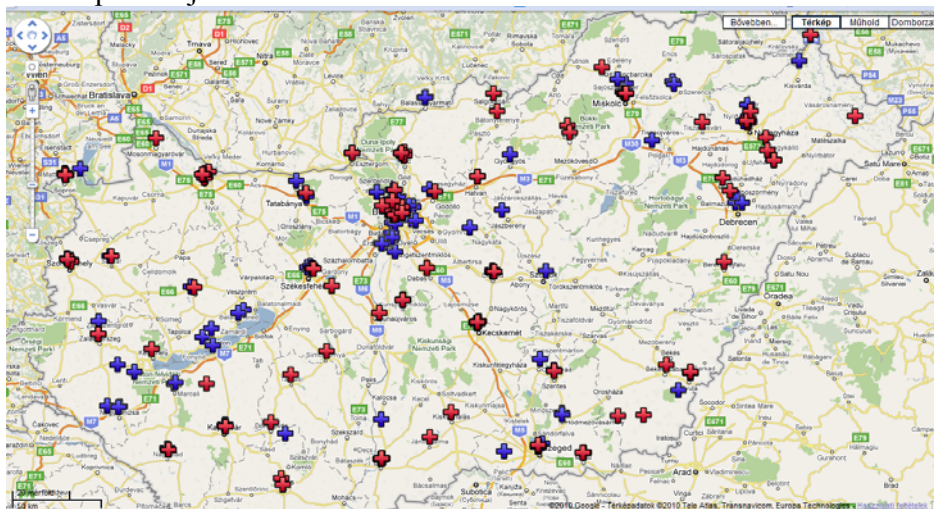
1. sz. melléklet

melyet a vállalkozási formák követnek 20,27%-al. A lista másik végén a kormányzati szervezet és a rendőrség helyezkedik el kevesebb, mint 1%-al. A két „véglet” közötti megoszlásban helyezkedik el, az oktatási intézmény (10, 81%), az alapítvány (6,75%) és az egészségügyi intézet (5,4%).



- A sikeres pályázati eredménynek köszönhetően 159 defibrillátor kerül kitelepítésre április végéig az ország különböző pontjaira, valamint a pályázat megvalósítása során 3720 személy tanulja meg a laikus életmentés alapjait, akiknek segítségével csökkenhet a hirtelen szívhalál gyakorisága. Az adatok alapján elmondhatjuk, hogy maximálisan megvalósult a pályázati kiírásban megfogalmazott egyik pályázati cél, hogy 1 db életmentőpont létesítése során minimum 10 fő kiképzése legyen megoldott.

A JESZ I. és JESZ II. pályázat kapcsán kihelyezésre kerülő készülékek elhelyezkedését az alábbi térkép mutatja:



A térkép jól mutatja, hogy a készülékek nagy szórással, az ország minden részébe telepítve lettek.

A JESZ I. és II. Program jelenlegi állása

Időszak: 2010.április 1- április 30. :

JESZ II.

- Defibrillátorok és tartozékainak beszerzése, a támogatási szerződésben megjelölt életmentő pontok kihelyezése.
- A kezelőszemélyzet kiképzése
- Szakmai - pénzügyi beszámoló, elszámolás elkészítése és elküldése irodánk részére

Időszak: 2010.május 1- május 31.:

JESZ II.

- Elszámolások feldolgozása, hiánypótlások kezelése
- Támogatások kiutalásának előkészítése

Időszak: 2010.június 1- július 31.:

JESZ I.

- A 2010.június 30-i határidős pénzügyi és szakmai beszámolók (20 db pályázó) feldolgozása
- A pályázóktól a fel nem használt támogatási összeg visszaigénylése
- Pénzügyi és szakmai beszámolók elkészítése a Minisztérium felé

JESZ II.

- Támogatás kifizetése
- A támogatási összeg felhasználásának nyomon követése
- Pénzügyi és szakmai beszámolók elkészítése a Minisztérium felé

Budapest, 2010. április 30.

Dr Kincses Gyula

főigazgató