

Tudományosan megalapozott, gazdaságos és igazságos gyógyszerellátás

Dr. Kerpel-Fronius Sándor, egyetemi tanár.

Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet, Semmelweis Egyetem, Budapest

A társadalmilag kielégítő, szakmailag helyes gyógyszerellátás három alappilléren nyugszik: 1.) tudományosan alátámasztott egészségügyi igényen, 2.) a társadalom gazdasági teherbírásán és 3.) a szociális, valamint etikai elveken és értékeken. Az első pillér szakmai kérdés, a 2. és 3. pillérek azonban szorosan összefüggenek egymással. A **szociális elv** lényegében a társadalmi szolidaritást fejezi ki, melynek értelmében minden beteg szociális helyzetétől és lakóhelyétől függetlenül részesüljön betegségére a tudomány mindenkori állása szerint bizonyítottan hatásos kezelésben lakóhelyén vagy speciálisan felszerelt orvosi centrumokban. A kiemelten drága, elsősorban biológiai gyógyszereket központi keretből, a szakmai kollégiumok által jóváhagyott protokollok alapján, központosított szakmai elosztás mellett, kizárólag a hatásosan kezelhető betegek számára javasolt hozzáférhetővé tenni. Tudományosan kielégítően nem bizonyított és/vagy a betegség kezeléséhez nem feltétlenül szükséges, kiegészítő kezelésben senki sem részesüljön a társadalom egészére kiterjedő, szolidáris alapú biztosító rendszer terhére. Az utóbbi gyógyszerek beszerzéséről a betegeknek egyedileg, esetlegesen egy kiegészítő biztosítás terhére, javasolt gondoskodni. **Az etikai elv** a betegségek, kiegyenlített elbírálására vonatkozik. Nem történhet meg, hogy egyes betegségek vagy egyes betegek kezelésére a társadalom aránytalanul sokat fordít, elvonva a szükséges költségeket más hatásosan kezelhető betegségekétől. A szakmai, szociális és etikai elvek érvényesítésére, a rendelkezésre álló pénzek célirányos elosztására és a gyógyszer ártámogatás helyes mértékének megállapítására szigorúan tudományos alapon működő, a biztosít(ók)tól és a politikai intézményektől független, orvos, gyógyszerész és gazdasági szakemberekből álló, *központi gyógyszeralkalmazási bizottság* felállítása szükséges, hasonlóan a nemzetközi gyakorlathoz.

A **gazdaságosság biztosítása** végett az azonos hatóanyagot tartalmazó, generikus gyógyszer helyettesítési programot folyamatosan szükséges bővíteni. A szabadalmi és adatkizárólagossági védelem lejártá után a hatásos hatóanyag új, ún. *generikus gyógyszerkészítményekben* felhasználható. Mivel a nagyon drága klinikai vizsgálatokat nem kell újfent elvégezni, a generikus gyógyszerek ára jóval alacsonyabb. A generikus készítmények használata az egyetlen tudományosan szilárdan megalapozott módszer a gyógyszerköltségek csökkentésére. A generikus gyógyszerek esetén az azonos hatóanyagot tartalmazó, legolcsóbb készítmények alapján kiszámított fix ártámogatási rendszer, más országokhoz hasonlóan, hazánkban is elfogadható. Amennyiben a beteg ragaszkodik egy drágább készítményhez, akkor a plusz költségeket saját zsebből, esetlegesen kiegészítő biztosítás terhére javasolt fizetni. Ezzel szemben a legolcsóbb gyógyszerkészítmény felírásának gazdasági szankciókkal történő előmozdítása helytelen eljárás, mely hiánykereskedelemhez és az orvos-beteg kapcsolat romlásához vezet. Ezért ezt a gyakorlatot meg kell szüntetni! A hasonló, de nem azonos terápiás hatású, és kémiaiilag eltérő hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerkészítmények ártámogatásának rögzítése egy ún. *terápiás átlagárban* nem támasztható alá tudományosan, mert egyes betegek individualizált kezeléséhez esetenként kizárólag csak egyes hatóanyagok jöhetnek szóba. Ilyen esetekben a plusz költségek különösen a

szegényebb betegeket sújtják, azaz valójában egyenlőtlen teherviseléshez, vagy a szegényebb betegek nem kielégítő kezeléséhez vezetnek.

A hazai gyógyszerfelhasználást gazdaságosabbá kell tenni, de a gyógyszer költségvetést folyamatosan emelni kell a betegellátás minőségének javítása érdekében. A hazai egészségügyi kiadásokban a gyógyszerköltség százalékos aránya azért magasabb a fejlettebb országok átlagánál, mert az egészségügyi ellátás többi költsége, elsősorban az alacsony fizetések miatt, a nyugati fizetési szint alatt marad. A nemzetközi mértékben is alacsony gyógyszer-költségvetés a magyar egészségügyi ellátás egyik jelentős kerékkötője.

Összefoglalás. A szolidaritás alapján működő, egységes betegbiztosítás optimális lehetőséget nyújt a hazai gyógyszerellátás szakmailag megalapozott, regionálisan kiegyenlített tervezéséhez. Lehetőséget biztosít továbbá a kiemelkedően drága gyógyszeres kezelések, szigorúan tudományos alapon történő, igazságos elosztására és eljuttatására a valóban rászoruló betegek részére. A kiegészítő, önkéntes biztosítási rendszer kiépítése javasolt a mindenkire kötelező, egységes társadalombiztosítás mellett, a betegellátás olyan költségeinek fedezéséhez, melyek nem elengedhetetlenül szükségesek a bizonyíték alapú orvoslás alapján meghatározott optimális kezeléshez, csupán az ellátás komfort fokozatát növelik, illetve a beteg gyógyításához nem elengedhetetlenül szükséges, plusz szolgáltatásokat, illetve gyógyszereket fedezi.