



# Egészségügyi rendszerek jellemzői és a magyar egészségügyi rendszer

Hankó Balázs

2019. november 30.



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Az egészségügyi ellátórendszer feladatai

Prevenció

Terápia

Rehabilitáció



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Mi kell ehhez?

- Rendszer

- Történelmi perspektíva

- Régen 1-1 orvos
    - Megnövekedett igény, kereslet
    - Szélesebb körű szolgáltatások



- Meg kell szervezni

- Működtetni kell

- Forrás

- Drága a szolgáltatás és a szervezés

- Közvetlen befizetéssel nem tartható fenn



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Mi kell ehhez?

- Drága
  - Az egyénre háruló kockázatot valahogyan el kell osztani
    - Térben és időben
- Biztosító, mint 3. fél megjelenik
  - Többféle megoldás létezik



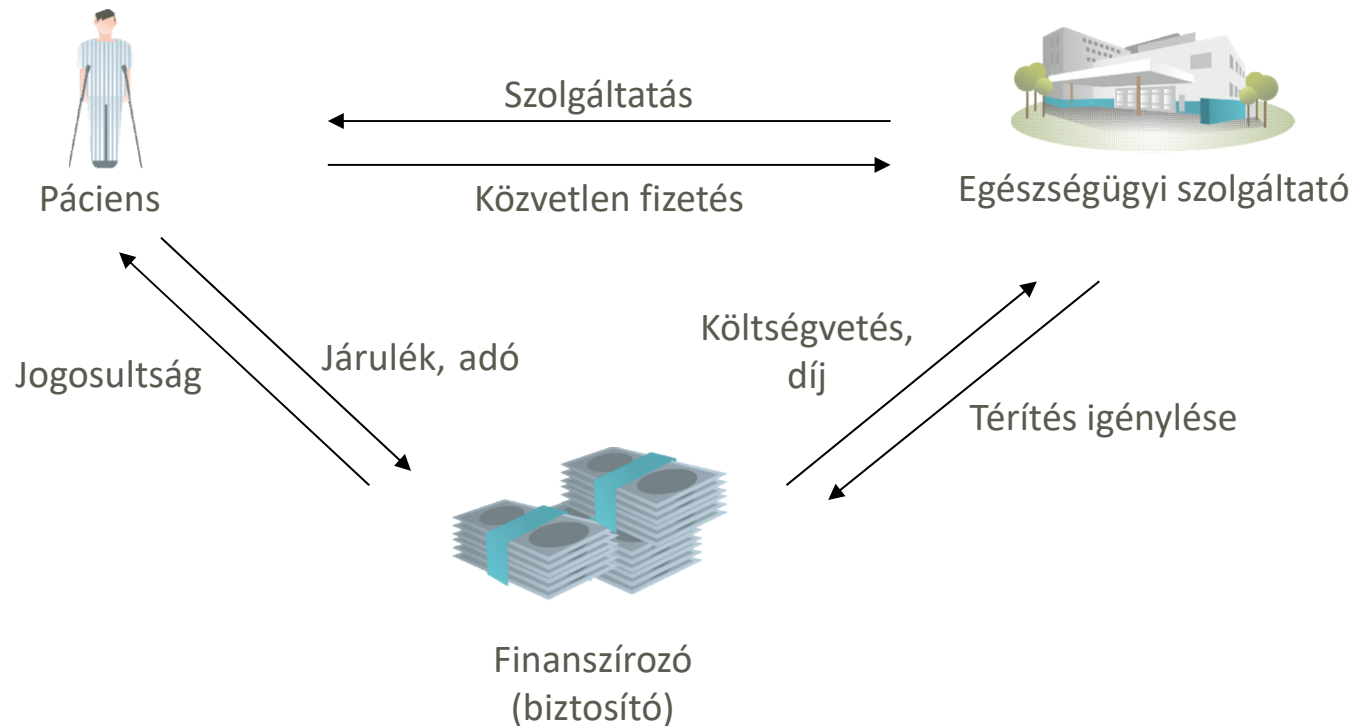
**SEMMEIWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Az egészségügyi rendszerek szereplői közötti kapcsolatok



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Mi kell ehhez? – Forrásteremtés

- Forrásteremtés lehetőségei
  - Magántőke
    - Közvetlen befizetések (Pl. gyógyszervásárlás)
    - Biztosítási díjak (munkáltató, munkavállaló)
  - Közpénz
    - Adó, járulék
- Forrásteremtés elvei
  - Kockázatmegosztás térben és időben (egyéni és egyének között)
  - Értékválasztás
    - Szolidaritás: az fizet, aki tud
    - Egyenlőség: mindenki ugyanannyit fizet
    - Kockázati elv: aki többre fog kerülni, többet fizet



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Kockázatmegosztás

- Miért fontos?
  - Eü. ellátás drága
  - Beteg → fizetéképtelen
- Megoldások
  - Csak egyéni, időben elosztva: magánbiztosítás
  - Társadalmi szintű kockázatmegosztás
    - Társadalombiztosítási rendszerek
    - Adóalapú rendszerek



**SEMMEIWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI MODELLEK, RENDSZEREK



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Bismarck-i modell

- Otto von Bismarck-Schönhausen német kancellár, 1883
- **Társadalombiztosítási** modell
  - Cél: A megbetegedés kockázata miatt sérülékeny társadalmi rétegek, foglalkozási csoportok ellátási helyzetének biztosítása
  - **Járulékfizetés**
    - Munkáltatói és munkavállalói
  - Jövedelemarányos befizetés, felső határral
- **Ellátás**
  - **A biztosítottaknak**
    - A lakosság döntő hányada
  - Szükséglet szerint
  - Orvosi, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás
  - Táppénz (13 hétig)
- Szolidaritásra épül



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Szemaskó modell

- Nyikolaj Szemaskó, a Szovjetúnió első egészségügyi minisztere, 1918
- **Állampolgári jogon** nyújtott egészségügyi szolgáltatás
  - Cél: Magas szintű, mindenki számára hozzáférhető ellátás
- Tervgazdálkodás → erősen centralizált rendszer
  - Állami keretből, önkormányzatokon keresztül finanszírozott
  - Szigorú beutalási rend
    - Területi és ágazati ellátás: munkaegészségügy, kiemelt ellátás bizonyos csoportoknak
  - Költségkontroll: az állam által meghatározott szolgáltatások vásárlása
  - Kapacitás ↔ Szükségletek
    - Állandó átszervezés, folyamatos hiánygazdálkodás
- Megvalósíthatatlan



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Beveridge-i modell

- William H. Beveridge angol egészségügyi miniszter, 1948
- **Állampolgári** jogon, adókból finanszírozva
  - Cél: mindenki számára azonos hozzáférést biztosítani az egészségügyi ellátáshoz
- Működtetés:
  - Szakellátást túlnyomó részt állami tulajdonú intézmények nyújtják
  - Térítési díj szűk körben (fogászat, szemészet, gyógyszer) létezik
- Állami szervezés
  - Centralizált, az önkormányzatok szerepe általában kicsi
- Állami szabályozás
  - Költségek, szolgáltatásvásárlás
    - Néhány esetben létezik térítési díj, kiegészítő biztosítás
  - Olcsó, de az eltérő igények kielégítésére korlátozottan alkalmas, nem túl jó minőségű ellátás



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# ... és ma, a valóságban?

- A rendszerek keverték
- Választ kell adni az egészségügyi rendszerek előtt álló, mindenütt megjelenő kihívásokra
  - Nyugati társadalmak: öregedő népesség, növekvő költségterhek
  - Túl centralizált rendszer: nem jelenik meg a verseny, a szükségleteket nem jól elégíti ki
  - Biztosítotti jogviszony: szegényebb rétegek kiesnek
  - Közpénz: nem elég → magántőke bevonása



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A rendszerek közeledése

- Bismarck-i → Beveridge-i
  - A bismarck-i rendszereknél hagyományosan nehéz a kiadások korlátozása, az egyenlőség megvalósítása
  - Viszont több, az igényeknek jobban megfelelő szolgáltatást nyújtanak
  - A reformok iránya:
    - Pénztárak közötti kockázatközösség
    - A nem biztosítottakról való gondoskodás
    - Finanszírozási korlátozások, ésszerűsítések



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A rendszerek közeledése

- Beveridge-i → Bismarck-i
  - A beveridge-i típusú rendszerek jobban uralják a kiadásokat
  - Viszont a választási lehetőségek korlátozottak, és várakozásra kényszerítettek
  - A reformok iránya:
    - A merevség enyhül
    - Piaci eljárásokat vezetnek be
  - A reformok állandósultak, 3-4 évenként követik egymást



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Egyéb megoldások – Francia kétszintű modell

- Biztosítási modell:
  - Állami szervezés
  - Forrásteremtés: jövedelemalapú hozzájárulás (járulék) ÉS közvetlen hozzájárulás (vizitdíj)
- Biztosítási szintek
  - 1. szint: kötelező biztosítás: nagy ágazati biztosítók (lakosság 84%-a egynél)
    - csak a költségek 70%-át téríti
  - 2. szint: kiegészítő egészségpénztárak (mutuelle)
    - Tagok által tulajdonolt, nonprofit szervezetek, kiegészítő biztosítás, extra szolgáltatások
    - 30%-os térítés + további szolgáltatások
  - 3. szint (2000-től): szegények kiegészítő biztosítása (költségvetésből)
- Biztosító utólag finanszíroz, nincs progresszív ellátás, szabad orvosválasztás
- Drága, de kitűnő ellátás



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Egyéb megoldások – Egyesült Államok, magánbiztosítás

- Magánbiztosítási modell
  - Állami és szövetségi kormányzati szervezés
  - Munkáltatók által fizetett egészségbiztosítási díj
  - Sok biztosító (1000+) – biztosítottak kb.70%a náluk, piaci verseny
  - 30% közpénzből: Medicare (idősek), Medicaid (szegények), Állami: veteránoknak
  - Állami hozzájárulás: 48%, magán: 40%, közvetlen: 12%
  - A legdrágább rendszer, GDP 19%
- Betegút-szervezés: Managed care model
  - HMO (Health Maintenance Organization) szakmai alapú betegút-szervezés, költségracionalizálás
  - 1970-es évektől
- 40 millió embernek nem volt biztosítása → Obamacare: kötelező biztosítás, Medicare és Medicaid kiterjesztése (2010) → Trumpcare



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Milyen modell lehet ideális?

## Gazdaságilag erős ország, jól szituált állampolgárok

- A társadalom nagy része munkaképes korú, egészséges, egészségtudatos
- Magas fizetések

## Gazdaságilag gyenge, szegény ország

- Sok idős, beteg ember
- Alacsony fizetések



**SEMMEIWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Egészségbiztosítási rendszerek dilemmái

- Egy vs. több biztosító
  - Egy biztosító: hatékonyabb gazdálkodás, fajlagosan alacsonyabb működési költség?
  - Több biztosító: verseny miatt hatékonyabb működés és nagyobb elégedettség, vagy „cherry picking”?
- Magánbiztosítás vs. Társadalombiztosítás
  - Alap, kiegészítő, vagy teljes körű a biztosítás?
  - Magánbiztosítás = egészség tudatosabb biztosítás, alacsonyabb „moral hazard”?
  - Társadalombiztosítás = nagyobb fokú szolidaritás?
- Önkéntes vs kötelező biztosítás
- A fentiek szerepe az alap, illetve a kiegészítő biztosításban



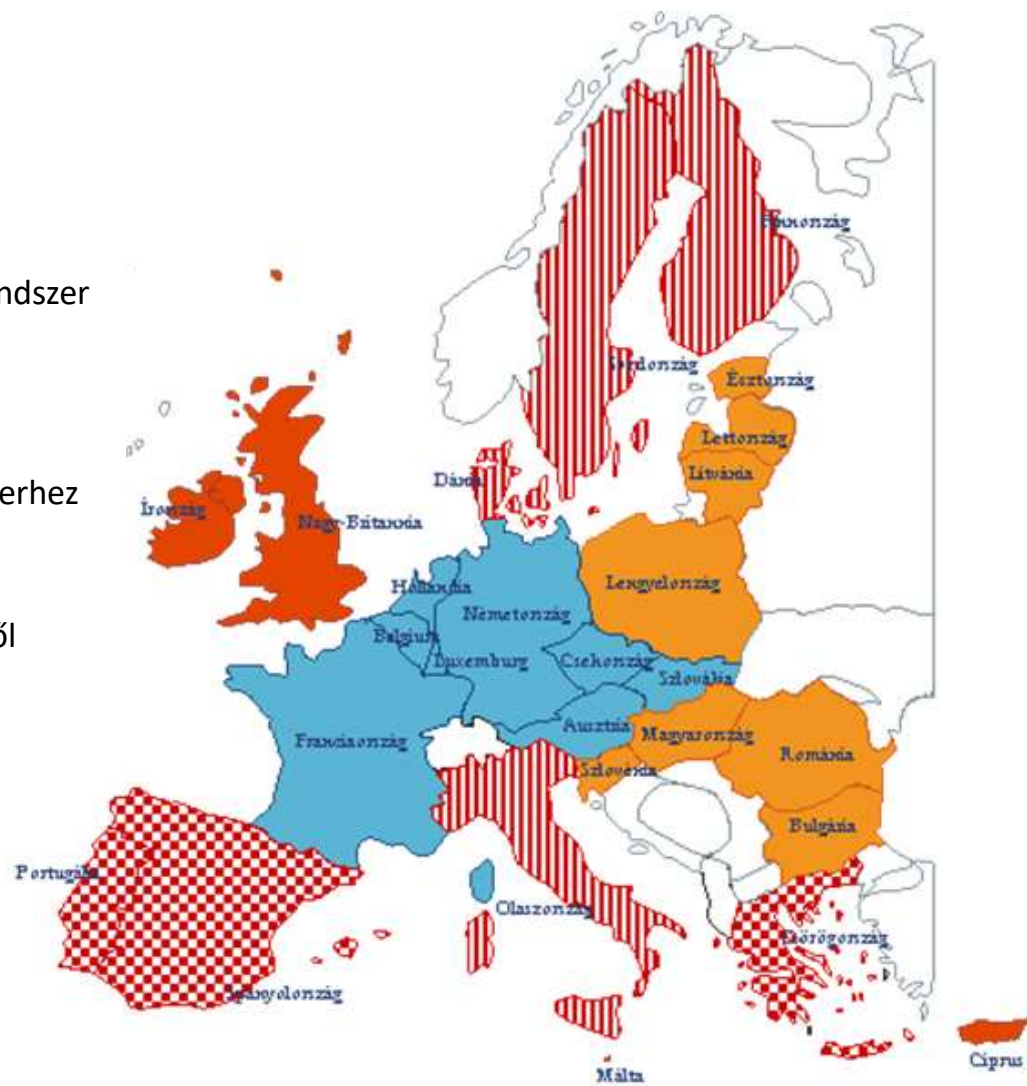
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

-  Több biztosítós egészségügyi rendszer
-  Egy biztosítós egészségügyi rendszer
-  Állami egészségügyi rendszer
-  Területi önkormányzati rendszerhez kötött adóalapú rendszer
-  Vegyes egészségügyi rendszer, döntően állami költségvetésből finanszírozott, kisebb részben társadalombiztosítás



## SEMMELWEIS EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)  
 Egyetemi Gyógyszertár  
 Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Finanszírozás

- Céljai
  - Egészségügyi ellátás biztosítása
  - Egészségpolitikai célok megvalósítása
    - Minőség, hatékonyság
    - Különböző technikák
  - Költségkontroll
- Lehetőségei
  - Egycsatornás
  - Többcsatornás
    - Központi költségvetés
    - Önkormányzati költségvetés
    - Társadalombiztosítás, magánbiztosítás



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# MAGYARORSZÁG



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A magyar egészségbiztosítás jellemzői

- Egy biztosító, ellátás jogviszony alapján
  - Minden aktív keresőre kiterjedő járulékfizetési kötelezettség
  - Munkáltató és munkavállaló is fizet járulékot
    - DE: 2012-től a munkáltató adót fizet!
  - A nyugdíjasok, munkanélküliek, szociális ellátásban és családi pótlékban részesülők, szociálisan rászoruló stb. után központilag történik a járulékfizetés
  - A nem rászoruló eltartottak után a családnak kell járulékot fizetni
- A szolidaritás és a méltányosság széles körben érvényesül



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A magyar egészségbiztosítás jellemzői

- Szolgáltatások:
  - Gyógyító-megelőző ellátás
    - Alapellátás
    - Szakellátás (járóbeteg, fekvőbeteg)
    - Mentés, gondozás, stb.
  - Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz
  - Táppénz, GYES
- Szektorsemleges finanszírozás
  - Ellátásokra vonatkozik, pl. béremelésre nem



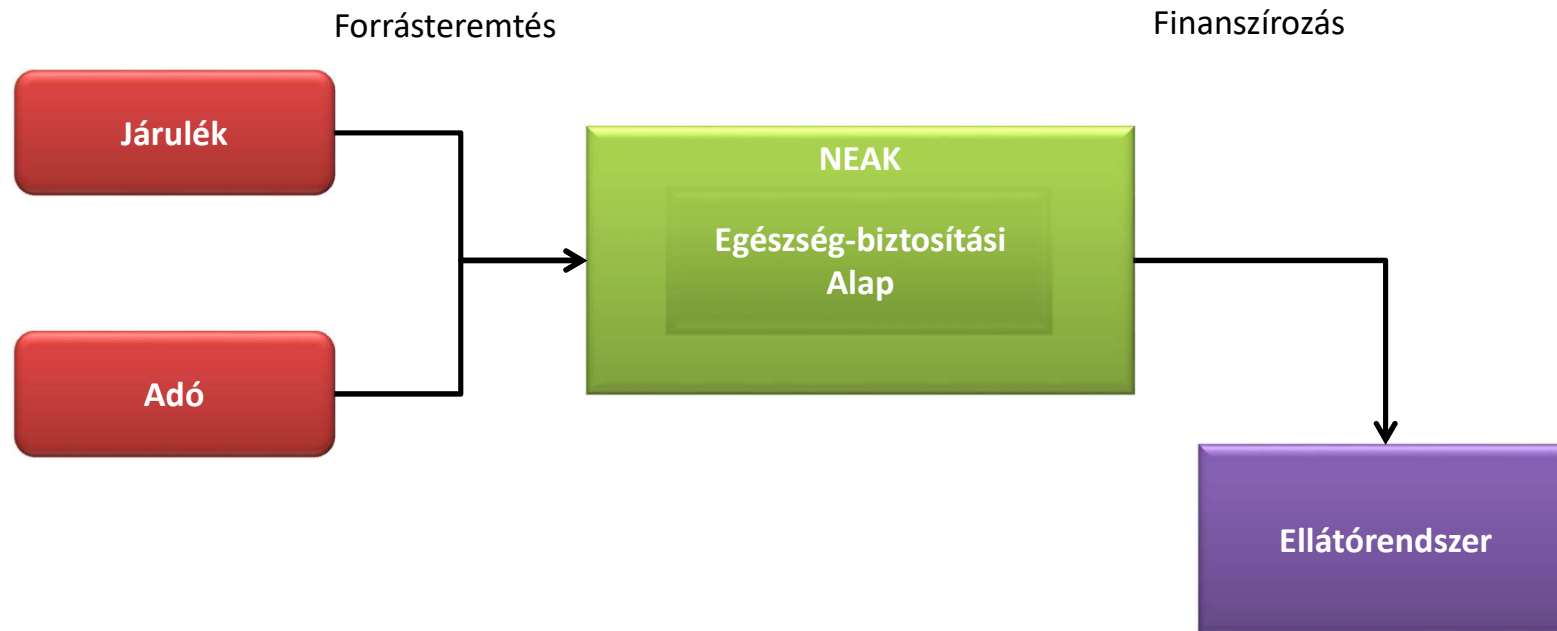
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A magyar forrásteremtés és finanszírozás modellje



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZER



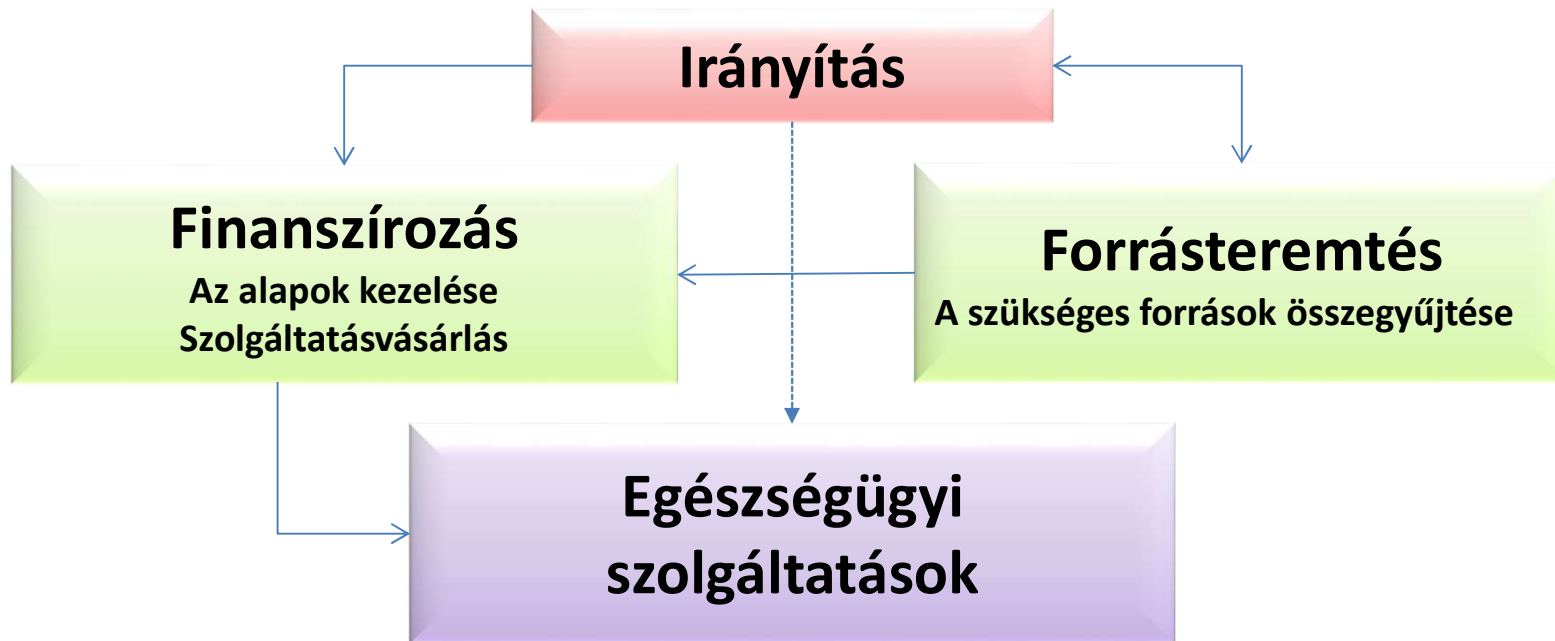
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Az egészségügyi ellátórendszerek felépítése



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZER FELÉPÍTÉSE ÉS SZEREPLŐI



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Milyen feladatok ellátására van szükség?

- Irányítás
  - Jogi, szakmai
- Tulajdonos, fenntartó
- Finanszírozó
- Szakmai felügyelet, érdekvédelem
- Szakmai szervezetek
- Munkavállalói érdekképviselések
- Ellátottak érdekképviselése



**SEMMEIWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# A funkciókat ellátó szervezetek

Funkció	Szervezetek
Szakmai és jogi irányítás	<p>Ezek közül melyik erősebb, melyik gyengébb láncszem?</p> 
Tulajdonos	
Finanszírozó	
Szakmai felügyelet	
Szakmai érdekvédelem	
Szakmai szervezetek	
Munkavállalói érdekképviselők	
Ellátottak	

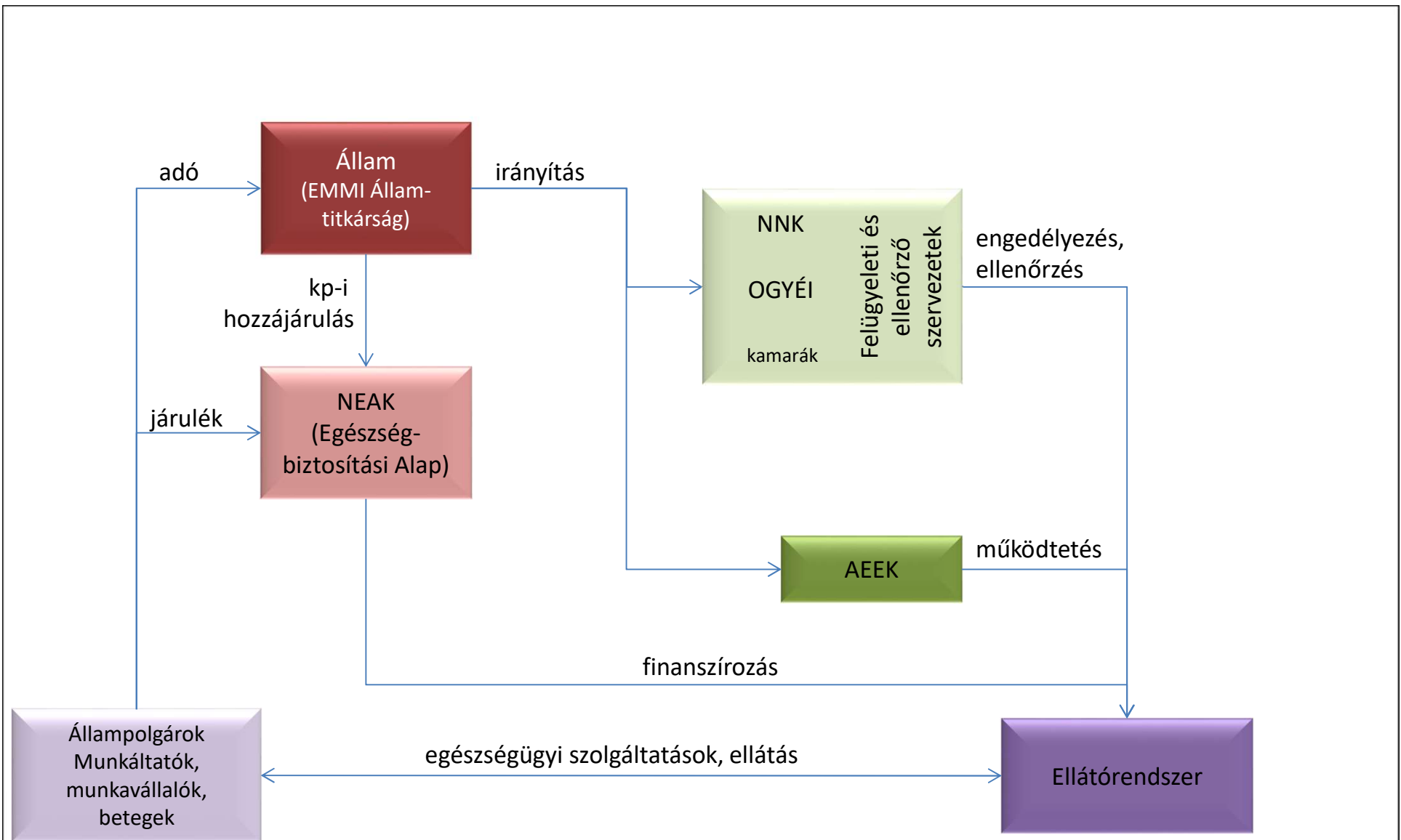


**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Az ellátórendszer felépítése

- Több szintű **progresszív** ellátás
  - Egymásra épülő szintek
  - Feladatmegosztás
  - Szerepe
    - Lehetőség szerint alacsonyabb szinten (olcsóbban) látni el az egyszerűbb/ gyakoribb betegségeket



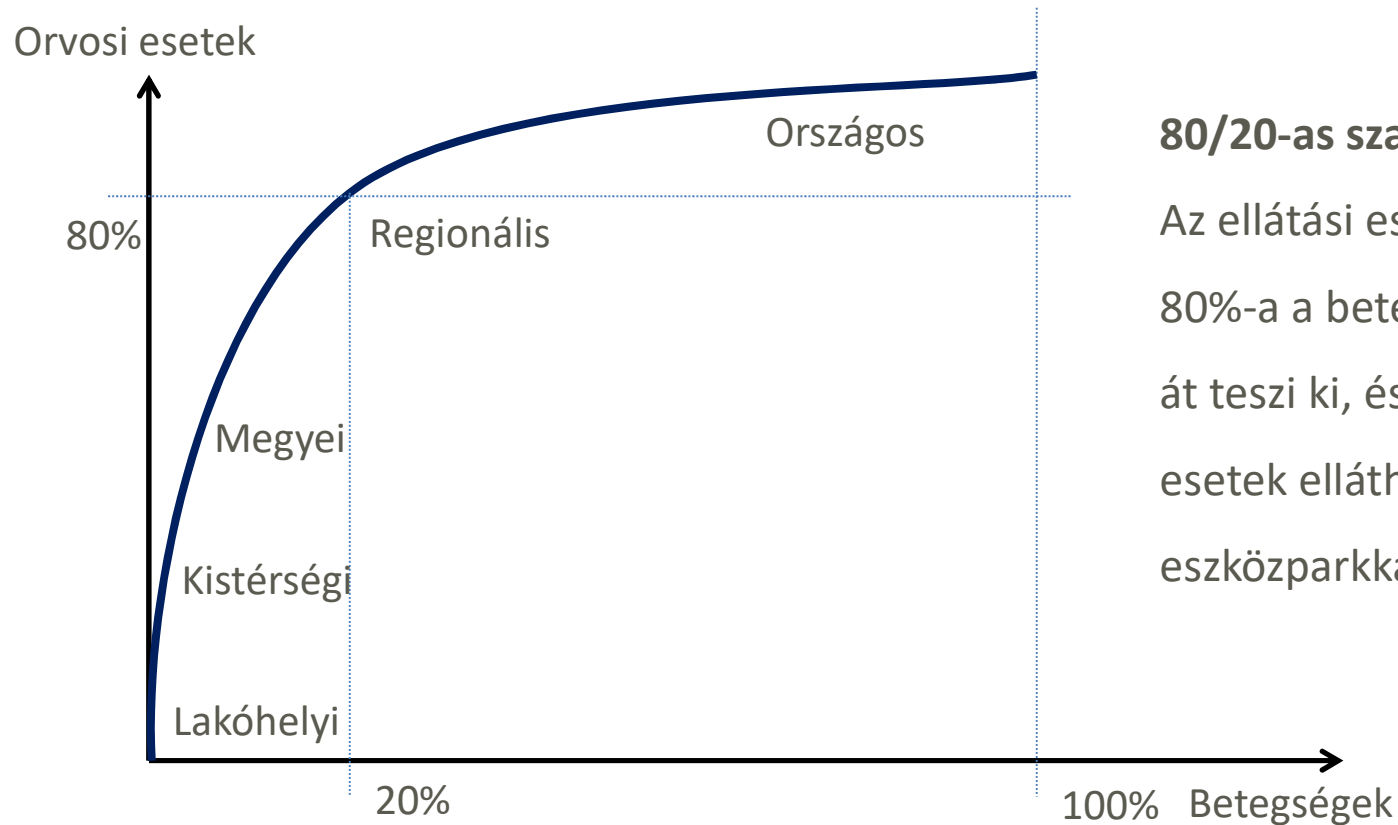
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Progresszív ellátási modell elmélete



## 80/20-as szabály:

Az ellátási események 80%-a a betegségek 20%-át teszi ki, és ezek az esetek elláthatók kisebb eszközparkkal is.



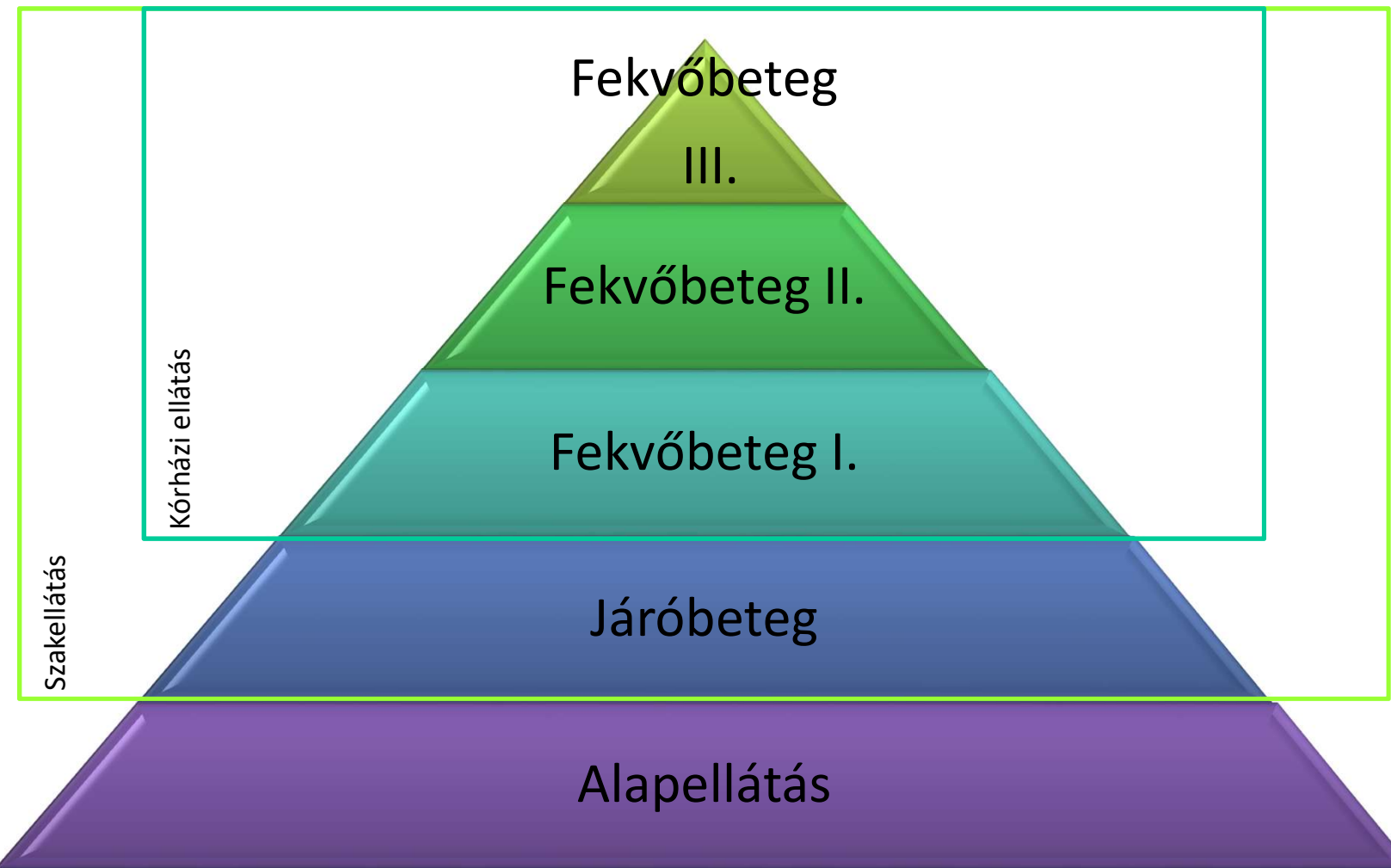
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet





# Alapellátás

## Szerepe

- Alapszintű ellátás a lakóhely közelében
- Betegirányítási funkció
  - Ellátni vagy továbbutalni?
  - „Kapuőri funkció”
- Prevenció
- Krónikus betegek gondozása



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Alapellátás

## Elemei

- Háziiorvosi rendszer
  - Felnőtt-, gyermek-, vegyes praxisok
- Védőnői szolgálat
  - Tanácsadás, szűrés
  - Hungarikum
- Iskolaegészségügy
- Fogászati alapellátás



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Alapellátás

- **Finanszírozása**
  - Fejkvóta alapon
    - „Egy fő= egy pont”
  - Területi ellátási kötelezettség van
    - Aki oda tartozik, azt nem lehet elküldeni
  - Korrekciók
    - Korosztályos szorzók
      - Idősek, gyermekek
    - Területi kiegészítések
    - Degresszió
      - Ha túl sok a beteg, a pontérték csökken



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

Szakellátás

Járóbeteg  
szakellátás

Fekvőbeteg  
szakellátás



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Járóbeteg szakellátás

- Orvosi szakterületek szerinti ellátás
- Városi szint, könnyen elérhető
- Önálló szakrendelők vagy kórházak részlegeiként működő egységek
  - A kórháztól függetlenül működő járóbeteg szakrendelő intézetek kevés más országban fordulnak elő

## Tevékenység

- Diagnosztika
  - Házi orvos kérésére vagy prehospitalizációs
- Ellátás
  - Kórházi ellátást nem igénylő állapotok
- Gondozás
  - Krónikus betegek gondozása a házi orvossal együttműködve



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Járóbeteg szakellátás

- Finanszírozása
  - Fee for service, pontrendszer alapján
    - Minden beavatkozáshoz pontérték van rendelve
    - Pont-forint megfeleltetés (aug. 1.: emelés)
  - Teljesítményvolumen-korlátozás (TVK)
    - Túl nagy teljesítmény → finanszírozás csökkentése
      - Degresszió: csökkenő pont-forint érték
      - Teljes korlát: bizonyos teljesítményérték fölött nincs térítés
      - Pont-forint érték összességében is csökkenhet
  - Területi ellátási kötelezettség itt is van



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Fekvőbeteg ellátás

- Hosszabb ápolást, komolyabb eszközöket, folyamatos figyelmet igénylő betegek ellátása
- Átmeneti formák
  - Egynapos sebészet (1 nap)
  - Nappali kórház (éjszakára hazamegy, több nap, krónikus) és kúraszerű ellátás (infúziós kúrák, kemoterápia, aktív)
- Progresszív ellátás felső szintjei
  - Súlyosabb betegségek, nagyobb intenzitású kezelések



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Fekvőbeteg ellátás

- Rehabilitáció
- Krónikus ellátás
  - Ágyhoz kötött beteg
  - Nem terápiás eredmény, hanem az állapot megőrzése, romlás megakadályozása, gondoskodás



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Magyar kórházak finanszírozása

- „hábécsé”
    - Homogén Betegségcsoportok rendszere
    - A finanszírozást a kórház 1 ellátási eseményre vonatkozóan kapja
      - Benne: az ellátás várható működési költségei
        - Személyzet, műtét, rezi
        - Gyógyszer, fogyó eszköz, stb.
      - Nincs benne: amortizáció, beruházás
      - Függ: társbetegségektől, súlyosságtól, stb.
  - Mire motivál ez?
    - Mi lenne, ha minden beavatkozásért/diagnosztikai ellátásért külön kapna a kórház pénzt?
    - Mi lenne, ha 1 évre előre megkapná a kórház a keretet?
- Különbéféle technikáknak különféle hatása van.
- Az aktuális technika hatása látszik a kórházi rendszer működésén

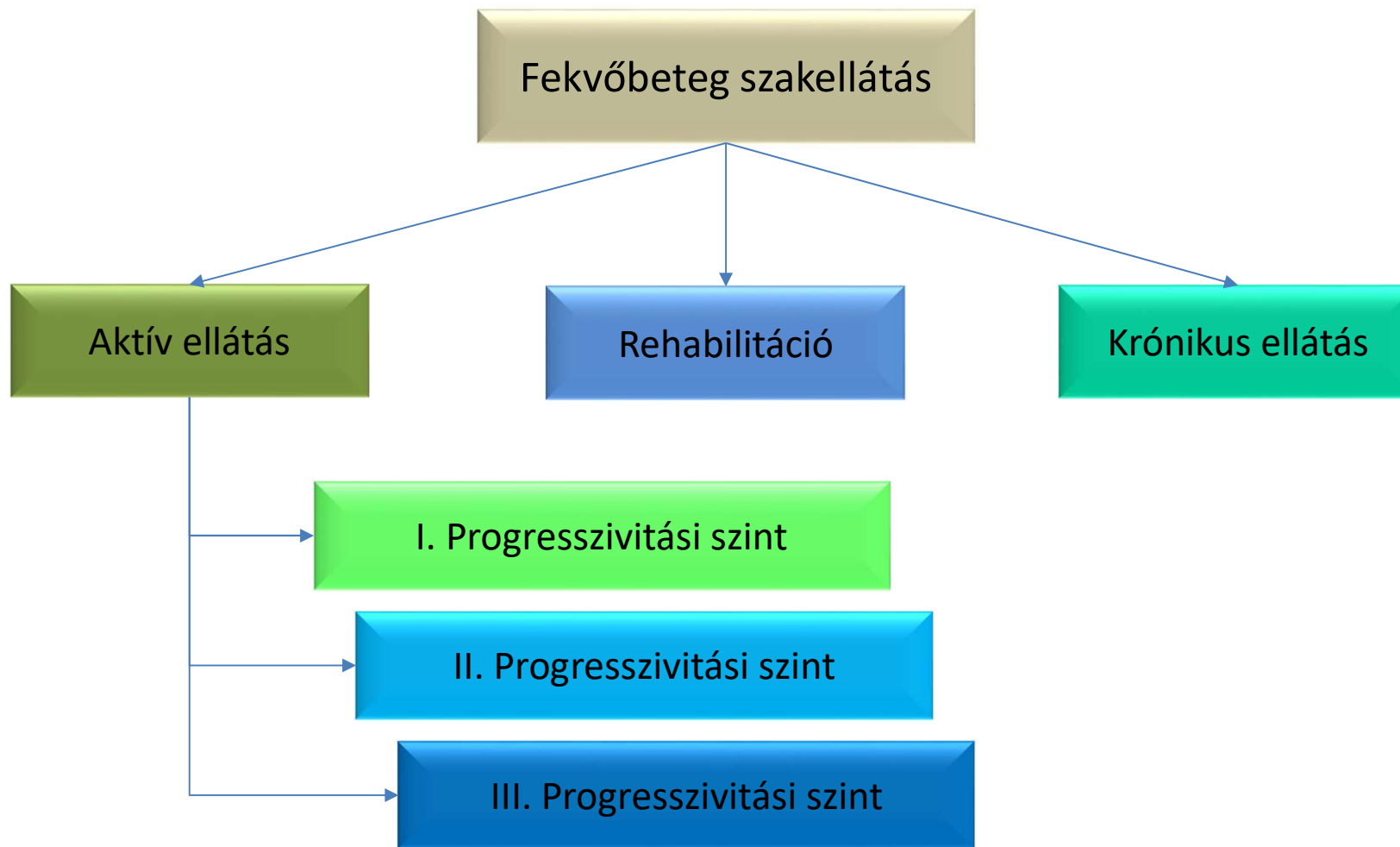


**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Ellátásszervezés

- Progresszív ellátási modell alapján
- 2012-től térségi alapon
  - Minőségi és méretgazdasági szempontok
  - 1-1,5 M lakos/ térség
  - 8 térség
  - Centralizáció és decentralizáció
    - Szubszidiaritás elve mentén

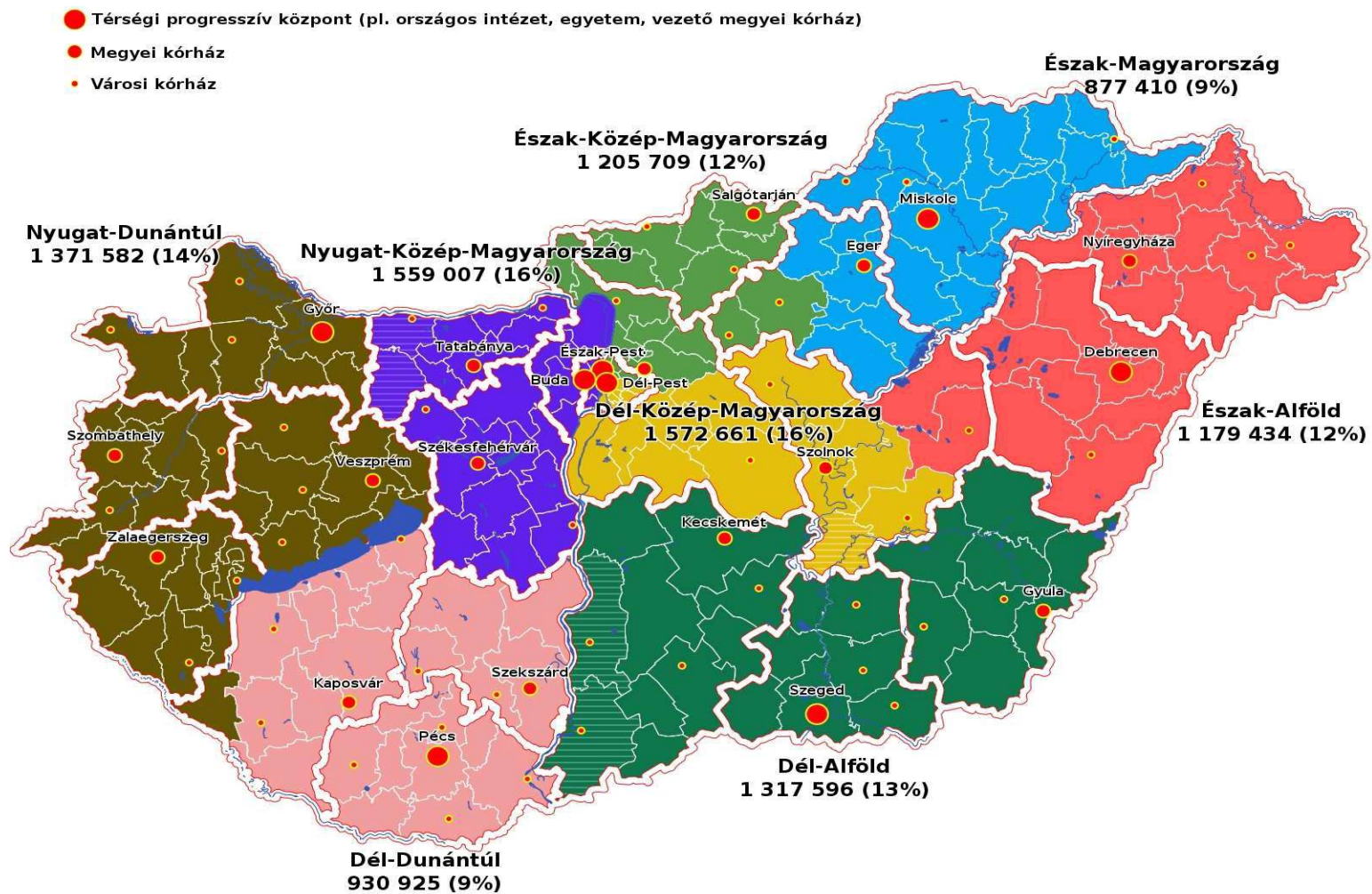


**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



## SEMMEI EGYETEM

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# És akkor legyen játék



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



## Történeti összefoglaló

<b>Tulajdonviszonyok</b>	1990-2011 önkormányzati tulajdon dominanciája, 2011-2012 állami kézbe visszavétel (Kórház, járóbeteg szakellátás egy része)
<b>Irányítási rendszer</b>	1990-2010 között döntően kettős irányítás: PM és EüM (Népjóléti, stb.) minisztériumok, ÁNTSZ; 2010 után: EMMI Államtitkárság, alatta GYEMSZI; most ÁEEK
<b>Forrásteremtés</b>	1989 óta járulékalapú, 1 Egbizt. Alap, 2012: adótartalmú elemek megnövekedése, megjelölt adók
<b>Finanszírozási technika</b>	1992-1993 óta fejkvóta; német pont; HBCS; 2004: TVK, 2011: minőségi mutatók az alapellátásban
<b>Betegek helyzete; eg. állapotra ható tényezők</b>	1997: Egészségügyi törvény, 2007: EBF, 2012: OBDK hatósági láb nélkül; 2012: Nemdohányzók védelméről szóló tv (1999-es módosítása);
<b>Szolgáltatók: Házi orvosok helyzete; kórházak helyzete</b>	HO: 1992 óta vállalkozó orvosok, szóló praxisok, törvényi megerősítés: praxisközösség Kórházak: kezdetben bővülő hatáskör, autonómia, 2011 után erősen beszűkült hatáskör
<b>Társadalmi kontroll</b>	1993-1998: TB. önkormányzatok (finan. oldal); 2011 után a tulajdonosi szerep (szolg. oldal) elvételével lényegében minden társadalmi kontroll megszűnik



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Milyen tendenciákat, trendeket láttok a gyógyszerészet területén?



**SEMMEIWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Gyógyszerészet kihívásai

- kicsit másképp -

- Előregedő társadalom mellett...
- Üzemgazdaságtan vs. közgazdaságtan és gyógyszerellátási modellek
- Szakmai önállóság vs. befektetői modellek (TTIP)
- Átalakuló ellátórendszer – kompetencia alapú ellátás
- Fenntarthatóság finanszírozási, kockázat-megosztási technikák
- Fogyasztói társadalom, egészségtudatosság, IT
- ....



WEIS EGYETEM

/gyogyszertar

gyosztár

i Szervezési Intézet



# Átalakuló ellátórendszer kompetencia alapú ellátás

## Közösségi egészségszervezés innovációs folyamata



Termékértékesítés vagy egészségszervezés, egészségterv?



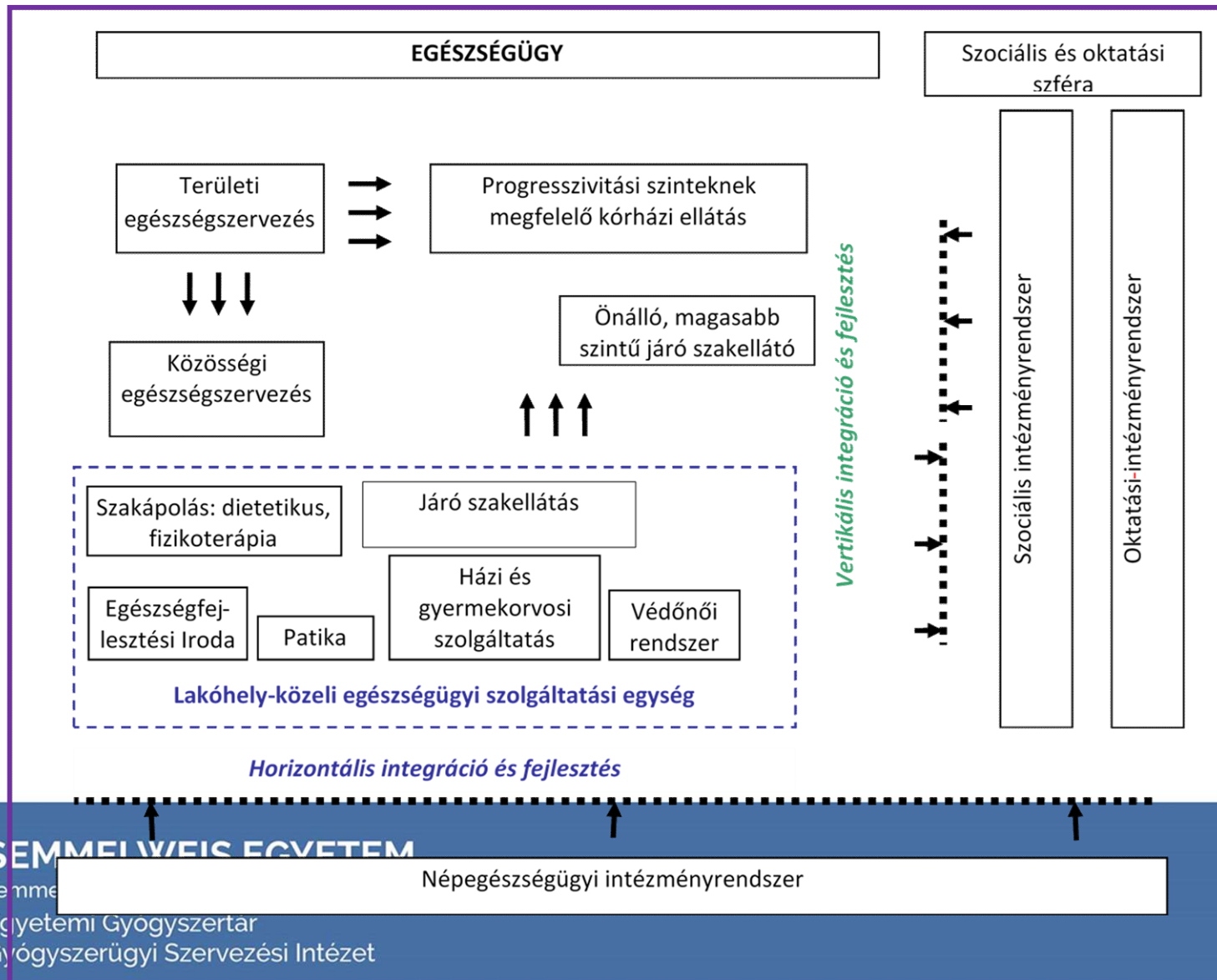
**SEMMELWEIS EGYETEM**

semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

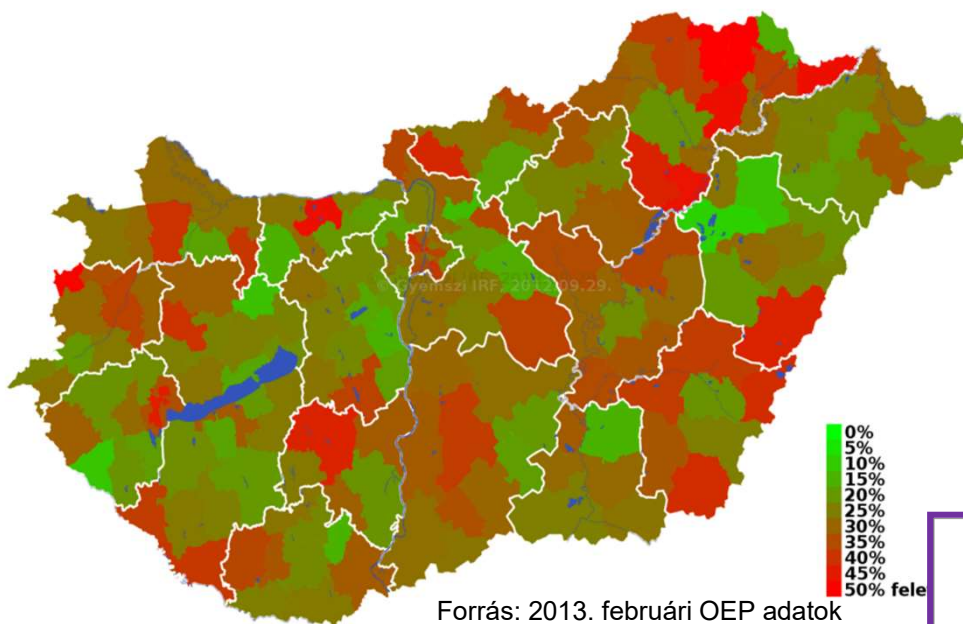
Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Lakóhely közeli egészségszolgáltatás víziója



# Háziorvosi praxisok

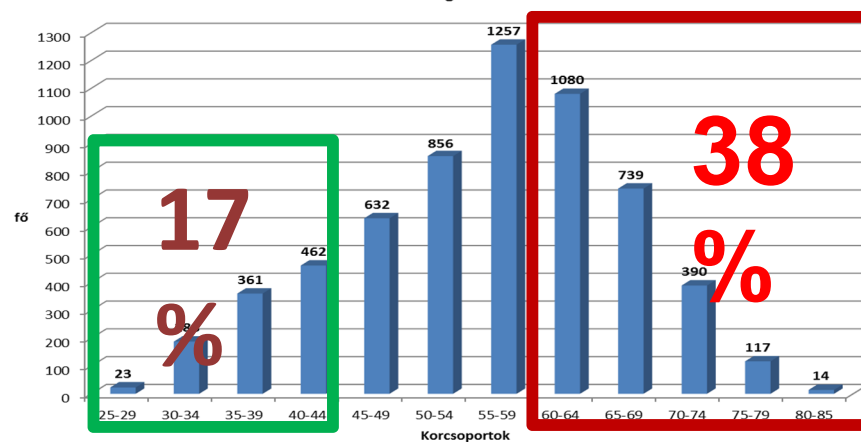
Üres praxisok aránya (új orvosok belépése nélkül), 2018



Forrás: 2013. februári OEP adatok alapján GYEMSZI IRF.

Életkor szerinti megoszlás (házi orvos)

2014. augusztus



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

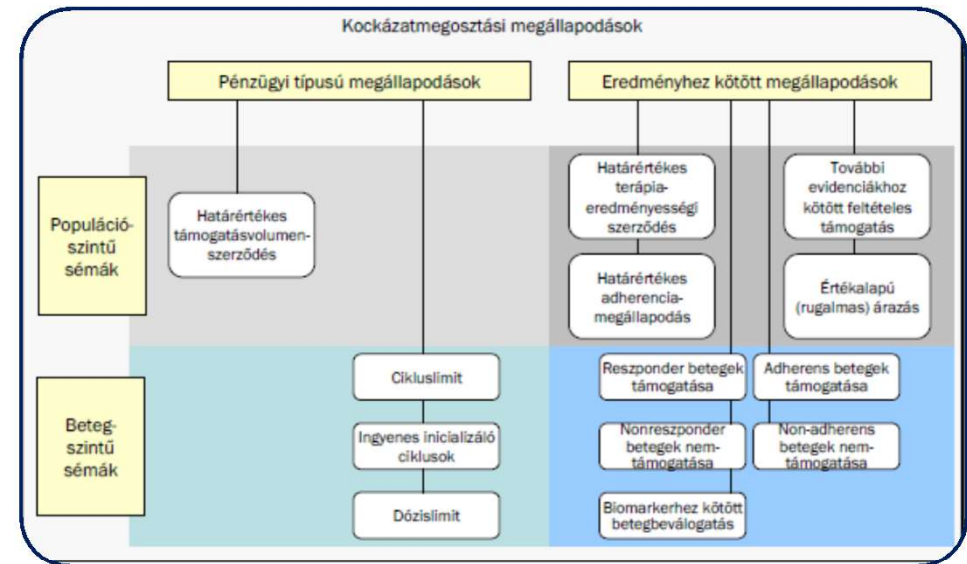
Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



# Fenntarthatóság, finanszírozási kockázatmegosztási technikák

- Magasvérnyomás betegség (2014)
  - 2 798 990 fő
  - 28 784 118 581 Ft támogatás
  - 10 263 Ft/fő támogatás
- Myeloid leukaemia (2014)
  - 3 375 fő
  - 8 662 258 631 Ft támogatás
  - 2 566 595 Ft/fő támogatás
- max. egy főre jutó egyedi mélt. (2014)
  - 90 090 000 Ft
- Speciális orphan gyógyszerek (2014)
  - 92 500 000 Ft/fő támogatás
- Nagyértékű terápiáknál eredményesség alapú megállapodás



**A gyártó biztosítja a folyamatot, vagy az ellátórendszer minősége?**

Forrás: Országos Egészségbiztosítási Pénztár, 2014



**SEMMEI EGYETEM**

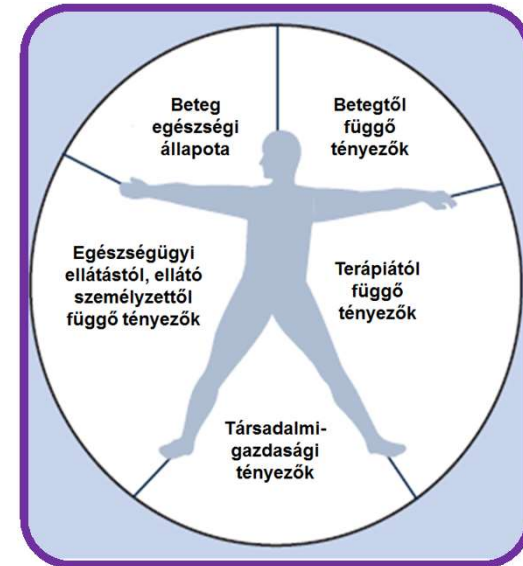
semmelweis.hu/gyogyszertar

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Hatásos-eredményes rés zárása

- klinikai vizsgálatok hatásossága vs valós életben mért eredmények
- eltérések háttere
  - ellátórendszer teljesítménye, minősége, megfelelősége
  - beteg-együttműködés, health-literacy
- hazai példák
  - szakmai irányelvek, és finanszírozási protokollok
  - egyéb beteg-educációs programok
    - működtetői, finanszírozási kérdések
  - analóg inzulin támogatási rendszere 2-es típusú cukorbetegség esetében



## Milyen Magyarországon az emberek egészségértési szintje?

Egy nemzetközi kutatási program folytatásaként 2015-ben végzett, országos felmérés\* alapján elmondható, hogy:

**Minden második embernek problémás az egészségértése Magyarországon!**



\*A Health Literacy Survey EU kutatás folytatásaként (HLSEU Consortium – hosted by the Maastricht University), a Scinapsis Placutató és Tanácsadó Kft. által 2015. május-júniusban országos 1008 fős reprezentatív mintán végzett kutatás, melynek magyar megvalósítását az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete (AIPM) tette lehetővé.

**OKOS GYÓGYSZEREK, ÚJ ESÉLYEK.**

**OKOS GYÓGYSZEREK, ÚJ ESÉLYEK.**



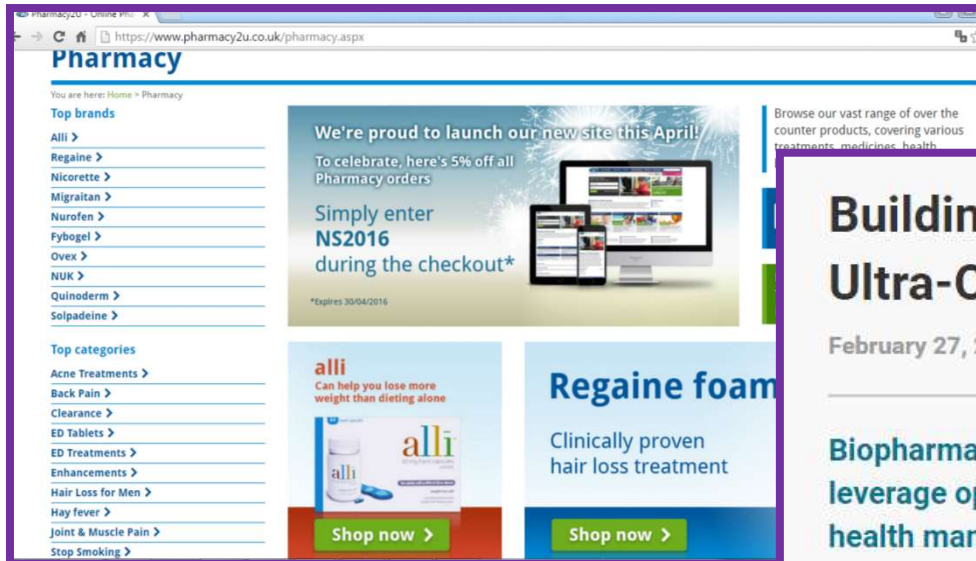
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Nemzetközi baljós irányok

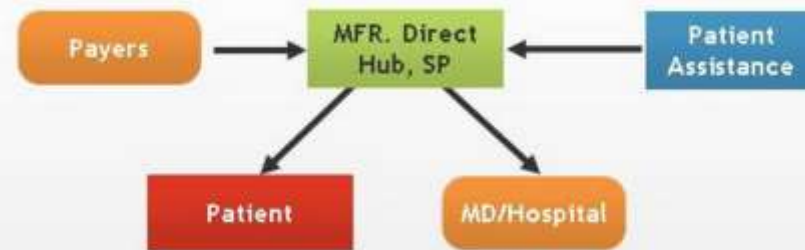


## Building an Alternative Distribution Model for Ultra-Orphan Diseases

February 27, 2009

Biopharmaceutical manufacturers turn to a direct-distribution model to leverage opportunities for cost-effective drug delivery and personalized health management services

Penny Bemus,



- Processing initial prescription, including counseling
- Overnight shipment of product direct to patients
- Clinical support from registered nurses



Egyetemi Gyógyszertár  
Gyógyszerügyi Szervezési Intézet





# Kell-e változtatni?

## És ha igen, hogyan?



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Melyek a leggyakrabban elhangzó akadályok (van még más?)

- Nincs rá idő a gyógyszerertárban
- Nem lehet megoldani, hogy mindig gyógyszerész expediáljon
- Nem is igénylik a betegek
- Amúgy sem fizetnek érte
- Mit szólnak ehhez a házi orvosok
- Nincs jogom ilyen tevékenységet végezni



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Oldjuk fel az akadályokat játék!!!

**Kiscsoportokban feladat ezen akadályok kezelésére javaslattétel (csoportokban!)**

1. Nincs rá idő a gyógyszerárban
2. Nem lehet megoldani, hogy mindig gyógyszerész expediáljon
3. Nem is igénylik a betegek
4. Amúgy sem fizetnek érte
5. Nincs jogom ilyen tevékenységet végezni
6. Mit szólnak ehhez a háziorvosok



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# Hogyan teremtsünk kapcsolatot a háziorvossal, háziorvosokkal



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# 1. Az orvos-gyógyszerész együttműködés javítja a kezelési eredményeket

- Vizsgálat célja
  - A gyógyszerész-orvos együttműködést felmérő (PPCI) 14 kérdéses zárt kérdőív szenzitivitás és kritérium validitás vizsgálata
- Vizsgálat formája
  - Nem vak, randomizált,
  - nem kontrollált hipertóniás betegek
  - 6 intervenciós, 6 kontroll gyógyszertár, 25 gyógyszerész, 81 orvos-103 betege
  - A gyógyszerészek kezdetkor, és 3 hónap múlva kitöltötték a PPCI-t
- Eredmények
  - Emelkedett pontérték az intervenciós csoportban a megbízhatóságban, feladatkör specifikálásban, kapcsolat kezdeményezésben
  - Az együttműködés javulása pozitívan korrelált vérnyomás értékek csökkenésével



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

Forrás: A. J. Zillich, J.L. Milchak. B.L. Carter. W.R. Doucette. Utility of a questionnaire to measure physician-pharmacist collaborative relationships. J Am Pharm Assoc. 2006; 46(4)453-458.

## 2. Orvosok Világszövetségének állásfoglalása az orvosok és gyógyszerészek munkakapcsolatáról a gyógyszeres terápiában (részletek)

- 2. pont ”...az orvosoknak és gyógyszerészeknek egymást kiegészítő és támogató felelőssége van abban, hogy a betegek optimális gyógyszeres terápiában részesüljenek. Ez a két szakma közötti kommunikációval, bizalommal, és egymás kompetenciáinak kölcsönös elismerésével érhető el... Ebben a gyógyszerész feladata, hogy a **gyógyszerek helyes használatára, beteggyüttműködés fokozására, helyes adagolásra, gyógyszerzedéssel kapcsolatos figyelmeztetésekre, tárolásra hívja fel a beteg figyelmét.**”
- 14.pont - gyógyszereléssel kapcsolatos teljes információ biztosítása
- 15.pont – gyógyszerrendelés szakmai kontrollja (interakció, allergiás reakciók, mellékhatások, figyelmeztetések stb.), referálása
- 16. pont – gyógyszerelési problémák megbeszélése, referálása
- 17.pont – OTC termékkörért vállalt felelősség, szükség esetén orvoshoz irányítás
- 19. pont – népegészségügyi területeken való részvétel



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

World Medical Association Statement on the Working Relationship between Physicians and Pharmacists in Medicinal Therapy.

<http://www.wma.net/e/policy/m33.htm>

# 3. Orvos-gyógyszerész együttműködés modellje



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 3.1. Lehetőségek és akadályok az együttműködésben I.

- Szükséges feltételek
  - Idő az együttműködésre
  - Területi közelség
  - Megfelelő klinikai ismeret
  - Fogadókészség az együttműködésre
  - Egymás szakmája iránti érdeklődés
  - Betegekkel kapcsolatos ügyek megvitatása
  - Egymás iránti tisztelet
  - Egymás kompetenciáiban való bizalom



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



## 3.1. Lehetőségek és akadályok az együttműködésben II.

- Leggyakoribb akadályok
  - Előítélet, határ
  - Kommunikációs hiányosságok
  - Hatalmi kérdések
  - Bizalomhiány a másik kompetenciájában
  - Egymástól távol eső intézmények



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

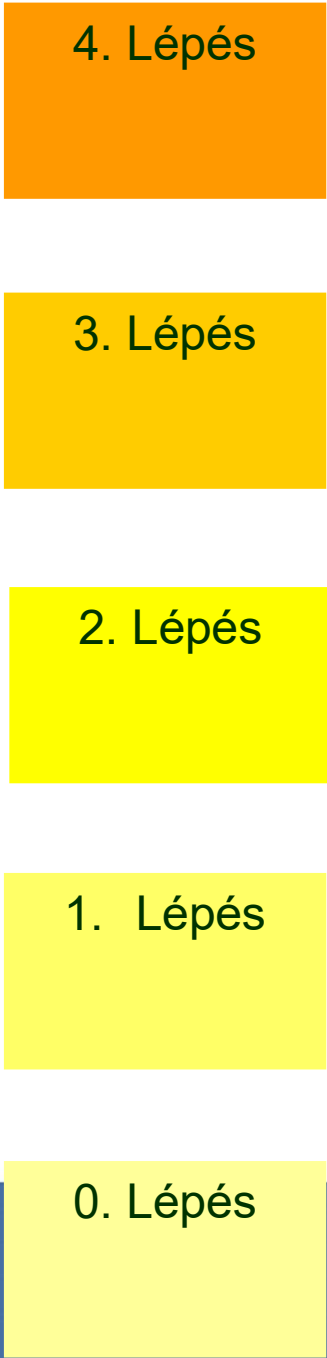
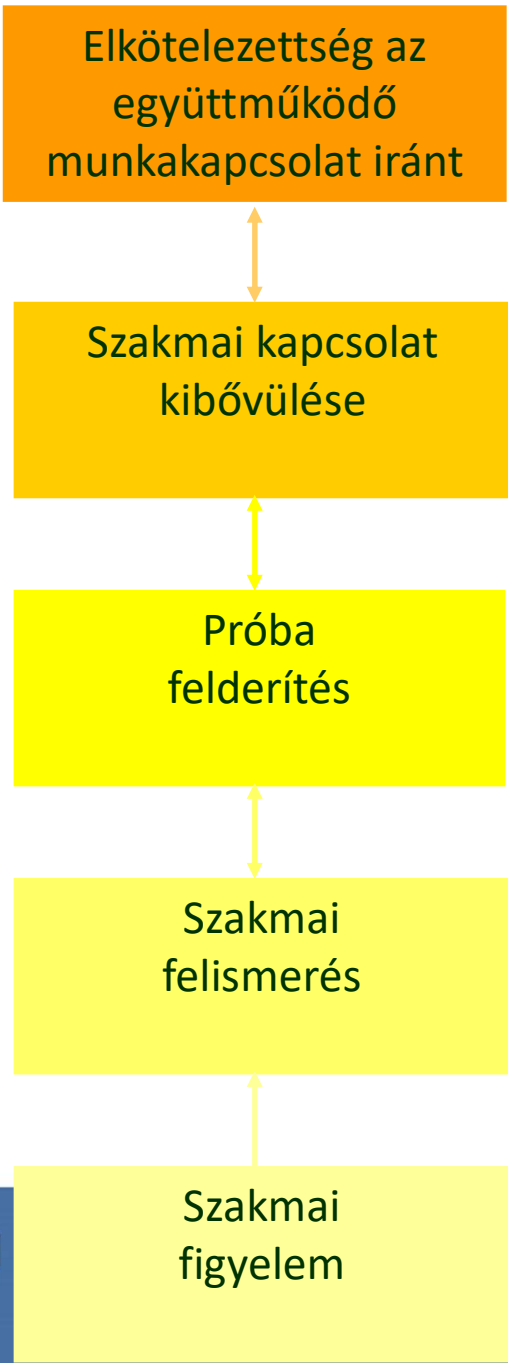
Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

Személyes jellemvonások

Környezeti jellegzetességek

Kapcsolati jellegzetességek



## 3.2. Példa az antikoaguláns gyógyszerészi gondozási szolgáltatás bevezetésére



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## O. Lépés – szakmai figyelem

- Példák
  - Gyógyszerész kijavítja a recepten a hibákat
  - Interakcióra, vagy adagolási problémára felhívja az orvos figyelmét
  - Gyógyszerfelírással kapcsolatos kérdésre válaszol
- Orvos-gyógyszerész kapcsolat minimális
- Kapcsolatra jellemző
  - Egyenkénti esetek
  - Rövid ideig tart, nem építi a hosszú-távú kapcsolatot



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# 1. Lépés – szakmai felismerés I.

- Példa
  - Gyógyszerész valamilyen új szolgáltatást szeretne elindítani (vércukormérés, vérnyomásmérés, antikoag. szolg. stb.), ehhez szükség van a háziorvos támogatására is. Az orvos nem látja ennek hasznát a saját praxisában, és az együttműködés kialakításában.
- Egyoldalú orvos-gyógyszerész kapcsolat, jellemzően a gyógyszerész a kezdeményező
- Orvos igényeinek felmérése
- Orvosnak szakmai forrást biztosítani
  - Új gyógyszerekről információ
  - Beteg adherenciáról információ stb.
  - A pozitív hatásokra az orvos hozzáállása változik



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

# 1. Lépés – szakmai felismerés II.

- A kapcsolatépítés lehetőségei
  - Célirányos kommunikáció az orvossal a lehetséges együttműködésről
  - Meghatározni azokat a gyógyszerészi szolgáltatásokat, melyek hasznosak lehetnek az orvosnak, és a betegigényeket is kielégítik
  - Megbeszélni ezeket az orvossal, hogy meg lehessen ítélni a hozzáállását
  - Finomítani a kivitelezésen, hogy az igényeknek megfeleljen
  - Újabb személyes találkozás (ok), a kapcsolatépítés céljából



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 2. Lépés – Próba, felderítés I.

- Példa:
  - Az orvos úgy dönt, hogy 1-1 betegének ajánlja a gyógyszerészi szolgáltatást (gyógyszerterápiás monitorozást)
- Az orvos bizalmat ad a gyógyszerésznek
- Teszteli a gyógyszerész szakmaiságát, megbízhatóságát
- Normák, és elvárások, felelősségi korlátok kifejlődése
- Ez javíthatja, és ronthatja is a kapcsolatot
  - Direkt kommunikáció az orvossal a félreértések elkerülése miatt



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 2. Lépés – Próba, felderítés II.

- **Kapcsolatépítés lehetőségei**
  - Az orvosnak készített ajánlások jó minősége
  - Az orvosi visszajelzések facilitálása
  - A terápiás ajánlások eredményének dokumentálása
  - A megfelelő kommunikációs csatorna meghatározása az orvossal (telefon, fax, email, rövid összefoglalók)



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



### 3. Lépés – szakmai kapcsolat kibővülése I.

- A kommunikáció kétirányúvá válik
- Finomhangolása a normáknak, felelősségi korlátoknak
- A gyógyszerészi kompetencia meghatározása, elismerése
  - Érezhető az orvosi visszajelzésekben
- Lehetőség a szolgáltatások egyes elemeinek újradefiniálására
- Konfliktus kezelés mechanizmusa



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 3. Lépés – szakmai kapcsolat kibővülése II.

- Kapcsolatépítés lehetőségei
  - A gyógyszerészi szolgáltatások eredményeinek megbeszélése
  - Azonos magas színvonalú gondozás biztosítása a betegeknek
    - Magas szintű klinikai tudás
  - Személyes találkozások fontossága
  - Az esetleges problémák azonosítása, és közös megoldások megtalálása



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4. Lépés - Elkötelezettség az együttműködő munkakapcsolat iránt

- Az orvos úgy gondolja, hogy a gyógyszerésszel kapcsolatos szakmai együttműködés rizikója, jelentősen kisebb, mint a szolgáltatás praxisához hozzáadott értéke
  - Magas ráfordítási szint
  - Viszonylag hosszabb ideje, azonos színvonalú szolgáltatás
- Az orvos megbízik a gyógyszerész javaslataiban
- Az orvos folyamatosan tájékoztatja a gyógyszerészt a beteg releváns adatairól
- Folyamatos személyes kapcsolattartás
- Megosztott felelősség a beteg optimális terápiás eredményeinek elérésében



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

### 3.3. A modellt befolyásoló jellegzetességek

- Személyes jellemvonások
- Környezeti jellegzetességek
- Kapcsolati jellegzetességek



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 3.3.1. Személyes jellemvonások

- Oktatás
  - Volt-e az oktatásban interdiszciplináris megközelítés
- Kor
  - Idősebbek kevésbé nyitottak az együttműködésre
- Specialista – háziorvos
  - A háziorvos – gyógyszerész kapcsolat egymásra utaltsága
  - Specialista igénye a szűk területén kívül eső gyógysz.infokra
- Praxis jellegzetességei
  - Csoportpraxis – egyéni praxis
  - Egyéni praxisban nagyobb igény lehet más szakmával való együttműködésre
- Csapatmunka ismerete
  - Már dolgozott csapatban (kórházból jött orvos), jobban igényli a gyógyszerészi segítséget
- Orvosi szemlélet
  - Ha az orvos szerinti is az interdiszciplináris megközelítés a beteg javát szolgálja
- Változási hajlam
  - Az egészségügyi ellátás átstrukturálódásából adódó változásokra nyitott



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 3.3.2. Környezeti jellegzetességek

- Szervezeti felépítés
  - Azonos intézmény (kórház)
  - Háziiorvosi praxis – közforgalmú gyógyszertár
  - Interdiszciplinaritás – multidiszciplinaritás
- Beteg anyag
  - Azonos beteganyag – különböző beteganyag
- Praxisok közelsége
- A kapcsolat gyakorisága
  - Minél több szakmai kapcsolat van orvos és gyógyszerész között, annál könnyebben építhető ki a kapcsolat
- Kapcsolat típusa
  - Beteggondozási irányultság, hogy a kompetenciákban a bizalom kifejlődjön
  - Múltbeli kapcsolatok eredményessége



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 3.3.3. Kapcsolati jellegzetességek I.

- Egyenkénti – hosszú távú
- Figyelemfelkeltő
- Kommunikáció
  - Nyitott, kétirányú,
  - csatorna megválasztása
    - Személyes
    - Telefonon
    - Fax, email
  - frekvencia
- erőviszonyok
  - Egymásra való hatás erőssége
  - korrekt egyensúly kialakítása
  - Minél kiegyenlítettebbek az erőviszonyok valószínűsíthető az együttműködés



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 3.3.3. Kapcsolati jellegzetességek II.

- Norma meghatározás
  - Gyógyszerészi ajánlások elfogadottságának változása
  - Kölcsönösség, szolidaritás
- Elvárás fejlődése
  - Ahogy a szakemberek elkezdnek információkat megosztani egymás között, ezáltal változnak az elvárásaik a másik képességeiről, kompetenciáiról.
- Teljesítmény vizsgálat
  - A kapcsolat értéke, elégedettség a kapcsolattal, bizalom a másik szakemberben
- Konfliktuskezelés
  - Megfelelő forma megtalálása a konfliktus kezelésére

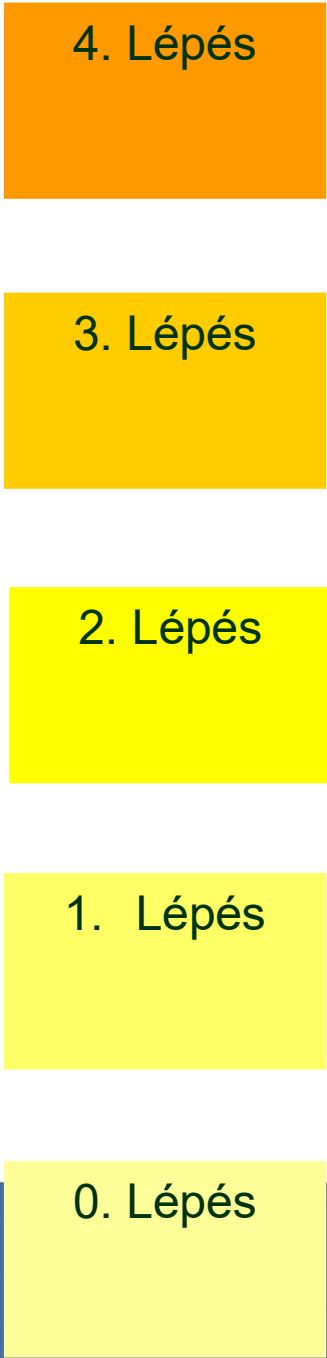
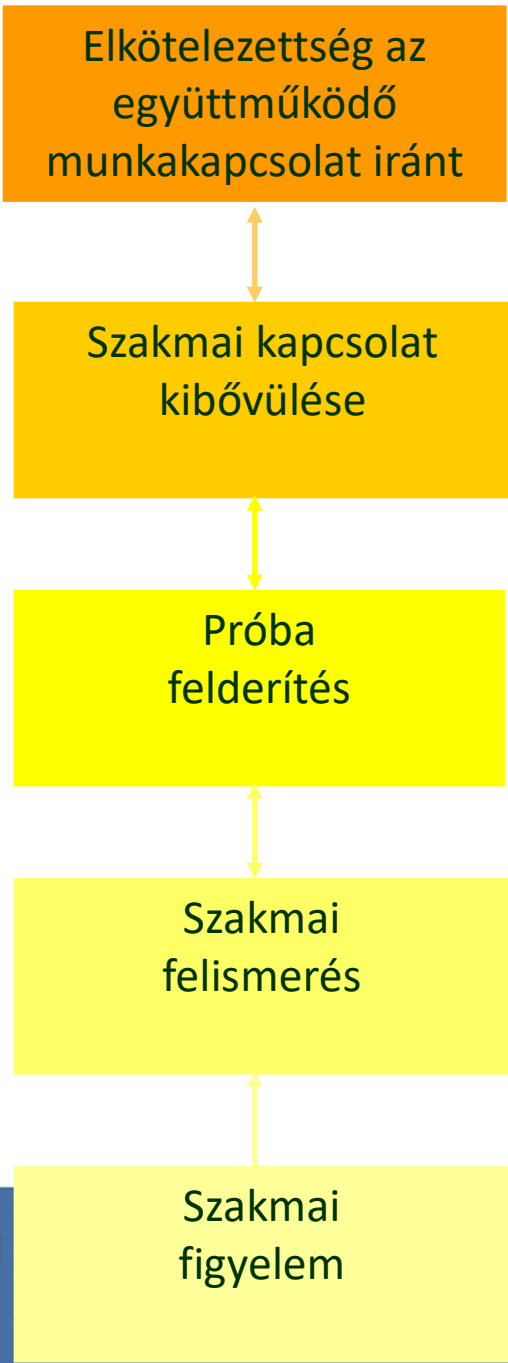




Személyes jellemvonások

Környezeti jellegzetességek

Kapcsolati jellegzetességek



## A gyógyszerész-orvos együttműködést felmérő kérdőív

A kérdőív egyes kérdéseire 1-7.-ig terjedő skálán kell válaszolni.

1- egyáltalán nem értek egyet 7- teljesen egyetértek

### Megbízhatóság

1. Az orvos hitelt érdemlő.
2. Megbízom az orvosban.
3. Számíthatok az orvosra abban amit mond.
4. A kommunikáció köztem és az orvos között kétirányú.
5. Szándékozom az orvossal közösen dolgozni.
6. Az orvossal való kapcsolatomban, nyitott kommunikációként értelmezhető.

### Feladatkör specifikálás

7. Az orvossal folytatunk megbeszéléseket arról, hogy mi a feladatom a gyógyszerterápiás kérdésekben.
8. Az orvos és én kölcsönösen egymásra vagyunk utalva a beteggondozás terén.
9. Az orvossal meg fogjuk oldani, hogy mi a felelősségem a gyógyszerterápiás kérdésekben.
10. A gyógyszertár működtetéséhez, legalább annyira szüksége van az orvosra, mint az orvosnak rám.
11. Legalább annyira függök az orvostól, mint az orvos tőlem.

### Kapcsolat kezdeményezés

12. Időt töltök azzal, hogy megtanuljam, hogyan segíthetek az orvosnak, hogy jobb szolgáltatást tudjon biztosítani.
13. Érdeklődöm az iránt, hogy hogyan segíthetem az orvost abban, hogy jobb legyen a betegellátás.
14. Információval szolgálok az orvosnak egyes betegekkel kapcsolatban.



S Alan J. Zillich; Jessica L. Milchak; Barry L. Carter; William R. Doucette. Utility of a Questionnaire to Measure  
se Physician-Pharmacist Collaborative Relationships. Am Pharm Assoc. 2006;46(4):453-458. Appendix:  
Eg Physician/Pharmacist Collaboration Instrument (PPCI) Items (Pharmacist Perspective)  
Gy

# Hazai példa?



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

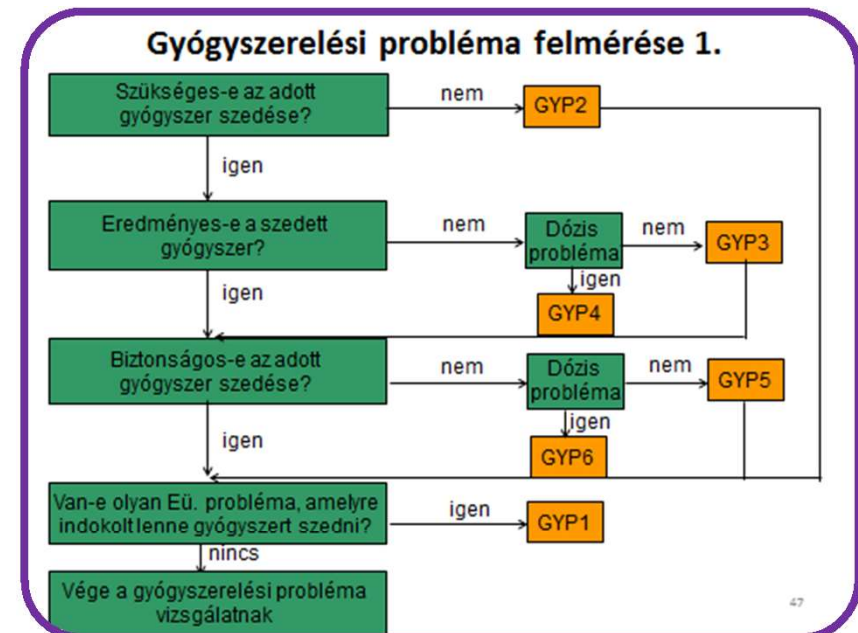
Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4. Gyógyszerész-háziorvos együttműködés

- Képzési elem
  - 2x6x45 perc
    - Alapszintű gyógyszerészi gondozási protokoll
    - Gyógyszerelési intervenciók
    - Háziorvosi együttműködés, kommunikáció
- Szakmai anyagok
  - Meglévő szakmai protokollok implementációja
- Medikártya
- Beteggyüttműködés és gyógyszerismeret

### SZEBB



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4.1. Gyógyszerész-háziorvos együttműködés

- Cél:
  - Több, mint 5 gyógyszert szedő betegek eredményes és biztonságos gyógyszerelésének elérése (folyamatosan szedett gyógyszerek, polifarmácia), mindez háziiorvosi együttműködéssel!
- elemek:
  - a gyógyszerelés nyomon követése,
  - gyógyszerelési problémák feltárása,
  - együttműködő-készség feltárása és javítása,
  - gyógyszerismeret feltárása és javítása,
  - probléma esetén együttműködés és konzultáció a háziorvossal.



**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

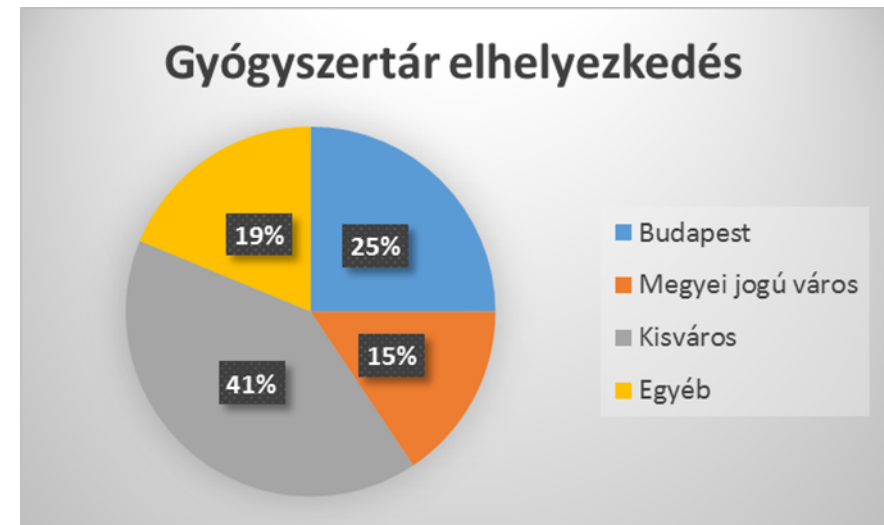


# Nyomon követési, beteg adatlap

Gyógyszertár:		Gyógyszerész:		Beteg kódszáma:		Nem:		Kor:	
<b>Beteg adatak</b>			<b>Háziorvos adatak</b>			<b>kezdő és utolsó állapot felmérés</b>			
Név		Név		Beteg-együtműködés	pont	Első alkalom észrevételek:			
Cím		Cím		Gyógyszerismeret	%				
Elérhetőség (telefon, email)		Elérhetőség (telefon, email)		Beteg-együtműködés	pont	Utolsó alkalom észrevételek:			
Allergia:				Gyógyszerismeret	%				
<b>Szedett gyógyszerek (vényköteles, vény nélküli) és egyéb termékek</b>				<b>Gyógyszerész-beteg találkozás (időpontokkal)</b>					
Gyógyszer neve, adagolása	Mióta szedi?	Milyen betegsége?		Dátum:					
				GYP					
				OK					
				Intervenció					
				Eredmény					

## 4.2.1. Eredmények (2016)

- 66 szakgyógyszerész-jelölt
- 66 gyógyszertár
  - Átlagos nyitvatartási idő: 54 óra/hét
  - Expediáló helyek száma: 2,8/gyógyszertár
  - Gyógyszerészek száma: 2,3/gyógyszertár
- 612 beteg



**SEMMELWEIS EGYETEM**

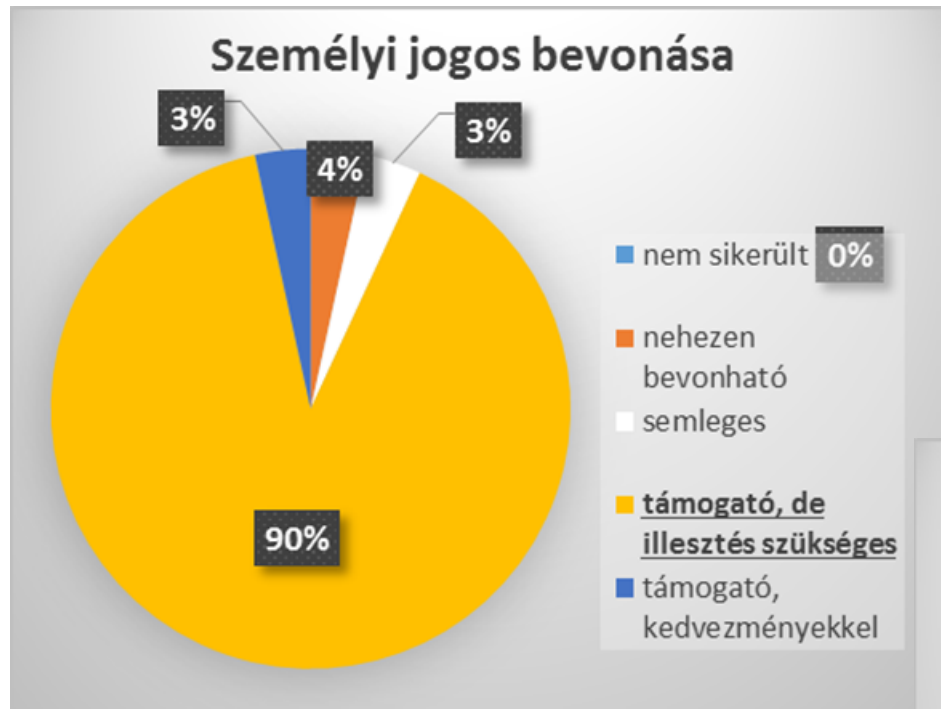
[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet



## 4.2.2. Bevonás sikeressége - gyógyszerértár



**SEMMELWEIS EGYETEM**

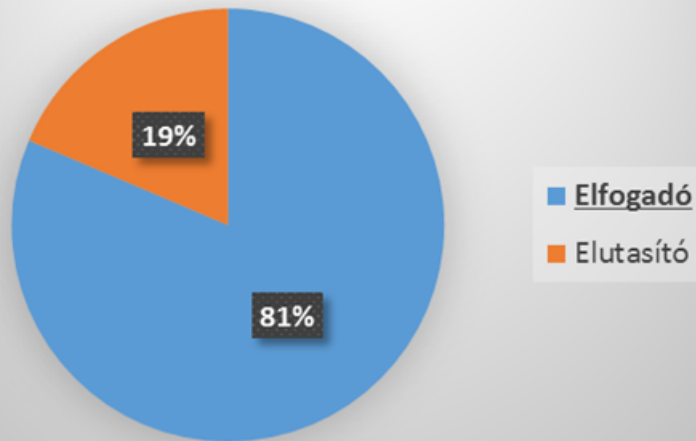
[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

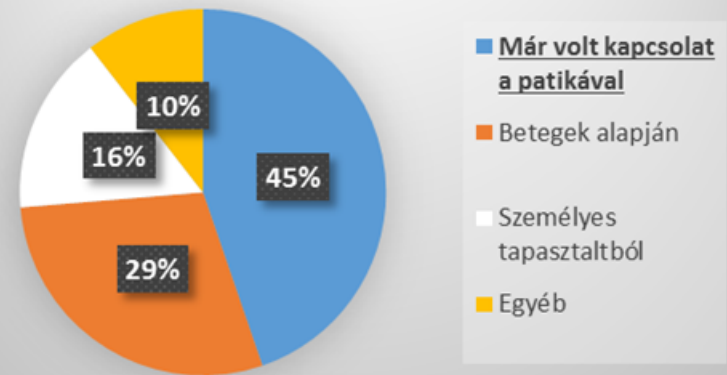
Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4.2.3. Bevonás sikeressége - háziorvos

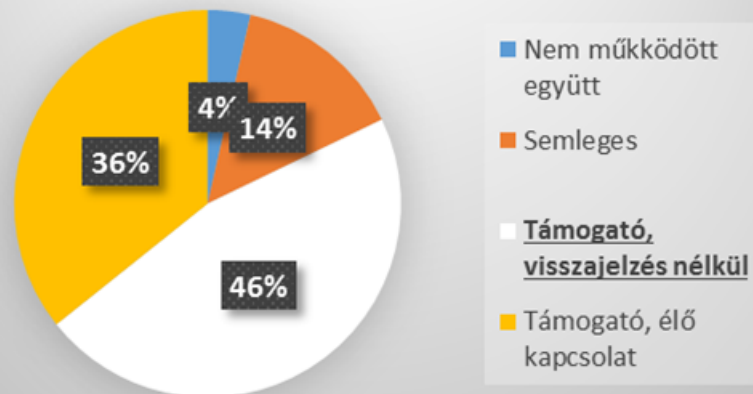
### Háziorvos bevonása



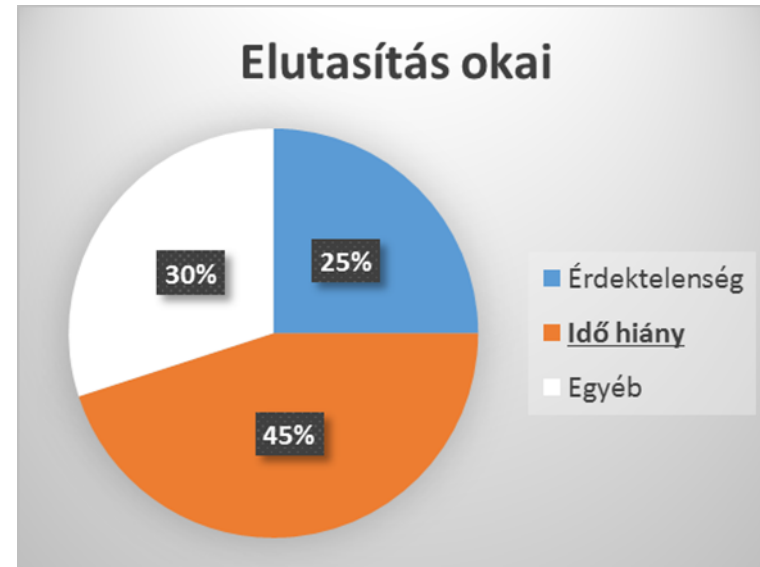
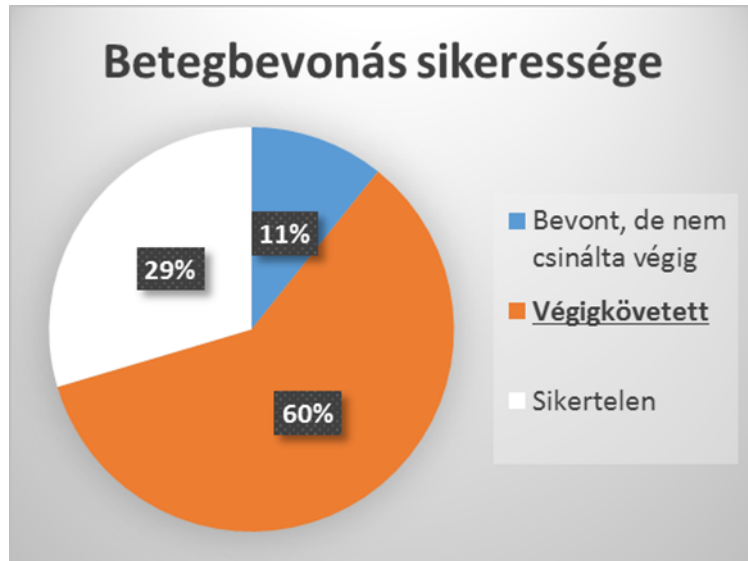
### Háziorvos kiválasztásának szempontja



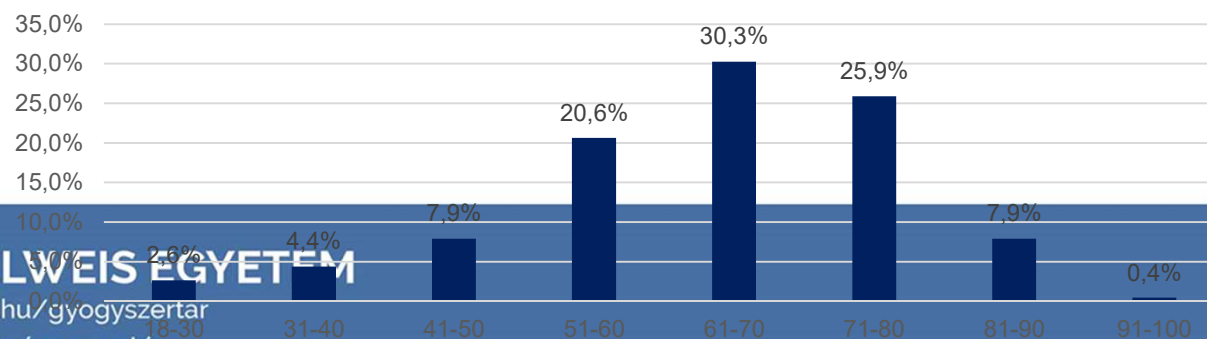
### Háziorvosok együttműködése



## 4.2.4. Bevonás sikeressége - beteg



Bevont betegek életkor eloszlása



**SEMMEI EGYETEM**

semmelweis.hu/gyogyszerter

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4.2.5. gyógyszerelési nyomonkövetés eredmények

- Átlagos nyomonkövetési idő: 78 nap  
(kb. 2,5 hónap)
- Első alkalom átlagos időtartama: 25 perc
- Későbbi alkalmak átlagos időtartama: 15 perc
- Átlagos feltárt gyógyszerelési probléma: 0,99/beteg
- Betegegyüttműködés javulás: 9,0%  
(MMAS-8 kérdőív alapján)
- Gyógyszerelési ismeretek, tájékozottság javulása:  
30%



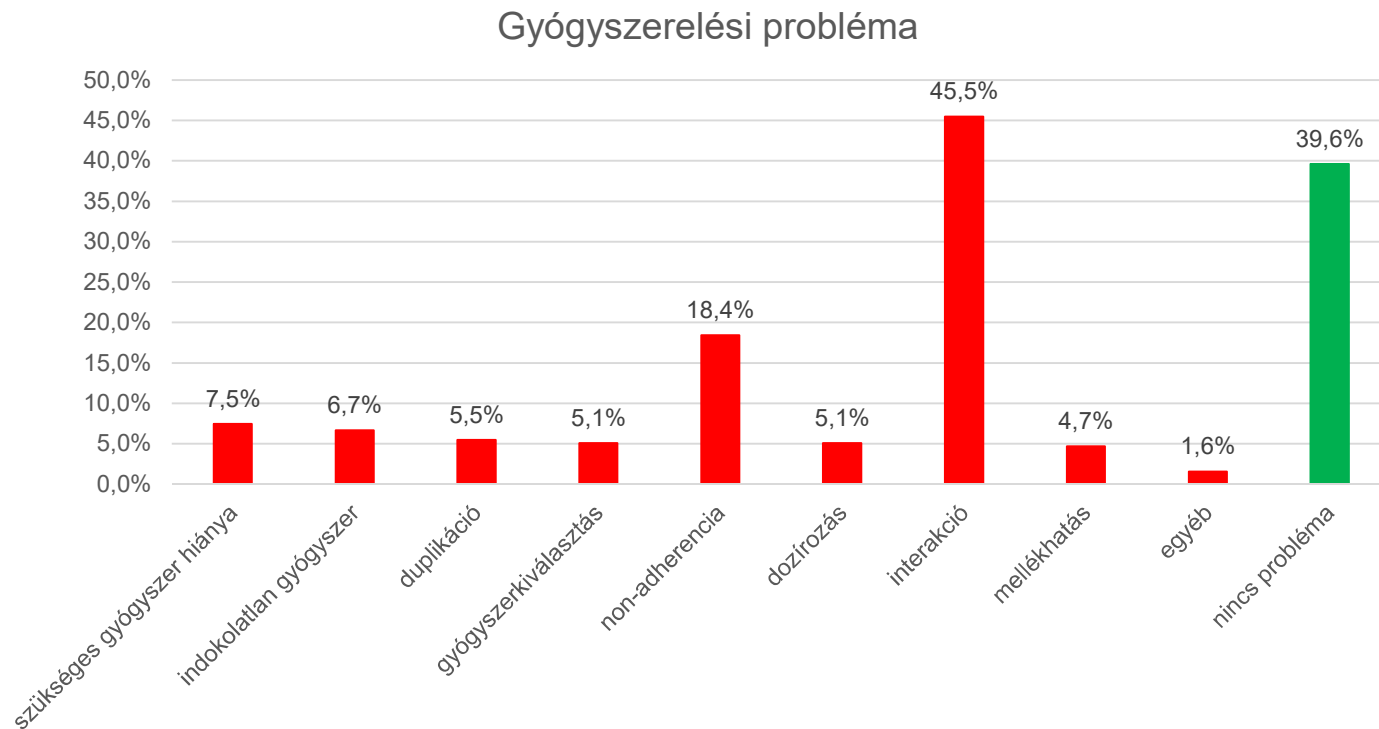
**SEMMEI EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4.2.5. gyógyszerelési probléma eredmények I.



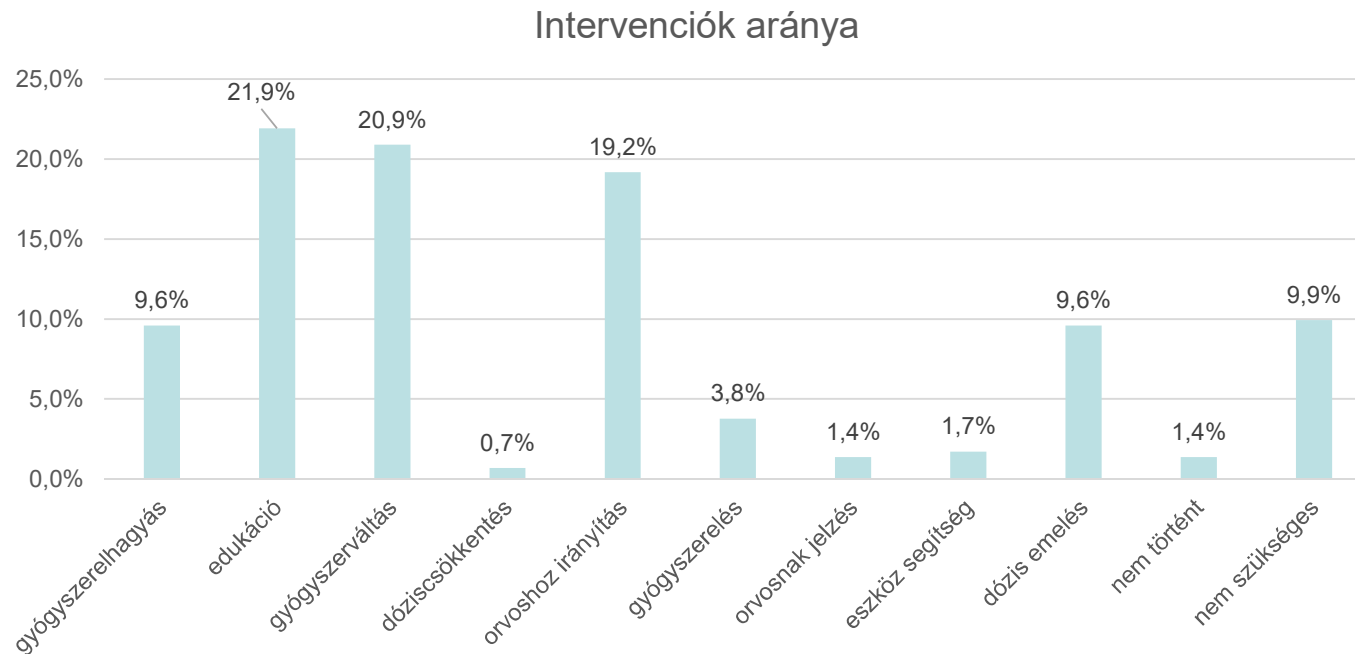
**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

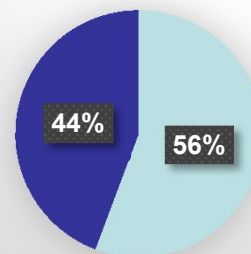
Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet

## 4.2.5. gyógyszerelési probléma eredmények II.



### Egyeztetés történt az orvossal?



igen  
nem



## 4.2.6. Főbb akadályok

### BETEG:

- „bizalomhiány”
- „a gondozás orvosi feladata”
- „nemtörődömség”
- „nem tudják, mi a gyógyszerész feladata”
- „időhiány”

### GYÓGYSZERÉSZ:

- „időhiány, sok feladat”

### GYÓGYSZERTÁR:

- „elkülönített helyiség hiánya”
- „nagy betegforgalom, nincs idő”
- „több ember kell”
- „nem éri meg gondozást végzőt alkalmazni”

### HÁZIORVOS:

- „sok dolguk van”
- „gyógyszerészek lenézése”
- „egységes számítógépes rendszer”
- „Gondozási tevékenység ismeretlen”





# Domine, quo vadis?



**SEMMELWEIS EGYETEM**

[semmelweis.hu/gyogyszertar](http://semmelweis.hu/gyogyszertar)

Egyetemi Gyógyszertár

Gyógyszerügyi Szervezési Intézet