

KÖLTSÉGHATÉKONYSÁG

A GYÓGYSZER- ÉS EGÉSZSÉGIPARBAN 2.



Délelőtti program

Az adat szerepe az egészségügyben

Délutáni program

1. szekció: BETEGSÉGREGISZTEREK

2. szekció: ADAT ÉS TECHNOLÓGIA

3. szekció: TERÁPIAVÁLASZTÁS ÉS FELELŐSSÉG

4. szekció: ÚJ ESZKÖZÖK AZ ÜZLETI TERVEK ELÉRÉSÉHEZ

adat
mérhetőség
technológia

www.medicalonline.hu/koltseghatekonysag2
helyszín: Novotel Budapest,
1088 Budapest, Rákóczi út 43–45.

2012 | 10 | 04

Kiemelt szakmai
partnerünk:



Réti, Antall & Partners

Támogatóink:



HUNGAROPHARMA

Johnson & Johnson

maven7

MSD



sas

THE POWER TO KNOW.

További információ és jelentkezés: Faragó Beatrix

Tel.: 430-4510, e-mail: b.farago@medical-tribune.hu, www.medicalonline.hu/koltseghatekonysag2



Korunkban pillanatonként adatok milliárdjai vándorolnak másodpercenként emberek, intézmények és országok között. Így van ez az egészségügyben, egészségiparban is. Ezen adatok többsége „érzékeny” minőségű. Az adatokhoz való hozzáférés gazdasági, jogi és etikai szempontból egyaránt speciális gondoskodást igényelhet. A Medical Tribune „Adat – mérhetőség – technológia” konferenciájának első részében szélesebb dimenzióban, majd pedig egy-egy speciális kérdést kiemelve szeretnénk többet megtudni ezen adatok útjáról és arról, hogyan válhatnak ezek az adatok az érintettek, és különösen a döntéshozók számára érdemi információkká.

Néhány adat:

- A szakellátásban évente 450 millió beavatkozást végeznek az orvosok, ebből 430 milliót a járóbeteg-szakellátás keretében (beleértve a laborvizsgálatokat is).
- A betegek évente 180–200 millió receptet váltanak be.
- Összességében az OEP informatikai rendszere évente 1 milliárd jelentési rekordot dolgoz föl.
- A biztosító a lakosság egészségi állapotáról mintegy 12 milliárd rekord szintű adattal rendelkezik.

És egy pár kérdés:

- Mit kezdenek ezekkel az adatokkal a döntéshozók?
- Hogy lesz az adatból információ?
- Mire képes adatfeldolgozás területén a technológia?
- Mire használhatók a betegségegyesztetek és milyen korlátaik vannak? Hol tartunk a regiszterek építésében?
- A Nemzetgazdasági Minisztériumban mi alapján döntenek egy gyógyszer ártámogatásba való befogadásáról?
- Ki és hogyan ellenőrzi a gyógyszergyártó által ígért terápia hatékonyságát?

PROGRAM

9.00–13.00	Délelőtti program
9.00–9.30	Az e-Health európai trendjei <i>Guy Brandenbourger, Luxemburg – PwC</i>
9.35–10.05	Mi a szerepe az adatokra alapuló, mérhető egészségügyi ellátás szervezésének az új egészségpolitikai koncepcióban? <i>Dr. Szócska Miklós – NEFMI – EFÁ</i>
10.10–10.40	Készítmény- és betegségegyesztetek szerepe a finanszírozó szempontjából <i>Dr. Gajdácsi József – OEP főigazgató-helyettes</i>
10.45–11.15	A gyógyszerbefogadáshoz felhasznált klinikai információk visszamérésének lehetőségei valós életbeli információk alapján: nemzetközi gyakorlat és hazai lehetőségek <i>Dr. Bidló Judit – OEP Gyógyszerár-támogatási Főosztály</i>
11.20–11.50	Innovatív készítmények befogadásának időtartama Magyarországon, nemzetközi összehasonlításban (mely készítmények, mióta állnak sorban) <i>Dr. Leitner György – az AIPM elnöke</i>
11.55–12.25	Milyen következtetéseket vonhatunk a gyógyszer-befogadási gyakorlat alapján a terápiás területekre vonatkozóan? <i>Dr. Dankó Dávid – Corvinus Egyetem</i>
12.25–13.00	Kérdések
13.00–	Ebéd
14.00–16.00	Délutáni program

1. SZEKCIÓ: BETEGSÉGREGISZTEREK

– Adatgyűjtések szempontjai és az eredmények minőségfejlesztési célú hasznosítása

Mihalicza Péter – GYEMSZI, Minőségügyi Főosztály, főosztályvezető-helyettes

1. Szívinfarktus-regiszter

Prof. Dr. Jánosi András – az MTA doktora

2. Szürkehályog-regiszter

Prof. Dr. Németh János – Semmelweis Egyetem, Szemklinika, intézetigazgató

4. TBC Surveillance Rendszer

Dr. Kovács Gábor – Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet

5. Rákregiszter

Dr. Sólyom Olimpia – Nemzetközi Rákregiszter és Biostatistikai Központ, Központvezető

6. Hepatitisregiszter

Prof. Dr. Hunyady Béla – Pécsi Tudományegyetem, I. számú Belgyógyászati Klinika

2. SZEKCIÓ: ADAT ÉS TECHNOLÓGIA

– Kooperatív tér: indul az egységes egészségügyi ágazati informatikai fejlesztés

Szege Zoltán – az Emberi Erőforrások Minisztériumának e-Health programiroda vezetője

– Tényekre alapozott döntéshozatal az egészségügyben.

Musza István – SAS Institute Kft.

– Adatvédelmi kérdések, dilemmák, a mérésekre, megfigyelésekre vonatkozó szabályozás

Dr. Firniksz Judit – Réti, Antall és Társai Ügyvédi Iroda

– Egészségügyi adatok tárolása és védelme (Cloud computing)

Kardos László – PwC Magyarország; Dr. Dékány Csilla – Réti, Antall és Társai Ügyvédi Iroda

3. SZEKCIÓ: TERÁPIAVÁLASZTÁS ÉS FELELŐSSÉG

A terápia eredményességének mérése elvezethet a kockázat megosztásához, hiszen egy új szerről kiderülhet, hogy a gyakorlatban nem hozza azokat az eredményeket, amelyek a klinikai vizsgálatok alapján, a befogadáskor várhatók voltak – de ki a felelős azért, ha az orvos a jogalkotó/finanszírozó korlátozásai miatt nem tudja garantálni betegének időben a leghatékonyabb diagnosztikai vizsgálatot, illetve kezelést? Ki viseli ennek következményeit? Mit jelent a kormányzati szinten preferált, mérésen alapuló költséghatékonysági szempontok sokasága a gyógyszeripar számára?

Moderátor: *Prof. Dr. Fülesdi Béla – a szakmai kollégium elnöke*

– Felkért előadók: *Dr. Szolyák Tamás – Novartis; Prof. Dr. Fülesdi Béla – a szakmai kollégium elnöke; Dr. Belicza Éva – GYEMSZI; Gajdácsi József – OEP; Jogász: Dr. Kovácsy Zsombor, ügyvéd*

4. SZEKCIÓ: ÚJ ESZKÖZÖK AZ ÜZLETI TERVEK ELÉRÉSÉHEZ

– Új szemszögből: a hálózat kutatásban rejlő lehetőségek

Dr. Timár György – ComFit, Ruppert Péter – Maven7

– „Többet kevesebből – betegborzolás helyett betegmegtartás” – a terápia menedzsmentben rejlő lehetőségek

Dr. Molnár Márk Péter – Praxis Platform

– Az online kommunikációban rejlő lehetőségek: Web forradalmak?

Hanzmann Gábor – Account Director, KirowskiIsobar, Bacsá Gábor – Managing Director, Carat Hungary 21 Média Kft.

– Kérdőjelek eredője: a Gyftv. promóciós szabályai

Dr. Zalai Péter ügyvéd – Réti, Antall és Társai Ügyvédi Iroda

