

Jövőre még nehezebb lesz

2007 a túlélés éve lesz. Látunk potenciálisan pozitív változásokat, de ezek nem a jövő évben fognak megvalósulni, hanem inkább 2008-2009-ben – véli dr. Szokodi Csaba, a Johnson&Johnson Kft. ügyvezető igazgatója.

H *Igazgató úr, hogyan értékeli 2006-ot?*
– Nagyon nehéz feladat az idei év értékelése, mert nagyon nehéz éven vagyunk túl, ráadásul úgy, hogy talán egy még nehezebb év előtt állunk. A Johnson&Johnson változatlanul kitart abbéli filozófiája mellett, hogy partnerként, innovatív társként kíván az egészségügyben dolgozni. Erről nem tettünk le 2006-ban sem, és a jövőben is ezen irányelv

mentén fogjuk folytatni tevékenységünket. A bizonytalan helyzet miatt nem szeretnénk a jövőben lemondani a cég társadalmi felelősségvállalási programjainak továbbviteléről sem.

Felelősségvállalás

H *Mely programokra gondol?*

– Társadalmi felelősségvállalási programjaink terén idén is sikerült jelentős eredményeket elérni. 2007-ben reményeink szerint elindul az a mobil rákszűrő állomás, melyet a Janssen-Cilag gyógyszergyárral és a Rákligával együttműködve közösen valósítunk meg. Az évek óta zajló Project Hope program átalakításával pedig egy egészségügyi felsővezetői mesterkurzust indítottunk el, amely nem is

hagyományos oktatási, hanem egyfajta interaktív, konzultatív jelleggel segíti a legnagyobb számban magyar, de emellett szlovák, román, szerb egészségügyi felsővezetők, gazdasági igazgatók, főigazgatók, egészségpolitikusok, egészségbiztosítási szakemberek tudásának fejlesztését. A résztvevő szakembereknek a két és fél éves program végén lehetőségük van a Sheffield-i Egyetemen az egészségügyi menedzsment „Master” fokozatának megszerzésére.

H *Filozófiájuk lényege a partnerség és innováció. Milyen innovatív termékeket mutattak be idén?*

– A piaci nehézségek ellenére előrelépésnek tartom, hogy idén ismét új technológiákkal tudtunk megjelenni Magyarorszá-

gon. Például megjelent gyógyszerkibocsátó koszorúér tágtító implantátumunk, azaz sztentünk új generációja. Bemutattuk a speciálisan minimál- vagy mikroinvazív technológiára kifejlesztett csípőprotéziseket is, illetve a plazmasterilizáló berendezéscsalád kifejezetten műtőben és rendelőben használható, kicsinyített, ugyanolyan gyors és hatékony változatát. Az eddig működő szív elektro-anatómai rendszerek bővítéseként egy speciális ultrahangos technológia kombinációjával még pontosabb beavatkozást teszünk lehetővé. Arra is volt példa, hogy nem kifejezetten értékesítési konstrukciókban, hanem tudományos együttműködési partnerkapcsolat keretein belül jutott el a magyar egészségügybe egy nemzetközileg is forradalmian új, a szívizom regenerálódásának új lehetőségét megteremtő kardiológiai technológia.

Befogadási problémák

H *Hogyan jutnak el az újdonságok az intézményekbe?*

– Óriási problémát jelent, hogy a kórházakban használt orvosi technológiáknak nem létezik átlátható és jól működő befogadási rendszere. Ezért az új technológiák piacra kerülése nehézkes és esetleges. Ebből a szempontból még romlott is a helyzet az idén az előző évekhez képest, mert az előző időszakban legalább volt évente egyszeri befogadási lehetőség, amikor az intézmények pályázhattak kapacitás bővítésért. Idén az Egészségügyi Minisztérium önálló joga lett az, hogy megítélje, milyen új technológiát finanszíroz. Sem a kórházak, sem az új és hatékony technológiát ajánló cégek nem fordulhatnak elbírálás céljából egy transzparens befogadó rendszerhez.

H *Milyen lehetőség marad a befogadásra?*

– Ahogyan említettem, a kórházi oldalon jelenleg egyoldalú és kiszámíthatatlan befogadás működik. A gyógyászati segéd-eszközök területén kibontakoznak egy transzparens rendszer körvonalai, a közgyógyellátásban alkalmazott termékek esetében pedig elindítottak egy elektronikus rendszert, amelyben az olcsóbb új technológiákat befogadják. Ez azért meglehetősen cinikus hozzáállás a finanszírozó részéről, mert annak ellenére, hogy az összes ráfordítást figyelembe véve gazdaságosabb lehet az alkalmazásuk, az új, korszerűbb és hatékonyabb termékek általában drágábbak. A konzultációk során azt a kormányzat is belátja, hogy új tech-

nológiára, illetve azok befogadására szükség van és meg kell teremteni ennek transzparens lehetőségét, ám például humán erőforrásbeli hiányra hivatkozva, ez évek óta nem valósul meg. Mi többször több fórumon felajánlottuk, hogy amiben tudunk, segítünk.

H *Milyen eredményel?*

– A jelenleg zajló egészségügyi reform a kormányzati indokok szerint a sürgősség miatt mellőzte a konzultációt az egészségügyi iparral is, amit nem tartunk helyesnek. Ráadásul az egészségügyi döntéshozókkal, minisztériumi, egészségbiztosítási szakemberekkel kapcsolatban azt érzékeljük, hogy szinte félnek, veszélyesnek tartják azt, hogy az egészségügyi iparral szóba elegyedjenek, mintha ez bűnös és kerülendő magatartás lenne. A kormányzat időnként ugyan leül az Orvostechikai Szövetséggel, vagy az AmCham (Amerikai Kereskedelmi Kamara) Egészségügyi Bizottságával tárgyalni, de mi ezeken a tárgyalásokon is azt érzékeljük, hogy nagyfokú a bizalmatlanság. Mi őket partnernek, ők viszont bennünket valami egészen másnak tekintenek.

H *Ez miben nyilvánul meg?*

– Azt érezzük, hogy a finanszírozók szerint, a piacon működő innovatív egészségügyi cégeknek semmi más céljuk nincs, mint az államkassza, az OEP-költségvetés megcsapolása. Észrevétlen marad, hogy e vállalatok – köztük a Johnson&Johnson – alapvető célja, hogy a betegek gyógyítását segítsék a folyamatosan fejlesztett és piacra bevezetett újabb és újabb technológiákkal. Bizalmi válság van a két fél között. Ez volt a véleménye az EUCOMED (Európai Orvostechikai Szövetség) közelmúltban itt tárgyaló delegációjának is, ezért minden erőfeszítésünkkel azon kell dolgoznunk, hogy a bizalom helyreálljon. Ám ehhez

partnerségre van szükség, ami kétoldalú kapcsolatot jelent, és mindkét fél változását, szemléletváltását igényli. Mi nyitottak vagyunk az együttműködésre, szeretnénk is segíteni, ezzel is támogatni a reform előremutató változásait.



Dr. Szokodi Csaba

2007

H *Milyen lesz a jövő év?*

– Ahogyan már említettem, az idén nehéz évet zártunk, de a jövő év talán még keményebb lesz. Az egészségügyben nincs olyan ember, aki ne arról beszélne, hogy itt ülünk az egészségügyi reform kellős közepén. Azt senki sem vitatja, hogy az egészségügyi rendszer markáns átalakítására szükség van. Az is természetes, hogy mindenki, saját érdekei által vezérelve, azt firtatja, hogy az átalakítás milyen hatással lesz az ő tevékenységére. Sok még a bizonytalanság a részleteket illetően.

H *Mit várnak 2007-től?*

– Talán kissé túlzó a megfogalmazás, de szerintem 2007 a túlélés éve lesz. Látunk potenciálisan pozitív változásokat, de



ezek nem a jövő évben fognak eredményeket hozni, hanem inkább 2008-2009-ben. Helyi vállalati szinten fel kell készülnünk a változásokra, elemeznünk kell azokat a rizikótényezőket, amelyeknek a kezelése a további munka szempontjából meghatározó lesz. A legsúlyosabb kérdés az, hogy a reform, illetve a magyar egészségügyi piac remélhetően rövid távú visszanyerése, mennyire bizonytalanítja el az anyavállalatot, mennyire kell visszafognunk erőforrásainkat, mennyire torpan meg a hazai leányvállalat fejlődése. Kérdéses az is, hogy a reform mennyire lesz sikeres és azok a változások, amelyekről beszélünk, három év múlva valóban hoznak-e pozitív változásokat, vagy pedig a tönk szélére sodródik a magyar egészségügy és olyan folyamatok kerekednek felül, amelyeket egyikünk sem látna szívesen, sem üzleti partnerként, sem pedig betegként.

H Milyen hatása lesz Önökre a magyar egészségügy átalakításának?

– A Johnson&Johnson Orvostechonológiai Szektora azzal számol, hogy rövid távon biztosan szűkül a piac, hiszen megváltozik az intézmények profilja, az aktív ellátórendszer mérete csökken. A kormányzat nem tagadja, sőt egyértelműen hangsúlyozza, hogy keresleti piacot kíván felállítani, bizonyos „elektív” eljárásokra várolistákat fog kialakítani és fenntartani.

Kockázatok

H Milyen kockázatokat lát az egészségügy átalakításával kapcsolatban?

– Kockázatot jelent, hogy ha nem alakul ki korrekt párbeszéd és ész érveken alapuló együttműködés az ipar és az egészségügyet formálók és irányítók között, akkor nem kerülnek be új innovatív technológiák Magyarországra, azokat nem lesz módunk megismertetni a hazai orvosokkal, ez által nem tudunk megfelelni a saját hitvallásunknak, nem tudjuk elősegíteni a magyar betegek korszerű és hatékony gyógyulását. Nekünk elhivatott kötelességünk, hogy mindig a legmegfelelőbb, legkorszerűbb egészségügyi eljárásokat ajánljuk az orvos szakma számára, és ezen eljárások használatát meg is tanítsuk számukra. Ha ezt a csatornát elzárják, akkor ki fogja helyettünk elvégezni a feladatot?

H A finanszírozás kiszámíthatatlansága a már jelen lévő korszerű technikák megfelelő számú és indikációjú alkalmazását is visszaszoríthatja?

– Vállalatvezetőként az is kérdéses számomra, hogy a változtatások mikor hoznak érezhető javulást a látványosan növekvő kórházi adósságállomány csökkenésében. Ma már közhelynek számít, hogy a szállítók jelentős mértékben finanszírozzák az intézmények pénzforgalmi hiányát. Számomra kritikus kérdés, hogy hol van az a határ, amelynél nemet kell mondani, és a szállítás leállításával kell gátat szabni a kintlévőségek további növekedésének.

Optimizmus

H Optimistán vagy pesszimistán szemlélik a jövőt?

– Természetesen bizakodóak vagyunk. Elhisszük azt, ami a szakmai fórumokon, például a novemberi Világ gazdaság Konferencián a kormányzat részéről elhangzott, mely szerint az egészségügyből nem kívánnak pénzt kivonni, hanem a kapacitásokat és ellátórendszert szeretnék racionalizálni. Ezért közép- és hosszú távon arra számítunk, hogy egy koncentráltabb és hatékonyabb ellátórendszerben, beszállító partnerként nekünk is egyszerűbb és hatékonyabb lesz az együttműködésünk az intézményekkel. Ehhez viszont valóban az kell, hogy ne legyen forráselvonás, és azok a finanszírozási tételek, amelyek ma esetleg elaprózva jelennek meg a magyar egészségügyben, a koncentrált, súlyponti és más regionális intézményekben megmaradjanak.

H Milyen eredményt várnak ettől?

– Optimisták vagyunk azért is, mert azt is elhisszük, hogy a csökkentett kapacitású, szűkített struktúrájú ellátórendszer valóban törekedni fog az ellátás színvonalának emelésére. Ez azt jelenti, hogy megszabadulunk azoktól a káros tendenciáktól, amelyeket az utóbbi években sajnos megéltünk, mely szerint a gazdasági nyomás miatt minden esetben arra törekedtek az intézményi vezetők, hogy a lehető legolcsóbb, a legkisebb napi költséggel járó eszközöket használják. Ez talán megváltozhat, és a minőség valamint a hosszú távú hatékonyság előtérbe kerülésével, a Johnson&Johnson, amely fejlett innovatív technológiákat hoz a piacra, nagyobb lehetőségeket kap.

Lehetőségek

H Miért lesz ettől több lehetőségük?

– Ha a ma uralkodó, rövid távú, fiskális szemlélet átalakul, és belátjuk azt, hogy kisebb kapacitáson, hatékonyan, szolgáltató

tási versenyt teremtve kell a kórházaknak működniük, nem lesz mindegy, hogy milyen módszerekkel és technológiával, mennyi idő alatt, és nem utolsósorban milyen eredményekkel látják el a betegeiket. Ez remélhetően ahhoz is fog vezetni, hogy azok a megkérdőjelezhető eredetű és minőségű termékek, amelyek az utóbbi évek gazdasági nyomásának hatására elárasztották az országot, háttérbe szorulnak, és kizárólag klinikailag kipróbált, egyértelműen és igazoltan hatékonyan működő termékek kerülnek alkalmazásra.

H Eddig sem azért nem vásárolták olyan mértékben ezeket a termékeket, mert nem fogadták el elsődlegességüket, hanem mert nem volt rá anyagi erőforrásuk.

– Abban is bízom, hogy a kapacitás átalakításával, az egészségügyi reformmal az orvosi szakma és a szakmaiság értéke is a helyére kerül, mert az utóbbi évek tapasztalata szerint a kórházakban a gazdasági kényszer hatására megszülető szakmai döntéseket, új technológiák bevezetését, eszközök felhasználását, erősen befolyásolták a torz gazdasági lehetőségek. Tudjuk, hogy sok esetben az intézményünk finansziális helyzete által sarokba szorított gazdasági vezetők nem tudják az orvos szakma által elvárt dologi háttérrel biztosítani a betegellátás számára. A változások teremthetnek olyan szituációt, hogy ha ezek a finanszírozási keretek megmaradnak, koncentrálnak, egy-egy intézményben egyértelmű bővülést jelentenek, ezáltal megteremtődik annak a lehetősége, hogy az orvos szakma befolyása, azaz a szakmai munka minőségének fontossága a betegek érdekében teret nyerjen.

H Hogyan tudják támogatni ezeket a folyamatokat?

– A Johnson&Johnson igazi partnerként kíván részt venni a változásokban. A felelős szakmai szervezetekben (Orvostechonikai Szövetség, AmCham Egészségügyi Bizottság) ma is folyamatosan dolgozunk, és az említett Project HOPE program támogatásával is igyekszünk mindent megtenni annak érdekében, hogy az összes érintett fél folyamatos párbeszédének eredményeként hasznos és hatékony változások történjenek. Világszerte olyan információbázist és tudásanyagot halmoztunk fel, amivel megítélésünk szerint nagyon sokat tudunk segíteni, de természetesen csak akkor, ha kérdeznak bennünket.

ZÖLDI PÉTER

lapmenedzser