



## KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ 2022. március

### I. Elnökségi ülés

A március 9-i elnökségi ülést ismét vegyes formában tartotta meg az elnökség.

*Süle András* az elmúlt hónap eseményeinek ismertetését a **február 17-i Területi Elnökök értekezlete – MGYK Országos Elnökségi ülésén** történetekkel kezdte.

Az ülés elején *Hankó Zoltán* egy hosszú időszakot értékelt, átfogó jelleggel, amely során a 2010-es kormányváltást megelőző időszakra is kitért. Kiemelte a deliberalizációs és a kamarai jogkörök visszaállítására tett intézkedéseket, majd kitért a kormány és a kamara közötti együttműködési megállapodások elemeire és megvalósulásukra. Megemlítette a közelmúlt néhány szerencsétlen fordulatát is: a furcsa nyilatkozatokat, a kereskedelmi, illetve az egészségügyi besorolás közötti diszkrépanciát. Úgy látta, hogy szükség lesz a kormányzati együttműködés tartalmának megújítására. Ezen az ülésen meg is alakult egy munkacsoport, amely előkészíti a dokumentum tervét. A KKTSZ képviselőjében *Süle András* kapta a feladatot.

A munkacsoport március 3-án megtartotta első ülését. *Süle András Hankó Zoltánnal* megállapodott abban, hogy négy szemközti is leülnek, hogy a kórházi és klinikai ügyeket kellő mélységben át tudják tekinteni. A KKTSZ elnöke optimista volt abban a tekintetben, hogy sok ügy bekerülhet a dokumentumba, és a következő elnökségi ülésen már konkrét javaslatról tudnak beszélni. Sok függ, persze a „célrendszerek prioritásától” – tette hozzá.

*Süle András* elengedhetetlennek tartotta a kórházi gyógyszerek jogállásának rendezését, feladat- és hatáskörének pontos definiálását – a jelenlegi „ahány ház, annyi szokás” gyakorlata helyett. Szükségesnek látta a módszertani és finanszírozási kérdések, a beteg által bevitt gyógyszerek ügyének rendezését és a kiterjesztett szerepkör jogszabályi alapon történő finanszírozását. „Szeretnénk beletenni az interfész szerepkört is” – mondta – „a kontinuitás megteremtését a terápiamenedzsmentben”. Mindezen feladatok ellátásához nélkülözhetetlen az EESZT-hez való hozzáférés – jelentette ki, ezért ehhez ragaszkodunk.

Az összevont ülésen történtek további összefoglalása során kitért az OGYÉI jelenlévő vezetőinek, *Szentiványi Mátyás* főigazgatójának és helyettesének, *El Koulali Zakariásnak* álláspontjára is a gyógyászati segédeszközök kereskedelme és regisztrációja kapcsán. A témában nincs egyetértés; a gyógyszerészek szerint túl sok az adminisztráció, a kötelezettség végső soron pedig termékhiányhoz is vezethet a forgalmazói oldalról. Egyelőre a kötelezettség bevezetését fél évvel elhalasztották.

A másik ellentmondásos kérdés a FONO VIII. bevezetése volt. Jelenleg nincs állásfoglalás a magisztrális készítmények díjairól. Az OGYÉI támogatja a magasabb díjakat, de azt a NEAK-nak kellene rendeznie. *Süle András* felemásnak tartotta a kommunikációt: a háziorvosok nem ismerik és nem is követik a változásokat; kérdés, hogy a tájékoztatás gyógyszerészeti feladat-e. A nyomtatott verzió hamarosan elérhető lesz, cserélhető lapokkal, így frissítéseket követni lehet a változásokat – tette hozzá.

**Február 22-én** megtörtént a **Premier G. Mednél a videóprojekt helyszíneinek bejárása**, amelyen *Süle András* *Koncz Mária* és *Pongrácz Gábor* kísérte. *Koncz Mária* a látogatásról

elmondta, hogy a házigazdák nagyon készségesek voltak, és minden szükséges feltételt biztosítanak a felvételekhez. A bejárás során számos csúcstechnikával működő eszközt is bemutatottak, és ismertették a gyógyszerek logisztikáját szolgáló rendszert, berendezéseket. A látogatást záró beszélgetésen számos szakmai kérdés merült fel mind a gyógyszerellátás, mind a kórházi gyógyszerészet és az új diagnosztikai eszközök kapcsán, ezért egy következő látogatás lehetőségében is megegyeztek.

**Március 2-án zajlott megbeszélés a Gyógyszerészhallgatók Európai Szervezetével (EPSA)** a kötelező szakmai gyakorlatok díjazásáról. Megvitatták a beadványtervezetet, amelyben a diákszervezet azt kéri, hogy ezekre az időszakokra a hallgatók valamilyen díjat kapjanak. Véleményük szerint a szakmai gyakorlat, bizonyos olvasatban, lényegében egyfajta ingyenmunka, és mint ilyen, nem fenntartható. *Süle András* arra figyelmeztetett, hogy a kérdést visszafogottan kell kezelni. A gyakorlat a képzés része; a hallgatók nem munkavállalók, hanem egyetemi hallgatói jogviszonyban állnak. A képzőhely munkatársainak is feladatot jelent a gyakorlatvezetés, az oktatás és ez a munka sincs ellentételezve, sőt, a saját, kötelező feladataikra fordítható időből vesz el. Ugyanakkor átgondolásra alapot ad a gyakorlat idejét is figyelembe vevő megközelítés. Amennyiben az meghaladja a négy-hat hetet, akkor jöhet szóba a díjazás. Kérdés viszont, hogy az ellentételezés kinek a kasszájából történjék. Nyilván nem a képzőhelyé, közforgalmú vagy kórházi gyógyszerészeti – fűzte tovább a témát az elnök, hanem ösztöndíj vagy költségtérítés formájában; annál is inkább, hiszen az egyetemeken ez idő alatt is kapják a hallgatók utáni támogatást. A rendszerben akár a tutorok díjazása is benne lehetne. A másik fontos kérdés a gyakorlatok szakmaisága. A fogadó helyeken is úgy kell hozzáállni a gyakorlathoz, hogy nyilvánvaló legyen: nem kihasználni akarják a többlet-erőforrást, hanem képezni a hallgatókat, fejleszteni tudásukat. *Süle András* megfogalmazásában: „egyenszilárdságú legyen, hogy mit kap a hallgató.” Az így működő rendszer feltételezi a komolyan vett értékelést a hallgatóról és a képzőhelyről is. Ennek garanciája a minőségi mutatók visszacsatolása a rendszerbe.

**Március 3-án** megtörtént a régóta halasztott, **tiszti főgyógyszerészi látogatás Tatabányán.** *Süle András* kiemelte, hogy az orvosok egyöntetűen, magasra értékelték a kórházi gyógyszerészek munkáját. Ma már integráns részei a munkájuknak, és nem szeretnék visszatérni ahhoz a helyzethez, amikor még nem volt gyógyszerész az osztályokon. Az elnök a tisztik főgyógyszerész fontos gondolatait idézte: nem tartható, hogy a gyógyszerészek nem férnek hozzá az EESZT-hez! *El Koulali Zakariás* erőteljesen fogalmazta meg, hogy a betegágy melletti gondozás és a betegre szóló gyógyszerelés „egy csomag”, amihez *Süle András* hozzátette, hogy ezt módszertani leveleink nem tükrözik, még az előkészületi fázisban levők sem teljesen. Végül idézte a megállapodást, amely szerint, ha a kórházi gyógyszerészek elkészítik a szövegszerű jogszabály-tervezetet, akkor az OGYÉI azt tudja támogatni. *Kovács Ildikó* a KKTSZ elnökségi tagja a tervezet elkészítése érdekében kérte, hogy a jogosultságokat és a célt pontosan fogalmazzák meg. *Pongrácz Gábor* szervezi a videochat megbeszélést, amelyre az elnök *Kovács Ildikó* és *Gyimesi Nóra* mellett más, témában érdekelt elnökségi tagokat is meghívott.

Az elnökségi ülés következő témája a **Rozsnyay Mátyás Emlékverseny** volt, amelynek díjazása ügyében szavazásra került sor. A döntés szerint a KKTSZ két különdíjat biztosít a legjobb helyet elérő kórházi versenyzők számára.

Ezt követte ***Kocsár Ilona*, minőségügyi szakértő bemutatkozó előadása**, aki a betegbiztonság fogalmát, összetevőit és a gyógyszerbiztonság összefüggéseit mutatta be prezentációjában.

Unió adatokat sorakoztatott fel a gyógyszerévesztés területéről: eszerint akár 20%-ban is közvetlen halálokként tekinthetünk a gyógyszereléshez köthető tévesztésekre, amihez további 20%-ot tehetnek hozzá az infekciókonktróll hiányosságai. Részletes hazai adatok ugyan nem állnak rendelkezésre, de visszakövetve az arányokat, *Kocsár Ilona* 4+4 ezerre tette az ilyen okból bekövetkező hazai halálesetek számát évente. Túl ezen, a rossz közérzet, a lassabban javuló állapot is rontja az életminőséget, és meghosszabbítja az ápolási időt.

A gyógyszerelési hibák nagy arányban emberi tévesztések következményei. A folyamatban azonban nem csak az egészségügyi szereplőknek, hanem a betegek is van felelőssége, ezért konzultálni kell velük – vonta le a következtetést a szakértő. Ezért nem csodálkozhatunk azon, hogy a kommunikációs és a magatartási hibák csaknem 50%-ot képviselnek a tévedés okai között. A tudás- és időhiányból származó hibák ennél kisebb, 30%-ot tesznek ki. Az elemzés azonban nem ragadt le a hibaforrások és az „elkövetők” felderítésénél. Az okokon túl a legfontosabb: „ki tud segíteni?”. A kérdésre az volt a válasz, hogy a kórházi gyógyszerész. Ő az, aki a logisztikán túl adatbázisokkal, monitoring-rendszerrel, eligazítással, konzultációkkal, minőségügyi támogatással tudja a gyógyszerelési hibáknak elejét venni.

(Megjegyzés: a hibák jellege és eredete soktényezős; ezért a tájékoztatónk keretei között nincs mód az előadás részletes ismertetésére.)

*Süle András* megköszönte az anyag összeállítását, különösen az oksági elemzést. Szerinte – többek között – a döntéshozókkal folytatott tárgyalásokban hivatkozási alap lehet. Az anyag uniós adatait hazaiakkal alá tudjuk támasztani – mondta -, de kérdés, hogy miképp tudjuk elővezetni, a hatalmas problémacsomagot mások számára is „fogyaszthatóvá” tenni. Ezt még egyeztetni kell. A problémát azzal érzékeltette, hogy „bárhol belefürünk a rendszer testébe, kiderül, hogy komoly gyógyszerterápiás és/vagy gyógyszerelési probléma van. Nincs megfelelő protokoll, vagy ami van, az elavult. Nehezen felfogható, hogy rengeteget költünk megbízottsági projektekre, de az eredmény nem mindig kézzelfogható. Az elmélet átültetése a gyakorlatba sem okvetlenül sikeres mindig. Ezzel szemben a kórházi gyógyszerész egyértelműen választható, jelen van az intézményben.”

*Kocsár Ilona* jelezte, hogy a kereteket a kórházi minőségbiztosítási rendszerek felől is meg lehet közelíteni. *Süle András* szerint a best practice szisztéma nyolc-tíz intézményben működik. Gyűlnek az eredmények az orvosi oldalon is. De a keretek nincsenek meg, ezért ezek meghatározása a stratégiai cél.

*Kovács Ildikó* az új rendelkezéseket sorolta: a kötelező maszkviselés megszűnését, amit kiegészített azzal, hogy minden munkáltatónak fel kell becsülnie a kockázatokat, és ennek alapján elrendelhető az egyéni védőeszköz viselését. A védettségi igazolvánnyal kapcsolatos előírások megszűntek. Megjelentek a menekültek, menedékeseknek minősülők egészségügyi ellátására vonatkozó és foglalkoztatásukat könnyítő szabályok.

*Zimmermann Katalin* a speciális finanszírozású gyógyszerekre vonatkozó elemzéssel kapcsolatban kérdezte, hogy mit tudnának még ezzel tenni. Az elnök szerint a már múlt alkalommal szóba került vezetői összefoglaló sokat segítene az anyagnak a döntéshozók felé irányuló kommunikációjában. Az oktatási munkacsoport új időpontot tűz ki a következő képzésre; alkalmazkodva Merczel Sára elfoglaltságához. A jelentkező szponzor kitelepülését többen nem támogatták, mások, „távolságtartó jelleggel” vállalhatónak tartották. Döntés egyelőre nem született az ügyben.

*Tátrai Tibor* beszámolt arról, hogy a HUPSA új elnökével felvették a kapcsolatot. Áprilisban már az együttműködés első terveiről be tud számolni. A csereprogramban való részvételt a görög partner lemondta, így Csehország lesz a másik szervező. A munkacsoport vezetője szerint négy

fővel érdemes elindulni. Az idei Premier estét június utolsó pénteken tartják; eddig az ötből már három előadóval eredményesen egyeztettek.

## II. Hírek röviden

Március 1-én folytatódott a **TEÉ és az MGYK Országos Elnökségének** február 17-i, közös **ülése**. Első napirendi pontként az Ukrajna elleni háború miatt kialakult helyzetben egymillió forintos segílyt szavaztak meg, amelyet az Ökumenikus Segélyszervezet számlájára utaltak át. Egyben felhívást adtak ki a tagok csatlakozására, pénzadományok gyűjtésére.

Miniszteri rendelettel, a februári ülést követően az orvostechnikai eszközök regisztrációjának határidejét augusztus 24-re módosították.

A MAGYOSZ létrehozott egy FoNo-val foglalkozó munkabizottságot, melybe a Kamara képviselőjében dr. Hankót is meghívták.

A kamarai székház építészeti bejárása után, az utolsó előkészítő megbeszélésen a kamarai továbbképzési centrum kialakításának operatív kérdéseit beszéltek meg.

Elindult a kamara You Tube csatornája:

[https://www.youtube.com/channel/UCrNM\\_ckPz4XQI9iWtKUOBnA](https://www.youtube.com/channel/UCrNM_ckPz4XQI9iWtKUOBnA)

A **Magyar Cochrane Tagozat továbbképző kurzusa** Budapesten, az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetben kerül lebonyolításra "Bizonyítékokon alapuló egészségmegőrzés és betegségmegelőzés 2022-ben " címmel, 2022. május 27-28-án.

A kurzuson való részvétel díjtalan, de előzetes regisztrációhoz kötött. A kurzus PhD hallgatók számára is nyitott. A kurzus programja és jelentkezési lapja a Tagozat weboldalán elérhető: <https://hungary.cochrane.org/hu>.

Budapest, 2022. március 22.