



KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ (különszám)

Tájékoztatónkban a két elnökségi ülés közt történekről számolunk be. A cél az, hogy a kollégák folyamatosan követhessék a legfontosabb eseményeket, és hogy az információk mennyisége emészthető mértékű maradjon.

I. Az elmúlt időszak jelentősebb hírei, eseményei

A PEFNI 13. kongresszusa

A Görög Kórházi Gyógyszerészeti Társaság (PEFNI) 13. Kongresszusán az EAHP kerekasztal keretében tekintette át a hivatás előtt álló kihívásokat, különösen a munkaerőpiac helyzetét, az egyetemi képzési programokat, az antimikrobiális stewardship “post-Covid” látképét, valamint a digitális egészségügy és a klinikai gyógyszervizsgálatok kérdéskörét. Az eseményen részt vett és előadást tartott Süle András is.

ANFSR

A Román Kórházi Gyógyszerészeti Társaság Kolozsváron tartott nemzetközi konferenciát április 28-29-én, amelyen az EAHP-t Süle András képviselte. Ezen eszmét cseréltek a kórházi és klinikai gyógyszerészet fejlesztési programjának gyakorlati megvalósíthatóságáról és az EAHP ehhez alkalmazható eszköztáráról és módszertani erőforrásairól is.

Az EAHP 50. kongresszusa - A betegellátás frontvonalában

Az EAHP bécsi kongresszusának munkájáról Süle András, az Európai Kórházi Gyógyszerészek Szervezete és az MGYK-KKTSZ elnöke adott interjút az Inforádió és a Karc FM riportereinek.

Inforádió (03.29.)

Süle András az Inforádió hallgatóinak elmondta, hogy az EAHP 50., jubileumi kongresszusának központi témája a kórházi gyógyszerészek változó szerepe a változó világban volt. A Covid-járvány idején került előtérbe a bizonyítékokon alapuló terápiás döntéshozatal kérdése, amely nagyon mélyen, a korábbi gyakorlathoz képest nagyságrendekkel erőteljesebben vonta be a döntéshozásba a kórházi gyógyszerészeket. Ennek egyik magyarázata a rendelkezésre álló információtömeg szinte felfoghatatlan méretű növekedése volt, amelynek értékelése, értelmezése egyértelmű csapatmunkát igényel a kórházakban. Süle András az egyéb problémák között említette a többször is tapasztalt gyógyszerhiányt, amelyek az ellátási láncok megszakadása miatt keletkeztek. A hiányok kezelésében alapvető szerepe volt a gyógyszerészeknek, mint például a helyben előállított gyógyszerkészítmények, fertőtlenítő szerek rendszerbe állítása a hiányzó gyógyszerek pótlására. Ugyancsak problémaként azonosította a munkaerőpiaci helyzetet; a gyógyszerészhiány közép- és hosszú távú kezelését. Erre a képzés bővítése, átalakítása lehet a válasz - mondta. A kongresszus arra a kérdésre is választ keresett, hogy miképp lehet az értékalapú finanszírozás elveit érvényesíteni a gyógyszerbeszerzés területén. Az értékalapú finanszírozás figyelembe veszi, hogy az egyes gyógyszerektől milyen mérhető egészségnyereségre lehet számítani. A hatékonyság megjelenik

a gyógyszer-közbeszerzésekben is, és visszacsatolódik a gyógyszerellátás rendszerébe, hogy mindig a lehető legmagasabb hatékonyságú gyógyszer álljon rendelkezésre.

A jövő kórházi gyógyszerészetéről a kongresszus egyértelmű konklúziója az volt, hogy a gyógyszerészek a betegellátás frontvonalában az orvosokkal és az ápolókkal karöltve jelennek meg, a gyógyszeres terápia irányítójaként, szakértőjeként. (Riporter: Szabó Dalma)

Karc FM (03.30.)

Nagyon keveset tudunk a kórházi gyógyszerészek munkájáról – így kezdte interjúját a Karc FM riportere, Farkas Beatrix. Ezt a megállapítást visszaigazolta Süle András is, aki szerint, amikor a gyógyszerészetéről, gyógyszerészekről van szó, akkor a kórházi gyógyszerészek kevésbé láthatóak, mint a közforgalmú patikákban dolgozók. Minden országban kisebbséget képviselnek a hivatáson belül – folytatta, az arányuk körülbelül 10-20%. A hivatás művelői között egy történeti munkamegosztás alakult ki, amelyben a kórházi gyógyszerészek az intézmények gyógyszerellátását szervezték meg. Ez magában foglalja a beszerzést, az alkalmazott gyógyszerek ellátásba való befogadásának eljárását és a bizonyítékokon alapuló orvosláshoz tartozó feladatokat: a tudományos értékelésű módszertanok, bizonyítékok ismeretében kiválasztják azokat a hatóanyagokat, amelyek az adott esetben a kórház szakmai portfóliójának megfelelnek, hatékonyak. A historikus feladatok mellé újak is felsorakoznak, így például a steril készítmények - infúziók, injekciók – előállítása, különös tekintettel a daganatos betegségekre. A klinikai gyógyszerészi feladatok bővültek, amikor az orvosok és az ápolók mellé a gyógyszerészek is a közvetlen betegellátás frontvonalába léptek. Az orvossal közösen terápiamenedzsment-feladatokat látnak el a gyógyszeres kezelés kialakításában.

A személyes gyógyszerész-beteg kapcsolatról szólva, és választ adva arra a kérdésre is, hogy milyen a jó kórházi gyógyszerész, Süle András úgy válaszolt, hogy „aki képességei birtokában a betegnek a legjobb, legoptimálisabb terápiát biztosítja”. Meggyőződésünk, hogy a jövő kórházi gyógyszerészei főképpen a betegosztályokon dolgoznak; részt vesznek a terápiás döntések és protokollok kialakításában. A járvány komoly kihívás volt, gyorsan kellett a döntéseket meghozni – utalt a közelmúlt és a jelen kérdéseire az EAHP elnöke. Erőteljesen felbolydult a tudományos közélet is. A nagymennyiségű, soha nem látott ütemben növekvő szakirodalom igényelte a gyógyszerészek bekapcsolását a legkorszerűbb és leghathatósabb válaszok megadása érdekében.

A hivatás fókuszában azok a trendek állnak, amelyek egyértelműen a betegágy melletti feladatokra helyezik a hangsúlyt. Ez a küldetésünk! – fogalmazott Süle András. De egy másik új feladat is megtalált minket, a védőoltások menedzsmentje, a vakcinációban való részvétel. Az oltópontok jelentős hányadán – akárcsak sok helyen Európában –, kórházakban vagy rendelőintézetekben az oltóanyagok beszerzése, megfelelő tárolása, elkészítése, felszívása, sőt helyenként beadása is gyógyszerészi feladat. Jelenleg tizenhárom európai országban gyógyszerészek végzik a vakcinációt. A járványügyi tapasztalatok alapján ez a szám növekedni fog – jósolta az elnök.

A bécsi EAHP kongresszus kapcsán visszatekintett a kezdetekre: 1972-ben, Hágában alapította meg a szervezetet egy maroknyi kórházi gyógyszerész. Mára harminchat tagországa van; európai szintű, meghatározó szervezetté nőtt közel negyvenezres tagságával. Ez egyben kijelöli felelősségét is: az Európai Unió, beleértve a Bizottságot és a Parlamentet is, továbbá a betegszervezetek európai szintű képviselőjét, minden, a területet érintő ügyben az EAHP-hoz fordul tanácsért, velük egyeztet. A három-négyezer fős kongresszusokon a tudományos előadások mellett párhuzamosan kiscsoportos tanácskozások, munkacsoport-ülések keretében keresik a választ az adott időszak legfontosabb kérdéseire. Idén három nagy kérdést tettek fel: hogyan lehet úgy végezni a gyógyszerek finanszírozását és közbeszerzését, hogy a legnagyobb hatékonyságot, egészségnyereséget éri el vele; a második: mi a módja a betegek és az őket

képviselő szervezetek bevonásának a napi működésbe, hogy a szolgáltatás találkozzék a betegek igényeivel, különös tekintettel a krónikus, hosszantartó betegségekben szenvedők szükségleteivel - például autoimmun, gyulladással járó betegségek, daganatos betegségek esetén. A harmadik terület a nagy jövő előtt álló génterápiás kezelésé volt, így az RNS-módszertanokkal történő kezelés helyzetének értékelése, megvitatása.

A kongresszus foglalkozott az értékalapú ellátás, finanszírozási modell megalkotásával, annál is inkább, mert világszerte ez a kérdés foglalkoztatja a legtöbb szakembert. A kérdés nemcsak az, hogy orvosilag és gyógyszerészetileg mi lehetséges, milyen terápiás kimenetellel, de onnan is vizsgálendő, hogy mit képes gazdaságilag az egészségügyi rendszer vállalni. Tehát kutatásfejlesztési és gazdasági oldalról is vizsgálni kell a témát. Süle András elképzelhetőnek tartotta a gyártók aktívabb bevonását az értékalapú vagy kimenetel-alapú finanszírozásba. Ez azt jelenti, hogy az egészségpénztár vagy az alapkezelő által fizetendő összeg nemcsak a kutatási, gyártási és marketingköltségektől függ, hanem visszacsatolódik a kimenetelhez, az eredményhez, a tünetmentesség idejéhez, vagy – például magas vérnyomás esetén – a megfelelő vérnyomás elérésének képességéhez. Egyre több jel mutat arra, hogy a kimenetel mérhetősége és visszacsatolása a terápiába, fontos a fenntarthatóság szempontjából – összegzett.

A kongresszus foglalkozott az új gyógyászati lehetőségek és az elérhető források összeegyeztethetőségével is. A téma kapcsán Süle András a kórházak közötti együttműködésre hivatkozott, amelynek jelentősége a pandémia idején is megmutatkozott. Például a Távol-Keletről érkező segéd- és alapanyagok kimaradása miatt kialakuló gyógyszerhiányok kezelésében különös jelentősége volt az összehangolt beszerzési struktúráknak, a nagy régiókra, országokra kiterjedő beszerzési módszertanoknak. A magyarországi eljárás jó példa volt a koronavírus elleni antivirális készítmények beszerzésére. A kórházak is együttműködnek, egy-egy aktuális fennakadás esetén kiegészítik egymást; természetesen jogszabályilag meghatározott minőségbiztosítás mellett. A Péterfy kórházra például toxikológiai ellátások terén, mérgezési esetekben számíthatnak más intézmények.

A kongresszusnak a megbízhatóságra, a hatékonyságra és az eredményesség javítására született javaslataiban nagy hangsúlyt kapott a fejlődés minőségi indikátorainak folyamatos, minél szélesebb körű implementációja. A betegellátás költség-hatékonyságát és a felelős költségallokációt a mérhető minőség, az indikátorok elemzése és visszacsatolása tudja biztosítani – állapították meg. Nem pusztán az elvégzett beavatkozásokat, diagnosztikai darabszámokat lehetséges; illetve szükséges finanszírozni, hanem az elért életminőséget, a betegség nélküli életek számát is. Ez egy komplex, összehangolt, hosszú távú feladat; ebbe az irányba kell elmozdulnia az egészségügyi rendszereknek foglalta össze véleményét Süle András.

MGYK FB: http://os.mti.hu/hirek/169035/a_magyar_gyogyszereszi_kamara_korhaziklinikai_teruleti_szervezetnek_kozlemenye

Karc FM: <https://www.youtube.com/watch?v=UW8pATwIK2w>

Élet a diploma után - Beszámoló a HUPSA április 27-i rendezvényéről

Az MGYK - KKTSZ ifjúságért felelős tagjaként csatlakoztam a HUPSA által meghirdetett „Élet a diploma után” című rendezvénysorozathoz. Az est témája a kórházi - klinikai gyógyszerészet nyújtotta lehetőségek voltak a végzést követően.

Dr. Holp Kirill József előadótársam az MGYT-KGYSZ Ifjúsági Állandó Bizottságának tagjaként csatlakozott az rendezvényhez. A fiatal rezidens nemrég állt munkába a Bajcsy-Zsilinszky Kórházban, így naprakész információval szolgált a kezdeti kételyekről és lehetőségekről. Az előadás rám eső részében a szakképzésről, a gyógyszerész és orvosi konferenciák adta lehetőségekről számoltam be; saját, Szent Margit Kórházban töltött rezidens éveim alapján.

Az együttműködés jól prezentálja a fiatal kórházi-klinikai gyógyszerészek kiváló kapcsolatát a két szervezet között. Nagy örömünkre szolgált, hogy ilyen szép számú hallgató vett részt a rendezvényen, a mostani zh-hét és a jövő héten kezdődő vizsgaidőszak ellenére.

Reméljük, többekkel nemsokára kórházi-klinikai gyógyszerész kollégaként köszönhetjük egymást.

(dr. Szabó Alexandra)



VI. Premier Est

Idén immár hatodik alkalommal kerül megtartásra a Magyar Gyógyszerészi Kamara Kórházi – Klinikai Területi Szervezetének saját rendezvénye, mellyel első sorban a Területi Szervezet tagsága számára készülünk, de természetesen örömmel látunk minden érdeklődőt, családtagot.

A fő téma, melyet az est során körbejárunk: Hogy látnak minket a velünk együtt dolgozó nem gyógyszerész kollégák?

Felkért előadóink:

Dr. Sásdi Antal, főigazgató, Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet,

Dr. Juhász Balázs, osztályvezető főorvos, Szent Borbála Kórház,

Dr. Ari Lajos, örökös elnökségi tag, Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Kémenes Zoltán, főápoló, Szent Margit Kórház Taraba István Művese Állomás

Fazekas Péter, Product manager, Premier G. Med Onko Kft.

Helyszín: Budapest, Virág Benedek u. 35., 1037 (Premier G. Med irodaház)

Időpont: 2022. június 24.

Jelentkezési határidő: 2022. június 10.

További információk: <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20220430/premier06.pdf>

Jelentkezés: <https://forms.gle/tbm1dEh8s8JPhztf8>

II. Hírek röviden

Az MGYK márciusi, kibővített elnökségi üléséről

A MGYK elnöksége március 17-én tartotta a Területi Elnökök Értekezletével (TEÉ) kibővített ülését.

Az ülésen kitértek az orvostechikai eszközökkel kapcsolatos rendelkezés már korábban is kifogásolt részeire. Az elnök szerint „a jelenlegi jogszabály szerinti eljárás ebben a formában értelmetlen adminisztrációs és anyagi terhet ró a piaci szereplőkre, továbbá kérdéses, hogy a politikai cél elérésére alkalmas-e”. Hankó Zoltán beszámolt a megállapodásról, amelynek értelmében az egyeztetést az augusztusi határidőig igyekeznek elvégezni a racionális módosítás érdekében.

A Békéshely Kft. átszervezésével kapcsolatban valamennyi területi szervezet úgy döntött, hogy tulajdonosként bekapcsolódik a kft-be.

Az EMMI minisztere egyedi miniszteri utasítással rendelkezett az ukrajnai menekültek gyógyszerellátásáról. A felírás, az expedálás és a támogatás-elszámolás részletes eljárásrendje itt olvasható: <https://www.mgyk.hu/tanfolyam-indul-az-ukrajnabol-menekultek-egeszsegugyi-ellatarol-semmelweis-hirek.html>

MGYK-YouTube csatornája

Elkészült a tájékoztató füzethez kapcsolódó kamarai kisfilm. <https://youtu.be/90UGRmy1EKI>

„Európa jövője” konferenciasorozat, záródokumentum

A dokumentum 15 pontban foglalja össze a gyógyszerészársadalom előtt álló feladatokat, ill. az azokkal kapcsolatos álláspontot. Ezek aktuális válaszokat adnak az egzisztenciális biztonságtól kezdve a gyógyszerszakértői szerep változásain, az ellátás biztonságán és a jövődolgozóságon át a szükségletalapú gyógyszerellátásig. Itt csak az első pontban szereplő megállapítást idézzük: „Tapasztalatunk, hogy a liberalizált gyógyszerellátás rendszerének a személyes felelősség és a szükségleti elv alapján történő átalakítása a gyógyszerellátás folyamatosságának szem előtt tartásával megoldható. Ehhez a Kormány és a Kamara, mint a gyógyszerészek köztestülete együttműködése és konszenzusa szükséges.”

<https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20220413/eu-konf.pdf>

Pályázat gyógyszerértési asszisztenseknek

Pályázati felhívás a XXV. Országos Gyógyszerértési Asszisztens Továbbképző előadói vándorserleg versenyre – Orea-Hygiea. A rendezvényt a debreceni Régi Posta Étterem és Fogadóban tartják szeptember 16-17-én. A verseny célja a gyógyszerértési asszisztensek, szakasszisztensek szakmai ismereteinek bővítése, továbbképzése, tapasztalatcsere.

<https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20220322/vandorserleg.pdf>

Továbbképzés

„Bizonyítékokon alapuló egészségmegőrzés és betegségmegelőzés 2022-ben” címmel a PTE KK Magyar Cochrane Tagozat május 27-28-ra továbbképző kurzust hirdet orvosok,

gyógyszerészek, egészségügyi szakemberek számára Budapestem, az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetben.

A kurzus 24 szakmai pontot érő akkreditált képzés. Program és a jelentkezés: <https://hungary.cochrane.org/hu>), a jelentkezéseket a cochrane@pte.hu e-mail címre várják.

Budapest, 2022. május 10.