



KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ

2023. április

I. Elnökségi ülés

Az elnökségi ülést Süle András néhány fontosabb vagy „érdekesebb” történés megosztásával vezette be. Ismertetett egy projekt-modellt, amely szerint bizonyos földrajzi körzetben egy központ volna hivatott a hozzá rendelt városi kórházakat gyógyszerrel ellátni. Ezzel a megoldással a szervezet nem tud egyetérteni, a hozzászólók a továbbiakban amellet érveltek, hogy a kórházak szerves részeként működő kórházi gyógyszeráraknak a továbbiakban is helyi fenntartású szervezeteknek kell maradniuk, részint a helyi igények gyors, rugalmas és extra logisztikai terhektől mentes kielégítése érdekében is, részint pedig az egyre bővülő klinikai gyógyszerészeti kompetenciák helyileg testreszabott működtetését, fejlesztését biztosítandó. Erre a távoli, nagy szervezetek nem alkalmasak.

Az Európai Bizottság április 26-án bemutatta az új, átfogó gyógyszerügyi szabályozás tervezetét, ami irányelvi és rendeleti részekből áll. A rendeletben szabályozott kérdések kötelező jelleggel átültetendők a nemzeti szabályozásokba. A kidolgozás folyamatát viszonylag erős iparági nyomás kísérte – folytatta Süle András a tervezet bemutatását. Ezt követően külön kitért a gyógyszerhiányokra, amelyek kezelésére szolgáló javaslatok közül több nem került be a Bizottság által összeállított tervezetbe; többek között a magisztrális készítmények is kimaradtak. Ezen pontokon még dolgoznunk kell – összegezte véleményét az elnök. A folytatásban az antibiotikum-rezisztencia elleni stratégiát is megemlítette, amelynek fontos része, hogy az új antibiotikumok fejlesztőinek egy év további szabadalmi védeltséget biztosítanak a jövőben, mely átruházható tetszőleges gyártó bármely termékére (TEV, Transferrable Exclusivity Voucher). Az elképzelés általános megítélése meglehetősen vegyes, ugyanakkor az Egyesült Királyságban alkalmazott „előfizetési modellel” szemben kétségtelen előnyökkel bír az eltérő méretű piaci szereplők közötti „játéktér” méltányosabbá tétele tekintetében.

A tervezetben ugyancsak definíciós problémát vet fel a „kielégítetlen egészségügyi igény” (unmet medical need) kifejezés értelmezése is – folytatta Süle András a szabályozás alapkérdéseinek ismertetését -, hiszen nem mindegy, hogy mindez inkább kutatás-fejlesztési kérdés vagy az ellátórendszerek kapacitásairól, a lakossági elérésről, vagy éppen a társadalmak egészségtudatosságáról szól.

A beteg tájékoztatási kötelezettségek szabályozása kapcsán fontos körülmény, hogy a tervek szerint 2035-től csak elektronikus beteg tájékoztató lesz a gyógyszeres dobozokban, ami – az elnök szerint – jelentős finomhangolást igényel az elektronikus hálózatok elérésében, infrastruktúrájában, valamint a digitális írástudás terén tapasztalható (akár pillanatnyi, illetve átmeneti) egyenlenségek talaján egyaránt.

Az egészségügyi szakemberek szemével aggályosnak tűnik az az elképzelés, hogy az egyes gyártóknak feladata lenne kötelező oktatási segédanyagot biztosítani az egészségügyi szakemberek és a betegek számára az antimikrobás szerek esetében.

A jogalkotási folyamatban bőségesen rendelkezésre áll az idő a konzultációra, és jó esély van arra, hogy végleges döntés majd csak a jövő évi EP-választások utáni parlamentben születik meg.

Az előző elnökségi ülés óta eltelt időszak eseményei közül **a következő kiemelendő rendezvény a Kórházi Gyógyszerészek Európai Szervezete (EAHP) és az Európai Klinikai Gyógyszerészeti Társaság (ESCP) közös fóruma volt március 8-án**, az Európai Parlamentben. A tanácskozáson részt vett számos EU-s szakmai társaság vezetője, így a szakorvosok, kórházvezetők, közforgalmú gyógyszerészek, szaknővérek, gyógyszerésztudományi karok, gyógyszerészhallgatók, valamint finanszírozók szervezeteinek vezetői és az Európai Betegforum (EPF) képviselője is. Süle András kellemes meglepetésként értékelte az európai szakorvosok szövetsége vezetőjének megszólalását, amelyben személyes tapasztalataira hivatkozva állította, hogy napi gyermekpszichiátriai munkáját a vele dolgozó klinikai gyógyszerészek közreműködése nélkül nem tudná elképzelni. Ezt erősítette meg a szaknővérek szövetségének elnöke is, aki szerint a biztonságos gyógyszerelés tekintetében nagy terhet vesznek le a vállukról a kórházi gyógyszerészek. Az egyre bővülő gyógyszerkincs naprakész követése nem lehetséges, és szerintük nem is dolguk. Az Európai Betegforum jelen lévő alelnöke konkrét történeteken keresztül világította meg a gyógyszerterápiás információk fontosságát.

„A pácienseknek vannak kérdéseik” – folytatta a gondolatmenetet Süle András, aki a gyulladáscsökkentő bélbeteg európai szervezetével (EFCCA) folytatott párbeszéd tanulsága alapján mutatott rá arra, hogy a betegek terápiás edukációja gyakran elégtelen, így kezelésük „jelentős tévutakra tévedhet aszerint, hogy hol, milyen információt találnak”. Ennek javítását a betegellátásban a következő időszak egyik legfontosabb feladatának tartotta, és nemcsak a kórházakban, hanem az ambulanciákon, szakrendeléseken is.

Szabó Alexandra ehhez hozzátette, hogy korábban készítettek egy betegértései kérdőívet; a felmérésnek - jelentős részben - „elkeserítő eredménye volt”. Rávilágított arra, hogy „rosszul kommunikálunk”, ezért taktikát váltottak. A kollégák egyetértettek abban, hogy a járóbeteg szakellátás jó terepe lehet a kibővített betegedukációnak, ha van egy kidolgozott út, modell az információk átadására.

Szintén március elején folytatott személyes egyeztetést Süle András az Európai Társadalombiztosítási Platform (ESIP) igazgatójával. A megbeszélés hangsúlyos elemeként az ESIP részéről elhangzott, hogy az egyenértékes, nagy régiókra kiterjedő gyógyszerközbeszerzések gyakorlata téves. Ez ugyanis kiiktatta a versenyt az érintett piacokon – és ezt már látják a döntéshozók is. Áremelkedések és egyre súlyosabb gyógyszerhiányok mutatják a következményeket. Kármentés zajlik, de időközben a gyártók egy része eltűnt a piacról. „Az új európai gyógyszerügyi szabályozás tervezetében taxative szerepel: meg kell kérdezni a kórházi gyógyszerészeket is a helyi struktúrák kialakítása tárgyában, a hiányok elkerülése érdekében” – jelentette örömmel az elnök.

Április 12-én, Brüsszelben az EFPIA (az originális gyártók európai szervezete), a GS1 és az EAHP képviselőinek részvételével hivatalosan is elindult a műhelymunka az egyedi kiszerelési egységek vonalkódos azonosíthatóságához kapcsolódóan. „A három fő érdekelt felet tárgyalóasztalhoz ültető konszenzuskeresés jelentős előrelépés” – kommentálta a döntést Süle András. „Az egyedi kiszereléseken feltüntetett adatok révén nem vész el az információ akkor sem, ha a gyógyszert kiveszik a csomagolásból. Követhető marad az egyedi tabletta, ampulla, előre töltött fecskendő. A vonalkód tervezett adattartalma: a készítmény neve, hatáserőssége,

lejárati ideje, gyártási száma. Az egyedi kiszerelés, a tervek szerint, külön GTIN termékóddal rendelkezik majd, ami attól függetlenül marad változatlan, hogy milyen kiszerelésű (hány darabos) dobozból származik. A tervezet lehetőség szerint előírná a humán olvasható adatok feltüntetését is.” – folytatta Süle András az ismertetést.

Az események felsorolását az ECPHA (The European Council for Pharmacy Education Accreditation) szervezet hivatalos elindulásának hírével folytatta. A testület feladata a gyógyszerészek kötelező továbbképzési kreditpontjainak európai szintű akkreditációja és tagországok felé történő elismertetése. Az ECPHA alapítói, a Kórházi Gyógyszerészek Európai Szervezete (EAHP) és az Európai Klinikai Gyógyszerészeti Társaság (ESCP) a rendszer felépítésekor az európai szakorvosi továbbképzési rendszerrel (EACCME, European Accreditation Council for Continuing Medical Education) minden tekintetben kompatibilis, annak akkreditációs alapelveit 100%-ban a gyógyszerészi gyakorlatra átültető struktúrát alakítottak ki, így az európai szakorvosi és szakgyógyszerészi továbbképzési pontok minősítési, számítási és elismerési módszertanai teljes mértékben homogénné válhattak.

A Magyar Gyógyszerészi Kamara Vándorgyűléséről, a közös elnökségi és TEÉ ülésről Tátrai Tibor számolt be. Beszámolójában, többek között a NEAK-kal kötött szerződéseket és a patikai rezsikompenzációval kapcsolatos híreket emelte ki. A résztvevők értékelték a kamara kommunikációját is, és ennek javítására szorosabb kapcsolat kiépítését szorgalmazták Török Emese koordinátorral. Tátrai Tibor kérdést tett fel a Kamara online kommunikációs felületeinek látogatottságára vonatkozóan, és adatokat kért – amelyeket meg is kapott. Ebből állapította meg, hogy a KKTSZ honlapjának látogatottsága – a taglétszámokkal arányba állítva – kiemelkedő.

Tátrai Tibor beszámolt arról is, hogy Balogh Zoltán a MESZK-kel közös álláspont kialakítását szorgalmazta az orvoskamarával kapcsolatban. Szerinte tisztázni kellene a jogi hátteret is, hiszen ugyanaz a törvény vonatkozik az MGYK-ra is.

A Magyar Falu program a gyógyszerellátási problémákat is megpróbálja kezelni – folytatódott a tájékoztatás, idézve El Koulali Zakariás hozzászólását, amely szerint sok a szabálytalanság a patikán kívüli gyógyszer-értékesítésben. A helyettesítési rendszer gondjai kapcsán Csapó Konrád próbálta „felrázni a meggyét” – jelezte Tátrai Tibor.

(Bővebben: <https://www.mgyk.hu/dr-csapo-konrad-a-helyettesito-gyogyszereszek-helyzeterol-8211;-mgyk-video.html>)

Szabó Alexandra, aki szintén részt vett a Vándorgyűlésen, úgy látta, hogy a MESZK-kel való kapcsolaton is dolgozni kellene. A vidék gyógyszerellátási gondjai nem oldódtak meg véleménye szerint. Úgy látta, hogy kevés volt a fiatal a Vándorgyűlésen, jobban be kellene vonni őket a munkába.

(Bővebben: <https://www.mgyk.hu/osszefoglalo-a-kamara-xii-vandorgyuleserol-8211;-mgyk-video.html>)

Az elhangzottakat Süle András azzal egészítette ki, hogy az ügyeleti modell változóban van, amelynek lényegét Újházi László foglalta össze.

A KKTSZ május 15-én esedékes, kihelyezett elnökségi ülésére az MGYT-KGYSZ és az Egészségügyi Szakmai Kollégium Kórházi-Klinikai Gyógyszerészeti Tagozatának elnökeivel és vezetőségével közösen kerül sor – jelezte Pongrácz Gábor, majd ismertette az adminisztratív ügyeket: a taglétszám alakulását, az éves ügyszámokat, a gazdasági mutatókat, valamint a küldöttgyűlés előkészítéseként a választási folyamatábrát.

Az egyéb ügyek között szerepelt a Békéshely Kft. taggyűlése, amely május 13-án, szombaton, a kamara közgyűlésével egy időben lesz. A KKTSZ-t Hümpfner Rózsa és Szabó Alexandra képviselik.

A május 19-21-i Rozsnyay Mátyás Emlékverseny díjazásához, különdíjként háromszor 125 ezer forintot szavazott meg az elnökség. A díjazottak az oklevél mellé kongresszusi részvételt, szakkönyvet vagy szakmai adatbázisra való előfizetést nyernek el.

A következő elnökségi ülés időpontja: május 15.

II. Küldött Közgyűlés

Az elnökségi ülést rövid szünet után követte a területi szervezet küldöttgyűlése.

Süle András üdvözölte a küldötteket, és megállapította, hogy 13 fővel a küldöttgyűlés határozatképes. Levezető elnöknek megválasztották Süle Andrást, jegyzőkönyv-vezetőnek Pongrácz Gábort, hitelesítőkné Hegyi Tibort és Kraszits Istvánt.

Az Etikai Bizottság beszámolóját annak elnöke, Csiri Ibolya tartotta meg. Elmondta, hogy mindösszesen 39 határozat érkezett hozzájuk az elmúlt évben. Egy kórház 8 figyelmeztetést kapott, 1 határidős felhívást, a többi határozat a lakosságot kiszolgáló gyógyszertárak ellenőrzése kapcsán érkezett. A problémák között sorolta fel a mélyhűtő, a hűvös helyiség vagy a hűvös szekrény hiányát, a hőmérséklet elmaradó regisztrálását és a megrendelőlapok nem megfelelő kitöltését. Előfordult vényköteles gyógyszer vény nélküli kiadása szakembernek, de ennek nyilvántartását szabálytalanul vezették. Néhány esetben a fokozottan ellenőrzött szerek nyilvántartó kartonjainak sorszámozása nem volt megfelelő, valamint a gyógyszerkészlet valós és nyilvántartás szerinti eltérése is figyelmeztetésre adott okot. A legkevesebb problémát a kórházi patikákban találták; megítélésünk pozitív irányba változott – foglalta össze a tapasztalatokat Csiri Ibolya.

Süle András az előző küldöttgyűlés óta történeteket foglalta össze egy problématerkép segítségével. Ezeket a témákat már a március végi Vándorgyűlésen is ismertette. „A gyógyszerhiányokkal viszonylag hosszú idő óta együtt kell élnünk – kezdte a felsorolást – és ma már napi problémaként jelentkeznek, ráadásul egyre súlyosabb és kiterjedtebb módon. A gyógyszeripar a diszkussziót egy definíciós kérdéssé próbálja alakítani, amely szerint az ipar szemszögéből, ha gyógyszer van, csak nem ott, ahol szükség van rá, az nem hiány, hanem logisztikai probléma. Miközben számunkra kevésbé releváns, hogy mi áll a hiány mögött.” mondta. Szerinte a szabályozás is közrejátszott a hiányok előidézésében. „Mára az egészségfinanszírozási szakemberek között konszenzus alakult ki abban, hogy a közbeszerzések szabályozása téves feltevésekre alapulhatott: a hiányok gyakran az egynyertes, központosított tenderek következményeként jelentkeztek, ráadásul áremelkedés kíséri a piaci szereplők számának csökkenését” – sorolta az európai tapasztalatokat. Megoldást jelenthet a többnyertes eljárások alkalmazása, regionális és időbeli szakaszolás mellett.

A gyógyszereléshez köthető tévesztéseket a leggyakoribb, elkerülhető iatrogén ártalomként tartja nyilván a szakirodalom. A hibák forrása, kórházi körülmények között, alapvetően négy ponton eredhet: a gyógyszeranamnézis felvétele, a terápia előírása, a gyógyszerosztás, valamint a gyógyszer-alkalmazás (beadás) során – mutatott rá az okokra a problématerképen. A tatabányai kórház 2022 végén publikált vizsgálata az EESZT-hez való hozzáférés fontosságát

húzta alá azzal, hogy kimutatta: a betegek 90%-ánál probléma volt a gyógyszeranamnézis felvételével, az ügyeletben felvett adatok esetében pedig már 97%-os volt az eltérés. A konklúzió szerint a gyógyszerelési problémák megelőzhetőek; az EESZT segítségével jobb minőségű terápiás anamnézis vehető fel az esetek 2/3-ban.

A gyógyszerészi hozzáférés jogi háttéréről azt mondta, hogy konkrét ígéretet kapott a szakma dr. Takács Péter államtitkártól a megoldásra, ám a folyamat jelenleg adatvédelmi okokból áll. Ezt követően a hazai eseményeket, egyeztetéseket, témákat és a kórházi gyógyszerészek előtt álló kihívásokat sorolta fel (részletesen ld. korábbi tájékoztatóinkat).

Végül Süle András a ciklus végéig szükséges és megvalósítható tervként jelölte meg az EESZT-kérdés lezárását, valamint a kérdőjeles ügyekben – legalább - a tisztább kép kialakítását.

A titkárságvezetői beszámolót Pongrácz Gábor tartotta meg.

A Felügyelő Bizottság munkájáról Cseh Ibolya elmondta, hogy a KKTSZ alapszabály szerinti működése biztosított volt mind a bizottság, mind a szervezet működése, illetve a gazdasági tevékenység tekintetében.

A Küldött Közgyűlés a beszámolókat és a területi szervezet 2022. évi mérlegbeszámolóját ellenszavazat nélkül elfogadta el.

III. Hírek röviden

Kedves Kollégák! Tájékoztatóinkban igyekszünk minden hónapban áttekinteni a legfontosabb szervezeti és szakmai eseményeket. Fontosnak tartjuk azt is, hogy az események mögötti folyamatokat is bemutassuk, akár csak a kórházi gyógyszerészet kihívásait, problémáit. Tájékoztatónk azonban havonta csak egyszer jelenik meg, ezért nem tudunk azonnal reagálni a minket érintő, aktuális hírekre. Honlapunk (<https://korhazigyogyszereszek.hu>) azonban alkalmas erre a feladatra! Ezért arra biztatjuk kollégáinkat, hogy közérdeklődésre számot tartó, helyi híreiket osszák meg velünk!

Hírek, tartalmak: dr. Koncz Mária (kktsz.sajto@mgyk.hu); honlapszerkesztés: Pongrácz Gábor (korhazi@mgyk.hu)

Premier-est

A nemrégiben kórházi gyógyszerészi pályára lépőket levélben üdvözölte Szabó Alexandra, és egyben meginvitálta őket a Premier-estre. Az est június 23-án a fiatal, vidéki kórházban dolgozó gyógyszerész-kollégák mindennapi szakmai életéről számol be, "Együtt könnyebb" jelszóval.

A részletes programja és regisztráció: <http://korhazigyogyszereszek.hu/Premierest2023.html>

Richter Anna-díj

A hat Richter Anna Díj egyik nyertese dr. Szabó Alexandra klinikai gyógyszerész és csapata lett „A tudás gyógyít” című videóval. A Szent Margit Kórház Nephrológiai Osztály és Művese Állomásának munkatársai olyan problémát dolgoztak fel, amely Magyarországon másfél millió beteget érint. Céljuk az volt, hogy segítsenek a vesebetegeknek megküzdenni az állapotuk és a kezelés családi és szociális következményeivel. A pályamunka a vesebetegség kezelését komplex terápiaként, team-munkaként ábrázolja, amelyben a gyógyszerész szerepe is komoly hangsúlyt kap.

A nyertes videó: https://korhazigyogyszereszek.hu/RichterAnnaDij_2023.html

Média

Az egyénre szabott gyógyszerelésről beszélt Süle András a Duna Televízió Almárium című műsorában április 24-én (megszólalása 15:45-nél kezdődik).

<https://mediaklikk.hu/almarium/video/2023/04/24/almarium-2023-04-24-i-adas-2-resz/>

Április 18-án interjút adott az Info Rádióknak Süle András az új európai gyógyszerügyi törvény előkészítéséről.

https://korhazigyogyszereszek.hu/InfoRadio_interju_dr_Sule_Andrassal_a_az_uj_unios_gyogyszerugyi_.html

Ugyanebben a témában a Pharma-online oldalán is megjelent: http://pharmaonline.hu/gyogyszeripar/cikk/aprilis_26_ara_elkeszul_az_uj_unios_gyogyszerugyi_torvenyjavaslat

Tizenöt perces interjút készített Süle Andrásal, az EAHP elnökével a Karc FM. Ebben az új, európai gyógyszerügyi szabályozás sarkpontjairól: a betegbiztonságról, a gyógyszerek elérhetőségéről, a fenntarthatóságról és az antibiotikum-rezisztenciáról is szó esik. A Bizottság a javaslatot április 26-án nyújtotta be, így megkezdődhetett a konzultációs szakasz.

<https://www.youtube.com/watch?v=GTO04TtHvS0&list=PL4VZbDvPxPM2GmMdqfS3sSUbjtoHcB1p3&index=3>)

Az új gyógyszerügyi szabályozás tervezetéről a Napi.hu számolt be részletesebben: <https://www.napi.hu/magyar-gazdasag/gyogyszerreform-eu-antibiotikum-gyogyszerhiany.770727.html>

IV. MGYK hírek

Az **Magyar Gyógyszerészi Kamara elnökségi ülését** április 13-án tartották, amelyen Hankó Zoltán elnök – szokás szerint – a két ülés között történtek ismertetésével kezdte a munkát. Ennek során beszámolt a hazai gyógyszeripari ágazat versenyképességét segítő intézkedésekről, az online gyógyszerforgalmazáshoz kapcsolódó pilot előkészítéséről és az OGYÉI-ben a NOR szabályozásával kapcsolatos korrekciós javaslatokról. Az új egészségügy salátatörvényt úgy értékelte, hogy az „kiáll az eddig meghirdetett gyógyszerellátási modell mellett, és nem akarja sem a láncok növekedését, sem a liberalizálást”. Ezt követően a XII. Vándorgyűlés és az április 4-i miniszimpóziium utáni feladatokat, döntéseket, javaslatokat beszélte meg az elnökség.

Bővebben: <https://www.mgyk.hu/beszamolo-az-elnokseg-aprilisi-uleserol4.html>

Május a vérnyomásmérés hónapja – a patikákban is. A cél az, hogy minél több, addig nem ismert hipertóniás beteg kerüljön be az orvosi ellátásba. A Magyar Hypertonia Társaság a csatlakozó kollégák közül azokat, akik legalább 50 adatlapot küldenek be, egy intelligens, automata vérnyomásmérő készülékkel jutalmazza.

Bővebben: <https://www.mgyk.hu/majus-a-vernyomasmeres-honapja-magyar-hypertonia-tarsasag1.html>

Már telefonnal is ki lehet váltani az eRecepteket.

Bővebben: <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20230411/myeeszt.pdf>

A Myeeszt vagy Egészségablak nevű applikációról április 25-én a Belvárosi patikában (Szervita tér) közös sajtótájékoztatót tartott Hankó Zoltán és Rétvári Bence.

Bővebben: <https://www.mgyk.hu/retvari-bence-hamarosan-nevet-valt-az-eeszt-mobilapplikacioja-8211;-mti.html>

A gyógyszerészetet érintő törvénymódosításokról

Az Országgyűlés május 3-i ülésén megszavazta és a Magyar Közlönyben május 11-én 2023. évi XIX. számú törvényként megjelent az egyes egészségügyi, egészségbiztosítási és gyógyszerészeti tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat. A törvénygyógyszerészetet érintő fontosabb részeiről az alábbiakban olvashatnak összefoglalót:

<https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20230512/salata.pdf>

Budapest, 2023. május 16.