



KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ

2024. január

I. Elnökségi ülés

Az év első, január 4-i elnökségi ülésén a tagokon kívül Szűcs Attila, az MGYT KGYSZ elnöke is részt vett. Süle András - rövid köszöntést követően - az előző időszak eseményeinek ismertetésével kezdte.

Elsőként a MESZK gyógyszerértékesítési asszisztens tagozatának novemberi választásainak történeteknek minket is érintő vonatkozásait említette. A kórházi tagozat vezetése nem változott – jelezte – emiatt, de részben ettől függetlenül is, a KKTSZ-nek aktívabb arcát kell mutatnia a kórházakban dolgozó gyógyszerértékesítési asszisztensek felé: többet és komolyabban szükséges foglalkozni a továbbképzéseikkel, valamint szakmai, szakmapolitikai integrációjuk kérdésével egyaránt.

A Gravitare Health program vezetésével lezajlott éves találkozón a projekt, vagyis a személyre szabott elektronikus beteg tájékoztatók lehetőségét taglalták tovább. Mint már többször is beszámoltunk róla, ennek lényege, hogy egy algoritmus a betegre szabott sorrendben tartalmazza a tudnivalókat, érthető formában, esetenként ábrákkal kiegészítve. Az örök kérdés az, hogy milyen adatforrások alapján dolgozik ez az algoritmus, és pontosan meddig terjed a rendszer „önállósága” abban a tekintetben, hogy ismeri az egyes páciensek betegségét, státuszát. Ezek a legérzékenyebb személyes adatok közé tartoznak, amelyek alkalmasak lehetnek akár a betegek profilozására – összegezte a problémát Süle András. Az adatgyűjtés egyfajta „hozzájárulás” birtokában történhetne, de nem világos, hogy mit is jelent ez. Az adatok védelmére nem elégséges a jelenlegi adatvédelmi eljárás, és az ezzel kapcsolatos mélyebb kérdésekre sincs kielégítő válasz. Az elektronikus tájékoztató az állami és a magánszféra közös projektje, az Európai Bizottság részvételével és a gyógyszergyártókkal közösen. Amíg a válasz nem egyértelmű és nem megnyugtató, addig sem a PGEU, sem pedig az EAHP nem támogatja a tervet – zárta le a témát Süle András.

November 22-én az NNGYK találkozóról az elnök elmondta, hogy az új, betegágy melletti klinikai gyógyszerészeti szerepkörrel szülő módszertani levél munkálatai jól haladnak; a P67-es szabályozás a tervek szerint januárban életbe lép (*ez időközben megtörtént; a témáról később még beszámolunk*).

Gyógyszerészek a járóbeteg-szakellátásban

Az EAHP és a Spanyol Kórházi Gyógyszerészeti Társaság (SEFH) közös rendezésében november 24-25. között megtartott Synergy Masterclass továbbképzés fő témája a kórházi klinikai gyógyszerészek járóbeteg-szakellátásban való részvétele volt. A terület spanyol szabályozása komplett, tartalmazza a képzési és az akkreditációs programmal együtt a teljes folyamatot, a feladat- és hatáskörök, valamint jogi státuszok egyértelmű kijelölésével. Hivatalos felhatalmazást ad a vényírásra és a terápiás javaslatlételre. Süle András szerint a spanyol modell mintaként szolgálhat más országok számára; Magyarországon is jelentős jogalkotói „adósság” van e téren.

Rizikófaktorok

Az Olasz Kórházi Gyógyszerészeti Társaság (SIFO) PharmacON címet viselő rendezvényt sorozata november 25-26-án zajlott. Ezen az egyes magas kockázatú gyógyszerek és gyógyszer-alapanyagok kórházon belüli kezeléséről volt szó, különös tekintettel a radiofarmakonokra, a génterápiás rendszerekre és az ATMP-kre, vagyis a fejlett terápiás gyógyszerkészítményekre. A gyógyszerkészítési feladatok aktualitás biztonsági kérdéseiben nincs nyugvópont – jellemezte a helyzetet az elnök. A zárt oldatkészítő rendszerek alkalmazásának szükséges feltételeit meg kell határozni, és egyértelműen rögzíteni kell, mely esetekben elengedhetetlen ezek alkalmazása. A gyógyszerkészítési feladatok terén pedig szintén nincs egységes gyakorlat a fejlett terápiás eszközök esetén: sok helyen a gyártók „akkreditálják” a berendezések használatát és a helyszíneket, amire nincs felhatalmazásuk, és ami jogilag tisztázatlan helyzetet, felelősségi és kompetencia-kérdéseket vet fel.

Hankó Zoltánnal, a Kamara elnökével november 29-én volt egy találkozó, amelyen Tátrai Tibor, a KKTSZ újonnan megválasztott alelnöke is részt vett. A megbeszélésen a Kamara tavaszi vándorgyűlésein a kórházi terület hangsúlyosabb ábrázolásában állapodtak meg.

Stratégiai gyógyszerlista

Süle András a stratégiai gyógyszerlista véleményezésének történetével folytatta a Kamara elnökével folytatott megbeszélés ismertetését. A Kamara véleményét, a KKTSZ észrevételeinek integrálásával, Hankó Zoltán küldte el a BM Egészségügyi Államtitkárságának. Az elnökség tagjai, akik korábban már írásban véleményezték a listát, részletesebben is kifejtették álláspontjukat. Az általános vélemény szerint a lista szakmailag számos kérdést hagy nyitva, részben hiányos, és - sajnos - jónéhány ponton egyszerűen téves, hibás. Különösen sajátosnak látták az elnökség tagjai, hogy a tervezet alkotói láthatólag az alapellátás gyógyszerigényét tartották szem előtt, pedig bármilyen váratlan vagy súlyos esemény bekövetkeztekor a kórházi ellátásnak kulcsszerepe van az életek megmentésében és a gyógyításban. Az elnök példaként hozta fel a botulizmus elleni készítmények hiányát. Mint elmondta, a gyártás Európában megszűnt, illetve Lengyelországban van még, de exporttilalom vonatkozik a termékre. Magyarországon immáron hónapok óta nincs botulizmus antitoxin – hangzott el, ami elég riasztóan hangzik a laikus fülnek is. Szakmai szempontból elengedhetetlen, hogy ne csak listázzák a mérgezésekhez, súlyos fertőzésekhez, a legsúlyosabb állapotokhoz szükséges gyógyszereket, hanem stratégiai készletet is rendeljenek hozzá. Az elhangzottakkal kapcsolatban Szűcs Attila véleménye megegyezett az elnökség tagjainak egybehangzó véleményével, amely szerint a lista ebben a formájában nem támogatható.

Őszinte kommunikáció

A Görög Kórházi Gyógyszerészeti Társaság XIV. Kongresszusán, december 1-én több irányból is felmerült az egészségügyi munkaerőkrízis kérdése – folytatta a közelmúlt eseményeiről szóló beszámolót Süle András. A találkozó témája volt a gyógyszertervesztés is, és az erről szóló anyagot a görög kormány elé terjesztették. Őszintén kommunikálták az adatokat, ami – az elnök szerint – közelebb vitte őket a megoldáshoz. A tisztánlátás ebben az ügyben is elengedhetetlen, ezért visszafogottan „titrált” kommunikálás helyett talán ez lenne a megfelelő pillanat arra, hogy a magyar kórházi gyógyszerészek is csatlakozzanak a kollektív felismeréshez a térségben. A görögök megoldást is találtak a problémára, Szlovéniában pedig a kórházi és közforgalmú gyógyszerész együtt monitorozza a beteg gyógyszerterápiáját, adherenciáját. Ezt a szolgáltatást az egészségbiztosítási pénztár finanszírozza, vagyis van már működő modell a tévesztések megakadályozására és ennek módszertanára is.

Vörös riasztás

December 2-8. között tartotta az Amerikai Kórházi Társaság éves rendezvényét 28.000 (!) kórházi gyógyszerész részvételével. Régi szokás, hogy a nyitóelőadást valamilyen híresség tartja, például egy volt politikus, tudós, közéleti szereplő. Ezúttal Viola Davis, Emmy-, Grammy-, Oscar-, és Tony-díjas színésznő mondott lelkesítő beszédet, amely a változásról, a változás akarásáról szólt. Az ASHP elnökének fő témája az egészségügyi munkaerőkrízis volt. A szektorban a munkaerő a fiataloknál gyorsabban fogy, és ezt „vörös riasztásnak” tekintik. Prioritásként kezelik, hogy a jelzés eljusson a politikusokhoz, és mind a kommunikációban, mind az utánpótlásban, az oktatás megerősítésében is megjelenjen. A kanadai és a tajvani delegáció is erről a helyzetről számolt be, kiegészítve azzal, hogy különösen kórházi gyógyszerészből van hiány. Süle András az európai kórházi gyógyszerészet jelen folyamatairól és kihívásairól beszélt a rendezvény nemzetközi folyamatokról szóló blokkjában. Az előadás tematikája felölelte a betegellátás frontvonalában játszott szerepünket, és kitért az európai munkaerőhelyzetre. Áttekintést adott a kórházi gyógyszerészeknek a járóbeteg-ellátásban való szerepvállalásáról a brit, a spanyol és a szlovén példák segítségével, valamint kitért a posztgraduális gyógyszerész-képzés változatos európai megoldásaira is. Külön kiemelte a gyógyszerhiányok problémáját, melyet „riasztó mértékűnek” nevezett. „Egyelőre nem látni a megoldást” – tette hozzá.

Három és fél millió dollár

Az ASHP a nagyobb láthatóság és a célzott kommunikáció érdekében médiakampányt indít három és fél millió dollár éves költségvetéssel 2024-ben. Végül megemlítette, hogy az Amerikai Kórházi Gyógyszerészeti Társaság az asszisztenseknek is létrehozott egy külön tagozatot, mert a területet tömörítő, meglévő szervezetekben nem foglalkoztak megfelelő súllyal a kórházi gyógyszerészeti szakdolgozókkal.

Educatio Szakkiállítás január 11-13

A futó programokra áttérve elsőként az Educatio Kiállításra való felkészülést említette. Köszönetet mondott az előkészítő munkákért a szervezéssel megbízott Szabó Alexandrának, Tátrai Tibornak és Szilvay Andrásnak, valamint az adminisztrációs és a műszaki feladatok; illetve a szóróanyagok előállításában közreműködő Pongrácz Gábornak és Koncz Máriának. „Jelentős erőket mozgósítottak, és intenzív kollaboráció kezdődött meg a projekt érdekében” – mondta. „A helyzetet nehezítette, hogy viszonylag későn kezdtük a felkészülést, és most első ízben, megelőző tapasztalatok nélkül fogtunk a munkához, ráadásul azonnali döntéseket kellett hozni” – sorolta a nehézségeket. Végül minden elkészült; várjuk a lehetőséget, és gyűjtjük a további munkához a tapasztalatokat – értékelt az előkészítő munkát.

Szabó Alexandra azzal folytatta az ismertetést, hogy a célközönséget, a képzőhelyet választó középiskolásokat és a pályaválasztó egyetemistákat várja a kiállító pavilon „legénysége”. Elkészült a KKTSZ új logója, hivatalos jelmondata, és megérkeztek a zászlók, a plakátok, a szórólapok, és beosztották az önként jelentkezőket a látogatók fogadására. A pavilon bérleti költségének csökkentése érdekében még dolgoznak az anyagi támogatás megszerzésén. Az ismertetés után a szervezők közrebocsátották a rövid kérdőívet, amelyet a látogatók érdeklődésének és a bemutatkozás értékelésének mérésére állítottak össze.

Süle András kérte a szervezőket, hogy az eseményről készítsenek fotókat, videókat a későbbi hasznosítás érdekében. A téma megbeszélése során felmerült, hogy a kórházi gyógyszerészek és

segítőik viseljenek fehér köpenyt; illetve a foglalkozásukra utaló öltözetet, kitűzöt. (Az eseményről rövidesen különszámunkban adunk hírt.)

Munkacsoportok tervei

A munkacsoportok beszámolóját **Kovács Ildikó, a jogi terület vezetője** kezdte. Elmondta, hogy a szakmai közigazgatási egyeztetések kapcsán a megkeresésekre sikerült válaszokat adni a sokszor irreálisan szűk határidők ellenére. Úgy látta, hogy a helyzet eddig sem adott túl sok okot az optimizmusra, rengeteg az ad hoc feladat, de „alkalmazkodunk ahhoz, ami van”. A hosszabb távú jogalkotásban rosszabb a helyzet – fogalmazott -, ezekben az esetekben az események után futunk. A jelenleg futó módosítási javaslatok közül vannak aktuálisak, mint például a kettős finanszírozás, a betegdokumentációban való megjelenésünk; a vényírási jog és a terápiás javaslatok szabályozásán „mellékágon” lehet gondolkodni. Süle András a problémakört megtoldotta egy aktuálissal, a megmaradt szabadságok kezelésének kérdésével. A kollégák jelzései szerint ebben nagyon különböző és többféle jogi értelmezés fordul elő.

Gyimesi Nóra elmondta, hogy a Módszertan és Farmakoökönómia munkabizottság azt a célt tűzte maga elé, hogy az egyes kórházi gyógyszerészi tevékenységek mérhetőségére szolgáló módszertant és a hozzáadott értékeket megmutassa. „Legyen olyan eszközünk, ami validált és konkrét javaslatokat tartalmaz a kimenetelekre, hogy tudjuk mérni a munkánkat, és legyenek megfelelő módszertanok” - összegezte. Gyimesi Nóra fontosnak tartotta, hogy az ehhez szükséges dokumentáció beépüljön a valós munkafolyamatba. Az indikátorrendszert szakirodalom alapján szeretnék meghatározni úgy, hogy illeszkedjék a módszertani levélben megfogalmazottakhoz. Diverzifikálják az indikátorokat a betegközpontú, szakmaközponti és ökonómiai területen. Megemlítette, hogy ez a módszertan - a kimutathatóvá tett szaktevékenységekkel - segíti a döntéshozást és egy érvrendszert képez, amely elmozdíthatja a szakterületet finanszírozás felé. Úgy látta, hogy a járóbeteg-szolgáltatást szerencsés lenne már most informatikai megalapozással elkezdni, és négy-öt önként jelentkező kórházban tesztelni.

Szilvay András a feladatokhoz rendelt mérőszámokat helyezte el az időben. Az indikátor és az eszkörendszer, a mérőszámok legyenek használhatók a hétköznapi munkában, a projektmunkában, produkáljanak használható eredményeket, mérhető és összehasonlítható formában – vázolta a kritériumokat. A pilotot szeretnék időben elindítani annak érdekében, hogy 2025 végére már meglegyenek az eredmények, amelyek alapján egy nagyobb publikációt lehet összeállítani. Szilvay András úgy látta, hogy a munka eredményeit ajánlások formájában a jogalkotóval is érdemes lenne majd megosztani.

Merczel Sára az Oktatási Munkabizottság nevében mondta el, hogy a munkaterv összeállításakor „leporolták az elmúlt négy év terveit”, mivel ezek jó része még ma is aktuális, fontos. Szerinte érdemes feleleveníteni a gyakorlatot, hogy egy-egy gyógyszerészeti asszisztens részvételét szervezett formában támogatják egyes szakmai rendezvényeken. A MESZK-vel való kapcsolatfelvétel, együttműködés erősítése oktatási felösségvállalásunk egyik záloga; kidolgozott anyagunk van rá 2020 óta. Hogy lehetne megszüntetni az elakadást és megvalósítani ezt a tervet? - tette fel a kérdést. Úgy látta, hogy az asszisztenseket alapvető feladatokban, így például az osztályos munkában sem nagyon igazítják el, vagy egyes esetekben továbbképzési pont sem jár a képzéseken való részvételért. Ezért is kell célirányosan bővíteni a szakmacsoportos képzéseket - folytatta a gondolatmenetet. Hozzátette, hogy a terveket a kamarai továbbképző rendszerhez is hozzá kell illeszteni, és ehhez a kamara fogadókészségére is szükség van. A célkitűzések felsorolását a II. félévre tervezett gyógyszerészi továbbképzés ismertetésével folytatta.

A Betegbiztonsági munkacsoport nevében Hantos Mónika egy kérdéssel indította terveik ismertetését: „Van-e vízió arról, hogy mit is jelent a betegbiztonság a magyar egészségügyben?” A válasz tartalma nagyon sokrétű: minden, ami eszköznek és kubarúrának minősül,

infekciókontroll, mellékhatás-elemzés, egyedi gyógyszerelés, behozott gyógyszerek kezelése, műtét előtti listák tartoznak hozzá, de megjelennek a betegadási problémák is. A számunkra legfontosabb a gyógyszerelési hibák köre – emelte ki. Mindezt a heterogén, szokásjog alapján végzett munkát kellene a tevékenység, a feladat, a hatáskör és a felelősség dimenzióiban jogszabályban rögzíteni, ami megalapozná és megkönnyítené a feladatok ellátását. Másik hosszú távú célként a gyógyszerészi tevékenység mérhetőségét említette, ami a módszertani csoporttal együttműködésben megvalósítható feladat. Halmos Mónika egy példát is említett, a gyógytornászi finanszírozás bevezetését, aminek mintájára a gyógyszerészi szolgáltatások elismerését is el lehetne érni. „Munkánkat láthatóvá kell tenni a kontrollingban is, regisztrálni a rendszerben, így lesz esély a finanszírozásra” – mondta. Arra törekednek, hogy a következő négy év alatt ezt elérjék. A folyamatban lévő EESZT-hez való hozzáférés ügyéről elmondta, hogy vannak kezdeményezések, de a betegadatokhoz való hozzáférés esetleges és opcionális. A gyógyszerelési hibák gyűjtésére létezik egy, a KKTSZ által kidolgozott és gondozott online rendszer, és néhány kórház dolgozik is benne, de a főigazgatóktól kell engedélyt kérni a további anonimizált betegadatok gyűjtésére. A munkacsoport vezetője fontosnak tartotta megemlíteni, hogy a tévesztések, hibák gyűjtése ne a „ki a hibás” keresésként jelenjen meg, inkább legyen egy tudástár. A folyamat célja ugyanis a hibák elkerülése, nem pedig a büntetés. Az elemzésből képzési és oktatási anyagot szándékoznak készíteni. A betegbiztonság fontos eleme a kórházi gyógyszerészi tevékenységről szóló módszertani levél, amely végigkíséri a folyamatot a gyógyszerészi anamnézistől a folyamat végén álló gyógyszerészi emisszióig – jelentette ki Hantos Mónika. A szakmai szabályozás kialakítása külföldi példák figyelembevételével történik – zárta terveik ismertetését.

Süle András az elhangzottak kapcsán úgy látta, hogy a munkacsoportok kulcsfontosságú, a hivatás jövőjét meghatározó célok megvalósításán dolgoznak. Fontos, hogy az egyes feladatok több munkacsoport közreműködését, együttműködését is igénylik; a párhuzamos részeket pedig az egyes feladatcsoportok jellegéhez kell majd illeszteni.

Az Ellátásbiztonsági munkacsoport teréről Tátrai Tibor elmondta, hogy kiemelt feladatnak tekintik a stratégiai gyógyszer-alaplista javasolt módosításainak kidolgozását. Folytatják a már korábban elkezdett munkát, a tételes finanszírozásban a pluszfinanszírozás elérését, és a kórházi klinikai gyógyszerészi szolgáltatásoknak a kórházi finanszírozásba való integrálásának kidolgozását. Mindehhez az is szükséges, hogy a Kamara véleményezési joggal bírjon a vonatkozó joganyag tekintetében – emelte ki. A további feladatok között sorolta fel egy eljárásrend kidolgozását az intézeti gyógyszertárak beszerzéseire, és egy áthidaló megoldás kimunkálását a tartozást felhalmozó kórházakban, hogy a betegek ezekben is hozzájussanak a szükséges gyógyszerekhez, végül a hamisítás elleni munkacsoporttal való együttműködést, akár közös rendezvények formájában is.

Szabó Alexandra a Közösségépítés és munkaerő-fejlesztési csoport vezetője azt szeretné elérni, hogy az egyetemisták közül minél többen csatlakozzanak a kórházi gyógyszerészekhez, a csatlakozók pedig egy stabil közösséghez kapcsolódjanak. A HUPSA a szervezőmunka nélkülözhetetlen pillére, amelyre építenek – jelentette ki. Feladatuknak tekintik a hivatással kapcsolatos előadások megtartását és a KKTSZ megjelenésének biztosítását az ifjúság körében. Az Educatio mellett további rendezvényeket, programokat terveznek. Az idén is megrendezik a Premier estét, és együttműködnek, közös programokat terveznek az országos kamarai ifjúsági szervezettel.

Az Informatikai munkacsoport terveit Bertalan Ádám ismertette. Az első projekt megvalósítása már folyamatban van – mondta el. A kiválasztott informatikai megoldás megkönnyíti az elnökség tagjainak kapcsolattartását, az információk megosztását, valamint minden futó folyamatot egy projektmenedzser-programba illeszt. Ebben megvalósul a feladatok delegálása, nyomon követése, határidők automatikus jelzése. A rendszer viszont nem ad érdemi lehetőséget személyes kommunikációra, ezért ki kellene egészíteni például egy chatszobával.

Bertalan Ádám a program kivetítésével illusztrálta a funkciókat: a közös munkateret, a munkacsoportok saját táblázatait, listáit, saját programjaikat. Meghívót küld linkkel, amivel lehet majd csatlakozni – ígérte. *(Ez közben meg is érkezett.)* Bejelentkezni a Google-fiókkal lehet, a mobil appra pedig push-üzeneteket is lehet küldeni – zárta a sok lehetőségeket felvonultató eszköz ismertetését. Bertalan Ádám feladatának tekinti a többi munkacsoport informatikai háttérigényeivel kapcsolatos tanácsadást, segítségnyújtást is. Megemlítette az ESZFK, az Elektronikus Egészségügyi Tér egyik munkatársával folytatott eszmecsere, melynek keretében javaslatot tehetünk az E-MedSolution program módosítására. Elhangzott, hogy a gyógyszerelés-történet lekérdezésekor az EESZT csak az utolsó három hónapra ad információt, illetve, ahol látható az éves adatsor, ott az adagolás nincs feltüntetve. Szilvay András megjegyezte, hogy ez így nem elég hasznos, ezért támogatják, hogy az orvosokéhoz hasonló jogosultságot kapjanak a kórházi gyógyszerészek. Mások hozzátették, hogy laboreredményeket és a pszichiátriai készítmények felsorolását is fontos lenne látniuk a rendszerben. A KKTSZ ezen észrevételeit már több ízben jelezte az ESZFK felé, személyes egyeztetések is történtek a kérdésben, de valamiért úgy tűnik, hogy minden egyes alkalommal újra kell kezdeni azokat, és a tárgyalópartner rendre „rácsodálkozik” kéréseink természetére. Egy újabb hosszú távú célként hangzott el a gyógyszerési intervenciót szolgáló applikáció(k) kifejlesztésének szükségessége.

Végül Koncz Mária a Kommunikációs és PR-munkacsoport tervéről szólt néhány szót. Elmondta, hogy a havi tájékoztatók megjelentetését tekinti továbbra is legfontosabb feladatának, mivel ezek mutatják meg a kollégáknak, hogy az elnökség milyen döntéseket hoz, és azokat milyen érvek, megfontolások és prioritások alapján teszi. A rendkívüli megjelenéseket is fontosnak tartja, mert nem csak az ülések kapcsán, hanem azok között is szükség van az információkra, súlyos kérdések, változások esetén. Kérte, hogy a honlap értékének, aktualitásának növelése érdekében az elnökség tagjai adjanak hírt a fontosabb helyi eseményekről is, hiszen ezekről csak nekik van tudomásuk, ők tudják behozni. Ezek megírásához segítséget nyújt. A külső kommunikációt nehéz megtervezni – mondta –, mert a médiumokban cserélődnek a szerkesztők, és mire valahol elfogadtatjuk magunkat, már mások ülnek a vezetői székekben. Az idén húsz körüli alkalommal tudtunk a médiában megjelenni. Amennyiben ezt növelni szeretnénk, rá kellene kapcsolódnunk egyes, érdeklődésre számot tartó témákra, amelyek „vinnének minket a hátukon”. Az MTI-vel kötött szerződés lehetővé teszi, hogy saját közleményeket adjunk be, és ezzel a lehetőséggel élünk is. Emellett a Pharma-online is „vevő” cikkeinkre. Szerinte jobban ki kellene használni a rendezvényekben – konferenciák, kongresszusok, továbbképzések stb. - rejlő lehetőségeket, hiszen ott nem kell erőfeszítéseket tenni a célközönség elérésére, ők már jelen vannak. Az eseményeken részt vevő kollégáktól kérte, hogy próbálják meg a hivatalos programba integrálni a KKTSZ ismertető anyagait. A védőprogram remélhetően folytatódni fog – zárta a tervek ismertetését.

A következő elnökségi ülés időpontja február 14-e lesz.

II. Sajtó

A betegeket és a nagy rizikójú gyógyszerekkel dolgozókat is meg kell védeni

Ezzel a címmel jelent meg Süle András rövid összefoglalója az Olasz Kórházi Gyógyszerészeti Társaság (SIFO) firenzei konferenciájáról (november).

<https://pharmaonline.hu/cikk/aktualis/a-nagy-rizikaju-gyogyszerek-alkalmazasarol>

http://os.mti.hu/hirek/182984/a_magyar_gyogyszereszi_kamara_korhazi-klinikai_teruleti_szervezetenek_kozlemenye

A kórházi gyógyszerészet híd a betegek és az egészségügyi ellátórendszer között

Az EAHP és a Spanyol Kórházi Gyógyszerészi Társaság (SEFH) közös konferenciáján Süle András, az EAHP és az MGyK Kórházi Szervezetének elnöke november 23-i megnyitó beszédének középpontjában a járóbeteg-szakellátásban való klinikai gyógyszerészi szaktevékenység állt.

http://os.mti.hu/hirek/182846/a_magyar_gyogyszereszi_kamara_korhazi_klinikai_teruleti_szervezete_kozlemenye

<https://pharmaonline.hu/cikk/aktualis/korhazi-gyogyszereszek-a-szakrendelokben>

Először a kórházi gyógyszerészek olthatnak

A PGEU november végén közzétette állásfoglalása a gyógyszerészi vakcinációról. Eszerint világszerte megfigyelhető tendencia a gyógyszerészek tevékenységének kiterjesztése az oltási programokra - mondta el Süle András, aki – az EAHP elnökeként - részt vett az Európai Bizottság, valamint a nemzeti kormányok számára tett ajánlások bemutatásán.

http://os.mti.hu/hirek/183118/a_magyar_gyogyszereszi_kamara_korhazi_klinikai_teruleti_szervezetenek_kozlemenye

A GYH decemberi számában cikk jelent meg a Kórházi gyógyszerészek jubileumi kongresszusáról. Ebben beszámoltak Süle András vitaindító előadásáról, valamint fórumról, amelynek társmoderátora Merczel Sára, a KKTSZ elnökségi tagja, az Egészségügyi Szakmai Kollégium Kórházi-Klinikai Gyógyszerészeti Tagozatának tagja volt.

III. Kamarai hírek

Fontos változás történt a kamarai tagdíjak fizetésében. Idei évtől a tagdíjak már nem csak banki utalással, hanem bankkártyás fizetéssel is teljesíthetők a kamarai honlapon történő bejelentkezést követően. A fizetési határidő változatlanul **2024. február 28.**

További részletek és információk: <https://www.mgyk.hu/tajekoztato-a-kamarai-tagdijfizetesrol-8211;-2026.html>

A XXVII. Országos Gyógyszerész Bált február 24-én rendezik meg a Stefánia Palotában. Házigazda: dr. Tátrai Tibor

<https://www.mgyk.hu/xxvii-gyogyszeresz-bal-8211;-jelentkezesi-lap.html>

Elnökségi ülés

A ráckevei Duna Relax Hotelben tartotta kétnapos összejövetelét január 19-20-án a kamara elnöksége. A gyógyszerbiztonsági validálási irányelv előkészítéséről és a vis maior expedálás problémájának kezelése érdekében január 8-án dr. Szűcs Attila az Egészségügyi Szakmai Kollégium lakossági gyógyszerellátási tagozatának elnöke, dr. Sebestyén Beatrix BM főosztályvezető és a kamarai elnök megbeszélést folytatott. Megállapodás született arról, hogy a vis maior expedálásra vonatkozó szakmai javaslatot március végéig megújítják.

Az elnök a Kormányzati Szoftverlicenc-gazdálkodási Kft. ügyvezetőjének január 10-én megküldte a gyógyszertárak Gondosóra programba történő bekapcsolódásának elvi szempontjait tartalmazó javaslatát.

Január 17-én egyeztetett hivatalosan a kamarai elnök dr. Takács Péter egészségügyért felelős államtitkárral. A megbeszélésen részt vett dr. Müller Cecília a Nemzeti

Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ főigazgatója, országos tisztifőorvos, valamint dr. Bidló Judit helyettes államtitkár. Az elnök kérte a korábban bevált és mindkét fél számára hasznos együttműködési gyakorlat visszaállítását, mely szerint a gyógyszer- és ellátáspolitikai kérdésekkel kapcsolatos kodifikációs munka előkészítő fázisaiba is bevonják a kamarát. Dr. Takács Péter államtitkár erre ígéretet tett.

A Kamara elindítja egy „Országos Manuális” szervezését. Ehhez az alapot a „helyi” manuálisok jelenthetik, amelyek sok közforgalmú és kórházi gyógyszerészeti dokumentációjának részét képezik. javaslatukat küldjék meg a Kamara email címére (hivatal@mgyk.hu) legkésőbb 2024. március 31-ig.

IV. További hírek röviden

Az EAHP sok meglepetéssel és különböző kezdeményezésekkel ünnepli a Kórházi Gyógyszerészek Európai Nyilatkozata elfogadásának 10. évfordulóját. "Egy nap a kórházi gyógyszerész életében" címmel felhívást tett közvéleményes videók készítésére; a győztesek ingyenes regisztrációt nyernek a 2025-ös EAHP kongresszusra. A pályázaton rövid, maximum 5 perces videóval lehet indulni, amelyekben a napi rutinfeladatokat kell bemutatni, de ezt ki lehet egészíteni azzal, amit a pályázó fontosnak tart, és bemutathatja azt is, hogy miért szereti hivatását. A résztvevőket arra is bátorítják, hogy tevékenységeiket kapcsolják össze a kórházi gyógyszerészek nyilatkozataival, és/vagy magyarázzák el, miért tartják fontosnak a nyilatkozatokat és azok végrehajtását kórházaik számára.

Részletek:

<https://www.facebook.com/eahp.eu/posts/pfbid02oxtSgdNbvkoYQzkCGR4aHpHMs45We6a3VqzuE69K2JiXpP3mvzHmp5yRimmntPzl>

Levelező mesterképzések a SOTÉ-n. A szeptembertől induló képzésekre február 15-ig lehet jelentkezni a Felvi.hu oldalon, az E-felvételi rendszeren keresztül:

Egészségügyi adattudományi mesterképzés: a megszerzett ismeretek gyakorlati alkalmazásával, a szervezeten belül végzett elemzésekkel – többek között - javítható a működés hatékonysága, a betegellátás minősége, növelhető a diagnózisok gyorsabb felállítása, optimalizálhatóbbá válnak az erőforrások.

Bővebben: <https://semmelweis.hu/emk/oktatas/mesterkepzes/egeszsegugyi-adattudomany-msc/>
Egészségügyi menedzser mesterképzés: az egészségügyi rendszer és szervezetirányítás felépítése és működése

További információ: <https://semmelweis.hu/emk/oktatas/mesterkepzes/egeszsegugyi-menedzser-msc/felveteli-informaciok/>

Készítette: Dr. Koncz Mária

Budapest, 2024. január 29.