



---

**Magyar Gyógyszerész Kamara**  
**Kórházi-Klinikai Területi Szervezete**

1068 Budapest, Dózsa György út 86/B  
Telefon: 351-9483; Fax: 351-9485; E-mail: korhazi@mgyk.hu

---



## **KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ**

2024. február

### **I. Tájékoztató a február 19-i elnökségi ülésről**

Az ülést hibrid formában, személyes jelenlét mellett és online tartották meg.

**Süle András a beszámolója elején megemlítette**, hogy a közel négyhetes időszak alatt sok minden történt és voltak váratlan fordulatok is, amikor azonnal kellett cselekedni. Ez történt a Vándorgyűlés szervezése során és a Kórházi Gyógyszerészet Napjának szakmai programja kapcsán is – ezekben a témákban van még mit tisztázni – fűzte hozzá.

**Január 16-án két uniós szintű találkozó is zajlott.** A PGEU és a HOPE (European Hospital and Healthcare Federation) vezetőivel folytatott egyeztetésen a gyógyszerhamisítás elleni irányelv (EU-FMD) érvényesülése kapcsán megállapították, hogy azzal, hogy a PGEU tölti be a következő időszakban az Európai Gyógyszer-verifikációs Szervezet (EMVO) elnöki tisztségét, stratégiai pillanat jött el, amikor a gyógyszerészeti érdekek magasabb szintre kerülhetnek. Ezzel kapcsolatban az egyik legsürgetőbb kérdésnek a rendszerben foglalt adatok szekunder felhasználását jelölték meg. A gyógyszeripar igénye, hogy lássa és piacelemezési célokra felhasználhassa az adatokat – minél gyorsabban, annál jobb. Az általuk megjelölt „*humanitárius okok*”, mint például a gyógyszerhiányok elkerülése azonban nem alapozza meg kellőképpen az igényt, mivel – például az EMVS (European Medicines Verification System) – működése más elven, végpont-végpont alapú követésen alapul csupán.

**Ugyanezen a napon az Európai Közigazgatási Intézettel (EIPA) is lezajlott egy tanácskozás**, amelynek során az EHDS-ben (Európai Egészségügyi Adattér) tárolt adatok biztonságát és hordozhatóságát, továbbá az implementáció problémáit tekintették át. A leggyakoribb kérdés a csatlakozó rendszerek „gyermekbetegsége” kapcsán merült fel, mert a nemzeti adattárakba másképp strukturált adatok kerülnek be, ezért nehéz a rendszerek összehangolása. A résztvevők szerint kiemelt prioritásként kell kezelni az interfészek működtetését a rendszerek között. Magyarország példája is ezt húzza alá, mivel a döntéshozó egy plurális szolgáltatói piacon működő interfész helyett az „egyetlen szoftver” megoldását választotta, a piaci verseny teljes hiányának valamennyi következményével együtt. Megállapították, hogy a kiberbiztonsági szabványoknak viszont jól megfelelnek az egészségügyi rendszerek.

**Január 18-án Budapesten, a CSL Behring fórumán a plazmakészítmények alkalmazásáról cseréltek eszmét**, ahol az orvosi vonatkozások mellett a gyógyszerészeti feladatokat is megvitatták. *„A komplex, sokféle tematikát érintő fórumon a kórházi gyógyszerészet minden szegmense terítékre került a gyógyszerhiánytól az egyedi méltányossági kérelmek ügyviteléig, és a klinikai témák is megjelentek az előadásokban. Az orvosszakmai területről pozitív visszhangok érkeztek”* – értékelte az eseményt Süle András. Somogyi Aranka ehhez hozzátette: *„kifejezetten színes és sokoldalú volt a nap; informatív volt a program, jól érezték magukat a résztvevők”*.

**Az Európai Parlamentben január 27-én találkozóra került sor az EPP és a Zöldek szakértői csoportjaival.** Ezen egy aktuális problématerképet rajzoltak fel, amelyre felkerült a munkaerőhelyzet, a feladat-és hatásköri változások szerepe, az új sejtterápiák megjelenése, melyek magukkal hozták a „kvázi gyógyszergyártói tevékenységet kórházi körülmények között” – kommentálta az elnök. „Nem vagyunk megkerülhetők a fejlett terápiás rendszerekben.” – fogalmazott.

Az ezt követő négy szemközti találkozók során négy, különböző frakciójú EP-képviselővel tárgyalt Süle András. A magyar, olasz, litván és horvát képviselőkkel folytatott találkozókat az elnök eredményesnek minősítette, ami hozzájárul ahhoz, hogy „a politikai döntéshozatal szintjén is láthatóvá tegyük klinikai gyógyszerészetet”. Süle András kifejezte reményét, hogy a találkozók, remélhetően, nem egyszerei és egyediek voltak.

**Ezen a ponton az ülésbe online bekapcsolódott Tátrai Tibor, aki a Vándorgyűlés előkészítő munkálatait ismertette.** Az első felhívások megjelentek - tájékoztatót. „De az előadók személye és a témák ügyében hosszasan egyeztetésre volt szükség” – utalt az előzményekre. „Javasolt programunk és előadóink főbb hangsúlyai mellett sikerrel érveltünk, a végleges program végül kompromisszumos döntés eredménye.” Ezt követően Tátrai Tibor ismertette az egyes napok programját, és mindenkit arra biztatott, hogy vegyen részt a rendezvényen.

**Süle András – visszatérve az elmúlt időszak eseményeire** – megemlítette, hogy január 29-én a kiszervezésről a KKT SZ megjelentetett egy MTI-OS – közleményt, amely korábbi véleményünk frissítésének tekinthető.

**A Főgyógyszerészi értekezlet munkája - egyéb témák mellett - az újból terítékre került „kiszervezés” körül forgott február 5-én.** Az egészségügyért felelős helyettes államtitkár után a főgyógyszerészek meghallgatták az NNGYK és az OKFŐ beszámolóit is.

A téma általánosabb áttekintése érdekében Süle András visszatért a közforgalmi részlegek anyagi helyzetére, „veszteséges” voltára, ami szerinte relatív, mert nagyrészt attól függ, mit, milyen költségeket terhelnek a kórházakban a patikákra. Ez pedig nem a gyógyszerészekről, nem a patika gazdálkodásáról, hanem a módszertantól függ.

**Zimmerman Katalin arra hívta fel a figyelmet,** hogy sok a torzító tényező, ami miatt az eredményesség a könyvelésen múlik. Példaként hozta fel, hogy náluk bizonyos számú munkaerőt könyvelnek a közforgalmi patikára, akármennyien is vannak ott. Nem fizetnek az energiáért és sok másért, így nincs tiszta képük a költségekről sem.

**Szabó Alexandra a kontrollingos program ismeretében elmondta,** hogy – mivel nem pénzügyi szakember ül a gép előtt –, az osztály által adott kódolás alapján történik a rögzítés, ami vagy jó vagy nem. Ezért elengedhetetlen, hogy a főgyógyszerésznek legyen ráhatása a kontrollingra.

**Hantos Mónika szerint nem technikai problémáról van szó,** hanem stratégiai döntésről. A járó-, és a fekvőbeteg-ellátás szétválasztása a kórháztól függ. A rezszi, a használt területnagyság és az igénybe vett munkaerő megosztásáról nem a kontrolling, hanem vezető dönt. Tény, hogy a nem egészen tiszta struktúrát könnyebben a betegellátás mindennapi érdekeihez lehet igazítani – tette hozzá.

**Merczel Sára korábban már kétszer végzett ráfordítási elemzést:** a tételes finanszírozás és a gyógyszerosztás területén. Szerinte vannak helyi sajátosságok a kontrollingban is, de precízen ki lehet számolni mindent. Ez azonban - tapasztalatai alapján - sziszifuszi munka, amit csak a kilátásokat előre számításba véve, prospektíven lehet végezni.

**Gyimesi Nóra egyetértett azzal, hogy szándék kérdése a nyereség vagy veszteség kimutatása.** Szerinte objektív kritériumok alapján kellene felépíteni a rendszert, és a gyógyszerészeknek kellene meghatározni a módszertant. A személyi feltételek jogszabályi

szinten meg vannak határozva a lakossági és a kórházi részlegben is, ezért nem lehet bármit ide vagy oda számolni. A klinikai gyógyszerészi munkakör felmérése megmutatta, hogy sok helyen a szolgálat szakfeladatként nincs hivatalosan engedélyezve, de a létszám efelé közelít. Ha van lakossági részleg, akkor a létszámot erre terhelik. Ezért, ha egy a kórházban nincs a szakfeladat engedélyezve, akkor rendezni kell.

**Bertalan Ádám úgy látta, hogy a jogi háttér megfelelően szabályozza a közforgalmi egységek személyi minimumfeltételeit.** Ezzel számolva a tevékenység nyereséges lehet, de ha a valós létszámot és bért terhelik rá, már nem biztos, hogy a bevétel fedezi a költségeket. Végül levonta a következtetést: a konrollingosra van bízva, milyen számot szeretne látni a végén.

**Süle András a „furcsa helyzetek egyikének” tartotta a problémát,** amikor mindenkinek igaza van. Vezetői szinten stratégiai döntés ezen kérdések kezelése, de bizonyos szemszögből akár filozófiainak is mondhatjuk – tágította ki a gondolkodás keretét. Az adatok validitását illetően ugyanis kulcskérdés, hogy ha azt mondjuk: a vényforgalmú gyógyszerészeti munka szaktevékenység, akkor nem kell, sőt nem is szabad külön gazdálkodói egységként kezelnünk! Ha a vényforgalmú részleg az intézeti gyógyszerész részéé, akkor – bevételt is hozó forrásként – az egész részeként kell kezelni. Az „egység” értelmezését erősíti, hogy ugyanabból a kalapból megy a bérköltség is. Ha szét akarjuk szálazni, akkor implicit módon azt állítjuk, hogy a vényforgalmú részleg nem része a kórházi gyógyszerész részének, és akkor külön kell kezelni a munkavállalókat, a kereteket, a bértámogatást - mindent. De mivel gazdálkodási értelemben is egységről beszélünk, ezért maga a kérdésfeltevés is rossz. Ettől függetlenül az egységes módszertan kívánatos, nem személyfüggő. Nyilvánvaló az is, hogy a projektársaság álláspontja a különválasztás – zárta elemzését.

**Hantos Mónika ehhez a gondolatmenethez kapcsolódott,** amikor a betegellátás oldaláról fogalmazta meg az egységes kezelés elvét. *„Vannak jól és rosszul finanszírozott tevékenységek, mint a labor, a diagnosztika vagy a gyógyszerészet. A holisztikus betegellátás része a járóbeteg gyógyszerellátása is. Vagyis - bár hozhat jövedelmet –, nem profitcentrum a patika, hanem a betegellátás része”* - foglalta össze véleményét.

**Süle András javasolta a Finanszírozási munkacsoportnak,** hogy az elhangzottak alapján induljon el ebbe az irányba kontrolling-ügyben. Legyen egyértelmű, hogy logikailag sem szabad külön kezelni a két részleget – tette hozzá. A munkába Kovács Ildikót és Bertalan Ádámot is kapcsolják be - javasolta.

**Zimmermann Katalin azt kérte,** hogy álláspontját, a témával kapcsolatos gondolatait, javaslatait mindenki adja hozzá a munka elindítása érdekében a [korhazi@mgyk.hu](mailto:korhazi@mgyk.hu) címre.

**Az ülés a ki nem adott szabadságok törléséről szóló hírekkel folytatódott.** A témában megszólalt az Orvosi Kamara is – ismertette a fejleményeket Süle András, aki Kovács Ildikó és egy kórházi jogász álláspontját is kikérte. Ők egybehangzóan kijelentették, hogy a szándék és az intézkedés nemcsak a Munka törvénykönyvével, hanem az európai szabályozással és Magyarország Alaptörvényével is ellentétben áll. Az állásfoglalások értelmében a szabadságot az esedékesség évében kell kiadni, de ha a munkáltató ezt elmulasztja, akkor ezt egy másik jogséttel nem lehet orvosolni – ismertette a jogi álláspontot. Ezért Révész Jánosnak (OKFŐ) egy hivatalos dokumentumban fogalmaztuk meg álláspontunkat és kértük intézkedését – tájékoztatta az elnökséget. Várjuk a hivatalos választ. Amennyiben csak egy jogértelmezést kapunk, gyakorlati eligazítást nem, akkor az államtitkárhoz fordulunk – jelezte Süle András. Úgy értékelte, hogy a szabadságok eltörlése ismét egyfajta Rubikon-átlépés lenne, és mivel sem az OKFŐ, sem az Államtitkárság nem jogalkotó, ezért egy ilyen döntés semmilyen bíróság előtt sem állná meg a helyét.

**Ezzel az elnök átadta a szót Szabó Alexandrának, aki a Kórházi Gyógyszerészet Napjának szervezési munkálatairól adott számot.** *„A színhelyet lefoglalták, a tájékoztató felívás már*

kiment. Sőt, a tervezett tíz előadásra volt jelentkező; a főgyógyszerészek lelkesen fogadták a tervet. A munkaerőhelyzettel foglalkozó kerekasztal-beszélgetés résztvevőinek köre még alakul” – ismertette. Szilvay András, a másik szervező szerint „levél-szönyegbombázás” történt, így sokan szereztek tudomást az eseményről. A moderátorok személye végleges, de a közönség szervezése még nem indult el. Szándékuk szerint minden kórházi gyógyszerész kap meghívót, és egy regisztrációs felületet is kialakítanak.

**Koncz Mária a kommunikációs előkészületeket sorolta fel.** Ezek között szerepelt egy közlemény leadása az MTI-OS számára, útmutató készítése a helyi ünnep megtartásáról a főgyógyszerészeknek, a kamarai felületek és a saját honlap felhasználása. Az „utógondozás” fázisában pedig cikk megjelentetését tervezik a GYH-ban és az OS-ben, de felmerült egy külön tájékoztató összeállításának lehetősége – a kapacitás és az igény függvényében. Juhász Claudia javasolta, hogy az előadások felvételét utólag tegyék nyilvánossá, Csiri Ibolya pedig egy közös fotó készítését vetette fel.

**Az ülés az EKEIDR és Cikktörzs Projekt állásának ismertetésével folytatódott.** Bertalan Ádám az elnökség részéről jelzett problémák kapcsán vállalta, hogy jelzi azokat a Pharmagic fejlesztőinek. Korábban már azzal hátrították el a kérést, hogy megkapták a kritikákat és felvették a fejlesztési igények közé. „*Ez egy pozitív válasz ugyan, de hogy mikor lesz belőle valami?*” - tette fel a kérdést. Az egységes számlatükör ügyében előrelépés történt – folytatta. Eszerint a cikkek átsorolását ott is el kellett végezni, ahol még nem vezették be az új patikai rendszert. Felvették a kapcsolatot az OKFŐ-vel, és a döntéshozó támogatta az egységes számlatükör ügyét. A kórházak pénzügyi osztályainak már kiadták az utasítást a kódok átírására a gazdálkodási rendszerekben. Június végére a központi cikktörzsepítés első szakaszát be kell fejezni, ami megfeleltethető lesz a kórházi rendszernek.

**Süle András Csiri Ibolya felvetésére reagált,** miszerint papíralapon keresik a tenderes készítményeket, és megismételte korábbi véleményét: a problémák nagy része abból származik, hogy a megbízott fejlesztői az egyszereplőssé tett piacnak nem veszik kellőképpen figyelembe a felhasználói igényeket.

**Bertalan Ádám ehhez hozzátette:** kérdés, hogy a megrendelő hogyan képviseli ezeket. „Vannak később megfogalmazott, extra igények is; a kifizetés lassan megy, ezért lelassulhat a fejlesztés” – magyarázta a helyzetet.

**Richter Katalin javaslata szerint lehetővé kellene tenni a tagságnak, hogy kérdéseket tehessenek fel,** amelyeket a következő elnökségi ülésen megtárgyalnak, megválaszolnak, és később a tájékoztatóban is megjelennek. „*Ez hasznos lenne, nyissuk meg a lehetőséget!*” - kérte. Bertalan Ádám szerint érdemes lenne anonim módon gyűjteni a kérdéseket, amelyek csoportosításában szívesen segít. Hantos Mónika úgy látta, hogy ez a lehetőség a tagok számára „hozzáadott érték” lehetne. Vállalta a téma menedzselését, Koncz Mária pedig a prezentálását. Szilvay András is támogatta az elképzelést, már csak azért is, mert visszajelzésre ad lehetőséget. Kérte azt is, hogy a tájékoztatók ne csak mellékletben, hanem már a mailben is megjelenjenek. Pongrácz Gábor szerint ennek nincs akadálya; rendelkezésre áll a hírlevél-forma modul. A rendszer maga küldi ki a levelet, és le lehet iratkozni róla.

**Az Oktatási munkacsoportból Merczel Sára az asszisztensképzés megvalósulásának állását mutatta be.** „*Az oktatási anyag felvétele megtörtént, profi körülmények között és minőségben*” - mondta. Rózsa Melinda szerint május elejére elkészülnek vele. Az akkreditációt elindították, a meghirdetést is. A továbbiakban is szeretnének velünk dolgozni – osztotta meg a híreket Merczel Sára. Beszámolt továbbá a jelenléti továbbképzéshez felajánlott támogatásokról is. A kemoterápiára épülő gyakorlati oktatás május végére megvalósíthatónak látszik - vélekedett. A saját megalapozó on-line oktatásunkra és a gyakorlatira építve, nem

engedjük el saját jelenléti továbbképzésünket sem más szakdolgozói témákban – jelezte –, erre október táján kerülhet sor.

**Szabó Alexandra arról biztosította a jelenlévőket, hogy a Premier Med tartja ígéretét és várják a megkeresést.** A Premier-estről is egyeztetett már; annak időpontja június 27., péntek. Hantos Mónika a Betegbiztonsági munkacsoportot képviselve jelezte, hogy az MGYT Csongrád megyei szervezetével a május végi, közös rendezvény ügyében egyeztetnek, ahol a KKTSZ módszertani munkacsoportjának a gyógyszerészi tevékenységet kutató mérésrel foglalkoznak.

Koncz Mária ismertette az Kórházi Gyógyszerészet Napja kommunikálásának tervét, ezen belül a szakmai nap anyagának előkészítési folyamatát.

Pongrácz Gábor hivatalvezető elmondta, hogy KKTSZ tavalyi évi mérlege negatív lett. A részletes beszámoló, valamint az idei költségvetés tervezet a következő elnökségi ülésen kerül bemutatásra. A küldöttközgyűlést áprilisban lehet megszervezni.

## II. Hírek röviden

### KKTSZ

#### **Kórházi Gyógyszerészet Napja**

A Kórházi Gyógyszerészek Európai Szervezetének (EAHP) kezdeményezésére a tavalyi évtől kezdődően március 27-én ünnepeljük a Kórházi Gyógyszerészet Napját. A Magyar Gyógyszerészi Kamara Kórházi-Klinikai Területi Szervezete az ünnep keretében szakmai napot szervez március 28-án 14 órától 18:00 óráig a Hotel Benczúrban (1068 Bp. Benczúr utca 35.).

A rendezvény célja a Kórházi Gyógyszerészet Napjának közös megünneplése a szakmánk sokszínűségét bemutató előadásokkal. Felhívásunkra tíz fiatal jelezte előadási szándékát. A programban sor kerül egy fórumra is, amelynek témája az európai és a hazai munkaerőhelyzet. A programra még lehet regisztrálni: <https://forms.gle/XxBJ6fRuStkMq93LA>

A PTE GYTK közzétette felhívásunkat a március 28-i szakmai napra honlapunkon, LinkedIn posztban, és kiküldték a KK Klinikai Gyógyszerészeti Intézet titkárságának, valamint belső levélben is terjesztik.

A hír a honlapon itt tekinthető meg:

<https://gytk.pte.hu/hu/hirek/hir/17362>

<https://gytk.pte.hu/en/hirek/hir/17362>

A LinkedIn poszt linkje:

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7292919502218919936>

#### **Süle András levélben tájékoztatta a tagságot a március 8-i MOK-rendezvényvel kapcsolatban.**

Az MGYK elnöksége közleményben fogalmazta meg az egészségügy és a gyógyszerellátás jelenlegi helyzetének javítása érdekében a jogszabályi változások szükségességét.

<https://www.mgyk.hu/a-magyar-gyogyszereszi-kamara-elnoksegenek-kozlemenye.html>

## **Kontrolling**

A Finanszírozási munkacsoport megkezdte a kórházi gyógyszerészet kontrolling-rendszerének kidolgozását. Zimmermann Katalin az elnökségi ülésen kérte, hogy a témával kapcsolatos gondolatait, javaslatait mindenki küldje el a munka elindítása érdekében a ([korhazi@mgyk.hu](mailto:korhazi@mgyk.hu)).

## **Szabad a kérdés**

Richter Katalin javaslata szerint lehetővé kell tenni a tagságnak, hogy bármilyen, a kórházi gyógyszerészettel kapcsolatos témában kérdéseket tehessenek fel, amelyeket a következő elnökségi ülésen megtárgyalnak, megválaszolnak, és később a tájékoztatóban is megjelennek – kérte. A kérdések feldolgozásában szerepet vállalt Hantos Mónika, Bertalan Ádám és Koncz Mária. (Idő közben a fejlesztés elkészült, az elnökségnek szóló észrevételeket, javaslatokat a KKTSZ honlap alján található üzenetküldő funkción keresztül lehet megküldeni: <https://korhazigyogyszereszek.hu/>)

## **III. Sajtó**

Az MGYK-KKTSZ állásfoglalása saját honlap:

[https://korhazigyogyszereszek.hu/kozlemeny\\_20250204.html](https://korhazigyogyszereszek.hu/kozlemeny_20250204.html) (febr. 4.)

MTI OS:

<https://mti.hu/nemzeti-kozlemenytar/2025/01/29/megkezdodhet-korhazi-patikak-kozforgalmi-reszlegeinek-kiszervezese>

## **EAHP**

Az EAHP 29. kongresszusára Koppenhágában kerül sor március 12-14. között.

Regisztráció:

[https://eahp.eu/congress/29th-congress-of-the-eahp/#registration\\_and\\_hotel\\_accommodation](https://eahp.eu/congress/29th-congress-of-the-eahp/#registration_and_hotel_accommodation)

## **MGYK**

### **Vándorgyűlés**

Még lehet jelentkezni a visegrádi rendezvényre.

<https://www.mgyk.hu/az-mgyk-xiv-vandorgyulese-8211;-jelentkezesi-lap.html>

**Hankó Zoltán, az MGYK elnöke egyeztetett Nyitrai Zsolt miniszterelnöki biztossal** az idei együttműködésről. A megbeszélésen szóba került a Gondosóra-program, valamint a gyógyszerészi hivatás szerepének további erősítése is. Sok kérdés merült fel a gyógyszerellátás jövőjével kapcsolatban, és a gyógyszerészi közösség jogosan várja a szakma megbecsülésének megerősítését – tájékoztató Hankó Zoltán a megbeszélést követően.

<https://www.facebook.com/magyaryogyszereszikamara>

### **Új ajánlatot kell tenni**

Részben a máltaiak programja, részben egyéb törekvések (pl. gyógyszerkiadó automaták kezdeményezése, a nagykereskedők által szervezett csomagküldés korábbi térhódítása, a kórházi gyógyszerellátás befektetőknek szánt kiszervezés, a fiókgyógyszertárak ügye), részben egyes gyógyszerek gyógyszerésztől és gyógyszerértől független forgalmazása ráirányítja a figyelmet arra, hogy a gyógyszerész és a gyógyszerértár tevékenységi monopóliuma folyamatos támadás alatt áll – írja Hankó Zoltán a GYH 4. oldalán

## **Richter Anna díj**

Elindult a Richter Anna Díj közönségsvavazása, ahol gyógyszerészi projektek is versenyben vannak.

A döntőbe három gyógyszerészi kezdeményezés jutott. A szavazás március 9-én lezárult.

<https://richterannadij.hu/>

Budapest, 2025. március 17.