



---

## 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 2020. február

#### I. Elnökségi ülés (február 12.)

Az ülés elején *dr. Süle András* a **kamara országos elnökségi ülésén** történeteket foglalta össze. Elmondta, hogy az elnökség állandó munkabizottságokat hozott létre, melyek vezetőit megválasztották. Süle András *dr. Hankó Zoltán* elnök megjegyzését idézte, amelyben a kamara elnöke - a kompetenciák jogszabályi rendezésére hivatott munkacsoporttal kapcsolatban – az összehangolatlanul párhuzamos munka elkerülésére hívta fel a kollégák figyelmét. Süle András javasolta, hogy a KKTSZ és az országos elnökség munkájának szinkronizálása érdekében *dr. Gyimesi Nóra* a KKTSZ elnökségi üléseinek állandó résztvevője legyen. A javaslatot a résztvevők egyhangúan megszavazták. *Dr. Süle András* szerint bizonyos szakmai felpezsdülés látszik a gyógyszerészetben, de veszélyt jelent az izoláltan folyó munka. A felpezsdülés érzékeltetésére megemlítette, hogy a Szegedi Egyetem klinikai gyógyszerészeti roadshow-t szervez a hivatásterület egyetemek közötti népszerűsítésére.

Az elnök az **előző ülés óta** történetek ismertetésével folytatta. Január 13-án tanácskozott az **EMVO Alert Management munkacsoport**, amelynek munkájában markáns változások zajlottak le. A most elkészült jelentés beszámol arról, hogy hol tart az **FMD** és milyen eredmények vannak. Az információk szerint a fals riasztások száma – heti 1,0-1,5 millió – érdemben nem csökkent, ám Magyarországon már jócskán 1% alatti a riasztások száma. A legtöbb végfelhasználói hiba (a kórházi területen) a leolvasók hibás beállításából, illetve az informatikai szolgáltatók által nem egységesen kezelt ismételt deaktiválási kísérletekből származik. Sokat mondó adat, hogy Európában a kórházak közel 30%-a még nem kapcsolódik a rendszerhez. A munkacsoport megbeszélésén az originális gyártók javasolták, hogy a fals riasztások kezelésére a detektáló gyógyszerész közvetlenül lépjen kapcsolatba a gyártóval a probléma gyors megoldását elősegítendő. Süle András aggályainak adott hangot a javaslat kapcsán, mondván, hogy az akár napi több tíz riasztás egyedi, esetenkénti kezelésének időigénye nem egyeztethető össze a napi munka folyamatával, a betegellátás folyamatosságát szempontjából életszerűtlen, ráadásul szükségtelen is, hiszen a rendszer automatikus hibáüzenetet küldésére is alkalmas, tehát a gyártó és a végfelhasználó között nincs szükség közvetlen kapcsolatfelvételre – foglalta össze a történeteket. A feladat most annak megfogalmazása, hogy mi az elvárás a riasztási folyamattal kapcsolatban – fogalmazott az elnök -, mi legyen a „jó gyakorlat”. A hozzászólók jelezték, hogy a helyi informatikai rendszerek nem egyformán jeleznek, a hibáüzenetek mögött eltérő problémák állhatnak, és ez is gondot jelent.

Az elnök a **Területi Elnökök Értekezlete** január 14-i újjáalakulásának ismertetésével folytatta beszámolóját. A TEE elnökévé *dr. Nyíri Lászlót* választották meg, és megszavazták a régiós alelnökök személyét is. A szakmai munkabizottságba tagként beválasztották Süle Andrást is. Az értekezlet témáihoz kapcsolódva az elnökség tagjai észrevételeket tettek a **finanszírozás várható változásaihoz**. Elmondták, hogy az intézményvezetők felelősségének növelése aligha vezet eredményre, hiszen már ma is több ellenőrzési ponton mennek át a kórházak költségvetési tételei.

Január 29-én egyeztetést tartott az **Európai Gyógyszerész-továbbképzési Akkreditációs Testület (ECPhA, European Council for Pharmacy Education Accreditation)**. A független akkreditációs szervezet születésénél az **EAHP**-n túl a **PGEU**, az **ESCP** és az **EAFP** is bábáskodott. Mind a négy szervezet delegált tagokkal vállal majd részt az ECPhA vezetőségében is. A vezetőség első közös feladata az alapszabály elfogadása és a jogi bejegyeztetés lesz.

Az **ÁEEK új tenderköröket** indított. Süle András emlékeztetett arra, hogy a nagy, „egynyertes” tenderek nyomában monopolizáció, készlethiány és áremelkedés jár, mint például egyes antibiotikumok, citosztatikumok vagy vakcinák esetében.

A **munkacsoportok beszámolóit dr. Merczel Sára** kezdte. Az **oktatási munkacsoport** folytatja a kórházi asszisztensek akkreditált képzésének egyeztetéseit; ehhez kért hivatalos időpontot a pécsi egyetem illetékeseihez. Kérdésként merült fel a szakasszisztens-képzéssel kapcsolatban, hogy mi lesz az útja azoknak, akiket most képeznek, mivel a gyakorlat és a vizsga után két évnek kell eltelnie a szakasszisztensi vizsgáig. A nyolc hónapos szakasszisztens-képzés decemberben indul.

A **betegbiztonsági munkacsoport dr. Richter Katalin** vezetésével a gyógyszerelési hibák egységes kezelésére irányuló eljárásrend kidolgozását tűzte ki célul. Az ASHP minimum standardjainak felhasználásáról, Becskeházi-Tar Andrással konzultálva, úgy látták, hogy nem azonnali cél a teljes, egységes magyar guideline-ok megalkotása, de valamennyi rendelkezésre álló, mértékadó forrást elérhetővé kell tenni valamennyi kórházi gyógyszerész számára, lehetőség szerint magyar nyelven. A nyersfordítás már elkészült, a további munka folyamatosan zajlik.

*Hajagosné dr. Hümpfner Rózsa* **finanszírozási munkacsoportja** kidolgozta a speciális finanszírozású készítmények kezelésével kapcsolatos kérdőívet. A kérdőíves felmérés célja a szaktevékenység rendezése, a jogszabályok által nem érintett módok bevonása, a kompetencia-rendezés, például a speciális finanszírozású gyógyszerek esetén. A kérdőív megbeszélése során az elnökség javaslatokat tett a kérdéssor kiegészítésére. Egyetértés volt abban, hogy a témakör fontosságára tekintettel a megoldási stratégiák kimunkálására kellő időt szükséges biztosítani.

*Dr. Tátrai Tibor* a **közösségépítési munkacsoport** tevékenységéről elmondta, hogy *dr. Szabó Alexandra* a gyógyszerészhallgatók február 14-i börszűzén előadást tart a kórházi-klinikai gyógyszerek előtt álló lehetőségekről, feladatokról, az osztályos gyógyszerek terápiamenedzsmentben való részvételéről. Az idei **Premier Estre** június 6-án kerül sor; a munkacsoport vezetője kérte az elnökség részvételét. Végül a kamarai tagság révén elérhető kedvezményeket ismertette (MOL, adó-visszaigénylés a tagdíj után). *Pongrácz Gábor* megjegyezte, hogy erre a következő tagdíjfizetési határidőre figyelmeztető körlevélben is felhívja a figyelmet.

*Dr. Koncz Mária* a **regionális fórumok** előkészítése kapcsán elmondta, hogy megtartották az első megbeszélést a tatabányai Szent Borbála Kórház főigazgatójával, *dr. Lőke Jánossal*. A főigazgató üdvözölte a KKTSZ kezdeményezését és számos javaslatot tett arra vonatkozóan, hogy az együttműködés hasznai minden résztvevő fél számára egyértelműek legyenek. A munkacsoport azon dolgozik, hogy összeállítsa a meghívandók körét, és - a részvételi kedv erősítése és a nagyobb nyilvánosság érdekében - olyan résztvevőket, előadókat vonultasson fel, akik „húzóneveknek” számítanak. Az első alkalom még „tanulójárat” lesz, amelynek a során a gyakorlat mutatja meg, milyen elemeket szükséges módosítani.

*Dr. Becskeházi-Tar András* a **minőségbiztosítási munkacsoport** vezetője szerint „jó az irány”, és amiről „az elmúlt három hónapban tanácskozott az elnökség, az alapjaiban változtathatja meg

munkánkat”. A gyógyszerészi kompetenciák szerinte a négy éves ciklus végére kikristályosodhatnak. Az MGYT, az MGYK és a KKTSZ között meg kell találni a célszerű munkamegosztást, az együttműködés megfelelő módját - mondta. A kamara oldaláról a projektfelelős *dr. Gyimesi Nóra*; az egyeztetéseket egy team végzi, a KKTSZ közreműködésével. A gyógyszerészi kompetenciák bővülése az orvosi és a szakdolgozó kompetenciákat is érinti, ezért velük is egyeztetni kell – erősítette meg. A betegbiztonsággal kapcsolatban kiváló magyar anyagok születtek korábban, ezeket is be kell illeszteni a mostani rendszerbe – figyelmeztetett.

*Dr. Süle András* a témához hozzátette, hogy az előttünk álló, óriási feladat ne riasszon el minket a munkától. „Egy bálnát nem lehet egyszerre megenni, de szeletenként igen” – mondta - „vagyis sorrendet kell megállapítani, összefüggéseket, és ezek logikája mentén kell haladnunk. Nem várhatunk arra, hogy majd mások oldják meg a problémáinkat; ha már elkezdjük, benne vagyunk, csináljuk és haladjunk!” – lelkesítette a résztvevőket.

*Dr. Gyimesi Nóra* hozzászólásában úgy látta, hogy a gyógyszer-elrendelés dokumentumai és szabályai nem egyértelműek az orvos-gyógyszerész-ápoló háromszögben. Ezért a gyakorlatban nem minden elem felel meg a szabályoknak, és ebből tévedések származhatnak. *Dr. Becskeházi-Tar András* a megoldást abban az alapelvben látta, amely szerint „ahol a gyógyszer megjelenik írásban, szóban vagy materiálisan, ott gyógyszerésznek is lennie kell”. Ezzel mindenki egyetértett.

Az ülés vége felé ismét felmerült a kérdés, hogy az újonnan létrejövő szakanyagok megosztására milyen kommunikációs felületet vehet igénybe a KKTSZ. Tekintettel ugyanis a megnövekedett számú javaslatokra, munkaanyagokra, tájékoztatókra szükség lenne egy, a jelenleginél strukturáltabb felépítést lehetővé tevő online megjelenésre. Pongrácz Gábor titkárságvezető kapott megbízást a lehetőségek felderítésére.

*Pongrácz Gábor* elmondta, hogy a KKTSZ tavalyi gazdálkodásáról szóló beszámolóját az FB még véleményezi, és azt a következő küldöttközgyűlésnek kell elfogadnia. A tavalyi tisztújítás során megválasztott tisztségviselői létszám eléréséhez további országos küldöttekre van szükség, melyre szintén a KKGY-n kerül sor. Ennek időpontja előre láthatóan április 16. vagy 17 lesz.

Az ülés lezárásaként, az „Egyebek” napirendi pont során *dr. Hantos Mónika* jelezte, hogy a **FoNo revideálására** létrejövő munkacsoport tagjaira javaslatokat lehet tenni március 15-ig.

## II. Börze, tizenegyedszer

Február 14-én már 11. alkalommal került megrendezésre a **Gyógyszerészhallgatók Országos Találkozója**. A 2020-ban a helyszínt a Budapesti Semmelweis Egyetem biztosította a HUPSA közös szervezésével. A két napos rendezvényen az ország mind a négy gyógyszerész-képzőhelyéről érkeztek hallgatók (Pécs, Debrecen, Budapest, Szeged), illetve a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetemről is több mint 100 diák érdeklődött a rendezvény iránt. A szakmai rendezvény plenáris előadások és work shopok formájában zajlott. A szombat délelőtti plenáris előadók egyike a Szent Margit Kórházban kórházi – klinikai szakgyógyszerészként *dolgozó dr. Szabó Alexandra* volt. Előadásának témája: „A gyógyszerészdiplomában rejlő lehetőségek”.

## III. Hírek röviden

**Vándorgyűlés:** Az MGYK idei vándorgyűlését Zalakaroson rendezik meg, március 19-21-én. A jelentkezési lap és további részletek:

<http://bh.mgyk.hu/jelentkezes/magyar-gyogyszereszi-kamara-xii-vandorgyulese>

**Richter Anna-díj:** Elindult a közönségzavazás. On-line március 8-ig lehet szavazni egy innovatív ötlet megvalósítására; a közönségdíjas projekt négy millió forint támogatás nyer el. A gyógyszerész kategóriában a Másfélmillió lépés a gyógyszerészet történetében, az Anyaként is egyensúlyozni és a Szimpatikus klinikus projektek versenyeznek. Bővebben: <https://richterannadij.hu/>

**Rozsnyay Mátyás Emlékverseny:** Az MGYT május 15-17. között, Kecskeméten tartja a hagyományos emlékversenyt. A Hungaropharma pályázatot írt ki a fiatal gyógyszerészek részvételének támogatására.

<https://www.hungaropharma.hu/rozsnyay-matyas-emlekverseny-2020>

**Tájékoztatót adott ki az OGYÉI** a hamisított gyógyszerekről szóló 2011/62/EU irányelv szerinti biztonsági elemek alkalmazásáról és a stabilizációs időszak eljárásrendjéről:

<https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20200211/ogyeitaj.pdf>

**Hajnalig ropták...** – a XXVI. országos gyógyszerész bálról: Karikás ostor, cimbalom, libamáj, táncház, operett, gyógyszerészek – első olvasatra nehéz rájönni, vajon mi köti össze a felsorolt szavakat, pedig a válasz egyszerű: az idei gyógyszerészbál! Bővebben:

<https://www.mgyk.hu/hajnalig-roptak-8230;-8211;-a-xxvi-orszagos-gyogyszeresz-balrol.html>

### **Jól teljesítettek a gyógyszergyártók és –nagykereskedők**

Elkészült a HVG hazai top 500-as vállalati listája. Az ágazatok közül az energetika, a járműipar és a nagykereskedelem áll az első három helyen. A nagykereskedelem vezető cégei közül 5. helyen áll a Hungaropharma Zrt., 6-on a Phoenix Pharma és 32-en az Euromedic-Pharma Zrt.

Az 500 legnagyobb árbevételűt produkáló cég között is találunk gyógyszergyártót: Richtert Gedeon Vegyészeti Gyár Nyrt. (21. hely), Sanofi-aventis/Chinoin Zrt. (29. hely), Sanofi-Aventis (56.hely), Teva Gyógyszergyár Zrt. (59. hely), Egis Gyógyszergyár Zrt. (78. hely). A hazai gyógyszergyártók 80%-a került be a lista 1-100. helyére teljes árbevétele alapján. Ha a hozzáadott értéket nézzük, akkor is kedvező a kép. A Richter Gedeon, a Teva az Egis és a Sanofi benne van az első huszonötben, vagyis az üzleti siker elsősorban saját tevékenységüknek köszönhető.

A lista azért is érdekes, mert a toplistás 500 vállalat állította elő a magyar GDP több mint 50 %-át 2018-ban. A területi egyenlőtlenségeket mutatja, hogy a toplistás cégek közül 222 működik Budapesten, 63 Pest megyében, 27 Fejér, 24 Bács-Kiskun megyében, és csak 2 Nógrádban, 3 Békés, 4 pedig Zala megyében. A legnagyobb és a legkisebb árbevételűt produkáló megyék között a különbség nagyon jelentős: Budapest 28097 milliárd forintjával szemben Nógrád megye 73 milliárd forintja áll.

(Forrás: HVG)

Budapest, 2020. február 19.