



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

2021. január

I. Elnökségi ülés

A **január 13-i, on-line ülésen** *Süle András* elnök beszámolóját azzal kezdte, hogy az elmúlt hónapban a területi elnökök értekezlete kétszer is ülésezett. A január 12-i találkozón aktuális kérdésekkel foglalkoztak, a fő hangsúly a vakcináción volt. Az elnökök kisebb polémiát folytattak arról, hogy a gyógyszerészek hol is állnak a prioritási listán. A tiszti főorvosi utasítás egyértelműen egészségügyi dolgozóként sorolta fel őket, ám egyes sajtótermékekben megjelent publikációk, kommentárok, amelyekben a gyógyszerészek „előnye” a 60 éven felüliekkel szemben ábrázolódott, negatív szövegkörnyezetet teremtett.

A **TEÉ** értékelése szerint alapvetően zökkenőmentesen folyik a közforgalomban dolgozó kollégák oltása. Szó esett a vidék gyógyszerellátásáról is: a kamara elnöke és a kormányzat között megállapodás jött létre. Ennek értelmében egyelőre lekerültek az gyógyszerautomata-tervek a napirendről, de megegyezés született arról, hogy a gyenge infrastruktúrájú, kis lélekszámú településeken olyan kisboltokat nyitnak meg, ahol az élelmiszerek mellett postai szolgáltatás és a gyógyszerháron kívül elérhető gyógyszerek is rendelkezésre állnak. Ezeket a - földrajzilag a bolthoz legközelebb eső - gyógyszerházból kell beszerezni. *Süle András* szerint fontos szakmai kérdés marad, hogy ilyen módon számos esetben öngyógyoszerelést alkalmaznak a páciensek, ám adekvát információbázis, tanácsadás nélkül.

A **képzési kimeneti követelményrendszer** és curriculum átalakítása lezajlott – sorolta az utóbbi időszak eseményeit az elnök. **A KKTSZ javaslatai gyakorlatilag teljességgel megjelennek a végső anyagban - ami a hivatás jövőképe szempontjából jó hír.** Mivel már a Kamara tartja nyilván a képzéseket, a képzőhelyekkel egyeztetést kezdeményez a képzések tartalmával kapcsolatban is. *Süle András* úgy látta, hogy a ”kórházi gyógyszerházi asszisztensek érdekeit szem előtt tartó törekvéseinket is érdemes erre a fősodorra terelni”. Ennek érdekében *Hankó Zoltánnal* egyeztetnek. A kamara elnöke ismeri a KKTSZ anyagait e témában, amelyeket az érdekeltekkel már egyeztetünk, csak ezek beemelése van hátra- zárta le a témát.

Az elnök beszámolóját a tiszti főgyógyszerész kérésével folytatta. Az elnökség tagjai úgy látták, hogy érdemes többször is meghívni az elnökségi ülésre *El Koulali Zakariást*, mivel a februári, első találkozó után márciusig újabb kérdések, megbeszélést igénylő témák merülhetnek fel. Javasolták, hogy a tiszti főgyógyszerész is ismertesse az általa fontosnak tartott, aktuális kérdéseket. Az előkészítés érdekében *Süle András* intézi a meghívást, *Pongrácz Gábor* pedig körlevélben gyűjti be a gyógyszerészek kérdéseit.

Az elnök a december végi, a Pest megye egészségügyi struktúráját átalakító törvénykezésről, annak gyakorlati tapasztalatairól kérte a résztvevők véleményét. Az általános megítélés szerint a rendelkezésre álló konkrét információk csekélyek, a körülmények tisztázatlanok. Ami azért is nehezen érthető, mert az átalakítás sokakat érint, és számos jogi aktust tenne szükségessé, pl. az alapító okiratok módosítását, az ellátási kötelezettség újragondolását, a beszállítói

szerződések módosítását, stb.. A rendelkezés – a jogforrás szövege szerint – február 8-ig lesz érvényben – foglalta össze helyzetet az elnök.

Kovács Ildikó ehhez hozzátette, hogy – mivel a kérdésben az országos kórházi főigazgatónak van tájékoztatási kötelezettsége - megkeresték a tárgyban. Az előző héten a munkáltatói jogkörök gyakorlásának módjáról kaptak felvilágosítást. Eszerint az alapvető munkáltatói jogokat a megyei főigazgatók megtartják, a többi munkáltató jogot delegálják az intézményi főigazgatókhoz. A szakmai irányításban szorosan együttműködnek az irányított intézménnyel – ennyi tudható. Az esetleges összevonásokra, kiválásokra, a kapcsolódó (és az elengedhetetlen) költségvetési előirányzatra vonatkozóan semmilyen információ nem áll rendelkezésre. Ez még ki sem derülhet február 8-ig – hangzott el a vélemény.

Az elnökség tagjai kaotikus helyzetről számoltak be. **A struktúraváltás több helyen egybeesik a főigazgató-váltással, ami fokozza a bizonytalanságot.** Többek szerint nehezen érthető az egészségügyi vész helyzetben végrehajtandó, óriási átszervezés.

Süle András jó hírrel is szolgált: mint ismeretes, **a Semmelweis egyetemen, az ötödik évfolyamon tavaly elindult a klinikai gyógyszerészet tantárgy, és mostanra elérkezett a vizsgák ideje.** Az elnök kifejezte reményét, hogy a hivatás iránt felébresztették a hallgatók érdeklődését, és lesznek új kollégák. Hozzátette: a hazai orvos- és egészségtudományi egyetemek modellváltás előtt állhatnak: elviekben dönthetnek arról, hogy milyen formában működnek tovább. A rendelkezés betű szerint, az orvos- és egészségtudományi egyetemeket érinti, melyből egyetlen található az országban. A többi, ilyen irányú képzést is végző felsőoktatási intézmény tudományegyetem bölcsész- jogi-, és természettudományi karokkal. A döntésről az intézményen belül a rektorok egyeztetnek.

A Covid- és gyógyszerpiaci aktualitások sorában *Süle András* megemlítette, hogy a kamara elnöke szeretné helyreállítani a személyes találkozások lehetőségét, de ennek egyik alapvető feltétele a vakcináció. Hozzátette, hogy a Favipiravir, Remdesivir ellátásban nem tapasztalhatóak fennakadások.

A beszámolót követően megosztott megyei, helyi tapasztalatok szerint a vakcináció feladataiból a kórházi gyógyszerészek bőséggel kiveszik részüket. A beszámolókból kirajzolódó kép szerint volt némi bizonytalanság a tekintetben, hogy az adott kórházban lesz oltópont vagy sem. **Számos intézményben a gyógyszerészek feladata volt az oltópont kialakítása, és jelenleg is a teljes gyógyszerkészítési folyamat gyógyszerészi felügyelettel zajlik és gyógyszerészek által dokumentált.** Ők felügyelik a tárolási, oldási folyamatokat, nyilvántartásokat vezetnek, adminisztrálják a beérkezést, a kiadást, jelentéseket küldenek. A gyógyszerészek igényelnek vakcinát, tárolják, elviszik az oltópontra és – több helyen - közreműködnek a beadás során is. **A dolgozók átoltottsága a tanácskozás pillanatában 50 és 90% között mozog,** és több helyen már a szociális otthonok lakóit oltják be. Súlyos mellékhatást a kórházi oltóhelyeken egyelőre nem tapasztaltak. Általános vélemény volt, hogy „jó a folyamat részeseinek lenni” - gyógyszerbiztonsági szempontból is. Többen megemlézték a helyi média fokozott érdeklődését.

Az elnökség tagjai röviden kitértek az eredendően ötadagos ampullák felhasználására is. A tapasztalatok szerint a plusz egy dózis, a hatodik adag felhasználása ajánlott, ámbár a jelentések miatt nem egyértelmű a helyzet. A hetedik adag megléte nem csak adminisztratív, hanem technikai szempontból is kérdéses, mert amellett, hogy szabálytalan, technikailag sem lehet minden ampullából azt kivenni, illetve nem mindenki képes kinyerni ezt a mennyiséget.

Áttérve a **szolgálati jogviszony** témájára, *Süle András* szerint „egyéni és intézményi szinten is sok a kérdőjel”. *Kovács Ildikó* a témát azzal folytatta, hogy **nem áll rendelkezésre semmilyen érdemi, új információ; jogszabályváltozás vagy eljárásrendi szabályozás**. Tudomása szerint az OKFŐ ad majd tájékoztatást. Ami biztos: márciustól csak azok a bérelemek adhatók, amelyek a törvényben ill. a végrehajtási utasításban szerepelnek. Január-februárban azonban még kifizethetők a kollektív szerződés vagy az egyéni megállapodások alapján járó bérelemek, ám ez csupán lehetőség.

A **munkacsoportok beszámolóira** áttérve *Kovács Ildikó* szerint az ellátórendszer átalakítása a finanszírozás változását is magával hozza. Nem látott sok esélyt arra, hogy egyes, számunkra fontos kérdésekben jogszabály-módosítást kezdeményezzünk, de ettől még jelezni szükséges az igényeket. Ha a lehetőség megnyílik, észrevételeinket meg kell tenni, és a véleményezések során is jelezni szükséges – foglalta össze álláspontját.

A **finanszírozási munkacsoport** ismertette a tételes finanszírozású gyógyszerekről készült kérdőíves felmérés eredményét. A téma felhasználásának stratégiáját január végéig dolgozzák ki – vezette be a témát *Hajagosné Hümpfer Rózsa*. Az eredményeket *Zimmermann Katalin* ismertette. Elmondta, hogy az adatok tisztítása után sok pozitív tényre bukkantak. Az 500 ágynál nagyobb kórházakban egyértelműen nagyobb és sokrétűbb a gyógyszerész feladat – és az igény is. A sok adattal dolgozó intézményekben van eljárásrend; a feladatellátáshoz létszámbővítésre lenne szükség. A nagyobb kórházakban nagyobb valószínűséggel találkozik a gyógyszerész a beteggel – állapították meg. Van, ahol napi 7-8 órát igényel az adminisztráció. Rendeléssel, készletezéssel, raktározással mindenhol foglalkoznak, de a betegek részére történő gyógyszerkiadással csak a válaszolók 60%-a. Az eredmények azt mutatják, hogy a tárgyi feltételek bővítésére és az egységes szabályozásra egyértelműen szükség lenne. A gyógyszerész-beteg találkozás 90% szerint szükséges; ahol több hatóanyaggal dolgoznak, ott határozottabb ez a vélemény. Az eredményekkel felkeresik a NEAK-ot, de várják a javaslatokat, hogy milyen más módon lehetne azokat hasznosítani.

A **hozzászólók szerint az eredmények megerősítették saját tapasztalataikat. Úgy látták, hogy plusz terhek rakódnak rájuk az átmeneti időszakban a tételes finanszírozású körben, és ellátási hiányokkal is számolni kell.** Mit tehetünk azért, hogy ne maradjon gyógyszer nélkül a beteg?- tették fel a kérdést. Az elnök a jelenség háttéréként elmondta, hogy bizonyos tendereket nem sikerült a kiíró szándékai szerint lezárni; lehetséges a közbeszerzési struktúraváltás is.

Merczel Sára az **oktatási munkabizottság** nevében tájékoztatott arról, hogy – *Süle András* közreműködésével - elindítják a kapcsolatfelvételt a tervezett előadókkal. Március végére tűzték ki az első pontszerző webinariumot. Az elnök ezt kiegészítette azzal, hogy az akkreditáció ügyében várják az egyetem visszajelzését.

Richter Katalin a **betegbiztonsági munkacsoport** 2020-as munkatervi feladatai végrehajtásának ismertetésével kezdte beszámolóját. A vállalások közül teljesítették a kórházi gyógyszerészet definiálását. Lefordították az EAHP videóját, így ezek az anyagok - ha meglesz a saját honlap - nyitó oldalra kerülhetnek. Célul tűzték ki az egységes gyógyszerelési hibakezelés kereteinek megalkotását. Ennek első lépcsőjeként a PCNE klasszifikáció fordítása megtörtént. Ezt átküldi átnézésre, javításra mindenkinek. Az egységes adatgyűjtés megkezdése elakadt, elsősorban azért, mert ez egy tömör, száraz anyag, amelyet nehéz befogadni. Jobb lenne személyes találkozásokon átbeszélni, de erre nem volt lehetőség. Az adatrögzítés minősége és

egységessége kulcskérdés, ezért – *Richter Katalin* szerint - nem várhatunk tovább, ki kell próbálni a kérdőívet on-line módon.

Tátrai Tibor a **közösségépítési munkacsoport** idei pályázatával kapcsolatos feladatokról számolt be. Elmondta, hogy az előkészítő munkával már végeztek; várják az elnökség jóváhagyását a menetrend és a program költségvetése ügyében. Február elején küldik ki a felhívást az öt egyetemre. A pályázat beérkezési határideje május 1., május végén megtörténik az elbírálás, és június 25-ére tervezik a díjátadást a Premier-esten. Az összes költség a díjakkal együtt 150.000 Ft. Az idei kiírás tartalmában megegyezik az előző két pályázatával, de a hangsúly a jelenlegi helyzet és a jövőkép - gyakorlati alapú - ábrázolásán van. Az elnökség elfogadta a tervezett menetrendet és a javasolt költségkeretet is.

Koncz Mária szerint a munkacsoport mindkét feladata, a regionális fórumok szervezése és a kommunikáció „katasztrófa sújtotta övezetté vált” 2020-ban. A fórumokat a járvány és a nyomában fellépő személyes találkozók tilalma lehetetlenítette el, a kommunikációt pedig az átszervezések. Ez utóbbit a központosítás és a döntések egyre feljebb csúszása jellemezte. Példaként elmondta, hogy a kórházi oltópontok megnyitása hétfőn még hír, de mire a nyilatkozási kérelem átfut az igazgatói-főigazgatói-parancsnoki láncolaton, addigra péntek van, és akkor már nem ez a hír, hanem az, hogy a háziorvosi rendelőkben is oltanak. Ilyen helyzetben nincs sok esély megmutatni, hogy kik vagyunk, és mit teszünk a betegekért. Úgy látta, hogy ezért célszerű lenne a már meghirdetett rendezvényekre „rátelepülni”, hogy azok segítségével tudjuk az eseményekre szervezett médiát elérni. A járvány időszaka alatt ezzel a stratégiával még érhetünk el eredményeket.

Becskeházi-Tar András a **minőségügyi munkáról** elmondta, hogy bár a járvány hátráltatta a munkát, de nem törte meg. Nagy, átfogó feladatot tűztek magunk elé: az **egységes minőségirányítási kézikönyv elkészítését kórházi gyógyszerészek részére**. Előzményei már vannak a munkának, kialakították a keretrendszert, és szakcikket is megjelentettek a tárgyban. A Módszertani levelek megújítása évek óta megakadt, ezért javasolta, hogy a KKTSZ vegye fel programjába a megújítási munkálatok elősegítését. Ezzel kapcsolatban igényként felmerült fel a humán klinikai gyógyszervizsgálatokkal kapcsolatos egységes szempontrendszer kidolgozása is. Egy módszertani levélben jó lenne ezt megerősíteni, figyelembe véve a már eddig elkészített szakanyagokat - ajánlotta. Ugyancsak nem a KKTSZ feladata, de részt vállalhat az oltások dokumentációs kötelemeinek teljesítéséhez ajánlott egységes útmutató, segédanyag kidolgozásából.

Süle András ezt kiegészítette azzal az információval, hogy a humán klinikai gyógyszervizsgálatok eljárásrendjével kapcsolatban eddig már két munkacsoport is létrejött. Azonban, látszólag, egyelőre megállt a folyamat.

Pongrácz Gábor a hivatali ügyekről adott tájékoztatót. A Kórházi-Klinikai Területi Szervezet tagjainak száma átlagosan névi 25 fővel növekszik. A 2020. évi gazdálkodás részletes bemutatására február hónapban kerülhet sor, az viszont most is látszik, hogy az egyenleg pozitív, a pénzügyi helyzet stabil. A postai szolgáltatások terén a hivatal áttért az elektronikus ügyintézésre. Az alkalmazott gyógyszerészek kamarai tagdíja 38.000.-Ft-ra emelkedett. Az illetéktörvény módosulása miatt az elsőfokú eljárások, a kamarai tagfelvétel, valamint a kérelemre történő törlés is illetékmentessé vált.

Az elnökség úgy döntött, hogy a következő elnökségi ülés időpontja február 10.

II. Hírek röviden

A Covid-19 járvány etikai aspektusairól jelent meg a Gyógyszerészi Hírlap januári számában dr. Németh Gábor és dr. Jávor András járványtörténelmi áttekintést is tartalmazó cikke. Ebből idézünk: „Végül leszögezhetjük, hogy ez a járvány egy fontos lecke a nyugati civilizáció számára. Nyilvánvalóvá tette az egyes államok kiszolgáltatottságát a globális világgazdasággal szemben, másrészt az a globalizáció, amelynek a Föld minden lakója ma már része, rendkívül felgyorsítja egy ilyen járvány terjedését. Felhívta a figyelmet arra is, hogy minden ember egészsége függ a másik ember egészségétől és viselkedésétől. Ezért kell a közjót a középpontba helyeznünk, még akkor is, ha ez bizonyos korlátozásokkal jár.”

A **gyógyszertári asszisztensképzés szervezése** és felügyelete a Magyar Kereskedelmi és Ipari Kamarától január 1-vel **átkerült az MGYK-hoz**. Bővebben: GYH 15. oldal.

A lapban olvasható néhány válasz, amelyet a Köztestületi Napokon feltett kérdésre adtak. Ezek közül kettő közelebből is érdekelheti a kórházi gyógyszerészeket:

- Gyógyszertár akkreditációnál is figyelembe veszik az ötven éves korhatárt (pl. Ph.D.fokozattal, de szakvizsga nélküli gyógyszertárvezetővel)?

Az ötvenéves „korhatár” a közforgalmú vagy intézeti gyógyszertár vezetésének jogához kapcsolódik: 2025. január 1-től az ötven évnél nem idősebb gyógyszerész csak akkor vezethet gyógyszertárat, ha szakképesítéssel rendelkezik. Az a gyógyszerész, aki ennek a feltételnek nem felel meg, gyógyszertárat ettől az időponttól nem vezethet, így a gyógyszertár akkreditációja szempontjából ez a kérdés indifferens.

- Lehet-e tudni, hogy azon gyógyszertári szakasszisztenseknek, akik az elmúlt években (mondjuk 5 év) végeztek a „gyorstalpaló” OKJ-s rendszerben, lehetőségük lesz-e, valamilyen kedvezményes feltétel mellett egy átképzésben részt venni? A nagyon komoly képzési különbségek miatt kialakulhat a szakasszisztensek közötti kompetencia különbség. Másfelől jogos igény is lehet egy átképzés előírása pl. a régi soproni képzést végző szakasszisztensek részéről és a mostani „gyorstalpalón” végzett szakasszisztensek felé.

A korábban hatályos szabályok szerint megszerzett szakmai bizonyítvány továbbra is államilag elismert szakképesítést tanúsít, a korábbi szabályoknak megfelelően tesz alkalmassá adott munkakörök betöltésére. Azaz „átképzésben” nem kell részt venni a jelenleg szakdolgozói alapnyilvántartásban szereplőknek. A 2021. január 1-jét megelőzően hatályos és az azt követően hatályba lépett jogszabályok szerint megszerzett bizonyítvány ill. oklevél „értékére”, elismertségére vonatkozóan a jogszabályok nem tesznek különbséget. Ugyanakkor a lehetőséget a hiányzó kompetenciák megszerzésére biztosítani kell mindazok részére, akik (vagy akiknek a munkáltatói) erre igényt tartanak. Bizonyos speciális tevékenységek végzéséhez ráépülésként licensz vizsgát tehet majd a gyógyszertári asszisztens, amely valamilyen speciális készséget tanúsít, akár a közforgalmú akár az intézeti gyógyszerellátás területén.

Bővebben: <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20210110/gyhjan21.pdf>

Budapest, 2021. január 21.

Az MGYK-KKTSZ kiadványa
Felelős kiadó: Dr. Süle András
Szerkesztő: Dr. Koncz Mária