



KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ

2021. február

I. Elnökségi ülés

A február 17-i elnökségi ülést ismét on-line konferencia keretében tartották meg. *Süle András* ismét az előző ülés óta lezajlott események ismertetésével kezdte.

Január 14-én zajlott az „Intenzív Tudományok Mindenkinek” Webinárium-sorozat 2021. éves programjának előkészítő egyeztetése, amelyben a klinikai gyógyszerészek intenzív terápiás ellátásban való részvételét tárgyaló szeminárium is helyet kap majd. A Szegei Tudományegyetem, a tatabányai Szent Borbála Kórház, valamint a Péterfy Kórház együttműködésében kialakítandó tudományos program részleteiről a szervezők további egyeztetéseket folytatnak. A webinárium tervezett időpontja 2021. május 20.

Január 18-án a francia egészségügyi minisztérium szervezésében tartottak videokonferenciát abból az alkalomból, hogy az Európai Tanács 2022. január – június időszakban következő soros elnöke Franciaország lesz. A konferencián áttekintették, hogy a francia soros elnökség szakpolitikai céljai között hol, hogyan és milyen tartalommal lehetséges a kórházi és klinikai gyógyszerészet céljainak képviselése. A résztvevő felek egyetértésre jutottak a francia egészségügyi vezetőkkel arról, hogy az elnökség gyógyszerészeti szakpolitikájának középpontjában a gyógyszerészeti gondozás áll majd, már csak azért is, mert Franciaországban is aktuális a kórházi és a közforgalmi gyógyszerészek ez irányú hatásköreinek bővítése. Ennek érdekében határozott lépéseket kívánnak tenni. Az egyeztetés során részletekbe menően foglalkoztak még a gyógyszerhiányok, a nagy régiókra kiterjedő közbeszerzések és az árképzési anomáliák témáival is. Elhangzott, hogy mérhető minőségi indikátorok segítségével egzakt módon kimutathatóvá kell tenni a gyógyszerészek hozzájárulását a betegellátáshoz.

Január 20-án zajlott a (közforgalmú) Gyógyszerészet Európai Csoportja, a PGEU, az Európai Gyógyszerforgalmazói Szövetség (GIRP), az Európai Kórházszövetség (HOPE) és a Kórházi Gyógyszerészek Európai Szervezete (EAHP) közös videokonferenciás egyeztetése az FMD-aggregációról. Érdekes változást jelent, hogy mára a gyártói dokumentumaiban is, mint potenciális lehetőség, megjelent az aggregáció. A korábbi álláspontok változása mögötti folyamatok, illetve az EMVS-rendszer adatvédelmi kérdései további komoly egyeztetéseket tesznek szükségessé.

Január 21-én videokonferencia keretében zajlott az első hivatalos találkozás *Süle András* és a PGEU új elnöke, *Alain Delgutte* között. A résztvevők áttekintették a gyógyszerészek vakcinációs programban játszott szerepét. A gyakorlat nagyon különböző, Portugáliában például a közforgalmú gyógyszertárakban is oltanak. Az új elnök szerint ez tagállami döntés, elvi síkon nem szól ellene semmi. Sőt, előnyt jelent a jó földrajzi lefedettség, amelynek révén nagyon jó ellátást lehet biztosítani a közforgalmi gyógyszertárak hálózatával.

Február 5-én tartott konferenciát az Európai Crohn és Colitis Ulcerosa Társaság (EFCCA) konferenciáját a gyulladós bélbetegségek és a Covid-vakcináció összefüggéseiről. A konferencián jelen volt a magyar betegszervezet képviselője is, aki utólag megkereste Süle Andrást. A képviselő elmondta, hogy tapasztalatai szerint a hazai, gyulladós bélbetegséggel élők „információs árnyékban” vannak; kezelőorvosuk elhivatottságán és közlékenységén múlik, hogy mennyi és milyen információhoz jutnak. Szeretnék, ha egy hasonló webináriumot tarthatnának a magyar betegeknek. Süle András elfogadta a felkérést, és a gasztroenterológusokkal már felvette a kapcsolatot. A további szervezéshez kérte az oktatási munkacsoport segítségét.

Február 9-én tartotta igazgatótanácsi ülését a European Journal of Hospital Pharmacy folyóirat kiadója. Ezen két aggasztó tendenciát is megfogalmaztak. Az egyik az elfogadott cikkek várólistájának meghosszabbodása, amit csak több lapszám, illetve különszámok kiadásával lehetne lerövidíteni, de ezt a költségvetés nem teszi lehetővé. Szóba került még a publikációk rövidítése, tömörítése és az on-line megjelenés, mint alternatíva. A másik problémát a közép-európai régió jelentős publikációs lemaradása jelenti.

A Magyar Gyógyszerészhallgatók Egyesülete (HUPSA) útjára indította pályorientációs mentorprogramját. A II. évfolyamtól meghirdetett gyógyszerészhallgatói program – egy pályázati rendszerhez hasonlóan – bizonyos témák megfigyelését, megismerését tűzi ki célul egy mentor vezetésével. A témában pályamunkát készítenek a hallgatók, amelyet a program végén publikálnak. **A témák között négy kórházi-klinikai is helyet kapott.**

Média hírekről is beszámolt az elnök: február 16-án interjút adott az Inforádióknak a gyógyszerészek vakcinálásban játszott szerepéről. Az M1 TV-híradójában is riportban mutatták be a kórházi gyógyszerészi szerepvállalást a vakcinák érkezése során Miskolc, Tatabánya és Debrecen kórházainak példáján.

A témát többen is folytatták. Volt olyan vélemény, amely szerint a kórházi gyógyszerészek vakcinációban való részvétele az oltóanyag felszívásáig terjed, mert a beadás technikája nem szerepel a gyógyszerészképzésben. Mások szerint az előkészítés a gyógyszerkészítési kompetencia körébe tartozik, a beadás pedig könnyen elsajátítható. Volt, ahol az orvos egy rövid tréninget tartott a technikáról, ezt követően a gyógyszerészek is olthattak. **A házi orvosok mindeközben már jelezték, hogy örülnének, ha a feloldásban és fecskendő-töltésben részt vennének a gyógyszerészek. Ez többek szerint fordulatot jelent az orvos-gyógyszerész kapcsolatban.** „Inkább a közforgalomban érezhető távolságtartás” – jellemezték a helyzetet. *Becskeházi-Tar András* a minőségügy felől közelítette meg a kérdést. Úgy látta, hogy kórház, a házi orvos, a patika el van szeparálva egymástól. A közforgalmú patikákban a privatizáció után tanácsadó helyiségeket alakítottak ki – ezek jók lennének oltópontnak. Azonban nem tudják mindenütt a közegészségügyi feltételeket, például a veszélyes hulladék elszállítását biztosítani. Megoldást jelenthet, hogy a kínai vakcina már fecskendőben érkezik, nem kell fagyasztva tárolni. A munkaerőhiány miatt nem lehet minden oltópontra gyógyszerészt küldeni. *Süle András* szerint sem kötelező ez a feladat, de ha mód van rá, akkor vállalható. **Richter Katalin** véleménye az volt, hogy ez csak kapacitás kérdése; nem kellene visszafogni azokat, akik szívesen részt vennének a feladat végrehajtásában. Annál is inkább, mert így biztosítható a gyógyszerbiztonság.

Többen felvetették a kérdéssel kapcsolatban a képzés bővítésének kérdését. *Hantos Mónika* szerint minimális felkészítéssel ellátható a feladat, és ez a későbbiekben a képzésbe is beépíthető. „Ha megtalál minket egy ilyen feladat, gyógyszerkészítés vagy vakcináció, ebből nem célszerű kihátrálni!” - fogalmazott. **Kórházukban gyógyszerészt neveztek az oltás**

felelősének. A gyógyszerészek részt vettek az oltásban is, akárcsak a rezidensek. A helyzetjelentésekből kiderült, hogy központi leírás nincs, de van iránymutatás, ajánlás, aminek alapján a kórházak saját lehetőségeik, feltételeik alapján végzik a munkát.

Richter Katalin a **vakcinákkal kapcsolatban az FMD problémáját** tette szóvá. Tapasztalata szerint **bizonyos vakcinákat nem lehet deaktiválni, mert nem teljes a kód vagy nem megfelelő a sorozatszám.** Mivel a kódok más esetben pedig aktívak, nem megfelelő eljárásrend esetén potenciálisan felhasználhatók hamisítási célokra is. Az OGYÉI álláspontja szerint a nagykereskedőknek kell deaktiválni a vakcinát.

Kovács IlDIKÓ visszautalt az elnök korábbi kérdésére, mely szerint **bírsághat-e a HUMVO?** Elmondta, hogy azok bírsághatnak, akiket a közigazgatási eljárásról szóló törvény felhatalmaz erre, például a hatóságok. A HUMVO jogállása ebben az értelemben nem világos, de ha nem tartozik a jogszabály hatálya alá, akkor egy szerződésben ezt nem kötheti ki; a szerződéses partner peresítheti a követelést.

Az egészségügyi jogviszony változásait ismertette elmondta, hogy megjelent két OKFŐ (Országos Kórházi Főigazgatóság) -utasítás is - 1/2021. és 2/2021. -, amelyek olyan fontos elemeket tartalmaznak, amelyek a törvény végrehajtási rendeleteiben sem szerepeltek. Ezekbe bekerültek olyan illetményelemek, amelyek elmaradása inkább az orvosoknak lett volna kedvezőtlen. Az éves szabadság mértéke nem változott. A kollektív szerződések és az egyedi megállapodások megszűnésével azonban megszűnt a nagyobb eltérések, a magasabb pótlékok adásának, illetve egyéb pótlékolható munkakörök kijelölésének lehetősége is. Március 1-től csak a törvényben szereplő illetményelemeket lehet alkalmazni. A dolgozóknál a keresetkiegészítést az országos kórházi főigazgató (Okfő) utasításban rendezi, ami nem megnyugtató, de a lehetőség megvan rá. Határozott időre szól, nincs benne összeghatár-korlátozás, a munkaszerződés opcionális eleme. Jutalmat, cafeteriát, lakhatási támogatást és hasonló többletjuttatásokat fedezet nélkül nem lehet adni. Pozitív, hogy a gyógyszerészek és a pszichológusok bekerültek az orvosi munkakörbe. A jogviszony-beszámítással, az átsorolással nem lesz gond, mert mindenki a korábbi Kjt-szerinti besorolását viszi magával, beleértve az egyéb jogviszonyban eltöltött időt is. Az „adhatóként” meghatározott juttatásokat maximálja a rendelkezés, a munkáltató döntésétől függnek, az „illeti meg” pedig a kötelezően járó juttatásokat jelzi. A következő héten meg kell kapni a munkaszerződéseket, amelyeknek tartalmaznia kell a besorolási illetményt, a vezetői juttatást, ill. a képesítési pótlékot. Az összes többi elem határozott időre szóló vagy engedélyhez kötött, és nem kell a munkaszerződésben szerepelnie. A készenlét díjazását maximálták, annak összege nem haladhatja meg a bruttó 30.000 forintot – vagyis csak a fiataloknak éri meg, a szakorvosoknak nem. Az ügyeleti rendszer szabályozása hatályban tartja az Egészségügyi törvény rendelkezéseit, de 10%-os emelési lehetőséget tartalmaz. A további jogviszonyok engedélyeztetésének megvan a keretszabálya. Problémát okozhat a megbízási vagy vállalkozási szerződés saját dolgozóval való megkötésének tilalma. Okfő-s tájékoztató már volt és lesz is még, amelyekben a részletkérdéseket tisztázhatják – zárta le az utasítások vázlatos áttekintését.

Ezen a ponton kapcsolódott be az elnökségi ülésbe El Koulali Zakariás országos tisztii főgyógyszerész, akit *Süle András* üdvözölt.

El Koulali Zakariás is örömét fejezte ki. **Bevezetőjében elmondta, hogy a kórházi gyógyszerészek sokkal jobb helyzetben vannak, mint a közforgalmúak, hiszen tevékenységükben „látványosabban tetten érhető a szakmaiság”, és kiaknázhatják az ebben rejlő lehetőséget. Szaktevékenységként végzik a gyógyszerészeti gondozást.** 2016 végén volt egy átfogó vizsgálat, felmérés az összes intézeti gyógyszerertárban, idén szeretné ezt megismételni. Reméli, hogy a kórházi gyógyszerészek felől is van igény a személyes, jó kapcsolat kialakítására. A Covid-helyzet alakulásától függően, másfél-két órás találkozókra szeretne sort keríteni, kórházakba ellátogatni. A napi munka megismerését így össze lehetne

kötni az ellenőrzések menetével. Az országos tisztifőgyógyász úgy látta, hogy az OKFŐ rendszerbe iktatása egyben szorosabb kontrollt és egységes elvárásokat is jelent. Nem túl nagy mennyiségű helyszíni ellenőrzést is terveznek, és szeretnék az új szaktevékenységeket felmérni, hogy egy-két éven belül „életzerű módszertant” lehessen ezekre kialakítani, például az automatizált gyógyszerosztásra. Ez többletfeladat a gyógyszerészeknek, de szükség van az aktív közreműködésükre a módszertan kialakításához, az esetleges jogszabály-változtatások elindításához.

Ezt követően válaszolt az elnökség tagjainak előre elküldött kérdéseire. **A főgyógyászok szakvizsga-kötelezettsége szerinte egyértelműen szabályozott:** mivel a jogszabályban „gyógyszertárvezetés” áll, ezért ez rájuk nézve is kötelező. Jelenleg négy-öt esetben ez a feltétel nem teljesül, de az érintettek közül többen ötven éven felüliek, így rájuk nem vonatkozik a kötelezettség. Egy szakvizsga a feltétel, de nincs megszabva, hogy ez milyen területre vonatkozhat.

A „Mit várhatunk, milyen strukturális átalakításra számíthatunk?”- kérdésre válaszolva elhangzott, hogy „feladatmegosztás már most is van. **Különböző területeket fognak a megyei, az országos centrumok felügyelni, de ez nem szükségszerűen fogja érinteni a főgyógyászok kompetenciáit, feladatait.** A beszerzéseket központosítják a költséghatékonyabb megoldások érdekében, és e tekintetben kevesebb szabadsága marad az intézménynek”.

Az országos tisztifőgyógyász a vakcinák kórházakon belüli kezelésében tapasztalt sokféle eltérő eljárásrendre utalva úgy fogalmazott, hogy „nem szerencsés”, ha nem a kórházi gyógyszertárakon keresztül érkezik mindenhová az oltóanyag. Ezt jelezték az Országos Kórházi Főigazgatóságnak is. Remélte, hogy ez a kérdés már rendeződött. A vakcinák esetében **az FMD érvényesülésével kapcsolatban elmondta, nem lesz ilyen kötelezettsége a kórházi gyógyszertáraknak.**

Az **off-label alkalmazás bejelentésével kapcsolatban** elhangzott, hogy „az OGYÉI egyedi gyógyszerigénylések főosztályán belül **heroikus munka folyik, hogy minden gyógyszer rendelkezésre álljon, és ehhez minden segítséget megadtak az orvosok számára**”. Könnyítést jelent számukra, hogy az off-label bejelentéseket összesítve kell leadni január 31-ig illetve június 31-ig. Az indikáción túli alkalmazás utólagos bejelentésének kötelező adattartalmára vonatkozó kérdésre azt a választ adta, hogy – mivel a gyógyszerésznek nem áll rendelkezésére minden dokumentum -, a jelenlegi szabályozás valószínűleg megengedi ezek mellőzését. Ígéretet tett arra, hogy utánanéz és megírja a pontos választ.

Végül megerősítette a kórházi gyógyszertárak meglátogatásának szándékát, remélve, hogy az ott folyó munkát és a kollégákat is lesz módja jobban megismerni. Remélte, hogy a II. félévben szervezeten lesz lehetőség erre.

Az elnök megköszönte a konzultatív szándékot, amely egyben folytatása lehetne a korábbi tisztifőgyógyászati kampánynak. A fórumok lehetőséget adnak a kérdések megbeszélésre és egyes területeken a szabályozás alakítására, megelőző jelleggel. *Süille András* szerint a jelenlegi, megfeszített tempó sem lehet akadály a konzultáció-sorozatnak, amelybe jó lenne mielőbb belevágni. **Ezt követően a vakcinációról kérte a tisztifőgyógyász véleményét.**

El Koulali Zakariás szerint a vakcináció a gyógyszerészi kompetencia bővítésére ad lehetőséget. **Minden olyan felvetés, amely a gyógyszerészi kompetencia bővítését jelenti, akár egy oltási kampányban való részvétel, jó kezdeményezés és támogatandó, de ki kell dolgozni módszertanát. A gyógyszerészek képzettségük és egészségügyi státuszuk alapján alkalmasak a feladatra, az oltásra is.** Ma száz intézeti gyógyszertárban 500 oltópontot is ki lehetne alakítani, a közforgalmiakban 2300-at, orvosi szupervízióval. „A háziorvosoknak szüksége van ránk, alkalmasak vagyunk a feladatra” – jelentette ki. „A jövőben egyértelműen

részt kellene venniük a népegészségügyi programokban, hogy – megfelelő keretek között – a lakosság számára is - egészségügyi dolgozóként jelenhessünk meg. Tegyük meg az erre vonatkozó javaslatokat!” – szólította fel a kórházi gyógyszerészeket.

Az elnökség tagjai megemlítették a Szputnyik-V tárolási hőmérsékletével kapcsolatos ellentmondást. A tiszti főgyógyász szerint ebben a kérdésben a gyártó adata a mérvadó, ami szerepel az orosz hatóság által elfogadott alkalmazási leiratban. Bár az Okfő tájékoztatása értelmében akár -40 fokon is tárolható a vakcina, az OGYÉI szerint ez valójában -18-22 fokot jelent, és az alkalmazási előírást is így szükséges értelmezni. A „mínusz 18 fok alatt tárolandó” helyett szerencsésebb lenne a „-tól-ig”-megfogalmazás, mondta. Itt is ígéretet tett a pontosabb tájékoztatásra, majd kérdést tett fel az orosz vakcina elfogadottságával kapcsolatban.

Az elnökség tagjai szerint a betegek attitűdje széles skálán mozog, de van, aki kifejezetten a Szputnyikot kéri. Ellenérzéseket inkább a kínai vakcinával szemben tapasztaltak.

Koncz Mária szerint sok az ellentmondó információ; a lakosság nincs abban a helyzetben, hogy elbírálja, mi a hiteles és mi nem az. Ezért hitek, korábbi meggyőződések, politikai szimpátiák formálják hozzáállásukat. Nagy szükség lenne hiteles információra, amit – például – az OGYÉI-től várhatnának. Nagy a nyomás: a járványfáradtság, a személyes találkozások korlátozása, a gazdasági megfontolások az embereket az oltás - bármilyen oltás - elfogadása felé tolja.

Ambrus Ildikó szerint fontos lenne erősíteni a bizalmat. A tiszti főgyógyász a véleményformálást is feladatként fogta fel. Ebben a közforgalmú gyógyszerészeknek nagyobb a feladatuk – zárta megszólalását.

Az ülés folytatásában Kovács Ildikó visszatért a munkaügyi témákra. Elmondta, hogy a korábbi jogszabály - a terhelésnek megfelelően – három kategóriába sorolta az ügyeleti díjazást, ebből most csak egy maradt meg, 70-80%-os díjazással. A koncepció szerint az ügyelet alatti munkavégzés nem érheti el a rendes munkavégzés megterhelését. Ha annak 50%-át meghaladja a feladatellátás, akkor műszakot kell szervezni, 25 és 50% között ügyeletet, 25% alatt pedig készenlétet. A 16 órás műszakból a dolgozó terhelése nem haladhatja meg a 8 órát, a 12 órát meghaladó óraszámok pedig önként vállalt többletmunkának minősülnek, ha a dolgozó aláírt ilyen megállapodást.

Kérdésre válaszolva elmondta, hogy az Okfő utasítása lehetővé teszi továbbra is a klinikai vizsgálatok lefolytatását. Az új szabályozás szerint ez az intézmény bevétele. A részvétel – mivel saját dolgozóval nem lehet vállalkozási szerződést kötni - szolgálati jogviszonyban történik.

Kovács Ildikó elmondta, hogy a besorolásnál – az életkor mellett – szerepet játszik a képzettség, a tudományos fokozat. Az Okfő utasítás szerint kötelező elem a további szakvizsga, szakképesítés, tudományos fokozat díjazása, ám ennek pontos értelmezése további tisztázást igényel.

Az orvosok tették fel a kérdést, hogy a több szakvizsga, a plusz tudományos fokozat és az egyéb egyetemi diploma „mennyit ér”? Ezt valószínűleg a betöltött munkakör és a munkáltató dönti el. A doktori cím megszerzésére fordított idő szolgálati jogviszonyba történő beszámítandóságáról időközben rendelet jelent meg. *Zimmermann Katalin* a klinikai vizsgálatokban való részvételről tett fel kérdést, hogy megtudja: ez tudományos tevékenységnek számít és ezért nem engedélyköteles vagy sem. Egyelőre választ nem kaptak a Főigazgatóságtól.

A munkacsoportok beszámolóí közül az elsőt Kovács Ildikó adta a jogi munkacsoport tevékenységéről. Ismertette az elmúlt időszakban történt közigazgatási egyeztetéseket, és

elmondta, hogy a védettségi igazolvány kereteit a kormányrendelet határozza meg, de hogy ez mit fog jelenteni, még nem tudható.

A **finanszírozási munkabizottság** a korábbi felmérés eredményeit összegezte; kérdés, hogy hogyan haladjanak tovább. *Hümpfner Rózsa* szerint **nyilvánvalóvá vált, hogy az egységes szabályozásra szükség van; a NEAK-kal kell felvenni a kapcsolatot annak érdekében, hogy ez a tevékenység a jövőben rendeletben szabályozott, speciális szaktevékenységként szerepeljen, és rendezzék a személyes és tárgyi feltételeket.**

Süle András is úgy látta, hogy **személyes találkozón lehetne a javaslatot megvitatni, és azt a felmérés eredményeiről készített írásbeli összefoglalóval kell alátámasztani.**

Az **oktatási munkacsoport** nevében *Merczel Sára* számolt be az elmúlt hónapi munkáról. Kérte, hogy a képzés elindításához szükséges kommunikáció az elnökségen keresztül történjék. Az oktatás indítására tervezett időpontok már elúsztak, újakat kell keresni – jelezte. Az elnök szerint a tavasz második részében meg kell tartani a képzéseket. Az egyetemmel fel kell venni a kapcsolatot az akkreditáció érdekében.

A **betegbiztonsággal foglalkozó munkacsoport** részéről *Richter Katalin* még várja a választ a gyógyszerelési hibák kérdőívének tesztüzeméről. Mint elmondta, egy bonyolult, de teljes körű rendszert alakítottak ki, de a lekérdezés szűkebb és egy tágabb terjedelemben is elképzelhető; ezért is fontos a tesztüzem a megfelelő forma kiválasztásához. A vakcina- mellékhatások gyűjtésének gyakorlatát áttekintve kiderült, hogy több kórházban is bejelentőt szerkesztettek, és már ezernél is több válaszlapot gyűjtöttek be. Az eredményt - közös projekt keretében - publikálni fogják, és bedobják a „közösbe”.

Pongrácz Gábor arról tájékoztatta az elnökség tagjait, hogy egy **kutatásban dolgozó kolléga felajánlotta segítségét a minőségügyi téren végzett munkához.** Az értekezlet tagjai úgy látták, hogy döntés előtt célszerű lenne jobban megismerni őt, céljait és elvárásait is, de az biztos, hogy több projekt haladásának gátja a hiányzó idő és energia, tehát – akár a technikai jellegű – segítség is jól jönne. A hivatali ügyekre térve elmondta, hogy **az éves közgyűléssel várhatóan tolódik a tavalyi évhez hasonlóan. A veszélyhelyzetben alkalmazott jogszabályoknak, valamint a Kamara veszélyhelyzeti eljárásrendjének megfelelően az elnökség fogadja el a tavalyi év gazdálkodásának mérlegét.** A küldöttközgyűlés általi elfogadásra a veszélyhelyzetet követően – a megadott határidőn belül történő összehívás alkalmával - kerülhet majd sor.

A közösségépítés helyzetéről- technikai problémák miatt – nem sikerült tájékoztatást kapni. Ezt a következő ülésen pótolják.

Folyik a honlap előkészítésének munkája - jelezte *Koncz Mária* -, kidolgozták a dizájn, a tartalom alapvető paramétereit és az elnevezés, változatait. **A kommunikációs munka érdekében felajánlotta, hogy - alkalmas időben - kommunikációs tréninget tart az egyes kórházi gyógyszerárakból jelentkező 3-5 fő részére a helyszíneken. A képzés témái között szerepel a betegekkel, a gyógyító teamekkel való kommunikáció, igény esetén a médiaszereplés.** Utalt rá, hogy a tisztí főgyógyszerész által igényelt találkozókhoz hasonlókat terveztek korábban, csak tágabb döntéshozói és egészségügyi szereplői kör részvételével, most lehetőség van az „újratervezésre”. Fontosnak tartotta, hogy minél hamarabb sor kerülhessen az első rendezvényre.

Becskeházi-Tar András arról tájékoztatót, hogy **létrejött az ad-hoc munkacsoport az egységes kórházi minőségirányítási rendszer kidolgozására**. Kiosztották a feladatokat, elkezdődött a munka.

Végül *Zimmermann Katalin* tett fel kérdéseket a **Szuptnyik vakcina tárolásáról, felolvasztásáról**. *Süle András* idézte az alkalmazási leíratot, amely szerint ez az idő két óra lehet attól fogva, hogy a hűtőből kikerül. *Merczel Sára* és csapata tároláskövetési lapot szerkesztettek, amelyre feljegyeznek minden adatot. **A két óra elég szűkös, alapos felkészülést igényel a teendők megszervezése**. Többen kérdezték, hogy az alkalmazási leírat szerinti két óra mikortól számít, beleszámít-e a felolvasztási idő, és lehet-e hűtőben tovább tárolni utána. Volt olyan vélemény, hogy a kivételtől számít a két óra, amelyben a felolvasztás és a beadás is benne van. **A kérdésre az országos tisztifőgyógyásztól kérnek megnyugtató választ**.

A következő elnökségi ülés dátumaként március 10-ét jelölték ki.

II. Interjú

Interjút készített az Inforádió *Süle András*sal a **kórházi gyógyszerészek Covid-járvány alatti szerepéről**. Az interjú kikerült a kamara honlapjára és FB-oldalára is.

<https://www.mgyk.hu/kulcsfontossagu-munkat-vegeznek-a-korhazakban-dolgozo-gyogyszereszek-infostart-hu.html>

A **február 16-i M1 Híradó** tudósít a vakcinák megérkezéséről. A Híradóban a **balassagyarmati, a tatabányai és a debreceni kórházakba való kiszállítás és átvétel látható** (8 perc 43 másodperctől 9 perc 50 másodpercig).

<https://mediaklikk.hu/video/hirado-2021-02-16-i-adas-13/>

A hírt megtalálják a kamara FB-oldalán is.

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

III. Hírek röviden

Rendkívüli hírlevél: „Gyógyszereim 5xM” - **Szakmai segédanyag a gyógyszerertári adherenciáról szóló továbbképzéshez**

„A gyógyszerészeti gondozás viszont akkor lehet sikeres, ha a lakosság és a gyógyszerész részéről egyaránt megvan a kérdés, a tájékozódás képessége és a készség a fontos információk átadására és befogadására.”

<https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20210204/gy5xm.pdf>

A **Figyelő** szerkesztősége *Merkely Bélát*, a Semmelweis Egyetem rektorát **választotta meg az év emberének a 2020-ban** végzett, kimagaslóan magas szintű szakmai munkájáért, és a magyar lakosság védelme érdekében végzett tevékenysége miatt.

<https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20210203/gyh2102.pdf>

MGYK Együtműködés

A MOSZ új elnöke, *Lukácsné dr. Fodor Enikő* és alelnöke, *dr. Csontos Ildikó*, valamint a kamarai elnök a két szervezet együttműködési lehetőségeiről tartott megbeszélést. Az elnök örül az együttműködés erősödésének és konkrét ügyekben a közös fellépés lehetőségének. – *Dr. Hankó, dr. Horváth-Sziklai Attila, dr. Torma Ádám* és *dr. Lévai Sándor*, a Védettség egyesület tavaly megválasztott elnöke az együttműködés lehetőségéről tárgyalt. *Dr. Lévai* a ritka betegségek kezelésére alkalmas készítményekben, az immunológiai gyógyszerekben és a biológiai terápiák menedzselésében javasolja az együttműködést. **Mivel ezek döntően a kórházi gyógyszerészekre háruló feladatok, a kamarai elnök dr. Süle András, a KKTSZ elnökének bevonását kérte az egyeztetésekbe.**

A Védettség egyesület az otthonápolással kapcsolatos javaslatot is készített az EMMI-nek, aminek a megvalósításában a Kamara érdemi együttműködési lehetőséget lát. A téma részletesebb előkészítése elsődlegesen a Szakmai Munkabizottság kompetenciájába tartozik <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20210203/gyh2102.pdf>

Gyógyszer a kisboltokban

Megjelent a Magyar Közlöny ez évi 21. számában február 12-én a Kormány 62/2021. (II. 12.) Korm. rendelete a „Gazdaságújraindítási Akcióterv keretében a kistélepülési üzletek támogatásáról”. A kormányrendelet lehetőséget ad arra, hogy a pályázaton résztvevők a gyógyszerházon kívül is forgalmazható gyógyszerek forgalmazására is pályázhassanak. <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20210215/bolt.pdf>

Budapest, 2021. március 8.