



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. szeptember

I. Elnökségi ülés

Szeptember 15-én, végre ismét személyesen részvétellel tartotta meg a KKTSZ elnökségi ülését. Mivel a júniusi, utolsó (online) találkozó óta számos esemény történt, *Süle András* csak a fontosabbakra tért ki érdemben.

Beszámolóját a **Medicines Optimisation Innovation Center (MOIC)**, a gyógyszerelés biztonságával foglalkozó szervezet **június 29-i találkozásával** kezdte. Ennek fő kérdése az volt: egyrészt, hogy a kórházi gyógyszerész hogyan tud együttműködni a bizonyítékon alapuló és a valós életben gyökerező megoldások kialakításában, másrészt a gyógyszerelési hibák elkerülését szolgáló javaslatok, módszerek kidolgozásában. Ehhez meghatározott, mért adatokra, mutatókra van szükség, és meg kell mutatnunk, hogy mennyiben és miként segíthetnek az ezekből levonható következtetések a gyógyszerelési hibák elkerüléséhez a fekvőbeteg-ellátásban – tette hozzá a feladat értelmezéséhez.

Augusztus 25-26-án Bükkábrányban tartották meg a kamara elnökségi ülését. Az előző napon kommunikációs tréninget szerveztek *Süveges Gergely* televíziós újságíró, szerkesztő vezetésével. Ezen az interjúadás és a nehéz kérdések kezelése mellett szituációs gyakorlatokban azt is megfigyelhették a résztvevők, hogy egy tapasztalt riporter hogyan képes alakítani egy-egy helyzetet a saját céljai szerint.

Másnap az összevont elnökségi – Területi Elnökök Értekezlete ülésnek napirendjén jó néhány pont sorakozott. Az ügyrendi, illetve a Kamara struktúráját érintő kérdéseket követően az MGYT tisztújításával folytatta az események sorolását az elnök. Szökő Éva professzor asszony pozícióját megerősítették; az ő munkáját segíti *El Koulali Zakariás* és *Tábi Tamás* a következő elnökségi ciklusban. „Az új elnökség kinyitotta az ajtót a többi gyógyszerészeti szervezet felé” – fogalmazott *Süle András*. Az MGYT a FIP tagjaként három főt delegálhat a vezetésbe, és felajánlotta, hogy a kamarától és a magángyógyszerészekről is egy-egy tagot delegál. „Ez nagyszerű dolog” – értékelte *Süle András*, aki úgy látta, hogy az EAHP tekintetében is jól működhetne egy hasonló együttműködés. Az összevont elnökségi- és TEÉ ülésen eszmecsere zajlott a Kiváló Gyógyszerészeti Gondozási díjról és a Kiváló Gyógyszertári Asszisztens-díjról, azok összegéről és arányairól is. Fontos további fejlemény, hogy a díj korábbi iparági szponzora, és egyben a hazai gyógyszergyártás egyik markáns képviselője kivonult a finanszírozásból.

Augusztus 30-án webináriumot tartott a Gyógyszerészeti Világszervezet (FIP) a szakgyógyszerész-képzésről és annak harmonizálásáról. A legtöbb országban bizonyos gyógyszerészeti munkakörök betöltését speciális szakképzettséghez kötik – és a hazai rendszer is erre tart – fogalmazott *Süle András*. Nem szabad azonban ezzel párhuzamosan a munkaerőpiaci, illetve gyógyszerész-képzési kapacitásokról sem megfeledkezni. A magyar helyzetről szólva hozzátette: ha a kiterjesztett kórházi gyógyszerészeti szerep általánossá válna, akkor a nagyságrendileg 2 gyógyszerész / 50 ágyas lefedettség elérése érdekében további közel 1500 gyógyszerészre lenne szükség a hazai kórházakban. Az egyetemeken azonban nem képeznek ennyit, továbbá, természetesen,

a kórházi mellett a közforgalmú, ipari és más gyógyszerészeti területek is ugyanezen munkaerőből gazdálkodnak. Felelőtlenség lenne úgy és olyan módon felépíteni ezt az igényt, hogy azt nem lehetséges kielégíteni. Így a lépcsőzetes bevezetés mellett a korábbiaknál jóval előbb és előrelátóbb munkaerőpiaci tervezésre van szükség a döntéshozók és a Kamara részéről.

A hozzászólók szerint módszertani levelekben kell rögzíteni a releváns feladat- és hatásköröket. Tekintve, hogy túlnyomórészt ezeket most rajzoljuk meg, az egyetemek erre csak később tudnak reagálni, így csak 5-6 év „késéssel” képesek kibocsátani a kibővült szerepkörre felkészített gyógyszerészeket – fogalmazták meg. Egy felvetés szerint arra a kérdésre, amely szerint „az előkészítő munka régóta folyik, mit tehetünk a koncepció megvalósulásáért?” *Süle András* azt válaszolta, hogy az Egészségügyi Szakmai kollégium előző napi ülésén szó volt a Módszertani levelek kibocsátásáról; ez adhat új lendületet a kórházi gyógyszerészet keretei rögzítésének.

Augusztus 31-én került sor a **Gyógyszerészet c. folyóirat havi ülésére.** *Laszlovszky István*, az új főszerkesztő a digitális publikálás ill. elektronikus megjelenés által lehetővé tett bővülést nevezte meg a folyóirat új útjaiként. A szerkesztőségi értekezleten ismét elhangzott, hogy nagyon kevés a kórházi témájú kézirat annak ellenére, hogy a terület szakmai aktivitása jelentős.

Szeptember 1-én folytatódott a bükkábrányi elnökségi ülés, ezúttal on-line formában. A II. rész egyik témája az IÁB *Szilvay András* vezetésével készült felmérése volt arról, hogy mit gondolnak és mit szeretnének a fiatal gyógyszerészek, és mi jellemzi a Kamarával kapcsolatos attitűdjüket. A válaszok elemzéséből kiderült, hogy a KKTSZ fiatal tagjainak aktivitása kiemelkedő. A megkérdezett, pályán lévő fiatalok egyharmada tízéves perspektívában nem látja jövőjét jelenlegi helyén. A kiégés a közforgalomban dolgozó gyógyszerészek között a legnagyobb mértékű. Az elégedetlenség legfontosabb három oka pedig az elégtelen megbecsülés, az alulfizettség és a hivatás gyakorlásával kapcsolatos csalódottság. Kiderült, hogy a fiatalok bére továbbra is az iparban a legmagasabb, második helyen a kórházi gyógyszerészek állnak. A kamarával az ipari és a kórházi gyógyszerészek a legkevésbé elégedettek, de még a legelfogadóbb, közforgalmúaknak is csak 50%-a elégedett.

Az elnök tájékoztatta a jelenlévőket arról, hogy a „Táltosképző” új programjába a KKTSZ két főt delegált, *Bodor Zsuzsannát* és *Szabó Alexandrát*.

A 26-án elmaradt, a vakcinációs programban való részvételről szóló előterjesztést *Süle András* ismertette. Ennek vázlatos menete az előzmények és a nemzetközi helyzet bemutatásával indult. Eszerint jelenleg 38 országban van gyógyszerertári vakcináció, ebből 15 uniós ország. Lengyelország tavaly vezette be, Nagy-Britanniában pedig már 2002. óta gyakorlat. Még a hivatás és a jogalkotók előtt áll a keretrendszer kidolgozása, a körülmények, feltételek meghatározása. *Süle András* célul tűzte ki az októberi kamarai elnökségire ezek felrajzolását.

A hozzászólások a javaslattal kapcsolatban megjegyezték, hogy a bevezetést csak fakultatív alapon tudják elképzelni. A gyógyszerertári vakcinációban jelentős potenciál rejlik – hangzott el, és az ügy mindenképp jó lehetőséget nyújt az „egészségügyi szakember” szerepkör hangsúlyozására is.

Szeptember 2-án tisztújító közgyűlés zajlott az MGYT-KGYSZ szervezetben. *Szűcs Attilát* választották meg elnöknek, akinek a KKTSZ elnöksége személyesen is gratulált. A korábbi időszakhoz hasonlóan a KGYSZ elnöke, illetve képviselője a továbbiakban is állandó meghívottja lesz a KKTSZ üléseinek. *Szűcs Attila* kiemelte, hogy pártolja a szoros együttműködést, már csak azért is, mert „jobb, ha egy javaslat, észrevétel több szakmai szervezettől érkezik be, egyeztetve, egységes álláspontként a hatóságokhoz”.

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) képviselői szeptember 13-án folytattak megbeszélést Süle Andrással. A találkozó egyik témája egy európai antibiotikumalkalmazás-tudatossági kampány volt, amely az európai antibiotikum-tudatosság napján, november 18-án indul útjára. A gyógyszerészek segítségét kérték ahhoz, hogy megértessék az emberekkel is a téma fontosságát és a fokozott tudatosság szükségességét. A szervezet közelgő konferenciáján külön szekció foglalkozik majd a téma kórházi gyógyszerészetet érintő kérdéseivel.

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium ülésén (szeptember 14.) a megújítandó módszertani levelek kérdéskörét tárgyalták. Úgy látták, hogy ez egy „régidósság”, és bár eddig is sokat dolgoztak, kész anyagok várnak publikálásra, új lendületet kellene adni a programnak. Téma volt a záróvizsga előtti, valamint a rezidens-képzés során végzett szakmai gyakorlatok színvonala, azok egyenszilárdsága, valamint a munkaerőhelyzet is.

A hozzászólók szerint sok elemet át lehetne venni az orvosi rezidensi gyakorlatból. Megjegyezték, hogy a szakmai gyakorlatra érkezőket gyakran munkaerőpótlásnak használják, nem pedig képzési igényük áll a fókuszban. A szakgyógyszerészi képesítés megszerzésére ugyan létezik kialakult kórházi gyakorlat az egyetemeken, egyes kórházakban, de problémát jelenthet ez utóbbi képzőhelyek esetén, hogy a rezidens-képzés egyes területei, például az onkológia, a gyermekgyógyászat vagy a transzplantáció nem minden intézményben rendelkezik egyforma hangsúllyal, ezért nem tud kellően egyenszilárdságúvá válni a gyakorlat.

Az elnökség részéről felmerült javaslat, hogy - felhasználva az EAHP-CTF kompetencialistákat - jelentkezhetnének a kórházak önkéntes gyakorlati helyként, megjelölve, hogy milyen szakterületeken tudnak célzott cseregyakorlatot biztosítani a jelentkezőknek. A színvonal érdekében fontos, hogy az intézmények kiválasztása meghatározott folyamat alapján történjék. Saját honlapunkon, illetve az MGYT-KGYSZ-szel közösen lehetne megjeleníteni az intézmények jelentkezését, megjelölve a szűkebb szakterületet, felkínálni a választékot, és megadni a regisztrációs lehetőséget.

Gyimesi Nóra és Szabó Alexandra vállalták, hogy összeállítanak egy listát a teendőkről, feladatokról, szempontokról, és – önkénteseket toborozva - felhívással fordulnak a kollégákhoz.

Ugyancsak szeptember 14-én zajlott találkozó az Európai Bizottság DG GROW főigazgatóságának felelőseivel a kórházi gyógyszerészi szakképzésnek az európai közös képzési keretrendszerbe történő integrációjáról. A harmonizáció elérésén már több éve munkálkodnak a szervezet tagjai, a merev álláspontok miatt azonban most sem volt érdemi áttörés. Az elmúlt hat évben semmilyen általánosan elismert, posztgraduális közös képzési rendszer nem került elfogadásra a bizottság által(!). Elvi síkon előfeltétel, hogy legalább kilenc uniós tagország regisztrálja saját posztgraduális képzését az EU Professional Qualifications Database (PQD) adatbázisba, ám ezt eddig csak öt tette meg, köztük Magyarország. A harmonizáció azért is fontos lenne, hogy kölcsönösen elismerhetők legyenek a végzettségek a tagországok között, és például egy tanulmányút esetében a gyógyszerész felügyelet nélkül dolgozhasson egy másik ország kórházában.

Munkacsoportok beszámoló

A munkacsoportok beszámolóinak sorát a **finanszírozási** kezdte meg. *Zimmermann Katalin* bemutatta az árakkal kiegészített speciális finanszírozási táblázatokat. A táblák az öt érintett intézmény közül négynek az adataiból álltak össze; Győr, Szeged, Tatabánya és Szombathely kórházai töltötték ki a kérdőívet. A feldolgozás megmutatta, hogy a kórházak 51 hatóanyaggal dolgoznak, és ennek megfelelően - termelői ár szerint - kb. 6 Mrd Ft értékben adnak ki gyógyszert a betegeknek. A tanulmányban összefoglalták a problémákat, melyek közül a legjelentősebbek: személyi és tárgyi feltételek hiánya, a kvóták figyelésének nehézségei, az expedálás hiánya és gyógyszerész-beteg találkozások elégtelen száma.

Ezt követően kisebb vita alakult ki abban a kérdésben, hogy a tételes finanszírozás alapfeladatnak vagy szakfeladatnak minősülhet inkább egy elképzelt új szabályozás szemével nézve. Mindkét megoldás mellett soroltak érveket az értekezlet résztvevői. Elhangzott, hogy biztonságosabbnak látszik „ac” alapfeladatként definiálni a funkciót, épp a megkerülhetetlenségére való tekintettel. Módszertani levelet is kapcsolni kell hozzá, hogy legyen egységes állásfoglalás, ha nem is kötelező jelleggel. Következő lépésként a *Horváth Beatrix* helyettes államtitkárral való kapcsolatfelvételt jelölték meg; ennek alapján lehet majd dönteni a további lépésekről.

A **jogi területen** nincs aktuális téma – jelezte *Kovács Ildikó*. Augusztus 31-én, éjfél előtt jelent meg a módosítás az egészségügyben dolgozók védőoltásáról, amely megváltoztatta a határidőt. „Aggályainkat jeleztük” – folytatta a munkacsoport vezetője, mert a nyelvi megfogalmazás félreérthető, és valószínűleg ellentétes a jogalkotó szándékával.

(A témáról bővebben: <https://www.mgyk.hu/kollegaink-figyelmebe-8211;-a-vedooltas-kotelezo-igenybevetelerol.html>)

Az **oktatási munkacsoport** tevékenységével kapcsolatban elhangzott, hogy október 2-án indul az első továbbképzés. A Benczúr hotelben megrendezendő eseményre már a titkárságvezető küldött ki tájékoztatót. A második programra, kis szerencsével, szintén sor kerülhet még ebben a félévben.

A megbízottsági munkacsoport vezetője, *Richter Katalin* szerint az adatgyűjtés nehézkes volt és akadozott, de már megkezdődhet a gyógyszerelési hibák gyűjtése és feldolgozása. Egységes rendszerben, a PCNE-klasszifikációt felhasználva a javításokat, észrevételeket beépítve készítették el az űrlapot, amelyen könnyen ki lehet választani a kategóriákat. Több kórházra kiterjedő gyűjtéssel indulnak el a teszteléssel, utána akár a honlapon is kitölthetővé teszik. A résztvevőkkel konzultálnak, hogy elkerüljék a tévedéseket.

Június 25-én megtartották a Premier-estet a **Közösségépítési munkacsoport** szervezésében. Az estet nagy érdeklődés kísérte. A vendégek három csoportban, forgószínpad jelleggel szakmai vetélkedőn vettek részt, majd a KKTSZ hallgatói pályázatainak bemutatását hallhatták. *Szabó Alexandra* azt is elmondta, hogy a Köztisztviselői Napokon szeretnék a KKTSZ csereprogram eredményeit bemutatni.

Koncz Mária a Kommunikációs és láthatósági munkacsoport részéről a tisztii főgyógyszerész következő látogatásával kapcsolatos egyeztetésről és a láthatósági kampány állásáról adott számot. A cél és az egyetértés megvan, de a részletek és a konkrétumok - a kollégák és partnerek őszi leterheltsége miatt - egyelőre hiányoznak mindkét tervből - mondta. A menedzsment meggyőzésére irányuló kommunikáció kidolgozásához felajánlotta segítségét. Úgy látta, hogy a Gyógyszerészet c. folyóiratban számos, már elkészült anyagot lehetne, csekély átalakítással felhasználni. Ilyen a kórházi gyógyszerészet helyzetéről és a kiterjesztett gyógyszerészi szerepről szóló összeállítás, a gyógyszerészek vakcinációban való közreműködéséről készült előterjesztés vagy a mellékhatásokról készült felmérés, és kiváló publikáció készülhet majd a gyógyszerelési hibákról is. Ezek cikké alakításában szívesen közreműködik – jelezte.

A hivatali ügyek tekintetében *Pongrácz Gábor* kérdésesnek tartotta, hogy a szokásos őszi rendes küldöttközgyűlést meg lehet-e tartani. Ezzel kapcsolatban konkrétumot a kormány veszélyhelyzet esetleges meghosszabbítására vonatkozó döntésének ismeretében tudunk mondani. A KKGY megtartása esetén a még hiányzó országos küldötteket is meg kell választani, ami további előkészítő munkát igényel. Örömmel jelentette, hogy a szervezet létszáma az új- és átjelentkezésekkel 585 főre emelkedett.

Ezzel az elnökségi ülés lezárult. A legközelebbire október 6-án kerül sor.

II. Gyógyszerészek Világnapja

A FIP által meghirdetett világnapot szeptember 25-én ünnepeljük. A világnap célja a gyógyszerészet népszerűsítése, a gyógyszerészi tevékenységek eredményeinek és fontosságának kommunikálása. Az idei világnapot annál is inkább indokolt megtartani, mert a gyógyszerészek szerepe a pandémia alatt felértékelődött. A veszélyhelyzetben mutatkozott meg igazán, hogy a gyógyszerészet milyen jelentős mértékben tud hozzájárulni az egészségügy működéséhez, a betegek gyógyulásához. A járvány tanulságainak levonására még csak ez után kerülhet sor, de annyi bizonyos, hogy a gyógyszerészek kiterjesztett szerepkörében óriási potenciál rejlik. Részben ezt dolgozza fel az a javaslat is, amelyet a kórházi gyógyszerészek nevében *Süle András* tett le a Kamara asztalára a vakcinációban való részvétel lehetőségéről.

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság és az MTA Gyógyszerésztudományi Osztályközi Állandó Bizottság szeptember 24-én a “Gyógyszerészek Világnapja” alkalmából rendezvényt szervezett, melynek központi témája „Kihívások, megoldások, hasznosítható tapasztalatok a COVID-19 járvány idején”.

Bővebben: <https://mgyt.hu/kerekasztal-beszelgetes-a-gyogyszereszek-vilagnapja-alkalmabol/>

III. Hírek röviden

A **magisztrális gyógyszerkészítéssel** kapcsolatban az EMMI Gyógyszerészeti és Orvostechnikai Főosztály, az OGYEI, a NEAK és a Szakmai Kollégium szakemberei megbeszélést folytattak az MGYK képviselőinek bevonásával. Korábban már megkezdődtek az egyeztetések a FoNo VIII. bevezetésével kapcsolatban, ezért okozott meglepetést, hogy az új FoNo megjelenése és hatályba lépése – a megállapodás ellenére - átmeneti idő nélkül történt, holott az ehhez szükséges feltételek nem álltak, és most sem állnak rendelkezésre –hangzott el az MGYK augusztus 26-i ülésén.

Küszöbön áll a magyar gyógyszerek penetrációjának növelését célzó intézkedések bevezetése. *Hankó Zoltán* egyetértett a hazai gyógyszerek forgalmi részarányát erősítő intézkedésekkel, sőt ezek előkészítésében részt is vett, azonban a kötelező készletartás előírását hibának tartja.

A **digitális egészségügyi rendszer működése** címmel 2021. október 29-én kreditpontos továbbképzés kerül megtartásra egészségügyi szakdolgozók részére. A tanfolyam részletei a kamara honlapján érhetőek el: <https://www.mgyk.hu/admin/data/file/20210928/dig-eu.pdf>

Budapest, 2021. szeptember 30.