



**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**

2023. július

**I. Tájékoztató a július 12-i rendkívüli, kibővített elnökségi ülésről**

A Magyar Gyógyszerész Kamara Kórházi-Klinikai Területi Szervezete rendkívüli ülés összehívását kezdeményezte. A rendhagyó tanácskozást az Országgyűlés által július 4-én elfogadott 2023. évi LIII. törvény tette szükségessé, mely lehetőséget teremt a kórházi gyógyszertáraknak egy külső gazdasági szervezethez, projektársasághoz való kiszervezésére. A KKTSZ készített egy állásfoglalást, amelyhez – kiegészítve azt – csatlakozott a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Kórházi Gyógyszerészeti Szervezete, valamint az Egészségügyi Szakmai Kollégium Kórházi-Klinikai Gyógyszerészet Tagozata. (Az állásfoglalás honlapunkon olvasható: [https://mgykktsz.hu/Allasfoglalas\\_20230718.html](https://mgykktsz.hu/Allasfoglalas_20230718.html) )

Az ülésen Süle András a törvény részletes elemzésének megkezdése előtt az idén esedékes kamarai választások, illetve tisztújítás előkészületeiről adott tájékoztatást.

A Területi választási bizottság tagjai: Hlavács Tünde (elnök), Paku Magdolna, Szabó Gergő (tagok).

A tisztújítást be kell fejeznünk – folytatta – az országos kamara tisztújításáig. A KKTSZ tagjai a részükre postai úton eljuttatott íveken augusztus 10-ig tehetnek ajánlásokat a területi küldöttekre és augusztus 20-ig kell az elfogadó nyilatkozatoknak megérkezniük ahhoz, hogy 24-re ki lehessen írni a választói gyűlés első fordulóját a területi küldöttek megválasztására. A határozatképességhez 66 fő, az érvényességhez 163 fő együttes személyes jelenlétére van szükség, aminek az esélye viszonylag csekély, különösen a nyári időpontra való tekintettel – tette hozzá. A Kamara alapszabálya értelmében, ha eredménytelen az első forduló, akkor szeptember 12-én kerülhet sor a megismételt gyűlésre, amelyben az érvényességhez és a határozatképességhez is egyaránt a tagság 10%-a plusz 1 fő, vagyis 66 fő személyes jelenléte szükséges. Ezek a küldöttek választják majd meg a tisztségviselőket. Szeptember 28-ig lehet jelöléseket leadni a tisztségekre, az elfogadó nyilatkozatok beérkezési határideje október 15., a választásra legkorábban október 19-én kerülhet sor. A jogorvoslatra ezt követően két hét áll rendelkezésre.

Az elnökség tagjai elfogadták a választási menetrendet és a tájékoztatást.

Ezt követően Süle András rátért a fő napirendi pont tárgyalására. Ismertette mindazt, amit a törvény történetéről tudni lehet, majd röviden ismertette az új modell jelenleg ismerhető, illetve vélelmezett lényeges részleteit. Eszerint az egységes gyógyszerbeszerzés, online felületek, országos logisztikai tevékenység biztosítása mellett akár az intézeti gyógyszertár működtetése is lehet a - Kbt. szerint lefolytatott eljárásban - nyertes projektársaság feladata, amelynek 3-5 éven belül vállalnia kell a betegre szóló gyógyszeradagoló-automatizálás bevezetését. A rendszerhez való csatlakozás csak az állami kórházak gyógyszertárai részére kötelező, az egyházi és az alapítványi fenntartású egyetemi intézmények számára nem. A főgyógyszerészek, gyógyszerészek és szakdolgozók egészségügyi szolgálati jogviszonya várhatóan megmarad, de nem olvasható ki egyértelműen a rendelkezésből, hogy a bizonyos területekre kiterjedő, közös munkáltatói joggyakorlás pontosan mit takar és hogyan kivitelezhető. A kormány az

intézkedéstől egységes, megemelt színvonalú szolgáltatást és a költségvetési terhek csökkenését várja. Ehhez többen is hozzátették, hogy az anyagi terhek valójában még nőhetnek is egy új, profitérdekelt szereplő bevonásával. A hozzászólók szerint az új modell kockázatait végső soron az államnak kell viselnie, mert a nyertes felmondhatja a szerződést, például akkor, ha az ágazati szabályozás megváltozik. Más esetekben a cég kérhet díjcsökkentést, kárpótlást, kompenzációt, így az esetleges veszteség a költségvetést terheli majd. A „hogyan tovább?” kérdésre a sok bizonytalanság, tisztázatlanság miatt nehéz válaszolni – derült ki. A törvényhez ki kell dolgozni a végrehajtási rendeleteket. Ezért ésszerű döntésnek látszik, ha a kórházi gyógyszerési szakmai szervezetek egyértelműen hallatják hangjukat – mondta az elnök.

A hozzászólásokban elhangzott a Máltai Szeretetszolgálat által alapítandó logisztikai központi jogi háttérének és megalapozottságának kérdése, a Dél-Pesti Centrumkórházhoz tartozó traumatológiai kapacitások átkerülése a Semmelweis Egyetemhez, és több, a 2023. évi LIII. törvény szövegével kapcsolatos észrevétel. Kérdésként fogalmazták meg, hogy milyen tevékenységek tartoznak egészen pontosan „az egységes intézeti gyógyszerellátás” fogalmába, így például az osztályos munka, a magisztrális készítmények előállítás és a keverékinfúziók készítése része-e a projekt cég feladatainak, vagy ezek maradnak a kórházaknál – finanszírozás tekintetében is. Elhangzott, hogy a projekt társaság érdeke nem az, hogy kevesebb gyógyszer fogyjon, míg a kórházé, az államháztartásé és az optimális terapiabiztonságé pedig a sokszor „de-prescribing”-ot célzó gyógyszerési intervenciókkal a gyógyszeralkalmazás racionális mederben tartása. Vajon melyik elvárásnak kell ilyen helyzetben megfelelni? - kérdezték a hozzászólók.

Elhangzottak olyan vélemények is, amelyek szerint az alaptevékenység kiszervezése kihúzza talajt az intézeti gyógyszertárak alól, de volt, aki szerint ez „túl pesszimistán hangzik”. Az biztos, hogy „az általunk végzett szakfeladatok alul maradhatnak a gazdasági érdekekkel szemben” – vetítették előre a konfliktus lehetséges kimenetelét a hozzászólók.

Süle András szerint nem lehet fragmentálni a rendszert nem csak a gyógyító munka, hanem szervezeti struktúra és a folyamatszervezés szempontjából sem. Ezt a kérdést is a végrehajtási rendeletben szükséges rendezni.

Hankó Zoltán MGYK elnök is bekapcsolódott a rendkívüli ülés munkájába. A kiszervezés történetének ismert részét több részlettel is kiegészítette (ezek a Gyógyszerési Hírlap elnökségi ülésről szóló tudósításában olvashatók). Más, fontos és döntéshez közeli témákról is beszámolt, amelyekben a Kamara küzd a gyógyszerési érdekekért, így például fiókgyógyszertárak gyógyszerész nélküli működtetéséről, a csökkentett funkciójú fiókgyógyszertár fogalmának megjelenéséről. A kórházi gyógyszertárak kiszervezésével kapcsolatban megemlítette a korábbi vonatkozó eszmecseréket. Ebben a körben is elmondta, hogy a közös gyógyszerbeszerzés, a technikai-technológiai, informatikai, automatizálás gyakorlatának egységesítésével a Kamara egyetért, de a működtetés, a munkáltatói jogok és a felelősség kiszervezésével nem. Így a kórházi gyógyszerészek egészségügyi szolgálati jogviszonya sem veszhet el az átalakulás során. Az elmondottak alátámasztására a Hospinvest példáját hozta fel, amelynek kudarca csődöt, összeomlást és az államháztartás számára jelentős többletkiadást hozott magával. Problémásnak látta a potenciálisan ellenérdekelt vagy más érdekekkel rendelkező szereplők fellépését is, amely szintén a működés átvétele ellen szól. Gyógyszerellátási kockázatot látott a nagy rendszerben nehezen kezelhető, speciális gyógyszerek beszerzése terén, amikor a szükséglet, a beteg érdeke és az ár kérdése ütközik. Egészen véve úgy látta, hogy a jelen helyzetben kármentésről beszélhetünk; ennek van ténylegesen is esélye. A kormányrendelet tartalmához, szövegezéséhez készüljön el egy a

javaslat – kérte -, amely térjen ki arra is, hogy mire írjanak ki közbeszerzési eljárást. Az alapdöntés erkölcsi, szakmai és politikai felelőssége nem a miénk – szögezte le.

Beszámolóját követően számos kérdés, észrevétel, ötlet fogalmazódott meg. Hankó Zoltán az egyes kórházi tevékenységek kiszervezése ill. centralizálása kapcsán szükségesnek látta a háttérszolgáltatások (mosoda, karbantartás stb.) és az osztályok alapműködéséhez szükséges tevékenységek közötti különbségek, határok kijelölését, így a gyógyszerellátási tevékenység jogszabályokkal való alátámasztását. Vagyis: a gyógyszerertári és klinikai tevékenység nem lehet elválasztható; a teljes tevékenységi vertikumot hozzá kell rendelni az osztályos munkához – hangsúlyozta.

## **II. Hírek röviden**

### **MGYK, elnökségi ülés**

A július 7-i, összevont elnökségi ülés napirendjének kiemelt témái között szerepelt az étrend-kiegészítők kizárólagos gyógyszerertári forgalmazása, a gyógyszerertáraknak a gyógyszerész fizikai jelenléte nélküli működése és a kórházi gyógyszerertárak kiszervezése.

A Parlament július 4-i ülésén elfogadta törvénymódosítást az étrend-kiegészítők gyógyszerertári forgalmazásáról azon termékek esetében, amelyek tünetek kezelésére alkalmasak, illetve gyógyszer-hatóanyagot tartalmaznak.

Hankó Zoltánnak a gyógyszerészek „fizikai” jelenléte nélküli gyógyszerertári működésről szóló jogszabály-tervezet és az indoklás kapcsán az volt a véleménye, hogy az előterjesztés készítője sem a gyógyszerészek feladatát, sem a fiókgyógyszerertárak szerepét és feladatkörét nem ismeri, vagy félrevezetés áldozata. Véleménye szerint az intézkedés „beláthatatlan hatással” lehet a gyógyszerbiztonságra, a betegellátás minőségére, a gyógyszerertárak kognitív szolgáltatásaira, sőt az alkalmazott és a hálózatokban foglalkoztatott gyógyszerészek munkaerőpiaci helyzetét is megingatná.

Bővebben: <https://www.mgyk.hu/beszamolo-az-elnokseg-juliusi-uleserol4.html>

### **Patikanap**

Június 6-án a Semmelweis Egyetem Gyógyszerésztudományi Karának előadótermében került sor az idei Patikanap egyik országos megnyitójára. Ez alkalommal írták alá az Országos Vérellátó Szolgálat és a Kamara közötti együttműködési megállapodást. A programon részt vett és köszöntőt mondott Bidló Judit helyettes államtitkár, Szentiványi Mátyás OGYÉI főigazgató, Balogh Zoltán MESZK elnök, Szökő Éva MGYT elnök, Greskovits Dávid MAGYOSZ elnök és Antal István dékán is.

A köszöntőt mondó egészségügyi vezetők közül - hatból négyen - külön kiemelték a kórházi gyógyszerészek szerepét. Vagyis láthatóan ebben a körben célt ért az törekvésünk, hogy láthatóvá váljunk. Többen szó szerint átvették az általunk kommunikált üzeneteket.

Az előadások a gyógyszerbiztonsági ellenőrzés szakmai irányelvének megújításához kapcsolódtak (Viola Réka, Horváth-Sziklai Attila, Szilvay András, Somogyi Orsolya), majd egy kerekasztal-beszélgetés következett, amelynek bevezetőjében Süle András bemutatta a gyógyszerertári vakcinációs program főbb elemeit. A beszélgetés többi résztvevője Szökő Éva, Nagy Sándor, Viola Réka, Szilvay András, Horváth-Sziklai Attila, Szücs Attila és Somogyi Orsolya volt.

*(A megnyitóról szóló beszámolók a Gyógyszerészi Hírlap júliusi számában olvashatók.)*

## **Az OGYÉI – az NNK-ban „folytatja pályafutását”.**

A kamara elnöke ezzel kapcsolatban kifejtette véleményét, amely szerint az ellenőrzési funkcióknak, így a tiszti gyógyszerészi állománynak is egyben kell maradnia az új szervezeten belül. Ezzel egy időben a főigazgató, Szentiványi Mátyás távozott, és tíz százalékos leépítést hajtottak végre.

### **III. Sajtó**

Az EU-s gyógyszeres csomag kórházi gyógyszertárakat érintő rendelkezéseiről Süle András számolt be a GYH júliusi számának 21-22. oldalán.

Budapest, 2023. július 19.