



KKTSZ TÁJÉKOZTATÓ

2024. november

I. Tájékoztató az elnökségi ülésről

Miután Süle András üdvözölte a megjelenteket, rövid eszmecsere folyt a Covid-vakcinák felhasználásának, leselejtezésének és ellenőrzésének tapasztalatairól. Ebben a dokumentációs kérdések nyomán nyert tapasztalatok közeli jövőre mutató aktualitásáról is szó esett: amikor az egységes kórházi gyógyszerertári szoftver országos szintű implementálása megtörténik, egyértelmű feltételként kell kezelni a készletmozgásokra vonatkozó historikus adatok elérhetőségének megőrzését, azok új rendszerbe való migrációját – erősítették meg a jelenlévők.

Süle András az október eleje óta történetek között beszámolt az AIPM -Life-long immunization c. konferenciájáról (október 15.), ahol - Hankó Zoltán felkérésére – plenáris előadást tartott a gyógyszerertári vakcinációról. A konferencián, Sibia Quilici (Vaccines Europe) mellett jelen voltak a hatóság és az államigazgatás képviselői is, Szalóki Katalin (AIPM), Almár Kitti (Magyarország brüsszeli egészségügyi attaséja), Bidló Judit (helyettes államtitkár) Galgóczi Ágnes (NNGYK), Mészner Zsófia (Heim Pál kórház) és Horváth Veronika (OGYÉI) is. Az elhangzott elképzelések és a remélt pilot projekt széles egyetértésre talált, a Belügyminisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkárságának helyettes államtitkára szintén támogatásáról biztosította a programot.

Az OKFŐ Gyógyszerészeti és Kutatáskoordinációs Főosztálya főgyógyszerészi értekezletén (október 16.) az új főosztályt Bodó Gabriella, az OKFŐ főgyógyszerésze mutatta be. Felvázolt egy idővonalat, amelyen elhelyezte az EKEIDR Patika Modul szoftver implementációjának folyamatát, és ismertette a távlati terveket. Az intézeti gyógyszerertárok szakmai integrációjával kapcsolatban elmondta, hogy a centrumkórházak és tagkórházak kórházi gyógyszerészeti osztályai között szorosabb módszertani és szervezeti kapcsolat kiépítése várható.

A szakmai integráció az elnökség tagjai szerint az akkreditációt is érinti: vannak olyan kórházak, ahol az akkreditáció megvan, de a személyi vagy a tárgyi feltételek hiányoznak, és vannak, ahol egyik sincs meg – jegyezte meg Süle András. Ez a helyzet a társkórházak akkreditációját, és így a fogadható rezidensek számát egyaránt veszélyeztetheti. A lehetőségek beszűkülésével járó, lefelé irányuló spirál kialakulását meg kell akadályozni. A centrumkórházakhoz kapcsolódó integráció egy lehetséges megoldást jelenthet a helyzet kezelésére.

Az Európai Nukleáris Medicina Társaság (EANM) október 22-én, Hamburgban tartott stratégiai találkozóján megállapították, hogy az új radiofarmakológiai szerek kimaradtak az új EU-s gyógyszerügyi szabályozás előkészítő normaszöveg-tervezetéből. A stratégiai találkozón részt vevő nukleáris medicina és kórházi gyógyszerészeti szakterületek képviselői rögzítették, hogy határozott szakmai álláspontjuk értelmében a radiofarmakonok kórházi kezelésének szabályozása meg kell egyezzen azzal, ami a citosztatikumok és más magas rizikójú gyógyszerek kezelésére, manuális előállítására vonatkozik.

Az európai kórházi gyógyszerészeti összképről és trendekről tartott előadást Süle András a VII. Brazil Kórházi-klinikai Gyógyszerészeti Szimpóziumon (október 23-25.)

Október 28-án Süle András és Tátrai Tibor egyeztetett a jövő évi Vándorgyűlésről; a Kamarát Hankó Zoltán, Horváth-Sziklai Attila, Sándor Csaba képviselte. Az elnök szerint a folyamat kissé nehezen állt pályára, feladat- és hatásköri kérdések tisztázásával egyértelműsítendő a helyzet. A tervek szerint a 2025 márciusában megrendezendő Vándorgyűlés tematikája a hosszú távú, stratégiai szakmai célok, programok és az általános gyógyszerészi kompetenciák köré szerveződik. A helyszín meghatározása egy váratlan döccenőt követően folyamatban van.

A PTE Kutatási Program Egyeztetésén (október 28., Pécs) bejelentették, hogy az AI tablettafelismerő alkalmazás fejlesztése eljutott az éles tesztelés fázisába, ami 2025 elején megkezdődhet. Komolyan veszik, pályázati pénzt is kaptak rá; ha megindul a próbaüzem, várják a visszajelzéseket.

Gyimesi Nóra a Területi Elnökök Értekezletéről elmondta, hogy ezen a KKTSZ Kiváló Gyógyszerészi Gondozásért díjra felterjesztett jelöltjét (Csoór-Tóth Anita, Bajcsy-Zsilinszky Kórház) szavazták meg, az asszisztensi díjra pedig három, idősebb közforgalmi kollégát. A tagdíjmódosításról hosszabb ideig folyt a disputa. Gyimesi Nóra ebben a KKTSZ elnökségének véleményét képviselte, amely szerint a tagdíjak bérminimumhoz való kötése nem reális; a KKTSZ-ben ez több, mint 30%-os emelést jelent. Egy 10-12%-os tagdíjemelést elfogadható lenne – erősítette meg. Emellett viszont látni kell, hogy az Alapszabály jelenlegi passzusai már eleve a bérminimumhoz kötik a tagdíjak növekedését, így az emelés, az Alapszabály változtatása nélkül, még magasabb lenne. A vázolt elképzelést „*mi nem támogattuk*” - jelezte Gyimesi Nóra. Észszerű és méltányos lenne a differenciálás, így a rezidensek vagy az új munkavállalók első három évében egy csökkentett összegű tagdíj megállapítása.

Az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) az európai kórházi gyógyszerészetet érintő novemberi csúcstalálkozóján a szakterületet érintő legsürgetőbb kérdések azonosítása állt a középpontban. Hogyan érzékeljük a gyógyszer és az orvostechikai eszközök hiányát? - tették fel a kérdést. A gyógyszerhiányok mellett az elektronikus betegtájékoztatóról is egyeztettek. Az EMA szerint a papír alapú tájékoztató felesleges a „*kórházi gyógyszerekhez*”, hiszen „*az nem jut el a beteghez*”. Süle András elnök határozott véleménye ezzel szemben az volt, hogy nem lehet egyetlen mechanikus séma szerint kezelni a kórházban felhasznált készítményeket, hiszen például a haza adott szerek, a speciálisan finanszírozott gyógyszerek esetében a betegtájékoztatóra szükség van – és nem csak a betegnek.

A megbeszélés másik témája a kórházi gyógyszerészek szerepe volt a klinikai vizsgálatokban. A protokollok gyakran sérülnek, a delegált feladatok ellátásának eltérő szabályozása is okot ad az aggodalomra. A szerződéskötésre és a gyógyszerész közreműködésére is különböző kórházi gyakorlatok vannak. A gyógyszerészi közreműködés sokszor csak egy aláírást jelent, érdemi közreműködést vagy a vizsgálatokra rálátást nem ad, pedig felelősséggel jár – tették hozzá a kollégák. Érvényes minta nincs, mint ahogy egységes eljárásrend sem, még országon belül sem. A jó gyakorlatra, a korrekten szabályozott részvételre Merczel Sára hozott példát saját intézményéből. A szabályozás országos szintű kidolgozása az OKFŐ főosztályának feladata lehetne – állapították meg a hozzászólók.

Munkacsoportok:

A Módszertani és Farmakoökonómiai munkacsoport nevében Gyimesi Nóra ismertette a KKTSZ munkaköri felmérésének anyagát. Az előzményről elmondta, hogy a KKTSZ közreműködésével kifejlesztett kérdőívet októberben az OKFŐ új főosztálya kiküldte a kórházaknak. A kitöltési arány: 66,7%-os volt, 62 intézmény válaszolt a 93 gyógyszerértékelésből. A kérdőív a klinikai gyógyszerészeti szolgálat 1-3-as fokozata szerinti bontásban tartalmazta a kérdéseket.

Az összegzésből kiderült, hogy 32 intézetben jelenleg 162 főt foglalkoztatnak ilyen munkakörben. Ez 23%-os arány. Képzettség szerint a szakgyógyszerészek száma 112, a rezidenseké 50, és átlagosan 4,3 év klinikai tapasztalattal rendelkeznek. Az elmúlt három évben 70 fő (43%) lépett be, ami elég sok, és azt mutatja, hogy ez egy „fiatal” szakterület. A legtöbb klinikai gyógyszerészt Budapesten, Szeged, Veszprém, Tolna, Fejér megyében foglalkoztatják; Nógrádban, Szabolcsban alig van. A statisztika vélelmezésünk szerint „alulmért” – vetette közbe - Szilvay András, mivel a feltételek részbeni hiányzása esetén a kollégák nem vállalták a kérdőív egyes pontjainak kitöltését. Előfordul, hogy a feladat benne van a működési engedélyben, de munkaerő nincs, aki ellássa, vagy gyakorlat van, de a működési engedélyben nincs megnevezve a feladat, így nem jelenik meg a felmérésben.

A területi megoszlás rámutat, hogy az élen Budapest és a egyetemi városok állnak. A négy egyetem a Budapesti Péterfy Sándor utcai Kórházzal együtt az országos létszám 50%-át adja. A Debreceni Egyetemen és a Péterfy Kórházban az ott dolgozó összes klinikai gyógyszerész munkaidejének 100%-ában végzi ezt a tevékenységet; a „részmunkaidőseknél” ez a mérték 51% átlagosan.

Az ellátott ágyak száma is fontos mutató, így ezt is vizsgálták szintek szerint. A legtöbb ágyszám a hármas szinthez tartozott. Érthető, hogy az egyes szinten 100 ágyhoz átlagosan 43, a kettőshöz 47, a hármashoz 49 gyógyszerész tartozik, és a feladatra fordított munkaidő-százalék is arányosan nő a szintek szerint. Érdekes észrevétel volt, hogy a 2-es szint kicsit kiüresedett, mert valószínűleg az itt lévőket átcsoportosították az egyes és a hármas kategória javára. Ezért szükségesnek látszik tisztázni, hogy mi áll emögött, és – adott esetben pontosítani kell a módszertani levelet, továbbá konferenciákon is elmagyarázni, hogy mit jelentenek az egyes szintek. A téma akár a távoktatásban is megjelenhetne - hangzott el. Az osztályok jellegzetességei nagyon eltérőek, ezért kicsit másképp kellene megközelíteni a feladatok egyértelműsítését.

Szilvay András a felmérés ismertetésének folytatásában megállapította: a klinikai gyógyszerészek minden osztályon jelen vannak, de legtöbbször a sebészet, a belgyógyászat és az intenzív osztályokon. De dolgozik klinikai gyógyszerész a nukleáris medicina, sőt a patológia területén is. Összegzésként elmondható, hogy az utóbbi években jelentkező létszámbővülés fele klinikai gyógyszerészeti munkakörben valósult meg. Ez is egy érv amellel, hogy miért akarjuk a jogállási módosítást megtenni; alátámasztja azt, amit képviselünk - zárta le a témát az elnök.

Oktatás

A munkacsoport nevében Merczel Sára jelezte, hogy február 13-án megvalósulhat a gyógyszerértékelési asszisztensképzés. Öt előadást terveztek, amelyek bemutatják az alap- és szakfeladatokat; az akkreditáció most folyik. *„A képzés jelenleg szabadon választható, de később a kötelező szinten tartóba be lehetne tervezni”* - mondta. Az időpontot úgy határozták meg, hogy minél többen részt tudjanak venni rajta. Somogyi Aranka ezt kiegészítette azzal, hogy külön képzés lesz (MGYT-s) a citosztatikummal dolgozó asszisztenseknek, hogy ki lehessen kipróbálni ezt a feladatot is. Ez annál is indokoltabb, mivel a területen kevés az asszisztens - mondta. A szervezés a MESZK-kel együtt történik, és *„azt tapasztaljuk, hogy ez működik; tovább tudjuk vinni a képzést”* - tette hozzá.

Betegbiztonság

Hantos Mónika arról számolt be, hogy „*zászlónkra tűztük a klinikai gyógyszerészeti szakmakód megszerzését, és az ebből adódó finanszírozáshoz való hozzáférést. A munkaköri felmérés után a klinikai gyógyszerészeti munka mérésére kívánunk fókuszálni.*” A munkacsoport másik fontos témája a gyógyszerelési hibák gyűjtése. „*Volt már ilyen, most is lehet jelentkezni, bár a kórházak nem okvetlenül szeretnék ilyen adatokat megosztani a felelőség és a hibáztatás lehetősége miatt*” – utalt a nehézségekre, de mégis érdemesnek és szükségesnek tartotta a minőségi indikátorok kidolgozását a klinikai gyógyszerészet szerepének alátámasztására.

Ellátásbiztonság

Zimmermann Katalin úgy értékelte, hogy a 100 forintos gyógyszerek problémájára felhívták a figyelmet. A tenderek kapcsán megemlítette, hogy szeretnék volna a gyógyszer-tenderek kiírásába a Kamarát bevonni, de nem világos, hogy mi lehet ennek az útja, hogyan lehetne az igényt jelezni. A bírálóbizottságban van gyógyszerész, de célszerű lenne már a kiírás szakmai specifikációjánál is a véleményezés lehetőségét biztosítani – fejtette ki álláspontját. Az elnök jelezte, hogy van lehetőség a KEF felé jelezni az igényt. Zimmermann Katalin azzal folytatta, hogy a fizetésképtelenséggel, a kórházi adóssággal is szeretnék foglalkozni. Ezt a problémát nem nekünk kell megoldani, de mivel ebben a gyógyszereknek komoly szerepe van, a téma felvetése indokolt.

Közösségépítés

Szilvay András a tervekről szólva a Premier esteket említette; tervezik a folytatást - tájékoztatót. Márciusban tartják meg a fiatalok szakmai napját, összekötve a Kórházi Gyógyszerészek Európai Napjával.

Informatika

Bertalan Ádám az EKEIDR Patika Modul és az országos egységes cikktörzs-összeállítás helyzetéről tájékoztatót. „*Az egységes törzsről most folyik az egyeztetés, jól halad a tervezés, a minta-adatbázist már decemberben szeretnék létrehozni*” - mondta. A kórházak könyvelési egyszerűsítési modulját is elkészítették. A gyógyszer-tári modul cseréje már sok kórházban megtörtént, a hibákat folyamatosan javítják, de nagyon elavult keretrendszerben készült a program. A szoftver telepítésének sürgetése miatt a fejlesztés során a tényleges, érdemi fejlesztés maga háttérbe szorult. Az OKFŐ felkérésére véleményezték a programot; azt, hogy a gyógyszerészek mennyire találják szakmailag, pénzügyileg megfelelőnek felhasználóbarátnak. Az elégedettség mérése mellett jó irányba tereli a folyamatot a szupport rendelkezésre állása; „*megteszi, ami tőle telik*” – értékelte a helyzetet. A munkacsoport-vezető utalt a központosítás problémáira, veszélyeire, az adathalászat és a hackertámadás kockázatára is. Süle András kiberbiztonságra vonatkozó kérdésére az volt a válasz, hogy az új rendszer megfelel a NIS2 előírási szempontjainak, a protokollok megvannak.

A PR-Kommunikációs munkacsoport tájékoztatója során Koncz Mária visszatekintett az idei év legfontosabb kommunikációs eseményeire. A tájékoztatók rendben elkészültek, szükség szerint különszámok is megjelentek. Az év nagy eseménye volt a Kórházi Gyógyszerészek Európai Napjának megünneplése, amelynek szervezéséhez segédanyagokat biztosítottak. Az első, sikeres rendezvény lebonyolítása alapján úgy vélte, hogy a jövő évi program futhat két szálon: a fiatalok bevonására, közreműködésére építő, központi rendezvény mellett a helyi programok is folytatódhatnak. A KKT SZ munkájáról interjúk, hírek jelentek meg, és a GYH-ban kollégákról vagy kollégákkal is készültek anyagok.

Süle András megköszönte a munkacsoportoknak az elvégzett munkát. *„Ha mélyére nézünk a folyamatoknak, akkor látjuk, hogy több ponton is szerepük volt az események alakításában, a folyamatok elmélyítésében”* – értékelte tevékenységüket.

II. Küldöttközgyűlés, választási gyűlés

A Küldöttközgyűlés megtartására közvetlenül az elnökségi ülést követően került sor. Pongrácz Gábor titkárságvezető a gyűlés menetének és a feltételek ismertetésével kezdte. Elmondta, hogy a határozatképességhez 50%+1, azaz 11 fő szükséges kell. A jelenlévő, szavazati joggal rendelkezők száma 14 fő volt, ezért a gyűlés határozatképes – állapította meg.

Süle András vállalta a lebonyolításhoz szükséges megbízást, a levezető elnöki feladatra való felkérést; a jegyzőkönyv-vezetői feladatokat pedig Pongrácz Gábor. A küldöttek megszavazták a hitelesítőket Czákó Erika és Németh Szonja személyében.

A végleges napirend elfogadása előtt Pongrácz Gábor ismertette az előzményeket: az országos küldötti tisztségek betöltésére területi választási bizottságot állítottak fel. Hlavács Tünde a területi választási bizottság elnöke elmondta, hogy november 10-ig egy fő nem fogadta el, egy másik pedig nem jelzett vissza, így csak a jövő évi közgyűlésen lehet majd megválasztani a hiányzó országos küldöttet.

A küldöttek a végleges napirendet egyhangúan elfogadták.

Ezt követte az elnöki beszámoló. Süle András az előző küldöttgyűlés óta eltelt időszakot azzal jellemezte, hogy „fajsúlyos, markáns” események zajlottak az elmúlt fél évben. Tavasszal a kiszervezés témája, jelenleg pedig a projektársaság helyett az EKEIDR szoftver és cikktörzsprogram tölti be ezt a központi szerepet. *„Célként tűztük ki szakmai szervezetekkel való kapcsolattartást”* – folytatta.

A Kórházszövetség májusi kongresszusán Gyimesi Nóra és Hantos Mónika tartott előadást, és volt külön kórházi szekció is. Május 14-én volt a Kórházi Gyógyszerészet Európai Állásfoglalása elfogadásának 10. évfordulója, amelyen megállapították, hogy azóta a klinikai gyógyszerészi tevékenység a napi gyakorlat részévé vált. Ez mutatja, hogy érdemes ilyen távra is előre nézni, tervezni – emelte ki Süle András. Európai szinten is komoly probléma a kiszervezés mellett a munkaerő-helyzet is. A gyógyszerészi praxisjog megszerzése továbbra is cél. Ebben is előre léptünk – értékelte a helyzetet. A mérhetőség, a képzési modulok, mikrotanúsítványok bevezetést megkezdtük. Pécs lesz az első, ahol ilyen képzés indul a „gyógyszertári egyeztetés” témában (medication reconciliation). Távlabbi cél, hogy a szakképzéssel össze lehessen kapcsolni, „szabadon választható kreditként” – utalt a konkrét célokra, tervekre. Ez után számos eseményt foglalt össze röviden:

Június 20-án átalakult az OKFŐ hivatali szervezete; új működési szabályzat lépett életbe és megalakult a Gyógyszerészeti és Kutatáskoordinációs Főosztály. Számos olyan ügy tartozik az új főosztályra, amelyeken közösen kell dolgoznunk - a munkacsoportok beszámolóiban ez már megmutatkozott.

Új elemként jelent meg a rendszerben a Batthyány-Strattmann Alapítvány, amely az egyedi méltányossági kérelmeket fogadja be és bírálja el; ezzel jelentősen befolyásolja a klinikai gyógyszerészet napi rutinját is. Ezen döntés utóélete egyelőre nem tisztázott, az alapítvány januári indulásának jelei nem láthatóak egyértelműen.

A klinikai gyógyszerészek jogállásának kodifikációja egy másik nagy projekt; most sikerült odáig eljutni, hogy széles körű reprezentációval, háttérrel létrejött egy munkacsoport. Ők dolgoznak azon, hogy a feladatoknak, hatásköröknek legyen jogszabályi háttere, a feladatellátás ne függjön helyi sajátosságoktól, személyi változásoktól. *„Komplex javaslatot tettünk le az asztalra, amely most már a BM-nél van. Kilépni a követő üzemmódból, ez a munka célja,”* – fogalmazott - *„hogy végre már ne saját létjogosultságunkat kelljen bizonygatni”*.

Az MGYT Centenáriumai évzáróját és a Gyógyszerészi Világnapot szeptember 28-án ünnepeltük. Ez alkalommal Süle András „Kihívásaink kórházi gyógyszerészként a XXI. században” címmel tartott előadást a humán erőforrás, a munkaerőhiány, a gazdasági környezet és a szakmai feladatok kihívásairól – folytatta az elnök az események felsorolását

A KKTSZ jövőre vonatkozó elképzeléseiről Süle András elmondta, hogy elsődleges a klinikai gyógyszerészek felelősségi- és hatásköreinek jogszabályi rögzítése, de a kiemelt feladatok között szerepel a Kórházi Gyógyszerészi Nap és a márciusi 28-i szakmai nap megünneplése, valamint a Vándorgyűlés (március 20-22.) megszervezése. „A tartalom tekintetében szeretnénk a határokat feszegetni, beiktatni az új szakmai témákat, és inkább a jövőre mutató tervekkel foglalkozni – például a gyógyszervalidálási – programmal, de kaptunk jelzést a megszokott, állandó témák igényével kapcsolatban is” – zárta le a tájékoztatót. A beszámolót – egy tartózkodással - egyhangúan elfogadták a küldöttek.

Pongrácz Gábor titkárságvezető beszámolójában a KKTSZ főbb statisztikai mutatóit elemezte. Kiemelte, hogy a szervezet átlépte a 700-as létszámot, 702 tagja van, így a harmadik legnagyobb szervezet a kamarában. Mint arra korábban is utalt, a bővülés 2015. óta folyamatos, 40%-os. *„Ezt az emelkedést bizonyíthatóan nem a bérnövekedés okozta”* – állapították meg a hozzászólók –, *„hiszen a növekedés már korábban elindult, de a jobb anyagi feltételek miatt a fiatalok könnyebben választottak minket”*.

Az anyagi helyzetet úgy értékelte, hogy a pénzügyi tartalék nem csökkent; ez *„kényelmes és biztonságos”*. A gazdálkodási cél nem a felhalmozás, hanem az észszerű felhasználás: több rendezvény, képzés, oktatás, konferencia rendezése szakmai céljaink elérése érdekében – tette hozzá.

A titkárságvezető beszámolóját egyhangúan elfogadták.

A következő félév terveivel is egyetértettek a küldöttek, és egy tartózkodással, egyhangúan elfogadták.

III. Hírek

KKTSZ

Az élethosszig tartó immunizáció volt a Vaccines Europe és az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete (AIPM) által szervezett, október 17-i, budapesti konferencia témája. A vakcináció a fertőzések terjedését is akadályozhatja, megfelelő átoltottság esetén kevésbé leterheltek az egészségügyi rendszerek, és a kevesebb beteg végső soron jobb gazdasági teljesítményt is eredményez. Süle András előadása elején arra utalt, hogy a Covid az egész életünket felülírta, és sok területen, így az egészségügyben is új normákat hozott. Úgy látta, hogy az orvoslásban is vannak kihasználatlan erőforrások vagy alulhasznosított értékek, az egyik ilyen pedig maga a gyógyszerészet. *„A közbizalom megingott szinte minden hivatalos dolog iránt, legyen az a tudomány vagy az egészségügyi intézményrendszer. Az oltásellenesség majdnem annyira veszélyes, mint bármilyen más járvány”* - figyelmeztetett.

Kifejezte reményét, hogy nálunk – próbaképpen – jövőre indulhat a rendszer, amelyben a már *„olyan, régóta velünk levő és igen mérsékelt várható oltási reakciókat mutató oltóanyagot lehetne bevezetni, mint az influenza elleni vakcina. Ez a rendszer fakultatív módon működhetne a lakosság részéről, és a gyógyszerterek csatlakozása is önkéntes lenne”* - fogalmazott.

<https://telex.hu/techtud/2024/10/24/vakcina-immunizacio-elethosszig-konferencia>

MGYK

A XII. Gyógyszerész Köztisztületi Napot november 23-án tartják a Benczúr Hotelban.

Program:

Pálffy dr. Poór Rita (országos tisztifőorvos-helyettes): Aktualitások

Dr. Sohajda Attila: A gyógyszertárak 2023-as mérleg- és eredménybeszámolója

Dr. Torma Ádám: A gyógyszer-nagykereskedelem és a gyógyszertárak kapcsolatrendszere

Dr. Nagy Vilmos, Dr. Fejes Szabolcs: Döntéstámogató rendszer – informatikai lehetőségek

Fórum

<https://forms.gle/HcofH3fEJZVksmJn7>

Interjú Hankó Zoltánnal a GYH-ban: „A célok ismerete nélkül az eszközökről nem érdemes vitázni” - (Bodor Áron)

Az interjúban a kamara elnöke részletezi a kórházi gyógyszertárak valószínűsíthető jövőjét is. Úgy látja, hogy a kiszervezés késik, és ebben a Kamarának jelentős szerepe lehet. *„Amikor a kiszervezési kezdeményezésről legelőször hallottam, azt gondoltam – és remélem, nem sértek meg vele senkit –, hogy akik kitalálták, a vak ló bátorságával álltak hozzá”* - minősíti a helyzetet az elnök, aki a Kamara képviselőjeként azt tartotta az egyik legfontosabb pontnak, hogy a kórházi főgyógyszerésznek ne legyen több főnöke, akiknek a közvetlen érdekei ellentétesek. *„A közforgalom szempontjából a téma legkritikusabb kérdése az, hogy sor kerül-e a vényforgalmas részlegek kiszervezésére, és ha igen, milyen körülmények között.”*

Gyógyszerészi Hírlap, október

Gyász hír

67 éves korában elhunyt dr. Brezanóczy Ferenc, az MGYK Pest Vármegyei Szervezetének korábbi elnöke.

Kitüntetések, elismerések

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság (MGYT) a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ Szabolcs utcai komplexumában tartotta ülését a „Gyógyszerészek világnapja” alkalmából, amely egyúttal a Társaság Centenárium Emlékévének záróeseménye is volt. Az idén a Küttel Dezső-émlékérmeket az elnökség dr. Csontos Júlia Diánának Bajcsy-Zsilinszky Kórház Intézeti Gyógyszertára vezetőjének adományozta,

Batthyány-Strattmann László születésnapja alkalmából Pintér Sándor belügyminiszter elismerésben részesítette a gyógyszerész szakma kiemelkedő képviselőit.

A Pro Sanitate díjat dr. Soós Gyöngyvér egyetemi tanár, a Semmelweis Egyetem tudományos tanácsadója kapta. Miniszteri Elismerő Oklevelet vehetett át Berthótné dr. Kuba Katalin és dr. Őszéné dr. Gajdos Anikó is. A díjakat november 7-én, a Belügyminisztérium márványtermében Takács Péter államtitkár adta át.

Budapest, 2024. november 26.

Az MGYK-KKTSZ kiadványa

Felelős kiadó: Dr. Süle András

Szerkesztő: Dr. Koncz Mária