A szakmapolitikában soha nem lehet sem hátra dőlni, sem feladni
(Elnöki beszámoló a Kamara 2020. szeptember 5-i küldöttközgyűlésére)

TARTALOM

Szervezeti kérdések
Bizottságok, projektek
Aktivitás

A gyógyszerészek és gyógyszertárak integritása

Államigazgatási kapcsolatok
Miniszterelnökség
EMMI
OGYÉI
EESZT

Nemzeti Adatvédelmi Hatóság

Vidékfejlesztés

Képzés, szakképzés
Graduális képzés
Szakképzés

Adherencia-fejlesztés, népegészségügyi aktivitás
Adherencia-fejlesztés
Népegészségügy

Társszervezetek

Állami Számvevőszék

A járvány és kezelése
A gyógyszerészek helytállása
Vitatható intézkedések

Egyebek

„Tisztelt Küldöttek!

Engedjék meg, hogy az elmúlt két ciklusban kialakult gyakorlattal szemben, a rendkívüli helyzetre tekintettel, a megszokottól kissé eltérő módon számoljak be az elmúlt időszakról. Mindazokban a kérdésekben, amelyek a Kamara működéséhez kapcsolódó és már lezárt történetek, szeretnék a Gyógyszerészi Hírlapban és a honlapunkon megjelent anyagokra és az elnökségi ülésekről készült beszámolókra hivatkozni, azért, hogy a folyamatban lévő, illetve problémás helyzetekről kicsit részletesebben beszélhessek. Ezzel együtt hosszabb lesz a beszámoló, mint ahogy szeretném, és ezért mindenkinek a megértését kérem. A tavaly decemberi tisztújító küldöttközgyűlés óta kilenc hónap telt el, és sok mindenről kell számot adnom.

Legelőször szeretnék tájékoztatni, hogy néhány nappal ezelőtt felkértem professzor dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszter urat, hogy jöjjön el a küldöttközgyűlésre és köszöntse a részvevőket. Tegnap délután kaptam tájékoztatást, hogy kormányzati feladatai vannak ma is, így személyesen nem tud részt venni. Továbbá a médiában is megjelent, hogy az EMMI-ben többen kerültek a járványügyi szempontból megfigyeltek közé. Így miniszter úr video-üzenetet küldött, amit most fogunk levetíteni. Szeretném jelezni, hogy a video-üzenetben van egy mondat, amelyet én úgy értelmezek, hogy ezzel miniszter úr a nyáron kirobbant vita lezárását kezdeményezi.

(*Ezt követően került levetítésre prof. dr. Kásler Miklós emberi erőforrások miniszter video-üzenete.*)

Tisztelt Küldöttek!

Az ágazat gazdasági helyzetével kapcsolatban hivatkozom a Gyógyszerészi Hírlapban megjelent négy részes beszámolóra, amelyből nemcsak az aktuális helyzetről, hanem a trendekről is részletes tájékozódhattunk. Ágazati szinten elvben elfogadhatóak az adatok, azonban a kisforgalmú gyógyszertárak egyre nehezebb helyzetben vannak, az ágazati bérátlag pedig a nemzetgazdasági átlag alatt van és az olló mindkét területen folyamatosan nyílik. Úgyszintén a megjelent elemzéseinkre utalok a létszámhelyzettel kapcsolatban.

A koronavírus-járvány forgalmi jellemzőiről is részletes elemzések jelentek meg, egyfelől a kamarai tájékoztatókban, másfelől a Gyógyszerészi Hírlapban, így ezekre sem térek ki. A rendkívüli helyzet miatt a szervezeti kérdéseinket is csak röviden érintem, és a szokással ellentétben ezzel kezdem a beszámolót.

Szervezeti kérdések

Bizottságok, projektek

A tavaly decemberi tisztújítást követően január-februárban sikerült a mostani kamarai ciklusra eltervezett bizottsági struktúrát kialakítani, a személyi kérdéseket tisztázni és mindegyik bizottság programját megalkotni. Újdonság, hogy az állandó és a munkabizottságok mellett projektfelelősi rendszert is létrehoztunk.

A szabályzataink szerint kötelező állandó bizottságokon felül hatékonyan működik az ipari és oktatói, továbbá szárnyait bontogatja az alkalmazott gyógyszerészi állandó bizottság. Az állandó bizottsági struktúra most bővülhet, és egy három évtizedes adósságunk törlesztését kezdhetjük el azzal, ha az Ifjúsági Állandó Bizottság elnökét megválasztjuk, és az elmúlt hónapokban munkabizottságként működő testület megkaphatja mindazokat a jogosítványokat, amelyek felhatalmazzák, de egyben kötelezik is őket a fiatal gyógyszerészek szakmai és kamarai integrációjának elősegítésére.

Munkabizottságaink közül kiemelem az integritással foglalkozó, a gazdasági, a szakmai, a jogi, a kommunikációs és a nemzetközi munkabizottságot, míg a projektek közül az adherencia-fejlesztő, az étrend-kiegészítő, az asszisztensképzéssel foglalkozó, a „Magyar Gyógyszer" védjegyet támogató, a facebook, a marketing, a kamarai szolgáltatások és a klinikai gyógyszerészi státuszok jogi feltételeinek megteremtéséért elindított projektet.

Aktivitás

Az új bizottsági struktúra kialakítását követően azt reméltük, hogy a márciusi vándorgyűlésen mindent és mindenkit bemutathatunk és megvitathatjuk az operatív programokat, de a járvány közbeszólt és a vándorgyűlés elmaradt. Hónapokra lefagytak a műhelymunkák, mert mindenkinek a saját munkahelyén kellett helytállni, csupán a gazdasági, a jogi, a kommunikációs és az integritásért felelős csapatok munkafeltételeit tudtuk biztosítani. Soha rosszabbkor nem jöhetett volna a járvány, mert egy nagy lelkesedéssel és szakértelemmel összeállított program fagyott le több hónapra. Nagyon komoly erőfeszítést igényel mindenki részéről a veszélyhelyzet lefújása után a megfelelő fordulatszám elérése.

Az elnökség ugyanakkor a feladatait mindvégig ellátta. Ehhez a videokonferenciák szervezése nagy segítséget jelentett. Úgyszintén sikerült biztosítani a hivatal működését a karantén-időszakban is, amiért külön is köszönet illeti dr. Horváth-Sziklai Attila igazgató urat és munkatársait. A területi szervezetekkel is tartottuk a kapcsolatot, amiért a Területi Elnökök Értekezlete vezetőit és területi elnökeinket, valamint a területi hivatalvezetőket illeti köszönet.

A veszélyhelyzet alatt elsődleges feladatunk volt a gyógyszerészek és a gyógyszertárak segítése (egyedi ügyekben is), beleértve a védekezési eszközökkel való ellátást, a megfelelő módszertan kialakításában való együttműködést, a tájékoztatást és a gyógyszertárak működésével kapcsolatos kockázatok csökkentését. A Kamara életében talán ez volt az az időszak, amelyben a munkánk viszonylag nagyobb hányada zajlott a szakmai nyilvánosság előtt, szinte minden napos volt a kapcsolat. Ezért az ezzel kapcsolatos részletes beszámolótól most szintén eltekintek: azt gondolom, minden küldött képes volt mérlegre tenni munkánk szakszerűségét és korrektségét.

Végezetül: miközben a kötelező tagjaink száma valamivel 6 ezer fölött van, kamaránk jelenleg több mint 9 ezer tagot számlál. Ez nemcsak kollégáink hivatásunkhoz való ragaszkodását, hanem a kamarával szembeni elkötelezettségét is jelzi.

A gyógyszerészek és gyógyszertárak integritása

A Kamara egyik legfontosabb törekvése a gyógyszerészek és a gyógyszertárak integritásának a biztosítása. A 2010-ben elindult strukturális rendszerváltás első éveiben az ezzel kapcsolatos tevékenységünk elsődlegesen a többségi gyógyszerészi tulajdonlás biztosítására és a gyógyszertár-láncok növekedésének megállítására, majd felszámolására irányult. A többségi tulajdonlás szabályainak 2017 januárjában történt hatályba lépése óta a cél

- a többségi gyógyszerészi tulajdonlás napi gyakorlatban történő érvényesítése mellett
- a személyi joghoz tapadó jogkörök stabilizálása és megerősítése, továbbá
- a gyógyszertár-működtetésben és a gyógyszerészi szakmai munkában a függetlenség biztosítása.

Ezek az igények elvezetnek a franchise rendszerekkel és a marketinggel kapcsolatos helyzet vizsgálatához is.

A 2018-as parlamenti választást megelőző hónapokban alkottuk meg a gyógyszerészet jövőképét és a kamara cselekvési programját, amit a Kamara valamennyi vezető testülete jóváhagyott, és – sokan emlékezhetnek rá – a tatai vándorgyűlésen az egészségügyért felelős akkori államtitkár úr, miniszterelnök úr képviselőjének jelenlétében befogadott. Joggal remélhettük, hogy a szakmai rendszerváltás alapdokumentumaként megalkotott program mentén folytatódik a kormány és a kamara közös munkája.

Az azóta elmúlt időszak azonban ezt nem igazolja vissza. Az integritással kapcsolatos jogszabályi előírások kontrollja nem biztosított és olyan intézkedések maradnak el, amelyek létfontosságúak lennének. Mindannyian tanultunk fizikai-kémiát. Tudjuk, hogy magára hagyva minden rendszer energiaminimumra törekszik, és a rendezett rendszerek rendezettségének a megtartásához is többlet-energiára, a társadalmi-gazdasági életben pedig folyamatos kontrollra, és ha kell, finomszabályozásra van szükség. Több, magas beosztásban lévő politikusnak készített elemzésben többször jeleztem már, hogy az integritást védő és erősítő intézkedések hiányában a szemünk előtt porladnak szét mindazok az eredmények, amelyekre 2010 és 2018 között büszkék lehettünk, és amelyek egyedülállóak voltak szerte Európában.

- A gyógyszertárak tulajdonlásával kapcsolatos szabályokat sokszor megkerülik, és újra növekednek a gyógyszertár-láncok.
- Sőt megint növekszik a nagykereskedői tulajdon a gyógyszertárakban.
- A gyógyszertárak működtetésében sokszor figyelmen kívül hagyják a személyi jogos gyógyszerészek jog- és feladatkörét, és ez már nemcsak a tulajdonlással kapcsolatos szabályokat megkerülő gyógyszertárakban történik így, hanem a franchise-szerű együttműködésekre is egyre inkább jellemző.
- A gyógyszertári marketingben is egyre inkább a kereskedelmi marketing eszközei és üzenetei dominálnak. A legutóbbi napokban pl. egy budapesti gyógyszertárban – amelyet az új tulajdonos ráadásul meggyőződésem szerint jogszabály-sértő módon szerzett meg – „készletkisöprést” reklámoztak.
- Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy az informatikai szolgáltatók piaca is a gyógyszerellátási lánc részévé vált, és egyes szereplőinek tevékenysége egyre nyíltabban szolgálja tulajdonos nagykereskedője érdekeit.

Mindezek a folyamatok oda vezetnek, hogy a gyógyszertárak egyre inkább a gyógyszerellátási lánc fő aktorainak az irányítása alá kerülnek, és ezáltal háttérbe szorulnak az egészségügyi értékláncban a gyógyszertárakkal szemben támasztott elvárások. Ennek a

folyamatnak a jellemzőiről és törvényszerűségeiről, valamint a beavatkozási lehetőségekről – beleértve a tulajdonlással, a személyi joghoz tapadó kompetenciákkal, a marketinggel és a hatósági kontrollal kapcsolatos lehetőségeket is – a „Kereskedelem vagy egészségügy" c. elemzésben írtam, amelynek egy változata a Gyógyszerészi Hírlap augusztusi számában és a honlapunkon jelent meg. Kérek mindenkit, akinek még nem volt ideje az elolvasására, tegye meg.

A gyógyszerpiaci ellátási lánc és az egészségügyi értéklánc eltérő jellemzőiből és az ezekhez való viszonyunkból adódó konfliktust a kényszerítő nyilvánvalóság erejével tette asztalra a kiskereskedelmi különadóval kapcsolatos jogalkotás és az egyszeri juttatás elmaradását követő kommunikációs konfliktus. Ezeknek a vitáknak a feloldása még előttünk álló feladat, de a kamara vezető testületeinek, tehát az elnökségnek és a Területi Elnökök Értekezletének az álláspontja, hogy nem engedünk 18-ból, tehát továbbra is azt az irányt követjük, amit a gyógyszerészet jövőképének és a Kamara cselekvési programjának 2018-as megalkotásakor képviseltünk. Ezért

- kezdeményeztük a gyógyszertárak tulajdonlásával kapcsolatos jogszabályok további pontosítását, hogy a gyógyszerészek ténylegesen tulajdonosaivá válhassanak a gyógyszertáraiknak,
- olyan eljárásjogi kezdeményezéssel éltünk, amely biztosíthatja a személyi jogos gyógyszerész jogszabályban rögzített jog- és feladatkörének napi gyakorlatban való megvalósulását,
- kezdeményeztük, hogy a gyógyszertáraknak a gyógyszerpiac egyéb szereplőivel való gazdasági és marketing együttműködése során a fennálló jogszabályi rendelkezések érvényesíthetők legyenek.
- A Kamara elnöksége döntött arról, hogy kezdeményezi a gyógyszertári hálózatok árakciós reklámjainak a korlátozását, és
- végre talán révbe ér az a kezdeményezésünk, hogy piaci szereplőktől független gyógyszertári informatikai szolgáltatás is a gyógyszertárak rendelkezésére álljon, amely képes lehet azoknak az elvárásoknak a teljesítésére is, amelyek a biztonságos NEAK elszámoláshoz, valamint a szakmai programok támogatásához kapcsolódnak.

Az idén nyáron felszínre került vitában, hogy kereskedők vagyunk vagy egészségügyi szolgáltatók, a gyógyszerészek túlnyomó többsége egyértelműen az egészségügy mellett tette le a voksát. Ezt nemcsak a most felsorolt kezdeményezések kapcsán, hanem egyéb munkáinkban is évek óta következetesen képviseljük. Ennek a szempontrendszernek a figyelembe vételével készült el pl.

- a vidéki gyógyszerellátás fejlesztését célzó részletes anyag idén januárban,
- a költségvetésért felelős államtitkár úrnak és az EMMI-nek nyár elején átadott átfogó elemzés és javaslat az ágazat gazdasági helyzetéről és a beavatkozási pontokról,
- a kiskereskedelmi különadó szabályozás korrekcióját kérő, az adóügyekért felelős pénzügyminisztériumi államtitkár úrnak beadott elemzés még a veszélyhelyzet alatt, valamint a
- a Pintér Sándor belügyminiszter úr kérésére írt stratégiai elemzés is, amely a strukturális, gazdasági és szakmai helyzetértékelés mellett ugyanezeken a területeken a célokat és feladatokat is önálló fejezetben rögzíti, a teendők taxatív felsorolásával, összesen 41 oldal terjedelemben. Ez utóbbira vonatkozóan belügyminiszter úr köszönő visszajelzését a napokban kaptam meg.

Szilárd meggyőződésem, hogy a gyógyszerészetnek mint hivatásnak, és a gyógyszerészeknek, mint középosztályhoz tartozó stabil egzisztenciával rendelkező értelmiségi rétegnek, akkor van jövője, ha a gyógyszerészek és a gyógyszerészet szakmai és egzisztenciális integritását biztosítjuk. Ez magába foglalja a tulajdonlással, a személyi joggal és a marketinggel kapcsolatos kérdések rendezését is. Ezért minden konfliktust érdemes vállalni, mindenkivel szemben. Mert ellenkező esetben a gyógyszerészek önálló mozgásterüktől megfosztott alkalmazottakká válnak, mert a rendszer szükségszerűen ebbe az irányba változik. S ha ez így lesz, utólag már hiába fogjuk szidni komprádor vagy stróman pályatársainkat, a hatóságot, a jogalkotót és a kamarát. Ebben a munkában szintén kérem a küldöttek támogatását.

Államigazgatási kapcsolatok

Minden elnöki beszámolónak része az államigazgatással és a társszervezetekkel való kapcsolatról egy rövid helyzetjelentés.

Miniszterelnökség

Nyitrai Zsolttal, miniszterelnök úr kiemelt társadalmi kapcsolatokért felelős megbízottjával, aki egyben a kamarával való kapcsolattartásért felelős, a kapcsolat folyamatos, több esetben aktív szervezője volt kormányzati egyeztetéseknek, és nem egyszer a kialakuló konfliktusok megoldásában is hatékonyan vett részt.

EMMI

Az EMMI-vel pillanatnyilag elsősorban az operativitás hiánya jelenti a problémát. Ennek tudom be számos olyan intézkedés elmaradását, amelyekre nagy szükségünk lenne. Ezek közé tartozónak tekintem, a teljesség igénye nélkül

- a szakképzési reformra vonatkozó javaslatot, amely tavaly augusztus óta az államtitkárságon van,
- az árrésrendszer belső ellentmondásainak feloldását és jövedelmezőségi problémáink kezelését, amelyre vonatkozóan tavaly, tehát 2019. január óta több előterjesztést készítettünk. Ezek lényege, hogy
    - az árrés-rendszerben a legalsó és a legfelső sávot korrigálni kell,
    - a magisztrális díjakat validálni kell – erre lehetőséget teremthet a FoNo várható megjelenése,
    - a vidéki gyógyszerellátás működőképességét javítani kell, ehhez nemcsak árrés-korrekcióra és ezeket preferáló ösztönzőkre, hanem
        - a kispatikák versenyképességét javító szabályokra, valamint
        - a fiókgyógyszertárak alanyi jogú támogatására is szükség van, illetve
    - meg kell teremteni annak feltételeit, hogy a személyi javadalmazás egyre nagyobb leszakadása visszafordítható legyen.
- Ide tartozónak tekintem az ösztöndíjrendszerre vonatkozó javaslatot, amelyet tavaly májusban adtuk le,
- az asszisztensképzés korrekcióját, amelyre vonatkozóan idén januárban adtunk le átfogó koncepciót,

- a vidéki gyógyszertárak működését célzottan segítő programot, amelyre vonatkozóan az államtitkárság felé 2018 szeptembere óta több javaslattal éltünk, legutóbb idén januárban,
- az adminisztráció csökkentésére vonatkozó kezdeményezésünket, amelynek emblematikus és egyben szimbolikus eleme az alprazolam ügy idén januárból, valamint
- az e-recept rendszerhez és az expediálás szabályaihoz kapcsolódó javaslatainkat, továbbá
- az ügyeleti szabályozást, amelyre még egy mondat erejéig visszatérek.

Nagyon fontos lenne, ha a döntés-előkészítő folyamatokban érvényesíthetőek lennének azok a gyógyszerészeti szempontok, amelyek a strukturális és szakmai rendszerváltás folyamatát előre vinnék.

OGYÉI

Kölcsönös a törekvés az OGYÉI-vel, hogy szakmai és emberi kapcsolataink is rendben legyenek. Az együttműködés folyamatos és protokoll-mentes. Főigazgató-helyettes úr és országos tiszti főgyógyszerész úr valamennyi elnökségi ülésünk meghívottja. Különösen a veszélyhelyzet idején folytatott együttműködés jelentett sok segítséget a gyógyszertáraknak.

Ugyanakkor szeretném, ha az integritással kapcsolatos területen a hatóságnak a jelenleginél nagyobb mozgástere lenne, beleértve a tulajdonlással, a szakmai önállósággal és a marketinggel kapcsolatos kérdéseket. Erre vonatkozóan a Kamara különösen fontosnak tartaná a személyi jogos gyógyszerész jogszabályokból levezethető jog- és feladatköreinek összegzését és kontrollját, amely az integritás-erősítés hatékony eszköze lehetne.

Nem árulok el titkot, mert országos tiszti főgyógyszerész úr egy múlt heti konferencián már bejelentette, hogy szeptember közepéig adtunk magunknak határidőt arra, hogy az ügyelet rendeleti szabályozására vonatkozó konszenzusos előterjesztést közösen tegyük le az államtitkárság asztalára. A főbb elvekben megállapodtunk, minden más technikai részletkérdés és kodifikációs feladat. Az ezt megelőző részletek most már nem érdekesek, mindketten szeretnénk végre felszámolni ezt a tragikomédiába hajló helyzetet.

EESZT

Az EESZT-ben a felső vezetői szinttől az operatív kapcsolatokig terjedően konstruktív együttműködés bontakozott ki. Az e-recept rendszer zavartalan működéséhez szükséges fejlesztések folyamatosak. Amikor az e-recept rendszer működési zavarairól beszélünk, tudni kell, hogy ezek egy része

- szabályozási probléma,
- irányítási nehézség, hiszen a vényíró orvosokkal szemben jóval megengedőbb a felügyeleti magatartás, mint az indokolt lenne,
- a különállóan fejlesztett és jelenleg is egymástól függetlenül működtetett rendszerek illeszkedési problémája, hiszen számos vényíró-program, több expediáló program és az EESZT valamint a NEAK adatbázisait és rendszereit kell összehangolni,
- problémát okozhat az internetes kapcsolat bizonytalansága és
- sok más itt fel nem sorolt tényező.

Alapvető célunk tehát a rendszer egyenszilárdságának a megteremtése. Ezt a célt az EESZT munkatársai értik, egyet is értenek vele, ugyanakkor a mozgásterük nekik is turbulens. Sok stratégiai kérdésben – a napi problémák ellenére – egymás partnereiként működünk együtt.

Nemzeti Adatvédelmi Hatóság

Az elmúlt években, különösen a GDPR 2018. májusi hatályba lépését követően számos területen újra kellett vizsgálni a személyes és ezen belül az egészségügyi adatokkal kapcsolatos gyógyszertári tevékenységet. Ennek során számos intézménnyel és szervezettel folytattunk egyeztetéseket, különös tekintettel a gyógyszertárak részéről folytatott és a tervezett adatszolgáltatási tevékenységre. A nyitott kérdések eldöntésére végül a Nemzeti Adatvédelmi Hatóság elnökéhez, Péterfalvi Attilához fordultam, aki egy személyes egyeztetés keretei között egyértelműsítette: a recepteken lévő, illetve a receptekről nyerhető személyes és egészségügyi adatokkal a gyógyszertár a jogszabályban előírt feladatainak teljesítésén túl semmilyen más adatkezelési tevékenységet nem végezhet. Tehát arra sincs lehetősége, hogy a GDPR szabályoknak megfelelő eljárás keretei között anonimizálja azokatt. Az erre vonatkozó szabályokról nem a GDPR rendelet, hanem az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó speciális hazai jogszabály rendelkezik, ugyanakkor a megsértése esetén a GDPR szabályozás szerinti szankciókra lehet számítani. A hatóság elnökének állásfoglalását a Kamarával kapcsolatban álló szervezetekkel már ismertettem, a gyógyszerészek felé a tájékoztatás a közeljövő feladata.

Vidékfejlesztés

Az alakuló küldöttközgyűlés első állásfoglalása tavaly decemberben a vidék gyógyszerellátásának fejlesztésével kapcsolatban került elfogadásra – konszenzussal. Az állásfoglalás előzménye az volt, hogy azt megelőzően egyes kormányzati műhelyekben olyan előterjesztések készültek, amelyek a gyógyszertárral nem rendelkező települések gyógyszerellátását többek között gyógyszerkiadó automatákkal, nagykereskedői érdekkörbe tartozó speditőr cégekkel és postai szolgáltatásokon keresztül tervezték megoldani, ráadásul úgy, hogy a legközelebbi gyógyszertárakat is figyelmen kívül hagyták. A küldöttközgyűlést megelőző hetekben igen feszült tárgyalások voltak, és az újonnan alakult küldöttközgyűlés az állásfoglalásával megerősítette az általunk képviselt álláspontot. E szerint

- elkötelezettek vagyunk a területileg kiegyensúlyozott, biztonságos és magas színvonalú gyógyszerellátás mellett, de
- a vidék gyógyszerellátásának javítása érdekében a legelső feladat, mintegy előfeltétel, hogy a működő közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárakat megerősítsük.
- Azokon a településeken pedig, ahol nincs közvetlen lakossági gyógyszerellátás, olyan megoldásokat támogatunk, amelyek
    - megőrzik a zárt forgalmazási rend elvét, tehát a gyártó-nagykereskedő-gyógyszertár ellátási lánc kizárólagosságát és a gyógyszer végfelhasználójával a gyógyszertár monopóliumát,
    - a legközelebbi közforgalmú gyógyszertárra támaszkodnak, mert ellenkező esetben ezek működésképtelenné válnak,
    - biztosítják az adherencia fejlesztéshez szükséges személyes beteg-gyógyszerész kapcsolat lehetőségét,

így sem automatákkal, sem szállítmányozó vagy egyéb cégekkel, sem más, a gyógyszerészeket és gyógyszertárakat megkerülő megoldásokkal ez a feladat nem látható el.

Az akkori előterjesztés végül nem került a parlament elé. Ugyanakkor egyértelmű feladattá vált, hogy a küldöttközgyűlés által kijelölt keretek között megfelelő javaslattal éljünk. Ennek első lépése az állapot-felmérés volt. Decemberben és január első felében a területi szervezetek elnökeivel az ország összes településére vonatkozóan olyan részletes felmérés készült, amely az érintett településeket egyenként nevesítve, pontos lakosságszámukat és legközelebbi gyógyszertártól mért távolságukat is megadva, objektív képet adott a gyógyszertárral nem rendelkező településekről. Akkori adataink szerint 1501 településen 622 ezer lakosról van szó, ugyanakkor 2000 fölötti lakossággal praktikusan nem volt település gyógyszertár nélkül, illetve az 1500-ból 1000 fölött volt az 500-nál kisebb lélekszámú települések száma.

Január 22-én adtuk le az EMMI közigazgatási államtitkárának azt az összeállítást, amely a fentiek mellett a gyógyszerellátás gazdasági paramétereit és korlátait, valamint a szakember-ellátottsági adatokat is a legapróbb részletekig tartalmazta. Az összeállításban konkrét javaslatokat fogalmaztunk meg

- a jelenlegi gyógyszertár-hálózat megerősítésére, beleértve a gazdasági és szakember-ellátási kérdéseket, valamint
- a gyógyszertárral nem rendelkező települések gyógyszerellátási lehetőségeire és korlátaira vonatkozóan.

Nyitrai Zsolt miniszterelnöki megbízott úr közreműködésével sikerült júliusban a kapcsolatot felvenni a Modern Települések Program kormánybiztosával, aki egyben a Magyar Falu Program felelőse is. A Gyopáros Alpár kormánybiztos úrral folytatott első megbeszélésen sikerült a legalapvetőbb kérdésekről egyeztetni, így arról, hogy

- a jelenlegi gyógyszertárhálózat működési körülményeinek megerősítése létkérdés,
- a jelenleg patika nélküli településeken csak a legközelebbi gyógyszertár együttműködésével lehet előre lépni és
- a végfelhasználóig biztosítani kell a gyógyszertár és a gyógyszertári szakember részvételét.

Azóta több részletkérdésről is elindult az egyeztetés. A jelenleg általam ismert ütemterv szerint jövő év elejére készen kell lenni annak a konstrukciónak, ami alapján az első pályázatok meghirdetésre kerülhetnek. Nem lesznek egyszerűek a tárgyalások, de most esélyt látok arra, hogy az ilyen kistelepüléseken ne automatákat telepítsenek (csak csöndben jegyzem meg, ha erre sor kerül, semmilyen elvi gátja nem lesz annak, hogy a Körúton is legyenek ilyenek), és a kistelepülési gyógyszerellátást ne speditőr cégekkel vagy a postával szervezzék meg.

Érdemes figyelembe venni, hogy a kistelepülési szolgáltatások fejlesztésére a 2021-es költségvetésben kb. 50 milliárd forint került elkülönítésre, ami számomra azt valószínűsíti, hogy a kistelepülési szolgáltatások fejlesztése a 2022-es parlamenti választások egyik kampánytémája lehet. Ebből a szempontból nemcsak a szakmai és szakmapolitikai, hanem a

politikai aspektusokat is figyelembe kell vennünk. Kérem a küldöttek támogatását, hogy a tavaly megfogalmazott elvek mentén folytathassuk tovább az egyeztetéseket.

Képzés, szakképzés

A gyógyszerészet jövője szempontjából stratégiai fontosságú kérdés a képzés, szakképzés és továbbképzés helyzete, ezért a Kamara részéről kiemelten kezeljük az ezzel kapcsolatos kérdéseket.

Graduális képzés

Kiemelt fontosságú a graduális képzés egyrészt a létszám, másrészt a felkészültség miatt. Jelenlegi adataink szerint remény van arra, hogy az első évfolyamba idén is 400 körüli gyógyszerész-hallgató iratkozik be. Ez többek között annak tudható be, hogy az állami finanszírozású helyekre a 2016 óta érvényes 385 pontos alsó ponthatárt az Innovációs és Technológiai Minisztériummal született kamarai megállapodásnak megfelelően sikerült 380 pontra levinni. A további ponthatár-csökkentés azonban nem járható út, mert a minőséget is biztosítani kell. Szükség van tehát egy olyan hivatás-promócióra, amelyet a négy karral és az MGYT-vel közösen lehet lebonyolítani. Mivel tavaly decemberben erről már megállapodtunk, de a járvány az operatív munkát blokkolta, nem volt nehéz néhány nappal ezelőtt ugyanebben a körben megegyezni, hogy idén ősszel ezt a munkát el kell indítani. Ehhez nemcsak közös szándék, megfelelő program és jó végrehajtás kell, hanem a forrásokat is biztosítani kell. Ennek mértékét ma még nem látom, és azt sem tudom megítélni, hogy kitől és milyen szponzorációs segítségre számíthatunk. A feladatot viszont meg kell oldanunk, hogy az eredetileg kitűzött célt el tudjuk érni: 2030-ra legalább 7000 gyógyszerészre lesz szükség a közforgalomban és 1200-ra a kórházakban.

Ami pedig a felkészültséget illeti, jelentős előrelépésről tudok beszámolni. Egyfelől néhány hónapja fejeződött be a Semmelweis Egyetemen egy nagyléptékű kurrikulum-reform előkészítése, amely munkába az egyetem vezetői a kamarát is bevonták. A gyakorlat és a szemlélet szempontjából sok új tárgy bevezetésére és jelentős módszertani változásokra is sor került. És – bár mindig szükség van kompromisszumokra – a mintatanterv a Kamara egyetértésével került elfogadásra. Remélem, hogy a reform a hallgatói lemorzsolódás csökkenését is magával hozza.

A másik jelentős lépés, hogy részben kamarai kezdeményezésre a négy karral megindult a munka a gyógyszerészi gondozás, a kórházi-klinikai gyógyszerészet és a gyógyszerügyi ismeretek tematikájának összehangolására. Sok munka van még előttünk, de komoly eredményeket remélek ettől a munkától is. Ha pedig a gyógyszerügyi ismeretek tankönyvet is sikerül elkészíteni, az nemcsak a négy karon tanuló diákoknak, hanem a gyakorló gyógyszerészeknek is nagy segítséget jelenthet.

Szakképzés

A szakképzéssel kapcsolatban a négy karral és az MGYT-vel közös előterjesztést nyújtottunk be tavaly augusztusban az EMMI-be, miután előtte többször kezdeményeztük a jogalkotást, eredmény nélkül. Pedig ez sürgős, mert még nincsenek meg azok a megfeleltetési táblázatok, amelyek alapján mindenki számára egyértelmű, hogy 2025. január 1. után mely

szakképesítések jogosítanak fel a gyógyszertár-vezetésre és a személyi jogra. Itt azt az álláspontot képviseltük és az államigazgatás válasza elvi igen, hogy minden, korábban szerzett szakképesítést elfogadnak, de ahhoz, hogy ez így legyen, a rendeletnek meg kell jelennie.

A másik ok a szakképzési rendszer indokolt korrekciója a lakossági gyógyszerellátás és az ipari gyógyszerészeti szakterületen. Az iparban – összevonásokkal – az eddigi 11 helyett 6 szakképesítésre tettünk javaslatot, a közforgalomban pedig az eddigi 8 helyett mindösszesen három alap-szakképesítésre, így a gyógyszertár-vezetés, üzemeltetésre, a gyakorlati farmakológiára és a minőségbiztosításra, melyek képzési tematikájában az eddigi szakképesítések tananyagának az összevonását is javasoltuk, és ezekre az alap-szakképesítésekre ráépített szakképesítésként a másik két szakképesítés is megszerezhető. A javaslatokat a legapróbb részletekig kidolgoztuk. Az EMMI februárban néhány korrekciót kért, amit a március 5-i határidőre a négy kar vezetőivel és az MGYT-vel elvégeztünk. Azóta várom a rendelet megjelenését. Július közepén államtitkár asszonyra egy személyes egyeztetésen rákérdeztem, majd másnap újólag megküldtem a márciusban előterjesztett anyagot azzal, hogy a rendeletnek idén meg kell jelennie. Ha a rendelet megjelenik, hosszú távra egy jó szakképzési rendszert sikerül működtetni. Köszönet a négy karnak és az MGYT-nek a konstruktív együttműködésért.

Az egyetemi oktatókkal való kamarai egyeztetéseken következetesen képviselt álláspontunk, hogy a képzésben és szakképzésben előtérbe kell helyezni a döntésképesség, a problémamegoldó képesség, az információ-menedzsment és a konfliktus-kezelés fejlesztését, mert ezek nélkül a fiatal gyógyszerészekből soha nem lesz autonóm személyiség. Úgyszintén fontos szempont a felelősségetikai szemlélet és a hivatástudat kialakítása.

Adherencia-fejlesztés, népegészségügyi aktivitás

Adherencia-fejlesztés

Köztudott, hogy szakmai programjaink egyik központi területe a gyógyszertári adherencia-fejlesztés. Tény, hogy a járvány két szempontból is gátolta az adherencia-fejlesztés folyamatát.

- Az egyik, hogy a betegségspecifikus programjainkban nem tudtunk előre lépni, hiszen mindkét orvos-szakma képviselői olyan helyeken dolgoznak, ahol a járvány nagy többletterheléssel járt és a gyógyszertárakban is ugyanez volt a helyzet. Az orvos-szakmák képviselőivel újra felvettük a kapcsolatot és a munka ismét elindult.
- A másik, hogy a járvány kezelésének gyógyszerészettel összefüggő kormányzati intézkedései sem segítették az adherencia-fejlesztést. Gondolok itt a telefonon történő gyógyszerrendelés legitimálására vagy pl. a TAJ alapú gyógyszerkiváltás intézményesítésére.

Ezzel együtt kollégáim az adherencia-fejlesztés általános módszertani területein tovább dolgoztak, aminek egyik legszembeötlőbb eredménye az a 20 részből álló video-sorozat, amelynek eddig 5 része a facebook-on már megjelent. A cél az, hogy a lakosság minél nagyobb tömege ismerje meg azokat a szempontokat, amelyekkel a gyógyszerhasználat hasznait növelni, a kockázatait pedig minimalizálni tudja. Az is célunk, hogy ez a fajta

kommunikáció állandósuljon és járja át a magyar társadalmat. Ennek viszont feltétele, hogy valamennyi gyógyszerész tekintse kötelességének minden ismerőséhez és betegéhez eljuttatni ezeket a másfél-kétperces videókat. Az erre vonatkozó módszertani ajánlást valamennyi területi szervezet elnöke megkapta. Ezzel párhuzamosan, az Egészségügyi Menedzser Központtal közösen elindult egy gyógyszerelési kiskönyv előkészítése, amely – döntő mértékben az 5xM programra támaszkodva – segítheti a betegek biztonságos gyógyszerhasználatát.

Más területeken is elindult a programfejlesztés. Ilyen pl. a fiatalok felelős gyógyszerhasználatát támogató programterv, amelynek hivatalos befogadását az EMMI Közoktatásért Felelős Államtitkárságán kezdeményeztük.

Népegészségügy

Fontos feladat a népegészségügyi aktivitásunk erősítése. Ennek érdekében folyik az előkészítése a gyógyszertárak influenza elleni védőoltás promóciójában való részvételének, hiszen el kell kerülni, hogy a koronavírus-járvány mellett az influenza-járvány is berobbanjon.

Úgyszintén előkészítés alatt áll a személyi higienével kapcsolatos tájékoztató programban való részvételünk, amelynek aktualitását a koronavírus-járvány erősíti.

A népegészségügyi programok között kell szólnom a Biztonságos Étrend-kiegészítő Programról, mert elindult a hivatalos népegészségügyi programok közé sorolása. Ebben a Hamisítás Elleni Nemzeti Testület és a Szellemi Tulajdon Nemzeti Hivatala (a korábbi Szabadalmi Hivatal) minden segítséget megad. Miért fontos ez? Egyrészt azért, mert egyre többen felismerik:

- ez a program nemcsak termékbiztonságot garantál (ami már önmagában is komoly eredmény lenne a hamisítások kockázata miatt), hanem az egészségkultúra terjesztését, a tudatos termékválasztást és –használatot is elősegíti.
- Másfelől pedig új esély nyílik a gyógyszertárak mint a biztonság és bizalom szigeteinek promotálására, ami a forgalmi potenciál növelésével jár.
- Harmadrészt pedig végre elindulhatnak azok az egyeztetések, amelyek pl. az ÁFA-besorolást illetően jelenthetnek előrelépést, ami a fizetőképes kereslet növelésével járhat.

Az ITM-mel elkezdődtek olyan egyeztetések, amelyek mentén a magyar termékeket támogató program részeként is kezelhető lenne az étrend-kiegészítő program. Ennek persze van egy előfeltétele: minden gyógyszertár csatlakozását biztosítanunk kell. Ezen nagy erőkkel dolgozunk. Most már olyan cégekkel is felvettük a kapcsolatot, amelyek gyógyszertárakba szállítanak, de nem léptek be a programba, de ahogy hallom, még mindig van olyan lánc, amelyik továbbra is tiltja a patikáinak a programban való részvételt. Öt évvel a program indulása után végre ezeket a falakat át kell tudnunk törni.

Társszervezetek

A társszervezetek közül

- a MOK-kal és a szakdolgozói kamarával országos szinten az együttműködés rendezett. Jó lenne, ha minden területi szervezetnél hasonló kapcsolatok épülnének.
- Az MGYT-vel a stratégiai együttműködés zökkenőmentes, a MOSZ-szal közel másfél évtizedes távolságtartást követően elindult az együttműködés előkészítése. Küldöttközgyűlésünket megtisztelte jelenlétével a MOSZ új elnök asszonya, amit ez úton is köszönök.
- Úgyszintén napi kapcsolatunk van a MAGYOSZ-szal. Velük komoly együttműködés alakult ki a Magyar Gyógyszer Program kapcsán és folyamatban van egy immunerősítő készítmény közös menedzselésének ügye is. Ez utóbbinak a kiindulási pontját a koronavírus-járvány alatt felmerült kormányzati kezdeményezés jelentette.

Állami Számvevőszék

Az Állami Számvevőszék júliusban tette közzé összegző elemzését kilenc köztestületnél 2009 és 2017 között lefolytatott ún. megfelelőségi vizsgálatáról. Az elemzésbe két gazdasági kamarát, egy minőségügyi testületet és hat hivatásrendi kamarát vontak be, a hat hivatásrendi kamara között volt a három egészségügyi szakmai kamara is.

Az elemzés súlyos kijelentéseket tartalmaz. Hadd idézzek mindössze három mondatot:

- Az elemzés összegzéseként megállapítható, hogy a köztestületeknél a közpénzekkel való felelős és átlátható gazdálkodás nem valósult meg.
- A köztestületek nem biztosították a költségvetési támogatásokkal való elszámoltathatóság és átláthatóság feltételeit.
- A köztestületek működését biztosító tagdíjkövetelés nyilvántartási és elszámolási rendszer nem szabályszerűen működött.

Mint ismeretes, Kamaránknál az ÁSZ a 2013-2015 közötti időszak kamarai tevékenységének jogszerűségét vizsgálta. A 2017. júliusban közzétett jelentésben az ÁSZ 2 témakörben három javaslatot fogalmazott meg a Kamara elnökének, és úgyszintén két témaközben hetet a hivatal vezetőjének. Az akkori jelentés

- nem kezdeményezett ügyészségi vizsgálatot és nem tartalmazott kötelezést,
- nem állapított meg jogosulatlan forrásbevonást, sem a rendelkezésre álló pénzügyi források jogszabályoknak nem megfelelő felhasználását,
- nem állapított meg a tagdíjak beszedésével és a hátralékok nyilvántartásával kapcsolatos szabálytalan gyakorlatot, továbbá
- a tagnyilvántartásunkat sem kifogásolta.

Az ÁSZ az észrevételeinket, melyekben még így is több megállapításának megalapozottságát vitattuk, a jelentés függelékeként közzétette. Ez a mai napig elérhető az ÁSZ és a Kamara honlapján.

A mostani összegző elemzés lényegbe vágó javaslatokat is megfogalmaz. Ezek között szerepel, hogy

- szét kell választani
    - a köztestületek számviteli-pénzügyi tevékenységét az érdekvédelemtől, és
    - az érdekvédelmet a tagokkal szembeni fellépéstől, továbbá

- a tagnyilvántartás feladatát a köztestületektől el kell venni, és
- ismét idézek: az elemzés által feltárt szabályozási és pénzügyi hiányosságok felvetik a köztestületek működése teljes jogszabályi környezetének felülvizsgálati igényét.

Nem tudom, hogy a többi köztestületnél milyenek a viszonyok és azt sem, hogy az elemzés a döntéshozóknál milyen fogadtatásra talál. Csöndben mondom, még a felügyeleti szervek, tehát a minisztériumok tevékenységét is kifogásolja az ÁSZ. De a javaslatok magában hordozzák a köztestületi és ezen belül a hivatásrendi kamarai kompetenciakörök szűkítésének kockázatát. Ahogy a többi hivatásrendi kamara és saját szakterületük viszonyrendszerét megismertem, ha ez bekövetkezne, a gyógyszerészet mint hivatás a többiekénél komolyabb kihívásokkal kerülhetne szembe, hiszen olyan szabályozási és piaci környezetben működünk, ahol egy jogköreiben korlátozott kamara esetén olyan aktorok befolyásának a növekedésével kellene számolnunk – hadd utaljak ismét a kétféle értéklánc eltérő érdekeire –, amelyeknek egyértelmű érdeke fűződik a gyógyszerészek szakmai és egzisztenciális függetlenségének korlátozásához és irányításukhoz. Ezért létfontosságúnak tartom a Kamara elmúlt ciklusokban létrejött egységének megőrzését.

Az ÁSZ elemzés belső elemzését megkezdtük, ennek eredményéről a tagság felé beszámolási kötelezettséggel tartozunk.

A járvány és kezelése

Az előző küldöttközgyűlés óta eltelt időszakra minden vonatkozásban rányomta a bélyegét a koronavírus-járvány.

A járvány alatt a gyógyszerészek és gyógyszertári szakemberek hősies munkát végeztek. Ez különösen igaz a veszélyhelyzet első felére, amikor a fertőzés kockázatának fizikai és lelki terhe mellett kellett az ugrásszerűen megnövekedett igényeket kielégíteni, küzdeni az ellátási zavarokkal, kialakítani az új módszertant és olyan körülményeket teremteni, hogy a betegeknek és a gyógyszertári szakembereknek a fertőzéskockázata is minimalizálható legyen. Nehezítette a helyzetet, hogy sok esetben az el nem érhető orvosok helyett is helyt kellett állni. Ezért mindenkit elismerés és köszönet illet.

Ugyanakkor a nehézségeket fokozta több vitatható intézkedés is. Ennek részletei mindenki előtt ismertek. A Kamara által vitatott rendelkezések közül háromra kell kitérnem.

Az első a TAJ-bemondásra történő gyógyszer-kiváltás lehetősége. A rendelkezés megjelenését követően – amit a Kamara is csak a közlönyből ismerhetett meg – több alkalommal volt lehetőségem egyeztetni róla. Félreértés ne essék, egyetértek azzal, hogy egy cseppfertőzéssel terjedő járvány esetén minimalizálni kell minden személyes kontaktust, és ennek része kell legyen a vényírás és a gyógyszerkiváltás feltételeinek az újragondolása is. Ugyanakkor olyan helyzetet nem szabadna teremteni, amikor a személyes adatok védelmére vonatkozó uniós előírások már a szabályozás szintjén is figyelmen kívül kerülnek, másrészt törekedni kellene arra, hogy a könnyített gyógyszerhez jutás lehetősége ne okozzon indokolatlanul nagy kockázatot a farmakovigilanciával kapcsolatos területen. A Kamara által készített, önkormányzati segítőknek szóló ajánlás ezt a két kockázatot igyekezett mérsékelni,

nem sok sikerrel. Mindaddig, amíg a jelenlegi szabályozás hatályban van, az ajánlásban foglaltak figyelembe vételét és terjesztését minden kollégámnak szívből ajánlom.

A másik probléma a kiskereskedelmi különadóról szóló jogszabályban a gyógyszertárak adóalanyként való szerepeltetése. Ezzel kapcsolatban aprólékos tájékoztatást adtam minden kamarai kommunikációs felületen, a részletekre ezért nem érdemes visszatérni. A területért felelős pénzügyminisztériumi vezetőkkel akkor abban állapodtam meg, hogy az őszi hónapokban újrakezdjük az egyeztetéseket egy mindkét fél számára megfelelő megoldás érdekében. Tájékoztatom a küldötteket, hogy az egyeztetés újraindulásához szükséges időpont-kérés a részemről megtörtént.

A harmadik, és egyben legzajosabb probléma az egyszeri juttatással és az azt követő kommunikációval kapcsolatos. A részletek szintén mindenki előtt ismertek. Másként alakult volna ez az ügy, ha a kormány kommunikációja kezdetektől arról szól, hogy a juttatást a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál foglalkoztatott szakemberek kapják. Igaz ugyan, hogy ennek sem örültünk volna, de a vita nem abban csúcsosodott volna ki, hogy kereskedelmi dolgozók vagyunk vagy egészségügyi szakemberek. El kell mondanom, hogy a döntés nyilvánosságra kerülését követő napokban a miniszterelnökség munkatársainak a közreműködésével elindult egy kárcsökkentő intézkedés előkészítése, amely legalább az alkalmazottként foglalkoztatott gyógyszertári szakembereknek jelentett volna méltányos megoldást. Ez a vita eszkalálódása miatt felfüggesztésre került, azonban az élet is számtalanszor igazolta már, hogy az ilyen nehéz helyzetekből hosszú távon akár profitálhat is a szakma.

Ez a vita arról, hogy kereskedők vagyunk vagy egészségügyi szakemberek, ellentmondást nem tűrő módon hozott felszínre számos olyan kérdést, amelyeket nemcsak nekünk, hanem a minket körülvevő politikai-hatósági és piaci környezetnek is meg kell válaszolni. A gyógyszerész-társadalom jól reagált, amikor egyértelművé tettük: az egészségügy része vagyunk, és nem akarjuk, hogy kereskedőnek tekintsenek minket. Úgy is fogalmazhatnék, hogy immunrendszerünk azonnal felismerte: ez egy olyan „idegen behatoló”, ami hivatásunk további egészséges fejlődését döntheti romba. Immunrendszerünk tehát jól ismerte fel a veszélyt, de most az a kérdés: helyes terápiát választunk-e, találunk-e hozzá partnereket és „adherensen” veszünk-e részt hivatásunk egészségének megőrzési folyamatában. Ez küldöttközgyűlésünk és a következő hónapok egyik nagy feladata.

Túl az aktuális problémáinkon, a koronavírus-járványban eddig történtek egyértelművé tették, hogy a járvány nemcsak a társadalmi együttélés szabályait változtatja meg, hanem a minket körülvevő technológiai környezet is meg fog változni. Maradandóan. Ez nekünk is további kihívást jelent, amire fel kell készülnünk. Két éve kértem kollégáimat, hogy a telemedicina kihívásaival és az általuk előidézett további változásokkal nézzünk szembe. Ez a feladat úgyszintén aktuálissá vált.

Egyebek

Engedjék meg, hogy egy kérdéssel még külön is foglalkozzam. Az utóbbi napokban komoly hullámokat vet néhány szkeptikus egészségügyi szakember aktivitása. Személyes véleményem, hogy mindenkinek szíve joga a saját meggyőződésének hangoztatása, feltéve

hogy ez az együttélés társadalmi, szakmai és etikai normáit figyelembe véve nem destruktív, nem okoz közbotrányt, nem okoz senkinek sem kárt és nem kockáztatja mások egészségét. Ha viszont bárki bármely szakma képviselőjeként szólal meg, nem függetlenítheti magát saját hivatásának szakmai és etikai normáitól. Az adott szakterület képviselőinek az az elsőrendű kötelessége, hogy ezeket a normákat egyértelműsítsék. Erre vonatkozóan hivatkozom a szeptember 1-jén kiküldött 50. koronavírus-tájékoztató 4. pontjára és a szeptemberi Gyógyszerészi Hírlap vezércikkére. Ha viszont a normák egyértelműek, mindenkinek saját szakmai és etikai felelősségével kell szembe néznie.

És végül egy záró megjegyzés: *Több évtizedes tapasztalatom, hogy vannak időszakok, amikor a döntéshozóval és a hatósággal együttműködve komoly építkezésre van lehetőség. Más időszakokban csak a kármentés lehetősége adatik meg: megmenteni a gyógyszerészetet a rossz döntésektől. És úgyszintén van olyan, amikor elsősorban a felkészülés és az erőgyűjtés ideje jön el. Mindegyik időszakban volt már részem. Azt azonban megtanultam: a szakmapolitikában soha nem lehet sem hátra dőlni, sem feladni.*

Köszönöm, hogy meghallgattak!”

Budapest, 2020. szeptember 5.

Dr. Hankó Zoltán