

Elnöki beszámoló – 2019. május 10.¹

Fontosabb jogszabályi változások

Az előző küldöttközgyűlés óta eltelt néhány hónapban a jogszabályi rendelkezések körében kevesebb változásra került sor, mint amire számítottunk, és mint amit kezdeményeztünk.

A tavaly őszi egészségügyi salátatörvény előkészítéséről, a tervezetben szereplő, és a végül kimaradt módosításokról a december 1-i elnöki beszámolóban részletesen szóltam, ezekre most csak visszahivatkozom.

- Ez év január 1-vel végre újra megteremtődtek a törvényi feltételei a tőkealapnak. A részletes szabályozásról a tőkealap jelenlegi kezelőjével megállapodtunk, az éles induláshoz egy kormányhatározatra van szükség.
- Szigorodtak a homeopátiás termékek rendelkezésének és kiadásának adminisztrációs/eljárásjogi előírásai. Ehhez kapcsolódóan a homeopátiás szerek forgalmazásában érdekelt szakmai és piaci szereplőket is bevonva egy ajánlást dolgoztunk ki, melynek patikai szoftverekbe történő beépítését március közepére vállalták a rendszergazdák.
- Módosult a kamarai törvény, amely szerint megszűnt az a rendelkezés, hogy ugyanazt a személyt ugyanarra a kamarai tisztségre egymás után kettőnél többször megválasztani nem lehet.
- Szigorodtak a gyógyszerhamisításhoz kapcsolódó rendelkezések, amely összefüggésben van a szerializációs szabályok hatályba lépésével; ez utóbbiak hazai bevezetéséhez kapcsolódó szabályozás is megjelent.
- Kamarai kezdeményezésre, egy évvel meghosszabbították a papír alapú felírási igazolás kötelező adását, de erre a későbbiekben még vissza szeretnék térni.
- Módosult a profilrendelet is. Erre közel két évet vártunk. A mostani rendelkezések feloldották a 2017. januári módosítással kialakult jogbizonytalanságot, és most olyan a profilrendelet, amely alkalmas lehet a gyógyszertárral szemben támasztott jogos beteg- és vásárlói igények kielégítésére.
- Megszülettek a személyes adatok kezelésével és védelmével kapcsolatos törvényi rendelkezések is, de részletesebben erről is fogok majd szólni.

¹ Elhangzott a Magyar Gyógyszerészi Kamara 2019. május 10-i küldöttközgyűlésén Budapesten a Benczúr Hotelben

OGYÉI-vel folytatott együttműködés

Akik folyamatosan figyelemmel kísérik az OGYÉI és a Kamara közötti kapcsolatokat intenzitását és minőségét, korábban azt tapasztalhatták, hogy egyre mélyülő árkok akadályozták az együttműködést. Erről a legutóbbi küldöttközgyűléseken kénytelen voltam beszámolni. Emiatt is különösen fontos, hogy az új OGYÉI vezetés és a Kamara közötti kapcsolat megfelelően alakuljon. Emlékezhetnek, a legutóbbi küldöttközgyűlés napján írtuk alá dr. Szentiványi Mátyás főigazgató úrral az OGYÉI és az MGYK közötti együttműködési megállapodást, de már az ezt megelőző hetekben is több gesztus kinyilvánítására sor került – mindkét fél részéről.

Szeretnék a küldötteknek beszámolni arról, hogy a gesztuspolitizálás időszaka véget ért, és a megállapodásnak megfelelően több területen érdemi együttműködés kezdődött. Ez már azoknak is nyilvánvalóvá válhatott, akik a lillafüredi vándorgyűlésen meghallgatták a négy OGYÉI vezető előadásait, és részt vettek az OGYÉI főigazgató-helyettese és tiszti főgyógyszerésze részvételével lebonyolított fórumon is.

1. Örömmel jelenthetem, hogy a Belső Minőségügyi Kézikönyvet a tiszti gyógyszerészi kar lektorálta, sőt az OGYÉI jogi főigazgatóság még a jogszabályi hivatkozások kontrollját is elvégezte. Mindezt azért tartom nagy jelentőségűnek, mert végre tudjuk, hogy a konkrét ellenőrzési tervben foglaltakon túl, melyek azok a szempontok, amelyeket a gyógyszertár működtetése és működése során a hatóság megfelelőnek tart. A kézikönyvre egy gondolat erejéig majd még vissza szeretnék térni.
2. Úgyszintén örömmel jelenthetem, hogy az ügyeleti szabályozás koncepcionális kérdéseiben konszenzusra jutottunk. Ezt különösen azért tartom komoly előrelépésnek, mert az elmúlt években az MGYK és az OGYÉI között jelentős álláspont-különbség volt, és ez jelentette a legfőbb akadályt a részletes ügyeleti szabályozás megalkotásának. A mostani konszenzus azt jelenti, hogy az ügyeleti rendszer működéséért felelős hatóság és a köztestület végre közösen és azonos szakmai tartalommal kezdeményezi a jogalkotónál a szabályozás rendezését.
3. Úgyszintén konszenzusra jutottunk abban, hogy a gyógyszertárat működtető bt egyedüli kültagjának halála után, hat hónapon belüli jogerős hagyatékátadó végzés hiányában fennálló kockázatot, mely szerint a cégbíróság kényszerőrlést rendelhet el, jogszabály-módosítással kell megszüntetni, mert ez a gyógyszertár működési engedélyének elvesztésével járhat. Két lehetséges megoldásról is egyetértés van közöttünk, a korrekció párhuzamos kezdeményezése megtörtént.
4. Eredményesek voltak a már meglévő és áthelyezésre kerülő gyógyszertárak közötti, illetve új gyógyszertár létesítése esetén az újonnan nyíló és a már működő

gyógyszertárak közötti minimális távolság mérésére vonatkozó és eljárásjogi bizonytalanságok megszüntetéséről folytatott egyeztetéseink is. A szükséges jogszabály-módosításról azonos álláspontot képviselünk.

5. Úgyszintén egyetértésre jutottunk abban, és azonos tartalmú jogszabály-módosítást kezdeményezünk, hogy azokban az esetekben, amikor adott településen az egyedülként működő közforgalmú gyógyszertár működési engedélyének visszavonására kerül sor, de a jogszabály értelmében a hatóság hathónapos továbbműködtetést rendel el azért, hogy a lakosság gyógyszerellátása biztosított legyen, garantálni kell, hogy a gyógyszertár erre az időszakra is jogszerűen igényelhesse a vissza nem térítendő működési célú támogatást. Eddig ez nem így volt, és konkrét eset hívta fel a figyelmünket a kérdéskör rendezésének szükségességére.
6. Sok vitát gerjeszt szakmai körökben, hogy a 24 órás nyitva tartást vállaló gyógyszertárak nem egy esetben ügyeletnek értelmezik a nyitva tartást, illetve a létszám-előírásokat is nagyvonalúan kezelik. Egyetértésre jutottunk abban, hogy az önkéntes vállalásokkal járó kötelezettségeket komolyan kell venni és a hatóságnak is fokozottan kell figyelni mindezek betartására.
7. Az OGYÉI és a Kamara közötti együttműködésről szóló beszámoló végére hagytam, de nagyon fontosnak tartom, hogy a gyógyszertár-ellenőrzésekkel kapcsolatos, indulatokat és érzelmeket kiváltó korábbi gyakorlatot sikerült magunk mögött hagyni, sőt a függőben lévő egyedi vitás helyzeteket is sikerült lezárni. Garanciát kaptunk arra is, hogy a jogszabályi és szakmai előírásokat a hatósági eljárások során ők is betartják.

Remélem, hogy a többi, már elindított témában is sikerül a közösen képviselhető álláspontot kialakítani. Többször elmondtam már: senkinek sem jó, ha a hatóság és a köztisztviselők közötti együttműködést rendezetlen kérdések gátolják, de mindenkinek tisztában kell lennie azzal, hogy az igazgatásért és felügyeletért felelős hatóság és a szakma között szükségszerűen lehetnek érdek- és véleménykülönbségek.

Egészségügyért Felelős Államtitkársággal való együttműködés

Protokolláris szempontból meg kellett volna előznie az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkársággal folytatott közös munkáról szóló beszámolónak az OGYÉI-vel való együttműködésről szóló beszámolót, de most formállogikai megfontolások miatt a két beszámoló fordított sorrendben hangzik el. Talán a végén érthető lesz, hogy miért választottam ezt a megoldást.

Kezdjük azzal, hogy a tavalyi tavaszi parlamenti választásokat megelőző utolsó hónapokban már nem születtek a gyógyszerellátást érdemben befolyásoló döntések,

az utolsó nagy horderejű intézkedésre az e-recept bevezetésekor került sor. A választásokat követően felállt új kormány Egészségügyért Felelős Államtitkárságának akkori vezetőivel elindított egyeztetések sem fejeződtek be eredményesen, mert néhány hónapon belül az államtitkárság teljes vezérkara helyett új vezetők érkeztek. És ehhez hozzá kell tennem azt is, hogy most ismét kampány üzemmódban van az ország, aminek egyenes következménye, hogy a parlament nem alkot törvényt és a rendeleti szintű szabályozás üteme sem a megszokott. Ez azzal együtt is objektív korlátot jelent, hogy a tavaly őszi köztestületi napok rendezvényen újítottuk meg a Kormány és a Kamara között 2010-től folyamatos stratégiai megállapodást. Mindezek ellenére az Államtitkárság és az MGYK közötti hagyományos, pörgős üzemmódot mostanra újra sikerült felvenni. Az államtitkárság jelenlegi politikai vezetői jóakarátú és jól felkészült szakemberek.

Az elmúlt hónapokban számos kamarai kezdeményezést juttattunk el az Államtitkárságra és több egyeztetésre is sor került. Az együttműködési megállapodás előkészítéséhez, a sztrájk tárgyalásokhoz, a speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerekhez, a tavaly őszi salátatörvényhez, a homeopátiához, a profilrendelethez és az EESZT-hez kapcsolódó egyeztetésekre külön nem térek ki.

Még tavaly, terjedelmes javaslatcsomagot nyújtottunk be, amelyben elsődlegesen szakmai rendeletmódosításokat kezdeményeztünk. Ennek a csomagnak volt a része az első árrés-korrekciós javaslatunk is, amelyről már több helyen is beszámoltunk. Januárban, látva a 2017-es gazdálkodási számokat és megismerve a 2019-ben érvényes minimálbér és garantált bérminimum értékeket, a szükséges bérkorrekciós intézkedésekhez forrást kérő javaslatcsomagot állítottunk össze. Februárban szakfőosztályi szinten indultak meg az egyeztetések, márciusban pedig – államtitkár asszonnyal folytatott egyeztetést követően – egy komplett javaslatcsomagot tettünk le az asztalra. A munka elkezdődött.

Az elmúlt napokban folytatott összegző és feladatütemező megbeszélés eredményeként pillanatnyilag a következőkről tudok beszámolni.

1. A soron következő törvénymódosító csomagba bekerül
 - a gyógyszerárak közötti távolság szabályozásának pontosítása,
 - a bt kültag halála esetén fennálló, imént ismertetett szabályozás korrekciója,
 - a csomagküldés szabályozásának pontosítása, ha addig a részletekről folyó egyeztetéseket le tudjuk zárni,
 - a betegsúlyú gyógyszer-visszahívás szabályozása,
 - az Eüak módosítása, hogy a betegek gyógyszerkiváltási gyakorlatát megismerve mind a tb elszámolás biztonsága, mind az adherencia növelhető legyen.
2. A rendeleti szintű szabályozásban

- elindulhat a szakképzés racionalizálásával és a gyakorlati képzőhelyek akkreditációjával kapcsolatos munka,
 - befogadásra kerül a személyi jogos gyógyszerész jogait és kötelességeit rendeleti szinten pontosító szabályozás igénye,
 - elkezdődhet az egyeztetés a vis major helyzetek szabályozásáról.
3. A gyógyszertárak jövedelmezőségi problémáit és a bérrendezés szükségességét megismerve elindulnak az árrés-korrekciós egyeztetések.
 4. Az OGYÉI és a Kamara konszenzusára is tekintettel, júniusban elindul az ügyeleti rend részletes szabályozásának kidolgozása.
 5. Az egészségügyért felelős politikai vezetés patrióta értékrendet követ. Emiatt a szabályozás és finanszírozás területén különös gondot kell fordítanunk a nemzeti érdekkörben lévő és a kisforgalmú gyógyszertárak működőképességének javítására, a társadalmi szegregáció mérséklése érdekében pedig a hátrányos helyzetű térségek ellátásának javítására.
 6. Az adherencia-program eredményessége érdekében – az EESZT és az OGYÉI bevonásával – elindul az egységes interakció- és párhuzamos gyógyszerelés-kontroll informatikai feltételeinek fejlesztése. Úgy látom, hogy az adherencia-fejlesztésben a COPD-s betegek és a sztatín-használat középpontba állítása egészségpolitikai szempontból is jó választás volt.

Belső Minőségügyi Kézikönyv III. kiadás

Az OGYÉI-vel folytatott együttműködésről szóló beszámolóban már említettem a Belső Minőségügyi Kézikönyv III. kiadásának előkészületeit. Szerettem volna, ha hamarabb le tudjuk zárni ennek az előkészítést, de ebben objektív okok hátráltattak. A 2015-ös II. kiadás aktualizálásán túl, amibe pl. a gyógyszertár-működtetéssel kapcsolatos változó jog- és felelősségi köröket is be kellett építeni, új fejezetként kellett elkészíteni az egyedi dobozazonosítóval kapcsolatos feladatokat – a jogszabályi előírások februárban léptek hatályba – és az új adatvédelmi rendelkezéseket is. A GDPR rendelkezések tavaly május 26-án léptek életbe, de a kapcsolódó hazai törvényalkotási folyamat egészen ez év április 26-ig húzódott: ekkor léptek hatályba a 86 hazai törvény, köztük pl. az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó új rendelkezéseket tartalmazó salátatörvény rendelkezései.

Szeretném bejelenteni, hogy a Kézikönyv III. kiadás elkészült. Néhány napon belül a Kamara honlapján mindenki számára ingyenesen elérhetővé tesszük. Kérem, minden gyógyszertárban olvassák végig, függetlenül attól, hogy ez alapján, vagy más módszerrel alakították ki saját belső minőségügyi rendszerüket. Mivel a kézikönyv

lektorálását az OGYÉI tisztí gyógyszerészei elvégezték, ez a hatósági ellenőrzésekre való felkészülés szempontjából is komoly segítséget jelenthet minden gyógyszerésznek. A III. kiadás előkészítésében közreműködő valamennyi kamarai kollégámnak, beleértve a dr. Brezanóczy Ferenc vezette szakmai munkabizottságot is, továbbá az OGYÉI tisztí gyógyszerészeinek, valamint az OGYÉI Jogi főigazgatóság vezetőjének és munkatársainak ez úton is köszönetet mondok.

Adatvédelem

A személyes adatok védelmét szabályozó, tavaly május 26. óta hatályos új uniós rendelkezések (1) a betegek gyógyszerészekben kezelt személyes és egészségügyi, (2) a vényíró orvosok személyes, (3) a gyógyszerészekben foglalkoztatott munkatársak személyes – és részben – egészségügyi, valamint (4) a szerződött partnerek személyes adatainak gyógyszerészeti kezelésében hoztak komoly változásokat. A GDPR rendelkezések hatályba lépésével párhuzamosan a gyógyszerészeknek egy olyan egyszerű felépítésű és megfizethető árú módszertan megvásárlásának és alkalmazásának a lehetőségét kínáltuk fel, amelyet adatvédelemben jártas szakemberek kifejezetten gyógyszerészeti használatra, a Kamarával együttműködve fejlesztettek ki. A tavalyi módszertan értékesítésekor, a megalkotói, 2018 végéig vállaltak garanciát, és az esetleges ügyekben konzultatív segítséget a módszertant megvásároló gyógyszerészeknek. Kézenfekvő feladatunk volt tehát, hogy jóval az év vége előtt elkezdjük a tárgyalásokat a módszertan megújításáról és egy olyan megállapodás előkészítéséről, amely hosszabb távra nemcsak a módszertan mint termék, hanem egy hosszabb távú adatvédelmi szolgáltatás megvásárlására is lehetőséget biztosít.

Az egyeztetések több ok miatt is elhúzódtak. Ezek közül a leginkább releváns, hogy a GDPR-hoz illesztendő hazai jogszabályi módosítások csak idén április 26-án léptek hatályba. Nyilván soha egyetlen jogszabályi rendelkezésről sem lehet azt mondani, hogy végleges, az azonban kijelenthető, hogy a GDPR hatályba lépését követő átmeneti időszak ezzel a jogalkotási aktussal lezárult. Tehát várható, hogy a jelenleg hatályos jogszabályi környezet hosszabb ideig hatályban marad és a hatóságok részéről ez lesz számon kérhető. Ezzel a módszertan megújítási folyamata lezárhatóvá vált.

Ez úton jelentem be, hogy Antal Tibor úrral, aki a tavalyi módszertannak is a szakmai kifejlesztője volt, befejeztük a módszertan aktualizálására vonatkozó egyeztetéseket. Ebben részt vett dr. Bartus György, dr. Torma Ádám és dr. Ádám György is, akiknek a közreműködését ez úton köszönöm. A módszertant ezennel meghirdetjük és a hozzáférésre néhány napon belül a kamarai honlapon keresztül a lehetőséget biztosítjuk. Kívánom, hogy a személyes adatok kezeléséhez kapcsolódó feladataik végzését a módszertan és a hozzá kapcsolódóan igényelhető szolgáltatás hatékonyan segítse.

Engedjék meg, hogy az adatvédelmi rendelkezésekhez még két megjegyzést tegyek. Az egyik, hogy az új rendelkezések szerint minden egészségügyi intézménynek – és így a gyógyszertáraknak is – adatvédelmi tisztségviselőt kell megbízni. Az adatvédelmi tisztségviselő párhuzamosan akár több intézményben is elláthatja a feladatait. Az adatvédelmi tisztségviselővel kapcsolatban képzettségi előírásról a jogszabály nem rendelkezik, de az adatvédelemmel és az ehhez kapcsolódó jogszabályi rendelkezésekkel tisztában kell lennie. Ezért érdemesnek tartom megfontolni, hogy a gyógyszertár adatvédelmi feladatait a minőségbiztosítási rendszer működtetésével harmonizálva gondoljuk végig. Ugyanakkor a személyes adatok védelméért elsődlegesen az intézmény vezetője, értelmezésünk szerint a személyi jogos gyógyszerész felel. A szükséges továbbképzéseket megfelelő érdeklődés esetén kamarai keretek között biztosíthatjuk.

A másik, hogy a jogszabályok szigorúan rendelkeznek az adatvédelmi incidens bejelentési kötelezettségéről, amit az incidens bekövetkezését követően 72 órán belül meg kell tenni. Ez úgyszintén az intézmény vezetőjének a felelőssége. Ez úton kérek mindenkit, vegyük komolyan az adatvédelmi rendelkezéseket, és nemcsak azért, mert jogszabályok írják elő, hanem azért is, mert egy-egy gyógyszertár ezzel kapcsolatos hibája, hanyagsága vagy jogszabálysértő gyakorlata az egész ágazatot nehéz helyzetbe hozhatja.

A személyes adatok védelmére vonatkozó rendelkezéseket a Kamarában is komolyan vesszük. Ezért már tavaly nyáron külső adatvédelmi tisztségviselővel kötöttünk szerződést. Ennek megújítása, a módosuló rendelkezésekre is tekintettel, folyamatban van.

Hónapokkal ezelőtt kértem, hogy azoknak a szerződéseknek a teljes körű felülvizsgálatára és szükség szerinti módosítására is kerüljön sor, amelyek alapján, egyes gyógyszertárak, kamarai közreműködéssel, a náluk kezelt adatokat, különféle bontásban, adatfeldolgozással és elemzéssel foglalkozó cégeknek továbbítják. A szerződések felülvizsgálatához kapcsolódóan az volt a kérésem – és miután bekapcsolódtam a tárgyalásokba ezt tekintem továbbra is elsődleges szempontnak –, hogy csak olyan gyakorlatot tekintsünk elfogadhatónak, amelynél a szerződött gyógyszertárat, az adatvédelemmel kapcsolatban, a legcsekélyebb kockázat sem terheli. A tárgyalások lezárása előtt állunk, amelyről az érintett gyógyszertárakat egy-két héten belül közvetlenül tájékoztatjuk.

Szerializáció

Február 9-től hatályos a gyógyszereken elhelyezendő egyedi dobozazonosítókkal kapcsolatos uniós rendelkezés hazánkban is. A Kamara ezzel kapcsolatos álláspontja mindenki előtt ismert: a legális gyógyszer-forgalmazási csatornák hamisítás-

mentességének szavatolására (1) az unió által elrendelt megoldás jelen formájában túl drága, (2) a haszon/kockázat arány nem igazolt és (3) a magánszolgáltatók közreműködésével központosított adatforgalom komoly kockázatokat hordoz. Ahol csak lehetett, lobbiztam azért, hogy a szerializáció ne ebben a formában kerüljön bevezetésre. Ugyanakkor a hazai bevezetéséért felelős szervezet munkájában a Kamara képviselőjét dr. Horváth-Sziklai Attila révén biztosítottuk.

Az előkészületek bizonytalanságait látva, néhány nappal a február 9-i határidőt megelőzően hivatalosan kértem a HUMVO és az OGYÉI vezetőit, hogy az éles indulás helyett kerüljön átmeneti időszak bevezetésére sor. Félő volt, hogy a várhatóan nagyarányú hamis riasztás miatt a gyógyszer-expediálásban fennakadások lehetnek, és úgy gondoltam, hogy meg kell védenünk a magyar társadalmat és a gyógyszertárakat is a hamis gyógyszerekkel kapcsolatos fals riadalmaktól. Örülök, hogy ezt megtettem.

Dr. Szentiványi Mátyás OGYÉI főigazgató úr rendelkezése értelmében az átmeneti időszak bevezetésre került – erre a magyar hatóságnak joga van. Ennek feloldására akkor kerül majd sor, ha a téves riasztások aránya pár ezrelékes szintre csökken. Ugyanakkor, mivel jogszabályi előírásról van szó, a rendszerbe történő bejelentkezés minden gyógyszertárnak határidős kötelezettsége volt. Pontosabban lett volna! Emiatt a Kamara részéről minden olyan gyógyszertárat közvetlenül is megkerestünk, amelyik a központi nyilvántartás szerint akkor még nem csatlakozott a rendszerhez.

Néhány nappal ezelőtt beszéltem a rendszer felügyeletére az OGYÉI-n belül kijelölt felelős vezetővel, aki arról tájékoztattott, hogy a téves riasztások aránya csökken ugyan, de még mindig túl magas ahhoz, hogy az átmeneti időszakot le lehessen zárni. Ugyanakkor ahhoz, hogy a rendszer reális terhelés alatti működőképességéről és a fals jelentések valódi arányáról meg lehessen győződni, kérik, hogy a gyógyszertárak a kijelentéshez kapcsolódó feladataikat végezzék el.

A gyógyszertárak gazdasági helyzetéről

A szokásosnál több hónappal később, az idei év első hónapjaiban készült el a gyógyszertári ágazat gazdasági helyzetéről szóló beszámoló, amelyhez az alapot minden évben a gyógyszertárak pénzügyi és gazdasági beszámolóinak KSH-tól megvásárolt aggregált adatai adják. A késelem oka, hogy egy metodikai problémát kellett tisztázni a KSH-val. Eddig nem volt lehetőség arra, hogy a gyógyszertárakat működtető gazdasági társaságok adatait minden más adattól megtisztítva vehessük meg, hanem a TEÁOR 4773 gyógyszer-kiskereskedelem főtevékenység szerint jelentő vállalkozások közül kellett a kamarai szakembereknek kiszűrni a gyógyszertárakat, s ezek között pl. állatgyógyászattal, étrend-kiegészítővel foglalkozó cégek is voltak. A módszertan megtisztítására az adott lehetőséget, hogy az EESZT bevezetéséhez kapcsolódóan minden gyógyszertár kapott egy kódot, és ez alapján a gyógyszertárat

működtető vállalkozások egyértelműen leválaszthatóak lettek a TEÁOR 4773 alatt jelentő vállalkozásokról.

A módszertani bizonytalanságoktól való megszabadulás több hónapot vett igénybe, de – elsősorban dr. Sohajda Attila és dr. Nagy Vilmos munkájának köszönhetően – március elejére elkészültünk a 2017-es mérlegbeszámoló elemzésével. Az adatokat először a Vándorgyűlésen előadási keretek között és a szokásos kis füzetben ismertettük, majd sajtótájékoztatót tartottunk és a Gyógyszerészeti Hírlapban történő közzététel a májusi lapszámban elindult.

Az adatok nominálisan ugyan eltérnek az előző évektől, azonban a korábban kirajzolódott trendek változatlanul folytatódnak. Az ágazat adózás utáni eredménye meghaladja a 25 milliárd forintot és forgalomarányosan 4%-os. A veszteséges vállalkozások száma 130 körül stabilizálódik, ami az összes patikai vállalkozás valamivel több mint 7%-a, a veszteség összértéke azonban tovább csökkent az előző évihez képest. Az ágazat tőkeindukciói jók és megszűnt a beszállítók felé a korábbi évek eladósodottsága is. Az a program tehát, amelyben először a veszteséges vállalkozások számának radikális csökkentését tűztük ki célul, majd a beszállítók felé fennálló eladósodottságot akartuk felszámolni, hogy aztán a saját tőke állomány ésszerű mértékre növelését követően a készletgazdálkodásra, végül a személyi javadalmazásra helyezhessük a fő hangsúlyt, eredményes volt. Ugyanakkor az adatok egyértelműen visszaigazolják, hogy a kisforgalmú és alsó közép kategóriás gyógyszertárak nehéz helyzetben vannak és önerőből képtelenek kitermelni a létszám szabályozásnak megfelelő és a bérnyomáshoz igazodó igények kielégítéséhez szükséges forrásokat. Egyébként is, az adatok egyértelműen igazolják, hogy a gyógyszertári ágazat kereseti viszonyai a nemzetgazdasági átlag alatt vannak.

Nem véletlen tehát, hogy a Kamara részéről több egymást követő kezdeményezéssel kértük az olcsó és a drága gyógyszerek árrésének korrekcióját, valamint olyan, elsődlegesen a kis- és közepes forgalmú gyógyszertárak helyzetét javító további intézkedések bevezetését, amelyek egyszerre lehetnek képesek (1) a kisforgalmú gyógyszertárak preferálására, (2) a létszámproblémák csökkentésére és (3) a kognitív gyógyszertári szolgáltatások díjazásának növelésére, összességében a gyógyszerellátás stabilizálására. Ilyen értelmű kezdeményezéssel éltünk tavaly október 19-én, idén január 13-án és március 31-én is. Az a célunk, hogy minél hamarabb, ha kell több egymást követő lépésben lehessen rendezni a jövedelmezőségi és az ehhez kapcsolódó bérezési problémákat. Ha már egyszer idáig eljutottunk a válságkezelésben, ne kelljen újra mindent elölről kezdeni.

Létszámhelyzet

Külön kell szólni a létszámhelyzetről is. A tavaly decemberi beszámolóban ez már szóba került, ezért az ott elhangzottakat nem ismétlem meg, hanem csak visszautalok

rájuk. Az adatokat begyűjtöttük, a felméréseket elkészítettük, az elemzéseket elvégeztük. Tény, hogy a kívánatoshoz képest a közforgalmú és a kórházi gyógyszerellátásban is kevesebb gyógyszerész dolgozik, annak ellenére, hogy az elmúlt években mind két területen, a közforgalomban kb. 350-400 fővel, a kórházakban kb. 90 fővel – 400-ról 490-re – nőtt a foglalkoztatott gyógyszerészek száma.

A hiány több okra vezethető vissza. Az elmúlt három évtizedben 64%-kal nőtt a közforgalmú gyógyszertárak száma, ráadásul a személyi jogos gyógyszerészeket olyan – a gyógyszertár-működtetéshez kapcsolódó – feladatokkal is felruháztuk, amelyeket korábban nem nekik kellett elvégezni, és ez korábban a téra mellett töltött munkaórákat visz el. A közel 700 fiókgyógyszertár szakember-igénye is új elemként jelenik meg a rendszerben. A gyógyszertárak átlag nyitva tartási ideje még most is folyamatosan nő. Ezzel a dinamikával kellene lépést tartani a gyógyszerészképzésnek.

A szakember ellátottságot a különböző nyitva tartási idejű gyógyszertárak adatainak összevetésével vizsgálva az tapasztalható, hogy a nagyobb forgalmú és hosszabb nyitva tartási idejű gyógyszertáraknál a létszám-minimum előírásokhoz képest ágazati szinten jobb a gyógyszerész ellátottság, míg a kisebb létszámú és forgalmú vidéki gyógyszertárak szakember-ellátottsági adatai rosszabbak. Ez néhány évvel ezelőtt még fordítva volt, hiszen emlékezünk azokra a gyógyszertárakra, ahol napi 12 órán át a hét minden napján nyitva tartó gyógyszertárak között volt olyan is, ahol mindösszesen egy gyógyszerész volt csak alkalmazásban.

A beiskolázási keretszámok növelése, de legalább a mostani keretszámok megőrzése, és az évenkénti kibocsátási számok növelése mellett feladat a közforgalom szakember-vonzó erejének növelése is. A beiskolázási keretszámok és a frissdiplomás gyógyszerészek számának növelése iszonyatosan nehéz feladat, mert az érettségizők száma több éves távlatban is csökken és számos olyan képzési lehetőség nyílik meg a fiatalok előtt, amelyeket korábban nem voltak. Ebben a témában a négy gyógyszerészképző hellyel felvettük a kapcsolatot. A Kamara oktatói állandó bizottságának szervezésében indul el egy olyan egyeztetés a négy gyógyszerészképző hellyel és az MGYT-vel, ahol a felvételi keretéről és a képzésről tárgyalhatunk. A probléma kezelésében segíthet az Alkalmazotti állandó bizottság remélt felállítása és a Kamara elnöksége döntött arról is, hogy állami finanszírozású ösztöndíj-programot kezdeményezünk azoknak a felső évfolyamos gyógyszerészhallgatóknak és a gyógyszertárvezetés, -üzemeltetés szakképzésben részt vevő gyógyszerészeknek, akik vállalják a vidéki munkát. A kamarai döntések a legutolsó elnökségi ülésen megszülettek, a javaslatot az államigazgatás képviselőihez eljuttattam. Tudom, hogy vannak, akik a létszámproblémát a fiókgyógyszertárak személyi feltételeinek módosításával látják orvosolhatónak. Személyes véleményem, hogy ez egy olyan folyamatot indítana el, amelynek nincs vége, és amelyről nincs visszaút.

Nem mondhatom, hogy már problémamentes az EESZT működtetése, de időarányosan egyre kevesebb probléma csapódik le a Kamarában.

- A rendszer időnkénti lassulásával kapcsolatos viták során nehéz eldönteni, hogy esetenként EESZT, internet vagy rendszergazda probléma van a háttérben.
- A támogatás-kifizetéssel kapcsolatos jogszabályi rendelkezések nem változtak, tehát ha egy vényre dupla expedálás történt és egyik gyógyszerár sem hibáztatható miatta, a támogatásra mindkét gyógyszerár jogosult.
- Elindult a vényíró és az expedáló szoftverek akkreditációja. EESZT közlés szerint 70 vényíró program akkreditációja megtörtént, ami a rendszer működési biztonságát már rövid távon is javíthatja.
- Továbbra sem megfelelő az orvosok e-recept írási aktivitása – úgyszintén EESZT közlés szerint a felírt vények 60-65%-a e-vény, a többi még mindig papírvényként kerül kiállításra. Másfél év óta kérjük, hogy legalább 80%-ra menjen fel az e-receptek aránya. Úgy gondolom, régóta itt lenne az ideje, hogy megfelelő intézkedésekkel szerezzenek érvényt a jogszabályi előírásoknak. Már csak azért is fontos lenne ez, mert közben folyik a rendszer további fejlesztése.

Néhány nappal ezelőtt volt az első nyilvános egyeztetés a meghatalmazási rendszer létrehozásáról, aminek az a lényege, hogy azokban az esetekben, amikor a vény jogosultja nem tudja a gyógyszereit személyesen kiváltani, legyen lehetősége megbízni olyan személyt, aki felírási igazolás nélkül is kiválthatja a gyógyszereit. Ennek különösen a 14 év alatti gyermekek, a gyámság alatt lévők és a huzamosan mozgásképtelen betegek esetén lehet nagy jelentősége.

Ezzel párhuzamosan elkezdődött az e-felírási igazolás rendszerének a kidolgozása is.

Mindkét rendszer bevezetésének, tehát a meghatalmazáson alapuló kiváltásnak és az e-felírási igazolás bevezetésének is vannak szakmai és jogi előfeltételei, és olyan szakmapolitikai szempontokat is figyelembe kell venni, amelyek mentén a gyógyszerár védelme és érdekei is garantálhatók. Erre a tárgyalások során figyelni fogunk.

És továbbra sem mondtunk le arról, hogy az üzembiztonság és elszámolás-biztonság mellett a szakmai szolgáltatások színvonalát javító projektek is fejlesztésre kerüljenek, így pl. az egységes törzs, az egységes interakciós adatbázis, a GYSE integrálása a rendszerbe, vagy pl. az adherencia program támogatása.

Étrend-kiegészítő program

Idén tavasszal jutottunk el odáig, hogy a területi szervezetek elnökeinek aktív közreműködésével, és közülük is elsősorban Schlégelné dr. Békefi Csillát kell megemlítenem, a gyógyszertárak több mint kétharmadát sikerült csatlakoztatni a biztonságos étrend-kiegészítő programhoz. Többen hiányolják – egyébként joggal – hogy a program központi promóciója hiányzik, de mindaddig, amíg a gyógyszertáraknak csak kisebb hányada csatlakozott, egy intenzív kampány elindítása az ellátó rendszernek több kárt okozott volna, mint hasznot. Elkészültek a hirdetési tervek és a soron következő kommunikációs bizottsági ülésen születhet meg a döntés ezek jóváhagyásáról. Kérem mindazokat, akik csatlakoztak a programhoz, a program logóját jól látható helyre helyezték ki az officinában és beszerzéseiket a megállapodásban vállaltaknak megfelelően intézzék.

Speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek

Az étrend-kiegészítőkkal kapcsolatos programhoz kapcsolódóan érdemes néhány mondatot mondani a speciális gyógyászati célra szánt tápszerekkel kapcsolatos nomenklatúrai és szabályozásfilozófiai változásokról. Az uniós szabályozás február 22-én lépett hatályba. Ezt megelőzően az érintett szervezetekkel, közülük is elsősorban a MÉKISZ-szel szoros együttműködésben voltunk, hogy zökkenőmentes átmenetet lehessen biztosítani. A szükséges jogszabály-változások egy része megjelent, egy másik részére pedig még várnunk kell. A gyógyszertárak szempontjából legkritikusabb kérdés – a profilrendelet módosításával – tisztázódott, azonban a termékkör ÁFA-besorolásával kapcsolatos kérdésekben még ma sem látunk tisztán. Úgy tűnik, hogy a korábban forgalomba került speciális gyógyászati célra szánt tápszerek speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerré történő átsorolásával kapcsolatos szakmai-hatósági viták előbb-utóbb lezárulnak. Tény, hogy egy új időszak kezdődött és várhatóan több száz termék átsorolására nem kerülhet sor, amelyek – ha piacon maradnak –, valószínűleg étrend-kiegészítőként kerülhetnek notifikálásra.

Kapcsolatok

Az Államtitkársággal és az OGYÉI-vel, valamint az EESZT vezetőivel fennálló kapcsolatokról már szoltam. Az imént említettem, hogy a MÉKISZ-szel is szoros szakmai együttműködés alakult ki.

- Úgyszintén egyre szorosabb az együttműködés a MAGYOSZ-szal, ahol nemcsak piaci, hanem egészség- és támogatáspolitikai érdekharmonizációra is sor kerülhet. Rendszeresek az egyeztetések a GYSE forgalmazó cégek érdekképviselői szervezeteivel.

- A képzési reform részeként, az MGYK Ipari Állandó Bizottságának koordinálásával elindult egyhetes gyári gyakorlat komoly előrelépést eredményezhet a gyógyszerészek iparban való foglalkoztatását illetően, és a máshol elhelyezkedő gyógyszerészek látókörét is szélesítheti. Személyes célom, hogy ennek a projektnek minél hamarabb történjen meg az intézményesítése, mert akkor lehet ez a program hosszú távon eredményes, ha már nem egyes személyek jóakaratótól és aktivitásától függ.
- A gyógyszerértékesítési rendszergazdák szövetségének korábbi elnöke dr. Szigeti Tamás december 31-i dátummal lemondott a pozíciójáról. Ezt követően több egyeztetést folytattam annak érdekében, hogy a rendszergazdák közötti szövetségi együttműködés szervezeti keretei megmaradjanak, hiszen nekünk is érdekünk, hogy informatikai kérdésekben legyen kivel tárgyalni. Azonban úgy tűnik, hogy az eddigi szervezeti struktúra továbbvitelére nem sok remény maradt. Ugyanakkor a legnagyobb rendszergazda vezetője ígéretet tett arra, hogy szükség esetén közvetít a többiek felé.
- Szoros és pragmatikus kapcsolat jött létre a Magyar Gyógyszerésztudományi Társasággal. A Társaság prosperitása kamarai érdek is, hiszen a szakmai programokban és a továbbképzések területén természetes szövetségünk.
- Az adherencia-program kapcsán intenzív kapcsolat jött létre a Magyar Tüdőgyógyász Társasággal, a Nemzeti Betegfórummal és a Hungaropharmával, valamint a Semmelweis Egyetemmel is.
- A Semmelweis Egyetemmel más jellegű kapcsolat is kiépült: a Kamara aktívan közreműködik a graduális képzés, a szakképzés és a továbbképzés mai igényeknek való megfeleltetésében. Ez úton köszönöm a kari vezetőknek, hogy befogadták javaslatainkat a záróvizsga előtti szemináriumi napok bevezetésére, és köszönöm azt is, hogy bevonták a Kamarát a szakképzés és a továbbképzés átalakításának folyamatába is. Bízom abban, hogy ez az együttműködés eredményes lesz és a tapasztalatok a többi képzőhelyen is hasznosíthatóak lesznek.
- A Pécsi Tudományegyetem kezdeményezésére elindulhat az Erdélyben dolgozó magyar anyanyelvű gyógyszerészek szakképzése gyógyszerértékesítés, -üzemeltetés és gyógyszerészi gondozás szakterületen. A projekt előkészítésében, a tematika kidolgozásában és a tényleges képzésben a Semmelweis Egyetem mellett a Kamara is részt vesz.
- A Széchenyi programirodával kiépített kapcsolat eredménye, hogy több alkalommal sikerült pályázatokat meghirdetni gyógyszerértékesítési felújítására.

- A MOL-lal korábban kötött szerződés részleges megújítására az elmúlt hónapokban került sor, ez a változás a gyógyszertáraknak kedvező.
- A MOK-Komplex-szel is megállapodtunk a gyógyszertáraknak egy biztosítási csomag összeállításáról; a szerződés véglegesítésére napokon belül sor kerül.

Szervezeti élet

Szeretnék néhány mondatot mondani a szervezeti életünkről is. Az elnökség és a területi elnökök értekezlete egyre több témában és egyre operatívabb módon tud együttműködni. Jó döntés volt a Területi Elnökök Értekezletének jog- és feladatkörének megerősítése. A dr. Brezanóczy Ferenc és dr. Nyiri László által vezetett testület komoly hozzáadott értéket jelent a Kamara munkájában. Külön is meg kell említenem a dr. Süle András által vezetett Kórházi-klinikai szervezet tevékenységét, amelynek beilleszkedése a döntő többségében körforgalmú gyógyszerészeket tömörítő területi szervezetek együttműködésébe tökéletesen sikerült, másrészt megfelelő képviseletet biztosít a Kamarán belül és kívül is a kórházi gyógyszerészek speciális érdekeinek. Munkabizottságaink többsége megfelelően működik, kisebb fazonigazítás után ezek is hosszú távon hatékony segítői lehetnek a szakmai érdekvédelmi tevékenységnek. Örülök, hogy az országos és a területi felügyelő bizottságok szerepfelfogása is megváltozott: ma már nemcsak a jogszabályok betartását felügyelik, hanem a Kamara integritásának legfőbb ellenőreivé váltak. Etikai bizottságaink is többségében derekasan helyállnak.

Az előző küldöttközgyűlés felhatalmazásával élve, az elmúlt hónapokban előkészítettük az Alkalmazotti Állandó Bizottság létrehozását is, amely a mai küldöttközgyűlés feladatai között szerepel. Kérem ebben is a küldöttközgyűlés támogatását.

A Kamara gazdálkodása

Ha a küldöttközgyűlésre készülve volt idejük átnézni az előterjesztéseket tartalmazó füzetet, s abban is a Kamara gazdálkodásával foglalkozó számokat, láthatták, hogy a 2018-as gazdasági évet végre pozitív eredménnyel zártuk. Ezért elsődlegesen a tagdíjfizető tagjainknak kell köszönetet mondani és a megfelelő tagdíjfizetési morált kiemelni, ugyanakkor azt is el kell mondanom, hogy a Kamara országos vezetése és területi szervezetei is rendkívül szigorú gazdálkodási fegyelemmel működnek. Jól emlékszem, hogy amikor 2006 végén, a liberalizációs törvénykezés után néhány nappal, bekerültem a Kamara vezetésébe, az egyik fő alapelveként azt határoztuk el, hogy először stabilizáljuk a gyógyszerészet és a gyógyszertárak helyzetét és szerezzük vissza a Kamara hitelességét, és csak utána gondoljunk a Kamara szervezeti

önérdekeire. Ennek rendeltük alá a tagdíjak mértékére vonatkozó, mindvégig visszafogott javaslatokat is, amit a küldöttközgyűlés mindvégig akceptált.

A Kamara 2018-as gazdálkodási többlete megnyitja a lehetőséget arra, hogy mindazokat a felújítási, állagmegóvási feladatokat, amelyekre az elmúlt 13 évben nem fordítottunk, mert nem fordíthattunk figyelmet, számba vegyük és a szükséges munkát a jó gazda gondosságával elvégezzük. Az ehhez szükséges felmérésekre az elnökség jóváhagyását megkaptuk, az esetleges munkavégzésre a megfelelő felhatalmazások birtokában kerülhet majd sor.

A tavalyi gazdálkodási adatok előre vetítik annak a lehetőségét is, hogy előbb-utóbb, az eddigiekhez hasonlóan szigorú gazdálkodási keretek mellett, a székház alagsorában osztatlan közös tulajdonként rendelkezésünkre álló kihasználatlan alapterület hasznosításáról is gondolkodjunk. Reális megoldási lehetőségként merült fel egy olyan átalakítás, amelynek végén egy 60-80 fő befogadására is alkalmas közösségi teret alakítunk ki, amely a területi munka mellett kamarai továbbképzésekre is lehetőséget teremt.

Integritás-növelés

A vándorgyűlésen kiemelt hangsúlyt kapott a gyógyszerárak és a gyógyszerészek integritásnövelésének kérdésköre. Több tényező is van, ami miatt ezzel komolyan kell foglalkoznunk, de először a fogalmat kell egyértelműsíteni. A gyógyszerár integritása alatt a gyógyszerár befolyásmentességét értem a gyógyszerpiac többi szereplőjétől, a gyógyszerész integritása alatt pedig azt értem, hogy a gyógyszerész csorbítatlan rendelkezési joggal rendelkezzen a (1) gyógyszerár működtetés és (2) gazdálkodás, valamint (3) a gyógyszerárban folyó szakmai tevékenység vonatkozásában.

Joggal kérdezheti bárki, hogy miért beszélünk az integritás-növelés szükségességéről, ha jogszabály garantálja (1) a gyógyszerárak többségi gyógyszerészi tulajdonlását, (2) a személyi jogos menedzsment jogait, sőt (3) a szakemberek szakmai önállóságát, és még (4) a gazdasági válságot (eladósodottságot, függő viszonyt) is sikerült felszámolni?

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján:

- a valódi többségi gyógyszerészi tulajdon nem minden gyógyszerárban biztosított és léteznek „szindikálásos” szerződések,
- a tulajdonosi összetétel hatósági vizsgálatait eddig még bejelentés esetén sem hoztak érdemi eredményt,

- piaci információk alapján tovább folyik egyes hálózatok terjeszkedése,
- az elővásárlási joggal kapcsolatos gyakorlat – legalábbis számomra – nem átlátható,
- a szindikálásos szerződések különösen a nagyobb hálózatoknál járnak a gyógyszerészi önállóság csorbulásával,
- a személyi joghoz tapadó menedzsment jogok érvényesítése különösen a hálózatos gyógyszertáraknál és a franchise rendszereknél csorbul.

Tehát kimondható, hogy a napi gyakorlatban nem érvényesülnek teljes körűen a jogszabályi rendelkezések.

Mindezek mellett nemrég tudomásunkra jutott, hogy több hazai gyógyszertárlánc kisebbségi, nem gyógyszerész tulajdonosainak közreműködésével, nemzetközi szövetséget szerveztek a láncpatikák, melynek elnökségében, közülük többen is részt vesznek. Ezt, személy szerint, a hazai gyógyszerellátás szempontjából, a jelenlegi renddel szembeni nyílt szervezkedésnek tartom!

Különösen indokolt hát, hogy a Kamara 2018-ban elfogadott cselekvési programjának a gyógyszertárak és gyógyszerészek integritásával foglalkozó elemeit számba vegyük és a lehető legrövidebb időn belül a tulajdonosi, a gazdasági és a szakmai integritás területén is érdemi intézkedéseket foganatosítsunk. Erre vonatkozóan a műhelymunka elkezdődött, amihez minden, a hivatásunkat szerető kollégánk csatlakozását kérem és remélem. Ennek a kérdésnek a felvetése a választott tisztségviselők erkölcsi kötelessége, a megoldása viszont a gyógyszerészek széles rétegeinek az összefogása nélkül nem lehetséges.

Részben az integritás-növelés szükségességéhez kapcsolódnak a kamarai célokat továbbfejlesztő és most előterjesztett alapszabály-módosítási javaslatok. Kérem ezek támogatását, mert ez a módosítás teremtheti meg annak a feltételeit, hogy minden mostani kamarai tisztségviselő, és a későbbiekben kamarai feladatot, tisztséget vállaló kollégáink is a tagság által számon kérhető felelősséggel végzendő feladatoként vállalják kamarai feladataikat.

Budapest, 2019. május 10.

Dr. Hankó Zoltán
elnök