



Minisimpórium az expediálásról

A kamara hagyományos „Hozza, vagy viszi a Mikulás” c. rendezvénysorozatának részeként december 4-én délután Budapesten került megrendezésre a soron következő minisimpórium, melynek témája a patikai expediálás megújítása volt. A rendezvényen mintegy 70 érdeklődő jelent meg, a moderátor dr. Hankó Zoltán kamarai alelnök volt. A minisimpóriumon részt vett a kamara vezetőségének és a Gyógyszerészi Gondozás Szakmai Bizottságának több tagja, valamint a Gyógyszerellátási Szakmai Kollégium elnöke is.

A moderátor emlékeztetett arra, hogy a kamara az első minisimpóriumot egészségpolitikuskok részvételével 2008 augusztusában tartotta, ahol áttekintették a gyógyszer-gazdaságossági törvény és a konvergenciaprogram hatásait. A rendezvény apropóját a 2008. őszi törvénykezés szolgáltatta. A soron következő minisimpóriumra 2009 januárjában került sor (szintén egészségpolitikuskok és államigazgatási szakemberek jelenlétében), ahol a generikus program gyógyszerészeti aspektusaival foglalkoztak. A kamara alapításának 20. éves évfordulóját ünneplő konferencia keretei között rendezett minisimpóriumon, 2009 májusában gyógyszereszekkel vitattuk meg a gyógyszereszek szerepét a generikus programban, majd a gyógyszer-expediálás egészségügyi szolgáltatásként történt elismerésének lehetséges hatásairól, következményeiről beszélgettünk (Hogyan válhat ténylegesen egészségügyi szolgáltatássá a gyógyszer-expediálás?) és megállapodtunk abban, hogy a téma különböző aspektusaira vissza fogunk térni. Ennek a jegyében került sor szeptember elején az expediálás marketing- és etikai szempontjainak a megvitatására „Promóció, reklám, etika a patikában” címmel.

A jelen minisimpórium is a májusban kezdett témakör folytatásának tekinthető, hiszen az expediálás szakmai tartalmának elemzésére, minőségbiztosítási szempontjainak áttekintésére hivatott. A moderátor ennek kapcsán emlékeztetett a gyógyszerészi kompetenciák megújítását célzó szakmai és szakmapolitikai tevékenységre is, amit a gyógyszerészi szervezetek által 2007-ben létrehozott munkacsoport keretei között koordinálnak. A munka részeként a kamara kezdeményezte, hogy a gyógyszerellátási szakmai kollégium kérje fel a Gyógyszerészi Gondozás Szakmai Bizottságot a vényköteles és a vény nélküli expediálás protokolljainak elkészítésére. A munka olyan fázisba érkezett, hogy a szakmai vitája elindítható.

A szakhatóság ellenőrzési tapasztalatai

A minisimpórium első előadója dr. Vermes Éva, az ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézetének tiszti főgyógyszerésze volt és „A gyógyszer-expediálással összefüggő hatósági tapasztalatokról” címmel tartotta meg vitaindítóját. Először az expediálás jogszabályi háttérét ismertette és jelezte, hogy a Gyftv. 63. § (6) bek.; Gytv. 24. § (2) bek.; a 41/2007. (IX. 19.) sz. EüM-rend. 3. § (3) bek. és a 43/2005. sz. EüM-rend. 7. § (4) bek. előírásainak figyelembevételével gyógyszerert gyógyszerész és szakasszisztens expediálhat. Ezzel

szemben regionális ellenőrzéseik során nyolc alkalommal nem volt jelen gyógyszerész a gyógyszerertárban és az esetek kb. 20%-ában asszisztens végzettségű szakembert találtak a tára mögött. (Egy esetben hamisított gyógyszerészi diplomával is találkoztak!) Az ellenőrzések tapasztalatai szerint az expediálás során előforduló típushibák: gyógyszercsere, dózistülpés, 30 napot meghaladó mennyiség expediálása, lejárt gyógyszer expediálása, vényköteles gyógyszer vény nélküli kiadása, kábító fájdalomcsillapító helyettesítése, nem bontható készítmények bontása, kiszertelt bontott készítmény feliratozásának hibája, a betegtájékoztató elmaradása. Előfordult, hogy más gyógyszer-kereskedéssel foglalkozó gazdasági vállalkozás részére rendeltek és szállítottak nagy tételben gyógyszert gyógyszerertárak (pl. Betaferon, Clexane, 100 – 200 db), de orvosok „Pro familia” rendelése esetén is tártak fel súlyos szabálytalanságokat. A tisztai főgyógyszerésznő beszélt a gyógyszerertár nélküli aprófalvak gyógyszerellátásának megszervezéséről is, ahol nem egy esetben a falugondnoki hálózatot veszik igénybe. Házhöz szállítás esetén gyakori a hiányos dokumentáció és megjelent az első autópatika is, amelynek ilyen formában való működésére az ÁNTSZ nem adott ki engedélyt, a patika tulajdonosa mégis vállalja a szabálytalan működést. Az eljárás megkezdődött.

Ezt követően a vényköteles és a vény nélküli expediálási protokollok tervezetét kidolgozó Gyógyszerészi Gondozás Szakmai Bizottsága képviselőjében dr. Samu Antal a vényköteles, prof. dr. Soós Gyöngyvér a vény nélküli expediálási protokolltervezetét ismertette.

A vényköteles expediálásról

Dr. Samu Antal először a gyógyszerészi gondozás törvényi definícióját mutatta be, mely szerint a gyógyszerészi gondozás a gyógyszerész által önként vállalt, felelősen végzett, dokumentált tevékenység, melynek célja együttműködésben az orvossal a hatásos, biztonságos és költséghatékony gyógyszerelés, a beteg gyógyszeres terápiájának, egészségtudatos életvitelének kialakításának elősegítése, megfelelő gyógyszerhasználatának szakmai segítése, együttműködő készségének növelése, életminőségének javítása, minőségileg kontrollált körülmények között. Ismertette a gyógyszeres terápia menedzsment nemzetközi standardizálási törekvéseit is.

A gyógyszerészi gondozás hazai programjában hangsúlyos elem az eddig elindított programok tömegesítése és mélyítése. Cél, hogy az alapszintű gyógyszerészi gondozás elvei minden gyógyszerertárban minden expediálás során érvényesüljenek. Ehhez minimális adminisztrációs követelményeket kell támasztani. Az alapszintű gyógyszerészi gondozási szolgáltatások közé tartozik az öngyógyítás-öngyógyítás gyógyszerészszerelés szakmai támogatása, a receptre történő expediáláshoz kapcsolódó gyógyszer-alkalmazási információk nyújtása, a lejárt gyógyszerek begyűjtése, az egészségpromóció. Az emelt szintű gondozási szolgáltatásokhoz megfelelő személyi és tárgyi feltételek teljesítésére, speciális szakmai továbbképzéseken való részvétellel van szükség. Összetettebb a dokumentáció és nagyobb az időigénye is. Az emelt szintű gondozási tevé-

kenységek közé tartozik a gyógyszer alkalmazásának, felhasználásának nyomon követése, elemzése, a recepthez kötődő gyógyszerészeti intervenció, az egyes anyagcsere-paraméterek ellenőrzése; a beteg-együttműködést javító szolgáltatások; az adott betegségre fókuszáló speciális gyógyszerészeti gondozási programok.

Ahhoz, hogy a gyógyszerészeti gondozás a mindennapi gyakorlat részévé válhasson, szükséges a receptvalidálás folyamatának minőségbiztosított elvégzése. A receptvalidálási protokoll célja

- a minőségbiztosított, jogszabályban előírt gyógyszerbiztonsági feltételek érvényesülése,
- az alapvető megbízhatósági kérdések tisztázása,
- a betegek megfelelő tájékoztatása,
- a betegeknek megfelelő tanácsok adása az életvitelükre,
- a beteg-együttműködés javítása.

Ehhez tisztázni kell a személyi és tárgyi követelményrendszert, a szolgáltatások közti határokat és a kompetenciahatárokat is. Követelményeket kell meghatározni a gyógyszerzárral és az expedíció szakemberrel szemben, és tisztázandó az expedíciós-vényvalidálási folyamat minden lépése. A protokolltervezet részletesen leírja az előkészítő lépéseket, és rögzíti, hogy mely pontokon van szükség kontrollmechanizmusok beépítésére. Hangsúlyos része a tervezetnek a gyógyszerelési hibák kiszűrése, valamint az asszisztens, szakasszisztens és gyógyszerészeti kompetenciák jelenleginél körülírta rögzítésére is javaslatot tesz. Vannak ugyanis olyan expedíciós szituációk (pl. várandósok és szoptató kismamák, máj- és vesebetegek, egy névre több orvos receptje), ahol a gyógyszerészeti expedíciós megbízhatósági szempontból elengedhetetlen.

A vény nélküli expedíciós protokolltervezetéről

Prof. dr. Soós Gyöngyvér a vény nélküli expedíciós protokoll tervezetét ismertette. Először azt tisztázta, hogy milyen megfontolások szerint sorolják be a gyógyszereket vényköteles kategóriába. Vényköteles a gyógyszer, ha

- orvosi felügyelet nélküli alkalmazása esetén közvetlen vagy közvetett veszélyt jelenthet az emberi szervezetre (egészségre) még akkor is, ha a beteg tájékoztatónak megfelelően használják, vagy
- gyakran és széles körben helytelenül használják, melynek következtében közvetlen vagy közvetett veszélyt jelenthet az emberi szervezetre (egészségre), vagy
- olyan anyagokat, illetve ezekből előállított olyan készítményeket tartalmaz, amelyek hatása, illetve mellékhatásai további vizsgálatra szorulnak, vagy
- az orvos szokásos körülmények között parenterális alkalmazásra rendeli.

A vény nélküli gyógyszerek egy része ma Magyarországon patikán kívül is forgalmazható. Ezek olyan gyógyszerek, melyek – gyógyszerzárral orvosi vény nélkül is kiadhatók és

– alkalmazásukat megelőzően az öndiagnózis egyértelműen felállítható, tévedés valószínűtlen vagy nem jár súlyos egészségügyi következményekkel, és

– veszélyességük (mellékhatás, kölcsönhatás) még jelentősebb mértékű túladagolás esetén sem nagy.

Az előadó definiálta az öngyógyítást és az öngyógyszerezést, majd kiemelte a gyógyszerzárral előírását, miszerint az orvosi rendelés nélkül a fogyasztó igénye alapján beszerezhető gyógyszer kiadása során a gyógyszerész a fogyasztóval szemben fennálló felelősségének teljes tudatában köteles gondos tájékoztatást adni. Emlékeztetett arra, hogy a „kézi eladás” nem veszély nélküli expedíciós. A mostani protokolltervezetnek vannak szakmai előzményei is: a szakmai kollégium Magyarországon 1998-ban állította össze először a gyógyszerész és a beteg kommunikációja kapcsán szükséges legfontosabb kérdéseket.

A vény nélküli gyógyszer expedíciósakor a hatóanyag-választás során tisztázandó, hogy

- ki a beteg,
- mi a panasz, illetve milyen panaszai vannak,
- mióta vannak tünetei,
- mit tett eddig ellene,
- milyen egyéb gyógyszert szed (duplikáció, interakció),
- van-e allergiája (gyógyszer, egyéb)?

A készítmény kiválasztása előtt tisztázandók a beteg elvárásai:

- milyen gyógyszerformát részesít előnyben,
- milyen adagolási gyakoriságot részesít előnyben,
- milyen költséget tud vállalni?

Az előadó külön és részletesen foglalkozott azokkal a kérdésekkel, amelyekre a tájékoztatás során ki kell térni, majd ismertette, hogy kiemelt figyelmet kell fordítani

- az újszülöttekre, csecsemőkre, kisgyermekre;
- az idős- és aggkorúakra;
- a máj- és/vagy veseműködési zavarban szenvedőkre,
- a várandósokra és szoptató kismamákra, valamint
- a daganatos betegekre.

A beteg elbocsátásakor minden esetben fel kell ajánlani a további tájékoztatás lehetőségét, különös tekintettel arra, ha a tünetek nem javulnak, vagy romlanak.

A három vitaindítót követően komoly szakmai diskusszió alakult ki, melyben részben az előadókhoz hangzottak el kérdések, részben saját tapasztalatokat és véleményeket ismertettek a hozzászólók. A miniszimpózium az estébe nyúlóan, jóval az eredetileg meghirdetett időpontot túl ért véget. A miniszimpóziumon elhangzottakat a tervezetek készítői beépítik a protokollokba, majd – a tervek szerint – a végleges javaslat megfogalmazása előtt ismét sor kerül szakmai vitára. Összegzésként megállapítható, hogy nagyon hasznos, tartalmas miniszimpóziumra került sor.

(hankó)

GYÓGYSZERTÁRELLÁTÓ
INSTRUCTUS KFT.

1115 Bp. Bartók B. út 105-113. 4. ép. I. em.
http://www.instructus.hu
e-mail: info@instructus.hu
Tel. / fax: (1) 203 - 4352, (1) 481 - 4679

Nyitó gyógyszertárak teljeskörű felszerelése ENGEDMÉNNYEL!

a 41/2007 (IX. 19.) EüM rendelet alapján.

Zománcos patendulák I. oszt.

Gyógyszertári állványedények 600 - 1.600 Ft / db

műanyag alapú, öntapadó címkével 120 - 430 Ft / db.

HŐLÉGSTERILIZÁTOR, DIGITÁLIS KIJELEZÉSŰ SVÁJCI MÉRLEGEK!

Biológiailag lebomló műanyag hordtáskák!

Expedícióhoz papírzacskó 1,0 és 1,5 kg-os! (2,50 és 3,50 Ft)