

Szükség van-e ma Magyarországon még magisztrális gyógyszerkészítésre

Dr. Horváth Dénes

A szerző a magisztrális gyógyszerek szükségességét vizsgálja a kórházi és a hálózati gyógyszertárakban. Példákkal bizonyítja az igényt. Majd megállapítja, hogy különösen a kórházi gyakorlatban a magisztrális munkának nagy a jelentősége. A közforgalmi gyógyszertárakban az eddiginél több magisztrális készítmény olcsóbb voltánál fogva úgy a beteg, mint a társadalombiztosítás gyógyszerköltségét csökkentené. Ehhez a szakmai munkához azonban az illetékeseknek lényegesen jobb gazdasági feltételeket és korszerűbb alapanyag választéket kell biztosítani.

A Magyar Gyógyszerész Kamara jelenlegi vezetőségének megválasztásakor az elnöknő programjában a magisztrális gyógyszerek problémája is szerepelt. Nagyon örültem ennek, remélve, hogy ez a hosszú idő óta mostohán kezelt kérdés illetékesek kezébe került. E tárgyban akkor levéllel fordultam *Hávehné Szatmári Katalin* elnök asszonyhoz, akitől gyors választ kaptam: levelemet illetékes bizottsághoz továbbította. Sajnos azóta hosszú idő eltelte előre lépés nélkül.

Most ugyancsak a Gyógyszerész Kamarától kaptunk felkérést, hogy javasoljuk bevált készítmények vényelőíratait az új Manuálisba és azt, hogy a jelenlegi kézikönyvek mely előiratai kerüljenek törlésre.

Mi az értelme a hálózati gyógyszerész szemszögéből egy új magisztrális manuálisnak, amikor nap mint nap sorvadni látjuk a gyógyszertári gyógyszerkészítést? Több fontos alapanyag hosszabb ideje már nem kapható vagy nehezen szerezhető be. A készülő új FoNo néhány előirata, melyet az 1999-es síófoki konferencián úgy szerepeltettek, hogy a „közeljövőben” az Eü. Közlönyben megjelenik, egy év után sem látott napvilágot. Általános a gyógyszerészek véleménye, hogy ma a magisztrális gyógyszerkészítés nem gazdaságos. A magisztrális munkadíjak a gyakorló gyógyszerészek többszöri sürgetése ellenére 1995 óta nem változtak.

Egy egészséges társadalomban természetes követelmény, hogy az egyéneknek is áldozatot kell vállalniuk. Így a mi szakmánkban áldozatot vállalnak azok a gyógyszerészek, akik esküjükhöz híven a betegre való tekintettel nem utasítják el a magisztrális vényeket. Azonban az áldozatvállalásnak is van határa!

Kérdés, hogy ma itt Magyarországon szükség van-e magisztrális gyógyszerkészítésre. A kérdés megválaszolására előtt a gyógyszerellátást érintő két hazai véleményt idézek:

Olvasom a sajtóban az egyik városi kórház felsorolt gondjai között: „Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozása kevés, ezért 90 milliós finanszírozási hiányt prognosztizáltak... Az igazgató hangsúlyozza: a belső tartalékok kimerültek.”

Egy másik városi nagy kórház főgyógyszerészének a gyógyszerellátással összefüggő beszámolójában olvasom: „A bér után a gyógyszerkiadások jelentik a legnagyobb tételt, és a gazdasági veszélyhelyzet kialakulásának tényét elsősorban a gyógyszer-nagykereskedőkkel

szemben felhalmozódó adósságok jelzik. Ebben a tekintetben jelentős ellensúlyozó szerepe van egyes nagyobb kórházi gyógyszertárakban folyó gyógyszer-előállítás szaktevékenységnek: a saját előállítás (infúziók) 15 milliót hozott a kórháznak, amit növel a magisztrális készítményekkel megtakarított 5 millió forint.”

Tehát a kórházakban lényeges a magisztrális gyógyszerkészítés.

Nézzük ugyanezt a közforgalmú gyógyszertárakban. A társadalombiztosítás évről-évre túllépi a költségvetésben előirányzott gyógyszerkeretet. Eddig az OEP a gyógyszer-hozzájárulás mértékét igyekezett a lehetőség határai közt mérsékelni.

A sorozatos hiány kiküszöbölése érdekében Paál professzor úr irányításával a gyógyszerár-támogatásról készült egy tanulmány, melyben a magisztrális gyógyszerkészítés előmozdításának célszerűsége is szerepelt.

A betegbiztosító a jövőben várhatólag az azonos hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek közül az olcsóbbat kívánja támogatni. Ennek hatása ma még nem ismert.

Ugyanakkor a vény nélkül beszerezhető gyógyszerek száma nagyon megemelkedett. Kérdés, hogy nem ennek van-e szerepe abban, hogy a gyógyszerártaalom miatt a kórházakban kezelték száma Magyarországon is emelkedik?

A tára melletti munkánkban tapasztaljuk, hogy a betegek egy része mily nehezen tudja kifizetni a számára rendelt gyógyszert. Több esetben előfordult, hogy a beteg a felírt gyógyszer árának hallatára összetépte vényeit és gyógyszer nélkül távozott.

A magisztrális gyógyszer a gyári készítményekhez viszonyítva nemcsak a kórházakban, hanem a közforgalmú gyógyszertárakban is lényegesen olcsóbb. Itt főleg szakorvosok magisztrális vényeivel, orr-fül-gégészek orr- és fülcseppjeivel, bőrgyógyászok kenőcseivel találkozunk. Ez utóbbiak korszerű hatóanyagot tartalmazó gyári készítményeket kombinálnak a beteg bőrének megfelelő magisztrális kenőcsökkel. Ez utóbbiakat olcsóbbá tehetnénk, ha a leggyakoribb gyári kenőcsök hatóanyagai szubsztanciában beszerezhetőek lennének. További igény lenne magisztrális gyógyszerre a reumatológusok részéről is.

Természetesen szó sincs arról, hogy minden betegség magisztrális gyógyszerrel gyógyítható. Azonban mindenképpen csökkenne úgy az egyén, mint a tb. gyógyszerki-

adása, ha bizonyos mértékig visszatérnénk a magisztrális rendelésre. A feltétel azonban nemcsak az, hogy az illetékeseknek gazdaságossá kell tenni ezt a szakmai munkát, hanem korszerű hatóanyagokkal jelentősen bővíteni kell alapanyag választékunkat.

Ellenérvként sokszor halljuk, hogy nyugaton sincs már a gyógyszertárakban magisztrális gyógyszerkészítés. Vajon a beteg ott is sokszor csak nehezen tudja kiváltani a gyógyszerét?

Véleményem szerint addig, amíg gazdaságilag a nyugati szintet nem érjük el, a közforgalmú gyógyszertárakban is szükség lesz a magisztrális gyógyszerekre, az ehhez szükséges gazdasági feltételek biztosításával.

Ezért kérjük érdekvédelmi szervezetünket a Gyógyszerész Kamarát, annak vezetőit és a gyógyáru-nagykereskedőket, hogy a fentiek érdekében eredményesen tevékenykedjenek.

Dénes Horváth: *Do we need pharmacy-made medicines in Hungary today?*

According to the author's opinion there is a need for pharmacy-made medicines in both the public and hospital pharmacies because they are cheaper to the patients and the health insurance. However, more favourable economic environment and modern starting material selection should be offered.

A szerző címe: Sopron, Béke u. 13. – 9400

Homeopátia az immunrendszerért

A visszatérő hurutos-gyulladásos betegségek, allergiák és autoimmun-betegségek szaporodásával az igény egyre nő az immunrendszert erősítő, működését harmonizáló készítmények iránt.

A homeopátiás gyógyszerek alkalmazása mindig edzés az immunrendszer számára, de néhány készítmény célzottan az immunrendszer erősítését szolgálja.

A **Echinacea-D3-D6** golyócskák az immunrendszer általános erősítésére használhatók. Napi kétszer adva egy hét szedés, egy hét szünet váltogatásával, akár az egész „szezonban” is.

Az **Engystol**

homeopátiás tablettában található növényi hatóanyag, a **Vincetoxicum** a szervezet vírusokkal szembeni ellenálló képességét fokozza, a potenciált ásványi eredetű **Sulfur** pedig a szervezet salaktalanodását segíti. E hatás aktuális vírusfertőzés esetén gyorsítja a gyógyulást, csökkenti a szövödmények fellépésének valószínűségét, könnyíti a lábadozást. Fertőzésmentes időszakban növeli az ellenálló képességet, tehát segít egy következő betegség megelőzésében.

A nyirok-utak erőteljes és célzott tisztítása is támogatja a szervezet hatékony áthangolását. A gyulladásos góccok felszámolása megszünteti a folytonos helyi visszafertőződést, és megelőzi a másodlagos betegségek kialakulását. A salaktalanítás-méregtelenítés serkenti az általános- és nem-specifikus védekező regulációt, lényegében az immunrendszer működését.

A nyirokutak tisztításának, ezzel az immunrendszer erősítésének hatékony eszköze

a **Lymphomyosot®**

homeopátiás csepp.

*Dr. Molnár Mariann
gyermekorvos-homeopata*

A rockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a beteglajkegyeztetőt vagy kerdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!