



pharmaonline

pharmaonline gyógyszerészi gondozás

Magik és magic, avagy a mai magyar gyógyszerészet szakmai csapdái

dr. Dobson Szabolcs gyógyszerész

www.pharmaonline.hu; 2020-02-21 05:28

Szakmai elmaradottságunk mára bizonyos területeken újratermelődött. A magyarországi közforgalmú gyógyszerészet területén az eddigiekhez képest más szakmai-szakmapolitikai szemléletre és alapvető reformokra lesz szükség ahhoz, hogy fiataljainknak modern, szilárd identitású gyógyszerészetet adjunk tovább, ne pedig zavaros illúziók és elmaradott gyakorlatok egyvelegét.

Rövid múltba nézés

A gyógyszerészet kiemelkedő személyiségei azóta keresik hivatásunk fejlődésének, magasabb színvonalú társadalmi szolgálatának útjait, amióta csak jelentősebb mértékben tudományos alapú közforgalmú gyógyszerészetéről beszélhetünk, vagyis a kb. XIX. század közepe óta.

Küzdöttek azért, hogy a gyógyszerészetet az állam és a társadalom ne kereskedelmi, hanem egészségügyi hivatásnak tekintse. Ez jogilag teljesen, gyarolatilag nagyjából sikerült.

Küzdöttek azért, hogy a gyógyszeripar ne söpörje el a magisztrális, gyógyszergyártó gyógyszerészetet, ami ennek a hivatásnak évezredes alapja volt. Ez vesztes háború volt. Magyarországon a *Formulae Normales I.* kiadásának ipari szempontok szerinti átdolgozásával (FoNo II, 1941) végérvényessé vált az, hogy a jelen és a jövő a gyógyszeripar és a magisztrális gyógyszerészet csupán másodlagos szerepet tölthet be.

Küzdöttek azért, hogy a gyógyszerész teljesértékű diplomás szakemberré váljon, amit 1940-től sikerült elérni a négyéves képzés bevezetésével, ami később 5 évre bővült és ma már doktori címmel egészült ki. Ez sikeres és pozitív folyamat volt.

Küzdöttek azért, hogy ha már a magisztrális gyógyszerészetnek leáldozott (bár a steril gyógyszerészeti gyógyszerkészítéssel sikerült újabb területre kiterjeszteni a magisztrális gyógyszerkészítést), a gyógyszerész legyen gyógyszerészként, a minőségbiztosítás egyik fő letéteményese. Ez legalább is nem vált igazi sikertörténeté, hiszen a minőségbiztosítás fő hangsúlya a gyárakra tevődött (GMP).

Küzdöttek azért, hogy a gyógyszerész fokozottabban vállaljon szerepet a közegészségügyben, illetve a terápia-menedzsmentben. Ennek eszmei kerete az elmúlt kb. másfél évtizedben a gyógyszerészi gondozás lett. Ez sem vált sikertörténeté. A mai gyógyszerészi szakmapolitika a gyógyszerészet fő missziójának a gyógyszerészi gondozást tekinti. Be kell látnunk, hogy ez ebben a formában egy valóságtól elszakadt lila köd. E sorok írója 2006-ban a Magyar Gyógyász Kamara színeiben megszervezte és lemenedzselte a máig egyetlen magyar randomizált, kontrollált gyógyszerészeti vizsgálatot a hipertónia területén, amelynek neve PIPACH volt. Ezzel párhuzamosan a Magángyógyászok Országos Szövetsége kidolgozta a Diabetes Prevenció Programot. Különböző

okok miatt ezek egyike sem volt képes igazolni a gyógyszerészi gondozás tényleges, gyakorlati jelentőségét. 2007-től azután a gyógyszerészi gondozás valódi jelentőségének igazolása, életszerű gyakorlatának kidolgozása már senkit sem érdekelt. Ehelyett elkezdődött egy olyan korszak, amikor beindultak a jó üzletet biztosító tanfolyamszervezések, a valóságtól egyre inkább elszakadtak az amúgy is csak papíron létező gyógyszerészi gondozási és adherencia programok, azok jogi szabályozása és egyetemi oktatása. A politika felé mindezt sikertörténetként igyekeznek szakmapolitikusaink (már aki) eladni. Természetesen ésszerű gondozási tevékenységekre szükség van, de ezt a területet egyszer józanul, kritikusan át kell gondolni és átdolgozni.

A jelen

A gyógyszerészi gondozás lila köddé alakulása azért is okoz károkat, mert elterelte a figyelmet a magisztrális gyógyszerkészítés problémáiról. Bár a rendszerváltozás után jelentősen visszaesett a gyógyszerészeti gyógyszerkészítés, jelenleg is nagy számban rendelnek ilyesmiket az orvosok.



Fotó: 123rf

Súlyos problémát forrása a magisztrális gyógyszerkészítés nyomorúságos finanszírozása, amelynek radikális rendezése nélkül eleve minden előrelépés lehetetlen.

Emellett a *Formulae Normales* rendkívül elavulttá vált és a FoNo-k kívüli vények pedig a gyógyszer technológiai hibák és az orvosi sarlatánság melegágyai. A magyar magisztrális gyógyszerkészítés fényérvnyire maradt le minőségbiztosítás területén a némettől. Bár a jogi keretek nagyjából léteznek, de a minőségbiztosítási dokumentációs rendszer hiánya, a szakmai ajánlások elégtelensége és a technológiailag hibás vények elkészítését szankcionáló hatósági ellenőrzés hiánya a nem megfelelő egyetemi képzéssel oda vezetett, hogy manapság a gyógyszerészek néma kiszolgálói az orvosi magisztrális sarlatániparnak. Ezt meg kell törni, mert az egész úgy ahogy van mélységesen etikátlan és tudománytalan, továbbá értelmetlen pénz- és gyógyszerpocsékolás, vezesse mindezt mégoly jószándék is a végiggondolatlanság és a tudatlanság mellett. Ebben a küzdelemben – a magisztrális sarlatánság letörésében - a gyógyszerészeknek az orvosok mellett központi szerepük lehet, ha ennek szakmai tartalmát és hatósági menedzselését kidolgozzuk.

Külön súlyos gond az expedíálási munka jelentős lelassulása a számítástechnikai reformok-változások miatt. A számítástechnika már nem munkaeszköze a gyógyszerésznek, hanem a gyógyszerész vált a számítástechnika munkaeszközévé. Ez önmagában is jócskán akadályozza a gyógyszerész egyéb szakmai tevékenységeit.

Valós adatok és hatékony kommunikáció

Már a gyógyszerészi gondozás eltorzulása is megmutatta azt, hogy nem lehet normális szakmapolitikai-szakmai koncepciókat kidolgozni valós hazai adatok nélkül, csupán íróasztal mellett.

A magisztrális gyógyszerkészítéssel kapcsolatban végeztem vizsgálatot a közelmúltban, ami körvonalazta a tipikus technológiai és orvosi problémákat, de ezt ki kell terjeszteni és ennél jóval több szükséges.

A reagensek kötelező tartásával kapcsolatban is végeztem tájékoztató felmérést, amelyből kiderült, hogy a patikák kb. 94,5%-a egyáltalán nem használja ezeket, de tulajdonképpen abszolút nélkülözhetők is anélkül, hogy a minőségbiztosítás szempontjai veszélybe kerülnének. Ezen érdemes elgondolkodni.

Minden más téren is nagyon célszerű minden szakmai koncepciót adatokkal felmérni, még mielőtt szakmapolitikai programmá válik. Itt is radikális szemléletváltásra van szükség.

Végül külön veszélyt jelent az, hogy a média és ezen belül a szakmai média átalakulásával a gyógyszerészi szakmai-szakmapolitikai szervezetek lényegében leszakadtak a gyógyszerészek fő tömegétől. Üzeneteik el se jutnak a gyógyszerészek zöméhez. Vezetőink kommunikációs szemlélete kb. 30-40 éves csúszásban van, így az élet mindinkább félretolja őket. Ami nem jó senkinek. Ezen a téren is radikális változás szükséges.

(forrás: [PharmaOnline](#))

© 2009 - 2020 Professional Publishing