



„Elveszhet a gyógyszerészet Magyarországon”

Beszélgetés Dr. Mikola Bálinttal,
a Magángyógyszerészek
Országos Szövetségének elnökével

A Szövetség márciusban tartotta szokásos évi munkakonferenciáját, „Gyógyszertár-működtetés 2009” címmel. A rendezvény programját – a korábbi évekhez hasonlóan – idén is ön állította össze. Milyen kérdéseket helyezett a középpontba?

Két fő irányunk volt: egy szakmai és egy gazdasági. Előbbi lényege, hogy tovább tudjuk fejleszteni azt a szakmai muníciót, ami a gyógyszertárak működtetéséhez, a betegekkel való hatékony kapcsolattartáshoz szükséges, a másik pedig a működés gazdasági környezetével összefüggő kérdések körét érintette.

A mostani helyzetben nyilván ez utóbbi az igazán húsbavágó. Mire jutottak?

A tavalyi év értékelése alapján elmondható, hogy gazdasági vonatkozásban már nem volt olyan tragikus, mint a 2007-es esztendő, mert kissé lelassult, lefékeződött a tőkekivonás.

Másrészt viszont hihetetlen mértékben megindult a patikák számának növekedése, ami nyilvánvaló működési ellehetetlenülést hozott magával. A tavalyi évünk ráment arra, hogy megfelelő javaslatokkal álljunk elő az úgynevezett saláta-törvény év végi módosításához, azonban legfontosabb célkitűzésünket, a korlátlan liberalizáció felfüggesztését nem sikerült elérnünk.

Részeredmények sincsenek?

Azért vannak. Például a szakma annyi évtized után végre megkapta a foglalkozási doktori címet, ami szerintem egész egyszerűen járt a gyógyszerész-társadalomnak; az elvégzendő tanulmányok szintjére való tekintettel az eddigi helyzet igazságtalan volt. Ennek az eredménynek a hosszú távú hatása lehet jelentős, mert majd a Mari néni is – aki egyébként az orvoshoz szinte a küszöb alatt kúszik be



— felismeri, hogy a patikus tevékenysége szintén bonyolultabb pusztá fióknyitogatásnál. Két évvel ezelőtt végeztettünk egy eléggé reprezentatív felmérést arról, hogy a lakosság milyen végzettséget tulajdonít a patikusoknak: 70%-ban középfokú végzettséget feltételeztek! Ahhoz pedig, hogy a beteg a patikában megnyíljon, és érdemi kommunikáció alakulhasson ki a gyógyszerésszel, a szakmai presztízs is szükséges. Márpedig naponta 600 ezer (!) ember megy be a patikába, vagyis a kérdés népegészségügyi jelentősége óriási.

A gyógyszerészi gondozás törvénybe emelése is, gondolom, a pozitívumok közé sorolandó...

Igen. Ez egy tízéves fejlődéstörténet, melynek egyik eredménye az, hogy ma már komoly szűrővizsgálatok — vérnyomásmérés, vércukor- és koleszterin-ellenőrzés stb. — folynak a patikákban; a metabolikus szindróma-program vizsgálatait már több mint 800 patikában végezzük. Ezeknek az eredményeit rögzítjük és eljuttatjuk a beteg házi orvosához, aki aztán megteszi a további szükséges lépéseket. Egy másik, a gyógyszerészi gondozás részét képező korszerű elem a terápia-menedzsment, ami valójában már régóta működik, csak nem a megfelelő szakmai szinten. Ugyanis mióta a miénk lett a patika, a világ nagyot változott: az itthon átlagosan használt ezer gyógyszerből hatezer lett, és ezek közül a házi orvos, aki tizenöt évvel ezelőtt alapvetően 170 gyógyszert használt, ma már kétezret! Márpedig egy beteg még több szakorvoshoz is jár, akik különböző gyógyszeres terápiákat írnak elő, és mindez leginkább a patikában futhat össze: itt lehet mérlegelni a kölcsönhatásokat, összefogni és menedzselni a terápiákat. Ennek a szakmai megalapozására — az egyetemi bázisokra építve — indítottunk tíz évvel ezelőtt továbbképzési programokat, hogy a gyógyszer-alkalmazásban igazán profik legyünk.

A szakmai kontra merkantil szembeállítás terén milyennek ítéli a helyzetet, azaz mennyire sikeresen tükröződik a tör-



vényben az a felfogásuk, hogy a gyógyszerész nem pusztán kereskedelmi egység, a gyógyszerész nem elsősorban kereskedő, a beteg pedig nem egyszerű fogyasztó?

Most ott tartunk, hogy a törvény különválasztja a szakmai és a kereskedelmi tevékenységet. Erre annál is nagyobb szükség volt, mert a korábbi állapot nem volt összhangban az egészségügyi törvénnyel. Ez kimondja, hogy a gyógyszerész közegészségügyi intézmény, az egészségügyi szolgáltatórendszer része, a beteg pedig az, aki igénybe veszi ezt a szolgáltatást. Ha tehát bejön hozzám valaki gyógyszerészeti szolgáltatásért, az a törvény szerint nem lehet fogyasztó, én pedig nem lehetek kereskedő. Persze, ténylegesen egyre több kereskedelmi típusú tevékenységet is kénytelenek vagyunk folytatni, ezt választja el a törvény a szakmai munkától. A mi számunkra pedig ez utóbbi erősítése az elsődleges szempont.

Ha marad rá idejük, energiájuk és emberük!

Hát bizony, megint kilyukadtunk a liberalizációhoz. Ebben a pillanatban ugyanis 2538 patika van Magyarországon, míg az érvényes morbiditási adatok alapján, a jelenlegi házi orvosi ellátottsággal és gyógyszerkincssel semmiképp sincs szükség kétezernél többre! Egy szakmának mindig van egy méret-gazdaságossági vetülete is, ebben az esetben pedig a szétosztható torta nem lett nagyobb, vagyis egyre forráshiányosabbá vált a mű-

ködtetés. Nagy szavakat fogok mondani: ha a liberalizáció tovább halad ezen az úton, akkor elveszhet a gyógyszerészet Magyarországon, mert sikeresen kiváltja a kereskedelem. Ennyi gyógyszertárban ugyanis már nem feltétlenül gyógyszerész fogadja a beteget a nyitva tartási időben, mert egész egyszerűen nem áll rendelkezésre ennyi szakember. A nem szakmai, hanem pénzügyi befektetők patikaláncaiban ez nem okoz gondot, hiszen inkább irreális kedvezményekkel, vagy például tévékészülékek kisorsolásával édesgetik magukhoz a betegeket. A szakképzett gyógyszerészekre így egyre kevesebb szükség van, ami már a képzési adatokon is látszik: tizenöt évvel ezelőtt hétéveses volt a túljelentkezés az egyetemen, ma pedig szinte már éppen csak hogy összejön egy gyógyszerész évfolyam. Ráadásul a végzeteknek mindössze húsz százaléka jön gyógyszertárba dolgozni, mert nehéz és sok a munka, miközben nincs pénz. A többség cégekhez vagy orvoslátogatónak áll — átlagosan háromszoros jövedelemért.

Hogyan fest mindez Európa más vidékein? Egy német vagy egy francia patikusnak nincsenek hasonló gondjai?

Európa már szépen visszafelé jön azon az úton, amin mi még százszal nyomulunk előre! Angela Merkel német kancellár például megmondta: Németországban nem lesz patika-liberalizáció. És mit csinált Nicholas Sarkozy? Nem engedte be a bevásárlóközpontokba a multinacionális gyógyszertári befektetőket, mondván: ez felhígítaná, felborítaná a francia gyógyszerpiacot és a patikai ellátást, ami most remekül működik. Valóban, ha Franciaországban belázasodik egy gyerek, az édesanyja elviszi a patikába, ahol az esetek jó részében azonnal ellátják — persze, ha kell, elküldik orvoshoz. A betegek nyolcvan százaléka (!) először a patikába megy, mert bízik a patikusban, aki jól felkészült, ugyanakkor olcsó. Nálunk meg megy minden tovább, azzal az indoklással, hogy a liberalizáció a hozzáférhetőséget növeli. No, ez egy link dumma, hiszen az új patikák természetesen nem



ott nyílnak, ahol szükség van rájuk — például a kistérségekben —, hanem a városok centrumaiban és a plázákban! Az elmúlt két évben 470 új patika létesült, ebből 118 kereskedelmi egységekben, bevásárlóközpontokban. 94 Budapesten, 138 pedig 50.000 lélek-nél többet számláló nagyvárosokban nyílt — ezek nagyon beszédes számok...

Ez világos, de mégis: hogyan lehetne – jelen körülmények között is – közelebb kerülni, mondjuk, a francia modellhez? Gondolom, több ilyen irányú szakmai kezdeményezés jelentkezett a konferencián – kérem, végezetül emeljen ki közülük egyet!

Arnold Csaba professzor jött el hozzánk most már másodszor, aki a Szív- és Érendszeri Prevenációs (SZÉP) Program vezetője. Ez a program egy az egyén különböző fizikai és labor-paraméterei alapján működő digitális kockázatbecslő eljárás, amelynek során a rendszer a WHO segítségével felállított adatbázishoz hasonlítja a mért adatokat. Ez a könnyen kezelhető program nagyon plasztikusan, számok, grafikonok illetve szöveg formájában is megadja, hogy az illetőnek milyenek az életkilátásai, milyen esélyei vannak például koszorúér-betegség kialakulására, illetve milyen életmód-változtatással tudja ezt kedvezően befolyásolni. Nos, ezt a programot szövetségünk most kipróbálásra megvette, és telepíteni fogjuk a patikákban. Természetesen nem mi akarjuk ezután sem meggyógyítani a beteget, csak felhívjuk a figyelmét a kritikus paraméterekre, és a teljes dokumentációval elküldjük az orvosához. Ez megint egy olyan új szakmai elem lehet, ami növelheti a presztízst.

László István