

# Beszámoló a MOSZ „Gyógyszertár-működtetés 2011” konferenciájáról

## I. rész

A „Gyógyszertár-működtetés 2011” konferencia, ragyogó nap-sütésben vette kezdetét a már megszokott helyszínén. A Hotel Azúr teljes kapacitását lefoglalták a résztvevők. A közel negyven kiállítás, termékbemutató, konzultációk és esti társasági programok tették színessé a gazdag kínálatot. A szakmai program a **Boehringer Ingelheim** akkreditált továbbképzésével indult. A szervezők a tőlük már megszokott módon széles portfoliót építettek fel az előadásorozatban. Így került sor az igen időszerű allergiás rhinitis kórlefordulása és kezelése terápiás aktualitásaira, gasztroenterológiai blokkra és a marketing kérdések boncolgatására egyaránt.

A péntek délután, ugyancsak a rhinitis, valamint a gyógyszerbiztonság egyes kérdéseit felvállaló és bemutató céges előadásokkal folytatódott. **Dr. Kadocsa Edit**, a Szegei Tudományegyetem docense prezentációja a Gyógyszerészeti sze-



repe az allergiás rhinitis felismerésében és kezelésében címet viselte. Az előadó felhívta a figyelmet arra, hogy az iskoláskorúak körében végzett kutatás szerint az allergiás rhinitis prevalenciája nőtt az elmúlt húsz esztendőben. Ráadásul ma Magyarországon nagyjából minden negyedik ember szenved allergiás rhinitisben. Ennek függvényében is fontos, hogy a tüneteket felismerjük, éppen ezért a prezentáció ezek ismertetésével folytatódott, majd a tünetek felosztása következett azok időtartama, súlyossága és kiváltó oka szerint. Szó esett még a környezeti ártalmak (úgy mint például a modern energiahordozók) és a gyógyszerek okozta tünetekről is, utóbbi vagy mellékhatásként, vagy a rhinitis mediocamentosa-jaként jelentkeznek. A blokk folytatásaként **Dr. Halász Adrienn** a Claritine az allergiás kezelésben betöltött szerepét ismertette, részletesen kitérve a hisztamin receptorok működésére és szerepére. **Gerencsér Emöke** a gyógyszerbiztonságról beszélt, ezzel összefüggésben is az OTC gyógyszerek okozta májkárosodás megelőzéséről. Előadásában kitért a gyógynövények toxicitására, valamint az élelmiszerek hordozta veszélyekre is. A májkárosodás során veszélyt növelő faktorok közé sorolta a már meglévő betegségek mellett, a rendszeres alkohol fogyasztása, többféle gyógyszer egyszerre szedése, valamint a drasztikus fogyókúra eseteit is. Felhívta a figyelmet arra, hogy az orvosok számos esetben csak a vényköteles készítményekre koncentrálnak, de érhető módon az egyre növekvő OTC, és az étrend-kiegészítő készítmények együtt alkalmazása fokozott veszélyforrás lehet. Zárásként a paracetamol májkárosító hatásairól és ennek tüneteiről esett szó.



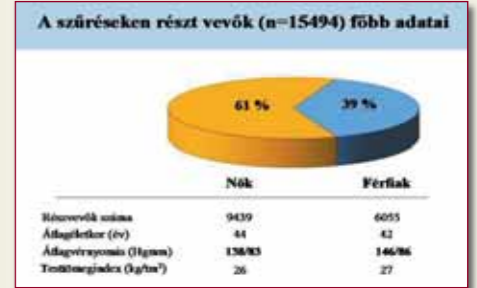
A szakmai plenáris blokk vezérelőadását **Prof. Dr. Kiss István**, a Szív és Érendszeri Nemzeti Program aktualitásainak ismertetésével tartotta. Előjáróban bemutatta a nagy nemzeti programok felépítését, így a Nemzeti Rákellenes-, Szív és Érendszeri Nemzeti-, Csecsemő és Gyermekegyógyászati Nemzeti-, és a Sürgősségi Ellátás Nemzeti Programok harmóniáját. Tételese ismertette az „Éljen 140/90 alatt” program elmúlt öt évben végzett tevékenységét, erőfeszítéseit és eredményeit.

A dohányzás (20,5%), az alkoholfogyasztás (19,3%), az emelkedett vércukorszint (32,0% 5,2 mmol/l felett), az emelkedett trigliceridszint (54,7% 1,7 mmol/l felett), és a csökkent HDL-koleszterin (16,5%, 1,0 mmol/l alatt) felnőtt lakosságban tetten érhető előfordulása egyértelmű következménye, hogy a hazai hipertóniás populáció európai mércével is nagy kardiovaszkuláris kockázatú. A program 2011. évi további lépései tekintetében, külön taglalta a nem kontrollált betegek felkutatása, a stroke rizikó-szűrés: „A STROKE nem utazik nyári szabadságra!” kampány, a nAgy kontroll felmérések I. szakasz (a „stroke-s hipertóniás” beteg: 60/40%) és a nAgy kontroll felmérések II. szakasz (terápiás attitűd vizsgálat) fontosságát.

Kiss professzor kiemelte, hogy az eredményesség, a compliance, perzisztencia, terápiahűség és az otthoni vérnyommérés (HBPM) szerepe nélkülözhetetlen a sikerhez. Az **„EReink Védelmében”,** azaz az ÉRV Program ismertetésével összefüggésben kitért a boka/kar index



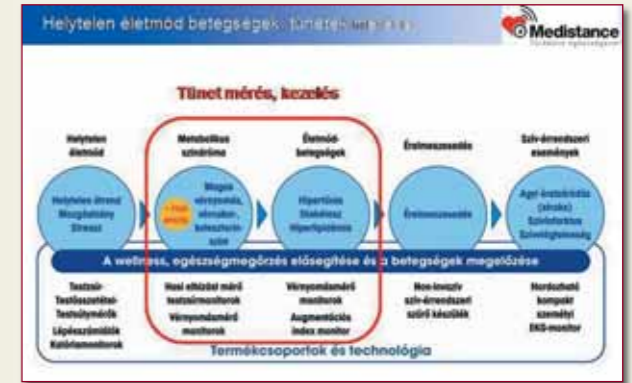
és a kardiovaszkuláris mortalitás kockázata kapcsolatára, majd bemutatta a vizsgálat eredményeit. A perifériás érbetegség előfordulását befolyásoló kockázati tényezők között kiemelkedően minősítette a dohányzás (28%), a nem kontrollált magas vérnyomás (26,1%), az alkohol fogyasztás (27,38%), és a cukorbetegség (24,46) % minősített eseteit. A nemzeti sócsökkentő program kapcsán a sófogyasztás és a vérnyomás kapcsolata mellett rávilágított arra, hogy a stroke kockázatát is csökkenti a mérsékelt sófogyasztás. Előadásának befejező részében Kiss professzor ismertette az Egészségvédelmi Szűrőprogramban résztvevő szűrőkaminonban végzett vizsgálati eredményeket és azokból levonható következtetéseket.



Így sort kerített a különböző korcsoportokban mért vérnyomásértékek, az átlagos haskörfogat és a test-



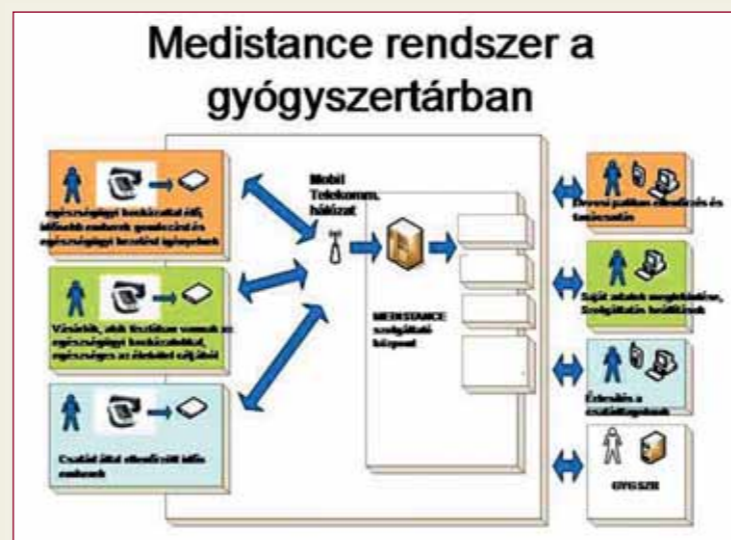
Az OMRON – MEDISTANCE mobil távgondozási rendszerét ismertette előadásában **Mezei Rudolf**, amely módszer a gyógyszerészi gondozás digitalizált otthoni vérnyomás-, vércukor értékek nyomon követésével történő újabb pozíciója. Legfontosabb eleme, hogy a beteg állapotának nyomon követését teszi lehetővé annak otthonában. A módszer lehetőséget ad a beteg adatainak folyamatos közös értékelésére, javítására, gyógyszeres kezelési szokásainak követésére, a gyógyszer hatásának folyamatos ellenőrzésére, az orvos és a család együttműködésére a beteg gondozásában, valamint a gyógyszerészi gondozás eredményeinek dokumentálására is.



**Daiki Tennó** a gondolatmenetet folytatva, a Gyógyszerészi gondozás programjának „programjáról” beszélt. Vázolta, hogy miképp vehetők birtokba az informatika nyújtotta lehetőségek napjainkban, ezen is belül elsősorban az adatgyűjtés területén. Kifejtette, hogy egyre szélesebb igény mutatkozik ezekre a technológiákra, ráadásul a gondozási programokba bekapcsolt patikák száma miatt meg lehet fogni az ilyen megoldásokra fogékony közönséget, s eljuttatni hozzájuk ezeket a lehetőségeket.



Ismertette a tárgyban várható trendeket a világban és Magyarországon, és annak a meggyőződésének adott hangot, hogy éppen jökor és jó helyen vagyunk együtt, hiszen a gyógyszerész társadalom az elmúlt években bizonyította a kérdés iránti affinitását. A programra van igény, vagyunk mi, akik működtetni tudjuk. A kommunikációs lehetőségek birtokában, kellő együttműködés mellett, a komplett gondozói programmal, a gyógyszerészekkel együtt a Smart-Med be tud robbanni a piaci részbe – zárta gondolatait az előadó, egyben felhívva a figyelmet a program üzleti lehetőségeire is.



a fokozott kockázatú személyek felismerése és orvoshoz irányításuk jelentőségéről. Kiemelt feladat a betegek adherenciájának javítása, a vérnyomás, koleszterin-, triglicerid- és vércukorszint mérés önellenőrzésének és az elhízás mértékének meghatározása. Ezen túlmenően figyelmet érdemel a betegek oktatása, a terápiás eredmények monitorozása, a gyógyszerelési problémák azonosítása, megelőzése, megoldása és a gyógyszerészi gondozás dokumentálása, értékelése. Meggyőződése szerint a program a gyógyszerész-orvos-beteg szakmai együttműködés elősegítésére fókuszál. Az egészségi állapot javítása érdekében nélkülözhetetlen a gyógyszerertári kognitív szolgáltatások fejlesztése – fejtette ki Samu doktor. Cél a közvetlen lakossági gyógyszerellátó rendszernek a népegészségügyi prioritások mentén történő céltudatos fejlesztése, mely eredményeit tekintve optimális hatásokkal működik. Mindezekhez elengedhetetlen a gyógyszerertárban az életmód-tanácsadás bevezetése, a dolgozók szemléletének, magatartásának befolyásolása a minél korábban befejezett ellátás okán. Az ellátás különböző szintjein team munkát kell megvalósítani a kardiometabolikus betegségek preventív



Kardiometabolikus program szakértői kommunikációja egyes kérdéseivel kapcsolatos **Miletics Pál** a Telenor vezetője tájékoztatta a konferencián résztvevőket. Bemutatta a Telenor egészségügyi közmvét, mobil internet és hang alapú előfizetési ajánlatát készülékekkel együtt. Ismertette az egészségügyi adatkommunikációban (Smartmed) és a Telemedicina (Omron) területén kifejlesztett lehetőségeket, a szolgálatba állítható távközlési technikákat. Hitet tett a széleskörű együttműködésre épülő távközlési és informatikai közmű bevezetése mellett, amely minden érintett szereplő számára maximálisan nyitott. Nem a közmű diktálja a feltételeket, hanem a kommunikálni vágyó résztvevők, a Patika, a Páciens és az Orvos- fejlette ki gondolatvezetésében. Rendelkezésre áll az adat szintű, titkosított kommunikáció, mintáértékű a mobil technológiák fejlesztése. A 100%-os üzembiztonság érdekében elérhető a telemedicina megoldások rendszerbe állítása. Ezt követően konkrét példa, a Szentendrei Egészségügyi Közmű bemutatásával illusztrálta a programot, majd az eszközöket ismertette, amelyeket a Telenor standján ki is lehetett próbálni a gyakorlatban.

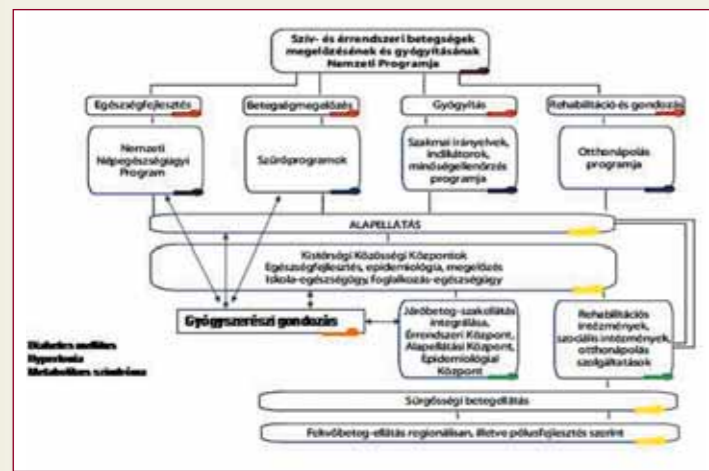


szemléletű ellátásának javításához. Lényeges a szakemberek, hatóságok, kutatók részére olyan infrastruktúra építése, amely elősegíti a hatékony népegészségügyi tevékenységet minden lehetséges megvalósulási szinten, a lakosság egészségi állapotának legfontosabb jellemzőiben bekövetkezett változásokat mérő indikátor rendszer kidolgozása, működtetése egyaránt. A gyógyszerészi gondozási program(ok) sikerének a feltétele a tudományosan igazolt szakmai és gazdasági koncepció, az értékelhető adatok, a dokumentált stratégia, a hatóságok és biztosítók megnyerése, az összehangolt szakmai elképzelések és az érdekérvényesítés. Nagyban segíti az építkezést a megfelelő politikai időzítés (lobbizás), a törvényi (jogi) feltételek biztosítása, a hazai gyógyszerészi gondozás megvalósításában bízó, a program iránt elkötelezett gyógyszerészek, az orvosokkal és betegekkel együttműködés, valamint a finanszírozás feltételeinek megteremtése.

Végül a Medistance rendszer gyakorlatban való működése bemutatásával zárta gondolatait az előadó, annak a meggyőződésének hangot adva, hogy annak felépítése méltó feladata lesz a XXI. század gyógyszerészeinek.

Folytatjuk!

A péntek délutáni program orvos szakmai felvezetését (Prof. Kiss István) a módszertani és technikai prezentációkat követően, mintegy keretként **Dr. Samu Antal** előadása zárta, aki a kardiometabolikus gyógyszerészi gondozói program aktualitásairól beszélt a töle megszokott szakértelemmel és rálátással. Rövid történeti áttekintéssel indítva a gyógyszerészi gondozás, immáron törvényben elfogadott definíciójára emlékeztetett. „Gyógyszerészi gondozás: a gyógyszerész által önként vállalt, felelősen végzett, dokumentált tevékenység, amelynek célja – az orrossal együttműködésben – a hatásos, biztonságos és költség-hatékony gyógyszeres terápia elősegítése, a beteg egészségtudatos életvitelének kialakításának elősegítése, a megfelelő gyógyszerhasználatának szakmai segítése, együttműködő készségének növelése, életminőségének javítása minőségileg kontrollált körülmények között.” (2006. évi XCIII. tv. 3§ y pont).



Kardiometabolikus Prevenció Program kapcsán felhívta a figyelmet a szív- és érrendszeri betegségek gazdasági vonatkozásaira. A kórképek kezelése 169 milliárd euró évi kiadást jelent évente az EU-ban, 372 euró személyenként. A tagországok között a fejenkénti összegek tízszere is adódik (Málta kevesebb, mint 50 euró, Németország, Egyesült Királyság, több mint 600 euró). A betegség mortalitás és morbiditás okozta termelés kiesés 35 milliárd euró. Nem vitatható tehát a prevenció program egészségnyereség és gazdasági indok oldalról sem. A nemzeti program tematikus bemutatását követően a Metabolikus szindróma gyógyszerészi gondozási programról szólt részletesen.

A célkitűzések ismertetése során beszélt az egészséges életmódról szóló tájékoztatásról, a korai diagnózis szükségességének tudatosításáról, a metabolikus szindróma rizikójának meghatározásáról, és

http://doktoregatta.gmrt.hu

## DOKTOR REGATTA

2011. MÁJUS 6-8.  
SIÓFOK, STEFÁNIA  
VITORLÁS KIKÖTŐ

# Doktor REGATTA

A verseny kiírója:  
G-Management Zrt.