

eRecept

A magyar elektronikus vénykezelő és nyilvántartó rendszer, finn mintára, de magyar sajátosságokhoz illesztve 2017. november 1-ével bevezetésre kerül. A Kormányzat célja az Európai Unió harmonizáció megteremtése az eHealth területén. Ennek része az EU forrásból is finanszírozott eRecept rendszer, keretében központi, intézményközi adatáramlást biztosító informatikai rendszerek fejlesztése, országos egységes központi megoldások bevezetése is megvalósul. Érintettek az egészségügy teljes vertikumában dolgozó: orvosok, gyógyszerészek és egészségügyi szakdolgozók is. Minden érintett abban érdekelt, hogy a változás bevezetésével a szolgáltatás új rendje ne akadályozza a betegbiztonságot és az ellátás biztonságosságát. Mindezek mellett érintettek az Államigazgatás szereplői, hogy a bevezetés sikeres és zökkenőmentes legyen, továbbá az ellátás hatékonyságát fokozza.

Beszélgék át, mindenki az általa megjelenítendő egészségügyi rendszerszereplő álláspontjából az alábbi kérdéseket, és viszonyulási attitűdöket.

- Hogyan tudja elérni a gyógyszerész érdekvédelmi szervezet, hogy e tekintetben a finanszírozás ne változzon, az elszámolhatóság egyértelmű legyen (az orvos ne tudjon írni olyan vényt, amit a NEAK utána nem számol el).
- Hogyan lobbizna az orvosi érdekvédelmi szervezet, hogy az orvosok könnyebben jussanak információkhoz más szakellátások igénybevételéről ugyanakkor a magánorvosok gyógyítási szabadsága a lehető legkevésbé sérüljön.
- A finanszírozó milyen indokokkal erősítené meg a párhuzamosan igénybe vett szolgáltatások száma csökkentésére irányuló célkitűzését.
- A betegszervezeteknek milyen érdekei lehetnek a beteg által az igénybe vett ellátások követésének lehetőségén kívül. Mi lehet az érdeke az egyes Kormányzati hivataloknak?

Árrés

A gyógyszertárak biztonságos működését biztosító 5/2007. (I. 24.) EüM rendelet a társadalom-biztosítási támogatással rendelhető gyógyszerek kereskedelmi árréséről, hatósági árszabályozás alatt tartja a támogatott gyógyszerek expedálását. A gyógyszerész érdekvédelmi szervezet a kormánnyal kötött stratégiai megállapodást kiegészítve kéri a minisztériumot a rendelet felülvizsgálatára. Az egységes álláspont kialakítására 2017. június 15-én szimpóziumot is szerveztek, ahol a vidéki kis forgalmú gyógyszertárak megmentésére és működési feltételeinek tovább erősítésére teszik a hangsúlyt.

Beszélgék át, mindenki az általa megjelenítendő egészségügyi rendszerszereplő álláspontjából az alábbi kérdéseket, és viszonyulási attitűdöket.

- minisztérium abbéli álláspontját, mely szerint ez a korrekció a gyógyszertárak -az állami központi költségvetésből folyósított- egyéb bevételein keresztül már megoldott?
- Az OGYÉI-t milyen szempontból érinti a kérdés?
- A kórházakba az idei évtől a klinikai gyógyszerészi bér a kórházi orvosok béréhez lett igazítva. Hogyan befolyásolja ez a körülmény a vidéki gyógyszertárak helyzetét?

Ügyelet

A Magyarországi gyógyszerértési ügyeleti rendszer az állami rendszerben működtetett közforgalmú gyógyszerellátás felszámolása óta folyamatosan a megoldási feladatlistán szerepel. A gyógyszerértés egészségügyi intézmény, melyből következik, hogy a gyógyszerértési szolgáltatások elérhetőségének biztosítása orvosi ügyelet mellett, a lakosság számára szükséges. Az orvosi ügyeletek finanszírozását az állam több forrásból biztosítja. A működtető egy részről NEAK finanszírozásra jogosult a lakosság, területi szorzók alapján, ezek kívül a települési Önkormányzatok is sok helyen hozzájárulnak a fenntartáshoz. A dilemma a gyógyszerértési szolgáltatás finanszírozásának megteremtése.

Beszélgék át, mindenki az általa megjelenítendő egészségügyi rendszerszereplő álláspontjából az alábbi kérdéseket, és viszonyulási attitűdöket.

- Beszélgék át hogyan lehet a forrást-teremteni, melyik szereplő miben érdekelt?
- Ki lehet érintett, akikkel egyeztetni szükséges?
- Milyen álláspontra helyezkedhetnek a Kormányzati szereplők?
- Mi a lakosság véleménye?
- A 2012. évi I. törvény Munka törvénykönyve (Mt.) 111. § kiköti, hogy ügyeleti szolgálat nem végezhető 24 órát meghaladó időben. Ennek figyelembe vételével milyen ügyeleti/készenléti rendszer kialakítása lehet megfontolható, melyik szereplő milyen rendszer kialakítását támogatja?