

EAHP General Assembly, 2018 június 8-10, Bukarest

35 tagországból 33 ország képviseltette magát az Európai Kórházi Gyógyszerészeti Szervezet (European Association of Hospital Pharmacists, EAHP) 2018-es küldöttgyűlésén, mely idén Bukarestben zajlott.

Az elhangzott beszámolók tartalmát a közgyűlés hivatalos jegyzőkönyve fogja tartalmazni, melyet az elnökség tagjainak továbbítani fogunk.

A közgyűlésen elhangzottak rövid összefoglalóját az alábbiakban olvashatják:

Az elnöki köszöntő, és az új delegáltak bemutatását követően a napirendet, majd a tavalyi küldöttgyűlés (General Assembly, GA) jegyzőkönyvét egyhangúlag elfogadták a küldöttek.

Ezt követően a leköszönő elnök (Joan Peppard) beszámolója hangzott el.

A hivatalvezető (Jennie De Greef) beszámolójában kitért a következő évek kongresszusainak lehetséges helyszíneire.

Szervezetünk európai kongresszusa kapcsán említésre érdemes, hogy a **2019-es helyszín Barcelona lesz, a 2020-as Koppenhága vagy London, 2021-es helyszín Bécs (végső fázisban járnak a tárgyalások), 2022-es lehetséges helyszínek között Budapest versenyben van!**

Az alábbiakban röviden összegezzük, melyek voltak az idei küldöttgyűlés napirendi pontjai, témái, illetve miről kellett szavaznunk a közgyűlés során. Az elhangzott témákról folyamatosan tájékozódhat minden tagunk az EAHP weboldalán (www.eahp.eu) illetve a European Journal of Hospital Pharmacy nyomtatott vagy online kiadásában.

Alapszabály és SZMSZ revíziós munkacsoport beszámolója

7 tagú munkacsoport (3 elnökségi tag, 4 küldött) tekintette át az alapszabályt és az

SZMSZ-t, és fogalmazott meg ajánlásokat a változtatásokra. A változtatásokról a GA-nak kell szavaznia, de elsőként arról, hogy egyáltalán akarunk-e bármilyen változtatást végezni az alapszabályokon (jogi költségek!). Amennyiben változások mellett döntünk, az elnökség jogászt kér fel a változtatások megfogalmazására, majd ezt átadja a munkacsoportnak, a munkacsoport pedig a GA elé bocsájtja szavazásra.

Változtatási javaslatok:

- ellentmondások feloldása szükséges a különféle szabályzatok között.
- bizonyos pontoknak át kell kerülnie a belső szabályzathoz (Internal Rules, IR) az Alapszabályba (Statutes, ST). Az Alapszabályba a szükséges minimum kerüljön, mert ennek változtatása jogi procedúrát jelent.
- elnökség létszámának növelését javasolják. Jelenlegi alapszabály maximum 9 tagot enged meg, ezt szeretnék növelni, de olyan megfogalmazással, hogy nem feltétlenül kell betölteni a maximális számot.
- Az egyes elnökségi feladatok részletes leírását (elnök, alelnök, gazdasági igazgató) az Alapszabályban kellene megfogalmazni, a többit az IR-ban.
- tudományos bizottság elnökének, az elnökségnek és az elnökség tudományos elnöki feladatokkal megbízott tagjának viszonyát, feladatait tisztázni kell.
- Code of Conduct megújítása szükséges. A delegáltak legyenek kórházi gyógyszerészek.
- Belső auditorok és a választási bizottság feladatai legyenek szabályzatban lefektetve. Ezen bizottságok új tagjai számára „induction day” szervezése lenne szükséges.
- Elektronikus szavazás bevezetése szükséges lenne, hogy gyorsabban tudjon reagálni a szervezet a változásokra.
- bizonyos mozgásterre szükség lenne a projektek éves költségvetésében.
- nemzetközi tagság lehetőségének bevezetése.

Az EAHP Belgiumban bejegyzett non-profit társaság, ezért a belga törvények betartása, illetve a törvényi változások követése az EAHP szabályzatokban alapvető követelmény. A nemzetközi szervezeteket érintő szabályozás változása várható a következő hónapokban Belgiumban, aminek hatása lehet a fenti javaslatokra is, de előre láthatólag az EAHP-t ez kevésbé fogja érinteni (article 48, §1 of the Act of 27 June 1921).

Member activities

A tagországok 2 kiemelt projektet vagy eredményt mutathatnak be 2 percben a többi küldöttnek. A közgyűlés talán legszínesebb része ez, melyben számos motiváló és ötletadó példát láthatunk az egyes tagországokban a kórházi gyógyszerészetet érintő fejlődésről.

Magyarországról a KGYSZ elnökségének megrendelésére lefolytatott „A kórházi-klinikai gyógyszerészeti tevékenység helyzetértékelése és jövőképe” c. kutatást, illetve a betegbiztonság növelése érdekében kiírt EU-s pályázatokat (gyógyszeradagoló automaták, módszertani útmutatók (egyedi gyógyszerelés, beteg által behozott gyógyszerek) említettük a beszámolóban.

Néhány példa az elhangzott bemutatókból:

Litvánia: központi keverékinfúzió készítést írtak elő valamennyi kórház számára.

Észtország: gyógyszeres terápia egyeztetés bevezetése – EAHP kutatási projekt keretében.

Szlovákia: 2018 februártól kórházi gyógyszerészi szakvizsga bevezetése; közforgalmú részlegek megnyitása a kórházakban; citosztatikus keverékinfúzió készítés, és az ambuláns betegek részére végzett klinikai gyógyszerészi szolgáltatás finanszírozása vonatkozó javaslat kidolgozása.

Norvégia: lerövidítették az antibiotikum receptek kiválthatóságának határidejét egy évről 10 napra.

UK: angol ápolási otthonokban „clinical pharmacy prescriber” legyen hozzáférhető, a gyógyszerelést pedig gyógyszerértési asszisztens segítse. A rendszert UK egyéb tartományaira is ki szeretnék terjeszteni.

Görögország: szeretnék elérni, hogy minden kórházi gyógyszerertárban legyen gyógyszerész (!).

Franciaország: kórházi „e-prescribing” rendszerek minősítése; 2015 óta kórházi gyógyszerészeti szakvizsgával lehet csak kórházi gyógyszerertárban dolgozni. Ennek következtében megnövekedett az igény a kórházi gyógyszerészekre, különösen a kis kórházakban. Emiatt 2017-ben engedélyezték, hogy kórházi gyógyszerész rezidensek (szakvizsga előtt állók) is lehessenek főgyógyszerészek.

Németország: „ward pharmacist act”: kötelezővé tették Alsó-Szászországban a státusz bevezetését, ott is, ahol a kórházban nincs kórházi gyógyszerész. Csak szakgyógyszerész lehet osztályon. ADKA „ward-pharmacist” (a szakképzés neve még nem végleges) curriculumot javasolt.

Svájc: (GSASA) ISO:9001 mellé kidolgoztak egy saját kórházi gyógyszerészeti

akkreditációs rendszert (RQS-RQPH) – kettős akkreditáció a gyógyszertárakban.

Ausztia: kórházi gyógyszerészet missziós nyilatkozatát alkották meg.

Belgium: FMD bevezetése kapcsán 10 pilotot folytattak le, pénzügyi elemzést kellene még végezniük.

Hollandia: FMD business impact analysis, Biosimilar toolbox.

Olaszország: „Antibiotic stewardship in medicine” c. kiadványt készítettek, 6 klinikai gyógyszerész bevonásával, 1 év alatt specifikus indikátorokat fejlesztettek ki e témában.

Future EU regulation and emerging issues

Az előző közgyűlés óta az EAHP 29 EU konzultációban vett részt - EMA 18 alkalom, EC 6 alkalom, egyéb 5 alkalom.

A konzultációk nagy száma miatt EMA szakértőket keres az EAHP több területre is. A konzulensek feladata lenne a részvétel EMA megbeszéléseken, illetve az EAHP Policy Team-en keresztül zajló konzultációkban is részt vehetnének.

- Hazardous Drugs – review of CMD (Carcinogens and mutagens directive)

5 karcinogén vegyület került fel újként a listára.

2 éves kampány indul a munkahelyek biztonságáért (EU-OSHA).

- WHO Patient Safety Challenge

Antimicrobial resistance

Steffen Amann beszámolt munkájáról.

EU One Health Action Plan againsts AMR – 2017. június

2018, ECDC: új kórházi „toolkit”

European AB awareness day, november 18, EAHP aktív részvételével.

Position paper on AMR (2014-ben készült), változtatási javaslatok: kórházi gyógyszerész szerepének erősítése; antimicrobial stewardship hangsúlyozása; profilaxis hangsúlyozása; állatgyógyászati használat minimalizálása.

<http://www.eahp.eu/practice-and-policy/antimicrobial-resistance>

Medicines shortages/COST

Felmérés jelenleg is tart (határidő: június 11.), november 7-re ígérik a feldolgozott eredményeket.

Számos egyéb felmérés is folyik a témában.

<http://www.medicinesshortages.eu/> - gyógyszerhiányokkal kapcsolatos európai weboldal.

eHealth, mHealth and medicines barcoding

Rob Moss elnökségi tag számolt be erről a témáról.

A témában kompetens szervezetek: Ehealth stakeholder group (30 tagszervezet); Ehealth network (28 EU tagállam+Norvégia); Digital media and health group (EMA)

Konzultáció: Transformation of health care in the digital single market. Lehetőségek: ehealth rekordok standardizálása.

OECD: Readiness of ehealth record systems.

Barcoding:

FMD: csak a másodlagos csomagolás (aggregált kódok) vonalkódolására vonatkozik. Betegbiztonsági szempontból fontos lenne az elsődleges csomagolás vonalkóddal ellátása, hatékonysági szempontból pedig a gyűjtőcsomagolás is.

Elsődleges csomagolás vonalkóddal ellátásáért nemzeti szinten is kellene lobbizni, segédanyag az EAHP weboldalán.

Orvostechnikai eszközök (medical devices)

Nemzeti szakértőket keresnek minden országból.

Position paper on procurement

Tavaly megszavaztuk, hogy készítsen elő az EAHP elnöksége gyógyszerbeszerzésekre vonatkozó position paper-t, melyben hangsúlyozzák a kórházi gyógyszerészek szerepét a gyógyszerbeszerzési eljárásokban. Ennek tervezetét terjesztette elő Despina Madriaki.

A közgyűlés által idén elfogadott dokumentum az alábbi linken elérhető:

<http://www.eahp.eu/practice-and-policy/procurement>

Biosimilars

„Technikai változtatások” voltak a javaslatban (az EMA új definícióját használják, új referenciára hivatkoznak), melynek elfogadott formátuma az alábbi linken érhető el:

<http://www.eahp.eu/practice-and-policy/biosimilar>

EC Biosimilar Medicines Event, 2018 szeptember 14. – EAHP a szervezőbizottságban.

FMD

Tavaly június óta 26 alkalommal vettek részt az EAHP képviselői megbeszéléseken.

2291 feltöltőhelynek kell képessé válnia jövő februárig az EMVO-hoz történő csatlakozásra, de az ipari oldal is elmaradásban van.

Aggregált kódok: EMVO/NMVO nem támogatja, GIRP (nagykereskedők) szeretnének segíteni a kórházi szektornak.

A végfelhasználó az egészségügyi intézmény.

Nemzetközi (nem EU) példákat gyűjtöttek össze az aggregált kódok előírására, pl. USA, Dél-Afrika, Szaúd-Arábia, Brazília, India, Oroszország.

EC Good Practice Working Group – ajánlásokat dolgoz ki a kórházi szektor számára.

2018. májusban kezdődött a végfelhasználók monitorozása.

Internal auditors reports

A belső auditorok a szervezet működésével kapcsolatban fogalmazzák meg véleményüket, melyre az elnökségnek hivatalosan reagálnia kell. Az auditorok végső konklúziója az volt, hogy elfogadásra javasolták a 2017/18-as költségvetési beszámolót.

Result 2017/2018

Süle András gazdasági igazgató a pénzügyi beszámolóban kiemelte, hogy a tervezett veszteség helyett az évet mérsékelt többlettel zárta a szervezet. Rámutatott, hogy milyen okokra vezethető ez vissza.

EAHP website rebranding

A dokumentummegosztó rendszert szeretnék korszerűsíteni elsősorban, másodsorban magát a weboldalt.

Organisation administrative structure and additional staffing requirement

Hivatalvezető (COO) túlterhelt, egyszemélyben felelős jelentős mennyiségű feladatért, és nem mindig tud jelen lenni a hivatalban. Javaslat: helyettes COO (létszámbővítés) + „events team leader” kinevezése (a meglévő alkalmazottak közül).

Budget update 2018/2019

Süle András jelezte, hogy a tavaly elfogadott verzió néhány ponton változtatást igényel, pl. a Synergy Masterclass beindítása miatt, a hivatalba felveendő új alkalmazott miatt, a weboldalon tervezett változtatások, a CTF nemzeti hatóságainak megkeresése miatt (szállásköltség).

A módosított idei költségvetést a küldöttgyűlés elfogadta.

A tagdíjakban kismértékű emelés lesz. (EU 2017-es inflációs rátája alapján 1,35%-os emelkedést terveztek.)

Az alapszabály és egyéb alapszabályok tervezett változtatásai közül a közgyűlés indikatív szavazáson az alábbiakat hagyta jóvá, és kérte fel a munkacsoportot ezek kidolgozására:

- Board maximális számának emelése
- nemzetközi tagság bevezetése
- Elektronikus szavazás lehetősége
- Tudományos bizottság elnökének és az elnökség tudományos igazgatójának viszonyára vonatkozóan 4 opcióról lehetett szavazni, mind a négyet ki fogják dolgozni.

A „Statement implementation” és a Common training framework” projektek folytatását szavaztuk meg.

A közgyűlés jóváhagyta a hivatal bővítését egy fővel (helyettes COO).

A dokumentummegosztó rendszer bővítését is támogatta a közgyűlés.

Draft budget 2019/2020

Süle András gazdasági igazgató előterjesztését a 2019/2020-as költségvetésre a közgyűlés jóváhagyta. Konzervatív költségvetést terveztek, kis deficittel (non-profit szervezetből adódóan nem is lehet jelentős pozitív eredmény).

EJHP – Update and budget report

EJHP folyóirat előfizetések növekvő számát emelte ki Süle András.(Európán kívüli növekedések, pl. US jelentős).

Practical Pharmaceutics update

Várakozás alatti jogdíjbevételek, bár a letöltések növekedtek, de a kiadó fejezetek

eladásából jutott főként bevételhez.

Member project proposals

Észtország kb. a harmadát költötte el az igényelt összegnek eddig, ezért folytatni szeretnék a projektet a következő évben is (med. recon, bevezetése Észtországban).

Továbbra is várják a pályázatokat más országoktól.

Board candidate presentation(s), election

4 elnökségi tag (Aida Batista, Rob Moss, Süle András és Joan Peppard) 3 éves ciklusa járt le idén. Hárman – köztük Süle András - újra megpályázták az elnökségi tagságot, és két új pályázó is bemutatkozott (Ioan Antofie, Piera Polidori). **A 3 korábbi elnökségi tagot – köztük Süle Andrást – a közgyűlés újra megválasztotta**, a leköszönő elnök megüresedett helyére pedig Piera Polidori került be.

Az elnökség a szavazást követő zárt ülésen Aida Batistát, alelnöknek, Süle Andrást gazdasági igazgatónak választotta meg.

Education and Scientific Matters

Cees Neef a 2018 évi, Göteborgi kongresszust sikeresnek ítélte meg: 3427 regisztrált volt a kongresszuson. A Bizottság tagjai 988 poszter absztraktot néztek át, melyből 529-t fogadtak el. 74 kiállító volt. A kongresszusi program kiegészült a Synergy programmal, Memberes meeting-et tartottak és az EAHP képviselői FMD meeting-en vettek részt az EC képviselőivel.

GPI-t folytatják (egész évben lehet beküldeni).

Az idén két szeminárium lesz Varsóban. Mivel a szeminárium ingyenes a résztvevőknek ezért javasolják, hogy nemzeti szinten terjesszék az ott megszerzett tudást (pl. helyi rendezvényeken előadás, workshop stb).

Az 1. Synergy masterclass októberben lesz Brüsszelben. (management and leadership a témája).

2019 Barcelona: „Personalised hospital pharmacy” lesz a mottó.

2019 Academy Seminar: nem eldöntött még a téma. (AMR) ABS for advanced practitioners; qualitative studies a javaslatok között, de az ország jelentésekből várják még a témákat.

Exploring the future of hospital pharmacy: The times are changing

Ellen Frankfort, a Maastricht-i egyetem főgyógyszerésze tartott előadást. Javasolta, hogy a Statements aktualizálását kezdje el az EAHP, scenario analízis módszerrel. Hollandiában ezzel a módszerrel próbálták a kórházi gyógyszerészeti jövőképet kialakítani (Horizon 2030). Ismertette azokat a változásokat, melyek a holland kórházi gyógyszerészetet érintik.

Klinikai gyógyszerészet szerepe felerősödik, és a specializálódás sokkal nagyobb mértékű lesz várhatóan országukban. A „tradicionális” tevékenységeket (pl. gyógyszerkészítés, keverékinfúzió készítés, beszerzés) regionális vagy nemzeti szinten fogják ellátni.

A beteg útját otthonától otthonáig kell megtervezni, és a gyógyszerészi szerepet definiálni a folyamatban. Újabb kompetenciák megszerzése szükséges a kórházi gyógyszerészetben, itt betöltetlen lehetőséget látnak a gyógyszerértári asszisztens és a gyógyszerész között, pl. klinikai ismeretekkel bővített, magasabban képzett asszisztens. Ugyanakkor a „highly specialised” gyógyszerész is megjelenik.

Country reports

Következő évben az Alapszabály módosítása miatt sok megvitatni való lesz, ezért Joan Peppard kérésére megszavaztuk, hogy az ország jelentések egy prezentációba szerkesztve körbe lesznek küldve, de szóban nem lesznek bemutatva.

Statement Implementation update

Szervezetünk egyik legfőbb küldetése a 2014 májusában elfogadott 44 pontos Állásfoglalás (European Statements of Hospital Pharmacy, ST) gyakorlati megvalósításának elősegítése a tagállamokban.

Gonzalo M. Lopez projektfelelős tájékoztatójában beszámolt az előrehaladásról. A European Doctors szervezet nem fogadta el a ST-et, mert a 2.2 pontot kifogásolták.

Eu management szervezet – más ponton kifogásolt.

A ST 12 nyelven elérhető (lesz) az eredeti angolon kívül. (5 fordítás még nem készült el).

SAT: jelenleg 75 hivatalos önértékelés van a rendszerben.

<http://statements.eahp.eu/self-assessment>

Statement Implementation Learning Center Collaborative (SILCC) Host: ki kell tölteniük

a SAT kérdőívet. **EAHP jutalmazza, ha a SILCC programba jelentkeznek a kórház, és fogad más országból gyógyszerészt (pl. ingyenes kongresszusi regisztráció, gratuláló levél a menedzsmentnek stb.).**

Common Training Framework (CTF)

Spanyolország és Magyarország volt az első két ország, amelynek kórházi gyógyszerészeti szervezete hivatalosan is csatlakozott a CTF-hez.

A „regulated profession” státuszhoz szükséges, hogy a tagállamok kórházi gyógyszerészeti képzésre vonatkozó jogi szabályozása bekerüljön az EU-s adatbázisba – eddig 3 ország küldte be, köztük Magyarország.

EU képviselővel találkozó: deregulálni akarják a szakképzésre vonatkozó területet (eddig más koncepciót kommunikáltak). Ahhoz, hogy ez ne történjen meg, el kellene küldenünk az elmúlt 3 év posztereit, absztraktjait, eredeti nyelven (magyarul), melyek evidenciát szolgáltatnak arra, hogy a kórházi gyógyszerészek tevékenységéből profitálnak a betegek.

Az EAHP tovább folytatja a munkát, hogy a kórházi gyógyszerészek képzéséhez egységes ajánlásokat, elérendő kompetenciát nyújtson európai szinten.

3 munkacsoportban folyt eddig a munka: a WG2 befejezte munkáját, a WG3 és WG4 munkacsoportokat pedig összevonják a hatékonyabb munka érdekében.

EAHP Survey activities 2017/2018

Aida Batista beszámolt az éves kérdőívekről. Tavaly a kis országokból a korábbihoz képest több válasz érkezett, összességében pedig kis növekedés volt észlelhető a válaszadók számában.

2018 októberében lesz a Survey, a 2016-os kérdésekkel. Nem akarják a kérdéseket változtatni, mert így hasonlítható az előző állapothoz. A survey-t előre meg tudják küldeni, így lefordítható a tagország nyelvére.

GA megrendezésre jelentkezők: Belgium, Ausztria, Lengyelország, Hollandia, Görögország.

EJHP peer reviewer-ek kerestetnek

A közgyűlés zárásaként Joan Peppard átadta az elnöki pozíciót Petr Horaknak.

2018.06.11.

Kis Szölgyémi Mónika, Horváth László

küldöttek