

A Magyar Gyógyszerészi Kamara Küldöttközgyűlése résztvevői számára, az etikai kódexet elkészítő bizottság ajánlása alapján közreadja:

dr. Pintér László  
OEB elnök

dr. Horváth Tamás  
elnök

### **Néhány szempont az Etikai Kódex tervezetéhez**

Az elmúlt napokban postázta a Kamara elnöksége a küldöttközgyűlés küldötteinek a Kamara Alapszabályának és Etikai Kódexének tervezetét. A két alapdokumentum előkészítésére a Kamara elnöksége a kamarai törvény április 1-i módosítását követően egy-egy bizottságot kért fel és ezzel párhuzamosan a Kamara tisztségviselői a megyei szervezetek vezetőségeivel – országjáró körút keretében – konzultációkat folytattak. A konzultációk során mindkét alapdokumentummal kapcsolatban kikérték a megyei szervezetek vezetőinek véleményét, amelyet a bizottságok legjobb tudásuk szerint igyekeztek a tervezetekbe beépíteni. Az alapszabály- és az etikaikódex-előkészítő bizottságok javaslatát az elnökség augusztusban szakmai vitára bocsátotta és az észrevételek, konkrét javaslatok figyelembe vételével készítette elő a küldöttközgyűlésre előterjesztett tervezetet. A küldötteknek az alapdokumentumok tervezeteinek kísérő levelében foglaltaknak megfelelően van lehetőségük arra, hogy további módosító javaslatokat fogalmazzanak meg annak érdekében, hogy a küldöttközgyűlés október 29-én a Kamara működését és a gyógyszerészet fejlődését leginkább szolgáló Alapszabályt és Etikai Kódexet fogadhasson el.

Az elmúlt hónapokban különösen az Etikai Kódexhez kapcsolódóan alakult ki olyan vita, amely az előterjesztők szándékainak félremagyarázásával megghiúsíthatja a gyógyszerészet megújítását célzó kamarai törekvéseket. Ezért az Etikai Kódex tervezetének előkészítői az alábbiakban foglalják össze azokat az elvi szempontokat, amelyek valamennyiünket hozzásegíthetnek ahhoz, hogy a küldöttközgyűlésen olyan szabályzat elfogadására kerüljön sor, amely alkalmas lehet a gyógyszerészet megújítására.

#### **I.**

A lakossági gyógyszerellátás rendszerének deliberalizálása a 2010. augusztus 17-én hatályba léptetett patikaalapítási moratóriummal és az engedélyköteles patikafúziók tilalmával kezdődött, majd a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszközellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. sz. törvény (továbbiakban gyógyszer-gazdaságossági törvény) 2011. január 1-jei módosításával folytatódott. A gyógyszer-gazdaságossági törvény módosításával párhuzamosan folyt az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. sz. törvény (továbbiakban kamarai törvény) módosításának előkészítése; az új szabályozás április 1-jén lépett hatályba. Az új szabályozás szerint az orvosi, a gyógyszerészi és a szakdolgozói kamara visszakapta jogköreit. A Magyar Gyógyszerészi Kamara újra a gyógyszerészek szakmai önkormányzati, érdekvédelmi köztestülete. Ismét kötelező a kamarai tagság a lakossági gyógyszerellátásban és a fekvőbetegellátásban dolgozó gyógyszerészeknek. Továbbá – a törvény előírásainak megfelelően – a Kamara köteles megalkotni a gyógyszerészek „szakmai magatartási-etikai” normarendszerét (az Etikai Kódexet), és fel kell lépnie az etikai normákat megsértő tagjával szemben. Ezek a változások – a törvényt módosító kezdeményező NEFMI Egészségügyért Felelős Államtitkárságának államtitkára szerint – „a gyógyszerészeknek nemcsak lehetőséget adnak a jogszabályokat, szakmai előírásokat vagy etikai normákat sértő gyakorlat felszámolására, hanem egyben kötelezik is őket arra, hogy normáikat és közösségeiket újra alkotva mihamarabb olyan gyakorlat alakuljon ki, amely a betegek és a társadalom érdekét elsődlegesnek tekinti.”

## II.

A gyógyszer-gazdaságossági és a kamarai törvény lényeges elemeinek megváltoztatásával a jogalkotás szintjén sikerült a liberalizáció legfontosabb kártételeit felszámolni. A gazdasági, szakmai, etikai és mentális károk felszámolása azonban még hátra van. Erre a politika a szakmai-érdekvédelmi szervezetek vezetőivel összefogva sem lesz képes, ha a gyógyszerészek széles tömegei ezt nem tartják fontosnak. Mindannyiunk közös feladata tehát a gyógyszerészet szakmai és morális megújítása.

A kialakult és még formálódó új jogi keretek lehetőséget adnak arra, hogy a gyógyszerészi hivatás szakmai / minőségi színvonala emelkedjen, és a gyógyszerészet morálisan megújuljon. Ez különösen fontos most, amikor a fennálló szabályokat jó néhányan „rugalmasan” kezelik és a normakerülés jelentős mértékű, miközben a szabályok szövegének és szellemiségének (!) betartása a gyógyszerészi hivatás lényegéből fakad. A kívánt változások bekövetkezése most már elsősorban rajtunk múlik: a hozzáállásunkon és mindannyiunk mindennapi tevékenységén. A gyógyszerészek jelentős hányada – a társadalom többségével és a politikával egybehangzóan – várta a gyógyszerellátó rendszer változását! Azonban *az új jogi keretrendszer, a megújuló szakmai normák és az előkészítés alatt álló új etikai intézmények a mindennapok gyakorlatát csak akkor fogják megváltoztatni, ha a lakossági gyógyszerellátás rendszerében a normaszegés normája helyett a normakövetés válik általánossá.* A kiskapuk keresése helyett a szabályok szövegének és szellemiségének betartása a gyógyszerészi hivatás lényegéből fakad. *Erre azért is szükség van, mert súlyos meghasonlást okozhat, ha a szakma igényli ugyan a piacszabályozást, ugyanakkor a hatályban lévő normák kijátszása továbbra is zavartalanul folyik.*

## III.

A *jogi normákat* az állami hatalom állapítja meg. A jog a társadalmi normák egyik típusa, olyan magatartási szabályok összessége, amelyek keletkezése állami szervekhez kötődik, azokat az állam bocsátja ki, a társadalomban általánosan kötelezőek. A jogi normák célja a társas együttélés szabályozása és a társadalmi / gazdasági élet feltételeinek a biztosítása. Megtartásukat és megtartatásukat az állam a maga szervezeteivel kikényszeríti, megszegőivel szemben az állam adminisztratív gazdasági és büntető szankciókat alkalmaz. A *szakmai szabályok* a szakma művelésének legalapvetőbb szabályait összegzik, betartásuk biztosítja a kor tudományos színvonalának és követelményeinek megfelelő és jó minőségű szakmai tevékenységet. A szakmai szabályok szintén írásban rögzítettek (pl. tankönyvekben, módszertani levelekben, publikációkban), hatósági jogkörrel felruházott szervezetek és személyek ellenőrzik a betartását. A szakmai (minőségi) szabályok megsértőivel szemben a szankciók többnyire államigazgatási eljárás keretében realizálódnak, de a szabályok megszegése (súlyának vagy következményeinek a függvényében) akár polgári vagy büntetőjogi peres eljárást is maga után vonhat. Az *etikai normákat* pedig többnyire a közvélemény formálja, a szankciókat a társadalom, a környezet, a család, a szakma és az etikai bizottságok hozzák meg. Az általános etikai normák rendszerint nem írottak, a szakmai etika (hivatásetika) szabályai viszont írásban rögzítettek. A hivatásetika – mint pl. a gyógyszerészi etika – mindig az aktuális erkölcsi rendnek van alárendelve, választott testületek öröködnék felette és megszegésük szankcionálható.

A hivatásetikai normagyűjtemények esetében létjogosultsága van az olyan gyakorlatnak, amikor a hivatásetikai normagyűjteményben konkrét jogi normák, illetve írásban is rögzített szakmai szabályok is szerepelnek. Ezzel az etikai normagyűjtemény alkotói (az adott hivatás gyakorlói) egyértelműen kifejezik azt, hogy az adott jogi vagy szakmai norma megtartását és megtartatását kiemelten fontosnak tartják, azzal azonosulnak, és nemcsak a hatóságok fellépésére várnak, hanem saját maguk is mindent megtesznek ezek érvényesüléséért. Másrészt az adott szabály

normagyűjteménybe történő beemelésével megteremtik a lehetőségét annak, hogy a normaszegővel szemben a hivatásrend a hatósági eljárástól függetlenül is felléphessen. Az Etikai Kódex tervezete több területen is él ezzel a lehetőséggel. Ebben az esetben azonban különösen is figyelni kell arra, hogy a jogi, a szakmai és az etikai szabályozások egymás kiegészítő elemei az adott hivatás normarendszerében, ezért értékrendjükben és követelményeikben egységes rendszert kell képezniük.

#### IV.

A *jogi normák* állításának mechanizmusa mindenki számára evidencia, a napi gyakorlat azonban sok konfliktussal terhelt. A szakmai tevékenységet meghatározó jogi normákat többnyire a politikai szempontok is befolyásolják.

A *szakmai normák* állításában, kontrolljában, felülvizsgálatában és a változásokhoz igazodó előírások megalkotásában régóta komoly zavar tapasztalható. Ennek több oka van. Nem létezik szakfelügyeleti rendszer, és talán csak a gyógyszerészet az egyetlen egészségügyi terület, ahol még a módszertani intézet hiánya is gátolja az előrelépést. Hiányos a szakmai kapcsolat az egyetemi intézetek és a napi gyakorlat között. Hiányos a hatósági ellenőrzés személyi és tárgyi feltételrendszere is, tisztázatlanok a tisztai gyógyszerészek jogkörei, továbbá az elmúlt évek liberális szemlélete is mély nyomokat hagyott a tevékenységükben és a hatósági munkával szembeni elvárásokban. Hiányoznak a módszertani levelek és alig vannak szakmai protokollok. A szakmai normák megújítását igényli a lakossági gyógyszerellátás visszaintegrálása is az egészségügybe: a gyógyszerellátás egészségügybe történő visszaintegrációjával nem a liberalizációt megelőző patikai gyakorlat helyreállítását várják el a szakmától, hanem olyan új követelményeknek is meg kell felelnünk, amelyek számos eleme a Semmelweis-tervben már megjelent. Sürgős feladat tehát a szakmai normák megújítása. Ehhez egyaránt szükséges az intézményrendszer és a követelmények újragondolása, ami elsődlegesen a szakma feladata, de az eredményességhez szükség van a szakpolitika, a szakhatóság, több intézmény és szervezet összefogására, beleértve a Kamarát is.

A *hivatásetikai* normák állításának jogát (és köteleességét) a patikaprivatizáció során önállósult gyógyszerészeti kar a gyógyszerész kamarai törvény 1994-es megalkotásakor megkapta. A kamara a törvényi felhatalmazással élve megalkotta etikai kódexét és létrehozta mindazokat az intézményeket (bizottságokat), amelyek hivatottak voltak az etikai eljárások lefolytatására és a normasértő gyakorlat szankcionálására. Az elvek és a gyakorlat összhangjának megteremtése, az eljárásjogi előírások és az erkölcsi érzék konfliktusa, a különböző érdekek ütközése, a hivatásrendi és a vállalkozói identitás összhangjának zavara, a gyógyszerészek szakmai és egzisztenciális függetlenségének hiánya sok megoldandó feladatot rótt a hivatásetikai szabályok alkotóira és öreire, akik – lévén a gyógyszerellátó rendszer aktív szereplői is – saját maguk is személyesen tapasztalhatták a feszítő problémákat.

A korábbi kamarai törvény hatálytalanítása és az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló törvény 2006-os megalkotása felszámolta a kibontakozó hivatásetikai intézményrendszert, a normakerülés normává lett és a további tisztulás helyett romlásnak indult a szakmai és etikai színvonal, sem a Kamarában, sem az „etikai tanácsokban” nem folyt (mert nem folyhatott!) normaalkotó tevékenység, sőt nem voltak „ügyek” sem, holott mindenki tudta, hogy egyes patikákban mi folyik. A következmények közismertek és a gyógyszerészek elemi köteleossége, hogy ezek felszámolásában – a törvények adta lehetőségeknek megfelelően – aktívan vegyenek részt.

#### V.

Az új etikai norma- és intézményrendszer kialakítása során alapvető kérdés, hogy milyen mértékben lehet a 2006-ig hatályos (illetve a 2007-ben GVH-felügyelettel módosított) etikai kódexre és

intézményrendszerre támaszkodni. Másként megfogalmazva, összegezni kell a korábbi időszak tapasztalatait és fel kell mérni, hogy a 2006 óta eltelt közel öt esztendőben milyen új kihívások keletkeztek. Új megközelítést igényelnek pl. a gyógyszerészi kompetenciakörökben és a felelősségi viszonyokban bekövetkezett és remélhető változások, a tulajdonosi struktúra korábbi, folyamatban lévő és várható átalakulása, a gyógyszerertárakban alkalmazható marketingelemek, és ma már nem hagyhatók figyelmen kívül a stakeholderek jogos elvárásai sem. További szempont lehet, hogy a gyógyszerertári gazdasági tevékenység olyan hivatásra épül, amelynek lényege a bajban lévő embernek nyújtott segítség.

A szakmai és hivatásetikai normarendszer újragondolása során tehát célszerű foglalkozni a gyógyszerellátás gazdaságetikai kérdéseivel is, érdemes a gyógyszerertári vállalkozásokkal szemben támasztható szakmai és etikai követelményeket is számba venni. A jelenlegi gyógyszerellátó rendszerben a gyógyszerertári vállalkozások nem kizárólag gyógyszerészek (többségi) tulajdonában működnek. A gyógyszerészet társadalmi elvárásoknak megfelelő megújulása és az etikai rendszer működőképessége szempontjából problémát jelenthet, hogy a gyógyszerészi eskü csak a gyógyszerészre vonatkozik és a gyógyszerészetikai normák csak a gyógyszerészen „kérhetők számon”, ugyanakkor az idegen és a többes tulajdon jelentős részaránya miatt a gyógyszerészi etika a vállalkozásban nem mindig érvényesíthető.

Ugyanakkor az is nyilvánvaló, hogy a gazdálkodó szervezettel szemben konkrét etikai követelmények támaszthatók, amelyek pl. egy auditálás során vizsgálhatók. Az etikai audit a gyógyszerészi etika és a gyógyszerertári vállalkozás etikussága közötti harmónia megteremtésének az egyik lehetséges eszköze. Létrehozásáról nyilván az újonnan létrejövő kamarai testületek fognak dönteni. Az etikai audit nyilvánvalóan túlmegy a kamara törvényben rögzített etikai normaállítási, ellenőrzési és szankcionálási kötelezettségén. Ezért a gyógyszerertárak ebben való részvétele csak önkéntes alapon képzelhető el. Ezzel együtt óriási lehetőséget hordozhat az etikai audit a szakmai fejlődés és a szakma morális megújulása szempontjából.

## VI.

A gyógyszerészi etika nemcsak a szakmai magatartási-etikai normákon és ezek betartásának ellenőrzésén nyugszik, hanem a gyógyszerészi eskün és a gyógyszerész személyes elkötelezettségén is. A *gyógyszerészi eskü* szövege magasztos követelményeket fogalmaz meg, veretes nyelvezettel. Esküvel fogadtuk az élet védelmét, a lelkiismeretességet, a betegérdek elsődlegességét, a tudományosan megalapozott szakmai tevékenységet, a folyamatos továbbképzést, a titoktartást, a gyógyszerészi hivatás társadalmi megbecsülésének előmozdítását. És arra is felelküdtünk, hogy „mindenkor a hivatáshoz méltó magatartást” tanúsítunk – a magánéletben is. Az eskü a tömörsége ellenére is jól körülírható követelményeket támaszt a gyógyszerészi hivatás gyakorlásával és a magánélettel kapcsolatban egyaránt. Az esküben foglaltak ezért ma is egyértelműek mindazoknak (a döntő többségnek), akik az egyetemen nemcsak a szakmát, hanem annak az „ethosát” is elsajátíthatták, az esküjükhöz hűen dolgoznak és gyógyszerészként évek, évtizedek óta állnak szemben azzal a beteggel, aki a gyógyszerészen a gyógyulás reményét látja. Jelentős erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy a képzésben és a napi gyakorlatban is megerősödjön az eskü jelentősége.

## VII.

A lakossági gyógyszerellátás egyszerre tartozik az ún. „gazdálkodó” és a „segítő” hivatáscsoportba. *A lakossági gyógyszerellátás kereskedelmi körülmények között végzett egészségügyi szolgáltatás. A szintézishez járul hozzá a szakértelem – szolgáltatás – szolgálat* hármass követelményrendszerének az előtérbe állítása.

### *Szakértelem:*

A gyógyszerhez a gyógyszerész ért a leginkább: az ő személye a garancia az elvárások teljesítéséhez. Ő a gyógyszer és a gyógyszeralkalmazás szakértője, a gyógyszerbiztonság legfőbb őre. A társadalom előtt ő garantálja a gyógyszer minőségét, a gyógyszerhasználattal kapcsolatos döntésekben pedig segítenie kell az orvost és a beteget is. Tevékenységének arra is ki kell terjednie, hogy felismerje a gyógyszeres kezelés (vagy a kezelés elmaradásának) kockázatait, és megakadályozza az egészségkárosodások kialakulását. Ebbe a szakértelmebe vetett bizalommal fordul a beteg (a társadalom) és az orvos is a gyógyszerészhez. Ezt a szakértelmet a gyógyszerésztársadalomnak nem privilégiumként kell értelmezni, hanem felelősségként, amely tökéletes *szakismeretet*, folyamatos *továbbképzést* és *lelkiismeretes feladatvégzést* követel meg. Nem a gyógyszerész privilégiuma alapozza meg a piacsabályozást, hanem a felelősségként értelmezett szakértelem az alapja a tevékenységi monopóliumok meghatározásának és a gyógyszertárakra vonatkozó szabályozásnak.

### *Szolgáltatás:*

A patikai szolgáltatások céljai és eszközei lényegi vonatkozásokban térnek el a kereskedelmi szolgáltatásokétól: a gyógyszertárak egészségügyi szolgáltatók. Ezért a gyógyszertárral kapcsolatos legfontosabb építészeti, tárgyi és személyi feltételeket, valamint a szolgálati renddel kapcsolatos előírásokat jogszabályok és hatósági határozatok rögzítik, miközben a szolgáltatás szakmai tartalmáért elsődlegesen a gyógyszerészek felelősek. A gyógyszerésznek a „fogyasztói” elégedettség növelése mellett a gyógyszerválasztás és –alkalmazás *kockázatainak* csökkentésére, a gyógyítás társadalmi *költségeinek* mérséklésére, továbbá a *compliance* javítására is törekednie kell.

### *Szolgálat:*

A gyógyszerészi tevékenységnek vannak humanitárius, közösségi és társadalmi vonatkozásai is. Munkánk során kiszolgáltató emberek tömegével találkozunk, akiknek a szakmain túl emberileg is segítenünk kell: a tevékenységünket át kell haszna az emberi *segítségnyújtás*, a gyógyszerellátásban pedig érvényesülnie kell a *szolidaritás* és a *közjó* elvének, illetve a társadalmi *igazságosság* iránti igénynek. A szó nemes értelmében vett szolgálatot végzünk. Mások által át nem vállalható felelősséggel vagyunk felruházva: a gyógyszerésznek segítenie kell a beteget, a gyógyszerésztársadalomnak pedig a betegek szószólójává (is) kell válnia.

A gyógyszerésznek egyszerre kell a jól képzett és lelkiismeretes *egészségügyi dolgozóval*, a vállalkozásáért és befektetőtársaiért *felelős vállalkozóval* (vagy munkahelyéért felelős vezető státuszú menedzserrel), valamint a társadalom által elismert, példaadásra kötelezett értelmiségivel szembeni követelményeknek megfelelni. *A gyógyszerész felelős önmagáért, a betegéért, a gyógyszertáráért, a gyógyszerészetért (a gyógyszerészek közösségéért) és a közvetlen környezetéért is.*

## VIII.

Az esküvel a gyógyszerész egy olyan közösség tagjává vált, amely évszázadok óta létezik és azt követően is hivatásrend marad, hogy aktív éveinket követően mások veszik át a feladatainkat. Ennek a közösségnek vannak hagyományai, van (kell, hogy legyen!) közös értékrendje, továbbá vannak feladatai és céljai. A közösség tagjának pedig vannak jogai és kötelességei, amelyek a közösség funkció szerinti működését és fennmaradását szolgálják. Tény, hogy korunk individualista szemlélete és a közönyösség nem segíti a közösségi gondolkodást. Tény az is, hogy az elmúlt évek liberalizációs nyomása is hátráltatja a közösségképzést, mert a gyógyszerészeket „egymás farkasává” tette. És az is tény, hogy azok az egzisztenciális kihívások, melyekkel ma szembe kell nézni, a gyógyszerészek energiáit elsősorban az önérdekvezérelt túlélő módszerek alkalmazására mozgósítják. Ugyanakkor az is tény, hogy a jogszabálysértő vagy etikátlan magatartás „hasznát” a normasértő élvezzi, az árát viszont a beteg, a versenytárs, a munkatárs és a gyógyszerésztársadalom

egyszerre viseli. Minél több, és minél nagyobb horderejű a normasértés, annál nagyobb az ára és annál többen viselik. Ezért a közösség érdeke, hogy a normasértő gyakorlat feltárásra és megszüntetésre kerüljön, a feladata pedig az, hogy segítse azokat, akik az ebben való részvétel miatt erre rászorulhatnak.

\*\*\*

Összegezve, a gyógyszerészek óriási kihívás előtt állnak. Az elmúlt évtizedek strukturális és szabályozási cikk-cakkjai után most újra lehetőségünk van arra, hogy hivatásunk szakmai és etikai kérdéseit rendezzük. A feladat világos, a kihívás azonban hatalmas, különösen annak fényében, hogy a gyógyszerésztársadalom talán még soha nem volt ennyire megosztott, és a gyógyszerellátásban érdekelték közül sokan sok energiát fordítanak arra, hogy a gyógyszerészek ne ismerjék fel valódi érdekeiket.

A politika a lehetőséget biztosította, a gyógyszerészet szakmai és morális megújítása most már csak rajtunk múlik.

**Budapest, 2012. október 24.**