

GYÓGYSZERÉSZETTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

Gyógyszerészet 43. 17-18. 1999.

A Magyar Népköztársaság egészségügyének története 1945–1990: Gyógyszer-, műszer- és gyógyászati segédeszköz ellátás*

Dr Kedvessy György

2000

Előzmény: A harmincas években a beteg az OTI és más betegségbiztosítók révén a felírt receptre ingyen kapta meg a gyógyszert. A magángyógyszertárak a Magyar Gyógyszerész Egyesület és a Minisztérium rendeletére GYÓJA alapra csekély díjat fizettek be nyugdíj- és betegség biztosításra. Az alap bérházakba fektette vagyonát, amit a kommunista államkincstár kisajátított.

Az államosítás kezdete: 1947-ben rendelet jelent meg az örökös nélkül elhalt gyógyszerészek (háborús áldozatok, zsidók) gyógyszertárainak állami kezelésbe vételéről. Gyógyszertár Vállalat jött létre (*Harangy Sándor* kommunista igazgatóval) kereskedelmi és ipari szemlélettel. A megbízott gyógyszertárvezető gyógyszerész (gondnok) volt. 1949-ben minisztériumi utasítás elrendelte minden gyógyszertár-tulajdonosnak és bérlőnek, hogy a háborúban megsérült gyógyszertárakat saját költségen javítsák ki, és a gyógyszerkészlet biztosítsa a lakossági ellátást. Ezt szigorúan ellenőrizték.

Államosítás: 1950. július 28-án „kitűnő” előkészítéssel az ország minden gyógyszertárában megjelentek a párt megbízottai. Előzetesen semmi sem szivárgott ki a tervből. A bizottságok azonnal lefoglalták a gyógyszertárat, annak berendezését, a gyógyszerkészletet, de ezen kívül a gyógyszertár-tulajdonos házáat, sőt egyes helyeken a lakás berendezését, a bútorokat stb. is. Vezetőnek külső gyógyszerészt bíztak meg. Az államosító munkában gyógyszerészek is részt vettek.

Az államosított gyógyszertárak a már létrejött Állami Gyógyszertár Vállalathoz kerültek. A vállalat rendeletekkel működött.

A városokban addig arányos területi eloszlásban lévő és jól működő gyógyszertárakat szovjet mintára nagyméretűvé alakították, amihez a személyi és a szervezeti adottságok egyaránt hiányoztak. Több kisebb gyógyszertár megszüntetésével a lakosság jelentős része távol került az említett centralizált gyógyszertáraktól.

A volt tulajdonosok – a legtöbb esetben más helyen – alkalmazottak lettek. Az idős gyógyszerészek csak 10 éves alkalmazotti működés után kapták meg a nyugdíj-jogosultságot, így gyakran 80 évesen is kénytelenek voltak dolgozni.

Lényeges változást eredményezett, hogy a Népjóléti-,

majd az Egészségügyi Minisztérium megalakulásával a minisztériumban létrejött előbb a Gyógyszerészeti és Műszerügyi Főigazgatóság, majd az önálló Gyógyszerészeti Főosztály gyógyszerész vezetésével (*Lázár Jenő*), amely jogkörével és felügyeleti tevékenységével felváltotta a Gyógyszertár Vállalatot. Ekkor megyénként létrehozták a gyógyszertár központokat. Igaz, hogy a központ igazgatója számos esetben fizikai munkás, párttag lett, de helyes és megfelelő biztosíték volt a mellé kinevezett főgyógyszerész működése. Több esetben a munkásigazgató előnyt is jelentett, mert nem kellett tartania a téves pártutasítástól és nem egyszer kiállt a beosztottak szociális érdekeiért. A központokban később galenusi laboratóriumok is létesültek. A központ szervezetében fontos szerepe volt a személyzeti vezetőknek, aki mindig párttag volt, így gyakran visszaélt jogkörével.

Szakfelügyelet: 1950–1951-ben az egyetemeken elméleti és gyakorlati szaktanfolyamokat szerveztek gyógyszerészek részére, akik ezt követően szakfelügyelői feladatkört kaptak. Ezzel a korábbi orvosi ellenőrzés helyett létrejött a gyógyszertári munka szakmai, minőségi ellenőrzése.

Továbbképzés: A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság egyetemi szervezésben tartott tanfolyamai a Társaság 1949-es megszüntetése után abbamaradtak. 1951-től a Szakszervezet közreműködésével a Gyógyszerész Szakcsoportokban folyt a továbbképzés tanfolyamos rendszerben, részben kötelező jelleggel. Ezekben a részvételt élénk érdeklődés kísérte. Az előadók leginkább egyetemi oktatók voltak.

1949-ben miniszteri rendelettel megkezdődött az V. Magyar Gyógyszerkönyv szerkesztése. A Gyógyszerkönyvi Bizottságban működő egyetemi vezetők a központilag szervezett tanfolyamok mellett gyakorlatilag az egész országban tartottak továbbképző előadásokat. Az előadások anyaga lényegében az új gyógyszerkönyv tartalmának és az új előírásoknak az ismertetése volt. Így az V. Gyógyszerkönyv bevezetését kiténő előkészítés előzte meg. A gyógyszerkönyvben érvényesült a gyógyszerkészítés és minősítés új szemlélete.

A gyógyszertárakat korszerű kisgépekkel illetve eszközökkel látták el. Az 1953–1954-es években az SZTK receptekre bevezették a 15%-os térítést. Ez felháborodást keltett és a betegek tévesen csökkent értékűnek tekintették a kiváltott gyógyszert.

Előzőleg a gyógyszertárban gyakorlatra szert tett aszisztens (egy ideig gyógyszerész-technikus címen) csak

*A dr. Szabó Zoltán ny. egészségügyi miniszter kezdeményezésére kialakult terv alapján dr. Najzer Alajos főigazgató- főorvos Országos Orvosszakértői Intézet felkérésére „A Magyar Egészségügy Története 1945–1990” c. összefoglaló kiadvány részére írt dolgozat.

gyógyszerész felügyelete mellett működhetett. Ezt követően bevezették Sopronban a gyógyszerkiadó- és ellenőrző gyógyszerügyi asszisztensképzést. Önálló tevékenység alakult ki egyéni felelősség nélkül.

Szaksajtó. A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság megszüntetésével megszűnt a Társaság Értesítője. 1947-ben megindult az „A Gyógyszerész”, majd 1957-ben Gyógyszerészet néven jelent meg a szaklap. Az Értesítő „jogutódként” a Magyar Gyógyszerészeti Társaság Acta Pharmaceutica Hungarica néven indított tudományos folyóiratot.

Elcinte semmiféle külföldi szakmai kapcsolatot nem engedélyeztek, még levelezést sem. Először 1957-ben Kelet-Berlinben volt lehetőség konferencián részt venni.

Az OGYI 1962-ben jött létre, majd 1968-ban az OKI szervezetén belül működő gyógyszerészi ellenőrzési osztály az OGYI-hoz került. Így a többek között gyógyszer-törzskönyvezéssel foglalkozó intézet jogköre kiszélesedett.

1952-ben megalakult az Egészségügyi Tudományos Tanács Gyógyszerészeti és Gyógyszerkönyvi Albizottsága. Feladata a tudományos kutatómunka irányítása, ellenőrzése, a tudományos kutatóterv összeállítása és szakvélemény adása.

Az V. Gyógyszerkönyv 1954-ben lépett hatályba, majd 1958-ban megjelent az Addendum. 1955-ben az MTA Kémiai Osztályán belül Gyógyszerészeti Szakbizottság létesült, ami szakmai tekintéllyel járt. Később megalakult az MTA és az Eü. Minisztérium közös Gyógyszerészeti és Gyógyszerkönyvi Bizottsága, ami véleményező és ellenőrző hatállyal bírt (1975).

A szakszervezet szervezésében minden megyében szakcsoport részleg alakult. A VI. Magyar Gyógyszerkönyv 1967-ben jelent meg új utasításokkal.

Időközben az OGYI keretén belül a FoNo több kiadása jelent meg, utóbb külön gyógyszerészi és orvosi kötetben.

1963-ban az Akadémián Nemzetközi Gyógyszerésztudományi Kongresszust szerveztek élénk külföldi érdeklődéssel. Ez volt az első lehetőség nyugati szakmai intézményekkel és személyekkel kapcsolat felvételére.

1963-ban a Szakcsoport helyett létrejött a Magyar Gyógyszerészeti Társaság, majd a Társaság 1966-ban a MOTESZ tagja lett.

Az előzőleg kétségtelenül csekély számú törzskönyvezett gyógyszerek köre időközben bővült, több licenc alapján gyártott és import készítménnyel.

Tudományos minősítés: 1951-ben szovjet mintára bevezették a tudományos minősítő rendszert (kandidátus illetve doktor). A Tudományos Minősítő Bizottság első elnöke *Schulek Elemér* akadémikus volt, ennek ellenére csak kevés gyógyszerészkutató kapott egyébként megérdemelt tudományos minősítést.

Szakképesítés: 1972-ben nem csekély ellenállást legyőzve (minisztérium, orvos-társadalom) megalakulhatott az Országos Szakgyógyszerész Képesítő Bizottság. Több szakágazatban nyílt mód előírt gyakorlati idő birtokában, tanfolyam és szakvizsga elvégzésével a budapesti és a szegedi egyetemen működő vizsgabizottságoknál szakképesítést nyerni. A szakképesítés megszervezése egyes vezetői tevékenységek előírt feltétele lett.

Az OGYI szervezésében kellő ismeret birtokában kb. 50 gyógyszerész kapott megbízást orvosok és kórházak részére *gyógyszerismertető tevékenység* ellátására. Számuk később bővült, majd feladatuk külföldi gyógyszer-gyárak részéről hasonló megbízással egészült ki.

A gyógyszerészeti segédesszközköz külön recept kellett meghatározott időbeli korlátozással.

Időközben egységesítették a gyógyszerek betegek által fizetendő árát (térítési díját) 3–4 ill. max. 10 Ft értékben, ami általában kb. a 15%-os térítésnek felelt meg. Ez a gyógyszerkészlet kiadását eredményezte. Külföldiek nagy számmal vásároltak hazánkban olcsó gyógyszert.

* * *

Sajnálatos, hogy már a 90-es években a gyógyszerértékek ügynévezett privatizálása helytelen módon ment végbe. Még abban az esetben is, ha a gyógyszerérték változatlanul megmaradt és a volt tulajdonos is élt, tőkésék, gyakran az egészségügytől távoli személyek vásárolták meg a gyógyszerértékeket, gyógyszerész vezetőket alkalmazva.

G. Kedvessy: *History of the health care of the Hungarian People's Republic, 1945–1990: medicine-, instrument- and therapeutical equipment supply.*

A szerző címe: Szeged, Feketesas u. 25. – 6720

Gyógyszertár-bútorzat eladó

Egy 1972-ben, a német „Fahrenberger” cég által épített, kitűnő állapotban lévő gyógyszerérték-bútorzat átépítés miatt eladó. A gyógyszerérték Bécestől dél-nyugatra Knittelfeldben működik.

A bútorzatot 1999 júniusáig használják. Az érdeklődők a bútorzatot megtekinthetik.

Az érdeklődőknek fotót küldök.

Érdeklődni lehet *Fritz Zaversky*-nél (00-43-3512-82661-76) telefonszámon.