

FÓRUM

Gyógyszerészet 43. 237. 1999.

A gyógyszerészet diszkrét bája

Dr. Stájer Géza

Nem szép, de lehet benne valami. Mármint a gyógyszerészetben, magában a foglalkozásban. Aki diplomával a kezében karjára fűzi, az persze szépnek látja, mi több, egyedüli szépnek. Na de mi izgatót találnak benne más foglalkozásúak, akik tán a háta mögött le is szólják? Miért lépnek frigre vele?

Magyarországon 1999-ben három helyen van gyógyszerészképzés. Budapesten és Szegeden már negyven évnél régebben kari szinten folyik, Debrecenben szak szintjén immár harmadik éve. Pécsen most öltöztetik a negyedik menyasszonyt. Örülünk ennek, dagadhat gyógyszerészi önértetünk. Lám, milyen kapósak lettünk, most aztán nem lesz gyógyszerészhiány! Tudományunk erősödik, pontosan annyi helyen képeznek gyógyszerészeket, mint orvosokat. És a képzés területi elosztása is sokkal egyenletesebb lett.

Erre mondják népiesen: álljon meg a menet, baj van a menyasszonnyal!

Először azért, mert az új helyeken hiányoznak az intézményi és személyi feltételek. Ilyenkor lehet előnyösen hivatkozni a gyógyszerészetre, mint interdiszciplináris tudományra. Ezt ugye ebből az aspektusból úgy kell érteni, hogy a gyógyszerészi kémia az majdnem szerves kémia, a farmakognózia az a növénytan része, a gyógyszerhatástan meg lényegében farmakológia. Következésképpen, mindhárom tárgy oktatható a már meglévő tanszékeken. Senki sem akad fenn, hogy a medikusokat orvosi kémiai tanszékeken tanítják kémiára és nem a szervetlen vagy szerves kémiai vagy éppen a gyógyszerészi kémiai intézetekben. Biológiájukhoz is orvosi biológiai tanszék dukál. De folytathatnánk a mikrobiológiával és fiziológiával is.

És kik oktatnak az új képzési helyeken? Legkevésbé gyógyszerész végzettségűek. Legfeljebb mutatóba akad egy-kettő ilyen, esetleg óraadó vagy másodállásos tanár formájában. Marad a gyógyszeres technológia, amit nem lehet más tanszéken művelni. Ilyen intézetet bizony létesíteni kell és máris jöhet az akkreditációs beadvány. A többi megy a maga útján, a MAB ennyi-annyi időre engedélyezi az oktatást, aztán majd lesz valami.

Az elmondottakkal kapcsolatban több gondolatom támadt. Mi lenne, ha a veszprémi, soproni, keszthelyi, gödöllői, miskolci stb. egyetem gyógyszerészképzést szeretne indítani? Kémiai, botanikai tanszék akad, lehet hogy több is. Mi van, ha egészségügyi főiskola vállalkozik ilyenre? Hivatkozhatna az egyenletes területi elosztásra, joggal.

A baj az, hogy nincsenek alapelvek. Nincs lefektetve, hogy egy új helyen történő gyógyszerészképzés feltétele megfelelő intézetek megléte, gyógyszerészi szemléletű oktatógárda; tudományosan minősített oktatókra gondol-

lok, akik ismerik a szakmát, netán gyógyszerészek, vagy nagyjából vannak köztük gyógyszerész végzettségűek, dolgoztak gyógyszerésztárban és a gyógyszerészet nem alapozó elméleti részét is ismerik stb. Ahogyan az ember egyszerű és józan gondolkodással elképze-
li.

Szabadjon nemzetközi véleményt is citálnom. A Gyógyszerészkarak Európai Szervezetének (EAFP) 1999. évi állásfoglalása nem gyógyszerész végzettségűekre, elsősorban gyógyszerészi végzettségűekre és kötelezően gyógyszerész végzettségűekre osztja az oktatási feladatokat. E szerint a második csoport, tehát elsősorban a gyógyszerészek oktathatják a gyógyszerészi kémiát, farmakológiát, gyógyszerészetet és farmakognóziát. (Highlights on Teaching and Research in the European Faculties of Pharmacy, szerk. A. T. Florence, P. Bourlioux, A. A. Hincal, 82. o., Safak Press, Turkey, 1999).

Másrészt megkérdezhetjük, mi lesz öt év múlva a rengeteg diplomás gyógyszerésszel. Ismerjük a szükségletet? Kell-e majd ennyi gyógyszerész? Egyáltalán végzett valaki számítást, tervezést? Engem nyomaszt az a vízió, hogy a két gyógyszerész-kari fellegvár egyenként 100–120 főre tervezett, súlyos összegű állami pénzekből, pályázatokból létesített korszerű képzési helyei kongani fognak az ürességtől. A patinás intézmények minősített oktatóinak egy részét (nagy részét) szélnek eresztik és a tantermek padjai foghíjasan ásítóznak majd, nemcsak azért, mert a hallgatók nem járnak el az előadásokra. Lesz elég hely a szakmai gonddal tervezett laboratóriumokban, ahol csak az asztalok féloldalán dolgozgat egyetlen jelölt. Málló falak között, öreg készülékek gombjait csavargatják, mert újra nem telik. Ezen kívül demográfiai hullámvölgy jön. Európába menetelve, új tanszékekre, korszerű gyógyszerészi jellegű oktatásra lenne szükség: biofarmáciai, klinikai gyógyszerészeti, szociálfarmáciai, ökonómiai intézetekre. Tángyógyszertárak kellenének. Szeretnénk terápiás szakértőket képezni, akik értenek a gyógyszerészi gondozáshoz. Mert a teljes gyógyszerészi tudomány művelése fontos, nemcsak az alapozó részéé, hanem a gyógyszerészi gyógyszerészeté is.

Egyszóval, a gyógyszerészet attraktív szépségét már sokan észrevették. De hát mi a baj ezzel? Nehezen akarom kibővíteni, amiről az új alapítók is oly szemérmesen beszélnek. Tudniillik azt, hogy egy gyógyszerészhallgató évi oktatási normatívája 805 ezer Ft. A gyógyszerészképzés tehát jó pénzt hoz, jelentős hozományt és nagy hallgatói és oktatói létszámot. Ebben rejlik diszkrét bája.

De kérdezem, jó megoldás ez a gyógyszerészetnek?

G. Stájer: *The discreet charm of the pharmacy.*

Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem, Gyógyszerkémiai Intézet, Szeged, Eötvös u. 6. – 6721