

Fórum

Gyógyszerészet 31. 137—140. 1987.

A gyógyszerészet időszerű kérdései az Országgyűlés Szociális és Egészségügyi Bizottsága előtt

DR. STENSZKY ERNŐ, DR. NIKOLICS KÁROLY

Az Országgyűlés Szociális és Egészségügyi Bizottsága 1986. október 30-án tartott ülésén foglalkozott a gyógyszerészet, a gyógyszerellátás időszerű kérdéseivel, valamint azok fejlesztésének lehetőségeivel.

A fenti témával kapcsolatos tájékoztatót a Magyar Gyógyszerészi Társaság nevében *dr. Nikolics Károly* c. egyetemi tanár, a társaság elnöke, *dr. Stenszky Ernő* c. egyetemi docens, a társaság főtítkára, valamint *dr. Váradi József* c. egyetemi docens, a társaság alelnöke készítették el, és ugyancsak ők képviselték az Országgyűlésen a Magyar Gyógyszerészi Társaságot.

A tájékoztatót előzetesen megküldték a bizottság elnökének, *dr. Pesta Lászlónak*.

Az ülést az Országház főemelet 37—38. sz. tanácstermében tartották, ahol a bizottság tagjain kívül számos meghívott vett részt, így: *dr. Hutás Imre* egészségügyi minisztériumi államtitkár, *dr. Szabó Zoltán* az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének elnöke, *dr. Harangi György* az Egészségügyi Minisztérium Gyógyszerészeti Főosztályának vezetője, *dr. Kedvessy György* egyetemi tanár, az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének alelnöke, *dr. Selmeczi Béla* egyetemi tanár, a Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Kar dékánja, *dr. Győrfi István* a Pénzügyminisztérium főosztályvezetője, *dr. Láng Tibor* a Magyar Gyógyszerészi Társaság alelnöke és rajtuk kívül több meghívott.

A Magyar Gyógyszerészi Társaság által benyújtott tájékoztató az alábbi szempontokat, a legfontosabb kérdéseket, területeket foglalta össze, melyek a gyógyszerészek munkáját érintik és jellemzik.

A tájékoztató tartalmazza, hogy a gyógyszerészet sokrétű feladatai közül a legnagyobb terület — ahol a gyógyszerészeknek 75—80%-a dolgozik — a járó- és fekvőbeteg-ellátás. Az itt működő gyógyszerertárakban mintegy 4000 gyógyszerész dolgozik, közülük mintegy 3600-an közforgalmú és kb. 400-an intézeti (kórházi, klinikai) gyógyszerertárakban, illetve ma már többen a betegágy mellett is, mint a gyógyító-team tagjai. Ennek az ősi szakmának a képviselői az általuk művelt, illetve átvett és adaptált tudományok, valamint az egészségüggyel határos tudományok eredményeinek felhasználásával mindig szerves részei voltak az egészségügyi szolgálatnak.

A gyógyszerész munkája tulajdonképpen végigkíséri a gyógyszert annak megszületésétől a beteg gyógyulásáig. A gyógyszerész mint a gyógyszer szakértője egyrészt készíti, vizsgálja a gyógyszert,

másrészt mint utolsó láncszem közvetlenül és utolsó kapcsolat az egészségügyi szolgálat és a beteg között. Ebből a tényből fakad a gyógyszerész szakmai feladatának egyik fontos része az orvosgyógyász-beteg kapcsolatának megteremtése, ápolása. Ebből a gondolatból új feladat formálódik az ún. gyógyszerészi gondozás, amely e kapcsolaton keresztül azt az orvossal mindig egyeztetett tanácsadásból, a mindenkor szükséges gyógyszer biztosításából, a gyógyszerbiztonság megteremtéséből, a gyógyszer útjának végigkíséréséből áll.

A gyógyszerész foglalkozik a beteggel, dönt a hozzá forduló panaszainak elbírálásában, részt vesz az egészségnevelésben, mind a gyógyszerértár falain belül, mind különböző fórumokon. Egyben küzd a gyógyszerpazarlás ellen.

Számításaink alapján tudjuk, hogy a gyógyszerertárakat a lakosságnak mintegy 5%-a keresi fel naponta a legkülönbözőbb gyógyszerészi szolgáltatásokat kérve. Ez 500 000—550 000 lakost jelent naponta, akik kb. 1 millió, — 1 500 000 adag gyógyszert kapnak. Hozzávetőleges számítások alapján Magyarországon 3—3,5 millióan szednek naponta gyógyszert. Ezek az adatok a gyógyító munka jelentőségét igazolják különösen akkor, ha figyelembe vesszük a betegek, orvosok, betegségek nagy számának és a gyógyszerek hasznos és káros hatásainak variációit. E terület jellegzetességét és a munka bonyolultságát akkor érzékelhetjük igazán, ha végiggondoljuk, hogy a mindennapos gyógyszeres terápiához az országban például kb. 30 ezer orvos, 4 ezer gyógyszerész szaktudását, 10 és fél millió lakos sokezerféle betegségét (sokszor kívánságát), 3—4 ezer gyógyszer hatását, mellékhatását kell összehangolni. Nemzetközi adatok vannak arra vonatkozóan, hogy a kórházban kezelt betegek 15—20%-a gyógyszerártalom vagy a helytelen gyógyszerzedés következtében került oda. Ezeket az ártalmakat az egészségügyi szolgálatnak és a betegeknek együtt kell kivédeniük. A közforgalmi gyógyszerertárakban vagy intézetekben dolgozó gyógyszerészeknek mind a szorosan vett szakmai és szervezési kérdésekben, mind az egészségügyben annyira fontos és szinte nélkülözhetetlen etikai területen nagyon jól fel kell készülniük, mindig készen állva az új befogadására és hasznosítására. Különösen fontos ez az elv és gyakorlat napjainkban, amikor az egészségügyben az alapellátás — beépülve egy egyre erősödő integrációba — mindinkább nagyobb feladatot kap.

Az egészség megtartásának és helyreállításának bázisa az alapellátás szintje. Ezt hirdette meg az EVSZ Alma-Atai deklarációja 1978-ban. Ez a dek-

laráció ismételten megerősítette azt a már évszázados gyakorlatot, amelynek értelmében a gyógyszerellátás az egészségügyi szolgálat szervei része, melyre nagyon is komoly feladatul az egészség életforma kialakításában, a betegség megelőzésében, az egészség visszaállításában. Hazánkban ezt az elvet fogalmazza meg a Magyar Szocialista Munkáspárt Politikai Bizottságának 1979., majd az 1986. évi határozata, amely az egészségügyi feladatokat elemezve a gyógyszerészet helyét és szerepét meghatározta az alapellátásban, előírva a gyógyszerellátás mennyiségi és minőségi továbbfejlesztését, a gyógyszerbiztonság fokozását, a szervezethez védekezést a túlzott és káros gyógyszerfelhasználás ellen, valamint a helyes gyógyszeres terápia állandó keresését, formálását, alkalmazását.

Ezeket a gondolatokat, a gyógyszerekben rejlő áldásos és káros hatások koordinálását, célzott felhasználásának jelentőségét már csupán megerősítette az a „Budapesti deklaráció” elnevezésű kiáltvány, melyet az a Nemzetközi Gyógyászati Szövetség (FIP) adott ki az 1984-ben Budapesten tartott konferenciáján. A kiáltvány felszólítja a világ kormányzati és nem kormányzati szerveinek figyelmét a nem helyesen használt gyógyszer (vagy éppen gyógyszernek vélt anyagok) veszélyeire, újra megfogalmazva ezzel a betegellátásban dolgozó gyógyszerészek szerepét és jelentőségét.

Korunk tudományos fejlődésének egyik jellemzője a specializálódás. Ezek a gondolatok is azt támasztják alá, hogy a gyógyszerekkel kapcsolatos, egyre szélesedő ismeretanyag szakértője természetesen a gyógyszerész. Az egyetemi képzés, továbbképzés és a naprakész szakirodalom biztosítja, hogy a gyógyszerész az orvos informátora lehessen a gyógyszeres terápia terén.

Régi törekvésünk volt az, hogy az Országgyűlésben legalább egy gyógyszerész is helyet foglalhasson. Ugyancsak régi kívánságunk és javaslatunk, hogy a Magyar Tudományos Akadémián is a gyógyszerészeti tudományok megfelelő helyet és képviselőket kapjanak.

Az természetes, hogy az ilyen komoly felelősségteljes elvárásnak az egészségügyi dolgozóknak — közöttük a gyógyszerészeknek is — fel kell mérniük a velük szemben támasztott elvárásokat, és meg kell teremteniük a feladat elvégzéséhez szükséges szakmai, személyi és tárgyi feltételeket. Így a gyógyszerészeknek is meg kell ismerniük és meg kell fogalmazniuk, hogy a velük szemben támasztott elvárás micsoda, és ehhez az elváráshoz milyen szakmai, állami, társadalmi segítségre van szükség.

Az egyik legfontosabb kérdés itt, hogy a lakosság, illetve a lakosság és az állami szervek társadalmi elvárást tükröző igénye mit vár az egészségügyi gyógyszerész szolgálatától. Ez nagyon komplex kérdés és sokszor egymásnak is ellentmondó, sok-sok összetevőből álló gondolatok, feladatok, igények összessége.

A lakosság az egészséges élet biztosítását, a betegség enyhülését, gyógyszereket vár az egészségügyi szolgálattól és annak keretében a gyógyszerésztől a gyógyszerert várja, várja mindig és mindenütt,

sokszor anélkül, hogy gondolna arra, hogy az egészség megóvása, a gyógyulni akarás több egyszerű kívánságnál. Az csak egy közös és egyéni feladat, akarat és tevékenység lehet.

Talán paradoxonnak látszik az, hogy a társadalmi elvárást saját magával szemben, ebben az esetben éppen a gyógyszerésznek kell sokszor felbresztenie és megfogalmaznia. Ezt kell tennie ahhoz, hogy a beteg vagy éppen hozzátartozója akarjon is részese lenni a gyógyításnak; akarja elfogadni a közösen megfogalmazott tanácsokat, a gyógyszer használati módját, idejét vagy éppen a szükséges gondozást.

E feladathoz a gyógyításban partnerre, orvosnak és gyógyszerésznek egyforma szintű végzettségre, egyeztetett szemléletre, etikára és gyakorlatra van szüksége. Kell, hogy a városokban és községekben működő gyógyszerterek olyan egészségügyi központok legyenek, ahol a gyógyszerész munkájára, szakértelmére mindig mindenki számíthat. A gyógyszerész alapvető és sokrétű társadalmi igényt elégít ki, mert a gyógyszerellátás általános politikai és életszínvonal tényező.

A szocialista társadalomban minden egyes állampolgárnak joga van arra, hogy betegsége esetén minden ellátási szinten a legmegfelelőbbben képzett szakembertől kapja a gyógyító ellátást, és ebbe a munkába szorosan összefonódik az orvos és gyógyszerész munkája. Megfelelő számú és képzettségű gyógyszerészre van tehát szükség. Ugyanakkor a gyógyszerészek száma jóval alatta van a szakma igényének. Az elmúlt évtizedek alatt a gyógyszerészlétszám növekedése messze alatta maradt az egyéb egészségügyi dolgozók — elsősorban az orvosok — növekedési arányának.

Köztudomású, hogy hazánkban két orvostudományi egyetemen, a budapestin és a szegedin folyik gyógyszerészképzés. Az elmúlt években az első évfolyamra felvettek keretszáma országosan 200 volt. Ez a felvételi keretszám a gyakorlatban sajnálatosan kevésnek bizonyult, hiszen ma már ott tartunk, hogy elsősorban a fővárosban, de már több vidéki gyógyszerészeti központnál is patikákat kell bezárni gyógyszerészhiány miatt. Egy tájékoztató adat: míg 1960-ban 1011 gyógyszerész dolgozott a fővárosban, 1985. december 31-én csak 699 volt a számuk. Közben 25—26 év alatt a gyógyszerfogyasztás, valamint az azzal kapcsolatos munka, megtöbbszöröződött. Ez is egyik oka annak, hogy a fővárosban a gyógyszerészek túlterheltek.

Még nehezíti a gyógyszerészlétszám helyzetét az egészségügyi szolgálatban, hogy a gyógyszeripar is — hasonlóan a külföldi nagy gyógyszergyárakhoz — egyre több gyógyszerészt kíván alkalmazni.

Különösen szükség van a létszámnövekedésre akkor, ha eleget kívánunk tenni annak az elvárásnak, hogy a gyógyszerterek városokon és községekben egyaránt a hét minden napján (a hétvégeken is) reggeltől késő estig, folyamatosan szolgálatot tartsanak a betegek számára. Ezt a létszámhelyzetet nehezíti, hogy a gyógyszerészeknek 80—90%-a nő, akiknek gyermeknevelési gondja egyértelműen növeli a létszámigényeket is. Úgy gondoljuk, hogy a gyógyszerészet az egészségügyön belül is hiányszakma, megoldására központi intézkedés szükség-

ges. Másik megoldásra váró kérdés az egyetemi oktatás időtartamának a megfelelő és kívánt szintre való emelése. Évtizedek óta kérjük és javasoljuk az orvosi egyetemek egyéb fakultásaihoz hasonló (pl. fogorvosi kar) képzési idő bevezetését. Ez egyértelműen szolgálná a szükséges tudás elsajátítását, valamint a szakma presztíisének emelését. Ugyanakkor megoldatlan kérdés a továbbképző intézetek, tanszékek felállításának az OTE keretén belül. Ma már igen nehéz a gyorsan fejlődő tudományokkal lépést tartani, a megfelelő és az egyes tudományágakat hivatásszerűen művelő, továbbképző tanszékek nélkül. Ezek szükségességét alátámasztják azok az eddigi eredmények is, amelyeket a szakgyógyszerészképzés területén az elmúlt évtizedben sikerült elérni. Maguk a gyógyszerészek, a gyógyszerügyi központok, egyes intézeti gyógyszerertárak is keresik az utat, és módot a szakmai munka továbbfejlesztésére, melyhez mind az Országos Gyógyszerészeti Intézet, mind az egyetemek, gyógyszerésztudományi karok segítségét nyújtanak.

A másik komoly kérdés a gyógyszerügyi központok gazdasági-anyagi helyzete. Ez egyaránt vonatkozik a gyógyszerellátási munka minden területére, valamint a gyógyszerellátásban dolgozók jövedelmére. A jövedelem kérdésének megoldása azért is égető, mert az átlagkeresetek ezen a területen messze alatta maradnak az országos átlagnak.

Ha végig gondoljuk a betegellátásban közvetve vagy közvetlenül dolgozó gyógyszerészek munkáját, etikai magatartását, úgy gondoljuk, hogy szerénység nélkül azt állapítjuk meg — mint ahogyan azt a különböző felügyeleti szervek és a közelmúltban az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének elnöksége is tette —, hogy a gyógyszerellátás szerkezeti formája jó, az abban dolgozók (szakdolgozók, műszaki, gazdasági, kiegészítő dolgozók) a gyógyszerészek irányításával, — még az aránytalanul alacsony fizetések mellett és mellékeresetek lehetősége nélkül is — megfelelő szakmai tudással, etikai magatartással és fegyelmezetten látják el munkájukat. Ahhoz azonban, hogy a jelenlegi szintet hosszú távon tartani, illetve növelni tudjuk, keresni kell az elmondott gondok megoldását és lehetőségét.

Dr. Pesta László bizottsági elnök bevezetője után dr. Nikolics Károly, a Társaság elnöke foglalta össze a beadványt, ill. egészítette ki az alábbi pontok szerint:

1. Orvos-gyógyszerész kapcsolat jelene, az együttműködés szükségessége.

2. A gyógyszerész-beteg kapcsolat szükségessége, a gyógyszerész részvétele az egészségvédelmi programban.

3. Az ötéves gyógyszerészképzés mielőbbi bevezetésének szorgalmazása, ezt új tudományágak is indokolják.

4. A gyógyszerészhiány egyre inkább égető probléma. Mindent meg kell tenni a létszámnövelés érdekében.

5. A budapesti és szegedi gyógyszerésztudományi karok személyi és tárgyi feltételeit javítani kell. Ugyancsak lényeges az OTE-en az egy kihelyezett tanszék önálló karrá bővüljön.

6. A FIP 1984. évi budapesti deklarációja szel-

lemét a gyakorlatban érvényesíteni kell. Ahol gyógyszerrel kapcsolatos és általában gyógyszerészeti kérdésekben döntés születik, a gyógyszerész szakértelmét igénybe kell venni.

7. Az országban működő mintegy 1500 közforgalmú gyógyszerertár működése alapfeltétele, hogy megtalálják a szociálpolitikai és a gazdasági szempontok összhangját.

Dr. Nikolics Károly kiegészítő-szavait élénk vita és hozzászólások követték. Ezekből egyértelműen kitűnik, hogy a magyar egészségügyben jó színvonalú, lelkiismeretes munkát végeznek az alaposan képzett és felkészült gyógyszerészek. Az is elhangzott, hogy keresni és biztosítani kell ennek a munkának az erkölcsi és anyagi elismerését.

Felmerült a nagyon alacsony gyógyszerész létszám növelésének kérdése. A jelenlevők megkérdezték, hogy van-e lehetőség a budapesti és a szegedi orvostudományi egyetemeken a gyógyszerészhallgatók létszámának emelésére, és milyen lehetőség van esetleg Debrecenben a gyógyszerészképzés megindítására.

A hozzászólásokban szerepelt a gyógyszerészképzés növelésének lehetősége és az egyenletes gyógyszerellátás biztosítása.

Sok szó hangzott el a gyógyszerek túlzott fogyasztásáról, a velük való pazarlásról, a háztartásokban elfekvő és tönkrement gyógyszerekről.

A vitában többek között felszólalt dr. Karácsony Sándor, a SZOTE Sebészeti Klinika professzora, aki elmondta, hogy személyes tapasztalatai vannak az egyetemi oktatásról, a hallgatók tanulmányaival és a gyógyszerészek klinikákon és a járóbeteg-ellátásban végzett munkájáról. A munkát és a gyógyszerészi etikát mindenütt kiemelkedőnek ítéli. Fontosnak tartja a gyógyszerészi létszám emelését szolgáló intézkedések megtételét, a gyógyszerertárak, galenusi laboratóriumok gyógyszerkészítő tevékenységének fokozását. Azt is jónak tartaná, ha egy-egy galenusi laboratórium kisebb gyárra nőné ki magát, ahol kis szériában lehetne gyártani egyes, az egyéni terápiához szükséges gyógyszereket. A gyógyszerészetet az egészségügyi szolgálat sok áldozatot vállaló, dicsőre méltó rétegének ismeri és tartja.

Dr. Szabó Zoltán, hozzászólásában rámutatott a gyógyszerészi munka fontosságára a gyógyítási láncban. Az elmúlt 10 évben is sokat nőtt a lakosság gyógyszerfogyasztása, ezzel együtt a gyógyulás igénye, amely mindjobban növeli a beteg-orvos-gyógyszerész kapcsolat jelentőségét.

A gyógyszerészet nagyon összetett tevékenység az egészségügyi szolgálatban, és ez a mai tanácskozás is megerősíti azt a tervet, hogy az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének elnöksége 1987-ben egy komplex vizsgálódással át kívánja tekinteni összefüggéseiben a gyógyszerészet és a gyógyszerellátás munkáját, területét. Kiemelte továbbá a képzés és továbbképzés fontosságát.

Dr. Kedvessy György elmondta, hogy egyetért a bizottság elé terjesztett anyaggal. A gyógyszerészi létszámot ő is nagyon kevésnek tartja, és személyes tapasztalatai vannak arról, hogy nemcsak Budapesten, hanem különböző megyékben is vannak már bezárt gyógyszerertárak. Szerinte is bővíteni

kellene a gyógyszertárakban a gyógyszerkészítést, nagyra tartja a galenusi laboratóriumok jelentőségét.

Kedvessy professzor beszélt továbbá a gyógyszerbiztonság jelentőségéről, a gyógyszerek interakciója ismereteinek fontosságáról, az orvosok és gyógyszerészek együttműködéséről, a gyógyszerészképzés reformjáról, valamint arról, hogy mennyire fontosnak tartja a TMB-ban a gyógyszerészeti szakbizottság felállítását.

Nagy Ágoston csengődi (Bács-Kiskun megye) gyógyszerész a vidéki gyógyszerészek helyzetéről számolt be. Ismertette azokat a lehetőségeket, amelyek különösen a vidéki gyógyszerészek előtt állnak a társadalmi munkába való bekapcsolódásra az egészségmegőrző munkában. Ő is említette többek között a házipatikák problémáit, valamint a gyógyszerészek igen szerény anyagi helyzetét, melyen sürgősen javítani kellene.

Dr. Vajda Ákos (Sopron): A gyógyszerészek munkájának jelentőségéről szerzett tapasztalatait mondta el. Egyetért azzal, hogy sok betegnek passzív a magatartása saját gyógyulásával szemben is. Nő a gyógyszerfogyasztás a statisztika szerint, de a betegek nagyrésze nem szedi be a gyógyszert. Ez ellen a káros szokás ellen a gyógyszerész sokat tesz és az orvossal együtt még sokat kell tennie.

Nagyon sokra tartja az intézeti gyógyszerészek szakmai felkészültségét és munkáját. Azt is furcsának tartja, hogy pl. nem egyforma a kórházakban a főorvosok és főgyógyászok értékelése, mert pl. az intézeti főgyógyászok nem kapnak vezetői pótdíjat, pedig munkájuk jellege és jelentősége, valamint az egységes elbírálás alapján ezt meg kellene kapniuk.

Dr. Kiss Péter (Fejér megye): A gyógyszerellátás jelenlegi szervezetét jónak tartja. Ezen belül a gyógyszerellátás javult. A gyógyszertárban nagyon fontos az orvos-gyógyász együttműködése. A gyógyszerész létszámot ő is kevésnek tartja, és ezt a gondot fokozza, hogy a gyógyszerészek legnagyobb része nő és családanya. Fontosnak tartja, hogy a tanácsok anyagilag is támogassák a gyógyszertári központok munkáját. Ugyancsak felhívta a figyelmet a helytelen gyógyszerfelhasználás veszélyeire.

Dr. Harangi György úgy értékeli a gyógyszerellátás, a gyógyszerészet munkáját, hogy a VII. ötéves terv folyamán a jelenleg érvényben levő rendszer biztosítja a gyógyszerellátás folyamatosságát. A gyógyszerészeti létszám valóban kevés, és a gyógyszeriparnak is egyre több jó szakemberre van és lesz szüksége. A létszámmal kapcsolatos statisztikai adatok azt mutatják, hogy 1984-ben és 1985-ben a járóbeteg-ellátásban (tehát a gyógyszertárakban) dolgozó gyógyszerészek száma nem változott (3422 fő). Sajnos a létszám számottevő növekedésére egyelőre nem nagyon lehet számítani.

A jelen lehetőséggel kell élni és a gondokat megoldani.

A gyógyszerügyi központoknak a gazdasági helyzetét az Egészségügyi Minisztérium is és a Pénzügyminisztérium is folyamatosan figyelemmel kíséri. A működésükhöz szükséges gazdasági alapot nem az árrendszernek esetleges módosításával kell megoldani, hanem a gazdasági szabályozókon keresztül kell biztosítani.

A gyógyszer egyértelműen szociálpolitikai szolgáltatás és ennek a térítési díjak szabályozásában is kell tükröződnie. Ne legyen drága és olcsó betegség, ennek az elvnek kell tükröződnie a térítési díjakban.

Az MGYT kezdeményezésével egyetért, és úgy gondolja, hogy az MGYT és az Egészségügyi Minisztérium törekvései azonosak.

Ezután még számos hozzászólás hangzott el (*dr. Borszcki Erzsébet, dr. Péterfi Róza*), amelyek a gyógyszerészek munkájának fontosságáról, az egészségügyi szolgálatban betöltött helyéről és szerepéről szóltak.

Az elhangzott kérdésekre és hozzászólásokra a választ *dr. Nikolics Károly* és *dr. Stenszky Ernő* adta meg.

Dr. Pesta László zárszavában kiemelte a gyógyszerészek munkájának a fontosságát; elmondta, hogy jól ismeri ezt a szakmát és hivatást melynek képviselőit jó szakembereknek tartja. Kiemelte azt az etikai magatartást, mellyel az ország egész területén dolgoznak a gyógyszerészek. Az elhangzott javaslatokat és tapasztalatokat összegyűjtve továbbítani fogják az illetékesekhez.

Úgy gondoljuk, hogy az Országgyűlés Szociális és Egészségügyi Bizottsága előtt elhangzott beszámoló, valamint az ott elhangzott kérdések, válaszok és javaslatok módot és lehetőséget adtak az ország ügyeit intéző képviselőknek a gyógyszerészek munkájának, az egészségügyi szolgálatban betöltött szerepének jobb megismerésére, a gyógyszerészeknek pedig további impulzust és lelkesítést nyújtottak feladatuk betöltéséhez.

Д-р Э. Штенски и др. К. Николч: Актуальные вопросы фармации перед Комиссией Общественных дел и Здравоохранения Парламента

E. Stenszky and K. Nikolics: The Committee of Social Welfare and Public Health of the Hungarian Parliament deals with the timely questions of pharmacy

Dr. E. Stenszky und Dr. K. Nikolics: Zeitgemäße Fragen der Pharmazie vor der Kommission für Sozialpolitik und Gesundheitswesen des Parlaments

* E. Stenszky kaj K. Nikolics: Aktualaj demandoj de la farmacio antaŭ la Sociala kaj Sanitara Komisiono de la Parlamento