

Kísérleteinkkel tehát bizonyítottuk, hogy a szkopolaminumbromid, vagy más bromid- ill. jodid-tartalmú oldat fenomerborral csapadék képződés nélkül nem készíthető el. Javasoljuk az *Addendum* „Szemcseppek” cikkelyében (166. lap) foglaltak olyan megváltoztatását, mely szerint bromid- vagy jodid-tartalmú alkotórészek esetében szemcseppekhez való oldószer (*Solvens pro oculo guttis*) helyett a szemcsepp frissen kiforralt és lehűtött desztillált vízzel készíthető.

IRODALOM

1. Münzel K.: Pharm. Act. Helv. 34, 453 (1959). —
2. Kedvessy Gy.: A Gyógyszerész 6, 268. (1951) és Česk. Farm. 2, 136. (1953). — 3. Kedvessy Gy. és Bognár Sz.: Acta Pharm. Hung. 27, 137 (1957). — és Pharmaz. Zentrallh. 97, 573. (1958). — 4. Czetsch-Lindenwald v. H.: Scientia Pharm. 26, 197 (1958). —
5. Steiger K.: Pharm. Act. Helv. 25, 107 (1950).

РЕЗЮМЕ

Авторы установили, что в 100 г водном растворе метабора основного фенилртуги (II) уже 1 мг иона брома вызывает уже наблюдающийся осадок. На основании своих опытов, они установили, что тоже

с ионом иодида в значительном разжижении получается осадок. Растворимость соединения метабора основного фенилртуги (II) с халогенами является обратно пропорциональной атомному весу халогенов. Несмотря на литературные данные, в расходе феномербора разжиженный в отношении 1 : 30 000 тоже образывается осадок с ионами хлора. Но в разжижении 1 : 50 000 (0,002%) уже не получается осадок, ни от большого количества хлорида

ZUSAMMENFASSUNG

Verfasser stellen fest, dass Phenylquecksilber(II)-metaborat in wässriger Lösung mit bereits 1 mg/100 gr Bromidion einen sichtbaren Niederschlag bildet. Ebenfalls bewiesen sie, behilfs Experimente, dass Jodidionen auch in grosser Verdünnung dieselbe Wirkung haben. Die Löslichkeit der Phenylquecksilber-Halogen-Verbindung ist zum Atomgewicht des Halogens verkehrt proportional. Im Gegensatz zu den Literaturangaben bildet die Phenomerborlösung mit Chloridionen auch in einer Verdünnung von 1 : 30 000 einen sichtbaren Niederschlag. In Verdünnung von 1 : 50 000 (0,002%) verursacht selbst eine grössere Menge von Chlorid keine Fällung.

(Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészetű Intézet Szeged, Eötvös u. 2.)

Érkezett: 1961. VII. 21.

Szervezési kérdések

BONTSUK FEL A GYÓGYSZERTÁRI MUNKA FOLYAMATOKAT

A II ÖTÉVES TERV SZEMÉLYI FELTÉTELEINEK BIZTOSÍTÁSA

DR. KÖVECS FERENC

A távlati tervek hosszabb időtartamra előre megmutatják az előttünk álló feladatokat.

A most folyó távlati terv — a II. 5 éves terv — utolsó esztendejében 1965-ben eladási forgalmunk — főhatóságunk szerint — meg fogja haladni az évi 80 000/m Ft-ot. Ez a szám önmagában semmit sem mond Súlyát csak akkor lehet felmérni, ha a jelenlegi, ismert tényadatokkal állítjuk szembe.

Központunk 1960. évben 55 611/m Ft eladási forgalmat bonyolított le, tehát a forgalom 1965-re 43,9%-kal fog emelkedni. A gyógyszerforgalmi adatok Ft-ban kifejezett értéke természetesen magában foglalja az újabb gyógyszerek magasabb árából eredő növekedést is, ezért reális képet a munka növekedéséről csak akkor kaphatunk, ha az árak változásának torzító hatását kiszűrjük.

Az árváltozások Ft-forgalmat növelő, de munkát nem igénylő szerepe és súlya az I. táblázatból átha tó.

Miután az egyleti forgalom Ft-ban gyorsabban nőtt, mint a vények darabszáma, nőtt a vények átlagértéke is. Az 1956—60. közötti 5 év alatt tehát az egyleti forgalom 24,2%-a az árnövekedés következtében jött létre — munka nélkül.

A folyó távlati tervidőszak alatt a vényátlag-érték tovább fog növekedni, a növekedés mérve azonban ismeretlen.

Az előzőekben kimutatott vényátlag-érték növekedés az egyleti forgalomra vonatkozik. Ahhoz, hogy ennek jelentőségét helyesen állapíthassuk meg, ismernünk kell, mekkora része az egyleti forgalom az összes eladási forgalomnak (II. táblázat).

A táblázatból láthatóan az egyleti forgalom részesedése az összforgalomból az 1955. évi 60,87 százalékról 66,73 százalékra emelkedett.

Még szembetűnőbb az emelkedés üteme: 1955-től 1959-ig, 4 év alatt 3,48%, 1959-től 1960-ra.

I táblázat

Időszak	Btto egyleti forgalom		Egyleti vény		Vényátlag btto	
	m/Ft	%	db	%	Ft	%
1955.	17 338	100,—	1 362 800	100	12,72	100
1959.	30 980	178,68	2 050 800	150,48	15,11	118,8
1960.	37 109	214,03	2 350 800	172,49	15,80	124,2

A forgalom összetevői

II. táblázat

Időszak év	Készpénzforg. netto		Egyéb hitel forg.		Egyleti forg. btto		Összes eladási forg.	
	m/Ft	%	m/Ft	%	m/Ft	%	m/Ft	%
1955.	7 745	29,19	3400	11,94	17 338	60,97	28 483	100
1959.	12 302	25,55	4860	10,10	30 980	64,35	48 142	100
1960.	12 893	23,18	5609	10,09	37 109	66,73	35 611	100

a legutolsó egy év alatt 2,38%. Ha a vényátlagérték az 1955. évi szinten maradt volna, egyleti és így összes eladási forgalmunk 8,164/m Ft-tal lett volna kevesebb. Miután 1959 őszén a mezőgazdaság szocialista átszervezése megyénkben nem fejeződött be, az egyleti forgalom arányának további növekedése várható. Így nem lehet kétséges, hogy a vényátlagérték növekedése okozta forgalom-emelkedés jelentős tényező a munkaigény megállapításokban, ezért az innen eredő emelkedést ki kell szűrni az eladási forgalomból.

Az I és II. táblázatból bizonyított, hogy a) az egyleti forgalom aránya az összforgalomban állandóan nő és meghaladja annak 2/3 részét; b) a vényátlagérték állandóan nő, tehát csupán

a Ft forgalom alakulásának vizsgálata nem elég alap az összehasonlításhoz.

Helyes a fentiek miatt a munkaigényt természetes mértékegységek figyelembevételével számításba venni. Erre legalkalmasabb a legjelentősebb forgalmi tényező, a társadalombiztosítási vények alakulásának megfigyelése annál is inkább, mert csak a magisztrális és egyéb vények aránya és változásuk üteme mutatja helyesen a munkaigényt.

Az adatok szerint az elmúlt 5 év alatt a magisztrális vényekben évi 1,82%-os emelkedés, az egyéb vények számában évi 20,24%-os emelkedés volt.

Ha a magisztrális és egyéb vények arányát vizsgáljuk, a következőket láthatjuk:

A vény-darabszám alakulása

III. táblázat

Időszak	Magisztrális vény		Egyéb vény		Összesen vény	
	db	%	db	%	db	%
1955.	424 900	100	937 900	100,00	1 362 800	100,00
1960.	463 600	109	1 887 200	201,22	2 350 800	172,50

Valószínű a fenti táblázat alapján, hogy a magisztrális vények aránya tovább fog csökkenni, de az abszolút számot figyelve a magisztrális vények száma az összes vénydarabszámmon belül (IV. táblázat) tovább nő.

Ha a magisztrális vények száma tovább nő évi 1,82%-kal, ez annyit jelent, hogy darabszámuk 1965-re meghaladja az 500 000-et (1955. évi $424\,900 \times 118,22\%$), és így 1965. évben 1960-hoz mérve 38 700 db-bal több magisztrális vény lesz. Ez a növekedés havi átlagra átszámítva 3225 db-nak felel meg. Ma ennyi a 10/25-ös komlói gyógyszerárunk havi átlagos magisztrális vényforgalma.

Eddigi gondolatmenetünk során a következő megállapításokat tettük a forgalommal kapcsolatban:

a) 1965-re összes eladási forgalmunk 43,90%-kal nő az 1960. évi forgalomhoz képest.

b) Megvizsgáltuk, hogy a forgalom-emelkedés mögött minden esetben több munka van-e. Az

egyleti vények átlagértéke alakulásának segítségével megállapítottuk a gyógyszerek árának növekedését. Megállapítottuk, hogy ez jelentős (24,20%) tényező volt az elmúlt öt év alatt. Láttuk, hogy az egyleti forgalom máris több az összes forgalom 2/3 részénél, ezért az árváltozás munkaigénycsökkentő hatását — mint jelentős tényezőt — rögzítettük.

c) Azt is megállapítottuk, hogy az egyéb társadalombiztosítási vények számának ugrásszerű növekedése miatt a magisztrális vények viszonylagosan mind kisebb részt foglalnak el a társadalombiztosítási vények darabszámában.

d) Ugyanakkor azt is megállapítottuk, hogy a magisztrális egyleti vények száma — ha lassan is, de állandóan nő, ezzel a növekedéssel, mint erősen munkaigényes tényezővel számolnunk kell.

A forgalommal kapcsolatos eddigi megállapításaink nem hagynak kétséget afelől, hogy a távlati terv időszakában rendkívüli erőfeszítések várnak ránk. Miután a tervek teljesítésének egyik

A magisztrális és egyéb vények aránya

IV. táblázat

Időszak	Magisztrális vény		Egyéb vény		Összes egyleti vény	
	db	%	db	%	db	%
1955.	424 900	31,18	937 900	68,82	1 362 800	100,—
1960.	463 600	19,72	1 887 200	80,28	2 350 800	100,—

A gyógyszerészlétszám kor és nem szerinti megoszlása

	25 év alatt	26—30 között	31—51 között	51—50 között	56—60 között	60 év felett	Összesen
Férfi	6	3	13	13	14	9	58
Nő	20	14	15	6	6	6	67
Összesen	26	17	28	19	20	15	125

legfőbb tényezője szakmánkban a személyi ellátottság és ezen belül is a gyógyszerészek száma, vizsgáljuk meg gyógyszerészlétszámunkat — kor és nem szerint (V. tábl.).

Hatályos jogszabályaink szerint a nők nyugdíj-jogosultsága 55, a férfiaké 60 évtől kezdődik. A megyénkben dolgozó gyógyszerészek közül 12 nő és 9 férfi érte el a nyugdíjhoz szükséges korhatárt. A távlati tervidőszak végére további 6 nő és 14 férfi éri el a korhatárt. A két csoport létszáma 41 fő. E létszámból 1960-ban 5 fő már nyugdíjba ment, tehát legfeljebb 36 fő nyugdíjba menésével kell számolnunk.

A gyógyszerészlétszámot növelő tényező az államvizsgás gyógyszerészek belépése és letelepedése (l. VI táblázat).

VI táblázat

Államvizsgás gyógyszerészek letelepedési aránya

Államvizsga előtti gyógyszerészek közül		
Időszak	belépett fő	megmaradt fő
1958	15	8
1959	12	10
1960	9	7
Összesen	36	25

Látható tehát, hogy a belépők száma csökkenő irányzatot mutat, valamint, hogy a letelepülők a belépőknek csupán 69,50%-a volt. A következő 5 év alatt 50 gyógyszerész belépése és fentiek figyelembevételével 35 letelepedése várható — az eddigi tapasztalat alapján.

Feltehető, hogy az 1960-ban már nyugdíjképes, de tovább dolgozó 16 fő 1965-re nyugdíjba megy és nyugdíjba megy az 1965-re jogosultak 25%-a (5 fő) is. Így 21 fő kieső áll a 35 letelepülővel szemben.

A gyógyszerészek létszámának alakulásával kapcsolatban megállapítható, hogy

a) a nyugdíjkorhatárt elérők száma magasabb, mint a várható letelepülők száma; ez a gyógyszerész létszám csökkenését jelentené.

b) A valóságban a nyugdíjra jogosultaknak csak egy része lép ki

c) Nem alaptalan tehát az a következtetés, hogy ha minimálisan is, de — évi 2—3 fővel — emelkedni fog a gyógyszerészlétszám

A VI. táblázat szerint évente 8 fővel gyarapodott gyógyszerészlétszámunk — mégis jelentős gyógyszerészhianyunk küzdünk. A forgalomnak jelentős mérvű emelkedésével egyidejűleg tehát csak kismérvű gyógyszerészutánpótlás számíthatunk.

A gyógyszerészi létszám vizsgálatánál láttuk, hogy két döntő tényező hat a létszám alakulására:

a) a nyugdíjba menők száma,

b) az államvizsgás letelepülők száma.

A gyógyszerész utánpótlás elégtelensége ellen-súlyozható lenne, ha a gyógyszerészek közül minél kevesebben mennének nyugdíjba. Ez elsősorban az idős dolgozók munkakörülményeinek megjavításával érhető el — viszonylag minimális költség mellett. Igen fontos a belépő gyógyszerészek letelepedési arányának növelése. Ez a kérdés lényegében az általános lakáshelyzet függvénye — tehát szívós, költséges és előrelátó munkát igényel.

Fenti lehetőségek kiaknázásával azonban csak átmenetileg tudjuk megoldani a problémát. Létszám-politikánkban strukturális változásra lesz szükség, az elvi alapok lerögzítése és következetes alkalmazása mellett.

Megítélésünk szerint elvként kell lerögzíteni: csak olyan munkát végezzen a gyógyszerész, amelynek elvégzését jogszabály, vagy utasítás gyógyszerészi diplomához köti.

A cél tehát: a gyógyszerészállomány kémisével a gyógyszerellátás személyi feltételeinek biztosítása.

Észköze: munkamegosztás.

Előfeltétele: olyan mutatórendszer, olyan ellenőrző számok kidolgozása, amelynek segítségével az egyes szakmai és gazdasági területen kapott eredményt a gyógyszerész vezetője részletesebb vizsgálat és elemzés nélkül is bűnlat tárgyává teheti

Fel kell tehát mérnünk:

a) melyek a gyógyszerészeti munka főbb területei, hogy így megállapíthassuk,

b) hol, milyen mérvű munkamegosztás lehetséges.

A gyógyszerészeti munka főbb területei (munkafolyamatai):

1. a vezetéssel kapcsolatos általános, munkarendi és személyzeti ügyek,

2. a gyógyszerüzemgazdálkodással kapcsolatos feladatok,

3. gyógyszerkészítés, tárolás, kiszolgálás — és ezek ügyvitele,

4. számviteli-anyagi elszámolások (állóeszköz, árú, anyag, fogyóeszköz, göngyöleg, pénz).

A főbb munkaterületek elhatárolása után további részletezés szükséges: meg kell állapítanunk, hogy milyen részeket, műveleteket foglalnak magukban az egyes munkaterületek, mert csak a részekre, műveletekre való tagolás ad részletes képet a tennivalókról, megmutatva, hogy a műveletek közül melyik a súlyponti művelet,

de megmutatva azt is, hogy milyen szakképzett-ség szükséges az egyes műveletek előírás szerinti elvégzéséhez.

Felvetődhet a kérdés: indokolt-e a részletes, műveletig menő elemzés, hiszen nem vitás, hogy a munkamegosztásnak előfeltétele a gazdaságosság is, azaz a munkamegosztás csak bizonyos nagyságrendhez tartozó gyógyszerertárakban ész-szerű és gazdaságos.

A VII táblázat szerint 23 gyógyszerertár (60 000 Ft feletti) több gyógyszerész igényű, további 14-ben pedig legalább technikus(-ok) szükséges. A munkamegosztás kérdésével foglalkozni tehát nemcsak lehetséges, de parancsolóan szükséges is! Nem lehet kétséges az sem, hogy a várható for-galom egyenletes növekedése esetén is további eltolódás következik — a magasabb kategóriák felé.

VII táblázat
A gyógyszerertárak megoszlása forgalom szerint

Forgalom, havi átlag, Ft	Időszak (év)	
	1957	1960
	gyógyszerertárak száma	
0— 30 000	23	16
30 001— 60 000	17	14
60 001— 100 000	3	13
100 001— 150 000	4	3
150 001— 200 000	1	3
200 001— 300 000	1	2
300 001— 500 000	—	1
500 001— 800 000	1	—
800 001—1 000 000	—	1
	50	53

Gondolatmenetünk során a fentiekben 4 főbb területre tagoltuk a gyógyszerertári munkát. Nem lenne érdektelen, ha e területeken alkalmazható munkamegosztással tételen, részletesen foglal-koznánk. Miután az 1, 2 és 4-gyel jelzett munka-területeken már megvalósult — ha nem is intéz-ményesen — a bizonyos mérvű munkamegosztás, a 3. számú munkaterülettel — azon belül is a *gyári készítményű gyógyszerek egyleti vényre történő ki-szolgálásával* — kívánunk foglalkozni, elsősorban azért, mert ez módszertanilag viszonylag szabatos elhatárolásokat tesz lehetővé.

Melyek azok a műveletek, amelyekből egy gyógyszerkiszolgáló folyamat összetevődik:

1. vény átvétele,
2. annak megállapítása, hogy van-e raktáron a keresett gyógyszerből,
3. a vény alaki kellékeinek ellenőrzése,
4. vény aláírása,
5. árszabás,
6. térítés megállapítása,
7. pénztárhoz blokk adás,
8. pénztárban blokkolás,
9. pénz visszaadás,
10. gyógyszer a vényre előkészítik,
11. pénztárblokk átvétele,
12. pénztárblokkon frott és ütött szám azono-sítása,
13. a gyógyszer és vény összehasonlítása,
14. a kiváltó fél azonosságának megállapítása,

15. használati utasítás elmondása és felírása,
16. gyógyszer kiadása,
17. vényre névbélyegző,
18. vényre gyógyszerertári bélyegző.

Nyilvánvaló, hogy valamennyi műveletnek gyógyszerésszel való elvégzettése — pazarlás. Az egyes műveleteket könnyen csoportosíthatjuk aszerint, hogy ki végezheti el azt, vagy azokat. A munkafolyamatba tartozó műveletek — a jog-szabályi előírások és tartalmi okok miatt — a következőképpen csoportosíthatók:

Műveletek:	Ki végezheti el:
a) gyógyszerészi tevékenysé- get igénylő műveletek	gyógyszerész
b) gyógyszerészi felügyeletet igénylő műveletek	gyógyszerész
c) technikai műveletek	gyógyszerész, vagy asszisztens
d) számviteli műveletek	gyógyszerész, vagy asszisztens,
e) pénztárkezelői műveletek	gyógyszerész, vagy asszisztens, vagy pénztáros
f) ügyviteli műveletek	gyógyszerész, vagy asszisztens
g) egyéb műveletek	gyógyszerész, vagy asszisztens, vagy kisegítő

A műveletek közül

gyógyszerészi tevékenységet igényel: a 13., 14., 15., 16. sz. művelet;
gyógyszerészi felügyelet tanácsos a 11., 12. sz. műveletben;
technikusi művelet az 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 10., 17., 18. sz. művelet;
pénztárosi művelet a 8., 9. sz. művelet
Láthatóan az asszisztens műveletek száma a leg-több: 10.

Helyes lehet — a nagyságrend dönti el — két, vagy több asszisztens beállítása is.

A helyes munkamegosztásra az alábbi példát dolgoztuk ki (VIII. táblázat):

Előfeltételek:

- a) nagyforgalmú gyógyszerertár,
- b) nyugtanyomós pénztárgép,
- c) kétütésű kézi számozógép.

Mint említettük, ez a magasszintű munkameg-osztás csak bizonyos nagyságrend felett érvénye-síthető ésszerűen. Az elv azonban, hogy a gyógy-szerész a kiáramlásnál *zsilipszerű* szerepet töltsön be, már megvalósítható ott, ahol beosztott gyógy-szerész, illetve technikusok vannak (1960-ban 53 gyógyszerertár közül 23-ban).

Az ilyen egységekben a gyógyszerész már ülve dolgozhat. A gyógyszerertárban meglévő többi munkaterület is kisebb-nagyobb részre, műveletre osztható és bontható. Így minden művelet szak-képzettség-igénye megállapítható.

Az elmondottakat az alábbiakban foglalhatjuk össze:

1. A forgalom növekedése egyre nagyobb felada-tokat ró a gyógyszerertárhálózat dolgozóira.

Munkamegosztás-tervezet

VIII. táblázat

Művelet	Elvégzi				
	gyógyszerész	techn. I.	techn. II.	techn. III.	pénzt.
1. Vényátvétel		+			
2. Megállapítja van-e raktáron a gyógyszerből		+			
3. Alaki kellékek ellenőrzése		+			
4. Árszabás		+			
5. Térítés megállapítása		+			
6. Vény aláírása a féllal			+		
7. Vényre, blokkra számozás			+		
8. Vény tálcára helyezése			+		
9. Pénztárgéphez blokk adása			+		
10. Pénztárban blokkolás					
11. Pénzvisszaadás					+
12. Gyógyszerkészítés vényre				+	+
13. Gyógyszerészhez tálcában vény gyógyszer átadás	+				
14. Gyógyszer, vény azonosítás	+				
15. Pénztárblokk átvétel	+				
16. Pénztárblokkra írott és ütött szám egyeztetése	+				
17. A fél azonosságának megállapítása (blokk és vény számának egyeztetése)	+				
18. Használati utasítás elmondása, felírása	+				
19. Gyógyszer kiadása	+				
20. Névbélyegző a vényre	+				
21. Gyógyszertár bélyegzője a vényre				+	

Érdekes szempontot kapunk a munkahelyek elhelyezésével kapcsolatban, ha a tevékenységet végző 5 fő köré csoportosítjuk a számokat:

Technikus I.	1, 2, 3, 4, 5,			
Technikus II.		6, 7, 8, 9,		
Pénztáros			10, 11,	
Technikus III.				12, 13,
Gyógyszerész				
				14, 15, 16, 17, 18, 19, 20,
				21

Miután valamennyi gyógyszertárunk szűk alapterületű, helyes lenne a betegek áramlását egyirányúvá tenni:

Ülve	Állva Mozogva	Ülve	Ülve	Ülve
Gyógyszerész	Technikus III.	Pénztáros	Techn. II.	Technikus I.
14, 15, 16, 17, 18, 19, 20,	12, 13, 21	10, 11	6, 7, 8, 9,	1, 2, 3, 4, 5
X		X	X	X

Betegek áramlási iránya



BEJÁRAT

2. Gyógyszerész utánpótlásunk és a nyugdíj miatt kieső gyógyszerészek számának egybevetéséből látható, hogy a gyógyszerész létszám szükséges növekedésének reális lehetőségei nincsenek meg.

3. Rendkívül fontos ezért a gyógyszerellátás folyamatosságának biztosítása érdekében a törzsállomány kímélése, munkakörülményeinek állandó javítása, a fiatalok letelepedésének előmozdítása, a középkaderek, pénztárosok számának növelése.

4. A technikusok és pénztárosok racionális felhasználásához szükségzerű a munkafolyamatok felbontása és annak az elvnek következetes érvényesítése, hogy a gyógyszerész — az ésszerűség határainak szem előtt tartásával — csak olyan munkát, vagy olyan munkafázist végezzen, melynek végzése, vagy a kapcsolódó felügyelet gyógyszerési diplomát igényel.

5. Nem lehet kétséges, hogy egyesek részéről ellenkezés lesz tapasztalható a gyakorlati keresztülvitellel kapcsolatban, ezért különös gondra kell kerülni az utasítgatást és sablonos alkalma-

zást, — helyette a meggyőző, felvilágosító munkának kell előtérbe kerülnie

A központi adminisztráció feladata a törvényszerűségek felkutatása, hogy a jelentkező nehézségeket idejekorán felmérve megtehesse a szükséges intézkedéseket.

РЕЗЮМЕ

ского Центра совета комитета Баранья и их ожидаемой констелляции, автор вносит предложение для более рационального использования аптекарской рабочей силы. Сущность его представления — применять провизоров только на работу, условия которой непременно требуют квалификацию и компетентность провизора.

Ввиду современности поставленной проблемы, редакция предназначает эту статью на дискуссию.

ZUSAMMENFASSUNG

Die gegenwärtige Versorgung mit Personal, sowie deren voraussichtliche Gestaltung bei der Apothekenzentrale des Rates Komitat Baranya in Betracht nemend, schlägt Verfasser eine rationellere Ausnützung

der Facharbeitskräfte in der Apotheke vor. Der Grundgedanke seiner Vorstellung ist, dass die Pharmazeute nur zu solcher Arbeit in Anspruch genommen werden sollen, welche die pharmazeutische Qualifikation und Fachkenntnisse unbedingt erfordern. Die übrigen Arbeitsprozessen sollen durch entsprechend ausgebildetes Hilfspersonal geleistet werden. Diese Mitteilung wird

hinsichtlich der Aktualität der Probleme als diskulieitender Artikel veröffentlicht.

(Baranya megyei Tanács Gyógyszertári Közlés Pécs)

Érkezett: 1961. VII. 3.

Handwritten note: Gyógyszertár

ÚJ INTÉZETI GYÓGYSZERTÁR

PUCSAY OTTÓ

1961 nyarán fejeződött be a János kórház gyógyszerertárának újjáépítése. A régi gyógyszerertár a második világháború alatt elpusztult. A felszabadulás után a gyógyszerertár ideiglenes helyen működött, de sem a helyisége, sem berendezése, és felszerelése nem felelt meg már a követelményeknek.

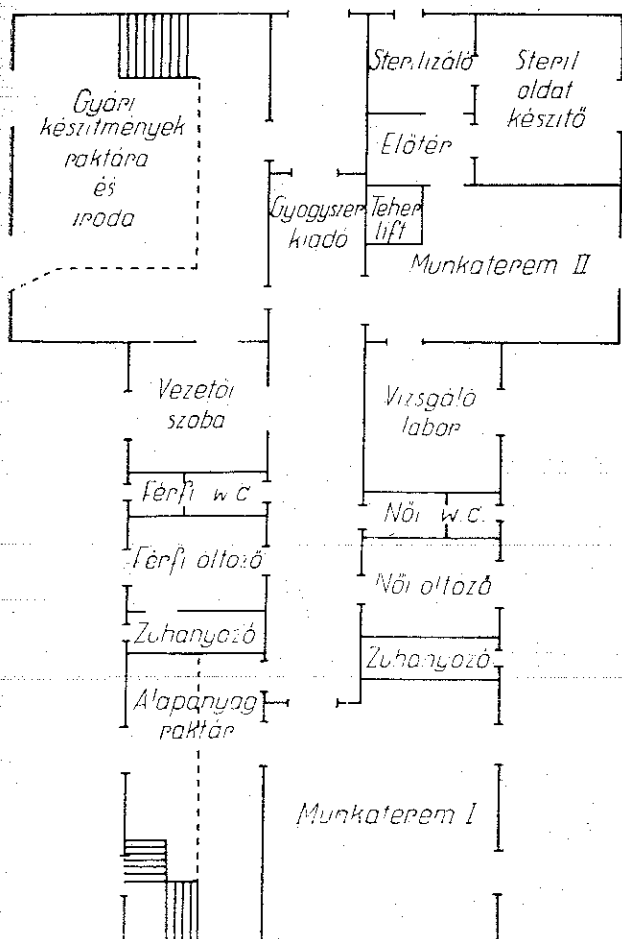
A gyógyszerertárat mintegy 3000 kórházi beteg ellátására kellett alkalmassá tenni, mert a János kórházon kívül még négy tanácsi és két állami intézetet lát el gyógyszerrel. Megnehezítette az új gyógyszerertár építkezését, hogy intézeti gyógyszerertárak létesítéséről vagy korszerűsítéséről a szaklapban sem jelentek meg közlemények. Csak a saját tapasztalatainkra támaszkodhattunk. Évek

hosszú során kialakult bennünk, hogy milyennek kellene lennie a főváros legnagyobb kórháza gyógyszerertárának. Bizonyosra vesszük, hogy a mi tapasztalataink felhasználásával és mások újabb tapasztalataival kialakul a mai igényeknek megfelelő intézeti gyógyszerertár létesítésének célszerű megoldása.

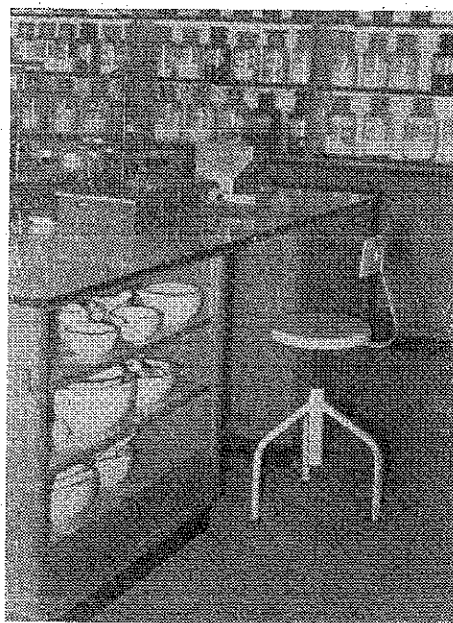
A gyógyszerertárat két szinten kellett elhelyezni. A két szint közötti kapcsolatot a külső lépcsőlejáraton kívül, belső teherlifttel biztosítottuk. A földszinti helyiségek közötti kapcsolatot közepfolyosós rendszerrel oldottuk meg. A törzskönyvezett gyógyszerkészítmények belső raktározására galéria épült, ennek hátrányait változtatható helyű elektromos lifttel csökkentettük.

I. munkaterem 25 m² alapterülettel, a szilárd és kenőcsállományú gyógyszerek készítésére. Ez a helyiség közvetlen kapcsolatban van a száraz gyógyszeralapanyag raktárral.

II. munkaterem (20 m²). A folyékony gyógyszerek készítésére. Ezt a helyiséget teherlift köti össze az alagsorral, továbbá kapcsolatban van a vizsgáló laboratóriummal, és a steril oldatok előállítására szolgáló munkahellyel. Ez utóbbi három helyiségre osztott: bemosakodó, oldatkészítő és sterilizáló. A törzskönyvezett gyógyszerkészítmé-



A János kórház gyógyszerertárának alaprajza



I. ábra. Az I. munkaterem tárasztala