

## Quo vadis szakfelügyelet?

DR. ZÁDECZKY SÁNDOR

*A szerző röviden áttekinti a szakfelügyelet létrehozásának és működésének történetét. Vázolja azokat a folyamatokat és körülményeket, amelyek a jelenlegi helyzet kialakulásához vezettek. Ismerteti elgondolását a szakfelügyelet újszerű szervezeti kapcsolódásáról.*

\*

A gyógyszerkészítés ősi mestersége a korai középkorig nem különült el a gyógyító mesterségtől. A gyógyszerészet, mint önálló, elkülönült szakma Magyarországon jogilag a XVII. sz.-tól létezik [1].

Ezt megelőzően is jelentkezett azonban az az igény, hogy a gyógyszeresek munkáját ellenőrizzék. Már a XVI. sz.-tól kezdve vegyes bizottság vizsgálta a patikákat és készítményeiket.

Mária Terézia rendeleteiben a városi főorvos (fizikus) feladatává tette a gyógyszertárak évenkénti ellenőrzését [2]. Ekkor került ez a feladat először hozzáértő szakember kezébe! A XIX–XX. sz. fordulójától kezdve a megyei főorvos és a Gyógyszerész Egyesület igazgatója (megbízottja) vizsgálták.

1927 óta az OKI Kémiai Osztálya Schulek E. vezetésével kidolgozta az egységes gyógyszervizsgálati eljárásokat és rendszeresen ellenőrizte előbb a gyógyszergyárak készítményeit, majd — vitás esetekben — a gyógyszertárakban vételezett mintákat. 1940-ben hatósági jogkört kaptak, ami a patikák és készítményeik fokozottabb ellenőrzésével járt együtt.

A gyógyszertárak 1950-ben bekövetkezett államosítása sok szempontból teljesen új helyzetet teremtett [3]. Az addig tisztes polgári jólétet élvező, megbecsült gyógyszerártulajdonosok vagyonuktól megfosztott, gyanús elemekké, diplomás bér munkásokká váltak. A létrehozott Gyógyszertári Vállalatok és az azokat összefogó központ élére a rendszerhez feltétlenül hű, kipróbált laikus káderek kerültek. Ők azonban az alájuk rendelt gyógyszerészek munkájának szakszerűségét képtelenek voltak elbírálni. Így az akkori vezetés a szakszerű gyógyszerellátás és a gyógyszerészek szakmai védelme érdekében létrehozta a szakfelügyelet intézményét. Feladatuk pontosan meghatározott, képzésük szakmailag igényes és egységes, ellenőrzési rendszerük kezdetben meglehetősen merev és bürokratikus volt. [4]. Tevékenységük jól egészítette ki az OKI rendszeres időközökben végzett ellenőrzéseit. A csaknem egyidejűleg életrehívott vállalati főgyógyszerési státusok is a szakmai vonalat erősítették [5].

Nagyon érdekes és a gyógyszerészekre rendkívül jellemző, hogy mindkét pozíció vonzotta a szakma legjobbjait, és tehetségüknek, képzettségüknek, igényességüknek és szakmaszeretetüknek köszönhetően az akkori merev keretek között is fejlődött, virágzott a szakma, az ellenőrzések pedig nem hatósági, hanem egyre inkább kollegiális, segítőkész jelleget öltöttek.

Az önálló Gyógyszertári Központok, majd a szakfelügyelők munkáját jól összefogó OGYI létrejötte után

[6], különösen az új gazdasági mechanizmus bevezetésével a szakfelügyelők feladatköre egyre inkább kiteljesedett és módosult. Ha lehet, ezt még inkább hangsúlyozta tette a szakképesítések elismerését, megszerzhetőségét követően jelentkező szerepük a továbbképzések átformálásában [7]. Ezt a — szerep és feladatkör — változást ismerte el az OGYI is módszertani levelében [8]. Ismerve azt, hogy a főgyógyszerészi állás betöltéséhez szakfelügyelői képesítés kellett [9], valamint a szakfelügyelőknek a bekövetkezett szakmai fejlődésben, a hálózati rekonstrukcióban, a tudományos tevékenység és a szakképzés és továbbképzés patronálásában, az intézmények szakfelügyeletében [10] betöltött meghatározó szerepét, bátran kijelenthetjük, hogy ez az időszak volt a szakfelügyelet aranykora. Az akkor még új, csekély adminisztrációval járó gyógyszerkiadási rend [11] is kedvezett a szakmai követelmények érvényesülésének.

A csúcstól azonban hamar követte a hanyatlás. A romló gazdasági körülmények, az évenként módosuló szabályok, a központokra rárótt újabb és újabb feladatok [12, 13, 14] csak a nyitányt jelentették. A változó feltételekhez való alkalmazkodás költségérzékeny és feltételekcentrikussá tette a gyógyszerári központokat. A költségvetés szűkmarkúsága, a magán-tevékenység lehetőségének megcsillantása, kéretlen szakértők csatlakoztatásai ahhoz vezettek, hogy az alaptervékenység jelentősen kibővült, a profil a kívánatosnál jobban kiszélesedett [15], a gazdaságosság, nyereségorientáció első számú követelmény lett. Ehhez járult még — a folyamatosan jelentkező létszámgondok mellett — a rosszul előkészített új gyógyszerterítési és forgalmazási rendszer bevezetése is [16]. A forrás (árrés) szűkösége, az elégtelen gépésítés és a felduzzasztott adminisztráció a tartalékok felélésére, a beruházások, felújítások visszafogására és a szakmunkaerő kizsárolására kényszerítette a központokat. Lényegében véve a szakmai szempontok tizedrangúvá degradálódtak.

A szakfelügyelők a 80-as évek derekától fokozatosan, a végén pedig ugrásszerűen bekövetkező szakmai színvonalcsökkenést nemcsak regisztrálták, hanem sajátos eszközeikkel korrigálni és javítani is próbálták. Ebben a tevékenységükben bátran támaszkodhattak a központok állami vezetőire. Az egészségügy és a gyógyszerforgalmazás rendjének korszerűsítését, megújítását, reformját követelő és hangoztató sokféle szervezet, álláspont, új helyzetet teremtett. Előtérbe kerültek a gyógyszerári központok szervezetének korszerűsítését, átformálását, esetenként felosztatását, megszüntetését követelő nézetek. Ebben a helyzetben a nyereségérdekelt, költségérzékeny és csak a gazdaságosságra törekvő, a jelenlegi központok különböző egységeit alkotó részlegek érdekei ellentétbe kerültek a szakmai követelményekkel, a gyógyszerminőséggel és — biztonságos felügyelő és ellenőrző szakfelügyelőkével.

A megyénként eltérő módon megfogalmazott és bevezetett érdekeltégi rendszerek arra is rávilágítanak, hogy jelentkezik és/vagy erősödik a vállalati vezetés és a szakfelügyelet közötti nézetkülönbség is. Míg a SZEM és az ÖGYI a vállalati szakmai belső ellenőrzés legfőbb végrehajtóját látja a szakfelügyeletben [17], addig a gyógyszerértékesítők központok vezetése és dolgozói is egyre többször tartják — legalábbis az ellenőrző munkát — hatósági jellegűnek. Ha a jövőben megnyíló magángyógyszertárak létesítésénél, nyitásánál, áthelyezésénél, szakmai ellenőrzésénél a szakfelügyelet — amint az várható — komoly szerepet kap, ez a vélemény megerősítést nyer. Ekkor pedig szinte elkerülhetetlenül felvetődik a kérdés, miért a gyógyszerértékesítők központok fizesseék a saját és a magán gyógyszerértékesítők hatósági ellenőrzését?

Nagyrabecsült kollégánk, *Bertalan P. dr.* már jó néhány éve javasolta a szakfelügyelők feladatkörének megbontását. Akkoriban ez ellen igen élesen tiltakoztunk, de az újabb ismeretek fényében az is felötlök bennünk, hátha már akkor is a hatósági és a gyógyszerértékesítők (szolgáltató) funkció szétválasztására gondolt.

Ha a vázolt gondolatmenetet elfogadjuk, akkor ez a „profiltisztítás” elkerülhetetlen. A jelenlegi szakfelügyelők ellátnák a gyógyszerértékesítők központ részére feltétlenül szükséges gyógyszerértékesítők (szolgáltató) tevékenységet, megyénként egy-egy szakfelügyelő pedig a gyógyszerértékesítők, a raktárak, a gyógyszerkészítő — és az infúziós laboratóriumok ellenőrzését, esetleg a megyei szakfogyógyászati feladatokat oldaná meg. Az ezt kiegészítő gyógyszerértékesítési, adminisztrációs stb. munkát szerződés alapján végezhetné a megyei gyógyszerértékesítők laboratóriumában. Az elgondolás logikája azt diktálja, hogy ez utóbbi szakfelügyelő az ÖGYI (vagy más hatósági szerv) alkalmazottja, munkatársa legyen, így munkájának ellenértékét is onnan kapná. Az igaz, hogy így megbomlik a szakfelügyelet egysége, de csupán funkció szerint. Lényegében vállalati meo-k és az ÖGYI megyei szakfelügyelők alkotnák az országos minőség — és gyógyszerbiztonság-ellenőrző és

— felügyelő hálózatot. A gyógyszergyárak vonatkozásában már régen ez a helyzet, és nekünk szakfelügyelőknek bármely furcsa és idegen is ez a gondolat, be kell látnunk, hogy a jövő (egyik lehetséges) útja ez lehet.

Természetesen ez a fajta szervezeti felállás egy sor új ellentét, érdekek ütközésének forrása lehet. Úgy véljük azonban, hogy jobb a várható eseményekre felkészülni, mint tétlenül, ölbe tett kezekkel ülni. Csak így nyerhet értelmet a régi jelmondat: „*Sors bona nihil aliud*”.

#### IRODALOM

1. Lex sanitaria Ferdinanda 1644. — 2. Generale normativum in re sanitatis 1770. — 3. 25. sz. törvényerejű rendelet a közforgalmú gyógyszerértékesítők állami tulajdonbavételéről. — 4. 3180/10—41/1952. Eü. M. sz. ut. a gyógyszerértékesítők vállalatok alkalmazásában álló szakfelügyelő gyógyszerészek feladatköréről (és kiegészítései). — 5. 8360-1/1952. Eü. M. sz. ut. a főgyógyszerészekről. — 6. 2/1962 (III. 22.) Eü. M. sz. rendelet az Országos Gyógyszerészeti Intézetéről + végrehajtási ut. — 7. 9/1978 (XI. 29.) Eü. M. sz. rendelet a szakorvosai, a szakgyógyszerészi szakképzés megszerzéséről... (és módosításai). — 8. 81062/1980 sz. Utmutató a megyei (fővárosi) gyógyszerértékesítők laboratóriumok feladatkörének ellátásához. — 9. 5/1957. (Eü. K. 2.) Eü. M. sz. ut. a központok főgyógyszerészeiről. — 10. 20/1975. (Eü. K. 12.) Eü. M. sz. ut. a tanácsok által fenntartott gyógyító-megelőző intézmények és szolgáltatások szakfelügyeletéről + módosítások. — 11. 32/1976. (Eü. K. 23.) Eü. M. sz. ut. a gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról + kiegészítő rendeletek és utasítások. — 12. 21/1982. (Eü. K. 20.) Eü. M. sz. utasítás a gyógyászati segédeszközök rendeléséről és kiszolgáltatásáról. — 13. 80412/1984. sz. Eü. M. leirat a gyógyszeres premixek forgalmának rendszabályozásáról. — 14. 81291 és 81517/1986. Eü. M. számú körlevél a körházi gyógyszerellátás decentralizálása. — 15. 20/1988 (XII. 26.) SZEM rendelet a közforgalmú gyógyszerértékesítők forgalmazási rendjéről. — 16. 21/1988 (XII. 26.) SZEM rendelet a gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról + kiegészítő rendeletek és módosítások. — 17. *dr. Burgett L., dr. Hamvas J.*: A gyógyszerértékesítők ellenőrzés tartalmi és formai változásai. *Gyógyszerészet* 33, 640—642 (1989).

#### S. Zádeczky: „Quo vadis” technical supervision?

A short survey is given on the history of the organisation and functioning of technical supervision. Author gives the broad outlines of those processes and circumstances causing the present situation. He describes a new conception on the reorganisation of the technical supervision.

(*Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Tanács Gyógyszerértékesítők Központja, Szolnok, Landler Jenő u. 39. — 5002.*)

Érkezett: 1990. III. 7.