

## 1996 végére befejeződött a gyógyszerertári központok privatizációja

Kata Mihály *professor emeritus*

*Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszerélsztudományi Kar*

Még 2004-ben egy hosszabb kéziratban – kompetens szakértők bevonásával! – feldolgoztam az első magángyógyszertár megnyitásától 1996 végéig tartó, egyébként sok lelkesedést és érzelmet kiváltó, rendkívül mozgalmas patika-privatizációs folyamatot. Az akkori események nyertesei és elszenvedői közül számosan ma is élnek, többen már nyugdíjasok. Akad közöttük még aktív is (nekem pl. három évfolyamtársam ma – 2019-ben! – teljes munkaidőben dolgozik). Mások elhunytak ...

*Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy*

- 1) *a kézirat* – kivéve a 17. pontban ismertetett idej adatokat – *a 2004. március 23-i helyzetnek felel meg.*
- 2) *A szöveg kizárólag tényeken alapul:* a törvényeket, rendeleteket, újságcikkeket és nyilatkozatokat stb. idézőjelbe téve, *szó szerint* citálom. Egyes – főleg politikai – szereplők kijelentéséről és tevékenységéről természetesen van véleményem (ami viszont nem lehet része egy objektivitásra törekvő kéziratnak).
- 3) A patika-privatizációban központként voltak kisebb-nagyobb eltérések, lényegét tekintve azonban nagy a hasonlóság.

Előfordulhat, hogy szöveggel valaki nem ért egyet, sőt, az is, hogy valakit – szándékom ellenére – megbántok. Kijelentem, hogy ez nem tudatos és ezért előre is elnézést kérek.

Kérdés, eljött-e már az ideje, hogy e folyamatról objektív közlemény jelenhet meg?

*Használati útmutató.* A privatizáció idején országunkban számos ilyen-olyan szervezet működött, ezek rövidítése a kézirat végén található. Megjegyzéseimet, gondolataimat és kétélyeimet [ ]-ben teszem közlé.

**1. Bevezetés.** Tény, hogy 40 éven át volt egy viszonylag jól működő, néha – a tervgazdálkodási törvényre és ebből adódóan gyártási hiányosságokra (20-30 hiánycikk) visszavezethető – kisebb ellátási gondokkal küzdő *állami* gyógyszerertári központ-rendszer, amely elosztotta a jövedelmet a patikák között, azaz a veszteségeket fenntartotta a nyereségesek kárára, sőt, még *elég szépen adózott* is! *A gyógyszerész* – miként akkor minden értelmiségi – *rosszul fizetett állami alkalmazott* volt ...

A privatizálás kezdetén az volt a vélemény, hogy *egyrészt* a 20 gyógyszerertári központ és gyógyszerertáraik vagyonának becsült értéke mintegy 40 milliárd Ft, *másrészt* az állami periódus négy évtizede alatt a gyógyszerellátási feladatokhoz felnőtt egy fiatal, ugyanakkor sok esetben már világot látott, modern egészségügyi szemlélettel rendelkező, erkölcsös, tenni akaró és tudó vezetőréteg ...

Az 1990 után egymást váltó kormányok egyre inkább megszorító intézkedései ellenére *a gyógyszerellátás ma is az egészségügy legjobban működő ágazata.*

A kor szellemének megfelelően a privatizáció elől nem lehetett elzárkózni. Ugyanakkor továbbra is *elsődleges szempont a betegek magas színvonalú ellátása* maradt. A javaslattevők jól látták, hogy ezután is lesznek nyereséges és veszteséges patikák. Kérdés volt, hogy a veszteségesek finanszírozása kinek lesz a feladata: a költségvetésé vagy a helyhatóságé? – 1990 első felében csupán 11 magángyógyszertárat alapítottak.

S mielőtt bárki a nosztalgizálás vagy hamisítás vétségét sütné a szerzőre, kijelentem, céloim egyszerűen az, hogy *tárgyilagosan* megörökítsek egy folyamatot, nevezetesen a gyógyszerertári központok és gyógyszerertáraik magánosításának történetét, és pedig dióhéjban, egyúttal kellő objektivitással és elsősorban Csongrád megyében. Azért, hogy egyáltalán miként történt? Azért, hogy tudjuk, milyen politikai erők és magánérdekek működtek? Tényleg „*a nagy kaszálás*”

lehetősége volt, ahogyan ezt *Mikola István* volt egészségügyi miniszter állította? S ha az volt, **kik lettek a nyertesek és kik a vesztesek?** S azért, hogy az utókor megismerje és okuljon is belőle (ha lehet egyáltalán bármit tanulni). És addig, amíg az események szemtanúi élnek, legalábbis többségük még él ...

Mi lett a központok sorsa? Hogyan és miért? Mi történt a patikákkal és miért éppen úgy történt? Hányból lett fiókgyógyszertár, s miért? És hasonló kérdések ...

E folyamattal párhuzamosan, sőt, ezt megelőzve létesültek új magángyógyszertárak. Miként? Milyen küzdelmek árán? Mely okok játszottak szerepet a sikerben, ill. a bukásban (továbbképző előadások, összefogás, jószerecse; illetve tőkehiány, menedzselési tapasztalatlanság, önkormányzati önzés, gyógyszerészek egymás elleni tisztességtelen tevékenysége, ún. külső befektetők stb.)? Mivel minden történet egyedi volt, lehet-e egyáltalán általánosítani? S ha igen, akkor miben?

A magánosítás körül meglehetősen sokan bábáskodtak és egyéb verziók is felmerültek: pl. **más volt az állam érdeke és más az önkormányzatoké, megint más a fennálló központoké és a gyógyszertárakat privatizálni szándékozóké.** E folyamat lebonyolításában tapasztalatlanok voltunk. Volt egy fiatal gyógyszerészekből alakult erős MDF-es csoport, 1989. július 15-én létrejött Kamaránk, amelyben az önkormányzatokkal ellentétes elképzelések is működtek. Hatottak a politikai pártok és parlamenti képviselőink, hatással volt továbbá a sajtó is. **A gyógyszerészek élvezték a sajtó és a lakosság szimpátiáját.** Ugyanakkor megjelent a tőke (akkor még nem nevezték „karvalytőké” nek).

**A központok vezetői és az ÁVÜ privatizációs biztosai** meggyőződéssel védték a maguk igazát; a két fél **érdekei természetesen szemben álltak egymással.** A törvények kezdetben a központok mellett álltak; viszont a később hozott jogszabályok nem voltak egyértelműek (arról is szólva, hogy a jogászok gyakran még az egyértelműeket is a saját érdekeik szerint kívánták érvényesíteni). Az ÁVÜ 1993. október 1-i biztosi kinevezése elképesztő módon emlékeztet az államosításra (1950. július 28). Emiatt a privatizációs biztosok – pedig ők is jót akartak – lehetetlen helyzetbe kerültek! Közben rohant az idő, s – jogosan – mind több kollégánk lett türelmetlen [lásd az orvosi privatizáció máig felemás módon megoldott, ill. megoldatlan helyzetét].

Valahol **valódi gyógyszerészi érdekek** is voltak. Mindezek miatt és végett az események feldolgozása több szálon fut, egy-egy fejezeten belül időrendben.

**2. Csongrád megye.** 1950-ben a Központ Szegeden, a Kőlcsey utca két épületében – az egyik a Kárász utca sarkán volt – kezdte működését. Első igazgatója *Farkas Sándor* lett, mellette *Barcsay István* főgyógyszerész és *Sós István* főkönyvelő működött. Második igazgató *dr. Mesó Vilmos* jogász, majd harmadikként *dr. Vetró Lajos* gyógyszerész következett. Később a Kossuth Lajos sgt. 111 szám alá költöztek, egy – korábbi harisnyagyárból és vendéglőből átalakított – épületegyüttesbe (a két épület szintjei között néhány lépcső eltérés volt)!

Egyébként 1982-ben a Csongrád megyei Gyógyszertári Központ (CSMGYK) – a József Attila sgt. 130 alatt – történt megnyitásakor 60 millió Ft-ba került. Ehhez a Megyei Tanács 22 millióval járult hozzá, saját erőforrásuk mellett – közvetett állami támogatásként – 11 millió Ft hitelt az Állami Fejlesztési Banktól is felvettek. Sőt. emiatt a gyógyszerészek fizetését több éven át nem emelték!

A „Gyógyszerészi évkönyv” szerint 1990-ben a Központhoz 71 gyógyszertár és 3 kiegészítő gyógyszertár tartozott. A Központban és gyógyszertáraiban összesen 224 gyógyszerész volt alkalmazásban. Az igazgató-főgyógyszerészi feladatokat *Rákos Gyula*, az igazgatóhelyettes, főgyógyszerészi funkciót *Garamvölgyiné dr. Horváth Mária* látta el.

*Rákos Gyula* 1954-ben Pannonhalmán érettségizett. Emiatt négy évig nem vették fel (ebből egy esztendőn át munkaszolgálatos katona volt Várpalotán, 1956. októberéig). Szegeden végzett 1963-ban. 1977-től bő 18 éven át volt a Központ igazgatója [*Gyógyszerészet*, 53(7), 441 (2009)]. – *Garamvölgyiné* szintén Szegeden végzett 1969-ben

A jogelőd Csongrád megyei Tanács – az állami vállalatokról szóló és az 1984. évi 22. sz. tvrrel módosított 1977. évi VI. törvény 7. §-ának (1) bekezdésében foglalt jogkörében a Csongrád megyei Tanács Gyógyszertári Központja alapításáról szóló, 85/1983. (VI. 14.) VB. sz. határozattal módosított 317/1950. (V. 18.) sz. alapító határozat helyett – a pénzügyminiszter és az egészségügyi miniszter egyetértésével – az 1985. július 31-én kelt 27-15/1985. T. sz. döntésével adta ki a *gyógyszertári központot létesítő határozatát*, amely szerint **a gyógyszertári központ közüzemi besorolású vállalat**, amelynek alapító és felügyeleti szerve a Csongrád megyei Tanács.

A vállalatot létesítő határozat 15 pontot tartalmaz, ezek közül néhány fontosabb a következő. A vállalat tevékenységi köre: 5161 gyógyszerkereskedelem. Induló vagyona: 98 972 000 Ft. A vállalat jellege: közüzemi vállalat. Ágazati irányító szerve: Egészségügyi Minisztérium. E határozat 1986. január 1-től lett hatályos.

Vagyona az 1990. évi LXV. törvény 107. § (1) bekezdés b) pontja alapján önkormányzati tulajdonba került. ... A gyógyszerellátás vitathatatlanul közüzemi feladat függetlenül attól, hogy milyen ágazatba tartozik – állapítja meg az 1992. évi LV. törvény 5. § (2) bekezdése, amely a gyógyszertári központot **közüzemi célra alapított állami gazdálkodó szervként** határozza meg.

Megjegyzem, a gyógyszer-nagykereskedelem ma is érvényes feltételei biztosítása végett *Subainé dr. Farkas Veronika* az OGYI részéről többször járt Szegeden, hogy „minden rendben legyen”. – Saját üzemét végül is a Központ adósság nélkül adta át.

„Helyzet” volt tehát és „érlelődött”: 1990. novemberében a Magyar Gyógyszerészi Kamara helyi tagjai a Megyei Tagozat alakuló ülésére jöttek össze. Alapszabálytervezetet készítettek és megtárgyalták, amiről hamarosan kiderült, hogy egy kicsit valóban „öszvér” lett, mert elég sok minden bizonytalan volt, pl. mit jelent a gazdasági felső fórum, a jogi és gazdasági tanácsadás, a képzés és a továbbképzés, ill. mikortól tervezik bevezetni e változtatásokat, mit jelentenek az etikai kérdések stb,

Gazdasági és jogi tanácsadáson „privatizációs irányba mutató segítségnyújtásra gondoltak”, mivel a patikák majd „színes, vegyes tulajdonú formákban” üzemelnek. A továbbképzés szerepeltetését az indította el, hogy ezzel kapcsolatban a *Gyógyszerészi Hírlapban* cikket jelentettem meg. Pontok szerzésének lehetősége is felmerült. A központnak természetesen nem volt feladata jogi védelmet biztosítani a magán gyógyszertáraknak. Igényként felmerült, hogy a patikavezető beleszólhasson saját gazdasági kérdései megoldásába. Vitára adtak okot *dr. Kata Mihály* által 1990-ben publikált *Etikai Kódex-tervezetben* szereplő szakmai erkölcsi kérdések is ...

A tagozati gyűlés szavazóképeségét és a Tagozat hatáskörét szintén megtárgyalták. Végül *dr. Blum Ferenc* személyében megválasztották a Tagozat első elnökét és több fordulóban a két alelnököt: *Nagypál Istvánnét* és *Tóth Tamást*. Az ülés gyakori hozzászólója volt *Nagypál Istvánné*, *dr. Blum Ferenc*, *Barcsay István sen.*, *Thurzó Ferenc*, *dr. Hajdú Imre* etc. Először vetődött fel a „hatalomátmentés” kifejezés.

A tanácskozás tétjét – *Rákos Gyula* szerint – „nem *Blum Ferenc* nyerte meg, hanem *Nagypálné* veszítette el”. A nagy kavargásban abszurd helyzetek alakultak ki, mivel egyesek követelték, hogy a gyógyszertárvezetők kapjanak munkáltatói jogot, miközben az alkalmazó, persze, továbbra is *Rákos Gyula* igazgató volt! Mások, pl. *dr. Hajdú Imre* szakszervezeti titkár ahhoz ragaszkodott, hogy *Rákos Gyula* lépjen ki ... (a felfordulásban nyilvánvalóan szerepe volt a nem kellő tájékozottságnak, a bizonytalanságnak és a hergelésnek is).

Később *dr. Blum Ferenc* elnök beszámolót tartott a Kamara megyei Szervezete tagjai részére. Közben a Regiopharma Kft.-be való belépés tárgyában 61 küldött közül 58 a belépés ellen szavazott (3 küldött tartózkodott). 1991 nyarán felemelték szavukat a külföldiek gyógyszertárnyitása ellen.

**3. Magyar Gyógyszerészi Kamara.** 1989. június 16-án – *Nagy Imre*, *Gimes Miklós* és *Maléter Pál* 1958-ban kötél által történt kivégzésének évfordulóján – a Hősök terén mintegy 250 ezer ember jelenlétében búcsúztatták a mártír miniszterelnököt és társait. – Új szelek jártak ... Valami nagyon nagy várakozás és remény ígérete volt a levegőben ...

Egy hónappal később, 1989. július 15-én a SOTE Elméleti Tömb Dísztermében – az MGYT kezdeményezésére és anyagi támogatásával – megalakult a *Magyar Gyógyszerészi Kamara* [*Gyógyszerészet* 33(11), 563-565 (1989). A 448 alapító gyógyszerész egyike lehettem].

1990. decemberében a Kamara Országos Küldöttközgyűlést szervezett: „szívmelengető, hogy akkor még ... **egységes volt a magyar gyógyszerész-társadalom**”.

1991 őszen megtörtént a tisztí főgyógyszerészek kinevezése.

A *Magyar Gyógyszerészi Kamara Elnöksége* nevében 1992. április 27-i keltezéssel **dr. Szabó Sándor** elnök állásfoglalást írt alá. „A *Pharmafontana Gyógyszerellátó Vállalat* tervezett privatizációjáról a sajtóban és a rádióban készített nyilatkozatok nyomán kialakult helyzetet az MGYK Elnöksége 1992. április 24-i ülésén szükségesnek látta áttekinteni és ennek eredményeként a gyógyszerellátás privatizációjáról állásfoglalását ismételten az alábbiakban kinyilvánítani:

1) a társadalom gyógyszerellátásáért az államot terheli a felelősség és ez a feladat nem tartozik az önkormányzatok által kötelezően ellátandó feladatok körébe,

2) a Kamara két év óta következetesen képviseli a gyógyszerészek többsége által megszavazott és elfogadott privatizációs elveket, amelyek lényege, hogy a gyógyszerértékesítési központok – a **gyógyszertár-hálózat nélkül** – gyógyszer-nagykereskedelmi, ill. gyógyszergyártó gazdasági társasággá átalakulhatnak, A gyógyszerértékesítési személyi jogon alapuló privatizációját – a tulajdonviszonyok tisztázása és a gyógyszerértékesítési központoktól történő szétválasztásuk után – haladéktalanul meg kell kezdeni,

3) a privatizációs folyamat – az Állami Vagyonügynökség irányításával, a közegészségügyi, szakmai szempontok következetes érvényesítése mellett – a népjóléti miniszter által kinevezett miniszteri biztosság vezetésével valósítható meg és

4) a gyógyszerértékesítési hálózat privatizációja, közegészségügyi érdekek garantálásával – a gyógyszerészeletről szóló törvénytervezetben foglaltaknak megfelelően – személyi jogon alapuló, gyógyszerészi tulajdontöbbséget biztosító technikával bonyolítható le.

A Magyar Gyógyszerészi Kamara Elnöksége – a gyógyszerészeletről és a Magyar Gyógyszerészi Kamaráról szóló törvénytervezetek, s a privatizációs javaslatok társadalmi vitára bocsátásakor – idő előttinek ítéli – egy ezektől eltérő alapokon nyugvó privatizációt és azt **a leghatározottabban ellenzi**.

Ezen állásfoglalásunkat eljuttattuk valamennyi érdekelt szervezet vezetőjéhez”.

A *Pharmorient* 1993. augusztusi száma adott hírt az MGYK VIII. 28-án rendezett **Országos Gyógyszerészi Fórumáról**. Az ÁVÜ és a TÖOSZ álláspontját később részletesen is ismertetem. Most röviden bemutatok néhány véleményt. **Dr. Bálint Tibor** BM főosztályvezető szerint „a gyógyszerértékesítési központokat egyértelműen a Népjóléti Miniszter alapította. Az alapító okiratokat az ÁVÜ átvizsgálta, ... e szerint háromféle gyógyszerértékesítési központ volt: közüzemi, nem közüzemi és aminél ez nem volt megállapítható. A vagyon-átadást csak egyféle módon lehet megcsinálni”.

**Dr. Köllner Ferenc**, a TÖOSZ főtitkára részletesen szölt az 1993. évi LIV. törvényről, ami „a magyar jogalkotás csúcsterméke: az egyik paragrafusban azt lehet kiolvasni, amit Önök akarnak: a központok ideiglenesen állami tulajdonban lévő vagyon, ami az ÁVÜ illetékességébe tartozik. Egy bekezdéssel lejjebb az olvasható, hogy mindez nem tartozik az ÁVÜ kompetenciájába ... A ma működő gyógyszerértékesítési központok 30%-a veszteséges ... A Népjóléti Miniszter itt kijelentette, hogy nem kompetens a gyógyszerértékesítési központok privatizálásában ... A gyógyszerértékesítési központok mai vagyona 30-50 milliárd Ft között mozog. A patikai vagyon olyan 2 és 3 milliárd Ft ...”

Ide kívánczik **prof dr. Paál Tamás** országos tisztí főgyógyszerész véleménye. „Tőlem remélhetőleg senki sem vár politikai megnyilvánulást. Meg kell jegyezni, hogy Köllner úrtól nem hallottam olyan érvet, amit el tudnék fogadni és nem volt olyan érve, amit logikailag – nem jogilag – ne tudnék cáfolni.

Egy állítást nem cáfolok, nem vonok kétségbe, nevezetesen azt, hogy létezik olyan patika-helyiség, amit 1 Ft-ért adtak bérebe. De kérem, a szünetben jöjjenek össze azok a kollégák, akik tudnak példát mondani arra, hogy az önkormányzatok kirakták a vállalatot, mert úgy megemelték

a bérleti díjat.

Az egész világon magán-gyógyszerészet van, kivéve Svédországot, ahol most akarnak privatizálni. A gyógyszerész az árrésbevételeből él meg jó-közepes polgári színvonalon. A gyógyszerár-robbanással együtt a mindenkori kormányzat mindig csökkenti az árrést. Ez a modell jellemző a működésre, amely nem engedi meg, hogy munka nélkül, csak egyszeri befektetéssel folyamatosan lehessen megélni.

Angliában azt tanultam, hogy a szemlélet az alapvető. De kétféle szemlélet lehet. Az egyik szerint: mi az, amit szeretnénk, ami jó lenne mindenkinek. Ehhez kell megkeresni a jogszabályokat, a joghátteret. A másik szerint: ez van a jogszabályban, csak ezt szerethetik.

Egy átalakuló jogrendben optimista álláspont, hogy egy év alatt kialakulnak, tisztá-zódnak a tulajdonviszonyok. Jelenleg 30-40 éves törvényeink is vannak. Az egészségügyi törvény 1972-es.

Önkormányzatok és privatizáció: csak egyszer vettem részt privatizációval kapcsolatos megbeszélésen, ahol egy sereg önkormányzati szövetség is képviseltette magát. Akkor feltettem egy kérdést: egyetértenek-e azzal, hogy az országban egységesen történjen a gyógyszertár-privatizálás? Most *Köllner úr* bólogat, de akkor ott a hét önkormányzati szövetségtől nem jött ez az egységes bólogatás. Arról beszéltek, hogy az ellátási egységet egészében kell nézni. Jött az a megjegyzés, hogy a jól működő patika hasznából kell ellátni a veszteségest, azaz nem szabad végig privatizálni az egészet.

A magángyógyszertár fiókgyógyszertára véleményem szerint nem visszalépés, szakmailag sem. A jelenlegi vállalati gyógyszerész ugyanis számomra nem önálló, közönséges beosztott.

A ráfizetési patikákat illetően meg kell jegyezni, hogy a sokat szidott magángyógyszertár sokkal rosszabb körülmények között – mint a ráfizetési állami – megél. Ez alapján nem vagyok meggyőződve, hogy 30% ráfizetési patikánk lesz a privatizálás után.

Az nincs kizárva, hogy az önkormányzat segítsen a gyógyszertáraknak is. Azon az alapon, hogy lakossági igényeket elégít ki. Az alapellátás azonban fontos. A helyi adóval a terheket az egészséges (munkaképes) emberekre vetik ki. Ha ugyanazt a bevételt a gyógyszertár árrésével kívánják elérni, akkor a bevételt a betegek keservével érik el.

Az igazi kérdés: egyetért-e mindenki azzal, hogy a legolcsóbb és a leghatékonyabb akkor lesz a gyógyszerellátás, ha a gyógyszerészek kezében van a gyógyszertár és az árrés csak azt tartja el, aki a gyógyszertárban dolgozik?

Olyan privatizáció kell, hogy a gyógyszerésznek ne kelljen egy nagy összeget lekasztania, mert ha ez nincs, akkor bejön a külső tulajdonos, aki egy összegért folyamatosan fejni fogja a rendszert”.

**4. Csongrád megyei Gyógyszertári Központ.** *Rákos Gyula* igazgatása alatt a Gyógyszertári Központ története 1994. március 31-ig tartott, ill. április 1-jétől *Nagypál Istvánné Nemes Zsuzsanna*, nyugalmazott gyógyszertárvezető, ÁVÜ vállalati biztos vezetése alatt folytatódott.

Időrendben ez már a második megbízása volt, mivel 1993. október 1-től *Slosár Gábor*, ÁVÜ ügyvezető igazgatóh. egyszer már megkísérelte kinevezni. Szeptember 21-i keltezésű levelében írta, hogy az ÁVÜ „a Csongrád megyei Gyógyszertári Központ vállalati biztosává *Nagypál Istvánnét* nevezte ki 1993. október 1-i hatállyal. ... Önt [*Rákos Gyula*] igazgatói beosztásából 1993. szeptember 30-ával felmentem. Kérem, adja át munkakörét a kijelölt vállalati biztosnak, aki egyben meghatározza új beosztását is”.

Szeptember 30-án, csütörtökön mind a 20 igazgatót – közöttük *Rákos Gyulát* – és a kinevezett privatizációs biztosokat felhívták az ÁVÜ Pozsonyi úton lévő székházába, ahol közölték velük, hogy másnaptól nem igazgatók, egyúttal arra kérték őket, segítsék a vállalathoz érkező privatizációs biztost (*Esti Hírlap*, 1993. október 1: Aczél Gábor). Erről az Önkormányzatok Gyógyszerészeti Konzultatív Fóruma még aznap sajtótájékoztatót tartott. Hat igazgatót neveztek ki vállalati biztosnak, s rajtuk múltott, hogy privatizációs biztosként dolgoznak-e tovább vagy igazgatók maradnak.

Október 1-jén, pénteken reggel 9 óra körül *Nagypál Istvánné* megérkezett *Rákos Gyula*

igazgatóhoz, kinek munkatársai azt latolgatták, vajon ki megy el. *Rákos Gyula* véleménye: „engem a megyei elnök nevezett ki, ő menthet fel; tehát nem megyek”.

Az ügy a Szegedi Munkaügyi Bíróságra került, amely 2.M.758/1994/4. sz. végzésével felfüggesztette Rákos igazgató ügyének tárgyalását. *Dr. Várgedő Lajos* ÁVÜ jogi igazgató mint felperes fellebbezett a *Rákos Gyula* igazgató alperes ügyében hozott bírói döntés ellen, s kérte „a másodfokú bíróságot, hogy az említett végzést helyezze hatályon kívül és utasítsa a tárgyalás folytatására ... Jogerős Vagyonátadó Bizottsági határozat hiányában nem került önkormányzati tulajdonba a Gyógyszertári Központ, így nem kerülhetett a privatizációs törvény hatálya alá nem tartozó vagyoni körbe” [igazi fiskális bravúr]!

*Lehmann István*, a Megyei Közgyűlés elnöke levelében (1993. november 22) biztosította *Rákos Gyulát*, hogy mivel a Csongrád megyei Tanács munkáltatói jogát most a Megyei Közgyűlése gyakorolja, az 1977. december 28-án kelt, 21.427/1977. Eü.O. számú kinevezés alapján Ön jogviszonyban Csongrád megye Önkormányzatával áll. Ugyanakkor a Megyei Közgyűlés mint felperes keresetet nyújtott be a Magyar Köztársaság Belügyminisztériuma alperes ellen. ... Az ÁVÜ által történt privatizációs biztos kinevezését a Közgyűlés nem fogadta el, az Ön igazgatói működését ismerte el jogszerűnek ...

Elkészült *Rákos Gyula* igazgató 4 oldalas ellenkérelme (1993. november 30), amelyben a felperesi kérelem elutasítását igényelte, „mert a kérelemnek nincs jogalapja .... Ha az elutasításra a Bíróság most nem lát elegendő okot, az eljárás felfüggesztését kérem mindaddig, amíg a Szeged Városi Bíróság előtt 5.p.24.885/1992./8. sz. alatt folyamatban lévő per (felperes Csongrád megyei Közgyűlés, alperes Magyar Köztársaság Belügyminisztériuma) jogerősen be nem fejeződik, ill. ahhoz kapcsolódóan a Csongrád megyei Vagyonátadó Bizottság a vállalat alapítói jog átadását elrendelő jogerős ítéletet nem hoz .... Egyértelműen megállapítható, hogy munkáltatóm nem a felperesként az ÁVÜ által megjelölt Csongrád megyei Gyógyszertári Központ, de nem is az ÁVÜ, hanem pillanat-nyílag a Csongrád megyei Közgyűlés ...

A Gyógyszertári Központ nyilatkozattételre jogosított képviselője a törvény szerint is egyedül én vagyok. A minőségemet a Megyei Közgyűlés legutóbbi határozatában újlag megerősítette. A lényeg tehát az, hogy a várományosi tulajdonos és jelenleg alapítói, felügyeleti jogokat gyakorló önkormányzat, valamint az átadásra köteles magyar állam között van jogvita, amelyet egy munkaügyi perben kíván az ÁVÜ eldöntetni, erre azonban a Munkaügyi Bíróságnak nincs hatásköre ...”

Az ÁVÜ által hivatkozott 1992. évi LIV. [ún. privatizációs] törvény – az 1993. évi törvénymódosítás eredményeként – egymásnak ellentmondó rendelkezést tartalmaz. Az 1. § szerint a gyógyszertári központ ideiglenesen állami tulajdonba kerülhet (mármint akkor, ha nem adják át az önkormányzatnak), a 2. § szerint viszont – tekintettel a jogerősen II. fokon is már lezárult vagyonátadó bizottsági eljárásra – a törvény hatálya nem terjed ki a gyógyszertári központ vagyona ...” [csúcs ez a törvény. Csűrés-csavarás]! – Az ügyben *dr. Köllner Ferenc* volt segítségére.

Közben felvetődött annak lehetősége, hogy a megyében alakítsanak *részvénytársaságot*, amely törzskönyvezett készítmények nagykereskedésével foglalkozott volna. A gyógyszereket közvetlenül a gyógyszergyáraktól és – kiskereskedelmi ár helyett – előállítási áron kapták volna. Az Rt.-ben a gyógyszerészek tulajdonosok és a haszonból osztalékot kaptak volna (mert voltak akár 100 millió Ft-os nyereségű központok is)! A felpaprikázott hangulatban a jelenlévőknek „egyetlen ötlet sem volt jó” vagy „semmi sem lehetett volna elég jó”!

Szegeden „az ÁVÜ főtanácsosa, *dr. Timár Györgyné* az örökölt jogi szabályozatlanságon túl az ÁVÜ terveit ismertette ... A 20 megyei gyógyszertári központ vagyonából 5-6 nagykereskedelmi céget lenne célszerű létrehozni ...” (írta V. L. P.).

Ezen az alapon került szóba egy ún. *Regiopharma Kft.* létesítése is öt megye – Bács-Kiskun, Békés, Csongrád, Hajdú-Bihar és Szolnok – gyógyszertári központjának egyesüléséből. Szoros kooperációt feltételeztek a *Biogallal* és a kisebb gyógyszergyárakkal. A Biogal gyógyszereit pl. közvetlenül a gyártól vásárolták volna, ugyanakkor galenusi laboratóriumukban maguk is

készítettek volna termékeket, pl. bórvaszelint az országos nagykereskedelmi ellátás részére (a szegedi központnak kitűnő kenőcs-homogenizáló készüléke volt, amelyben akár 200 kg-os tételben is állítottak elő készítményeket). Végül a Biogal nem ment bele ...

E kooperációban érvényesült volna *Orbán István*, az *EGIS* vezérigazgatójának véleménye, mi szerint „*nincs olyan kis sarzs, ami a gyárnak ne lenne üzlet*”.

A *Lombard Rt.* Ingatlanforgalmi Szakértői Iroda 1993. július 1-je óta működik. Ez az Iroda volt a házigazdája a SZOTE Oktatási Épületében november 6-án tartott konferenciának. Az Iroda „vezetőjében felvetődött, hogy a megyében dolgozó gyógyszerészeket első kézből kellene informálni az őket érintő kérdésekről. ... Ezután felvette a kapcsolatot ... a helyi gyógyszerész érdekvédelmi szervezetekkel, a Gyógyszertári Központ élére kinevezett vállalati biztossal, a tisztí főgyógyszerésszel és támogatásukkal már elkezdődhetett a tényleges szervező munka” („*A Lombard már készül*”, írta K. A.).

Röviden: a Csongrád megyei Gyógyszertári Központ vagyona – a Központot és a patikákat – a *Lippay polgármester* (MDF) vezette várostól az *Arago* „vette meg” (a települések, persze, nem kaptak semmit!), ezzel ún. „szakmai befektetők” lettek, így a továbbiakban gond nélkül megvásárolhatták Győr-Sopron, Zala stb. megyéket, ebből alakult ki a *West-Pharma* ... – Tolna és Komárom megyében a *Fúziopharma Rt.* volt sikeres ...

A szegedi Központot *dr. Szőke László* makói gyermekorvos, a FIDESZ tagja „politikai ajándékba” kapta (tőle az *Arago* vette meg, *Garamvölgyiné* bevonásával nagykereskedett is. *Szőke dr.* az összes többi gyógyszerésznek felmondott)! Aztán Budapestre távozott, később a Központból megalakult a *Heliomed Szegedi Gyógyszerkereskedelmi Rt.*, majd a *Phoenix Pharma Rt.* része lett, amelynek jelenlegi igazgatója *ifj. dr. Barcsay István*.

**5. Állami Vagyonügynökség (ÁVÜ).** Kivonat az ÁVÜ Intézőtanácsa (IT) 1993. szeptember 15-i ülésének jegyzőkönyvéből. Résztvevők: *dr. Surján László* népjóléti miniszter, *dr. Hamvas József*, az NM főgyógyszerésze, továbbá az NM sajtófőnöke.

*Dr. Surján László* előadta, hogy a gyógyszerertári privatizáció a NM számára kulcsfontosságú ügy. A privatizáció megkezdésének elodázását az önkormányzatokkal történt nagy érdekösszeütközés okozta ... A minisztérium a betegek érdekeit kívánja képviselni. Számos probléma megoldására nyújt majd lehetőséget, ha az Országgyűlés elfogadja azt a törvényt, amely a gyógyszerészetet nem tekinti kereskedelmi tevékenységnek. Helyesnek tartotta, hogy az ÁVÜ és az NM között kialakult jó együttműködés keretében már tekintettel voltak arra, hogy a jövőbeni szabályozás milyen lehetőségeket biztosít.

A privatizációs biztosok vonatkozásában elmondta, hogy az IT a közösen egyeztetett és benyújtott listát elfogadja. Amennyiben olyan személyek kerülnek ebbe a listába, akikkel szemben később összeférhetlenség ... merül föl, az IT-nek lehetősége van, hogy új vállalati biztost nevezzen ki [húsz igazgatóból hat maga lett biztos. Így Pest megyében is a volt igazgató kapta meg a privatizációs biztosi kinevezést, amit nem fogadott el, hanem visszaküldte; Pest megyében tehát a volt igazgató továbbra is a helyén marad].

A miniszter hangsúlyozta, a privatizáció elősegítésére létrehozott alapítvány az a köldökszinór, amely biztosítja, hogy a gyógyszerertári központok megszűnése és a patikák önállóvá válása közötti időszak zökkenőmentesen lebonyolítható legyen. Álláspontja szerint Magyarországon sokkal több patikára van szükség, így újak megnyitására is lehetőség lesz. Kérte az IT-t, hogy a patikaprivatizációt ne tekintse az állami bevételek megszerzése szempontjából jelentős tényezőnek, mivel a gyógyszerész a számára irreálisan magasan meghatározott ár kifizetését csak kifogásolható eszközökkel tudná biztosítani, ami azonban a betegek érdekével ellentétes. A jövedelemszerzést elsősorban a központok privatizációja segítheti elő.

*Dr. Hamvas József* elmondta, hogy a korábbi egycsatornás rendszert a privatizáció szerkezetátalakítási hatása jótékonyan megváltoztathatja. Csatlakozott ahhoz az állásponthez, hogy a privatizáció klasszikus szabályait elsősorban a gyógyszer-nagykereskedelem szintjén kell követni.

**Diczházi Bertalan** üdvözölte a privatizáció megindulását, mivel az új gyógyszertárak rendkívül gyorsan fejlődnek, ezzel az állami patikák leértékelődnek. Hozzászólt még *Lukács János, Csuhaj V. Imre, Német Tibor és Gulácsi Gábor*. – Az ÁVÜ ügyvezetése tájékoztatást adott arról, hogy az első per Borsod-Abaúj-Zemplén megyében van folyamatban, az önkormányzatokkal szemben. Tekintettel arra, hogy a peres eljárások hosszú időt vesznek igénybe, „nem célszerű megvárni azok eredményét” – [sic!].

Az ÁVÜ IT 11 pontból álló határozatot fogadott el [E-40/1/ÁVÜ/93. sz. határozat]: a vállalati biztosok személyéről; a vagyonértékelésről és arról, hogy a készletek a központ vagyonaként kerülnek nyilvántartásba; a gyógyszertárakra kiírandó pályázat feltételeiről; arról, hogy kik vehetnek részt a gyógyszertárakra kiírt pályázatokon; a végleges pontrendszer elkészítéséről; a műemlék gyógyszertárak kivételezettségéről; s arról, hogy a gyógyszertárak eladásából származó bevétel az ÁVÜ-höz folyik be (ebben az esetben E-hitel, részletfizetési kedvezmény, kárpótlási jegyek felhasználása lehetséges); ÁVÜ-tanácsadó igénybevételéről; a nagykereskedelem reorganizációjához az ÁVÜ PHARE-programot vesz igénybe; az önkormányzatokkal folytatandó tárgyalásokról és a bevételek 50%-ának sorsáról, végül arról, hogy az ÁVÜ folyamatosan tájékoztatja a Minisztériumot és minden elvi kérdésben kikéri a szaktárca és az érdekképviseleti szervek véleményét.

Egy héttel később (szeptember 22) *dr. Csepi Lajos*, az ÁVÜ ügyvezető igazgatója e határozatot megküldte a megyei Önkormányzatok Főjegyzőjének.

*Rákos Gyula* igazgató felmentésével kapcsolatban fontos levélváltásra került sor *dr. Csepi Lajos* és *Lehmann István*, a Csongrád megyei Közgyűlés elnöke között, éspedig Csepi dr. kezdeményezésére (1993. október 11-én). A telefax-üzenet megírására az 1992. évi LIV. *privatizációs törvény* és az 1993. évi LIV. törvény 32. §-a adott okot, amely szerint „a gyógyszertári központok alapítói jogait az ÁVÜ gyakorolja és gyakorolnia is kell mindaddig, amíg a vagyonátadó bizottságok eljárása, ill. az azt követő peres eljárás jogerős döntést nem hoz ... Tekintettel arra, hogy az ágazat közgazdasági-társadalmi folyamatai gyors intézkedéseket követelnek meg, kérjük, hogy tudomásulvétel végett a biztosról szóló döntést terjessze a Közgyűlés elé. Az ÁVÜ ugyanakkor visszavonásig felszólítja a vállalati biztost [*Nagypál Istvánné* úrhölgyet], hogy az ÁVÜ és a megyei önkormányzat egyetértése nélkül ne tegyen visszafordíthatatlan lépéseket sem a vállalat működését, szerkezetét érintő, sem személyi ügyekben ...

A folyamat a patikák vagyonértékelésének elkészítésével kezdődik. Annak elkészülte után a megyei privatizációs bizottság (vállalati biztos, megyei tisztifőgyógyszerész, a Gyógyszerész Kamara megyei elnöke) meghatározza a gyógyszertárak értékesítésének körülményeit és sorrendjét. A gyógyszertárak nyilvános pályázat útján kelnek el. A pályázaton csak gyógyszerészek vehetnek részt, annak eldöntésében a megajánlott ár kisebb súllyal (20%), a szakmai kritériumok döntő jelentőséggel (80%) bírnak. A gyógyszerészek E-hitelt vehetnek igénybe és kárpótlási jegyet használhatnak fel az ÁVÜ általános gyakorlata szerint (névérték + kamat). Az ÁVÜ teljes bevételeinek 50%-áról ... lemond és azt megyénként létrehozott alapítványba helyezi a gyógyszerellátás folyamatosságát biztosító célok (veszteséges patikák támogatása, továbbképzés, felújítás, karbantartás stb.) időleges támogatására .... [*Lehmann István* szerint „erre jelenleg semmilyen törvényes alap sincs”].

A megyei gyógyszertár-privatizációs bizottság azon ülésén, amely a megyében működő gyógyszertárak privatizációjának ütemezését, az egyes patikák státuszát (fiókgyógyszertár, gyógyszertár + szolgálati lakás stb.) határozza meg, a megyei önkormányzat képviselője; az egyes patikák tulajdonváltásáról döntő üléseken (pályázatok kiírása és értékelése) pedig a helyi önkormányzat képviselője vegyen részt. Az ÁVÜ egyetért azzal az önkormányzati javaslattal, hogy a pályázatokon el nem kelt patikákat a gyógyszertári központok szervezetéhez csatolják vissza ...

Az önkormányzatok képviselőivel 1993. október 7-én tartott megbeszélésen elhangzottak bizonyították, hogy minden érintett fél közös érdeke a tulajdoni vita mielőbbi egyértelmű



lezárása”.

Nem késett **Lehmann István** válasza (1993. október 20): „Nem lehet ... figyelmen kívül hagyni azt a tényt, hogy a Csongrád megyei Gyógyszertári Központ önkormányzati tulajdonba adása tárgyában bírói eljárás van folyamatban, s még 1. fokú ítélet sem született. ... Amennyiben a Gyógyszertári Központ önkormányzati tulajdonba kerül, akkor – a közüzemekre vonatkozó előírások értelmében – elsődlegesen nem a megyei, hanem a települési önkormányzatokat illeti meg a tulajdonlás joga ...

Álláspontom a következő. A vállalat igazgatójának felmentésére és a vállalati biztos kinevezésére vonatkozó ÁVÜ-döntést nem tudom jogszerűnek elfogadni. A perfüggőségi helyzetben hozott intézkedés mindennemű következményét – beleértve annak esetleges anyagi és munkajogi vonatkozásait is – az ÁVÜ-nek kell viselnie ... Indítványozom ezért **Nagypál Istvánné** részére adott kinevezés olyan módosítását, amely bár az ÁVÜ megbízásán alapul, de terjedelmét tekintve csak az egyes gyógyszertárak privatizációjának előkészítésére terjedjen ki ...

A megyei önkormányzat ezzel egyidejűleg kötelezettséget vállalna, ... hogy a jogerős ítélet megszületéséig nem tesz visszafordíthatatlan lépést a gyógyszertári központ működését, szerkezetét érintő, vagy személyi ügyekben ... Jelen levelemmel egyidejűleg megkerestem valamennyi – tulajdonosi várományosként szereplő – települési önkormányzatot, eljuttatva hozzájuk az Ön telefax-üzenetét, s kérve, hogy az abban vázolt elgondolásokkal összefüggő álláspontjukról soron kívül tájékoztassanak.”

**6. Ugyanezek Budapesten és öt megyében.** Részlet a 786/1993. sz. *Körértesítő*ből, amelynek tárgya: vállalati biztos kinevezése. Az ÁVÜ 1993. október 1-ével vállalatunk élére **dr. Kecskés Imrét** nevezte ki vállalati biztossá (igazgatóvá). A Vagyongyűjtésről szóló 1992. évi LIV. törvény 51. §-a alapján hozta.

Kinevezését **dr. Kecskés Imre** – a Fővárosi Önkormányzat ellentétes álláspontja ellenére – jogszerűnek tartja. Megbízása határozott időre, 1994. június 30-ig szól. Bejelentette a legfontosabb szervezeti változásokat: a pénzügyi utalványozási jogkört megváltoztatta. A vállalat 1992-93. évi gazdálkodási adatait és a vállalat pénzügyi helyzetére vonatkozó dokumentumokat a gazdasági igazgatóhelyettől bekérte. A privatizáció előkészítése és lebonyolítása semmiképpen nem okozhat – még átmenetileg sem – a gyógyszerellátásban fennakadást. A körlevelet **dr. Kecskés Imre** jelentette meg.

**Dr. Demszky Gábor**, Budapest főpolgármestere is válaszolt **dr. Csepi Lajos** ügyv. igazgató levelére. „Az ÁVÜ Igazgatótanácsa 1993. szeptember 15-ei E-40/1/ÁVÜ/93. sz. határozata ... csak az 1993. szeptember 30-án történt jogsértések hírével érkezett meg, ... hivatalos tájékoztatást az önkormányzat nem kapott. Az ÁVÜ a *Pharmafontana Vállalat* igazgatóját, **dr. Vincze Zoltánt** „felmentette beosztásából és a Vállalat élére vállalati biztosként **dr. Kecskés Imrét** nevezte ki” ... A Fővárosi Önkormányzat ... a *Pharmafontana* vagyont várományosi önkormányzati tulajdonnak tekinti, ... egyben a ... közigazgatási perben kijelölő jogerős bírói ítélet meghozataláig az alapítói és vállalatfelügyeleti jogokat gyakorolni kívánja. A Vállalat igazgatójának munkáltatója a Fővárosi Közgyűlés, így elmozdításáról csak a Közgyűlés dönthet. A vállalati biztos kinevezésének elfogadása nem áll módunkban. Fentiek alapján kérem a sérelmezett intézkedések átértékelését ...”

**Somogy megyében** **dr. Győrbiró Árpád** volt a Gyógyszertári Központ igazgatója és – 1993. október 1-jén – **Buzsáky Géza** lett az ÁVÜ által kinevezett vállalati biztos. Ezzel kapcsolatos Somogy megye Közgyűlése elnökének levele **dr. Surján László** népjóléti miniszternek, **dr. Szabó Tamás** tárca nélküli miniszternek és **dr. Csepi Lajos** az ÁVÜ ügyvezető igazgatójának, 1993. október 1-jei keltezéssel (mert az ÁVÜ kinevezte a vállalati biztost és **dr. Győrbiró Árpád** igazgatót felmentette).

„Az ÁVÜ által kinevezett vállalati biztos a megyei önkormányzat hozzájárulását kérte tevékenységének megkezdéséhez. A Megyei Közgyűlés eddigi döntései és az önkormányzatok állásfoglalásai alapján jelenleg nem áll módunkban hozzájárulni a biztos úr tevékenységének

megkezdéséhez. Ugyanakkor nemkívánatosnak tartjuk ezt a bizonytalan és feszült állapotot. ... A következő javaslattal élünk: az ÁVÜ illetékes vezetői, a megyei közgyűlések elnökei és az illetékes tárcák képviselői rövid határidőn belül (pl. egy héten belül) üljenek tárgyaló asztalhoz és állapodjanak meg a gyógyszerertári központok privatizációjának a gyógyszerellátás zavartalanságát, az önkormányzatok, az állam és a gyógy-szerész szakma érdekeit biztosító elveiben, menetében és a korábban felmerült valamennyi vitás kérdésben.

A Megyei Közgyűlés úgy döntött, hogy a Gyógyszerertári Központ vagyontól önkormányzati várományosi tulajdonnak tekinti, ugyanakkor nem zárkózik el a privatizációtól. ... Csak tárgyalások révén kerülhetjük el, hogy országosan a gyógyszerellátást is károsan befolyásoló feszültség alakuljon ki ... A magunk részéről felajánljuk, hogy közreműködünk ... az illetékesekkel a megbeszélések előkészítésében és megszervezésében. Levelünk megírásában a megoldás közös keresésének igénye motivált bennünket".

**Győr-Moson-Sopron megye.** Ez esetben „a gyógyszerertárok értéke mintegy 400 millió Ft-ra rúg, ugyanakkor a Gyógyszerertári Központ becsült üzleti értéke megközelíti a 4 milliárd Ft-ot. Ekkora összegről viszont az önkormányzat – ha felelősséget érez a megye különben is jócskán megnyirbált vagyona iránt – nem mondhat le. Az *Önkormányzatok Gyógyszerertári Konzultatív Fóruma* kinyilvánította, hogy a gyógyszerertári központok vagyontól önkormányzati tulajdonnak tekinti. Az ÁVÜ viszont ezt nem vette figyelembe ... A vita tehát tovább tart, nemcsak az elvekről, hanem a milliárdokról is" (Németh A. Endre cikke: „*Harc a gyógyszerertári központokért*”. Magyar Hírlap, november 12).

A *dr. Kapitány István* igazgató vezette **Szolnok megyei Gyógyszerertári Központ Galenusi laboratóriuma** a *Chinoin* részére – az országban egyetlenként! – 3-4 olyan gyógyszeripari terméket állított elő, amelyet a *Chinoin* – utólagos rutin-ellenőrzés után – *saját készítményeként* ismert el! Később ez a labor került *Béres* tulajdonba ... [„szegény Bérest” tudom sajnálni].

A **Békés megyei Központ** Galenusi laboratóriumát *dr. Papy Lajos* irányította. Korszerű termékeik minőségét – a szolnokiakéhoz hasonlóan – az egész országban elismerték ...

Mindezen értékek hová lettek?

Egyedül **Bács-Kiskun megyében** indulhat el a gyógyszerertári privatizáció – jelentette be tegnap *dr. Csepi Lajos*, az ÁVÜ ügyvezető igazgatója. A gondot az okozza, hogy „az önkormányzatok nem ismerik el az ÁVÜ rendelkezési jogát a gyógyszerertári központok vagyona felett. Az ügy odáig fajult, hogy ... néhol az ÁVÜ által megbízott vállalati biztosok munkáját rendőri beavatkozással akadályozták meg” („*Botrányos patikaprivatizáció*”, Magyar Hírlap, október 16, V. N. Gy.).

Tehát jó tudnunk: a gyógyszerertári központok privatizálásában valóban voltak „nagy nyertesek”, de azok nem gyógyszerészek!

**7. Visszatérve Szegedre.** Kalocsai Katalin: *Keserű pirulák – lassan adagolva* c. cikke *Alkudozás a gyógyszerertári hálózatról* felcímmel 1993. október 14-én jelent meg. – **Kelemen Imre**, a szegedi *Kígyó Patika* vezetője: „A gyógyszerészeknek mindegy, hogy ki privatizál. A lényeg, hogy a gyógyszerészek érdeke döntsön a kérdésben. A pereskedő felek közül az ÁVÜ kínált fel olyan lehetőséget, ami nemhogy ami érdekeinket szolgálja, hanem alapfeltétele a patikák magánkézbe adásának. Köztudott ugyanis, hogy a magyar gyógyszerészek nem állnak úgy anyagilag, hogy hitel nélkül megvásárolhassák a patikákat, ahol dolgoznak. Az E-hitelt viszont csak akkor vehetjük igénybe, ha mint állami vagyont privatizálják a patikákat, tehát az ÁVÜ bonyolítja le ... Számunkra az a fontos, hogy a privatizációhoz anyagi támogatást kapjunk ... A másik lényeges dolog, hogy mihamarabb legyen vége a magánosítást még tovább késleltető jogi vitának. ... Három évvel ezelőtt ... még sokkal kedvezőbbek voltak a feltételek: több volt a vállalalkozási adókedvezmény, nagyobb volt az árrés és a forgalom. ... A degresszív árrés és a forgalomcsökkenés, valamint a sok magángyógyszerertár megnyitása következtében a közép méretű patikák alig képesek dolgozóik bérét megtermelni.”

**Lehmann István** megyei elnök szerint „ebben az ügyben több államigazgatási mulasztás

történt. Az 1992-ben született törvény előírta, hogy a közüzemi vállalatokat – külön felszólítás nélkül – a törvény megjelenését követő 90 napon belül át kell adni. Mivel az alapító – a Csongrád megyei Tanács – még 1985-ben közüzemi vállalattá minősítette a Gyógyszertári Központot, ... a megyei önkormányzat tulajdonába kellett volna adni. Ez azonban nem történt meg. Az 1993. évi 54-es törvény *törvénytelenül* született. A jegyzőkönyv tanúsága szerint, az Országgyűlés levezető elnöke az előterjesztés előtt nyomatékosan kijelentette, hogy e törvény elfogadásához **kétharmados többség szükséges**. A szavazás után megállapította, hogy nincs meg a kétharmados többség. Ennek ellenére a törvényt elfogadták (ezt *dr. Balsai István* igazságügyi miniszter is beismerte) ... Valójában nem a patikákért folyik a harc, hanem a központokért, hiszen úgy ítéljük meg, hogy kive-szik a megyei önkormányzat kezéből azt a vállalatot, amelyik tényleges értéket képvisel."

Ezt követően lépett az ÁVÜ, amely 1993. október 21-én a Magyar Gyógyszerészi Kamarával „*A gyógyszertárak privatizációja*” címmel fórumot rendezett a Kongresszusi Központban.

A megnyitót és a zárszót *dr. Csepi Lajos*, az ÁVÜ ügyvezető igazgatója tartotta. Továbbiakban *dr. Szabó Tamás* privatizációért felelős tárca nélküli miniszter, *dr. Surján László* népjóléti miniszter, *dr. Szabó Sándor* az MGYK elnöke, *dr. Csuka Ferenc* a Gyógyszerész Szakszervezet elnöke, *dr. Biró Boldizsár* az MGYK jogásza, *dr. Várgedő Lajos* az ÁVÜ jogi igazgatója, *Wéber János* az Igazságügyi Minisztérium képviselőjében, *Timár Györgyné* az ÁVÜ főtanácsosa és *dr. Hamvas József* főgyógyszerész, a Népjóléti Minisztérium részéről tartott tájékoztatót. Valamennyien 10-10 perc lehetőséget kaptak. Szünet, hozzászólások és állófogadás után sajtótájékoztatót tartottak.

A délutáni programban szót kapott *Barna Barnabás* és *dr. Kecskés Imre*, mindketten vállalati biztosok, továbbá az APEH, a Budapesti Értékpapír Befektetési Rt., a Postabank, az Europa-Gan Biztosító Rt. és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár képviselője. Hozzászólásokra ismét volt lehetőség.

A *Magyar Nemzet* másnap „*A patikusok sürgetik, az önkormányzatok nem*” cím alatt számolt be az eseményről, amelyre 4500 gyógyszerészt hívtak meg! *Szabó Tamás* privatizációs miniszter kifejtette, hogy a vita a gyógyszertári központokért folyik. A gyógyszerkereskedelem magánosításának programját szigorúan szakmai követelmények, a gyógyszerellátás biztonsága és a patikusok érdekeinek figyelembevételével alakították ki. E véleményt a jelenlévők nagy tetszéssel fogadták.

A fórum szünetében tartott sajtótájékoztatón *dr. Csepi Lajos* ügyv. igazgató hangsúlyozta, hogy az időhúzásnak véget kell vetni. Az ÁVÜ által ajánlott javaslatot, miszerint a patikák privatizációjából származó bevételt teljes egészében, a gyógyszertári központok értékesítéséből várhatóan befolyó összegnek pedig a felét az önkormányzatok rendelkezésére bocsátják (ezt az önkormányzatok nem fogadták el!). Ha az önkormányzatok privatizálnának, akkor a gyógyszerészek nem vehetnének igénybe olyan kedvezményeket mint az E-hitel, a kárpótlási jegy vagy a speciális vagyonértékelés, mert ezekre csak az államtól való vásárlás esetén jogosultak (Osváth).

Ugyanerről a *Népszabadság* „*Gyors patikaperekre számít az ÁVÜ*” cikkében P. Á. G. írta: „Az 1800 gyógyszerész részvételével rendezett fórumon a jelenlévők határozottan egyetértettek a patika-privatizációt sürgető ÁVÜ-elképzelésekkel. *Csepi Lajos* ... elmondta, hogy mintegy 40 milliárd Ft-nyi bevételre számítanak. *Köllner Ferenc* érzékeltette, hogy itt az önkormányzatok 40 milliárd Ft-os vagyonát tekintik tétnek. Az ÁVÜ-eljárást pedig hangulatkeltésnek minősítette, amit *Csepi Lajos* visszautasított” ...

Összesen **mintegy 40 milliárd Ft értékű vagyonról volt szó**, amelyből a gyógyszertár-hálózat kb. 4 milliárd Ft-ot képviselt [végül **az állam bevétele** a 36 milliárd Ft 80%-a, tehát **legalább 29 milliárd Ft lett!**]

A *privatizációs biztosakat* a Népjóléti Minisztérium javaslatára az ÁVÜ mint munkáltató nevezte ki. E biztosok igazgatói jogokkal rendelkeztek és rajtuk múltott, hogy továbbra is együtt kívánnak-e dolgozni a korábbi igazgatóval. Később a patika-privatizációt szabályozó törvénymódosítás az ÁVÜ tulajdonába helyezte a gyógyszerertári központokat, ugyanakkor nem semmisítette meg azokat a jogszabályokat, amelyek szerint „a gyógyszerellátás a települési önkormányzat feladata”. Tehát *a szabályozás nem volt egyértelmű*, emiatt a fővárosban és 18 megyében pereskedtek (csak Bács-Kiskun megyében nem). A per alapja a már említett 1992. évi LIV. és az 1993. évi LIV. törvény 32. §-a volt, amely szerint a gyógyszerertári központok alapítói jogait az ÁVÜ gyakorolja, azaz a központokat mint vagyont elvették az önkormányzatoktól [lényegében „visszaállamonsí-tották”].

A Csongrád megyei Közgyűlés 1993. november 18-én ülést tartott, amelyen az ÁVÜ munkatársa is részt vett, azonban 17 óra 35 percig még el sem kezdődött a gyógyszerertári központ sorsáról szóló napirendi pont tárgyalása (bár a munkatárs előre jelezte, hogy legkésőbb ½ 6-ig rá)!

Az ÁVÜ álláspontja: *a vagyoni kérdést, ill. az alapítói és munkáltatói jogokat* illetően „nincs normatív jogszabály a közüzem megfogalmazására, azt a vállalati törvény a kormány hatáskörébe utalja (és nem az Alkotmánybíróságéba), ám a kormány e tárgyban hozott határozata nem alkalmas az országban működő húsz gyógyszerertári központ egységes megítélésére [ugyan miért nem?]. Van viszont normatív jogszabály, törvény a gyógyszerertári központok minősítésére, az 1993. évi LIV. törvény, amely azokat egyértelműen az ideiglenesen állami tulajdonban lévő vagyoni körbe, azaz az Állami Vagyonügynökség felügyelete alá sorolja .... *Az ellátási felelősség* kérdéséről az Egészségügyi törvény az ellátásért a forgalmazót teszi felelőssé”.

*Dr. Csepi Lajos* határozott volt: „A közgyűlés tudomásul veszi, hogy a vállalat élére az általa kinevezett biztos kerül. A Megyei Privatizációs Bizottságban részt vesz az ... önkormányzat képviselője. A vállalat privatizációjából az ÁVÜ-höz befolyt bevételből 20% a megyei önkormányzatot illeti meg. A gyógyszerertári privatizációja esetében a bevétel 50%-a alapítványba kerül. Az önkormányzat eláll a tulajdonjogi pertől. A vállalati privatizációból származó ÁVÜ-bevétel ... a tulajdonosi per végén annak nyertesét illeti meg” – tájékoztatta *Lehmann Istvánt*, a Csongrád Megyei Közgyűlés elnökét.

Az előzményekhez hozzátartozik, hogy az *Állami Vagyonügynökség* (ÁVÜ) megszerezte a gyógyszerertári központokat és a patikákat. *Dr. Köllner Ferenc*, a *Települési Önkormányzatok Országos Szövetségének* (TÖOSZ) főtitkára úgy vélte, hogy a gyógyszerertári központok továbbra is az önkormányzatok tulajdonában vannak.

**8. Települési Önkormányzatok Országos Szövetsége (TÖOSZ).** A Szövetség főtitkára *dr. Köllner Ferenc* volt. Mellesleg az *Önkormányzatok Gyógyszerészeti Konzultatív Fóruma* szóvivője tisztét is ellátta. Utóbbi testület 1993. szeptember 30-án áttekintette a gyógyszerertári központok működésével, vagyonának tulajdonlásával összefüggő témakört, különös tekintettel az ÁVÜ IT 1993. szeptember 15-i állásfoglalására, valamint az ÁVÜ Ügyvezetőség aznapi intézkedései nyomán előállt helyzetre. *Köllner dr.* valamennyi megyei közgyűlés elnökét tájékoztatta.

A *Fórum* résztvevői megütközéssel fogadták, hogy az ÁVÜ IT 1993. szeptember 15-én – az önkormányzatok korábbi tárgyalási ajánlatainak mellőzésével, az országos önkormányzati érdekszövetségek törvényben biztosított véleményezési jogkörének teret nem adva – döntött, amiről (1993. szeptember 28-ig) csak a sajtó útján értesültek. Az ÁVÜ a mai napon – az önkormányzatok megkérdezése vagy legalább értesítése nélkül – „felmentette” a gyógyszerertári központok igazgatóit és „kinevezte” a privatizációs biztosokat, akik feladatuk kapták ... a gyógyszerertári eladásának megkezdését.

E döntések új konfliktusokat keltettek. „Az ÁVÜ IT nem hatóság, hanem a tulajdonosi igényekkel fellépő állam képviselője. Egyedül a bíróságnak van joga arra, hogy *a jelenleg hatályos* – egymással kétség kívül *ellentétes tartalmakat is hordozó* – *törvényekre* alapozott állami és

önkormányzati igény jogosultsága felől döntsön. A tulajdonosi vita egyetlen megyében sem zárult le jogerős döntéssel. Az Ötv. 103. § (3) alapján a felügyeleti jogot az önkormányzatok gyakorolják. E jogkör feles törvénnyel nem vonható el. Ugyanakkor az önkormányzatok továbbra is támogatják a vállalati hatáskörben megtett, ill. tervezett első privatizációs lépéseket.

A *Fórum* szükségesnek tartja és indítványozza az önkormányzatok együttes, koordinált fellépését és az önkormányzatok felé irányuló nyomásgyakorlás különböző formáinak visszautasítását. Ennek érdekében a *Fórum* egy oldal terjedelmű állásfoglalást fogadott el, amelyet sajtótájékoztatón ismertettünk és megküldtünk az MTI-nek. Az állásfoglalásnak megfelelően megkerestem dr. Surján László és Szabó Tamás miniszter urat, valamint dr. Csepi Lajos ügyvezető igazgatót a tárgyalások mielőbbi megkezdése érdekében. Az államigazgatási, ill. bírói eljárás egyetlen megyében sem fejeződött be. Bács-Kiskun és Pest megye ... érdekeinek érvényesítése érdekében a TÖOSZ lépett fel és folytatja az eljárást. Eredmény csak ilyen fellépéstől remélhető”.

1993. október 13-i keltezéssel dr. Köllner Ferenc, a TÖOSZ főtíkára levelet írt valamennyi megyei közgyűlés elnökének. Ebben kifejtette, hogy az ÁVÜ újabb levele nem tartalmaz novumokat, sőt, az október 7-i tárgyalásokhoz képest is visszalépést jelent. Az ÁVÜ szerint az általa kijelölt biztosok hivatalba lépését jóváhagyólag a közgyűlések is vegyék tudomásul. Az ÁVÜ a vagyon egy részének privatizációját a másik vagyonrész sorsának bizonytalanságban tartásával kívánja megkezdni. Dr. Csepi Lajos ügyvezető igazgató szerint – az 1992. évi LIV. és az 1993. évi LIV. törvény alapján – „a gyógyszerári központok alapítói jogait az ÁVÜ gyakorolja és a törvény szerint gyakorolnia is kell mindaddig, amíg a vagyonátadó bizottságok eljárása, ill. az azt követő peres eljárás jogerős döntést nem hoz”.

Ezzel szemben az Ötv. 103. § (3) bekezdésének és a 107. § (1) bekezdés b) pontjának megfelelően nem csak a helyi önkormányzatok várományosi tulajdonosi pozíciója állt be, hanem a megyei önkormányzat az alapítói és felügyeleti jogok gyakorlója az általános jogutódlás rendjén. S ezt nem változtatta meg az ellentmondásos 1993. évi LIV. törvény, azaz az alapítói és felügyeleti jogokat csakis a közgyűlés gyakorolhatja. Ráadásul az ÁVÜ figyelmen kívül hagyja, hogy a gyógyszerári központ egyes vagyonelemei csak VÁB hozzájárulással forgalomképesek [107. § (4) bekezdés].

A vagyonvita megállapodással vagy ítélettel történő lezárása nélkül sem az önkormányzat, sem az állam nem végezhet tulajdonváltással járó privatizációt. Ezért a TÖOSZ kezdeményezte a tulajdonváltás nélküli, csupán az egyes gyógyszerárak üzemeltetési jogának átengedését célzó átmeneti megoldást. A vagyonpolitikai irányelvekkel kapcsolatban arra emlékeztettek, hogy azokat a költségvetési törvényjavaslattal együtt, határozati formában fogadja el a parlament. A jóváhagyás – megállapodás esetén is – parlamenti hatáskör, viszont a privatizációs lépéseket már azt megelőzően megtennék. A parlamentnek szeptember 30-án benyújtott javaslatban szó sincs 50%-ról vagy más meghatározott arányról!

Összegezve: az ellátási felelősség maradna, de a vagyon és a szervezet felett az ÁVÜ rendelkezne (lásd 1972. évi II. törvény az egészségügyről). Ilyen alapon a TÖOSZ részéről való megállapodás a jogról történő lemondásnak minősülne, amely a megyei közgyűlés mellett a települések ilyen típusú döntését is feltételezné. Erre a TÖOSZ-tag települések nem hajlandók. A *Konzultatív Fórum* korábbi ajánlásai alapján Köllner dr. az egyoldalú ajánlat visszautasítását, a személyzeti és más vagyonvédelmi intézkedések megtételét, továbbá a per folytatását indítványozta.

Az *Esti Hírlap* címloldalán (folytatólagosan) 1993. október 18-án „*Tart a patikacsata*” címmel hosszabb cikk jelent meg 'Sz.K.' szignójával. „Az önkormányzatok nem ismerik el az ÁVÜ rendelkezési jogát a gyógyszerári központok fölött, s nem engedik azok felségterületére az ÁVÜ biztosait. Állítólag egyes helyeken rendőri segédlettel akadályozták meg a biztosokat feladatuk teljesítésében”. A riport dr. Köllner Ferencsel, a TÖOSZ főtíkárával, az Önkormányzatok Gyógyszerészeti Konzultatív Fórumának szóvivőjével készült (aki éppen kórházban volt). További részletek.

„Az a baj, hogy az ÁVÜ biztosai a jogvita lezárása előtt bukkantak fel. Minthogy nem elsősorban a 4 milliárd Ft értéket képviselő patikák privatizációjáról van szó, hanem a fővárosi és a megyei gyógyszerértékesítési központok 40 milliárd Ft-ot érő vagyonáról, amelynek hovatartozását eldöntendő már számtalan per folyik. Az egészségügyi kormányzat ugyanis nem szeretné, ha a gyógyszertárak önkormányzati tulajdonba kerülnének ... A tanács törvénye szerint a tanácsai vállalatok és intézmények jogállását az érintett tanácsok egyetértése nélkül nem lehet megváltoztatni.

Az 1990-ben alkotott első privatizációs törvények is úgy rendelkeztek, hogy a gyógyszertárak – ellentétben a vendéglátó és kiskereskedelmi boltokkal – nem tartoznak a hatályuk alá. Az ÁVÜ-ről szóló 1990. február 13-án kihirdetett törvény szerint külön tv. rendelkezik a tanácsok által alapított és a tanácsok felügyelete alatt álló *közüzemi célú gazdálkodó szervezetek* vagyonáról. Az első önkormányzati törvény alapján a rendelőintézetek patikák – a törvény erejénél fogva – önkormányzati tulajdonba kerültek, azonban a többi a vagyonátadó bizottságok eljárására várt. Majd kihirdették az 1990. évi LXXIV. sz. törvényt a kiskereskedelmi szolgáltató állami vállalatok privatizációjáról, amely kimondja, hogy nem alkalmazható a gyógyszertárakra. De az országgyűlés Önkormányzati Bizottsága belügyminiszteri tájékoztatót kapott arról, hogy mi kerül önkormányzati tulajdonba és ebben már a gyógyszerértékesítési központok is szerepeltek. Budapesten ez a vagyon önkormányzati tulajdonba került, a Népjóléti Minisztérium [Surján László] azonban meg-fellebbezte és a Belügyminisztérium hely adott a fellebbezésnek.

1993. nyarán megszületett az a törvény, amelynek első – a korábbi, most is érvényes rendelkezésnek ellentmondó – szakasza szerint a gyógyszerértékesítési központok az ÁVÜ kompetenciájába tartoznak. Második szakasza szerint viszont nem tartoznak oda azok a vállalati vagyonok, amelyeket VÁB-eljárásban kell önkormányzati tulajdonba adni, tehát a gyógyszerértékesítési központok sem. Ennek alapján szeptember 15-én az ÁVÜ úgy döntött, ahogyan ... Az ügy „érdekessége”, hogy hat helyen a gyógyszerértékesítési központ igazgatóját nevezték ki ÁVÜ-biztosnak! „Ha ők ÁVÜ-biztosnak tekintik magukat, kénytelenek leszünk megkérni őket, hogy álljanak fel. ... Az ÁVÜ semmiképpen nem indíthat eljárást az eddigi igazgatók ellen, mivel azok nem állnak vele munkaviszonyban ...

Megkérdézzük az Alkotmánybíróságot, hogy „az ellátás felelőssége mellett privatizálható-e és milyen mértékig a patikavagyon. Az egymásnak ellentmondó törvényi rendelkezések miatt is állásfoglalásra kérjük fel”.

Kialakult az a vélemény, hogy „az önkormányzatok nem engednek”.

Közben telt az idő, ám lényegében nem történt semmi: tovább folytak a kilátástalan „önkormányzatok kontra állam” perek (Szegeden a megyei per utóbbi tárgyalásán pl. a BM képviselője nem jelent meg. Emiatt halasztást rendeltek el). Ezek nem szolgálták sem a lakosság, sem a gyógyszerész-társadalom, sem pedig az önkormányzatok érdekeit. Emiatt Szegeden 1993. november 9-én Rákos Gyula igazgató kibővített gyógyszerértékesítési értekezletet hívott össze, amelyen jelen voltak a Központ vezetésének tagjai, továbbá dr. Blum Ferenc, az MGYK, Tomalikné dr. Lovász Katalin, a GYDSZ, dr. Horpácsy András, az ÁNTSZ részéről, valamint a meghívott dr. Köllner Ferenc főtitkár, Lehmann István, ill. Sajti Imre a Csongrád megyei Közgyűlés elnöke, ill. munkatársa.

Rákos Gyula igazgató az értekezlet fő célját abban jelölte meg, hogy tájékoztassák a jelenlévőket, hogyan gondolkodnak a privatizáció jövőjéről önkormányzati berkekben. El kellene oszlatni bizonyos félreértéseket és egy „ellenségképet”.

Majd dr. Köllner Ferenc főtitkár tartott tájékoztatót. Véleménye egyrészt, hogy „az egyes megyékben alakuljanak részvénytársaságok a vagyonra, ahol az első pillanattól kezdve tulajdonosok a gyógyszerértékesítési központ jelenlegi dolgozói, tehát nem csak a gyógyszerészek, hanem minden dolgozó; akinek meghatározott idejű munkaviszonya van 10%-os arányban és 90%-os arányban pedig a megyei önkormányzat.

Másrészt mi azt mondjuk, hogy ennek a vagyonnak a létrehozásában nem csak a gyógyszerészek vettek részt, hanem a vállalat valamennyi dolgozója, laboránsok és így tovább,

tehát mindenkit megillet az a lehetőség, hogy a törvény által megengedett mértékig tulajdonos legyen.

1992-től az őszinte tárgyalási készség helyett különböző cselfogások jelentek meg. Ez volt az 1992-es törvény – a *Lex Pokorny I.* – amely törvényi trükkel azt mondta, hogy a vállalat nem adható önkormányzati tulajdonba. A törvény – 1992. augusztus 28-án lépett hatályba – azóta eltelt két év és még mindig ... nem történt érdemben semmi; az ÁVÜ megpróbálta átvenni e vállalatok vagyona fölötti rendelkezési jogot [később megszületett a *Lex Pokorny II.*, amely hatályon kívül helyezte a '92-est, csinált egy sokkal rosszabb 1993-ast, amely változatlanul nem teremtett tiszta jogi helyzetet]”. Közben – a hozzászólók részéről – MDF-es képviselő, KDNP-es polgármester és kamarai vezető gyógyszerész neve került szóba, aki felvetette a kérdést, „ki az úr és ki az elvtárs?” (Más, a gyógyszerészethez méltatlan kérdések is elhangzottak). Az értekezletről 26 oldalas jegyzőkönyv készült!

A jelenlévők felhívással fordultak a Kormányhoz, a Kamarához, az Országos Önkormányzati Szövetséghez és az Önkormányzatok Gyógyszerészeti Konzultatív Fórumához, hogy haladéktalanul döntsék el, ki fog privatizálni, az állam (ÁVÜ) vagy az önkormányzatok.

Ezzel kapcsolatos *dr. Hamvas József főosztályvezető* 1993. december 1-jén *Rákos Gyula* igazgatóhoz írt levele, amelyben kifejti, hogy „az Önkormányzatok Gyógyszerészeti Konzultatív Fóruma előttünk nem ismert”.

**9. Országgyűlési képviselőink.** Már *említettem, hogy a '90-es években az újságírók érdeklődése és a lakosság szimpátiája a gyógyszerészek iránt kiemelkedő volt.* Akkoriban az is a magyar gyógyszerészek elismerését jelentette, hogy a parlamenti választások során az 1990-1994 közötti periódusban – *Antall József* miniszterelnöksége idején – négy gyógyszerészt választottak be az Országgyűlésbe. Nevezetesen:

- *Barcza Imre* gyógyszerértárvezetőt, Bonyhád, az SZDSZ,
- *Pesti Ferenc* gyógyszerértárvezetőt, Szentistván, az MDF,
- *Pokorny Endre*, intézeti főgyógyszerészt, Mátrai Állami Gyógyintézet, az MDF és
- *Pongrácz József*, gyógyszerértárvezetőt, Heves, az MDF színeiben. – 1994 óta nincs országgyűlési képviselőnk.

*Pokorny Endre* képviselő a 4979. sz. törvényjavaslathoz „*Módosító indítvány*”-t nyújtott be, amelyben javasolta, hogy a törvényjavaslat az alábbi szöveggel egészüljön ki:

„(2) A tanácsok által alapított és a tanácsok felügyelete alatt álló közüzemi célra alapított állami gazdálkodó szervezetek közül nem kerülnek az önkormányzatok tulajdonába a gyógyszerértári központok”.

Végül is ki volt felelős a gyógyszerellátásért? – Érdektől függően: az *állam*, az *önkormányzatok* és a *forgalmazó!*

**10. A gyógyszerértárok privatizációja.** *Dr. Pongrácz Tibor* államtitkár, az ÁVÜ Igazgatótanácsának elnöke szerint „1300 privatizálandó patika van és 4700 gyógyszerész, az arány így kedvező .... A patika nem olyan jellegű bolt, mint a vaskereskedés. A felszereltségre, a készletekre, az árrésre vonatkozó előírások nagyon szigorúak” („*Harc folyik a vagonért*”, Révay András).

Az ÁVÜ Igazgató Tanácsának Határozati Javaslat a gyógyszerértári központok és a hozzájuk tartozó gyógyszerértárok mielőbbi értékesítése céljából. Az ÁVÜ 1992. évi határozatát az alábbiakkal módosítva elkezd az idézett határozatban rögzített programot mind a húsz vállalat esetében.

1. A fenti döntésnek megfelelően jóváhagyja a vállalati biztosok személyét.

2. A gyógyszerértárokra vonatkozó, a vállalati biztosok által megindult vagyoneértékelés a gyógyszerértárok eszközeire (ingatlan, vagyoni értékű jog, berendezések) terjed ki, figyelembe véve a korlátolt forgalomképességet. A készleteket is fel kell leltározni, de azok a központ

vagyonaként kerülnek nyilvántartásba.

3. A gyógyszertárakra kiírt pályázaton csak olyan magánszemély vehet részt, aki a magángyógyszerési tevékenység folytatásához szükséges feltételeknek megfelel, vagy olyan betéti társaság, amelynek minden beltagja gyógyszerész, a társaság vezetője pedig a fenti feltételek birtokában van.

4. A gyógyszertárakra kiírandó pályázat feltételeit úgy kell meghatározni, hogy a bent dolgozó gyógyszerészek minél nagyobb számban lehessenek tulajdonosok. A pályázatok az alapár megjelölésével kerülnek kiírásra. A pályázatban fel kell tüntetni a gyógyszerész által felajánlott árat is. Azonos ajánlat esetén a szakmai pontrendszer dönt (az árajánlat értéke 20%, a szakmai pontrendszerben elérhető érték 80%). Azonos pontszám elérése esetén előnyt élvez

- a benn dolgozó gyógyszerész, ill.
- a településen dolgozó gyógyszerész.

5. Az Igazgató Tanács felkéri a Népjóléti Minisztériumot, hogy a szakmai pontrendszer végleges változatára a javaslatot három héten belül nyújtsa be. Jóváhagyása a PÁB állásfoglalása után a tranzakciós igazgató feladata.

6. A Népjóléti Minisztérium által megjelölt műemlék gyógyszertárakat az első körben nem lehet meghirdetni, a későbbi meghirdetés után csak a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum egyetértésével történhet meg a privatizáció.

7. A gyógyszertárak eladásból származó bevétel az ÁVÜ-höz folyik be, így E-hitel és részletfizetési kedvezmény a gyógyszertár megvásárlásához igénybe vehető. Kárpótlási jeggyel is lehet fizetni (korlátozás nélkül, teljes összegben) az ÁVÜ IT 1992. októberi 14-i határozatának megfelelően.

8. A gyógyszertárak privatizálásának nyilvántartás ára, az engedélyezés előkészítésére az ÁVÜ-tanácsadót vesz igénybe. A tanácsadó kiválasztásának határideje 1993. október (attól is függ, hogy mikor, hány megyében kezdhető el a konkrét tevékenység).

9. A nagykereskedelem reorganizációjának és privatizálásának előkészítésére az ÁVÜ a PHARE-programot veszi igénybe.

10. Az Igazgató Tanács felhatalmazza az ügyvezetést, folytasson tárgyalásokat az önkormányzatokkal. Az ÁVÜ visszajuttatja az értékesítésből származó bevételek 50%-át a megyei önkormányzatoknak alapítvány létrehozása céljából, a veszteséges gyógyszertárak támogatására.

11. Az ÁVÜ folyamatosan tájékoztatja a Népjóléti Minisztériumot és minden elvi döntésben kikéri a szaktárca és az érdekképviseleti szervek véleményét.

**11. Az MGYK javaslata a privatizációs pontozáshoz.** 1993. szeptember 28-i keltezéssel elkészült a javaslat. *Maximális pontszám: 100 pont.*

1. Vételár: 20 pont.

A legmagasabb vételár-ajánlat: 20 pont. Az alapárat meghaladó minden más vételi ajánlat a legmagasabb vételár %-ában az alapárat minimum 10 pontnak tekintve.

Például:

90% és felette	19 pont
80% és felette	18 pont
70% és felette	17 pont
60% és felette	16 pont
50% és felette	15 pont
40% és felette	14 pont
30% és felette	13 pont
20% és felette	12 pont
alapár-minimum	10 pont.



2. Szakmai képesítés; max. 23 pont:
- |  |              |
|--|--------------|
| a) az első szakgyógyszerészi képesítés   | 5 pont       |
| b) második és további szakképesítések (szakképesítésenként 2 pont)   | max. 4 pont  |
| c) vizsgához kötött – szakgyógyszerészi képesítéshez nem előírt – szaktanfolyamok (tanfolyamonként 1 pont) | max. 3 pont  |
| d) egyetemi gyógyszerészdoktori fokozat  | 3 pont       |
| e) kandidátusi fokozat   | 3 pont       |
| f) tudományok doktora fokozat  | 3 pont       |
| g) nyelvvizsga, minimálisan középfokú (nyelvenként 1 pont)   | max. 2 pont. |
3. Szakmai gyakorlat; max. 51 pont:
- |   |               |
|---|---------------|
| a) közforgalmú gyógyszertárban eltöltött gyakorlat: 1,4 pont évenként   | max. 21 pont  |
| b) intézeti gyógyszertárban és közvetlen gyógyszerellátásban (gyógyszertári központ, gyógyszer-nagykereskedelem) eltöltött gyakorlat: 1,2 pont évente | max. 18 pont  |
| c) gyógyszerészi diplomához kötött minden más munkakörben eltöltött gyakorlat: 1 pont évenként  | max. 15 pont  |
| d) közforgalmú vagy intézeti gyógyszertár vezetőjeként, valamint változó munkahelyű gyógyszertár vezetőjeként eltöltött gyakorlat: 0,8 pont évenként  | max. 12 pont  |
| e) közforgalmú vagy intézeti gyógyszertár vezetőhelyetteseként, ill. változó munkahelyű gyógyszerészként eltöltött gyakorlat: 0,5 pont évenként       | max. 7,5 pont |
| f) a megpályázott gyógyszertárban eltöltött szolgálati idő: 1,2 pont évenként   | max. 18 pont. |
4. Gyógyszerészi szakmai testületi tevékenység: (MGYT, MGYK, választott tisztség betöltése), max. 6 pont:  
választási periódusonként, megyei tisztségviselőnél 1 pont  
országos tisztségviselőként 2 pont.
5. Egyéb rendelkezések
- a) Ahol a pályázat gyakorlati időt állapít meg, abba a GYES, GYED idejéből a 3a) pont esetében 50% számítható be. És a három hónapot meghaladó fizetés nélküli szabadság ideje nem számítható be.
- b) Egy al csoporton belül az eltöltött szolgálati idő csak egyszer számítható be, a maximális pontszám nem léphető túl.
- c) Ha a pályázatot Betéti Társaság nyújtja be, akkor a Társaság által megjelölt beltalok közül a legmagasabb pontszámot elérő személy pontszáma veendő figyelembe.
- d) Szakmai-gyakorlat tekintetében (3. pont) a pályázat benyújtását megelőző 15 év számít.  
Megjegyzésem: a „2. Szakmai képesítés” d), e), f) és g) pontjában a „javaslattevő” 3-3 pontjával azt kívánta megelőzni, hogy „egyetemiek” lehetőleg ne is pályázhassanak! Ez alaptalan fobia volt, mert végül Budapesten egy házaspár és Szegeden egy adjunktusnő nyitott *új magángyógyszertárat* (de *nem privatizált*)!

**12. Egzisztencia-hitel (E-hitel, azaz részletfizetési kedvezmény).** Ezt a hitelfajtát a 28/1991. (II. 21.) Kormányrendelet hozta létre és már márciustól igénybe lehetett venni. Kifejezett célja az volt, hogy az állami tulajdonban lévő vagyon privatizálását, vállalkozásba adását előmozdítsa és ezzel minél több magánvállalkozás megteremtését segítse. Két évvel később módosították: 36/1993. (II. 23.) sz. Kormányrendelet (megjelent a Magyar Közlöny 1993. évi 20. számában). E szerint a korábban tanácsai alapítású vállalatok értékesítéséből befolyó vételár törvényben

meghatározott hányada az alapítói jogokat gyakorló jogutód önkormányzatot illeti meg. Valójában – a szó szoros értelmében – *nem hitel volt, hanem részletfizetési kedvezmény*. Technikai lebonyolítása a hitel igénybe vevőjét nem érintette, mert a törlesztő részleteket a pénzügyintézetek egy összegben állapították meg, de azt kétfelé választották: a vagyonkezelő szervezet felé történt a hiteltörlesztés, az önkormányzat felé pedig a részletfizetés.

Az E-hitelt – gyógyszerertár privatizálására – sok kollégánk igénybe vette. Ehhez meg kellett felelniük a szokásos hitelbírálati követelményeknek és a vásárláshoz saját pénzforrással is kellett rendelkezniük. A saját erő mértéke 5 millió Ft-ig az igényelt hitel 2%-a, 5 millió Ft felett pedig 15%-a [a kért hitel lehetett: a) kevesebb, mint 5 millió Ft, b) 5 és 50 millió Ft közötti és c) több, mint 50 millió Ft]. A teljes összegre vonatkozott (nem sávosan változott). A saját erő kötelező mértékéig a készpénz kárpótlási jeggyel is helyettesít-hető volt. Bizonyos készpénzzel is kellett rendelkezniük (pl. a vagyonértékelés költségeinek, a hirdetés díjának vagy az árverés lebonyolítási költségeinek rendezésére). További feltétel a vagyonkezelő szervezet nyilatkozattétele arról, hogy a vételár mekkora hányada szolgál államadósság törlesztésére (nem tartozott ebbe a körbe a bankhitel-, APEH- és TB-tartozás)! Meghatározott körülmények esetén újabb hitel is felvehető volt.

A *futamidő* az az időtartam, amely alatt a pénzügyintézet a hitelt és a részletfizetési kedvezményt biztosítja, s amely időtartamon belül a vásárlónak a megállapított törlesztő részletekben a hiteltartozást ki kell egyenlítenie. Akkor egységesen 15 év volt, amelyből 3 év ún. *tűrelmi idő*, amely időtartamon belül nem kellett (de lehetett!) a hitelt és a részletfizetést törleszteni. Alkalmazásának feltételei attól is függtek, hogy előprivatizációra, vállalati kezdeményezésű egyszerűsített privatizációra (önprivatizáció), a vagyonkezelő szervezet által kezdeményezett ún. aktív és befektetői kezdeményezésű privatizációra, ill. az állami tulajdonú részvények tőzsdén kívüli nyilvános forgalmazására kívánták-e igénybe venni.

A hitelfelvétel *Eljárási Rendje* részletesen tartalmazta a legfontosabb eljárási alapelveket [ezeket nem ismertetem]. Fontos, hogy a pénzügyintézet sohasem adta át készpénzben a meghitelezett összeget, hanem átutalta a vagyonkezelő szervezetnek. A megvásárolt vagyontárgyat *jelzálogjog* illette meg. Az E-hitelt (részletfizetési kedvezmény) folyósítására 21 bank vállalkozott.

**13. Új alapítású magángyógyszertárak.** A privatizáció kezdetén *dr. Csehák Judit* szociális és egészségügyi miniszter 9/1990. (III. 28.) sz. SZEM-rendelete lehetőséget adott **gyógyszerészi magántevékenység** végzésére, ezen belül - a privatizációval párhuzamosan - magángyógyszertárak létesítésére. Szegeden az első ilyen patikát *dr. Fodor Szilárdné dr. Novák Alexandra* gyógyszerész 1990. október 16-án nyitotta meg a Vasas Szent Péter utca elején. Később áttelepült a Kossuth Lajos sugárútra és 1994-ben elnyerte az „Év Gyógyszertára” címet; tulajdonosát 1997-ben MOSZ „Életmű-Díj” és 2002-ben „Pro Sanitate” elismerésben részesítették. – 1992-től sorra nyíltak patikák a megyében és később *dr. Fodor Szilárdné* lett a már 14 magán-gyógyszerészt tömörítő csoport vezetője.

Jellemző a korra, hogy az egyik gyógyszerertárt pl. amiatt nem akarták engedni megnyitni, mert „nem volt víz a kancsóban”. Máskor meg pénztárosoknak mondtak fel azzal, hogy „gyógyszerész is kezelheti a pénztárt”.

**14. Egyéb hírek.** 1991. októberéig a patikák privatizációjában még mindig nem történt lényeges haladás, de már elég sokat beszéltek az új gyógyszerertári törvényről. „Érdekes” cikket jelentetett meg *Pokorny Endre* intézeti főgyógyszerész, országgyűlési képviselő (MDF) a *Magyar Nemzetben* (1991. október 30): „Dögkeselyűk” köröznek a patikák felett címmel. „Keselyűknek nevezem az egyéni privatizációnak ellenálló vezetőket, akiktől meg kell szabadulni ... akik óriási prémiumokat fizetnek ki, gazdagodnak, saját zsebükre dolgoznak. Fosztogatják az állam, a nép vagyonát. A dögkeselyűk mérhetetlen korrupciója elképesztő. Súlyos vádak ezek, de igazak! ... Még ebben az évben megszavazzák a gyógyszerertári törvényt” – állította a képviselő.

A cikkel kapcsolatban nyilatkozott – többek között – *Barcza Imre* országgyűlési képviselő, *dr. Szabó Sándor* a Kamara elnöke, *Kertész Miklós* igazgató és *dr. Kubinyi András* igazgatóhelyettes [a szövegeket nem kommentálom. Egyébként az említett törvényt másfél évvel később, 1994. tavaszán az Országgyűlés elfogadta. Ide kívánczok *Deák Ferenc* intelme: „*Hazudni nem szabad!*”].

*Csuka Ferenc*, a Gyógyszerészeti Dolgozók Szakszervezete mb. országos titkára is felemelte szavát: „az 1993. október 21-i gyógyszerertári privatizációs fórumot ... beárnyékolja a gyógyszerertári központok igazgatói ellen indított munkaügyi per. Az általuk vezetett munkahelyi kollektívák nem tekintik őket olyan közellenségnek, mint amilyen megvilágításban némely helyen a múlt rendszer kövületeinek tartják. Biztos vagyok abban, hogy mindegyikük az ÁVÜ által lefolytatandó privatizáció mellé áll, ha munkáltatói-munkavállalói kapcsolatuk tisztázódik [e tisztázatlanság ugyan kik érdekét szolgálta?]. A levelemben eddig leírtakat [*dr. Köllner Ferenc*, főtitkár] tekintse a GYDSZ tiltakozásául ... A privatizáció lefolytatásában való együttműködés reményében ...”

*Barcza Imre* képviselő véleménye szerint, „*bizonyos pártemberek szivárogtak be a Kamara vezetőségébe. Ez nagyon sok kárt okozott ... a Kamara tisztségviselői ne legyenek párttagok. semmilyen párt tagja ne legyen, mert az valami olyat visz be, ami nem oda való*” (az Országgyűlés tavaszi ülés szakának 19. ülésnapján, 1994. április 5-én).

A *Délmagyarország* cikke 1993. október 9-én: „*Nem engedik be a vállalati biztosokat. Az önkormányzatok gátolják a gyógyszerertári privatizációt*” (K. K.). „A törvényekkel szembeni ellenszegülés mintapéldánya az, hogy az önkormányzatok nem engedik be a megyei gyógyszerertári központokba a gyógyszerertári hálózat privatizációjára az ÁVÜ által kinevezett vállalati biztosokat – nyilatkozta *Póda Jenő* MDF-es országgyűlési képviselő.

Az ország több megyei önkormányzata – köztük a Csongrád megyei – ugyanis nem fogadta el azokat a törvényeket, amelyek a patikák privatizációját állami kézbe helyezik és pert indítottak a privatizáció önkormányzati hatáskörbe helyezéséért (Csongrád megyében közel két milliárd Ft-os gyógyszerertári vagyonról volt szó).

Sajtótájékoztatóján *Póda Jenő* képviselő (MDF) beszámolt az ÁVÜ és a megyei önkormányzatok – tegnapelőtti – eredménytelen tárgyalásáról. ... „Nincs tehát megegyezés, ami azt jelenti, hogy nem kezdődhet el a magyarországi gyógyszerertárak, illetve gyógyszerertári központok magánkézbe adása.”

A képviselő rosszhiszemű pereskedésnek nevezte az önkormányzatok által kezdeményezett bírósági procedúrát, hiszen, mint kifejtette, „a privatizáció beindításának ily módon történő gátlásával a gyógyszerfogyasztók és a gyógyszerészek ellen dolgoznak .... Ha tehát nem az ÁVÜ privatizál, akkor a gyógyszerészek – anyagiak hiányában – kiszorulnak a privatizációból és a patikák tőkeerős, de nem szakmabeli emberek kezébe kerül(het)nek, jöllehet a gyógyszerertárak nem nélkülözhetik a gyógyszerészek szakértelmét. ... A megyei önkormányzatok ... a törvényekkel szemben nem nyerhetnek ...”

Érdekes ezután *Lehmann István*, a Csongrád megyei Közgyűlés elnökének *Póda* országgyűlési képviselőhöz írt levele: „Tisztelt Képviselő Úr! Meglepődve olvastam sajtótájékoztatóról megjelent újságcikket egy olyan eseményről, amelyen nem is vettél részt. Én viszont igen. Így közvetlenül tudom cáfolni az október 9-i *Délvilágban* közreadott tájékoztatásod. Önkormányzati szabotázsról írsz, amely teljesen alaptalan, sértő kifejezés ... Az önkormányzatok a törvények adta lehetőségek kihasználásával, törvényes úton harcolnak várományosi tulajdonukért. Ezt teszi az ÁVÜ is. Úgy gondolom, ez mindkét fél joga ...

Az ÁVÜ által szeptember 30-i hatállyal történő privatizációs biztosok kinevezése és a jelenlegi igazgató felmentése jogsértő ... Az igazgató felett a munkáltatói jogokat Csongrád megye Közgyűlése gyakorolja és ez a jog nem delegálható.”

*Lehmann István* folytatta: „Megyénkben a gyógyszerkereskedelmet és a gyógyszerellátást egy jól szervezett struktúra, jól működő vállalat végzi, mindeddig nagyobb fennakadás és ellátási zavarok nélkül. Lehet-e mondani egy olyan vállalatra és szervezetére, hogy haldoklik, amely

tisztességesen fizeti az állami adókat és a vagyona utáni (nem kisösszegű) állami részesedést. Jóval több, mint 100 millió Ft-os, teljesen saját erőből beruházást végez mindenféle hitelek és állami támogatás nélkül? Teszi mindezt azért, hogy olyan gyógyszergyártó üzeme legyen, ami jelentősen javítja (talán egyes gyógyszerek esetében olcsóbbá is teszi) a megye gyógyszerellátását ...

Az interjúban említett 2 milliárd Ft mint szám igaz. De csak mint adat, mivel kb. ennyi a gyógyszerertári központ vagyona és éppen abban az esetben fosztanak meg tőle a térséget, ha az állam privatizálná. Ugyanis a jelenlegi törvények szerint ebben az esetben csak 20% illeti az önkormányzatokat, a többi az államé. Az is igaz, hogy E-hitel csak az állami vagyon privatizálására vehető igénybe. Viszont az önkormányzatnak joga van olyan fizetési feltételek bevezetésére, amely még az E-hitelnél is kedvezőbb lehet. ... Kérlek, hogy jövőbeni álláspontod kialakításánál, a publikálás során az általam fent leírtakat szíveskedj figyelembe venni.”

**15. Kérdések.** 1) Volt-e „nagy kaszálás? Kik kaszáltak?” – Összesen tehát mintegy 40 milliárd Ft értékű vagyonról volt szó, amelyből a gyógyszerertár-hálózat kb. 4 milliárd Ft-ot képviselt! [A központok eladásából az állam bevétele a 36 milliárd Ft 80%-a, legalább 29 milliárd Ft lett!] És kik voltak a kedvezményezettek? – A Phoenix, a Béres és sokan mások [a lényeg az, hogy **nem gyógyszerészek!**]

2) Volt-e „bevetés?” – Fialat és kevésbé fiatal gyógyszerészekből álló, őszintén – és minden áron – rendszert váltani akaró, politizáló gyógyszerész-csoport annak reményében, hogy a 4 milliárd Ft-ot érő patika-vagyonból nekik is jut, akarva-akaratlan besegített feláldozni a gyógyszerertári központok 36 milliárdot érő vagyonát ...

3) Érvényesült a politikában a „Divide et impera” elve. Voltak „dögkeselyűk” és lettek „rendszeráltók”, megkülönböztettek elvtársakat és urakat. Voltak a Kamara mellett állók és olyanok, akik szintén a Kamara mellett álltak, sőt, talán jobban is, de őket az előbbieket kiszavazták! – [Miként ma „határainkon innen és túl”... Hiába, **mi, magyarok nehezen tanulunk!**]

4) Kamarai vélemény szerint 2004-ben a gyógyszerertárok 40%-a nem gyógyszerészek tulajdonában volt. Még mindig vannak önkormányzatok, amelyek csak bérbe adni hajlandók a gyógyszerertárok (2019), tehát nem adják el azokat, azaz **az önkormányzatnak van gyógyszerertára, de a benne dolgozó gyógyszerésznek nincs!**

5) 1950-ben államosították az ország összes, több mint 1200 magán-gyógyszerertárát (ezekért a privatizáció kezdetén kb. 130-250 ezer Ft értékű *kárpótlási jegyet* – tehát papírt és nem pénzt! – adtak. Csongrád megyében a kárpótlási jegyek értéke attól függött, hogy a gyógyszerertárnak 1950-ben hány alkalmazottja volt). Tudjuk, hogy az államosított patikák egy részét megszüntették, helyettük viszont létesítettek újakat és ezeken túl is épültek új gyógyszerertárok. Ezek – az egykor gyógyszerészektől elállamosított patikák – 40%-a került most kívülállók, tehát nem gyógyszerészek kezébe. [Emlékeim szerint *Torgyán József* országgyűlési képviselő úr szorgalmazta, hogy az államosított gyógyszerertárok ügyét kártérítéssel rendezzék].

6) Kik tulajdonába kerültek a „zsíros” gyógyszerertári központok? – Ezekből ma hánynak magyar gyógyszerész a tulajdonosa?

7. A hazai egészségügy privatizálásában kevés sikerrel járó epizód van. Viszont **a gyógyszerertárok magánosítása mindenképpen sikertörténet.**

**16. Befejezés.** Tizenkét éve történt ... Az 1994. évi 5. sz. Körlevél részletei: „Csongrád megye Közgyűlésének elnöke és tagjai a mai napon úgy döntöttek, hogy ... megegyeznek az Állami Vagyonügynökséggel és lemondanak a Központ vagyonáról. A személyemet érintő döntés politikai jellegű volt (amint azt dr. Szabó Sándor, a Kamara elnöke – a Kamara megyei szervezeteinek 1992. augusztusában írt levelében – már jelezte).

Az 'utolsó szó jogán' megköszönöm mindenkinek azt a sok örömet és ne tagadjuk, sikert is, amelyet munkájukkal és hivatásszeretetükkel előidézték és amelyre mindig büszke lehettem. Sok

*sikert és jó egészséget kívánok minden 'volt' munkatársamnak, végzettségre és beosztásra való tekintet nélkül!*

*Szeged, 1994. március 31*

*Rákos Gyula".*

**17. Most, 2019 elején Csongrád megyében** 115 közforgalmú gyógyszerészeti gyógyszertár működik. Ezek közül 44 az új, magánalapítású patika (további 17 fiókgyógyszertár is működik). Négy intézeti gyógyszertár rendelkezik vényforgalmat ellátó joggal. Az első magángyógyszertárat *dr. Fodor Szilárdné dr. Novák Alexandra* nyitotta meg; a patika engedélye 1990. október 15-én kelt.

A 2006 után és korábban létesített patikák közül több megszűnt.

A megye patikáiban 115 személyi jogos és 227 alkalmazott gyógyszerész dolgozik. Nem egészségügyi tevékenységet folytat 113 gyógyszerész és 75 éven felüli 25 fő.

A megye fontosabb patikaláncai: Alma, BENU, Dr. Weiss, Patika Plus, Pingvin és Piros Pont.

A megyei *állatgyógyászati gyógyszertárak* számáról nincsenek adataink. Ezek működését az Állatorvosi Kamara engedélyezi.

A privatizáció két esetben okozott súlyos *lelkiismereti válságot*, két gyógyszerész nem kívánt önálló lenni és ennek érdekében meg is tett mindent ...

Megköszönöm *dr. Horpácsy András* korábbi megyei tiszti főgyógyszerész úr és *dr. Kőhegyi Ferenc* személyi jogos gyógyszerész úr, a Kamara megyei elnöke készséges közreműködését.

## 18. Rövidítések

ÁVÜ	Állami Vagyongnökség
ÁVÜ IT	ÁVÜ Igazgatótanács
CSMGYK	Csongrád megyei Gyógyszertári Központ
E-hitel	Egzsztencia-hitel
ESzCsM	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium
EüM	Egészségügyi Minisztérium
fv.	felelős vezető
GYDSZ	Gyógyszerészeti Dolgozók Szakszervezete
GYED	gyermekgondozási díj
GYES	gyermekápolási segély
gyv.	gyógyszertárvezető
hk.	hatósági kezelő
MDF	Magyar Demokrata Fórum
MEP	Megeei Egészségbiztosítási Pénztár
MGYK	Magyar Gyógyszerészeti Kamara
MGYT	Magyar Gyógyszerészeti (2003-tól: Gyógyszerésztudományi) Társaság
NM	Népjóléti Minisztérium
OEP	Országos Egészségbiztosítási Pénztár
Ötv.	önkormányzati törvény
PÁB	Privatizációs Állandó Bizottság
PB	Pártbizottság
SzB	Szakszervezeti Bizottság
SzCsM	Szociális és Családügyi Minisztérium
SZDSZ	Szabad Demokraták Szövetsége
SZEM	Szociális és Egészségügyi Minisztérium
TÖOSZ	Területi Önkormányzatok Országos Szövetsége
tv.	törvény
tvr.	törvényerejű rendelet

VÁB  
VB

Vagyonátadó Bizottság  
Végrehajtó Bizottság.

Szeged, 2019. január 12.

Kata Mihály *prof. emer.*