

niuk a gyógyszerészet haladó hagyományairól, fejlődésének jövő útjáról.

A gyógyszerertári dolgozók szocialista irányba való átalakulását (fejlődését) természetesen mind az állami, mind a mozgalmi szerveknek a maguk eszközeivel is segíteni kell. Gondolunk itt elsősorban a nagyobb erkölcsi és anyagi megbecsülésre, az eredmények széleskörű népszerűsítésére stb.

4. Az oktatás és továbbképzés vonatkozásában, bár minden szintű megbeszélésen igyekeztek különválasztani ezt a kérdést az alapkérdés tisztázásától, mégis szöbakerültek ilyen irányú javaslatok, pedig az egyetemi oktatás reformjával kapcsolatos javaslatok és elgondolások légüres térben mozognak mindaddig, míg nem sikerült tisztázni, hogy a szocialista egészségügyben milyen feladat hárul a gyógyszerészetre. Az eddigi álláspontok szerint továbbra is feltétlenül szükséges, hogy az egyetemek univerzális tudású gyógyszerészeket nagy számban képezzenek ki. Természetesnek tartják azonban, hogy megfelelő melléktárgyak beiktatásával már az egyetemen a hallgatók érdeklődésének megfelelően elő kell segíteni az egyetem utáni szakosítást. Helyesnek tartanak, hogy a hallgatók az egyetem előtt egy évet megfelelően képzett és az egyetem által irányított tanító gyógyszerészek felügyelete mellett, erre a célra felszerelt tanító-gyógyszertárakban töltsenek, és vizsga után kerüljenek csak egyetemre. Nem látják azonban célszerűnek túlzottan növelni az egyetemi kiképzés idejét, ezt esetleg megoldhatónak tartják a jelenlegi 9 féléven belül is.

Az egyetemi felvételeknél célszerű lenne mielőbb megvalósítani a „területi beiskolázás” elvét, és a hallgatók patronálását saját gyógyszerertári központjuk által. Szükséges megfelelő lépéseket tenni a túlzott „elnoiesedés ellen”. Ez már most veszélyezteteti a vidéki gyógyszerertárak gyógyszerész ellátott-

ságát. Több javaslat foglalkozik a kezdő gyógyszerészek kötelező vidéki gyakorlatával. Ez részben a vidék jobb gyógyszerellátását segítené, részben a fiataloknak adna alkalmat sokoldalú tapasztalatszerzésre.

A továbbképzés irányának és módozatainak megvitatása ezzel szemben már korábban időszerűvé vált, mert a gyógyszerészet szocialista fejlődése olyan szükségleteket vetett fel, melyek kielégítése nem tűrt halasztást.

Az ősszel induló továbbképzés hatástani irányát helyesnek tartjuk. Kívánatos, hogy ezen a gyógyszerészek minél nagyobb számban és minél tevékenyebben vegyenek részt. Előbb-utóbb ugyanis minden gyógyszerész számára, és elsősorban minden gyógyszerertár vezető számára elengedhetetlenül szükséges lesz a korszerű gyógyszerek hatástanának alapos ismerete.

A gyógyszerertári technikusok, droguisták képzését, továbbképzését magasabb szintre kell emelni, hogy a jelenlegi rendeletek által biztosított munkakört jobban be tudják tölteni, és egyre nagyobb segítséget tudjanak adni a gyógyszerésznek.

Ismételten hangsúlyozni kívánjuk, hogy az ismertetett állásfoglalások még nem véglegesek, vita folyik felettük. Ezzel az összefoglalással az a célunk, hogy az országszerte folyó vitákról képet adjunk, továbbá segítséget nyújtsunk és kérjünk a gyógyszerészet alapkérdéseinek tisztázásához. A további javaslatok elő fogják segíteni, hogy a gyógyszerészeti szakosztály, a szakszervezet országos vezetőségének választmánya és a szakszervezet elnöksége helyes álláspontot alakítson ki a gyógyszerészet feladatairól a szocialista egészségügyben.

(Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete Gyógyszerészeti Szakosztály, Budapest, V., Nádor u. 32.)

Dr. Kádár Tibor: Место, роль и перспектива фармации.

Dr. Tibor Kádár: Platz, Rolle und Perspektive der Pharmazie.

A GYÓGYSZERTÁRAK EGYES IDŐSZERŰ KÉRDÉSEI

DR. NIKOLICS KÁROLY és DR. HORVÁTH DÉNES

A Gyógyszerész Szakcsoport Győr-Sopron megyei szervezete, a soproni gyógyszerészek előterjesztése alapján — foglalkozott a vidéki gyógyszerertárak, és általában a magyar gyógyszerészet számú időszerű, megoldásra váró kérdésével.

Ezúttal három szempontot vetünk fel: először a gyógyszerész és a beteg közti viszonyról kell szólnunk, másodszor lássuk az orvosokkal való kapcsolatot, végül vizsgáljuk meg, hogy a táranál dolgozó gyógyszerészek egymáshoz való viszonya, s kapcsolata a felettes szerveknél működő gyógyszerészekhez miként szolgálja egyrészt a beteg, másrészt a gyógyszerertári dolgozók érdekeit.

Ennek a három szempontnak részletesebb tárgyalása és szem előtt tartása nemcsak a helyes kapcsolatok kialakítása miatt, hanem más fontos szakmai kérdés megítélésében is lényeges.

1. *A gyógyszerész és a beteg jó kapcsolata* a közegészségügy szolgálata szempontjából fontos. A bizalom légkörét kell kialakítanunk, miként ki kell alakulnia az orvos és a beteg közt is. Legyen bizalommal a beteg a gyógyszerész iránt, aki neki felvilágosítást nyújt a gyógyszer eltartására, használatára stb. A gyógyszerész meghallgatja kisebb-nagyobb panaszait, s tudása, tapasztalatai révén alkalmas arra, hogy a hozzá fordulókat vagy orvoshoz küldje, vagy elsősegélyben részesítse. A kellően képzett szakember a legtöbb esetben úgyis orvoshoz küldi a látszólag egyszerű eseteket is. Sőt ismerve a beteget, gyakran a huzamosabb ideje fogasztott, vény nélkül adható nem keresztes szerek ártalmára is felhívja a figyelmet. Ugyanakkor elsősegélyként kell kiadnia szükséges esetben minden olyan szert, amit jónak lát és nem lehet ártalmas.

Nagyobb városok rohanó tempójában kevésbé alakulhat ki olyan közvetlen kapcsolat, mint vidéken. De fontos, hogy kellő nevelőmunkával fokozatosan elérjünk a betegek megbecsülését, tiszteletét. Ehhez pedig nagyban hozzájárulhatnak a központi szervek, a közvéleményt formáló tényezők: sajtó, rádió, film stb. helyes tájékoztatásával.

2. *Az orvosokkal való helyes kapcsolat* létrejöttének eredményeként azt várjuk, hogy a gyógyszerész kellő technológiai, kémiai és gyógyszerhatástani ismeretei révén megbecsült segítőtársává váljék az orvosnak. E cél elérése érdekében minden alkalmat meg kell ragadnunk. Első a magisztrális receptura fejlesztése és propagálása. Az V. Gyógyszerkönyv és az Addendum új alapanyagainak bevezetése lehetőséget is nyújt erre, csak kellő mennyiségben és elfogadható taxa-áron álljanak rendelkezésre. Az új Fo-No is tág teret fog nyújtani a magisztrális receptura bővítésére, különösen azért, mert több gyakran fogyó vényformulát készen, vagy félig készen tudunk majd készletben tartani. Emellett fontos, hogy hazai gyógyszerkészítésünk minél több anyaga (antibiotikumok, kemoterapeutikumok stb.), alapanyag formájában is rendelkezésre álljon és minden gyógyszerárban hozzáférhető legyen. Orvosok részéről gyakran mutatkozik ezek iránt is érdeklődés. Tudjuk, hogy a magisztrális receptura fejlesztése a jelenlegi szűk gyógyszerészeti létszám mellett nem könnyű, mégis az egyéni gyógyszerelés a beteg szempontjából elengedhetetlen, másrészt pályánk jövőjének kialakításában is döntő szerepe van.

Az *Addendum* az inkompatibilis vények elkészítésében nagyobb hatáskört ad a gyógyszerészeknek, s ezzel lehetőséget biztosít arra, hogy recepturái tudását bebizonyítsa. Az inkompatibilis vényeknél végzendő felvilágosító munka sok esetben nehéz és kényes feladat, de feltétlenül igénybe kell vennünk az új rendelkezésben biztosított lehetőséget, természetesen megfelelő formában.

Az intézményesen megindult gyógyszerismertetés hatásos eszköze lesz a jó orvoskapcsolat fenntartásának. Ezenkívül a gyógyszerészeknek kell a kellő szakirodalom birtokában az új gyógyszerek egyéni ismertetését is végezniök.

Úgy véljük, hogy a korszerűvé fejlesztendő intézeti-gyógyszertári hálózat, arra alkalmas gyógyszerészek segítségével nemcsak a kórházi gyógyszerellátást fogja javítani, hanem a pálya tekintélyét is növelni fogja. Ugyanakkor elősegíti a szigorú orvosok vényírási készségét. Ezek az életbe kikerülő orvosok szívesen fordulnak tanácsért a körzetükbe tartozó gyógyszerészekhez. Emellett a központi szervek: egyetem, minisztérium, szakszervezet a maguk területén sokat tehetnek a helyes orvos-gyógyszerész kapcsolat kialakítása, egymás munkájának megbecsülése és támogatása érdekében.

3. *A gyógyszerészek egymáshoz való viszonyában* igen lényeges az egymást segítő, kollegiális szellem, másrészt a bizalom légkörének megteremtése. Ez a két szempont képezheti alapját a jó együttes szakmai munkának. Ennek előfeltétele az, hogy gyógyszerésztárolató — főleg nagyobb gyógyszerárakban — lehetőleg olyanokat nevezzenek ki,

akik szakmai rátermettségük mellett megfelelő emberi tulajdonságaik folytán alkalmasak a jó kollegiális légkör fenntartására. Másrészt a jövőben egyre inkább arra kell törekedni, hogy a gyógyszerésztárolatók véleménye fokozottabban érvényesüljön a beosztottak megválasztásában, nehogy a bizalomnak ez vessen gátat.

A gyógyszerésztárolaton belül a jó munkabeosztás képezze a szakmai megbeszélések tárgyát, mert a helytelen beosztás gyakran a kollegiális viszony megromlásához vezet.

Fontos a gyógyszerésztárolatók élet- és munkakörülményeinek további nagy ütemben való rendezése. Ez is éppen olyan lényeges a fenti szempontok elérésében. Így vonzóbbá tehetjük a pályát a fiatalok, főleg a férfi munkaerők számára. Fontos, hogy a gyógyszerészek a hálózatban is megtalálják az előlépési lehetőségeket. A vidéki gyakorlat minden fiatalnak előnyére válik pályája kezdetén. Ezért célszerűnek tartjuk a kötelező vidéki gyakorlat bevezetését. Az előlépést különböző gyógyszerésztárolatói helyek, oktató gyógyszerésztárakba való beosztás, vagy szakvezetői munkahelyek biztosítanak.

A bizalom légkörének kell kialakulnia a felettes hatóságok és a gyógyszerésztárolatók között is. A szakvezetés és a hálózat jó kapcsolata csupán egymás munkájának közeli megismerése, gyakori személyes látogatás után alakulhat ki. Ez pedig közelebb hozza egymáshoz a köz szempontjait és az egyén érdekeit. Itt kapcsolódik az ellenőrzés kérdése: A gyógyszerésztárolatókban feltétlenül a szakszempontok ellenőrzése legyen a döntő, ezt pedig kizárólag gyógyszerészek végezzék. Ide értjük az SZTK mintavételezéseket is. Csakis kellő ismeretekkel rendelkező szakember tud véleményt mondani a gyógyszerészek munkájáról, a körülmények teljes figyelembevételével. Ha ezen a téren megvalósul a helyes gyakorlat, akkor a gyógyszerész sem érzi majd szükséges rossznak az ellenőrzést.

Közleményünk három szempontját kapcsolni szeretnénk a szaklapban megjelent hálózatfejlesztéssel foglalkozó közleményekhez is. Fontos u. i., hogy új gyógyszerésztárolatók felállításakor, vagy a meglévők fejlesztésénél szem előtt tartsuk az említett három pontot. A munkatársak egymás közti viszonya, a helyes kollektív szellem kialakítása könnyebb a kisebb létszámú munkahelyeken. Az orvoskapcsolat és a betegekkel való viszony is jobban alakul olyan helyen, ahol kevesebben, de mindig ugyanazok dolgoznak. Ezért legalkalmasabbnak tartjuk a 2—4 gyógyszerésszel működő gyógyszerésztárolatókat. Ez vonatkozik nemcsak a vidéki városokra, járási székhelyekre, hanem részben a fővárosra is. Természetesen forgalmi gócpontokon, rendelőintézetek közelében kialakulhatnak nagyobb forgalmú gyógyszerésztárolatók, de nem tartjuk célszerűnek túl nagyra méretezett gyógyszerésztárolatók mesterséges kifejlesztését. Ugyanakkor nehéz a már nagyobb forgalmat lebonyolító, egyedül dolgozó gyógyszerészek helyzete, mert egyszemélyben viselik az összes felelősséget. Ezért a gyógyszerészeti létszám növekedésével elsősorban ezekbe kell az új munkatársakat beállítani.

Az állandó ügyeletes gyógyszerésztárolató rendszeré-

nek sok előnye van, viszont hátránya, hogy városokban, ahol ügyelet alatt sok a munka, mindig ugyanazok a gyógyszerészek viselik a terhet. Vidéken több helyen két nagyobb gyógyszertár látja el felváltva a szolgálatot, ezzel ritkábban kerül sor ugyanazokra a kollegákra. Helyes volna ezt a rendszert fokozatosan kiépíteni. Ezenkívül az üzemi időket úgy kellene megállapítani, hogy a betegek érdekei összeegyeztethetők legyenek a gyógyszertári dolgozókéval. Ez többek közt lehetővé tenné mellékállások vállalását is.

A közforgalmú gyógyszertárak néhány időszerű kérdésével foglalkoztunk a közleményünkben. Szükségesnek tartjuk, hogy gyógyszerellátás és ezzel pályánk előbbrevitele érdekében a vidék is hallassa véleményét, mert csakis az összes érdekelt meghallgatásával alakulhat ki helyes szemlélet.

(Győr-Sopron megyei Gyógyszertári Központ, Győr és 5/17-es gyógyszertár, Sopron.)

Erkezett: 1958 V 10

Dr. Nikolicz Karoly u Dr. Horvat Denes: Некоторые своевременные вопросы аптек.

Dr. Károly Nikolics und Dr. Dénes Horváth: Einige aktuelle Fragen der Apotheken.

HOZZÁSZÓLÁS „GYÓGYSZERÉSZ-KÉPZÉSÜNK PROBLÉMÁI“ CÍMŰ KÖZLEMÉNYEKHEZ

DR. KÜTTTEL DEZSŐ

Dr. Mozsonyi Sándor és dr. Végh Antal professzorok a „Gyógyszerészet“ hasábjain feltárták azokat a problémákat, melyek gyógyszerész képzésünk fejlődése és jelenlegi állása mellett fennállnak és konkrét javaslatokat tettek, hogy a kiképzést miképpen lehetne még nivósabbá és eredményesebbé tenni.

Szükségesnek tartom hangoztatni, hogy professzoraink a részletesen tárgyalt problémákat világosan látják és különösen jelentős nézetem szerint az, hogy egyetemi professzoraink hajlandók a kérdést gyakorló gyógyszerészekkel megtárgyalni. Ezen túlmenőleg alkalmat adnak arra, hogy hivatásunk e döntő kérdésében, széleskörű hozzászólás, esetleg vita indulhasson meg.

Az egész kérdés-komplexumban elfoglalt álláspontjokkal — gondolom velem együtt — a gyógyszerészek nagy része egyetért, mégis szükségesnek tartok hozzáfűzni olyan szempontokat, melyeket még a felsoroltakon kívül kíván a gyakorlati tapasztalat.

Kétségtelen tény, hogy gyógyszerész-képzésünknek vannak komoly problémái. Ezek a problémák főleg az utóbbi 5—6 gyógyszerész generáció diplomájával egyidősek, hiszen nagyrészt munkába állásuk után kerültek napvilágra. Sok vita esik külföldön és belföldön a gyógyszerészet jövőben kialakuló munkaterületéről és a gyógyszerész ilyen módon változó munkafeladatairól. Nézetem szerint ez a kérdés kissé eltúlzott, mert a gyógyszerész feladata a múltban és a jövőben egyaránt a gyógyszer készítése és annak kiszolgáltatása lesz.

A helyzet itt feltehetőleg alig változik, legfeljebb csak részletkérdésekben. Sokat emlegetik a fiatal gyógyszerészek szellemi kielégítetlenségét, de úgy érzem, hogy sokszor eltúlozva, vagy alaptalanul. Sőt állítom, hogy hivatásunk kellő szellemi kielégülést ad egy átlagosan képzett gyógyszerész részére, ha feladatát minden szempontból lelkiismeretesen akarja ellátni. Nem szeretném, ha a fiatal kollégáink azt hinnék, hogy az „öregek“ állandóan hibát keresnek munkáikban, de kétségtelen, hogy a problémák egy része az ő adottságaikból ered. Sajnos, aktuálissá tette a kérdést az is,

hogy sok olyan kolléga került ki az utóbbi években az egyetemről, akik eredetileg nem a mi pályánkra akartak jönni és az egyetemi felvételek során történt „átirányításuk“ a gyógyszerészi pályára. Nagy részük mai napig sem szokta meg a „patikai levegőt“ és kevés a hivatás-érzetük. Hiányzik a régi gyakornoki idő, mely annak idején nivós kiképzéssel (gondoljunk az akkori viszonylatban korszerű technológiai tankönyvekre) és kétségtelenül sok irányú vizsga anyagával már a tulajdonképpeni egyetemi kiképzés előtt megismertette a leendő gyógyszerészekkel pályájukat és játszva tanulták meg a latin nomenklaturát. Ugyanakkor jelentős anyagismeretet szereztek, mindezt említést érdemlő tanulás nélkül. Aki pedig a pályában csalódott, annak módjában állt idejében más diplomát szerezni.

A jelenlegi — kétségen kívül igen nivós — kiképzésnek talán a gyakornoki idő elmaradása a legnagyobb hiányossága, és kevés a gyógyszertári munkával (receptúrai és egyéb, középüzemi technológia) kapcsolatos óraszám és gyakorlat. A jövő gyakorlati kiképzésének nagy mértékben támaszkodnia kellene a jól felszerelt és magas szakmai képességű gyógyszertárvezetővel rendelkező oktató gyógyszertárakra, ennek ellenére nem adható ki az egyetem kezéből a technológia oktatása gyakorlati vonalon sem, sőt az oktató gyógyszerészek és gyógyszertárak irányításába és a szakfelügyelettel való ellenőrzésébe is be kellene folynia az egyetemnek.

Nézetem szerint a tangyógyszertárak létesítése nem jár anyagi áldozattal, mert minden gyógyszertári központ területén van már legalább 8—15 minden szempontból korszerűen épített és felszerelt gyógyszertár. A gyógyszerész-hiány ellenére is megoldható, hogy ezekben a gyógyszertárakban a vezető vagy egyik gyógyszerész időt szakítson a hallgatókkal és államvizseásokkal való foglalkozásra. Fontosnak tartom, hogy az oktató gyógyszerészek azok közül kerüljenek ki, akik már résztvettek (vagy jelentkeztek) az egyetemen folyó egyéni továbbképzésen és ugyanakkor az ilyen egyéni továbbképzés és szakfelügyelői továbbképzés egyik szempontja legyen a gyógyszerész hallgatókkal való foglalkozás.

Az ilyen megoldás egyedüli anyagi problémája az