

Szervezési kérdések

Gyógyszerészet XIII. 470—472. 1969.

BESZÁMOLÓ TANULMÁNYÚTRÓL

EGERVÁRI LÁSZLÓNÉ DR. NAGY MÁRIA

1967. december 6-ától 14 napos tanulmányúton vettem részt a Szovjetunióban. Budapesten bo- rongós idő volt azon a napon (hőmérséklet $+4^\circ$), de a Kárpátokat már ragyogó napsütésben repül- tük át. Megérkezéskor Moszkvában -10° -ot jel- zett a hőmérő; sűrű pelyhekben hullott a hó.

Az utazás kellemes élményét csak megsokszo- rozta a szovjet egészségügyi minisztérium munka- társainak szívélyes, kollegiális magatartása, mely a kedves fogadtatással kezdődően a búcsúzásig, messzemenő gondoskodással biztosította tanul- mányutam eredményességét.

Moszkvában az egészségügyi minisztériumban, mely utam első állomása volt, ismerkedtem meg a szovjet gyógyszerellátó hálózat felépítésével.

Az ország több mint 10 000 gyógyszertára 71 megye gyógyszertári központjához tartozik, s a ha- zai felépítésünkhöz hasonlóan működik. A gyógy- szertári hálózat áttekintését a gyógyszertárak mű- ködésének tanulmányozásán keresztül biztosították.

Tanulmányutam során elsősorban a belső ellen- őrzési feladatok megoldása érdekelt.

A gyógyszertári központok működésével kapcsola- totosan újszerűnek tűnt a galenusi laboratóriumok önálló egységben történő elszámoltatási rendszere, amely több megyében már megközelíti a gyári ka- pacitást. Külön kiemelt rendszerben működnek az analitikai laboratóriumok a gyógyszertári közpon- tokban, központi raktárakban, galenusi laborató- riumokban és gyógyszertárakban, a központi tu- dományos gyógyszerkutató intézet egységes elvi és gyakorlati irányításával.

A központi tudományos gyógyszerkutató inté- zet Moszkvában működik, öt önálló osztállyal és öt laboratóriummal, melyek konkrétan a gyógyszer- észeti terület egy-egy kérdésével foglalkoznak. (Gyógyszerészeti technológia, galenusi készítmé- nyek, gyári gyógyszer-különlegességek, fizikai-ké- miai-biológiai vizsgálatok végzése, kidolgozása.)

Az intézet igazgatójának közvetlen kutatócso- portja van, mely az elméleti kutatás és a gyógy- szertári felszerelések, berendezések korszerűsítésé- vel kapcsolatos gyakorlati témák kivitelezésével foglalkozik. A gyógyszertári belső ellenőrzések rendszerével, új ellenőrzési módszerek bevezetésé- vel kapcsolatos laboratórium kutatómunkáját fő- leg az a cél vezeti, hogy gyógyszertári analitikusok részére gyors és biztonságos ellenőrzési módszere- ket dolgozzon ki.

A gyógyszertári belső ellenőrök munkájának fej- lesztése és biztonságossá tétele is e laboratórium feladata. Vizsgálati módszereik a több komponensű gyógyszerek, az egyéni gyógyszerrendelések alap- ján előállított készítmények minőségi és mennyi- ségi ellenőrzésére vonatkozóan épülnek fel. A metó- dusokat a leggyakrabban előforduló vényelőíratok

készítményeire dolgozzák ki, hogy a gyógyszertá- rokban meggyorsítsák a belső ellenőrzési feladatok végzését. Konkrét előírásokat adnak a gyógyszer- táraknak a vizsgálatokhoz felhasználandó reagen- ciák mennyiségére, minőségére vonatkozóan, s ter- mészetesen a vizsgálati módszerekre is. Ilyenek pl. az atropiniumszulfát, a morfiniumklorid, a pilokar- piniumklorid meghatározására vonatkozó előíratok több komponensű gyógyszerekben.

Az intézet gyógyszergazdálkodási osztálya a te- rületi gyógyszerellátás pontosabbá tételére új, tu- dományos módszer kidolgozásán fáradozik, mely kísérletet jelenleg a Lett Szocialista Köztársaság te- rületén már bevezették. Teljesen gépi berendezé- sel állapítják meg pl. a gyógyszerkészletet és a raktárkészletet is. 90 csoportba sorolták a gyógy- szereket hatástani tulajdonságaik alapján. Minden gyógyszer számot kapott, és ezeket az adatokat táplálják be a gépi berendezésbe. A kísérlet ered- ményei felmérésére, a számítási adatok és a gyakorlati számok összehasonlítására az 1969-es év végén kerül majd sor.

Az intézet szervezési osztálya foglalkozik a gyógyszertárak munkanormáinak megállapításá- val azon túl, hogy a gyógyszerészet történeti, do- kumentációs anyagait is feldolgozza. Hat kategó- riába sorolják a gyógyszertárakat. Jelenleg még a személyi ellátottságra az 1962-ben kiadott eu. mi- nisztériumi normákat érvényesítik, a forgalom mi- nőségi és mennyiségi megoszlásának alapján. Já- rási központi gyógyszertáraik vannak, melyek szervezési munkájába módszertani segítséget nyújt az intézet. Azon kísérleteznek, hogy városok- ban létesítsenek egy-egy központi gyógyszertárt, mely állandóan üzemel, és jó megközelíthetősége folytán több kisebb forgalmú gyógyszertár meg- szüntetését eredményezheti.

Az intézetnek gyógyszertára is van, ahol az el- méleti elvek, kidolgozások gyakorlati megvalósítá- sára közvetlen lehetőség adódik mind a gyógyszer- tári kiségek, gyógyszertári berendezések, mind pedig a gyógyszerkészítés technológiai egységesí- tésének területén. Nagyon praktikus kiségeket (töltőgépek, porosztó készülék), berendezési tár- gyakat láttam ebben a gyógyszertárban. (Reagens- analitikus asztal, forgatható állványok.)

A gyógyszertárakban a belső ellenőrzés két mód- szerét ismertem meg, melyekkel a gyógyszerek ké- szítését végző asszisztensek munkáját s egyben az elkészült gyógyszereket is ellenőrzik.

A belső ellenőr — aki egyben gyógyszerész — folyamatosan ellenőrzi, naplót vezet a vényre el- készített gyógyszerekről. Minden magisztrálisan elkészített gyógyszer ellenőriznek. A vények ké- szítőit („kérdőző” és „kártya”-módszerrel) ellen- őrzik. Azon túlmenően tehát, hogy a belső ellenőr

az egyes alkatrészeket a készítményből azonosítja, mennyiségileg megvizsgálja, kikérdezi a gyógyszer készítő asszisztent is, hogy emlékezetből sorolja fel a vény alkotórészeit. Ez a kérdezős módszer. A másik módszer, amikor ez a belső ellenőr a gyógyszer készítőjét arra szólítja fel, hogy emlékezetből a vényelőíratot kártyán rögzítse.

A „kérdezős” módszer nagyon formainak tűnik. A belső ellenőr megkérdezi a gyógyszerkészítő asszisztent, sorolja fel — emlékezetből — az elkészített vényen szereplő alapanyagokat mennyiségi bontásban, mondja el, hogyan készítette el.

Ezt az ellenőrzési formát csak szakaszosan lehet alkalmazni, mert maximálisan, az elkészített vények sorrendjében, csak az utolsó 4—5 előíratot lehet kérdezni. Ha esetleg hibás az emlékezetből történő felsorolás, nem lehet arra következtetni, hogy a vény elkészítésében is hiba történt. Ritkábban is alkalmazzák, mint a „kártya”-módszert.

Az írásos ellenőrzési módszer lényege, hogy készítéskor az adatokat kártyára írja az asszisztens. Tulajdonképpen a vényt rögzíti kártyára, s ennek alapján elkészíti a gyógyszert, a belső ellenőr pedig a kártyákat hasonlítja össze a vényekkel.

1957-ben jelent meg a szovjet egészségügyi miniszter rendelete a szűrőpróbaszerű belső ellenőrzésről. Ezt az ellenőrzési formát a belső ellenőr és az analitikus felváltva végzik a gyógyszerházakban.

Összűly-, térfogat-meghatározással főleg a folyékony gyógyszerformákat, porokat ellenőrzik; a kenőcsöket, a kúpokat és a pilulákat elsősorban makroszkóposan vizsgálják.

A belső ellenőr — a készített magisztrális gyógyszerek folyamatos ellenőrzése mellett — gondoskodik a biztonságos gyógyszerkészítés személyi tárgyi feltételeiről, és tapasztalatait értékelve, konkrét útbaigazításokat ad a vények készítéséhez. Ügyel a technológiai rendre, bemutató jelleggel gyógyszerkészítést is végez és laborációs tevékenységben vesz részt.

Munkahelyéről — mely a gyógyszerkészítőben van — nemcsak ellenőr, hanem szervező, irányító munkát is végez.

A belső ellenőrzési módszerek folyamatos alkalmazásai azon túl, hogy a gyógyszerházak belső munkarendjének szervezettségét tükrözik, biztosítják a hibás gyógyszerek kiszűrését, kiadás előtti megjavítását. A gyógyszerházi központ ellenőrző laboratóriumában egységesen készített mérőoldatokkal, reagensekkel látják el a belső ellenőröket, analitikusokat.

Egységes irányítást, módszertani útmutatást a központi gyógyszerkutató intézettől kapnak, rendszeres munkaértekezleteken vitatják meg a problémákat, bővítik a vizsgálati módszereket.

Moszkvában, Leningrádban, Rígában és több kis faluban látogattam meg nagy, közép- és kis forgalmú gyógyszerházakat, ahol módomban állt a gyógyszerházak belső szervezését megfigyelni. Általában megállapítható, hogy a gyógyszerházak tiszták, rendesek, jól felszerelték. A váróhelyiségekben és munkahelyeken sok a virág.

Az elkészített gyógyszereket külsőleges, belsőleges és gyermekgyógyszerek szerinti elkülönítés-

ben tárolják az esetleges gyógyszercserék megelőzése céljából.

A gyógyszerházakban a gyógyszereken kívül optikai és kozmetikai cikkek is beszerezhetők. A gyógyszerházi dolgozók (miután a SZU-ban más a gyógyszerek térítési költsége; vannak, akik teljes árat fizetnek, illetve akik ingyen kapják, vagy pedig százalékos térítést fizetnek betegcsoportonként) 20—40% prémiumösszegben részesülnek a forgalomtól függően.

Az orvos-gyógyász munkakapcsolat az egészségügyi felvilágosítás, gyógyszerismeret és korszerű módszerek felhasználásával helyes és eredményes.

Alkalmazzák az új gyógyszerek és főleg a hazai gyógyszerek programos ismertetését az orvosok vonatkozásában, a kérdés-felelet rendszert élőszó és írás formájában a betegek vonatkozásában.

A gyógyszerházak dolgozói fegyelmezettek; mind munkatársaikkal, mind a betegekkel szemben nagy türelmet tanúsítanak és udvariasak. Ezt tükrözi az egyik leningrádi gyógyszerházban kifüggesztett emlékeztető is, mely 17 pontban foglalja össze a gyógyszerházi dolgozók feladatait a népegészségügy védelmében kitűzött szolgálatról. Különösen kiemelik e pontokban a megelőzés fő feladatát az egészségügyi szolgálatban, a gyógyszerész helyét az orvos mellett a gyógyításban stb. (Ilyenek pl.: „A gyógyszerválasztásban ne helyettesítsd az orvost, de állandóan értesítsd a fellelhető új gyógyszerekről”. — „Jó szóval és jó modorral a gyógyszer hatékonyabb. Emlékezz mindig arra, hogy a beteg nem egyszerűen gyógyszerfogyasztó, hanem különösen érzékeny ember; figyelmeddel lelkesítsd őt a baj legyőzésében és hitét a gyógyulásban”. — „Időben, magas szintű, jó minőségű gyógyszerrel lásd el a beteget, ezáltal gyorsítod az ember visszakerülését a társadalmi hasznos munkába, közellátóinak pedig örömet szerzel”. — „A kritika keserű orvosság, de nem méreg. Ne titkold hibáidat, saját és munkatársaid hibáját; nagyon drága árat fizethetnek érte a betegek.”)

A gyógyszerészek, asszisztensek munkaköre más formában, más tartalommal különbözik el a szovjet gyógyszerházakban, mint nálunk. Pl. egy 28 fővel üzemelő gyógyszerház dolgozóinak megoszlása 6 gyógyszerész, 15 asszisztens, 4 laboráns, 3 takarító. A hat gyógyszerész közül egy a gyógyszerház vezetője, kettő a gyógyszerház-vezető helyettese, egy az analitikus, egy a belső ellenőr, egy pedig ún. gyógyszerházi diszpécser. A gyógyszerház-vezető helyettesei főleg irányító, ellenőrző, szervező tevékenységet végeznek; manuális munkával nem foglalkoznak. Részt vesznek az orvosi munkaértekezleteken, tájékoztatják az orvosokat az inkompatibilis gyógyszerekről, a vények felírási hibáiról, gyakorlati bemutatóként egy-egy inkompatibilis vényt — ahogy azt az orvos felírta — elkészítik, ezzel tisztázzák és ismertetik a helyes felírás szabályait.

A 15 asszisztens váltott műszakban gyógyszerkészítői, gyógyszerkiadói tevékenységet végez. Hároméves főiskolai végzettséggel rendelkeznek. Munkájukban a laboránsok, kiserelőik segítenek, akiknek csak középfiskolai végzettségük van. A gyógyszerházakban nagyon fegyelmezetten dolgoznak, szigorúan betartják a rend, a tisztaság szabályait, és ügyelnek az aszeptikus körülmények biztosítá-

sára. (Nálunk is eredményes lenne, ha az Országos Gyógyszerészeti Intézet hatáskörébe tartozna egy kísérleti gyógyszertár, ahol közvetlenül lehetne mérni az újonnan bevezetett gyógyszerek forgalmát, a korszerű technológiai módszerek bevezetésének, gyógyszerítási kisgépeknek gyakorlati eredményeit. E gyógyszertáron belül, illetve a gyógyszertár és a műszaki fejlesztési osztály közvetlen munkakapcsolatán alapulva, az ország különböző területein létrejövő újítási gondolatokat, módszereket, eszközöket egységesen lehetne kezelni, elfogadni; lehetővé válna egy-egy újításnak megjelenés előtti szakmai felülvizsgálata.)

Tanulmányutam során sok hasznos tapasztalattal szereztem. Kívánom, hogy nálunk is minden gyógyszertár jelmondata a következő legyen: „*Hivatásunk az egészségügyi dolgozók szép munkaterülete, a leghumánusabb az egész földön; munkatársaink és saját tekintélyünk megtartásával értékeljük feladatainkat, és munkánkkal növeljük a gyógyszerészet hagyományait.*”

ÖSSZEFOGLALÁS

A szerző dolgozatában sokoldalúan igyekszik bemutatni a Szovjetunió gyógyszerellátó hálózatának munkáját, külön kiemelve a gyógyszertárakban rendszeresített belső ellenőr-gyógyszerészek tevékenységét. Ismerteti a központi tudományos gyógyszerkutató intézet hasznos elméleti, gyakorlati munkáját. Tájékoztatót ad az ottani gyógyszertárak belső rendjéről, a gyógyszerészek, asszisztensek napi feladatairól.

Javasolja, hogy a moszkvai intézet kísérleti gyógyszertárának mintájára az Országos Gyógyszerészeti Intézet is foglalkozzék az egységes gyakorlati útmutatás területi fejlesztésével.

Эгерваринэ д-р М. Надь: Отчет ограничной командировке.

В своей работе автор многостороннего старается представить работу аптечной сети Советского Союза, особенно подчеркивая деятельность внутренних контролеров — провизоров работающих в аптеках.

Автор излагает ценную теоретическую и практическую работу Центрального аптечного Научно-Исследовательского Института Фармации.

Информирует о внутреннем порядке аптек, о ежедневных задачах фармацевтов и ассистентов.

Предлагает что аналогично испытательной аптеки московского Института наш Государственный Фармацевтический Институт тоже занимался областным развитием единых практических указаний.

Dr. M. Egervári-Nagy: Bericht stattung über eine Studienreise

Mit vorliegendem Aufsatz wird angestrebt das Arzneimittelversorgungsnetz der Sowjetunion vielseitig darzustellen. Besonders hervorgehoben wird die Tätigkeit der Kontrollen-Apotheker in den einzelnen Apotheken.

Berichtet wird auch über die theoretische und praktische Wirkung des Zentralen Pharmazeutischen Forschungsinstitutes.

Die innere Arbeitsanordnung der Apotheken, die Tagesaufgaben der Pharmazeuten und Assistenten werden auchdargelegt.

Unter Hinweis auf die Versuchsapotheken unter der Anleitung des Zentralen Pharmazeutischen Forschungsinstitutes wird angeregt die Tätigkeit des ungarischen Landesinstitutes für Pharmazie auch in der Richtung der Fortentwicklung der Apothekenpraxis zu erweitern.

(Veszprém megyei Tanács Gyógyszertári Központja, Veszprém, Kabay J u. 1.)

Érkezett: 1968 XII 4

Levél a Szerkesztőséghez

A CSALÁDTERVEZÉS ÉS A GYÓGYSZERÉSZEK EGÉSZSÉGÜGYI FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLATA

A „Gyógyszerészet” idei két számában ismertette a dr. Tiborc G. által szerkesztett és „A családtervezés egyes kérdéseiről” című egészségügyi minisztériumi kiadványt. A könyvismertetésre azért térünk vissza, mert a kiadvány témája *égetően aktuális*. A sajtón kívül a TV a „Nők Fórumán” „Családtervezés” címen 3 adásban tárgyalta sokoldalú megvilágításban a kapcsolatos kérdéseket. Különösen a záróadás volt izgalmas. A kerekasztalnál helyet foglalt az Egészségügyi Minisztérium képviselője és több orvos is. Felmerült az az ötlet is, hogy a fent említett és lapunkban ismertetett vagy ehhez hasonló kiadványt az orvosi rendelőkben az asztalra kellene helyezni, hogy az ott várakozó betegek beleolvashassanak. Általános volt a vélemény, hogy még a városi lakosság zöme sem tájékozódott ebben a kérdésben, különösen annak gyakorlati vonatkozásaiban. Az ebből a célból leginkább szóba jöhető körzeti rendelőkben a közönség rendelkezésére egyáltalán nincs asztal és a gyakori

túlszűfoaltság miatt még ülőhely sem mindig akad. Fel kell vetnünk tehát a gyógyszerészi kar jogos igényét, hogy mint egyetemi képzettségű szakembereknek helyet kell kapniuk a közvélemény egészségügyi vonatkozású kialakításában. Így például a gyógyszertár váróhelyisége is alkalmas propagandanyomtatványok elhelyezésére, sőt szükség esetén kommentálására is.

A szakmunkát végző gyógyszerész ugyan az utóbbi évtizedekben — főként a városokban — üvegfalak mögé szorult s így alig van kapcsolata a közönséggel, de vidéken, különösen a falvakban, ez a kapcsolat élő valóság. Az egészségügyi felvilágosításnak elsősorban a prevenciót kell szolgálnia (Pl. a betegségek diétás megelőzése vagy kezelése a gyermekgyógyászatnál a gerontológiáig; védekezés a mezőgazdasági vagy más területeken jelentkező toxikológiai károsodások ellen; nemkívánt terhesség megfelelő, ártalmatlan megelőzése stb.)

A gyógyszerész felvilágosító munkája különösen ott lehet hatékony, ahol kémiai ismeretei hasznosíthatók. A gyógyszerész — tanulmányai során a TTK-val még fennálló egyidejű kapcsolata révén — széles körű természettudományi ismereteit jól fel-