

## GYÓGYSZERÉSZET ÉS HIVATÁS

TAMÁSKOVITS GYULA

Az utóbbi időben többen kifejtették véleményüket a gyógyszerészet jelenéről és elképzeléseiket jövőjéről. Jelen soraimban — véleményem szerint — olyan problémára hívnám fel a figyelmet, amely alapvetően talán a legfontosabb és ezért válik szükségessé ennek nyílt megítélésére

Az eddigi referátumok keretében az oktatás, annak reformja, az ezzel igen szorosan kapcsolódó oktató gyógyszerész probléma, az ifjú gyógyszerészek helyzete, lehetőségeik, jövőjük került, melyeket már bővebben boncolgattak, de azért utalni fogok rájuk, mert ezeket a problémákat és megítéléseiket egymástól elválasztani természetesen nem lehet. A hivatástudat és szeretet ugyan nem új dolog, de úgy érzem eddig inkább csak mellékesen és elég hézagosan taglalták. Az én szememben azonban a jelen és jövő szempontjából ez az elsőrendű. A nők szerepével pedig tudomásom szerint konkrétan még nem foglalkoztak. Pedig ez utóbbi két dolog igen szorosan összefügg egymással a pályánk zömét kitevő női munkások miatt.

Ma a gyógyszerészet egészen más jellegű, mint volt. Ezt a más jelleget nemhogy kiaknáztuk volna, hanem passzív nemtörődomséggel szemet hunytunk felette és ama lehetőségek felett is, melyek eddig és jelenleg is adva vannak. Így azonban a gyógyszerészet nem épült be szervesen az egységes egészségügybe, mert nem adtuk meg neki, ami járt, nem hallattuk érte szavunkat, sőt a gyógyszerészek köréből is elhangzottak olyan vélemények, melyek csak alátámasztották azt a már erősen kialakuló véleményt, hogy a gyógyszerészet egyenlő a kereskedelemmel. Hogy mennyire nem így van, azt hiszem e helyen nem kell bővebben kifejteni, legfeljebb azoknak, akik évekként vagy csak néhány évvel ezelőtt könnyen, vagy nehezen megszerzett oklevelüknek még annyi megbecsülést sem adnak, mint amennyi fáradtságba került annak megszerzése.

Kezdjük tehát az egyetemi felvételnél. Az első igen komoly probléma a csekély jelentkezési szám. Nem akarok kitérni arra, hogy bizonyos agitációs munkával a különböző oktatási intézményekkel kapcsolatban tartva — nem politechnikára gondolok! — ezt a számot növelni lehetne. Csak annyira kellene növelni, hogy a felvételi bizottság a más karokon és szakokon elért és tartott pontszámot gyógyszerész jelöltek felvételénél húsz—huszonöt vagy esetleg még ennél is nagyobb százalékkal csökkenteni ne legyen kénytelen. Legyenek minél nagyobb számmal olyanok az egyetemen, akik nemcsak azért kerültek oda, mert más-hova úgysem vették volna fel.

Az egyetemi felvételnél maradok még, de itt van a következő probléma: a nők igen nagy százalékban történő felvétele. A gyógyszerészetnek, amely igen sok tudományágból táplálkozik, az ilyen nagymérvű feminizálódása már önmagában is negatívum, különösen most, amikor ország, sőt

világszerte felvetődött a gyógyszerészet megreformálása, amikor végérvényesen felébredhetünk több évtizedes álmunkból és az eddignél jóval bővebb területen a szó legszorosabb értelmében kutató, illetve az eddignél még tudományosabb munkát végezhetünk. Ez az az idő, amikor megváltozott szemléletünk, gondolkodásunk égetően cselekvésre ösztönöz. Erre a kérdésre azonban még később visszatérek.

Talán ez a túlzott „elnőiesedés” egymagában még nem olyan nagy veszély, mint később az, amikor nagy százalékuk a megváltozott családi és anyagi viszonyok között munkájukat nem hivatásnak, életcélnak tekintik. Különösen ott, ahol a családban az illető havi „fixe”, hogy úgy mondjam, „csak mellékes” „Minek strapáljam magam” jelisével nemcsak azt a munkát hanyagolja el, amit kötelessége lenne elvégezni, hanem még közvetlen környezetére is deprimálólólag hat. Mert vannak ilyenek is. Ha kevesen is, de vannak. Ezek az egyének igen könnyen mondanak véleményt saját foglalkozásukról — mégpedig olyat — amely degradáló az egész gyógyszerész közösségre nézve. Jaj annak a hallgatónak — akibe már az egyetemi tanulmányai alatt próbáltak némi hivatás-szeretetet, a pálya iránti érdeklődést és megbecsülést beleoltani — aki gyanútlanul egy ilyen „szókimondóval” találja magát szemben. Egy szóval, egy mondatral keresztülhúzza azt, amit az egyetem több éven át fáradságos munkával elért.

Ezen a helyen szeretnék kitérni arra a problémára, amely már több ízben felvetődött és közleményekben megjelent és jelen soraimhoz is szervesen hozzátartozik, — nevezetesen — az oktató gyógyszerészek munkájára és ezen belül is a magas fokú hivatás-szeretetre. Természetesen az átlagosnál magasabb szakmai tudás, az útnak az ismerete elengedhetetlen. De legalább olyan fontos a pálya iránti szeretet is. Az oktató gyógyszerésznek éppen a pálya szeretetére való nevelésben van nagy szerepe. Az egyetemről kikerülő fiatalok akár kötelező gyakorlaton vesznek részt, akár az államvizsga előtti időt töltik, vagy akár friss diplomával a kezükben lépnek az egészségügyi hivatás szolgálatába, igen érzékenyek, nagyon könnyen formálhatók. A fiatalok olyanok lesznek, amilyenekké az oktató gyógyszerészek nevelik őket. Mert az egyetemen is kapnak nevelést ilyen irányban, ez azonban csak kismérvű. Az igazi nevelés az életben történik. Ez az oktatás, ez a nevelés szisztematikus, gyakorlatias és t u r e l m e s legyen. Igen fontos ez, a „szárnypróbálgatások” ideje. Ekkor dől el, hogy az egyetemről hozott tudományos alap, az egészséges, fiatalos lendület a pálya iránti érdeklenségbe, passzivitásba fullad-e, vagy sikerül-e közösségünk egyik fiatal tagjában felébreszteni, illetve elérni, hogy szeresse munkáját és érezze azt hivatásnak, amit csinál — amire fogadalmat tett mielőtt oklevelét átvette — akár közvetlenül egészségügyi intézményeinkben, akár tudományos

síkon. Ha sikerült felébreszteni benne az elhivatottságot, a betegek megsegítésére, tudományos munka végzésére, máj nyertünk egy olyan embert, akinek nemcsak a munkájára, de áldozat- és segítőkészségére is biztosan számíthatunk bármikor. Ez pedig nem közömbös a gyógyszerészet egész jövője szempontjából. Ha mind több és több ilyen típusú egyén gyarapítja a gyógyszerészek táborát, akkor egészen biztos, hogy nem lesz hiány az erkölcsi megbecsülésben, sem a társadalom, sem pedig a felsőbb szervek részéről, és biztos, hogy sokkal nagyobb bizalommal lesznek irányunkban.

Ehhez a gondolathoz kapcsolódik szervesen a gyógyszerészet egész jövőjének széles perspektívája és annak tudatosítása is. Ez utóbbit nyomatékosan hangsúlyozom! Ezideig ugyanis még nem tettünk semmit sem, hogy nyíltan és szélesen feltárjuk a gyógyszerészetben rejlő lehetőségeket. Jelenleg a fiatalság majdnem teljes egészében csak elég szűk körben, a tára melletti munkában látja a gyógyszerésznek mint szakembernek a tevékenységét és mint foglalkozásnak csak egyik, inkább árnyoldalait ismeri felületesen. Pedig mennyi lehetőség van! A szocialista gyógyszerészet már mentes annak az anyagi érdekeltségnek a bilincsétől — ami gátolta, hogy területén élénk tudományos munka folyjon. Nincs anyagi haszna közvetlenül a gyógyszerkészítéssel, illetve kiadásból, de lesz haszna az egész gyógyszerészeti karnak abból, ha bizonyos tudományos és gyógyszeripari területeken maguk a gyógyszerészek viszik a vezető szerepet, természetesen más szakemberekkel karöltve. Bizonyára mindenki előtt ismeretes az a néhány, a gyógyszerészet körébe tartozó legfontosabb terület, amit Jack Cooper neves amerikai kutató-gyógyszerész meghatározott. Ha csak ezeken a területeken tudnánk felmutatni még több tudományos eredményt máris nagyon megváltozna a vélemény pályánk tudományos oldalát illetően. Ezek a lehetőségek és feladatok még magasabb fokú tudást, sőt nagyobb felelősséget is követelnek a társadalommal szemben. Egyesapásra megváltozna a már oklevéllel rendelkezők és leendő gyógyszerészek véleménye. Nagymértékben csökkenne a „begyepesedési” veszély, szerteágazóbb lenne az előrehaladási lehetőség és csábítóbb lenne azok számára, akik az egyetem kapuit „döngetik”. Szándékosan használom ezt a kifejezést, mert akkor inkább valószínű, hogy ez fog történni, mint az ami jelenleg, hogy szinte „vadászunk” a jelöltekre és más karrierbeszéléssel irányítjuk át őket gyógyszerész hallgatónak.

Nem akarok ismétlésbe bocsátkozni, de kénytelen vagyok: szerezzünk egyetemünknek minél több fiatal — lehetőleg férfit, akik többségükben inkább alkalmasak a tudományos- és kutatómunkára — akik meg is tudják valósítani azt a mérhetetlen sok lehetőséget, ami a gyógyszerészetben, — mely számos tudományág komplexé — rejlik. Lehet, hogy ez utóbbi meghatározásom sok kolleginában nemtetszést vált ki, de az ő életük sokkal megosztottabb, mint a férfiaké. Természetesen kivételek mindig vannak és lesznek is!

Eddig a hivatásnak jövőbeli szerepét taglaltam,

most még néhány szót a jelenről is. Itt ragadom meg az alkalmat és reflektálok néhány olyan kérdésre, amely a „Gyógyszerészet”-ben jelent meg és melyekkel a magam részéről nem értek egyet, nevezetesen Farkas László „Gyógyszerész az orvosi laboratóriumban” című közleményében elmondottakkal. Hányszor állunk mi gyakorló gyógyszerészek olyan „megoldhatatlannak” látszó probléma előtt, hogy helyettesíteni sem tudjuk saját kollégáinkat szabadságok, illetve hosszantartó betegségek alatt. Hány gyógyszerésztárat kénytelenek bezárni, vagy rövidített szolgálatot adni bennük a fent említett okok miatt. A nagyforgalmú gyógyszerésztárakban pedig az a helyzet, hogy elvégzik — mert el kell végezni — a hiányzó ember munkáját is a többiek. Miért? Egyszerűen azért, mert kevés a gyógyszerész. Ilyen mérvű szakemberhiány esetében semmiesetre sem engedhetjük meg magunknak azt a luxust, hogy pl. laboratóriumi szakorvos hiány miatt magunkra vállaljuk az orvostudomány egyes ágainak részállásban történő betöltését. Annál is inkább, mert a munka gyakorlati részének kivitelezéséhez elég egy laboratóriumi asszisztens és mivel Járási Rendelő Intézetéről van szó, mindig akad orvos, aki a problematikus eseteket értékeli. Hiszen bizonyos fokú laboratóriumi készséggel még a nem szakorvosnak is kell rendelkeznie. Tovább menve a felhozott perspektívával sem értek egyet. Véleményem szerint ugyanis nekünk gyógyszerészeknek nem „kisebb mértékű szakosításra” van szükségünk, hogy „egy kisebb intézet laboratóriumában” az ott alkalmazott módszereket elsajátítsuk és „bizonyos színvonalra” vagy csapadék képződésen alapuló kvalitatív vagy titrimetriás” meghatározásokat végezzünk, hanem ennél „valamivel” nagyobb szakosításra és olyan továbbképzésre, mely túlnő a „klinikai laboratóriumi diagnosztika” határain.

Ugyanilyen szempontból kívánok véleményt nyilvánítani szintén a „Gyógyszerészet”-ben megjelent dr. Temesváry István „A gyógyszerészképzés problémája” című hozzászólásához. Véleményem szerint a jelenlegi gyógyszerészképzés reformja és az újabb tanterv összeállítása semmiképpen sem halad a helyes úton akkor, ha „KÖJÁL beosztásokra, vagy egyéb laboratóriumi állások” betöltésére jogosító oklevél erejéig fogja csak futni. Viszont nagyon helyes az a megállapítás, hogy „nem az orvost, vagy vegyész akartjuk majd helyettesíteni”, hanem „felkészültségünk alapján alkalmasak” leszünk nem ilyen állások, hanem ennél sokkal különbek betöltésére. Mégpedig azokra, amelyeket ezideig és jelenleg is elvben gyógyszerészi képesítésű szakemberekkel lehetett volna legjobban betölteni. A már ismert okoknál fogva ez nem így történik. Egyetértek a cikkben kifejtett önállóság szükségességével a gyógyszerész részére, de ehhez az szükséges, hogy a gyógyszerész a maga területén tudományosan egyeduralgó legyen és tudását, hivatását ne váltsa fel aprópénzre. Így mindenesetre meg lesz annak a lehetősége, hogy fiatal kartársaink jobban kielégíthetik ambíciójukat, és nem kell majd más állásokban elhelyezkedni, hanem saját területü-

kön lesznek nagyobb lehetőségeik az előrehaladásra

Ez a jövő záloga. Ennek érdekében azonban nekünk is meg kell tennünk mindent, amit megtehetünk. Kötelezzen bennünket fejlett gyógyszeriparunk, mely nemcsak európai, de világviszonylatban is elismerést vívott ki magának, továbbá a szocialista országokban folyó tudományos gyógyszerészeti munka magas szintű koordinálása és nem utolsósorban határtalan hivatásszeretetünk pályánk egész jövőjét illetően. Ha tettünk ennyit, akkor a gyógyszerészet megfelelő rangra való emelése valószínűleg válik.

\*

Fenti cikknek az egyetemi felvételekre vonatkozó részével kapcsolatban a Szerkesztő Bizottság megjegyzéseként az alábbiakat közöljük:

A szerkesztőbizottság az Egészségügyi Minisztériumtól kapott tájékoztatás szerint az egyetemi felvételi vizsgára történő jelentkezésekkel kapcsolatban az alábbi statisztikai adatokat közli:

Tanév:	1961/62		1962/63		1963/64		1964/65	
	J	F	J	F	J	F	J	F
Budapest	300	158	416	156	315	127	235	123
Szeged	202	85	203	75	183	103	179	103
Összesen:	502	243	619	231	498	230	414	226

J = jelentkezett; F = felvételt nyert.

A fenti adatok nyilvánvalóan nem állhattak a szerző rendelkezésére, melyek birtokában a cikk egyetemi felvételekkel kapcsolatos részével a szerkesztőbizottság csak részben ért egyet.

Az Egészségügyi Minisztériumtól kapott tájékoztatás szerint más egyetemről történő átirányítás nem jellemző, az átirányítottak száma minimális, többségük olyan, a felvételi vizsgán magas pontszámot elért jelentkező volt, aki felvételi kérelmében jelezte, hogy ha az orvoskarra felvételt nem nyerhet, a gyógyszerészkarra kéri felvételét

(Csongrád m. Tan. Gyógysz. Közp., Szeged)  
(Jelenlegi munkahely: 13/76 gytár Szentés,  
Lenin u. 11)

Érkezett: 1965. I. 19

## A GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS NÉHÁNY PROBLÉMÁJA

(MEGJEGYZÉSEK DR. TEMESVÁRY ISTVÁN HOZZÁSZÓLÁSÁHOZ)  
VITKÓCZY JENŐNÉ

Temesváry István dr. a gyógyszerészképzés problémája c. hozzászólásában igen aktuális kérdéseket vet fel — és dicséretére legyen mondva — ki meri mondani amit gondol. Pedig amit gondol új és szokatlan. Én ezekkel — mindjárt előlíróban megmondom, — nem értek egyet, de gondolati merészségük megkapott és foglalkoztatott.

A felvetett problémák két pont körül tömörülnek:

1. az eddig szükségmegoldásként, kivételesen, egyedi esetekben létesített gyógyszeriszobának, mint új gyógyszerértéktípusnak széleskörű bevezetése,

2. felsőfokú technikumot végzett asszisztensek gyógyszeriszoba vezetésével történő megbízása

Mielőtt az első kérdésre rátérnék, megjegyzem, hogy szándékosan mellőzök olyan egyébként el nem hanyagolható ténytet, mint a munkaerőhelyzet kedvezőtlen alakulása. Csak futólag kérem meg Temesváry dr.-tól — tudatában annak, hogy a gyógyszerértéktár ma már nem egyetlen munkaterülete a gyógyszerészeknek, — hogy amíg a közvetlen gyógyszerellátás területén egyre növekvő gyógyszerésziánnyal küzdünk, miért kellene a gyógyszerészeknek „KÖJÁL beosztásokra, vagy egyéb laboratóriumi állásokra” kacsintgatnia?

Rátérve az első gondolatra, nézzük meg ezzel kapcsolatban, hogy mi a gyakorlati élet által produkált szükséglet.

1958—1964-ig 7 év alatt a gyógyszerértéktárakban beváltott vények száma megkétszereződött. Hogy mi ennek az oka, mindnyájunk előtt ismert. (A mezőgazdaság szocialista átszervezése, igények emelkedése, kulturáltabb élet, sőt még olyan emberi gyengébből adódó tényező is közrejátszik itt

néhány %-ban, mint a gyógyszerigényűjtögetés)

A növekedést az alábbi táblázat adatai mutatják:

Társadalombiztosítási vények számának alakulása

Év	Vények száma	Ebből magisztrális	%
1958	51 459 509	12 715 381	24,71
1959	60 659 709	13 495 066	22,25
1960	68 976 990	13 286 692	19,26
1961	75 021 226	13 448 656	17,93
1962	85 154 662	14 285 026	16,78
1963	87 438 961	13 168 896	15,06
1964	93 485 824	13 196 385	14,22

Kétségtelen, hogy ez a tény rendkívüli feladatokat ró a gyógyszerértéktárakra. Az ebből fakadó jogos igény az, hogy a túlterheltségen mielőbb kielégítő módon segítenünk kell. Kézenfekvőnek látszik a gyógyszeriszoba bevezetésével történő megoldás. Nézzük azonban meg azt is, hogy ez milyen távolabbi hatással lehet a gyógyszerészet egészének a fejlődésére

Szocialista népgazdaságunkat éppen a tervezettség jellemzi. Az, hogy képesek vagyunk egy megoldás távolabbi hatásait is felmérni. A távolabbi kihatások ismeretében pedig válogathatunk a megoldások mikéntjében. Nem mindegy, hogy milyen áron elégítjük ki a jelenlegi követelményeinket

A közölt adatokat továbbvizsgálva kitűnik, hogy a magisztrális vények száma a vizsgált időszakokban 24,71%-ról 14,22%-ra csökkent. Ezt köznapi nyelven úgy szoktuk megfogalmazni, hogy a magisztrális vényforgalom majdnem a felére csökkent. Ez a megfogalmazás azonban csak az összvényforgalom viszonylatában helytálló. Abszolút értékben a magisztrális vényforgalom 7 év alatt alig változott. (12 715 381-ről 13 196 185-re nőtt)