

Továbbképző közlemények

Gyógyszerészet 37. 73–78. 1993.

Visszaemlékezés az ötvenes évtizedre (1950–1960)

Dr. Nikolics Károly

A közlemény az 1940–1950 közötti időszak beszámolójának folytatása. Ismereti az 1950. évi államosítás utáni változásokat. Részletesebben szól a gyógyszertárak helyzetéről. Itt egészen új rendszer alakult ki. Bemutatja az akkori kor politikai irányításának módszereit, következményeit. Kiemeli a tudományos élet eredményeit, majd az 1956-os forradalom utáni változásokat foglalja össze. Végül értékelést ad az évtized eseményeiről, tanulságairól.

A magyar gyógyszerészet 1940–1950. közötti időszakáról, mint „mozgalmas” évtizedről emlékeztem meg [1]. Ha az azt követő évtizedre tekintünk vissza, sok szempontból új helyzettel találkozunk. A gyógyszertárak államosítása során kialakult új rendszer, a politikai viszonyok éleződése erősen befolyásolta a gyógyszerészet helyzetét is [2, 3].

Mostani közleményemben sem törekedtem teljességre, hanem a fontosabb és jellemző eseményekre szorítkoztam. Néhány irodalmi utalás mellett nagyrészt személyes visszaemlékezéseimre támaszkodtam, amelyeket a fiatalabb generáció számára szántam tanulságul. Ismerjék meg hivatásunk múltjának ezen nehéz szakaszát, amelyben korosztályunk ifjú éveit töltötte.

Előrebocsátom, hogy ez az évtized bizonyos fokig kétfelé választható, az 1956-os forradalom után ui. szakmai szempontból is lassú fejlődés mutatkozott.

1. A gyógyszerellátás helyzete

1.1 A Gyógyszertár Vállalatok működése

1950. július 28-tól teljesen új rendszer indult el. A fővárosi, ill. megyei „Gyógyszertárak Nemzeti Vállalat” elnevezésű központok irányították a hozzájuk tartozó gyógyszertárak működését. A Vállalatok élére mindenütt politikailag megbízható, laikus személyeket (munkáskádereket) neveztek ki a Magyar Dolgozók Pártja utasítása alapján. Később fokozatosan gyógyszerészeket is alkalmaztak szakelőadói minőségben, majd a további években ún. vállalati főgyógyszerészeket is kineveztek. Fokozatosan a központi irányítás elve érvényesült, ahogy erre a 2. fejezetben kitérünk.

A gyógyszertári munkát eleinte laikus ellenőrök felügyelték, akik a gyógyszertári munkához természetesen nem érthettek. Szerepük főleg a pénzügyek és külsőségek ellenőrzése volt. Ez a funkció a gyógyszerészi tevékenység lebecsülését jelentette. Szerencsére ezek a pozíciók néhány év múlva megszűntek.

1951-ben indult meg olyan akció, amely a szakmai szempontokat, a gyógyszerészi felügyeletet kívánta erősíteni. Ennek eredményeképpen a vállalatokhoz gyógyszerész szakfelügyelőket neveztek ki – megfelelő kiképzés után. E fontos változás előindításában, a személyek kiválasztásában

jelentős szerepe volt Végh Antal professzornak, Zachárné Hangay Kató min. főelőadónak, valamint Kovács Lászlónak, aki oktatásukban tevékenykedett. Működésüket később Hunfalvi Géza irányította [4]. Számukra Küttel Dezső és Kerbolt Kornél írt analitikai jegyzetet, Kovács László szerkesztésében. A szakfelügyeleti laboratóriumok jó ideig szerény körülmények között működtek. Felszerelésüket kezdetben gyógyszertárakból szedték össze.

A vállalatoknál fokozatosan kiépültek a gyógyszerraktárak. Néhány vidéki Gyógyért fiók is 1950-től mint vállalati raktár működött tovább.

A következő években több megyében megindult a galenusi laboratóriumok felállítása, amelyek berendezését is először néhány jól felszerelt gyógyszertárból szedték össze. A galenusi laborok létesítésének kezdeményezője az Eü. Min. Műszaki Fejlesztési Osztálya s ennek részéről Éllő István volt.

A gyógyszertári gyógyszerkészítést az OTI (majd SZTK), mint legnagyobb gyógyszer-fogyasztó is ellenőrizte. Tisztviselői (laikus személyek) – kilitüket nem fölfedve – magisztrális gyógyszerek vényeit adták le elkészítésre a gyógyszertárban. Amikor érte jöttek, mintát vettek és elvittek elemzésre. Tiltakozásunk ellenére ezt a rendszer még sokáig fenntartották. Schulek Elemért idézem, akinek megállapítása szerint a mintavételezés a gyógyszerellenőrzés fontos része. Vitás esetek is adódtak. A leadott vények expedíciója alkalmával a tisztviselők tértívesmentes vényre cserélték ki az eredetit (hogy ne kelljen fizetni). Előfordult, hogy a kettő előírata nem volt teljesen azonos és zsúfoló forgalom esetén ezt nem vették észre. E hibaforrás utána nehezen tisztázódott.

1.2 Közforgalmú gyógyszertárak

1.2.3 A gyógyszertári munka

Már korábban leírtuk, hogy az államosítás utáni hetekben a volt gyógyszertártulajdonosok összecserélésére került sor. Falun más helységekre költöztették a tulajdonosokat családjaikkal együtt, városokban nagyrészt a beosztott gyógyszerész lett a vezető (ha ilyen volt). Ezek a mozgatók – érthetően – fájdalmasak voltak.

Államosításkor mindenütt leltárak készültek. Kiderült azonban, hogy ezek nagyrészt nem voltak pontosak. Ezért

1950 október 1-jén – egy hétvégén – rajtaütésszerűen újabb leltár felvételét rendelték el. Ennek ellenőrzésére gyógyszer-részhallgatókat rendeltek ki. Ez egybeesett a taxa változásával is. Eltörölték a munkadíjat (azzal az indokolással, hogy ezzel „manipulálni” lehetne) és azt „beépítették” az alapanyagok árába.

Ilyen és ehhez hasonló események teremtették meg a korra jellemző bizalmatlansági légkört.

A gyógyszerárak munkaideje – hétfőtől szombatig – heti 48 óra volt. A dolgozóknak évi 2 hét szabadság járt. Évek múlva a gyógyszerárvezetők 3, majd később 6 nap pótszabadságot kaptak.

A gyógyszerárak adminisztrációja mindig nehéz feladat volt, amely ellen hiába küzdöttünk később is. Eleinte, amikor a hónap végén kellett az SZIK számlát utolsó napig lezárva magunknak elkészítenünk, a hóvégi zárás egész éjszakai munkát jelentett.

1.2.2 A gyakorló gyógyszerész

Ma is felmerül bennünk, hogy milyen volt a gyógyszerész hivatástudata, helytállása azokban az időkben. A volt tulajdonosokban érthető módon még élt a rendszerrel szembeni ellenállás, hiszen az államosítás előtt őket illették „kizsákmányoló”, „osztályidegen” jelzőkkel. Érezték, hogy őket mindenüktől – megalázó módon – megfosztották. Továbbá össze kellett „rázódnia” a volt tulajdonosi és alkalmazotti karnak. Ennek ellenére megállapítható, hogy általában mégis a gyógyszerési eskü, a beteg ember szolgálata érvényesült s a megváltozott körülmények között is helytálltak a tára mellett dolgozó gyógyszerészek.

A gyógyszerárvezetők fizetése akkor általában 1300 Ft volt, amely igen szerény megélhetést biztosított. A gyógyszerési fizetések a hálózatban tulajdonképpen még négy évtizedig alacsonyak maradtak.

Az első években mindenki csendben végezte munkáját, kollégáink örültek, hogy alkalmazták őket. Lassan azonban erősödött a területi vezetéssel szembeni elégedetlenség. A kapcsolat ui. sok helyütt nem volt megfelelő, bár a laikus igazgatók között is akadtak megértő partnerek.

Az egyéni kezdeményezések tulajdonképpen megszűntek, legfeljebb az újítási mozgalomban majd a munkaversenyben való részvétel vonzotta helyenként a kollégákat, hogy az így megszerezhető szerény összeggel gyarapítsák jövedelmüket.

1.2.3 A gyógyszerárak állapota

A II. világháború sok kárt okozott a gyógyszerárak állagában, államosításkor állapotuk eltérő volt. Számos gyógyszerártat még 1950. előtt a tulajdonosok korszerűsítettek. Természetesen sok helyen volt szükség tatarozásra, de az első években legfeljebb egy meszelésre vagy a legfontosabb eszközök pótlására kerülhetett sor.

A hálózatfejlesztés csak a 60 években indulhatott meg.

Az államosítás után sok helyütt városokból, nagyközségekből (ahol két gyógyszerár is volt) egyes gyógyszerárakat kisebb falvakba vagy kevésbé ellátott negyedekbe helyeztek át. Ez nem mindig volt kellően átgondolt intézkedés, inkább politikai indítéka volt.

A korábbi váltott inspekción helyett állandó ügyeletes gyógyszerárakat alakítottak ki. Ekkor az ügyeleti díj is megszűnt.

1.2.4 A gyógyszerárak forgalmi köre, gyógyszerellátás

Új szemléletként jelentkezett a „profiltisztítás”. Minden paramedicinális, kozmetikai vagy drogéria profilba tartozó szert „száműzték” a gyógyszerárakból. Ezzel összefüggött az is, hogy a gyógyszerári kirakatokat vagy megszüntették vagy üresek maradtak és csak évek múlva jelentek meg a kirakatokban egészségnevelési plakátok.

A profiltisztítás témaköréhez tartozik a gyógynövény ügy is. Korábban az egész gyógynövénytermesztés, -gyűjtés, -forgalmazás gyógyszerészi irányítás alatt folyt. Ebben elvülhetetlen érdemei voltak *Augusztián Béla* professzornak, a Gyógynövénykísérleti Állomás vezetőjének. Már 1949-ben elkezdődött e terület átszervezése, a szövetkezeti mozgalomhoz való csatolása. Sajnálatos, hogy akkoriban az illetékesek nem mérték fel kellően ennek az ágazatnak a jelentőségét. Tulajdonképpen a hazai gyógyszeres terápia sem értékelte eléggé a természetes anyagok szerepét. Így fokozatosan lecsökkent a gyógyszerárakban a gyógynövényforgalom. Ezt a szerepet a gyógynövény kereskedelem egységei vették át, jóllehet külföldön ez ma is a gyógyszerárak egyik fontos profilja.

A rendszerre jellemző, hogy a tervgazdálkodás eredményeként eleinte minden gyógyszerárnak cikkelemenkénti tervet kellett készíteni, amely többnyire irreális volt. Szerecsére később ezt a feladatot a vállalati központok vették át.

Már az ötvenes évek elején egyre több lett a hiánycikk. A törzskönyvezett készítményeket egységesítették: egy vegyületet csak egy gyár készíthetett. Az egysíkú keleti gazdasági orientáció nehezítette sok alapanyag nyugatról való beszerzését. Konkurencia híján nem egyszer életmentő gyógyszerek váltak hiánycikké, így gyógyszerellátás címen lényegében gyógyszer elosztás folyt. Ez a gond – hullámmódon – azóta is fennáll. A konkrét igényeket tehát sok esetben nem lehetett kielégíteni és ez egyre nehezítette a gyógyszerész munkáját, rontotta a beteg-gyógyszerész kapcsolatot, a bizalmi légkört.

1.3 Intézeti gyógyszerárak

1950. előtt aránylag kevés kórháznak volt saját gyógyszerára, mert addig közforgalmú gyógyszerárak szállították mind a gyári készítményeket, mind a magisztrális gyógyszereket. Sok helyütt ezt a városi gyógyszerári felváltva végezték. A kórházi gyógyszerárak gyakran mostoha körülmények között (zsúfoltan, alagsori helyiségben stb.) működtek. Az 1956. utáni évtizedben némileg megindult a fejlődés. Nagyobb kórházakban főleg teljeskörű gyógyszerárak létesültek, kisebb gyógyintézetekben gyógyszerraktárak (kisebítő gyógyszerárak) kezdtek meg működni. Megjegyzendő, hogy a kórházi gyógyszerészek fizetése sokáig még alacsonyabb volt, mint a közforgalomban dolgozó kollégáké.

Az intézeti gyógyszerárak terén nagyobb fejlődés csak a következő évtizedben következett be. Ebben *Bertalan Pál* végzett hasznos, kezdeményező tevékenységet.

2. Országos irányítás

A Gyógyszerár Vállalatok tevékenységét először az ún. Gyógyszerári Központ – mint országos szerv –

fogta össze, amely Budapesten, a gyógyszerértulajdonosok volt székházában működött. 1954 végén átalakult Anyagellátási Igazgatósággá. Az irányítás e szerveknél is „politikailag megfelelő” személyek kezében volt. Közben olyan jószándékú drogista (*Dvorszky Béla*) is volt e szerv vezetője, aki megértette a gyógyszerészek problémáit. Mellette *Faragó Sándor* gyógyszerész (az Országos Gyógyszerész Egyesület volt igazgatója) igyekezett a lehetőséghez képest hathatósan tevékenykedni (1956-ban nyugatra távozott).

Az Egészségügyi Minisztérium Gyógyszerészeti Főosztályának élére is laikus vezetőt neveztek ki, foglalkozása cipész volt. Az Anyagellátási Igazgatóság később megszűnt és az Egészségügyi Minisztériumon belül Gyógyszerészeti és Műszerügyi Főigazgatóság létesült, amelynek 1957-től *Lázár Jenő*, a Pest megyei Gyógyszertár Vállalat főgyógy-szerésze lett a vezetője.

Az Egészségügyi Minisztérium keretében létrehozták a Műszaki Fejlesztési Osztályt, amely többek között a gyógyszer-tárak fejlesztésével, kiegészítő bevezetésével, újítások elbírálásával foglalkozott. Egy budapesti és egy vidéki kísérleti gyógyszer-tára volt, ahol a tervek kipróbálására kerültek. Innen nőtt ki később a Szakmai Szabvány Előkészítő Bizottság. A Műszaki Fejlesztési Osztály Laboratóriumi Csoport vezetője *Bayer István* volt. A Minisztériumban *Fritz Gusztáv* professzor vezetésével működött a gyógyszerismertetés osztálya.

3. Gyógyszeripar

A nagy tradíciókkal rendelkező magyar gyógyszeripar alapjait *Richter Gedeon*, *Kereszty és Wolf*, *Egger Leó*, *Kabay János* és *Rex Ferenc* rakták le. A háborús károk helyreállítása után a gyárakban aránylag hamar megkezdődött a termelés. Államosításukra már 1948-ban sor került munkás-igazgatók kinevezésével.

Issekutz Béla és *Schulek Elemér* professzorok felismerték a magyar gyógyszergyártás fejlesztésének jelentőségét és mindent megtettek színvonalának emeléséért. A nehézipar, a „vas és acél országa” kiépítése időszakában ez nem is volt egyszerű törekvés.

Az ipar számára nehézséget jelentett, hogy a teljes hazai szükségletet gyárainknak kellett előállítani, így egy-egy gyárra sokféle termék jutott. Termelésüket nagyrészt a KGST-hez való csatlakozás befolyásolta, az export-orientált szemlélet pedig főleg a keleti piacok ellátására irányult. Ez is hozzájárult a hazai hiánycikkek kialakulásához. Másik hátrány a termelés mennyiségi szemlélete volt, ez pedig gyakran a minőség romlásához vezetett.

Ezek ellenére a magyar gyógyszeripar fokozatosan javult, elismert szintet ért el, a KGST államok között vezető szerepet játszott.

A gyógyszeripar helyzetét jól ecseteli *Bayer István* és *Dörnyey Sándor* cikksorozatának 5. része [5].

4. Tudományos élet

Utólag is tárgyilagosan megállapítható, hogy a tudományos életben nagyobb zökkenő nem következett be. Ez

köszönhető azoknak a már részben elhunyt, részben még élő személyeknek, akik önzetlenül szolgálták hivatásunk tudományos fejlesztését. Sok nehézséget kellett leküzdeni, hiszen tudományos társaságunk megszűnt, nemzetközi kapcsolatokra nem volt lehetőség. Mégis több értékes eredményről tudunk számat adni.

4.1 Az V. Magyar Gyógyszerkönyv

Schulek Elemér akadémikus irányításával elkészült és 1954-ben megjelent az V. Magyar Gyógyszerkönyv, amely nemzetközi mércével mérve is korszerű, magas színvonalú munka lévén iránymutató volt a további kiadásokhoz is. Minőségi előírásai a gyógyszeripar fejlesztését nagyban segítették és emellett a gyógyszerészet széles területén is hosszú ideig éreztették hatásukat. Rendelkezései indították el – többek között – a gyógyszer-tárak felszerelésének fejlesztését is.

A Gyógyszerkönyv szerkesztésének folyamatossá tételét szolgálta az önálló Gyógyszerkönyvi Laboratórium létrehozása *Bayer István* vezetésével. Ez a később felállítandó OGYI egyik alapköve volt.

Az V. Magyar Gyógyszerkönyvet követően megjelent a IV. *Formulae Normales* 1958-ban, *Fritz Gusztáv* és *Éllő István* szerkesztésében, amelynek a magisztrális receptúra fejlesztésében fontos szerepe volt.

4.2 Egyetemi képzés

Az 1940-ben megindult 4 + 1 éves képzést 1949-ben módosították. Szovjet mintára bevezették a marxizmus-leninizmus, valamint az orosz nyelv kötelező oktatását. Az 1 éves gyógyszer-tári gyakorlat részben az egyetemi tanrendbe épült be. Később a 4 év után fél éves gyakorlatot vezettek be az államvizsga előtt.

A Tudományegyetemekből kiváltak az Orvos-egyetemek. Budapesten 1955-ben Szegeden 1958-ban jött létre az önálló Gyógyszerésztudományi Kar.

4.3 Gyógyszerész továbbképzés

Az 1945. előtti továbbképző hagyományokat először a fővárosban kezdték ápolni, s ez folytatódott 1950. után is. Vidéken is voltak kezdeményezések [7, 8]. A továbbképzés fontosságát egyre inkább felismerték, ugyanakkor kollégáink jelenthették, hogy „társadalmi munkát”, plusz tevékenységet végeznek és ez helyenként mentesítést jelenthetett a politikai munkától, szemináriumokon való részvételtől.

A továbbképzés fejlődésének fontos lépése volt, hogy a szakfelügyelők az alapképzést követően külön továbbképzést kaptak [9]. Általában a V. Magyar Gyógyszerkönyv ismertetése volt a cél.

4.4 Egyesületi élet

Az 1924-ben alapított Magyar Gyógyszerésztudományi Társaságot más, nagymúltú egyesületekkel együtt 1949-ben megszüntették. Az Orvos-Egészségügyi Szakszervezetten belül 1951-ben létrehozták a Gyógyszerész Szakcsoportot, mely a feloszlott Társaság jogutódjának volt.

tekinthető. Az akkori rendszer ezt az átalakulást „fejlődés”-nek tekintette.

Vezetőink igyekeztek a korábbi hagyományokat megőrizni és a tudományos életet a lehetőségekhez képest fenntartani. Az országos vezetőség irányítása mellett sorra megalkultak a megyei szervezetek. Nagyobb rendezvényeket is szerveztek:

- I. Magyar Gyógyszerész Nagygyűlés Budapest 1954;
- II. Magyar Gyógyszerész Nagygyűlés Szeged 1955;
- III. Magyar Gyógyszerész Nagygyűlés Budapest 1959

Vidéken is megindultak a nagyobb rendezvények; például 1958-tól a Soproni Gyógyszerész Napok sorozata.

Nemzetközi kapcsolataink 1949-től, a Társaság megszűnésével abbamaradtak. Alig volt lehetőség külföldi konferencián való részvételre és a külföldi szakirodalomhoz sem lehetett megfelelően hozzájutni. A hatvanas évektől sikerült újból – személyes összeköttetések révén – a nemzetközi kapcsolatokat felújítani. Némi enyhülés mutatkozott már 1957 után, így néhány szakmai vezetőnk lehetőséget kapott a F. I. P. kongresszusokon való részvételre [6].

4.5 Tudományos fokozatok Akadémiai kapcsolatok

A nemzetközi gyakorlatnak megfelelően korábban az egyetemi doktori fokozatot lehetett disszertáció és szigorlat alapján elérni. Majd az egyetem kiváló személyeket egyetemi magántanári, ill. címzetes rendkívüli tanári címmel ruházott fel. Ők fakultatív előadásokat hirdettek meg.

1950. után szovjet mintára bevezették a „tudományok kandidátusa” és a „tudományok doktora” fokozatot. Ezt azóta a Tudományos Minősítő Bizottság bírálja el. Ennek a szervezetnek első elnöke *Schulek Elemér* akadémikus volt. Közben az egyetemi doktori fokozatot általánosságban, átmenetileg törölték.

1952-ben a Tudományos Minősítő Bizottság először a korábbi egyetemi magántanároknak és c. rendkívüli tanároknak az új címeket adományozta – korábbi munkásságuk alapján. Új fokozatok megszerzését kérni kellett. A kandidátusi fokozathoz szakmai, orosz nyelvi és a közelmúltig ideológiai vizsgát is kellett tenni. Ezután kerülhetett sor az értekezés elbírálására.

A Magyar Tudományos Akadémiával a következő kapcsolatok álltak fenn: az MTA Kémiai Tudományok Osztálya keretében működött a Gyógyszerészeti Bizottság, Schulek Elemér elnöklétével. Továbbá az Egészségügyi Tudományos Tanács Gyógyszerészeti- és Gyógyszerkönyvi Bizottsága foglalkozott szakterületünk különböző tudományos kérdéseivel. Ez a Bizottság időközben újabb címet kapott, de hatásköre nagyjából azonos maradt.

4.6 Szaksajtó. Szakirodalom

1948-tól egy szaklapunk volt: „A Gyógyszerész”, amely a Magánalkalmazottak Szakszervezete lapjaként jelent meg. Általában szakmai cikkeket is közölt, híreiben is találunk ilyeneket. Örvendetes pl. *Kedvessy György* híradása, miszerint az ő vezetésével megalkult az Orvostudományi Dokumentációs Központ Gyógyszerészeti Dokumentációs Albizottsága [11]. Néhány külföldi könyvről és cikkről referátumot is közölt. A lap felelős szerkesztője: *Székely Jenő* – a kornak megfelelően – igyekezett a lapot politikai

jellegűnek bemutatni. Így pl. megemlékezett – többek között – *Lenin, Sztálin, Rákosi* születésnapjáról és más hasonló jubileumokról.

Az 1956-os forradalom után ez a lap megszűnt. Majd *Végh Antal, Láng Béla* és *Kovács László* elindította a „Gyógyszerész” c. havilap folyóiratot, amely a gyógyszerész továbbképzés szolgálatát tűzte zászlajára. Azóta is sokat fejlődött és népszerűvé vált. Induláskor a Gyógyszerész Szakcsoport, 1966. óta a Magyar Gyógyszerészeti Társaság lapja.

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője is megszűnt a Társaság feloszlásakor. Megjelent még 1949-ben, majd 1953 óta folyamatosan megjelenik *Acta Pharmaceutica Hungarica* néven.

Az V. Magyar Gyógyszerkönyv megjelenése indította el továbbképző brosurák kiadását. Kollégáinknak sok új ismeretet kellett „utánképzés” formájában elsajátítani. *Végh Antal* szerkesztésében több, mint 20 könyv ill. füzet jelent meg a gyógyszerészeti tudományok különböző területeiről.

5. A forradalom előtti és utáni idők

Az 1950. utáni évek első letargiájának lerázása után a gyógyszerészet egyes vezetői – lelkes kollégák – kezdtek összefogni és ebben is a tudományos vezetők jártak élen. Érezték, hogy új utakon kell haladni, s ezért különböző tanácskozások foglalkoztak szakmapolitikai kérdésekkel is. Ezek között említendő az a konferencia, melyet „Ankét a magyar gyógyszerészet jövő szerepéről és feladatairól” címmel rendezett az Egészségügyi Minisztérium, 1955-ben, *Mittelmann László* gyógyszerész, osztályvezető irányításával [12]. Itt is erős hangsúlyt kapott a laikus vezetés háttérbe szorítása, a szakmai vonal erősítése.

1956 nyarán került sor a Minisztériumban az ún. Szakmai Kollégium ülésére. Itt több konkrét határozat született, korábbi hibák korrigálására. A határozatok szerint a volt tulajdonosok visszakerülhetnek egykori saját gyógyszerértáraikba, és az államosított házaikat visszaigényelhetik. Az előbbi határozatot csak elvétve érvényesítették, de az utóbbi döntés inkább realizálódott. Többen visszanyerték falusi házaikat.

Az 1956. októberi forradalom gyógyszerészeti vonatkozásairól e helyütt a következőket említem: A fővárosban és vidéken a Vállalatoknál forradalmi bizottságok alakultak. Több helyütt leváltották a laikus igazgatókat. Országosan is több reform-terv készült a szakmai irányítás erősítésére. Sajnos november 4. után több kollégát elbocsátottak, akik a forradalom alatt exponáltak magukat. De a forradalmi események mégis hoztak némi előrelépést a gyógyszerészeti területén is. (Tervezzük a forradalom gyógyszerészeti vonatkozásainak összegyűjtését és közlését.)

5.1 Tanácsai átszer vezetés

Az 1957-es év újabb változást hozott a szervezeti felépítésben. A tanácsai rendszer kiépítésével együtt a Gyógyszerészeti Vállalatok a Fővárosi-, ill. Megyei Tanácsokhoz kerültek. Mind a 20 helyen fővárosi-, ill. megyei gyógyszerészeket neveztek ki, akik jogállás szerint a megyei

főorvos első helyettesei voltak és gyógyszer- valamint műszer ügyekben döntöttek. E posztokra zömmel arra érdemes kollégákat neveztek ki, nagyrészt a szakfelügyelők sorából. Itt főleg a szakmai rátermettség és kevésbé a politikai szempont volt döntő. Ezek új státuszok voltak, nem azonosak a vállalati főgyógyszerésszel.

5.2 Pozitív jelenségek 1956 után

A teljességre való törekvés nélkül néhány fontosabb esemény:

Bátrabb hangvétel tükröződik a tanácskozásokon, a szaksajtóban. Szakpolitikai problémákat vetnek fel. Így a „Gyógyszerészet” rovata: „A gyógyszerési hivatás időszerű kérdései” címmel néhány cikket közöl [13, 14].

Újból napirendre kerül a gyógyszerészképzés reformja. *Mozsonyi Sándor* és *Végh Antal* tollából. Előkészítik újabb módosítások, fejlesztések bevezetését [15, 16].

A hálózatfejlesztést, a gyógyszerárak korszerűsítését szorgalmazza *Küttel Dezső* és *Kempler Kurt* [17, 18]. Velük együttműködve még *Kerbolt Kornél* és *Ragetti János* dolgozott ki konkrét terveket.

Új területen keresik a gyógyszerész szakértelmének kamatoztatását. 1957-ben megindul a gyógyszerismertető hálózat működése. Munkatársai azóta is közhasznú tevékenységet folytatnak az egész országban.

Az Orvos-Egészségügyi Szakszervezetben megalakult a Gyógyszerészi Szakosztály [19]. Ebben az orvosi irányítású testületben is érvényesülni kezdett a gyógyszerészek érdeke.

Végül összefoglalókat olvashatunk a tudományos élet eredményeiről: *Schulek Elemér* beszámol a gyógyszerészeti tudományok 10 évéről [20], *Végh Antal* vázolja a Gyógyszerészi Szakcsoport feladatait [21], *Bayer István* főtitkári beszámolóban a Szakcsoport 10 éves működését foglalja össze [22].

6. Értékelés

Az 1950. utáni idők „mozgalmas” periódusában a magyar gyógyszerész társadalom is nehéz időket élt át. A politikai nyomás, a laikus vezetés mellett csak összefogással, tudományos eredmények felmutatásával lehetett előbbre lépni. Ez általában kompromisszumok révén volt elérhető, ami sokszor nehéz feladatot jelentett.

Szakterületünket – éppen a korábbi megtéltetés alapján – sokáig bizalmatlanul kezelték. Kis létszámuk nem is hozta hivatásunkat a nyilvánosság fénysugarába. Kevés olyan gyógyszerész volt, aki politikai súlyánál fogva ezt a célt segíthette volna.

Az 1950-es államosítás, de már az előző év eseményei is végeredményben lefékeztek egy kezdeti lendületet. Hiszen a II. világháború utáni újjáépítés, a szakmai továbbképzés megindulása, az 1948-évi Gyógyszerész Törvény, a Centenárius Gyógyszerész Hét mind olyan kedvező jelenségek voltak, amik bizakodást jelentettek a jövőre nézve.

1950 után sok új irányzattal, szemlélettel találkoztunk, ami merőben eltért a korábbiaktól. A tervezdálkodás, a monopóliumok rendszere lesüllyesztette a gyógyszerellátás szintjét. Már korábban is kifejtettem véleményemet e kor

két jellemzőjéről: megszűnt az egyéni kezdeményezés, az érdekeltség és megszűnt a takarékoság. A köz vagyonát pazarolni lehetett. Ma is tudjuk ezen idők egyik jelszavát: „minden a miénk”.

A szellemi munka leértékelődött, az értelmiséget mellőzték. Ennek ellenére a következő hitvallás tartotta bennünk a lelket: elvehetik az ember vagyonát de tudását, értelmét, ismeretei gyarapításának vágyát soha. Ezért a tudomány fejlesztése jelenti a kiutat, ha a körülmények folytán mélyre süllyedünk. Így sikerült – összefogás révén – több olyan eredményt elérni, mint pl. az V. Gyógyszerkönyv, az önálló Gyógyszerésztudományi Karok, a gyógyszeripar fejlődése stb.

Hivatásunk elvesztette vonzerejét. Ebben több tényező játszott szerepet. Egyrészt alacsony volt a jövedelem, másrészt a gyógyszerészek gyermekeit egy ideig nem vették fel a pályára, továbbá a végzősök irányítása sem volt kellően átgondolt. Ezért pl. az iparban pozíciókat veszítettünk. Fokozatosan létszámhiány lépett fel, és ezt a pálya elnövesedése is befolyásolta.

A nemzetközi helyzetet értékelve azt tapasztaljuk, hogy a háború utáni lendület másutt jobb helyzetet teremtett. A szomszédos Ausztria 1955-ig szintén megszállás alatt volt (bár négy nagyhatalom szállta meg), de ott nem volt államosítás. Az államszerződést követően a magán gyógyszerárak eredményesen fejlődtek, a nagykereskedelem gyorsan kiépült. Számos hasznos szervezeti, sőt szociális vívmány valósult meg. Korán bekapcsolódtak a nemzetközi szakmai életbe. Más államokban, amelyeken szintén végigsöpört a háború (pl. Hollandia, Olaszország), már 1950. táján magas színvonal volt tapasztalható (ahogy utólag erről tudomást szereztünk). Ezek a példák is mutatják, hogy az elzártság folytán sok mindent kellett később – legalább részben – behoznunk.

Ma, a privatizáció várható megindulása idején érdemes visszatekinteni még az államosítás előtti időkre is. Az akkori szemlélet, a kari etika bizonyos eredményeit célszerű napjainkra átültetni. De ismernünk kell a közbeeső négy évtized, és különösen az 1950–1960 közötti időszak eseményeit is. Ennek fő tanulsága, hogy *kari összefogás a politikai nyomás ellenére is tudott eredményeket felmutatni.*

IRODALOM

1. *Nikolics, K.*: Gyógyszerészet 34, 171 (1990) – 2. *Kempler, K.*: Gyógyszerészet 32, 89, 101, 197 (1988) – 3. *Bayer, I.*: Gyógyszerészet 34, 395 (1990) – 4. *Bertalan, P.*: Gyógysz. Hírlap 2 (7) 3 (1991) – 5. *Bayer, I.-Dörnyei, S.*: Gyógyszerészet 36, 729 (1992) – 6. *Zalai, K.*: AZ MGYT ötven éve (1924–1974) 1974 – 7. *Horváth, D.*: A Gyógyszerész 5 (13) 312 (1950) – 8. *Nikolics, K.*: A Gyógyszerész 7 (7) 149 (1952) – 9. *Kovács, L.*: A Gyógyszerész 11, 123 (1956) – 10. *Zalai, K.*: Acta Pharm. Hung. 47, 253 (1977) – 11. *Kedvessy, Gy.*: A Gyógyszerész 4, 5, (1949) – 12. *Mittelmann, L.*: A Gyógyszerész 10, 61 (1955) – 13. *Kádár, T.*: Gyógyszerészet 2, 156 (1958) – 14. *Nikolics, K.-Horváth, D.*: Gyógyszerészet 2 158 (1958) – 15. *Mozsonyi, S.*: Gyógyszerészet 2, 3 (1958) – 16. *Végh, A.*: Gyógyszerészet 2, 10 (1958) – 17. *Küttel, D.*: Gyógyszerészet 1, 12 (1957) – 18. *Kempler, K.*: Gyógyszerészet 2, 59 (1958) – 19. *Kádár, I.*: Gyógyszerészet 1 76 (1957) – 20. *Schulek, E.*: Gyógyszerészet 4, 244 (1960) – 21. *Végh, A.*: Gyógyszerészet 3, 1 (1960) – 22. *Bayer, I.*: Gyógyszerészet 5, 241 (1961)

K. Nikolics: *Reminiscences on the decennium of the fifties (1950–1960)*

The paper is the continuation of the report about the period between 1940–1950. A description is given on the changes after the nationalization in 1950. The situation of pharmacies is described in details, which was a quite new system.

The methods of political guidance of that time as well as its consequences are presented. Author emphasizes the achievements of scientific life. Then a summary is given about the changes after the revolution in 1956. At last an evaluation is given on the events and lessons of that decade.

Sopron, Kis János u 1 – 9400

Érkezett: 1992. szeptember 1.

A SOLVAY PHARMA az általa képviselt

- KALI-CHEMIE PHARMA
- GIULINI PHARMA
- LABORATOIRES DE THÉRAPEUTIQUE MODERNE L.T.M.
- SOLVAY DUPHAR

cégek gyógyszerkészítményeinek ismertetésére
német és/vagy angol nyelvtudással

orvoslátogató
munkatársat keres

MISKOLC
és
SZOMBATHELY

székhellyel.

Jelentkezés, illetve további információ a képviselőten:
1027 Budapest, Fazekas u. 10–14. V/41.
Telefon/fax: 201-8458