

Visszaemlékezés egy mozgalmas évtizedre: 1940—1950.

DR. NIKOLICS KÁROLY

A közlemény az 1940—1950 közötti évtized fontosabb eseményeit foglalja össze. Visszapillant a gyógyszertárak működésére, a négyéves gyógyszerésképzés elindítására, a tudomány és a gyakorlat több olyan eseményére, melyek kihatásait később is érezhetjük. Kiemeli a II. világháború következményeit. Értékeli ennek a mozgalmas évtizednek pozitív és negatív vonásait is.

Bevezetés

A hazai gyógyszerészet eseményeiről több részletes munka, közlemény jelent meg. Így többek közt *Kempfer Kurt* könyve [1], az államosítással foglalkozó közleménye [2], *Zalai Károlynak* a Magyar Gyógyszerészeti Társaság 50 éves múltját feldogozó munkája [3], stb.

Időszerűnek láttuk, hogy amíg még élő személyektől adatokat kaphatunk, a szaklapok, egyéb forrásmunkák írásos anyagát ki tudjuk egészíteni személyes visszaemlékezésekkel. Úgy véljük, a múlt ismerete tanulsággal szolgálhat fiatal kollegáink számára, akik még alakítani fogják a pálya jövőjét.

1940, a kiinduló esztendő volt hazánk utolsó békeéve és több, korábbi kezdeményezés realizálódásának ideje. A záró évben, 1950-ben került sor a gyógyszertárak államosítására s ez jelentős változásokat hozott a magyar gyógyszerészet életében. E két időpont között a II. világháború, az infláció, az újjáépítés, majd a szocialista átalakítás a gyógyszerészet helyzetét is befolyásolta.

Közleményünk nem törekszik minden adat pontos, részletes rögzítésére. A fontosabb, jellemző eseményeket kívánjuk csokorba foglalni s így képet alkotni erről a mozgalmas évtizedről. Ehhez több kollegától kaptunk hasznos adatokat, szempontokat.

Előzmények

Az I. világháborút követően hazánk nehéz gazdasági helyzete rányomta bélyegét a gyógyszerészetre is. Csak az 1930-as nemzetközi válság után lehetett konzolidációról beszélni.

Közben két nagy gyárunk: a *Richter Gedeon* és *Chinoin* fokozatosan kiépült. Emellett fejlődött a *Wander*, *Egger*, *Rex*. Majd *Kabay János* megalapította az *Alkalida* gyárat. Kisebb üzemek, laboratóriumok (*Certa*, *Eri*, stb.) is létesültek.

A gyógyszertárakban szaporodott a gyári készítmények száma, arányuk nőtt. A törzskönyvezett készítmények száma azért is volt aránylag magas, mert ugyanazt a molekulát gyakran több gyár is forgalmazta — más néven.

A magisztrális gyógyszerkészítés újrakedését szolgálta az 1940-ben megjelent I. Formulae Normales, valamint a Nostra mozgalom. Utóbbi többek közt gyakoribb alapanyagok (acetilszalícilsav, amidazofén, stb.) tablettázott formában való forgalmazását célozta.

Gyógyszertáraink nagy része különböző „házi készítmények”-kel bővítette elsősorban a kézi eladás lehetőségeit. Sőt helyenként galenikumok (tabletták, kivonatok) gyártására kisebb üzemek is létesültek.

Napirendre került az egyetemi képzés reformja, a 4 éves oktatás bevezetése. Továbbá elindult az V. Magyar Gyógyszerkönyv előkészítése.

Érdekképviselési kérdések közül megemlíthető, hogy már 1928-ban elkészült a Gyógyszerési Kamara tervezete, mégsem sikerült a szakma vezetőinek, országgyűlési képviselőinek a vonatkozó jogszabály megjelentetését elérniük. A gyógyszerészek saját erejükből kívánták megoldani a nyugdíjak rendezését s megfelelő alapot (GYOJA) hoztak létre. A háborús az azt követő átalakulás nem tette lehetővé a nyugdíjak elindítását, ill. beolvadt később az állami nyugdíjrendszerbe.

1. Gyógyszertárak működése

1.1. Jogadományozás. Városi és falusi gyógyszertárak

Hazánkban az 1950. évi államosításig az ún. koncessziós rendszer volt érvényben. Az állam, ill. az illetékes miniszter adott jogosítványt új gyógyszertár létesítésére. A még 1855 előtt adományozott, ún. reáljogok tulajdonosa tulajdonképpen nem gyógyszerész is lehetett, természetesen okleveles gyógyszerész vezethette csupán. Ezek szabadon örökölhettek voltak. Ezen időpontot követően csak ún. személyi jogosítványok alapítására került sor, tehát a jog a kedvezményezett gyógyszerészé volt. A jogosítvány fogalma 1950 óta nem szerepelt napirenden.

Már a század harmincas éveiben fokozatosan szaporodott a közforgalmú gyógyszertárak száma. Részben új városrészek kiépülése következtében nyíltak új patikák, részben a falusi gyógyszertárak száma nőtt. Új gyógyszertárakhoz többek között a gyógyszerészek nagykereskedések is hitelt nyújtottak. Falusi patikák létét gyakran egy-egy uradalom nagybani fogyasztása tudta biztosítani. De ilyenek hiánya is hozzájárult ahhoz, hogy ezek az egyedül dolgozó kollegák igen szerény körülmények között tudtak csak megélni. Emellett állandóan (vasárnap is) üzemeltek. Ezek a kollegák nevezték magukat „törpe gyógyszerészek”-nek. Érdekeik védelmében csoporttá tömörültek. Fokozatosan sikerült elérniük, hogy szabadság alatt bezárhattak és üzemidejük rendeződött.

A városokban és nagyobb községekben működő gyógyszertárak jelentős része családi örökségként szállt tovább és zömmel biztos megélhetést biztosított tulajdonosa számára. A gyógyszerészeti hálózat eloszlása nem volt egyenletes. Városokban sok helyütt sűrűn helyezkedtek el a forgalmas helyeken (pl. a piacon), másutt viszont nagy távolságokra nem nyíltak újabb patikák.

1948-ban megszűnt a múlt század közepe előtt adományozott reáljogok rendszere, a vonatkozó törvény-cikk alapján, amiről még később szólunk.

Magyarországon 1939-ben 10 000 lakosra 18 gyógyszertár jutott, ami aránylag jó ellátást biztosított. A szomszédos országokban ennél kisebb volt ez az arány.

A gyógyszertárak profilját zömmel a gyógyszerek tették ki. Emellett betegápolási cikkeket is tartottak. Ez bizonyos fokig a drogériákkal határterületi forgalomkör volt. Ez nem egyszer ellentétekre is okot adott, bár miniszteri rendeletek szabályozták a drogériák működését.

A gyógyszertárak üzemideje változó volt. Városokban váltott ügyeleti rendszer működött, amíg az államosítást követően kialakították az állandó ügyeletes gyógyszertárakat.

A közforgalmú gyógyszertárak mellett több helyütt orvosok tartottak fenn „házi gyógyszertár”-akat, ezek voltak a mai kézi gyógyszertárak elődei. Kevés gyógyintézetben működött még kórházi gyógyszertár. Az intézetek ellátását nagyrészt helyi közforgalmú gyógyszertárak végezték. Egyes közületek (OTI, Bányatárs-pénztárak) önálló gyógyszertárakat tartottak fenn. Egyébként több közület vényeit váltották be és számlázták a gyógyszertárak, így OTI, OTBA, MÁV, MABI és még számos helyi társaság.

1.2. Tulajdonosok és alkalmazottak

Ismeretes, a gazdasági válság során sok állástalan diplomás hiába keresett elhelyezkedést és kénytelen volt alantás munkát vállalni. Szervük is volt: Állástalan Diplomások Országos Bizottsága (ÁDOB). Ez volt a helyzet a mi pályánkon is. Sokan elmentek más pályára a gyógyszerészek nyugdíjának hiánya miatt.

A harmincas években e probléma szinte megszűnt. A gyógyszertárakon kívül a gyáripárban, a honvédségnél is el tudtak helyezkedni. Az alkalmazottak anyagi helyzete fokozatosan rendeződött. Általában családjuk megélhetését biztosítani tudták.

E rétegben meg volt az önállóosági törekvés. Minden lehetőséget megragadtak annak érdekében, hogy új gyógyszertári jogosítványhoz jussanak. Másik lehetőség volt a bérlet, pl. özvegyek tulajdonában levő patikák esetében. Az önállóosodás érzése sokszor legyőzte az anyagi helyzet reális felmérését is. Sokan jutottak új gyógyszertárhoz olyan kis községekben, ahol jövedelmük végül is kisebb volt, mint az alkalmazotti fizetés. Tudunk olyan gyógyszerész házaspárról, akik falusi megélhetésüket csak úgy tudták biztosítani, hogy a férj a közeli város egyik gyógyszertárába járt be kisegíteni. Közben a gyógyszerész feleség a gyermeknevelés mellett otthon végezte a szakmai teendőket is.

Nemegyszer tesznek fel olyan kérdéseket, hogy milyen volt a kollegiális kapcsolat a szakmán belül. Ez változó volt országszerte. Voltak városok, megyék, ahol laza volt a kapcsolat, sőt bizonyos konkurencia is alakult ki a tulajdonosok között. Bár ez a betegek érdekeit szolgálta. Nagyrészt azonban a közös érdekek összehozták a kollégákat és egyesületeik keretében jó együttműködés alakult ki. Sok helyütt a gyógyszerészet helyi vezetői megfelelően szervezték és képviselték a szakterület érdekeit. Így pl. adóközösségek létesültek, melyek az adóhatósággal szemben érvényesíteni

tudták az érdekek védelmét. Támogatták a „törpe” gyógyszerészeket, jó légkört alakítottak ki az alkalmazottakkal. Voltak városok, ahol saját erőből indítottak rendszeres szakmai továbbképzést. Az összefogást mutatta, hogy helyenként a gyógyszerutánpótlást közvetlen a gyáraktól eredményesen megszervezték.

Szólunk kell a betegekkel való kapcsolatról is. Ez általában — mai nomenklatúrával élve — betegcentrikus volt. Kialakult a háziorvoshoz hasonlóan a „házipatika” fogalma.

1.3. Gyógyszerutánpótlás

Magyarországon a gyógyszertárak több nagykereskedelmi vállalatból, sőt közvetlen a gyáraktól is biztosíthatták a folyamatos, gyors utánpótlást. Nagyobb győgyárunagykereskedelmi vállalatok a következők voltak: Thallmayer és Seitz, Török—Labor, Kochmeister, Rex. Emellett kisebb cégektől lehetett közvetlenül alapanyagot, galenikumot, drogot, kötszert, gyógyászati segédeszközt, tápszert beszerezni. Jól szervezett volt a papíráru,-üvegutánpótlás is. Eltérő áron, változó minőségben, tetszetős, céges csomagolóanyag beszerzésére volt lehetőség. A nagykereskedelmi vállalatok, kisebb cégek ügynökei gyakran keresték fel a gyógyszertárakat.

A háború után fokozatosan következtek az államosítások. A gyógyszergyárak államosítására 1948-ban került sor. Ennek során több gyárat összevontak. EGYT néven a Wander, Egger, Certa fuzionált. Később a törzkönyvezett készítmények racionalizálását is elvégezték. Részben csökkent a számuk kevésbé jelentősek megszüntetésével, részben a több gyár által is gyártott, azonos összetételűek közül csak egy maradt meg.

1949-ben a nagykereskedelmi vállalatokat államosították. Létrehozták — egyetlen céggként — a Gyógyáru-értékesítő Vállalatot. Ennek 5 vidéki fiókja is létesült a fővárosi központ mellett: Debrecen, Győr, Miskolc, Pécs, Szeged. Ezeket 1950 után a területi Gyógyszertárak Nemzeti Vállalatához (jelenleg Gyógyszertári Központ) csatolták.

1.4. Gyógyszertárak ellenőrzése

A gyógyszertárak működését az illetékes tisztiorvosok ellenőrizték. *Schulek Elemér*, az OKI Chemiai Osztályának vezetője 1936-tól fokozatosan kiépítette a gyógyszerész felügyelői ellenőrzés rendszerét. Munkatársait bízta meg a gyógyszertárak helyszíni ellenőrzésével. Kiszállásaikhoz hordozható ládában mérőoldatokat, bürettát is vittek magukkal. A háború alatt megszakadt folyamatot 1945-ben újra felújították. Szakközegek ellenőrzése lendületet adott a gyógyszertárak szakmai tevékenységéhez is. Lényegében ezen rendszer folytatása volt az 1951-ben megindult szakfelügyelői hálózat kiépítése.

Az OTI, mint legnagyobb fogyasztó, magisztrális vények elkészítésével mintákat vetetett. Szakterületünk a laikus ellenőrök mintavételezését nem helyeselte. Ez a rendszer csak jóval 1950 után szűnt meg.

A Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv (KEKSZ) időszakos ellenőrzést tartott a gyógyszertárakban. Visszatértek olyan helységekre, ahol visszaélés jelei mutatkoztak (narkomániasok számának szaporodása, hamisított vények stb.).

1.5. A II. világháború következményei

A háború több szempontból érintette a gyógyszerészeket, ill. a gyógyszertárakat.

Problémát jelentett a tartalékos tiszti állomány feltöltése. A hazai honvéd-kórházakban, majd a kihelyezett tábori kórházakhoz, szertárakhoz, gyógyszerészeket hívtak be. Volt, akit többször is behívtak. A mozgósítások már 1940-ben, Erdély visszacsatolásakor elkezdődtek. Az említett katonai munkahelyeken kívül gyógyszerészek különféle egészségügyi, laboratóriumi beosztásban is helyálltak. Így a háború sok gyógyszerészt elvont polgári munkahelyéről. Egyedül dolgozó kollégák helyére nemegyszer zsidó munkaszolgálatos gyógyszerészt vezényeltek ki.

Itt említendő, hogy 1944-ben került sor a zsidó kézben levő gyógyszertárak kisajátítására. Ezeket nevezték az uralmon levő kormányfő neve után Sztójay-jogosítványoknak. Ezeket új pályázók részére adományozták. E rendelkezést már 1945-ben a debreceni Ideiglenes Nemzeti Kormány hatálytalanította.

A háború alatt az aktív honvéd gyógyszerészek száma is nőtt. E réteg régi törekvése volt, hogy a „gyógyszerügyi tisztviselő” rangjelzés helyett elnyerhessék az egyetemet végzetek tiszti rangját. Ezt 1944-ben érték el s megkapták a szürke bársony rangjelzést és csillagot.

Az ország gyógyszertárainak ellátása a háború alatt fokozatosan romlott. Különösen a fővárostól való elzártság okozott nehézségeket. Így, a frontvonal miatt, 1944 végén a Tiszántúl, ill. ezután a Dunántúl gyógyszertárai maradtak utánpótlás nélkül. A nehézséget fokozta, hogy 1944 végétől Dunántúlon — a menekültekkel — többszörösére nőtt a lakosság száma. Egyébként már a háború első éveiben utalvány alapján látták el a gyógyszertárakat cukorral, benzinnel, szesszel.

A háború után a rohamos pénzromlás, a példátlan méretű infláció nehezítette a gyógyszer beszerzést. Vidéki gyógyszertárak gyakran élelmiszerek ellenében, fogatos szállítással tudtak a nagykereskedőktől utánpótlást biztosítani. Legnagyobb érték az élelmiszer volt, a falusi lakosság fizetési eszközként használta. Tartós hiányokon sokszor a leleményesség segített. Így pl. vazelin hiányában kenőcsöt akkor tudtak készíteni, ha a beteg — a szükséges mennyiségben — sertézsírt hozott.

A taxaárak csak részben tartottak lépést az inflációval. Így 1945 októberében az 1943-as díjtételek 40-szeresét lehetett felszámítani. A gyógyszerár egyébként ekképpen adódott: 60% nyersanyag, 30% munkadíj, 10% csomagolóanyag. Nehezítette a helyzetet, hogy a megbiztosítók részben nem tudták a benyújtott számlákat kifizetni. A konszolidálódást csak a forintnak 1946 augusztus elsejével történő indulása tudta lehetővé tenni.

A II. világháború okozta károk jelentősek voltak a gyógyszerári hálózatban is. A fővárosban 129 gyógyszertár sérült meg (68%), a vidékiek közül 119 nem működött (11%). Nagy számban maradtak gyógyszertárak tulajdonos, ill. vezető nélkül. Vagy nem tértek vissza a deportálásból vagy nyugatra távoztak. Ezekbe fokozatosan hatósági kezelőt rendeltek ki, így Budapesten 27 gyógyszertárba. 1948-ban ezen egységekből alakult meg az *Allami Kezelésbe Vett Gyógyszertárak Nemzeti Vállalata*, melynek induláskor 157 gyógyszertára volt.

Megemlítendő még, hogy a Népjóléti Minisztérium rendelkezése szerint a háború után felleltározták az elhagyott gyógyszertárak készletét. Majd összegyűjtötték a lakosság által széthurcolt gyógyszereket és mérgező anyagokat.

Szólni kell még a gyógyszerészek helytállásáról. Fenti adatok is tanúsítják, hogy a frontok átvonulása során a gyógyszerészek nagy része helyén maradt. A gyógyszertárakban fehér köpenyben, néhol vöröskeresztes karszalaggal ellátták, mind a lakosságot, mind az átvonuló katonákat.

1.6. Újjáépítés, konszolidáció

1945 után fokozatosan elkezdődött a gyógyszertárak újjáépítése. Zömmel saját erőből hozták helyre a háborús károkat. Ez sok helyütt a helyiségek, berendezés korszerűsítésére is indítékot adott. Új lendületet kapott a tudományos élet is, amiről a következőkben szólnunk. A szakmai testületek is aktívan kezdtek működni.

A gyógyszertárak működését az 1876. XIV. tc. óta újból az 1948. XXX. tc. szabályozta. Ennek alapkoncepciójában még nem merült fel a gyógyszertárak államosításának gondolata. A törvény többek között megszüntette a reáljogok privilégiumát és lehetőséget adott az egy éven belül történő átruházásra. Új gyógyszertár létesítését csupán 5000 lélekszám felett engedélyezte. Megerősítette, hogy a gyógyszertár közegészségügyi intézmény. Rögzítette, hogy a gyógyszerek árát a népjóléti miniszter határozza meg.

Ekkor lehetett megpályázni 186 elhagyott gyógyszertárat. Egyes vezető körök részéről — ugyancsak 1948-ban — merült fel a jogadományozás rendszerének módosítása. Az elképzelés szerint szaporítani kell a gyógyszertárak számát és bármelyik gyógyszerész kaphat engedélyt új gyógyszertár nyitására. Nem vitás, ez a megoldás az egészségügyi jelleg, a szakmai színvonal rovására ment volna. Ezen ellenérvek alapján a tervet levették a napirendről.

1.7. Az államosítás előtti helyzet

1950. január 1-jével a Népjóléti Minisztérium előírta, hogy a gyógyszertárak — forgalmuk arányában — meghatározott minimális készletet kötelesek tartani. Ezt zömmel a helyszínen a minisztérium által kiküldött gyógyszerész ellenőrizte. E rendelkezés már azt a célt szolgálta, hogy megakadályozza az esetleges leépítést és államosításkor csak szűk raktárak maradjanak a gyógyszertárakban. 1950-ben fokozódott a gyógyszertárak pénzügyi ellenőrzése. Az adóhatóságok vizsgálati az adók növelését szolgálták. Ezeket gyakran — a könyvvizsgálat adatainak mellőzésével — becslés alapján vetették ki és az enyhítésre nem volt lehetőség.

Több jel utalt már arra, hogy a gyógyszertárak államosítására is sor kerül. Mégis e vélemény nem volt általános a kollégák körében. Sokan azt hitték, hogy csak a nagyobb (esetleg csak a reáljogú) vagy csak a városi gyógyszertárak kerülnek államosításra. A tulajdonosok körében nem volt ismert, hogy őket vajon alkalmazzák-e s nélkülük megoldható-e az akció. Pedig éppen a kollégák összecszerelése jelentette a megoldást.

Államosításkor 1429 közforgalmú gyógyszertár működött. Kb. 2500 gyógyszerészt alkalmaztak. Közülük 1500 volt tulajdonos vagy bérlő és 1000 alkalmazott.

2. Oktatás, tudomány

2.1. Gyógyszerészképzés

1940 előtt a gyógyszerészképzés rendszere a következő volt: Érettségi után 2 év gyakornoki idő (az utolsó 4 hónapban gyakornoki tanfolyam, majd vizsga Budapesten, ill. Szegeden). Ezután két félév egyetemi tanulmány a bölcsész- és két félév az orvoskaron, a diploma megszerzéséig. Ezt követően 3 év gyakorlat után lehetett az ún. approbációs vizsgával az oklevelet záradékolni. Ez jogosított fel gyógyszertár önálló vezetésére.

Aki doktorálni akart, a két egyetemi év után további két évre beiratkozott és közben kísérletes munkával elkészítette értekezését.

Mozsonyi Sándor professzor agilitása tette lehetővé, hogy a Vallás- és Köznevelési Miniszter rendeletével 1940. szeptemberétől elindulhatott a 4 éves egyetemi képzés Budapesten és Szegeden egyaránt. Akkor 1 év gyakorlatot az I. egyetemi év után töltöttek gyógyszertárban a hallgatók. Ez később módosult. Az approbációs vizsga pedig megszűnt. Ebben a rendszerben jó általános természettudományos képzés mellett hangsúlyozott volt a gyógyszerek hatásának megismerése. A gyógyszer technológia is nagyobb jelentőséget kapott. A doktori fokozathoz nem kellett további évekre beiratkozni. Egyébként 1949-ben a doktori fokozatot több évre megszüntették.

A 4 éves képzés nagy lendületet hozott a gyógyszerészet fejlődésében. Elvileg is jelentős volt a többi diplomás réteghez való felzárkózás, tehát az ún. abszolutorium megszerzése. Továbbá a kiváló oktatógárda bővült és tehetséges fiatalok nevelődtek a tanszékeken.

A gyógyszerészképzés korszerűsítését szolgálta — ugyancsak *Mozsonyi Sándor* akciója révén — a Hőgyes Endre u. 7—9. sz. alatti, volt Pasteur kórház épületének megszerzése. Anyagi segítségért a gyógyszerész társadalomhoz fordult. Csupán a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület és a budapesti gyógyszertártulajdonosok 80 000 pengőt gyűjtöttek, ami akkor nagy összeg volt. Az országos adományozás, mely ezt még jelentősen felülmúlta, lehetővé tette, hogy az Egyetemi Gyógyszerészeti Intézet és az Egyetemi Gyógyszertár 1940-ban az Üllői út 26. alatti mostoha elhelyezésből ide tudott költözni.

1949-ben a Hőgyes utcai udvari épület II. emeletére költözött a Múzeum körút 4/b. alól a Gyógyszerész Kémiai Intézet. Ekkor ui. *Széki Tibor* professzor nyugdíjazása után kettévált a Trefort kerti Szerves- és Gyógyszerész Kémiai Intézet.

1944-ben nagy veszteség érte felsőoktatásunkat. Fiatalon, 43 éves korában súlyos betegség következtében elhunyt *Szebellédy László*, a nemzetközileg is kiemelkedő tudós professzor. Helyére az Egyetem *Schulek Elemér*t hívta meg a Szerveiten- és Analitikai Kémiai Intézet élére. Személye nagy nyeresége volt a felsőoktatásnak s ezen belül a gyógyszerészképzésnek.

Ez időben nem volt még önálló fakultásunk. Ezt a szerepet a Karközi Bizottság látta el: az I. és II. év bölcsész-, ill. a III.—IV. év orvostudományi professzorainak együttműködése révén.

A háborús események az egyetemeket is érintették. Így Budapesten 1944. őszén, novemberben megszakadt az oktatás. Ezen tanév II. félévére pedig 1945. május—augusztus között került sor. 1944. végén a budapesti hallgatók egy részét néhány oktatóval kitelepítet-

ték Németországba s csak a háború után térhettek haza.

Tanszékeink közül főleg a Trefort kertiek sérültek meg, a Hőgyes Endre utcai kevésbé.

Itt említjük meg, hogy 1948-ban Budapesten elindult a laboránsok részére az ún. szakmunkásképzés. Ebből fejlődött ki fokozatosan a középkaderek (aszisztensek) kiképzése.

2.2. Továbbképzés, tudományos munka

Az 1924-ben alapított Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság eredeti célja volt már a szakmai továbbképzés ápolása. Ezt 1934-től — előadások keretében — rendszeresen végezte. 1939-ben létrehozták a Gyógyszerész Továbbképzés Központi Bizottságát. Első elnöke *Széki Tibor* professzor volt. Ez a szerv már intézményes tanfolyamokat szervezett. Így pl. az újabb egyetemi tárgyak ismeretanyaga mellett a háború alatti gyógyszerészeket képezték ki mérgező harci anyagok vizsgálatára is.

A Társaság a negyvenes években néhány tankönyvet is megjelentetett: *Fritz Gusztáv*: Gyógyszerhatástan — *Lipták Pál*: Gyógyszerismeret — *Széki Tibor*: Gyógyszerészi Kémia I.

1946-tól megindult a „Gyógyszerész Napok” című előadás-sorozat *Mozsonyi Sándor* kezdeményezése alapján. Havonta elsősorban továbbképző előadásokat szerveztek Budapesten az Egyetemi Gyógyszerészeti Intézetben.

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaságot 1949 végén, más egyesületekkel együtt feloszlatták. Szerepkörét 1950-ben a Szakszervezet keretében létrejött Gyógyszerész Szakcsoport vette át. Így a továbbképzés szervezése is ide került.

Hazánkban 1948-ban széles körben emlékeztek meg a szabadságharc századik évfordulójáról. Ennek keretében került megrendezésre Budapesten a Centenáris Gyógyszerész Hét, mely az első nagy tudományos seregszemle volt a háború után. Az előadások mellett szakmai kiállítást is rendeztek. Ekkor nyílt meg a Hőgyes utcában az *Ernyey József Gyógyszerésztörténeti Múzeum*. A konferencia ünnepélyes megnyitóján *Olt Károly* népjóléti miniszter is részt vett. Ekkor osztottak ki első ízben gyógyszerészeknek arany-, gyémánt- és vasdiplomákat.

1934. óta a IV. Magyar Gyógyszerkönyv volt érvényben. Már 1944-ben kijelöltek egy szerkesztőbizottságot a következő kiadás előkészítésére. Csak a háború után konkretizálódott a kérdés, amikor 1948-ban *Schulek Elemér* akadémikus kapott megbízást a szerkesztés irányítására. Az előkészítő időszakban több előadás is foglalkozott az új szempontok ismertetésével. A Gyógyszerkönyv szerkesztése nagy lendületet hozott a hazai gyógyszeripar, ill. gyógyszerellenőrzés területén.

3. Hatóságok, szervezetek

3.1. Minisztériumok

Az egészségügy a két világháború között először a Népjóléti, majd a Belügyminisztériumhoz tartozott.

Utóbbi keretében *Johan Béla államtitkár* irányította az egészségügyet. 1945-ben a Debrecenben megalakult Ideiglenes Nemzeti Kormány létrehozta a Népjóléti Minisztériumot. Első minisztere *Molnár Erik* volt, utóda *Olt Károly* minisztersége alatt látott napvilágot az 1948. XXX. tc. a gyógyszerészetről. E tárca szerepkörét vette át később az *Egészségügyi Minisztérium*.

3.2. Szakszervezet

A szakszervezeti mozgalom 1945-től kezdve erősödött. Az alkalmazott gyógyszerészek először a *Magánalkalmazottak Szakszervezetéhez* tartoztak. Majd 1949-ben — *Weil Emil* kezdeményezésére — megalakult az *Orvos—Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete*. Ide léptek be fokozatosan az összes gyógyszerértári dolgozók. Szakterületünk itt sokáig csak szerény szerepet töltött be.

3.3. Egyesületek

A gyógyszerértárlajdonosok érdekvédelmi szerve volt a *Magyarországi Gyógyszerész Egyesület* (később *Országos Gyógyszerész Egyesület*). Székháza Budapesten a VI. Hegedűs Sándor u. (később Szófia u.) 17. sz. alatt működött. Az épületben több vendégszoba és diákszálló is helyet kapott. Itt indult el az 1950. évi államosítás után a 20 területi Nemzeti Vállalatot összefogó *Gyógyszerértári Központ*. A tulajdonosok egyesületének vezetői a tárgyaló időszakban *Várady László* elnök, *Koritsánszky Ottó*, majd *Groff Gyula*, ügy. igazgatók voltak. A háború után miniszteri biztost neveztek ki *Budanovits Tibor*, majd *Harangi Sándor* személyében. Az egyesületnek vidéki szervezetei nagyrészt megyénként működtek, helyenként két megyében közösen (pl. Vas és Zala m.).

A fővárosi gyógyszerértárlajdonosok egyesülete volt a *Budapesti Gyógyszerész Testület*, mely 1948-ban fuzionált az Országos Gyógyszerész Egyesülettel. Székháza az Aggteleki (ma Kiss József u.) 8-ban volt. Itt működött a gyakornoki tanfolyam előadóterme és laboratóriuma. *Gyógyszerész Kaszinó* néven az emeleti nagyerem ülések és az ifjúság rendezvényei számára biztosított lehetőséget. A földszinti helyiségeket ma részben a Fővárosi Gyógyszerértári Központ használja.

Az alkalmazott gyógyszerészeket és velük együtt a különböző közületeknél, kórházakban működő kollégákat tömörítette az *Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete*. Helyiségei a VIII. Népszínház u. 27. alatt voltak.

Szó volt már a *Magyar Gyógyszerésztudományi Társaságról*. E tudományos társaság jogutódja a *Gyógyszerész Szakcsoport*, majd a *Magyar Gyógyszerészeti Társaság* lett. Előadó-üléseiket a VIII. Üllői út 26. III. emeleti tantermében tartották. Sokáig az üléseket baráti összejövetelek követték („Vacsora Potzman-nál”).

1949-ban általános rendelkezést hoztak a korábban alapított közösségek, egyesületek megszüntetésére, az akkori vezetés politikai döntése alapján. Így az előzőekben felsorolt testületek mind megszűntek. A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság feloszlásával hazánk FIP-tagsága is megszűnt. Ezt csak a 1964-es előkészítés után, a Szövetség 1965. évi közgyűlésén sikerült realizálni.

Itt teszünk említést a *Gyógyszerészek Országos Jóléti Alapjáról* (GYOJA). A gyógyszerészek saját erőből kívánták megoldani nyugdíjuk rendezését, hogy 1935. óta magán és társadalombiztosítási vények után ezen alap javára 4, ill. 1 filléretet fizettek be. É növekvő vagyont fővárosi bérházakba fektette a GYOJA. Továbbá Tahiban Kazay Endréről elnevezett nyugdíjasotthont létesített. Segélyeket, hiteleket folyósított, de az intézményes nyugellátás nem valósult meg. 1949-ben kormányrendelet a GYOJÁ-t megszüntette és beolvadt az *Állami Vállalatok Központi Nyugdíjpénztárba*. A *Kazay Otthon* pedig a Szakszervezetre szállt.

4. Szaksajtó

A két világháború között, 1944-ig az alábbi lapok jelentek meg (feltüntetjük a kiadó testületet, az alapítási évet és a tárgyi időszakban működő szerkesztőket):

Gyógyszerészi Közlöny (1885), a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület hivatalos lapja. Löcherer Tamás, Koritsánszky Ottó.

Gyógyszerészi Hetilap (1862), a Budapesti Gyógyszerész Testület hivatalos lapja. Réthelyi József.

Gyógyszerészek Lapja (1906). Az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesületének Lapja. Földényi Alajos.

Gyógyszerészi Szemle (1936). Független szaklap. Szász Tihamér.

Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője (1925). Lipták Pál. A Társaság megszűnésével e folyóirat sem jelent meg 1949—1953 között. Ekkor indult meg újból *Acta Pharmaceutica Hungarica* néven.

A háborút követően, 1946 októberétől csak egy hetilap jelent meg „*A Gyógyszerész*” címen. Felelős szerkesztő *Harangi Sándor*, szerkesztők *Márkus Dezső* és *Székely Jenő* volt. Utóbbi kollega végig irányította a lapot az 1956-os megszűnéséig. Hivatalos közlések, aktuális cikkek, továbbképző közlemények szerepeltek benne. Először a Magánalkalmazottak Szabad Szakszervezete Gyógyszerészi Tagozata, majd 1949-től az Orvos-Egészségügyi Szakszervezet hivatalos lapjaként jelent meg.

Itt említendő meg az évente megjelenő zsebkönyvek, évkönyvek. Ilyenek voltak: *Gyógyszerészek Zsebnaptára*, *Gyógyszerészek Évkönyve*, *A dolgozó gyógyszerész zsebnaptára*, *Gyógyszerészi Évkönyv*, *Gyógyszerészek Naptára*. Ezek többek között jogszabályokat, időszerű közleményeket, adatokat tettek közzé.

5. Az 1950-es évről

Visszapillantásunkat 1950-ben zárjuk. Július 28-án de. 1/2 10-kor az ország összes gyógyszerértárait államosították. Kempler Kurt közleménye leírja ennek körülményeit, az új helyzet, az átállás nehézségeit is. Szükség lesz az 1950-nel induló időszak történetének megírására is.

Most csupán a következő tényre kívánunk rámutatni: 1950-ben — az állami gyógyszerészet szolgálatában — volt tulajdonosoknak és alkalmazottnak kellett egy rétegge összekovácsolódnia. Bár e két réteg között általában nem volt alapvető ellentét, ez mégsem volt egyszerű feladat. Idős tulajdonosoknak még 10 évig kellett dolgozniuk, hogy nyugdíjat kaphassanak. Ezt

később — szakmai összefogás révén — enyhítették és 800 forinttal korábban nyugdíjba mehettek. Özvegyeik ennek felét kapták. Az államosítás lebonyolításának módja, a kártalanítás elmaradása sokakban bizonyos passzivitást váltott ki. Mindez a továbbiakban bizonyos lépéshátrányt jelentett, más rokon szakmákhoz képest.

Az élet azonban megy tovább, egy hivatás nem állhat meg semmilyen körülmények között. Ezt ismerték fel azok a személyek, akik — a laikus irányítás mellett is — keresték a szakmai fejlődés lehetőségeit. Megjegyzendő ugyan, hogy a munkás-vezetők között is több hasznos partner akadt. A kor úttörői között több, a fiatalabb korosztályhoz tartozó gyógyszerész is összefogott, akik sok esetben éppen gyógyszerész családok tradícióit is hozták magukkal. Keresték a tudományos haladás lehetőségeit, kiadványokat jelentettek meg, elindították a hálózatfejlesztést, stb. Magját képezték annak a vezetőgárdának, mely még hosszú éveket vitte a gyógyszerészeti hivatás fejlesztését.

Befejezés

Az 1940—50 közötti időszak nemcsak mozgalmas, hanem eredményes is volt, noha a II. világháború nagy törést jelentett. De éppen az 1940-es indítás hozott közvetlen a háború után — egy darabig — újabb lendületet.

A jellemző események, tények közül kiemelendő, hogy nőtt a gyógyszerterek szakmai színvonala. Az OKI-val való kapcsolat a hálózat számára nagy fejlődést jelentett. A négy éves képzés bevezetése új alapokra fektette az oktatást, kihatása széles körű volt. Új irányok kaptak helyet a felsőoktatásban, erősödött az oktatói kar. Párhuzamosan fejlődött, szervezeten indult el a továbbképzés is.

Kiemelendő, hogy a korábbi tradíciók nyomán, közvetlen a háború után a gyógyszeripar is hamarosan talpraállt. Hogy színvonala — nemzetközi mércével is — rangos lett, ebben döntő szerepe volt az 1948-tól szerkesztésre került V. Magyar Gyógyszerkönyvnek.

Hivatásunk vezetői mind a tudományos, mind az általános színvonalat nagyban emelték, a szakma tekintélyét növelték. A közleményben csak néhány nevet említettünk az elhunytak közül. Utólag megállapítható, hogy ezen évtizedben — szerencsésen — értékes vezetőgárda állt az élen.

Az említett tények tanúsítják, hogy az 1940—50-es évtized a magyar gyógyszerészet jövőjét alapozta meg. Ezekre az alapokra az 1950 utáni állami gyógyszerészet is tudott támaszkodni. Hivatásunk így tudott átvészelni egy nehéz időszakot és az új helyzetben is — többé-kevésbé — fennmaradni.

Az elődök példája kell, hogy ösztönözze az utódokat. Minden körülmények között fontos a szakmai egység kialakítása, az állandó tudományos fejlődés, a hivatás megismertetésének szolgálata.

Ehelyütt mondok köszönetet azon kollegáknak, akik a visszaemlékezéshez értékes adatokat szolgáltatottak: *Bartha Béla, Buczkóné Dr. Háló Eszter, Dr. Csejtei István, Dr. Hortváth Dénes, Dr. Kedvessy György, Dr. Köhegyi Imréné, Dr. Rediger Béla, Dr. Végh Antal, Dr. Zboray Bertalan.*

IRODALOM

1. *Kempler K.*: A magyarországi gyógyszerészet a századfordulón 1888—1914. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, 1984. — 2. *Kempler Kurt*: Adatok a hazai közforgalmú gyógyszerterek államosításának történetéhez. I., II., III. *Gyógyszerészet* 32, 89, 151, 197 (1988). — 3. *Zalai Károly*: A Magyar Gyógyszerészeti Társaság ötven éve (1924—1974) MGYT, 1974. Továbbá a tárgyalt évtized számos közleménye.

K. Nikolics: *Memories of a busy decade (1940—1950)*

The paper gives a survey on the most important events of the decade between 1940 and 1950. A review is given on the functioning of pharmacies, on the extension of pharmaceutical education to four years at the universities and on several events of science and practice, the effects of which could be observed later. The consequences of the second world war are emphasized. Author evaluates the positive as well as negative features of that busy decade.

(Sopron, Kis János u. 1. — 9400)
Érkezett: 1989. X. 13.