

A GYÓGYSZERTÁRVIZSGÁLATOK FEJLŐDÉSE

SZŐCSÉNYI JULIANNA

A gyógyszerárvizsgálatokról szóló adatok a gyógyszerészet mindenkori viszonyainak különösen fontos dokumentumai. Egyrészt tájékoztatnak egy-egy történelmi korszak gyógyszerellátásáról, a gyógyszerészet szakmai-személyi-tárgyi feltételeinek állapotáról, másrészt egy-egy gyógyszerár történetéhez hiteles adatokat nyújtanak.

A gyógyszerár-ellenőrzések szinte egyidősek a gyógyszerárakkal. Az eddigi kutatási eredmények azt mutatják, hogy feltártuk az ide vonatkozó hivatalos rendelkezéseket.

A gyógyszerárak hivatalos vizsgálata hazánkban visszanyúlik a XI. századig. Szepes¹ szerint a gyógyszerárakat a közönség érdekében már nagyon korán (a budait 1300-ban) ellenőriztették a városok szakközegükkel, a városi orvossal. Ez időben a gyógyszerek rendelése sem a mai módszer szerint történt. Míg a XIII. században az orvosok sok helyen még maguk diszpenzáltak, a nyilvános gyógyszerárak felállításakor a gyógyszeráraknak adták le rendeléseiket. A XV. században – tekintettel a papír drága voltára – ez még úgy történt, hogy az orvos előszóval mondta meg a gyógyszerésznek, hogy mit akar rendelni. A receptírás csak a XVI. században lett divattá, akkor is úgy, hogy az orvos egy, a gyógyszerárban őrzött könyvbe írta a rendelvényeit. A gyógyszerész és az orvos működése között tehát igen szoros kapcsolat volt. S mivel az orvos felelős volt az általa írt orvosság hatásáért – főleg akkor, ha annak esetleg rossz következménye lett –, érthető, hogy a gyógyszerkészítés ellenőrzése az ő feladatukká vált. Ez a logikai háttérre vannak, hogy a későbbi városi orvosokat, az ún. fizikusokat bízták meg a gyógyszerárak vizsgálatával.²

A korai patikák a fejlett városokban létesültek, nyilvánvalóan a városvezetés akaratától függően. Működésüket ugyanígy kell tekintenünk: a gyógyszerárak igazgatási, adóztatási és szakmai ellenőrzés alatt álltak. A gyógyszerbiztonságot is a kialakult szokások és rendelkezések szavatolták. Kiemelkedő ehhez a városi- és megyei fizikusok szerepe: a beszerzett alapanyagok megvizsgálásában, egyes gyógyszerek – mint pl. a terjék – készítésének ellenőrzésében, a patikák időnkénti vizitációjában.³

A Budai Törvénykönyv (1244–1421) 102. pontja rendelkezik legkorábban arról, hogy a gyógyszerárak mit és mikor árulhatnak, de ellenőrzésről még nem tesz említést.⁴

Az 1552-ben I. Ferdinánd által életbe léptetett „Ordo politiae” 10. § utolsó bekezdése már szakképzett személyek (a bécsi egyetemen végzett orvosok) által évenkénti ellenőrzésről intézkedik:

„Azután elrendeljük és akarjuk, hogy a gyógyszerárakat felsőbb hatóságok által arra kirendelt és szakképzett személyek mindenütt rendesen, de legalább évenként egyszer szorgalmasan felülvizsgálják és megtekintsék; minden régi avult és hasznavehetetlen anyagokat és speciéseket eltávolítsanak, azonkívül elrendeljük, hogy a gyógyszerárak

jó, friss és hasznavehető anyaggal legyenek ellátva, valamint, hogy a receptek árát túl magasra ne emeljék és senkit a gyógyszerek fizetésével túlságosan ne terheljenek meg.”⁵

A II. Ferdinánd által 1644-ben életbe léptetett „Lex sanitaria Ferdinanda” az ellenőrzést végző orvosokon kívül két gyógyszerész jelenlétét is megkövetelte. A 35. pontja szerint:

„A gyógyszerházakat vizsgálni kell. Minden polgári gyógyszerház, mint eddig szokásban volt, a gyökerek, gyógynövények, virágok és mások behozatala után a dékán és az orvosi fakultás három vagy négy doktora és két gyógyszerész által gondosan megvizsgálható, a hiányok, ha ilyenek előfordulnának, mihamar kiküszöböltessenek, hogy mindegyik tisztán és jól elrendezett, szépen rendben tartassék.”⁶

1727-től kezdve a Helytartótanács több ízben adott ki rendelkezést a gyógyszerházak vizsgálatára. Így 1727. szeptember 1-én elrendelte a Pozsonyi Városi Tanácsnak a gyógyszerházak évenkénti vizsgálatát. Külön hangsúlyozza, hogy a segéd hibáiért a mester a felelős, továbbá, hogy a patika berendezése megfelelő legyen. Ügyszintén a tisztaság és a gyógyszerek elkészítésének módja is.⁷

A vizsgálatokat azonban legfeljebb 2–3 évenként végezték.⁸

Az 1720–30-as években a szerzetesrendek (ferencesek, jezsuiták, irgalmasok) is működtek rendháziakkal kapcsolatosan és királyi engedelemmel házipatikákat, amelyek a közeli és rászoruló polgári lakosságot is ellátták gyógyszerrel, de nyilvános jogot csak akkor kaptak, ha alávetették magukat a polgári vizsgálatnak és az adóztatásnak.⁹

III. Károly 1735. január 18-án kelt mandátumával rendszeresítette a „physicus” állást, és egyben utasította a fizikust, hogy: „vizsgálja a gyógyszerházakat, legyen ott, mikor a gyógyszerész erősebb hatású gyógyszert készít, ügyeljen, hogy az edényeken az ily szerek nevei minden tévedést kizáró módon rajta legyenek.”¹⁰

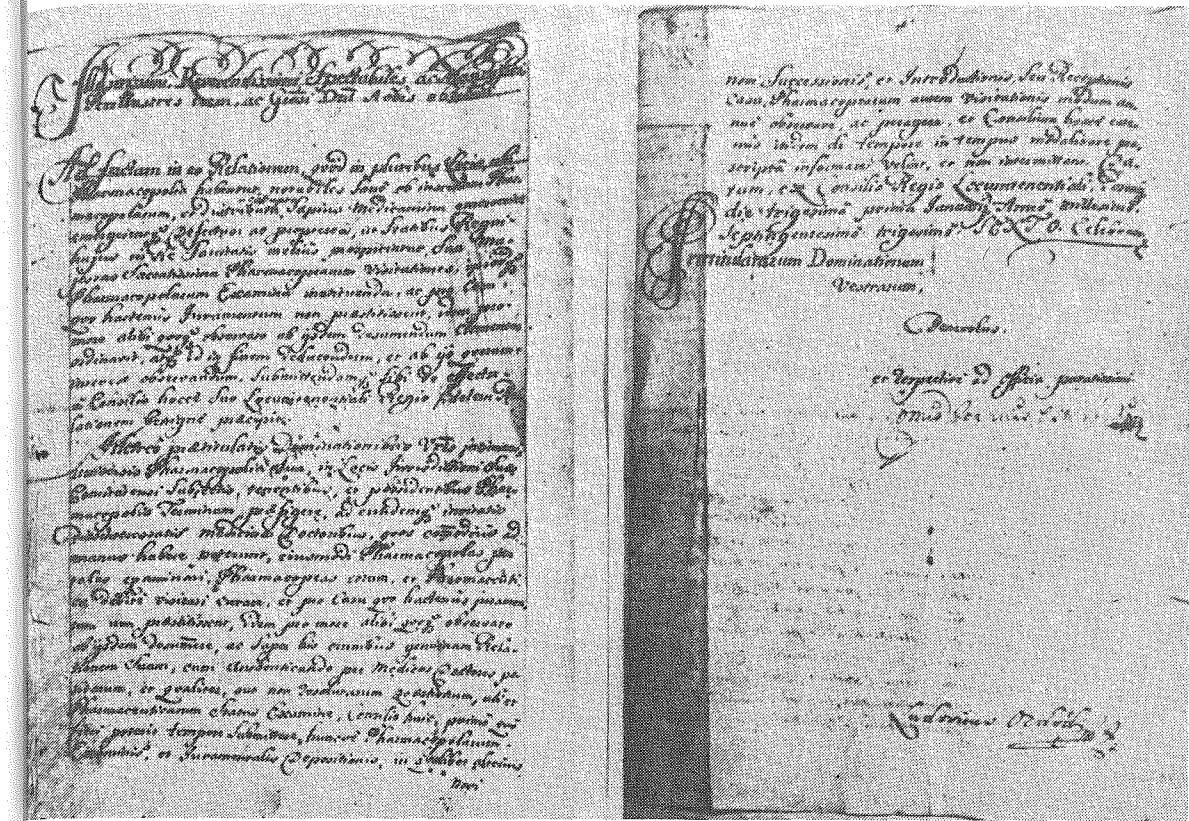
A század második felében II. József császár – mint sok mindenben – az egészségügy terén is új helyzetet teremtett azzal, hogy az egészségügyi igazgatást és személyzetet a királybiztosoknak rendelte alá. A Helytartótanács (Consilium Regii locumentenentiale) útján felhívta a megyéket, hogy a hatáskörük alá tartozó helyeken jobban törődjenek az egészséggel, a gyógyszerészek vizsgára bocsátásával, a gyógyszerek köteleességszerű vizsgálatával.¹¹ Az 1. ábra a Helytartótanács 1736. január 31-i körlevelét mutatja.

Ennek ellenére a vizsgálat szempontjából hiányzott az egységes rendszer. Mind az orvosok, mind a gyógyszerészek üres formaságnak tekintették a vizsgálati eljárást, mely legtöbbször a főorvos, illetve a vizsgáló bizottság megvendégelésére szorítkozott.¹² A vizsgálat lényegében közegészségügyi, közigazgatási volt, melyért a tulajdonos 3, később 5 aranyat fizetett a bizottságnak. A gyógyszerész szakmai tevékenységét szakszerűen elbírálni nem tudták, amit a gyógyszerészek jogosan sérelmeztek.¹³

Az 1745-ben Torkos Justus János pozsonyi főorvos által kiadott „Taxa Pharmaceutica Posoniensis” nemcsak felsorolta a használatos gyógyanyagokat, azok árait, hanem instrukciókat adott a gyűjtésre, beszerzésre, eltartásra és kiszolgáltatásra. Felhívta a gyógyszerészek figyelmét azokra a körülményekre és követelményekre, amelyeket ő ellenőrzése során meg fog vizsgálni. Fontosnak tartotta, hogy a gyógyszerészek házilag készítsék a gyógyszereket, és csak megbízható helyről vásároljanak.¹⁴

A Helytartótanács rendelete értelmében a vármegyék és szabad királyi városok évenként jelentést küldtek a Helytartótanácsnak a terület egészségügyi helyzetéről. A jelentést a városi vagy megyei előjáróság küldte el a fizikus beszámolója alapján. Egy-egy ilyen jelentés általában kiterjedt:

1. a gyógyszerházak vizsgálatára (Relatio super visitatis Apothecis)
2. a halálesetekre (Consignatio super mortalitatis)
3. az időjárásra (Mutacio atmosphaerae, Hydrographia)



1. ábra.

4. a gyógyító személyzet kimutatására (Status personalis medicum) kiterjedt az orvosokra, sebészekre, állatorvosokra, gyógyszerészekre, szülésznőkre is.

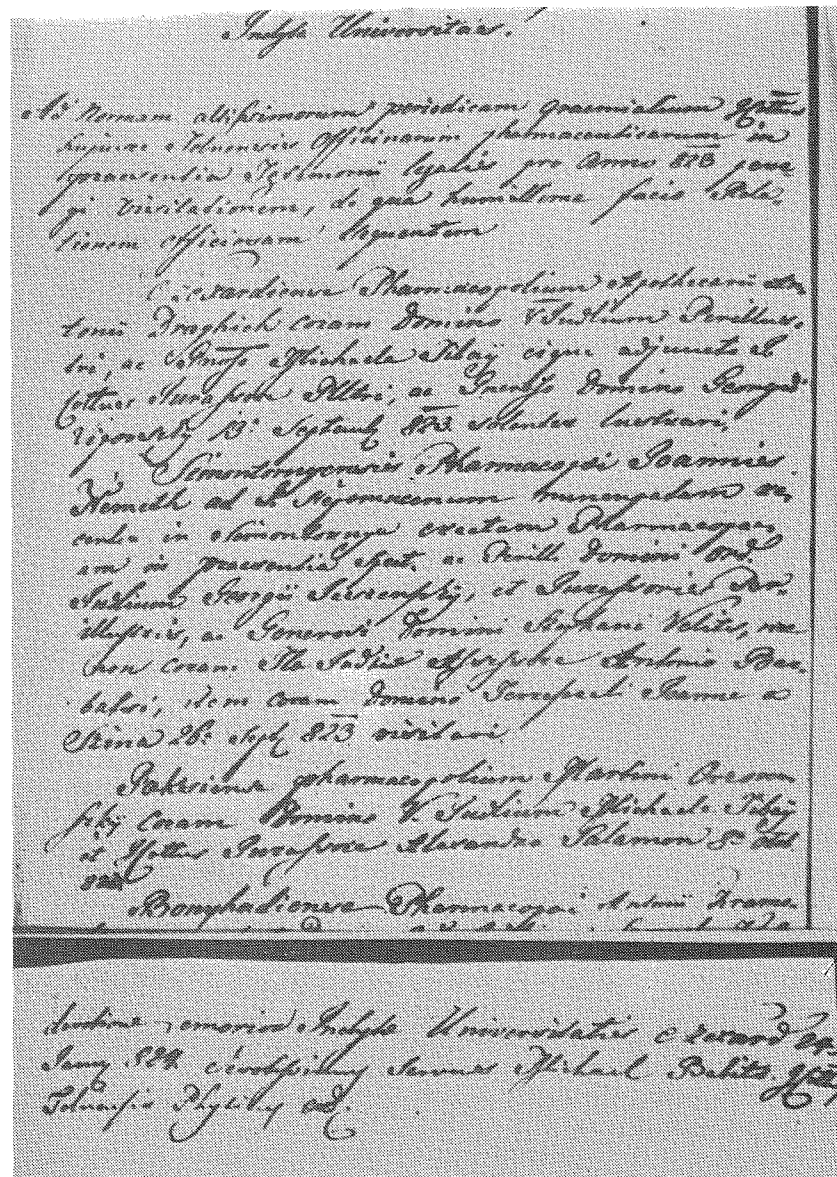
5. a közegészségügy állására, betegségek (Relatio super negacio Sanitatis)

6. az oltásokra (Vaccinacio).¹⁵

Ezeket a jelentéseket – bár kis számban – a megyei Levéltárakban fellelhetik a téma iránt érdeklődők. A gyógyszerházakról szóló jelentésekben a fizikus általánosságban jellemezte a vármegye gyógyszerházait, majd mellékelte az egyes gyógyszerházak részletes vizsgálati jegyzőkönyvét. (2. ábra.) (A fizikus összefoglaló, általános jelentése a vármegyéhez a gyógyszerházvizsgálatokról.)

1786-ban a Helytartótanács figyelmét¹⁶ annyira felkeltette Huszty Zakariás Teofil pozsonyi fizikus jegyzőkönyvének alaposága, hogy 1786. február 21-én egész Magyarországra kötelező patikavizsgálati mintának hirdették ki.¹⁷ Öt hónappal később pedig – a Husztyval szembeni felsőbb sértődések miatt – a Helytartótanács Lumnitzer jegyzőkönyvét tette meg kötelező mintának.³ Főbb szempontjai a következők voltak:

1. A gyógyszerház címe, tulajdonosának végzettségére vonatkozó adatok. A segéd adatai. A tulajdonos véleménye a segéd munkájáról.
2. Az előírt könyvek és iratok számbavétele.
3. A gyógyszerház helyiségeinek jellemzői, rendje.
4. Az elkülönített helyen tartandó gyógyszerek ellenőrzése.
5. A laboratórium leírása, eszközeinek állapota.



2. ábra.

6. Az officína rendje.

7. A gyógyszerek vizsgálata.

A XIX. század elején Nyulas Ferenc erdélyi főorvos szolgálati évei alatt gyűjtött széles körű tapasztalatait megörökítve adta ki a patikavizsgálatokra vonatkozó munkáját 1807-ben Kolozsváron. Néhány sora így hangzik:

„A segéd és tanuló tévedéseiről a gyógyszerész tartozik felelni. Külön jegyzőkönyv

legyen a mérgek eladásáról, feltüntetve benne a dátum, a súly, a vásárló neve. A gyógyszerész kész összetett gyógyszert ne vásároljon, erős szereket maga készítse. Aláíratlan vényt elkészíteni nem szabad. Kétes felírás esetében az orvos helyreigazítását kell kérni. Nagyobb jelentőségű szer elkészítését a gyógyszerész sohase bízta tanulóra, annál kevésbé feleségére vagy valamely jobbágyára.”

1832-ben az Orvosi Társban jelent meg Cserszky Antal Bereg megyei tisztifőorvos és táblabíró „Útmutatás” című munkája a patikavizsgálatokról.¹⁸ Ő évenkénti rendes, és bizonyos okokból megtartott rendkívüli (pl. gyógyszerár megnyitása) vizsgálatokat különböztetett meg. A teendőket 3 csoportra osztotta: 1. a személyzetről, 2. a Tárról, 3. a gyógyszerekről.¹⁹

Ebben az időben egyre inkább az érdeklődés előterébe került a gyógyszerárvizsgálatok egységesítésének ügye. Mi sem bizonyítja jobban, mint hogy két év múlva megjelenik Pekarik András pesti gyakorló orvos „Examen” című munkája. Ennek egyik fejezete a vizsgáló orvosok számára felsorolja a jegyzőkönyvbe felveendő kérdéseket.²⁰

1839-ben a pesti Egyetem Orvosi Karához Grünwald Pál által benyújtott disszertáció a „Gyógyszertári vizsgálatokról”, mely szerint a gyógyszertárak vizsgálatát az orvostudományi dékán, a fűszereti és vegytan tanára és a városi gyógyszerészek két seniorából álló bizottsága végezte.²¹

Az 1848-as reformtörvények kapcsán a gyógyszerészek mozgalmat indítottak – többek között – a gyógyszerárvizsgálatok korszerűsítése ügyében is. Wágner Dániel – mint az egészségügyi osztályba kinevezett gyógyszerészi ügyek tanácsosa – által javasolt törvénytervezetben a következőket olvashatjuk:

„... a közösség nagyobb biztonsága tekintetéből szükségesnek látszik, addig is, míg ez iránt későbbi intézkedések folytán országos gyógyszerárvizsgálók kineveztetnének, hogy az illető hatósági főorvosok két köztisztviselőből álló gyógyszerész kíséretében és egy bírósági tag hozzájárulásával a gyógyszertárak vizsgálatát időről-időre eszközöljék és arról közhatalos útján, jelentéseiket felterjesszék. Az eddig szokásos vizsgálati díjak, mint a vizsgálat céljával és lényegével meg nem egyeztetettek, ezentúl elmaradnak és helyettük úgy a költségek, mint a napidíjak a közpénztárakból fognak utalványoztatni...”²²

Ismeretes, hogy Klauzál minisztériuma a beálló hadiállapot miatt alig három hónapos működés után megszűnt, ami hosszú időre megpecsételte a tervezet sorsát, s a benne foglaltak részben csak a kiegyezés után, részben csak a jelen században valósultak meg.⁷

Az elbukott szabadságharc utáni két évtized a gyógyszerészek szempontjából is súlyos esztendőket hozott. A gyógyszerészet vezető emberei (Wágner, Ráth, Láng, Tamássy... stb.) azonban nem felejtették el a 48-as reformtörvényeket. Erre jó alkalom kínálkozott a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Marosvásárhelyen tartott Vándorgyűlésén, ahol Ráth Péter elnöklése alatt jóváhagyták a reformtervezetet. A tervezet 3. pontja szerint javasolták: „önálló gyógyszerárvizsgálók alkalmazását, akik a főorvos, a gremium elnöke s egy hatósági képviselő jelenlétében végezzék a vizsgálatot.”²³

Bár a Schédy Sándor által alapított „Gyógyszerész-i Hetilap” (1862), az 1871-ben megjelent I. Magyar Gyógyszerkönyv és az 1872-ben létrejött Magyarországi Gyógyszerész Egyesület határozott sikernek tekinthetők, de a gyógyszerárvizsgálatok ügyében nem sikerült a múltéhoz képest lényeges változást elérni. Emlékeztetőül itt jegyzem meg, hogy 1871-ig – mint ismeretes – osztrák gyógyszerkönyvek szerint dolgoztak a gyógyszerárvizsgálatokban.

Közegészségügyünk – ezen belül a gyógyszerészet fejlődését – hosszú időre megszabta az 1876. évi XIV. törvény, mely kimondta, hogy a „Gyógyszertárak közegészségügyi intézmények, melyek az állam felügyelete alatt állnak.” A törvény szabályozta és egységesítette a gyógyszertárak működését, de a gyakorlati végrehajtás nagymértékben az

egyeg gyógyszerár-tulajdonosok egyéni áldozatvállalásától és hivatástudatától függött.²⁴ Az egyébként nagy jelentőségű törvény gyógyszerészi szempontból komoly hibája volt, hogy a hatósági teendőket részben orvosokra, részben jogászokra bízta. A tisztifőorvosok részéről történő szakmai ellenőrzés gyakorlatilag alig érvényesülhetett, hiszen a század végére az orvosi tanulmányokból a botanikát teljesen kihagyták, és az orvosok által tanult kémiai jellegű tantárgyak is mindjobban eltávolodtak a gyógyszervizsgálatoktól, pedig ezeket az egymás után megjelenő gyógyszerkönyvek – főleg századunkban – egyre növekvő számban írták elő.⁷ A törvény érvényben hagyta a Helytartótanács által még 1863. szeptember 4-én kiadott (Péchy Ferenc, Huber Zsigmond, Oederkó János aláírásával ellátott) 66533/1863. sz. rendeletet, amelynek mellékleteként kiadott „Utastás a gyógyszerárakat vizsgáló orvos számára” címmel 20 kérdésből álló jegyzőkönyvet rendszeresített, felsorolva benne, szinte pontosan azokat a vizsgálati teendőket, amiket az elődök már alkalmaztak.²⁵

A II. Magyar Gyógyszerkönyv (1888) is megjelent és már több éve használatban volt, amikor 1893-ban a Belügyminisztérium 75641/1893. sz. alatt újabb szigorú rendelkezést adott ki a gyógyszerárvizsgálatok ügyében. Ez előírta a tisztifőorvosnak, hogy a vizsgálatot az eddigi szokástól eltérően az egész év folyamán megtarthatja egy tisztiorvos, vagy a körorvos az I. fokú közegészségügyi hatóság képviselőjének jelenlétében. A rendelet új vonása, hogy az észlelt megállapításokat rögzítő 22. pont után megköveteli, hogy a vizsgált gyógyszerár vezetője aláírásával tanúsítsa az esetleges hiányosságok tudomásul vételét. A rendelethez csatolt jegyzőkönyvminta 24 pontja kb. négy csoportra osztható kérdéseket tartalmazott:

I. 1–7. A gyógyszerár neve, helye, engedélye, a tulajdonos és alkalmazottainak neve és végzettsége.

II. 8–16. A gyógyszerár berendezése, felszerelése, a szerek minősége, eltartása.

III. 17–18. A raktár, pince, padlás állapota, az ottlévő anyagok eltartása és mennyisége.

IV. 19–22. Az előírt könyvek vezetése és a vények taxálása. Végül a vizsgálat eredménye, és a talált szabályellenesség esetén tett intézkedések.

A gyakorlatban mintegy négy oldal terjedelmű jegyzőkönyv minta több mint négy évtizeden át használatban volt, egészen az Országos Közegészségügyi Intézet által 1936-ban rendszeresített gyógyszerárvizsgálatok megindulásáig.

A gyógyszerészek évszázados panasza volt, hogy a gyógyszerárvizsgálatokat szakszerűtlenül és subjektív alapon végzik az erre kötelezett tisztiorvosok. Ezt dr. Fodor József egyetemi tanár, a XIX. század nemzetközi híré Higiénikusa is megállapította: „A tudomány és ipar fejlődése nagy és nehéz követeléssel áll elő a gyógyszerárak közegészségi ellenőrzését illetően. A gyógyszerek szemmel vagy nagyítóval megtekintése, megszagolása, megízlelése, és egy-két egyszerű kémiai reakció, ez a régi tisztiorvosi vizsgálat immár teljesen elégtelen, mert nem annyira a régi szárított füvek és gyökerek s nem egyszerű kémiai anyagok képezik a gyógyszerár anyagát, mint inkább igen komplikált kémiai technikai preparátumok...”²⁶

Hasonlóan vélekedett Than Károly professzor is, szerinte a gyógyszerárak vizsgálata „puszta formalitás” volt.²⁷

1919-ben a gyógyszerészet ügyeit intéző Munkügyi és Népjóléti Népbiztosság Gyógyszerészeti Osztálya foglalkozott a gyógyszerárvizsgálatok ügyével is. E célból bizottságot hívott össze, mely az eddigi vizsgálati rendszer megváltoztatását határozta el. A terv az volt, hogy az ország gyógyszerárainak számára mérten gyógyszerár-felügyelői állásokat szerveznek. Április 15-én meg is jelent az a pályázati hirdetés, amely 20 ilyen állásra írt ki pályázatot.²⁸ Anyagi fedezet hiányában azonban kezdetben csak a fővárosban és környékén bízták meg az erre kijelölt gyógyszerészeket, így többek

között Kazay Endrét²⁹, míg másutt az eddig is illetékes tisztiorvosok voltak kötelesek a vizsgálatot lefolytatni egy gyógyszerész bevonásával.³⁰

Koritsánszky Ottó: „A magyar gyógyszerészet a proletárdiktatúra és a politikai átalakulások idején” című munkájában ismerteti néhány Tanácsköztársaság idején felvett jegyzőkönyvet és összehasonlítja a korábbi, tisztifőorvosok által írottakkal.³¹ Rámutat arra a jelentős szakmai különbségre, amely az ugyanazon gyógyszerárban felvett két jegyzőkönyv tartalmában mutatkozott. Mindez nem magyarázható a gyógyszerár-felügyelők szigorúságával, hiszen azok

„olyan rendelkezést kaptak, hogy az átmeneti időben jóindulatú ellenőrzéssel végezzék a vizsgálatot, s inkább kíméletes útmutatással, mint hivatalos hatalommal kihívóan élve végezzék nehéz szolgálatukat...”³²

A vizsgálat lefolytatása végett új, vizsgálati jegyzőkönyvminta is készült szakemberek bevonásával, s ez szakítva a múlttal, a következő pontokból állt:

A gyógyszerár neve, a vezető és a dolgozók személyi adatai. A vizsgálat eredménye:

1. A gyógyszerári mérlegek. (6 kérdés a mérlegekről)

2. Kétkeresztes szerek (8 kérdés a szerek elhelyezésére, eltartására és kiszolgáltatására.)

3. Egykeresztes szerek (3 kérdés a szerek eltartására és kiszolgáltatására)

4. Kötszerek (4 kérdés az anyag eltartása és csomagolására, mennyiségére vonatkozóan)

5. Reagens szerek, kémilőszerek (4 kérdés a reagens állapota, használatára és a naplóra)

6. Éjjeli szolgálat (5 kérdés a csengő és a tábla, valamint az inspekciós szoba tárgyában.)

7. Receptre készített gyógyszerek (4 kérdés a magisztrális gyógyszerek elkészítésére és kiszolgáltatására)

8. A gyógyszer vizsgálat (6 kérdés a gyógyszerek eltartására, vizsgálatára és a szérumokra vonatkozóan)

9. Tisztaság, aszeptikus munka, sterilitás (13 kérdés a gyógyszerkészítés és sterilitás ügyében)

10. Tűzveszélyes szerek (megfelelő-e az eltartás?)

11. Tiltott szerek és gyógyszerkülönlegességek. (Vannak-e?)

12. Ellenmérgek (Antidotum arsenici van-e?)

13. Kézieladási cikkek. (Milyenek vannak? Kuruzslás?)

14. Nyomtatványok (Fertőző beteg bejelentő stb.)

15. Szakkönyvek (Gyógyszerkönyv, árszabvány, rendeletek?)

16. Gyógyszerári laboratóriumi könyv (készülnek-e szerek?)

17. A közönség esetleges panaszai.

18. Az orvosok esetleges panaszai.

19. A gyógyszerári helyiségek higiénikus volta (fűtés, világítás, szellőztetés)

20. A gyógyszerészmunkások képzettsége.

21. A kamra, pince, laboratórium berendezése megfelelő-e?

22. A pontok alá nem sorolható megjegyzések. Rögtön a vizsgálat alkalmával a felügyelő által rendelt, illetve végrehajtott intézkedések.

A főváros tisztifőorvosi hivatala azonban nem tudott belenyugodni hatásköre elvesztésébe. A Népbiztossághoz címzett levelében „a főváros autonóm jogát sértő, valamint az egészségügyi szolgálat egyik ágát veszélyeztető rendelet” sürgős visszavonását kérte.³³

A válasz: „a gyógyszerári üzemek szakszempontból való felülbírlata csakis első-

rangú szakembereknek (nagyobb gyakorlattal és alapos kémiai tudással rendelkező gyógyszerészeknek) lehet feladata".³⁴

Ezt a haladó és elsősorban a köz érdekét szolgáló intézkedést azonban a Tanácsköztársaság bukása után eltörölték, és csak több mint három évtized után vezették újra. be.³⁵

A század elején megjelent III. Gyógyszerkönyv (1910) már több olyan hosszadalmas és alapos laboratóriumi tudást kívánó tartalmi meghatározást tett hivatalossá, amelyet a vizsgáló főorvos a helyszínen már nem végezhetett el.

A világháború és a húszas évek nehézségei után az 1934-ben megjelenő IV. Gyógyszerkönyv újra és kifejezetten előírta a galenusi gyógyszerek házi előállítását. Az elszaporodott gyógyszervegyészeti gyárak, és a nagykereskedők viszont igen olcsón hozták forgalomba a különböző neo-galenikumokat. Ezek a körülmények új és még fokozottabb gyógyszerellenőrzést tettek szükségessé. Ennek az új ellenőrzési módszernek bevezetése az 1927-ben megnyílt Országos Közegészségügyi Intézet Kémiai Osztályának vezetője, Schulek Elemér egyetemi magántanár, Winkler Lajos professzor egykori tanársegéde nevéhez fűződik.

Lényeges változást hozott azután a hatósági tisztiorvosi szolgálat 1936. IX. tc. alapján végrehajtott államosítása.³⁶

1936-tól a tisztifőorvosok – részben szaktekintélyük megvédése érdekében – az Országos Közegészségügyi Intézettől gyógyszer szakértő kiküldését kérhették a gyógyszertárak vizsgálatához.

A tisztiorvosoknak már korábban is volt lehetőségük, hogy gyógyszermintákat küldjenek be vizsgálatra a Belügyminisztériumba. Az Országos Közegészségügyi Intézet célkitűzéseinek megismerésével egyre többen vették igénybe az Intézet közreműködését, ami a beküldött minták számának emelkedésében is megmutatkozott.

A kémiai osztály – Schulek professzor vezetésével – ezekben az években már rendszeresen végezte a gyógyszerkülönlegességek és az Országos Társadalombiztosító Intézet (OTI) által vett gyógyszerminták vizsgálatát.

Schulek professzor elgondolása az volt, hogy az osztály gyógyszerésztagejai (valamennyien gyógyszerészdoktorok), mint kinevezett állami gyógyszerügyi felügyelők járnak be évente – a tisztifőorvosokkal együtt – az ország gyógyszertárait és végeznék a vizsgálat gyógyszerési felkészültséget és a laboratóriumi vizsgálatokban teljes jártasságot kívánó munkáját.

Schulek dr. Zboray Bertalant, az OKI adjunktusát bízta meg az új rendszer bevezetésével, minthogy ehhez megfelelő tudományos felkészültség mellett jó fellépésre és fejlett diplomáciai érzékre is szükség volt. Nagy szerepe volt a gyógyszertárvizsgálati rendtartás kialakításában is.⁷ Elsőként kidolgozott egy kis hordozható laboratóriumi felszerelést a gyógyszerek helyszíni analitikai vizsgálatára, mellyel 1936 nyarán megkezdték a kiszállásokat.

A vizsgálat – a korábbi rendelkezések figyelembevételével – mindenre kiterjedt: kezdve a gyógyszertári helyiségek elhelyezésétől, a gyógyszervizsgálatokon keresztül egészen a vezető könyvekig. A gyógyszertárak berendezése és felszerelése tárgyában kiadott 260520–1934. B. M. számú rendelet akkoriban pontosan előírt változásokat fektetett le az új IV. Gyógyszerkönyvvel kapcsolatban, de a végrehajtásra 1939. december 31-ig haladékot adott. Ezek figyelembevételével a vizsgálatok során a méltányosság álláspontjára helyezkedve és minden esetet külön is elbírálva arra törekedtek, hogy a gyógyszerész maga jelölje meg a hiányok pótlásának sorrendjét, és azt a határidőt, ameddig a pótlásokat a terminuson belül – anyagi helyzetének megfelelőleg – módjában lesz lebonyolítani.

Az 1940. évi VI. tc. kodifikálta és az egész országra kiterjesztette az új gyógyszerellenőrzési rendszert. A gyógyszertárak vizsgálatára nézve újra intézkedett: a főorvosok

egészségügyi-közigazgatási szempontból, míg a gyógyszerészek szakmai ellenőrzését az OKI gyógyszerész szakértői (később felügyelői) – esetleg együttes kiszállás alkalmával végezzék. Ekkor Zboray dr.-t gyógyszerügyi főfelügyelővé nevezték ki. Ennek az időszaknak fontos dokumentumai az általa készített írásbeli beszámolók.

A jól megindult és vezetett vizsgálati rendszer elé hazánkban a II. világháborúba sodródásával nagy nehézségek tornyosultak. Az már korán bebizonyosodott, hogy az OKI Kémiai Osztályának gyógyszerészlétszámával az ország valamennyi gyógyszertárának évenkénti vizsgálatát nem tudják végrehajtani. A felszabadulás után a megújult Országos Közegészségügyi Intézet a vidéki gyógyszertárvizsgálatokat – a közlekedési nehézségek ellenére – újból megindította, s csökkent gyógyszerészlétszámmal mindaddig folytatta, míg a gyógyszertárak államosításával az ellenőrzés kérdése is a megyénkint megalakult Gyógyszertár Vállalatok feladata lett.

Az 1948. XXX. tc. elrendelte a gyógyszertárak rendszeres egészségügyi-igazgatási és szakmai ellenőrzését. 1950-ben megszűnt a tisztifőorvosok ellenőrzési feladatköre.

1951 óta a Gyógyszertári Központok erre külön képzett gyógyszerész-szakfelügyelői végzik a gyógyszertárvizsgálatokat.³⁵

HISTORISCHE ENTWICKLUNG DER APOTHEKENVISITATIONEN

Zusammenfassung

J. SZŐCSÉNYI

Der Autor legt in dieser Arbeit – aufgrund archivarischer und literarischer Daten – die Entstehung bzw. die Entwicklung der Apothekenvisitationen dar.

Die offiziellen Kontrollen gehen in Ungarn bis ins 11. Jh. zurück. In diesen Kontrollen spielten die Physiker der Städte und des Komitats eine führende Rolle. Der 10. Paragraph des „Ordo politicae“ – ausgegeben im Jahre 1552 – schreibt den Ärzten eine jährliche Visitation der Apotheken vor. Der 1644 von Ferdinand II. ausgegebene „Lex sanitaria Ferdinanda“ macht sogar schon die Anwesenheit des Pharmazeuten bei der Kontrolle erforderlich. Karl III. legitimierte durch sein Mandat die Position der Physiker. Joseph II. ordnete die Administration des Gesundheitswesens den königlichen Kommissaren unter. Den Verordnungen des Statthalterates zufolge hatten die Komitee und die königlichen Städte über die Gesundheitssituation, darin auch über die Apothekenvisitationen – die eingehenden Visitationsprotokolle beigelegt – jährlich einen Bericht zu erstatten. Für die Gesichtspunkte der Kontrollen fehlte es aber noch an einem einheitlichen System. Die Kontrollen waren von gesundheitswesentlichem, bzw. administrativem Charakter. Die nacheinander erschienenen Visitationsprototypen stellen aber die Tendenz einer Vereinheitlichung dar. Die Reformbestrebungen des Jahres 1848 hinsichtlich der Kontrollen der Apotheken wurden zum Teil nach dem Ausgleich (1867), zum Teil aber erst im 20. Jh. verwirklicht. Die aufeinander folgenden Pharmakopöen (1871, 1888) erforderten die chemischen Untersuchungen in zunehmender Zahl. Zur gleichen Zeit entfernten sich aber die chemischen Lehrgegenstände der Ärzte mehr und mehr von den Prüfungen der Apotheken. So konnten die Physiker diese Visitationen nicht mehr sachgemäss versehen. Das Gesetz N^o-XIV. von 1876 führte dann ein Protokoll unter dem Titel „Anweisungen für den Arzt zur Prüfung der Apotheken“ ein, das 20 Fragen beinhaltet. Eine Verordnung des Innenministeriums, die die Kontrolle in 22 Punkten festlegt und am Ende des Protokolls auch die Unterschrift des Apothekers erfordert, befand sich eben 4 Jahrzehnte lang in Kraft. 1919 realisierte sich doch – wenn

auch nur für kurze Zeit – der alte Traum der Pharmazeuten, die Aufsicht der Apotheken durch Apothekeninspektoren. Diese progressive Verfügung wurde nach dem Sturz der Räterepublik ebenfalls abgeschafft.

Die Pharmacopoea Hungarica N°-III. (1910) und N°-IV. (1934) schrieben schon mehrere ausführliche und ein tieferes laboratorisches Wissen verlangende quantitative Inhaltsbestimmungen vor, die vom Oberamtsarzt nicht mehr auf Ort und Stelle durchgeführt werden konnte. Die Vermehrung der Zahl der Neogaleniken benötigte neuartige und erweiterte analytische Kontrollen, deren Einführung mit dem Namen der Chemischen Abteilung des Landesinstitutes für Gesundheitswesen verbunden ist. Ab 1936 konnten die Oberamtsärzte das Landesinstitut um Entsendung von Pharmazieexperten zu den Kontrollen ersuchen. 1940 wurde eine Kontrollenmethodik auf das ganze Land ausgedehnt: demnach übten die Amtsärzte die gesundheitswesentlich-administrative, die Apothekeninspektoren die fachgemässe Aufsicht aus.

1950 wurden die revisionellen Befugnisse der Oberamtsärzte behoben. Ab 1951 werden die Kontrollen der Apotheken von Pharmaziefachinspektoren verrichtet.

IRODALOM

1. Szepes B.: Gyógyszervizsgálat II. József császár korában. Gyógyszerészi Közlöny, 1940. 147. p.
2. Baradlay-Bársony: A magyarországi gyógyszerészet története. II. köt. 31. p. Bp. 1930.
3. Grabarits István-Szigetváry Ferenc: A két kőszegi patika 1790. évi vizitációs jegyzőkönyve. Gyógyszerészet 25. 1981. 429–432. p.
4. Linzbauer X. Ferenc: Codex sanitarius Hungaricus. Buda, 1852–1856. 151. p.
5. Baradlay-Bársony: ua. I. köt. 186. p.
6. Baradlay-Bársony: ua. I. köt. 196. p.
7. Dr. Zboray Bertalan: Az egészségügyi igazgatás és a gyógyszertárak ellenőrzése Magyarországon. Communicationes de Historia Artis Medicinae. Suppl. 9–10. 69. (1977) Bp.
8. Demkó Kálmán: A magyar orvosi rend története. Lőcse. 1892. 485 p.
9. Ernyey József: A szerzetesrendek gyógyszertárai hazánkban. Gyógyszerész Értesítő. 1898. 243. p.
10. Linzbauer: ua. II. 52. p.
11. Gábor Józsefné (Szöcsényi Julianna): Régi gyógyszertárvizsgálati jegyzőkönyvek szerepe a gyógyszerésztörténeti kutatásokban. Gyógyszerészet. 25. 466–469. p. 1981.
12. Csippék János: Adalékok a magyar, különösen a felvidéki gyógyszerészet történetéhez. Gyógyszerészi Hetilap. 1898. 306. p.
13. Baradlay-Bársony: ua. II. köt. 129. p.
14. Torkos Justus János: Taxa pharmaceutica Posoniensis. Pozsony. 1745.
15. Országos Levéltár, Helytartósági iratok. 1840. Dep. sanitatis.
16. Tolna megyei Levéltár. Közgyűlési okiratok. Dr. Hangel Ignác tiszti főorvos jelentéséből. Szekszárd. 1895/52.
17. Duka Zólyomi Norbert: Huszty kritikai kommentárja az első Magyarországon is érvényes gyógyszerkönyvhöz. Gyógyszerészeti Diárium. IV. 3. (14/32/1975)
18. Spielmann József–Soós Pál: Nyulas Ferenc. Communicationes ex. Bibl. Hist. Med. Hung. 1957. 5. 152.
19. Cserszky Antal: Útmutatás a patika vizsgálatra. Orvosi Tár 1832. VII. köt. 9. p.
20. Pekarik Andreas: Examen Medicamentorum. Budae, 1834.
21. Grünwald Paulus: A gyógyszertári vizsgálatokról. Buda, 1839.
22. Baradlay-Bársony: ua. II. köt. 76. p.
23. Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlése, Marosvásárhely, 1864. Pest. 1865. 37. p.

24. Magyar Gyógyszerészet. 1967. Medicina Könyvkiadó, 1968. I. fejezet. Szervezeti felépítés. 19–22. p. (Dr. Bölcs Béla)
25. Chyzer Kornél: Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. Budapest. 1894. 88. p.
26. Fodor J.: A tisztiorvosi kiképzés és minősítés reformja, tekintettel az egészségtudomány és a közegészségügy igényeire. Budapest. 1898. 42. p.
27. Gyógyszerészi Közlöny. 1901. 293. p.
28. Baradlay-Bársony: II. köt. 505. p.
29. Kempler K.: Kazay Endre. Orvosi Hetilap. 1973. 1067–1070. p.
30. A Munkaügyi és Népjóléti Népbizottság 1919. május 20.-án megjelent 35. sz. rendelete.
31. Koritsánszky Ottó: A magyar gyógyszerészet a proletárdiktatúra és a politikai átalakulások idején. Bp. 1920. 170–172. p.
32. Koritsánszky: u.a. 169. p.
33. Kempler Kurt: A Tanácsköztársaság gyógyszerészeti politikájáról. Gyógyszerészet. 23. 1979. 241–243. p.
34. Koritsánszky O.: ua. 229–231. p.
35. Rózsa Pál: A gyógyszertár-ellenőrzés és szakfelügyelet kialakulásának története. Gyógyszerészet. 1977. 451. p.
36. Mozsonyi Sándor: A gyógyszertárak és a gyógyszerellátás ellenőrzése.
37. Dr. Zboray Bertalan 80 éves. (Szerkesztőség). Gyógyszerészet. 23. évf. 10. szám. 378–380. p. Krónika rovata.