

Csalódások a gyógyszerészi pályán, a gyógyszerésztörténész szemével

Dobson Szabolcs

Pár gondolat előszó gyanánt

Számos olyan Kollégával találkoztam-találkozom, akik gyógyszerészi hivatásuk gyakorlása során átélt vélt vagy valós sérelmeik következtében csalódott, kiábrándult, megkeseredett emberekké váltak, akár már fiatalon is.

Az ember megvonhatná a vállát, mondván, hogy végül is, amióta Világ a Világ, mindig is voltak csalódott, kiábrándult, megkeseredett emberek, nem mindenkinek jön össze az élet a számára kielégítő módon, vagy a vágyak túl nagyok, vagy a képességek nem elegendők, vagy mindkettő. Magánügy.

Csakhogy, amikor mélyebben elgondolkodtam a látottakon-hallottakon, kezdett megfogalmazódni bennem egy gondolat: ami a szakmai területen bekövetkezett csalódásokat és kiábrándulásokat, továbbá ezeknek az egyéni racionalizálásait, magyarázatait, öngazolásait illeti, a magyar gyógyszerészet elmúlt több, mint egy évszázada alatt kimutathatók olyan folyamatok, amelyek túl mélyben húzódoak ahhoz, hogy a gyógyszerésztörténeti ismeretekkel nem rendelkező Kollégák ezeket átlássák és megértsék, pedig problémáikra a magyarázatokat sok esetben - részben legalább is - ezek adják. Ehelyett az egyéni racionalizálások-öngazolások jelentős részben a többi Kolléga, a főnökök, a patikatulajdonosok, a Kamara, a hivatalos szervek, az állam, a kormány, a betegek, a cégek és egyebek hibáztatásában, kritikájában merülnek ki. Ezen magyarázatok értelemszerűen emocionálisak és szubjektívek: a Világ vagy valamely része gonosz, ellenséges, diszfunkcionális, és igazságtalan károkozás, mellőzöttség, megaláztatások áldozata lettem, ezért tört ketté az egzisztenciám, a karrierem, ezért nem vagyok boldog és sikeres.

De vajon tényleg így van ez?

A gyógyszerésztörténet abban különbözik az összes más szakterülettől, hogy bár obskurusnak, elefántcsonttoronyban ülő kevesek hobbijának tűnik, valójában azonban egyetlen más szakterületen fennálló ismerethiány sem vezet olyan tömegű boldogtalansághoz, mint éppen az, ami a gyógyszerésztörténet területén nyilvánul meg.

Jó, jó, de álljunk meg egy pillanatra: már miért lennék én boldogabb attól, hogy több ismerettel, más szemmel nézem ugyanazt a nekem egyáltalán nem tetsző dolgot? Változik ettől bármi is?

Jó kérdés. Ősidők óta uralkodók, papok, politikusok, marketingesek tömege indul ki abból, hogy ha a Világ vagy bármi benne nem is olyan szép, hogy mindenkinek a tetszésére váljon, akkor inkább válasszuk a gyorsabb és könnyebb utat: változtassunk azon, ahogyan az emberek nézik ezt a Világot, hiszen sohasem a Valóságot látjuk, hanem egy arról alkotott képet, amelyet manipulálni lehet és szoktak is. Ennek klasszikus példázata az, hogy vajon a pohár félig üres, vagy félig teli?

Nyilvánvalóan minden magyarázatban benne van a manipulálás lehetősége, de ez nagyon igaz az egyéni racionalizálásokra, magyarázatokra, öngazolásokra is. Ilyenkor önmanipuláció történik.

Akkor már mégiscsak érdemes áttekinteni a szakmatörténetet, mert az objektívebb fogódzókat adhat ahhoz, hogy a helyzetemet megértsem, még ha nem is segít rajtam. De, akár segíthet is, mert esetleg éppen így léphetek ki az önsajnálattal és a negatív emóciók hamis világából és változtathatok talán még időben az életutamon.

Másrészt persze, ott az apologetizmus veszélye is, amikor a történész szépen levezeti, hogy miért kell nyugodtnak és boldognak lenni minden ellenkező tapasztalás ellenére, mert hiszen ez a Világ bizonyíthatóan a lehetséges világok legjobbika, vagy legalábbis legkevésbé legrosszabbika. Tehát fogd be a szád és ne lázadozz, örülj, hogy nem jártál még rosszabbul.

Teljesen hamis irányba vezethet a fennálló valóság vagy pontosabban annak valamely adott leképeződését igazolni akarni úgy, mintha a történelem a természeti törvények hatalmával szükségszerűen vezetett volna ide, és nem játszottak-játszanak szerepet véletlenek, szubjektív emberi tényezők, mintha nem lehetne a Világ másmilyen is, mint amilyené sikeredett, mintha sohasem lehetne kiegyenesíthető az, ami elgörbült. A fentiek előrebocsátása után a továbbiakban szerény, bizonyára tökéletlen próbálkozást teszek azon területek összefoglalására, amelyek az elmúlt bő egy évszázadban sok Kollégánkat tettek boldogtalanná és megkeseredetté, és akik másoknak is sok fájdalmat és csalódást okoztak pályafutásuk során.

Ez az írás nem megoldásokat próbál nyújtani, hanem csak a történeti háttérrel mutatja be.

A gyógyszerészi hivatás kapcsolatos boldogtalanságok, csalódások, kiábrándultságok

Hivatásunkkal kapcsolatban az alábbi jellemző boldogtalanság-források azonosíthatók az elmúlt több, mint egy évszázadban, a XIX. század utolsó negyedétől, amikortól a gyógyszerházakról, mint valódi és egyre növekvő jelentőségű egészségügyi intézményekről beszélhetünk.

1. A – főleg fiatal – gyógyszerészek csalódása a gyógyszerészi munka jellegében (profithajhász bolt vagy egészségügyi intézmény), kollégáikban, főnökeikben.
2. A közforgalmú gyógyszerészi munka társadalmi megbecsültsége, presztízse, illetve ennek érzékelt hiánya.
3. A beosztott gyógyszerészek anyagi helyzete.
4. A gyógyszerészek összefogásra való képtelensége, közönye.
5. A karrier, patikai tulajdonszerzés, szakmai-gazdasági feljebbjutás problémái.

Nézzük ezeket sorban. Az egyes részeknél megadott irodalmi hivatkozásokhoz a cikk végén szövegidézetek tartoznak.

Ad 1. A – főleg fiatal – gyógyszerészek csalódása a gyógyszerértári munka jellegében (profithajzás bolt vagy egészségügyi intézmény), kollégáikban, főnökeikben

Ez a probléma, amikor is a tudományos egyetemi képzést kapó fiatal gyógyszerész elkezd pályafutását a közforgalmú gyógyszerertárban, majd döbbsent zavarodottsággal és keserőséggel tapasztalja a felkészítése és a valós közforgalmú munka közötti hatalmas különbségeket, számos csalódás forrása. Látja, hogy főnöke a forgalmat várja el tőle, a patika pedig - mondjon bárki bármit - a valóságban sokszor boltként működik (pl. nagy bevásárlóközpontokban), de Ő nem így, és nem ezt akarja.

Ez a csalódás már az 1930-as, 1940-es évektől kimutatható. Nem véletlenül, hiszen a gyógyszerészet Magyarországon ekkor megy át történelme legnagyobb paradigmaváltásán, amikor a gyógyszerkészítő gyógyszerészet átadja helyét egy újabb modellnek, amelyben a gyógyszerértár a gyógyszeripari termékek disztribúciós – másként kifejezve – expediálási pontja, a gyógyszerbiznisz profitjának forrása. Innentől kezdve beszélhetünk a mai értelemben vett modern gyógyszerértárról. Ennek kapcsán a korábban is előforduló viták a „bolt” versus közegészségügyi intézmény jellegről már a II. Világháború előtt is élesebbé váltak, majd a szocialista időszak ezt elsöpörte, bár a korszak végén, még a rendszerváltozás előtt ismét kezdett felbukkanni, hogy azután az 1990-es évektől sok vitában „etikus” és „merkantil” modellként kerüljön tárgyalásra, amelynek őszintétlensége a gyakorlati élet szintjén sokszor kiáltó. Akik az „etikus” versus „merkantil” modell dilemmáin vitáztak-vitáznak, többnyire nincsenek tudatában annak, hogy 70 éves és még régebbi, azóta fennálló dilemmákat boncolgatnak (1, 2, 3).

Voltaképpen a gyógyszerészet súlyos identitási válságba került, mert a modern (alapvetően gyári késztermékeket expediáló) gyógyszerészet messze nem az, mint amire ez a hivatás eredetileg létrejött, és amit több évszázadon át lényegét tekintve változatlanul végzett (gyógyszerkészítő gyógyszerészet). Ide vezethetőek vissza az útkeresések is, amik megkísérlik a gyógyszer-expediáláshoz kapcsolódó szakmai hozzáadott érték kialakítását, illetve növelését, mint jelenleg a gyógyszerészeti gondozás.

Felmerült olyan gondolat is az 1960-as években, hogy a fiatal gyógyszerészek patikai munkát illető csalódásának az elnöiesedés és a hivatásukat nem életcélként tekintő női gyógyszerészek aknamunkája az egyik jelentős oka. Ez a teljes szakmatörténeti tudatlanságból és ostobaságból fakadó bűnbakkeresés egy tipikus megnyilvánulása (4). Halkan azt is hozzáteszem, hogy az illető Kollégánk felesége szintén gyógyszerész volt, mi több később gyógyszerértárvezető.

A fiatal és kevésbé fiatal Kollégáknak fontos tudniuk, hogy a fenti helyzet alapvetően nem főnökeik, a Kamara az Állam, a Minisztérium, a cégek, stb. szubjektív hibái, téves szemlélete, kizsákmányoló viselkedése miatt áll fenn, hanem olyan gyógyszergyártási és expediálási rendszer árnyoldaláról van szó, amely a gyógyszeripar felemelkedésével jött létre (42). Mindez természetesen nem ad felmentést semmilyen törvényszegésre, extrém anomáliára, de lényegesen más a maihoz képest nem lehet. Ugyanakkor ennek tudatában kinek-kinek végig kell gondolnia, hogy pályáját valóban a közforgalomban

kívánja-e folytatni. Vannak nagyon sokan, akik éppen itt érzik kiteljesülni magukat, de nyilván nem mindenki.

Ad 2. A közforgalmú gyógyszerértári munka társadalmi megbecsültsége, presztizse, illetve ennek érzékelt hiánya

Az az érzés, hogy a gyógyszerészi pálya presztizse süllyed (a gyógyszerészet hanyatlík), már a XIX. század végefelé is megjelent, de intenzívebbé több, mint 70 éve vált. Ez a II. Világháború előtti időkben részben a kisforgalmú gyógyszerárak súlyos anyagi nehézségeivel volt magyarázható, amikor is sok gyógyszerész szakmailag méltatlan kiegészítő keresetre szorult (pl. italmérés) (5), részben azzal, hogy megváltozott a gyógyszerész szerepköre (l. fent). Sokkal kevesebbet kellett laborálnia, és egyre többet gyári késztermékeket expediálnia (lásd boltos, eladó). Mindeközben, 1940-től a korábbi 2 év helyett 4 éves, majd ma már 5 éves képzés után lehetett gyógyszerészi diplomát szerezni, ami adott esetben még kontrasztosabbá tette az értelmiségi tudat és a napi gyógyszerértári munka (tovább kísért a boltos, eladó), illetve a lakossági hozzáállás/viselkedés ellentmondásait (6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 32).

A szakajtóban különösen az 1980-as évek végén lehetett erről olvasni, nem véletlenül (15, 16, 17). A szó konkrét értelmében azért nem, mert a Gyógyszerészet szaklap leközölte az MGYT Szakmapolitikai és Ifjúsági Bizottsága által 1987 évben kiírt „Miért lettem gyógyszerész” pályázat díjnyertes munkáit. Általában véve pedig, amint a pályamunkákból is kiderült (18, 19, 20, 21, 22, 23), akkor már súlyos válságjelenségeket mutatkoztak, gyakori lett a gyógyszerhiány, romlott a közhangulat, a gyógyszerészi bérek vásárlóereje - ami amúgy sem volt magas – tovább hanyatlott, miközben a „maszek” taxis, a különféle gmk-ban (gazdasági munkaközösségekben) végzett „fusizások”, stb. révén nem értelmiségi munkákkal, illetve ügyeskedésekkel jelentős vagyonokat lehetett felhalmozni.

A társadalmi egyenlőtlenségek fokozódásával még inkább megroppant a tudás mint társadalmilag méltóképpen honorált érték fogalma, ami az értelmiség nagyon jelentős rétegeinél a mai napig fennáll.

Számos gyógyszerész tapasztalja továbbra is azt, hogy nem tekintik igazán egészségügyi szakembernek, a gyógyszerértárat pedig egészségügyi intézménynek. Például, az okostelefonok révén a beteg vagy vásárló akár sorban állás közben választja ki az általa kért készítményt és nem kíváncsi a gyógyszerész tanácsaira. Mindemellet a presztizs süllyedésének érzéséhez hozzájárul a csalódott, elkeseredett emberre ősidők óta jellemző érzés is, hogy az „aranykort” (tulajdonképpen egy idealizált világot) visszavetíti egy korábbi időszakba, pl. a fiatalsága korába. Ilyen általános „aranykor” azonban a magyar gyógyszerészetben sohasem volt.

Ad 3. A beosztott gyógyszerészek anyagi helyzete

Az anyagi elismertség sohasem volt általános elégedettség tárgya a beosztott gyógyszerészek körében (sem), és most sem az. Ez közhelyszerű megállapítás, és legfeljebb olyan szempontból érdekes, hogy volt olyan nézet a magángyógyszerészet újbóli megjelenése idején az 1990-es évek közepén (a II. Világháború előtti magángyógyszerészet idealizált képének részeként), mintha az alkalmazotti kar jelentős része a régi magángyógyszerészet világában viszonylag jól meg lett volna fizetve (24). Ezzel szemben a XIX. század végétől számos panasz és beszámoló mutatja ennek az ellenkezőjét (25, 26, 27), külön megemlítve az I. Világháborút, az összeomlást, a lassú konszolidációt, az 1929-1933-as gazdasági világválságot a patikák számának túlzott emelkedését, a gyógyszerész munkanélküliséget, majd a II. Világháborút. A szocialista időszak bérszínvonala szintén panaszok tárgya volt, különösképpen, amint fentebb említettem, az 1980-as évek vége táján (20, 21, 23).

Az alulfizettség érzése-ténye ma is fennáll. Az 1990-es évek közepétől privatizált, illetve újonnan létrejött magángyógyszertárakban a beosztott gyógyszerészek szempontjából az is húsbavágó kérdés, hogy be voltak-vannak-e jelentve megfelelő fizetéssel, mert ha nem, a jövőben ez is súlyos problémák forrása lehet. Nyilvánvaló az összefüggés a gyógyszertár-vállalkozások gazdasági helyzete és az általuk a munkavállalóknak biztosított juttatások között. A gazdasági helyzet azonban nem csak fizetés szempontjából lényeges, hanem kihatással volt és van a szakmai munka minőségére is, például azáltal, hogy nem nehezedik akkora nyomás a gyógyszerészre, hogy fokozza az eladásokat, továbbá nagyobb mozgástér nyílhat a szakmaiság, a kognitív szolgáltatások számára is. Mindez pedig meghatározó tényezője a gyógyszerészek közérzetének.

Ad 4. A gyógyszerészek összefogásra való képtelensége, közönye

A közönyösségre, a „kari közönyre”, a közöny lethargiájára”, a „bénult nemtörődömségre”, mint a gyógyszerészi közélet jellemzőjére már a XIX. század közepétől felfigyeltek azon Kollégáink, akik szerették volna ilyen-olyan ügyük számára mozgósítani a magyar gyógyszerészeket. Hasonlóan régi, mostanáig nyúló jellemzője a gyógyszerészi közéletnek a számos belső konfliktus, széthúzás (29, 30, 31). Számos mozgalom, érdekvédelmi kezdeményezés, tudományos kezdeményezés holt hamvába a közönyösség miatt.

Mindez tehát régi „hagyomány” (amely nem csak a gyógyszerészetet jellemzi), így nem a mai szakmai szervezetek aktuális vezetőit terheli ezért a felelősség.

Értelemszerűleg az sem helytálló magyarázat, hogy az elnöiesedés lenne a közügyek iránti passzivitás oka, hiszen az már akkor is „virágzott”, amikor még alig voltak női gyógyszerészek. Itt viszont érdemes megjegyezni, hogy a női gyógyszerészek egészségi állapotáról és szerepkonfliktusairól (munkahely, család, házimunka) nem készült szociológiai felmérés, pedig fontos lenne.

A magyarázat feltehetően társadalom-szociológiai, amennyiben adva vannak ugyanazon hivatást űző független kisvállalkozások (gyógyszertárak) százai, majd több, mint ezer, illetve később kétezernél is több. A tulajdonosok a saját patikájukban korlátlan hatalmú döntéshozók, a patikájukon kívül azonban semmilyen automatikus hatalmi pozíciójuk nincs, ellenben együtt kellene működniük a többi tulajdonossal. Ehhez azonban már eleve nem kedvez a helyi korlátlan hatalmi pozícióból táplálkozó habitus, a kompromisszumkészség és az egyenrangú együttműködések kultúrájának hiánya, továbbá az, hogy a tulajdonosok között is hatalmas különbségek voltak és vannak a gyógyszertárak bevétele, elhelyezkedése szerint (33). A közéleti etosz, az „etikus gyógyszerészet” normái gyakran ellentmondásban állnak a hétköznapi vállalkozói léttel, és a kettő közötti ellentét is inkább arra inti a tulajdonosok jelentős részét, hogy ne „nyüzsögjön”. Ugyanakkor az egészségügy általában, és a gyógyszerészi közelet is erősen tekintélyelvű, hierarchikus jellegű. Mindennek eredőjeként a tulajdonosok-patikavezetők nagy része megelégszik a folyosói, „jól megmondom” típusú, emocionális véleményalkotással, kongresszusi háborgásokkal, miközben közönyös a közügyekben való érdemi részvétel iránt és csendben tovább csinálja a saját dolgait, ahogyan akarja, és ahogyan hagyják neki.

A beosztott gyógyszerészek átfogó(bb) „megszervezésére” irányuló minden törekvés is hamvába holt, részben a rendkívüli széttagoltság (több száz, több ezer kis, független magánvállalkozás), a tulajdonosoktól való félelem, illetve amiatt, hogy az alkalmazott gyógyszerészeket mozgósítani akaró Kollégák maguk is tulajdonosokká akartak válni és nem egyszer váltak is.

Ad 5. A karrier, patikai tulajdonszerzés, szakmai-gazdasági feljebbjutás problémái

A magángyógyszertárak kisvállalkozások, amelyekben értelemszerűen nagyívű karrier eleve nem lehetséges és nem is volt sosem. A szocialista időszakban a gyógyszertári központok még inkább voltak képesek valamelyes kiemelkedési lehetőséget biztosítani, köztük például fiatalok tudományos munkáit és a gyógyszerészi közelet eseményeit támogatni. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a jelenlegi tulajdonosoktól ne lenne erkölcsileg elvárható az, hogy fiatal kollégáik szakmai ambícióit lehetőség szerint anyagilag, emberileg, szakmailag támogassák.

Ami a patikai tulajdonszerzést illeti, ez – fogalmazzunk finoman – sosem volt feltétlenül a Grál lovagok műfaja, már a XIX. században és azt követően sem.

Szép gondolat, de nem reális azt elvárni, hogy ez manapság másképpen legyen.

Voltak korrupciós esetek és voltak igazságtalanságok, ezekről hírt adott a szaksajtó már a XIX. század végén is. Jó patikához jutni sohasem volt könnyű, miközben főleg vidéken sok-sok kispatika billegett a csődhelyzet határán és csak az egyszemélyben tulajdonos és beosztott gyógyszerész önkizsákmányolása tartotta a felszínen (34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41).

Volt úgy is, hogy az állam gazdaságon kívüli eszközzel - a zsidó tulajdonosok személyi jogának megvonásával - nyúlt a patikai tulajdonviszonyokhoz, így akarva „helyzetbe hozni” preferált rétegeket.

Az 1950-es államosítás a tulajdonlás problémáját 1994-ig levette a napirendről, majd a magángyógyszerészet újra megjelent és ezzel visszatértek II. Világháború előtti időszakot is jellemző tulajdonosi és tulajdonlási problémák. Mára a rendszerváltozást követően tulajdont szerzett gyógyszerészek nagy része nyugdíj körüli korba ért, ami felvetette a tulajdon eladásának-vételének kérdését. Előjöhetnek tehát a régmúlt konfliktustípusai is, de természetesen egy nagyon más társadalmi-gazdasági környezetben gyakran nagyon más formában, és jöttek hozzá újak a liberalizáció idején, amikor gyógyszerész tulajdonosként nagyobb számban jelentek meg nem gyógyszerész végzettségű emberek is olyan helyzeteket teremtve, amelyek az ilyen gyógyszerésztárakban dolgozó Kollégáinkat súlyosan megalázó állapotokba hozták, illetve ilyenekben tartották.

Hivatkozások

- 1. 1942:** “Mert jegyezd meg, hogy mibennünk állandóan viaskodik a tudomány a kereskedelemmel. Hol tudósok vagyunk, hol kereskedők.”

Putnoky István: Gyógyszerész az Isten szemébe. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

- 2. 1942:** “Eltérünk azonban, kedves bátyám - vágott közbe Füsti a gyáripari készítmények elleni harctól.
- Igazad van. Ott tartottunk, hogy a tőke, tudományos felkészültség, kutatómunka, az orvos felé irányított ügyes és bőkezű propaganda meghozta a gyáraknak a hatalmas forgalmat. Az ízléses csomagolás a közönség rokonszenvét váltotta ki, és a mindig azonos alak, precíz kidolgozás, bőséges kontroll bizonyos valót biztositott. Az ipar mérföldes csizmákkal jutott előre, míg ugyanakkor a gyógyszerészet egyhelyben topogott, és semmi egyénit nem produkált. A mai helyzetet megítélve meg állapíthatjuk, hogy szinte feltartóztathatatlanul haladunk az iparosodás felé. Úgy járunk, mint a takácsok, akiket a gépek végeztek ki. Mert ha a gyógyszerésztárat, mint kisiparost állítom szembe a gyógyszervegyészeti nagyiparral, úgy szomorúan kell megállapítanom, hogy mint ilyen, nem tudunk rendelkezni megfelelő helyzeti előnyökkel. A suszternek a tömeggyártmányú cipőkkel szemben megvan az a kiváltsága, hogy a hozzáfordulót, egyéni kívánságainak megfelelően tudja kielégíteni. A szabó is szebb ruhát tud készíteni, mint a konfekciós üzem. De mi? Nekünk nincsen módunkban „egyéni” gyógyszert készíteni, mert rendelvényre dolgozunk. Az ipari versenyben alul kell maradnunk.”

Putnoky István: Gyógyszerész az Isten szemébe. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

3. 2014: “A szakma jövőjét borúsnak látom. Idáig azt gondoltam, hogy a betegek érdekei a legfontosabbak. Már tudom, hogy a bevétel a fő és a marketing. Nem szeretnék a távoli jövőben gyógyszerészettel foglalkozni.”

Fiatal gyógyszerészek. A Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság, a Gyógyszerészet, Múlt, Jelen, Jövő és a Patikablog facebook csoport kiadványa. Budapest, 2014

4. 1965: “Talán ez a túlzott „elnőiesedés” egymagában még nem olyan nagy veszély, mint később az, amikor nagy százalékuk a megváltozott családi és anyagi viszonyok között munkájukat nem hivatásnak, életcélnak tekintik. Különösen ott, ahol a családban az illető havi „fixe”, hogy úgy mondjam, „csak mellékes” „tehát minek strapálja magát” jelisével nemcsak azt a munkát hanyagolja el, amit kötelessége lenne elvégezni, hanem még közvetlen környezetére is deprimálólóg hat. Mert vannak ilyenek is. Ha kevesen is, de vannak: Ezek az egyének igen könnyen mondanak véleményt saját foglalkozásukról - mégpedig olyat - amely degradáló az egész gyógyszerész közösségre nézve. Jaj annak a hallgatónak, akibe már az egyetemi tanulmányai alatt próbáltak némi hivatásszeretetet, a pálya iránti érdeklődést és megbecsülést beleoltani - aki gyanútlanul egy ilyen „szókimondóval” találja magát szemben. Egy szóval, egy mondattal keresztülhúzza azt, amit az egyetem több éven át fáradságos munkával elért.”

Tamáskovits Gyula: Gyógyszerészet és hivatás. Gyógyszerészet 9 (5), 186-188 (1965)

5. 1942: “Beült a várószobába egy koszos padra, és elgondolkozott ezen a szerencsétlen Drevenyákon, aki egy hosszú, munkás élet után apai örökségének roncsain patikajogot kap Teve Jani jóvoltából Csupaszköre. Megnyitja a patikának alig nevezhető, szutykos gyógyműhelyt, és annak köszönheti létezését, hogy a tisztiorvos ezekben a forradalmasított időkben mással van elfoglalva, s nem a gyógyszerterek vizsgálatával. Megvan a patika, de az egzisztenciáját mégis az italmérés biztosítja. Hiába a kuruzslási tudomány, hiába minden mesterkedés. El kell sülyedni a Drevenyákoknak az italmérés piszkában. Kell ide diploma?”

Putnoky István: Gyógyszertár az Isten szeméhez. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

6. 1942: “A jó gyógyszerész ügyes fejszámoló, jól taksáló valaki, aki ebből él, és nem a mannit képletéből. Én gyakorló gyógyszerésznek tartom magam, és nem könyvmolynak, aki csak a legfontosabbakat tartja észben, és nem törődik a terpénekkkel, alkoholok oxidációjával és a másodlagos vastagodással. Bunkózni kéne azt is, aki kitalálta.

- Látod Péter, ez a baj. A gyógyszerészjelöltek jó része ezzel a felfogással indul neki tanulmányainak, ezért lesz belőle olyan tessék-lássék gyógyszerész, aki gyűlöl mindent, ami tudomány, nem tanul, nem

olvas, nem végez kémiai kísérleteket, mert azokat egyszerűen feleslegesnek tartja. Pedig én azt hiszem, hogy még sok olyan gyógyszerészi probléma vár megoldásra, amivel hírt és nevet tudnánk szerezni magunknak.

- Suviksz ez, bratyesz! Élelmesség kell a pályához, és nem tudomány.”

Putnoky István: Gyógyszertár az Isten szeméhez. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

- 7. 1942:** “Rá fogsz jönni rövidesen, hogy a hivatás mellett igen könnyen éhen lehet pusztulni, ha nincsen meg mellette a megfelelő életrevalóság. A gyógyszerészi pályánál elsősorban az üzleti érzék dominál, és csak második helyen találjuk az úgynevezett hivatást.”

Putnoky István: Gyógyszertár az Isten szeméhez. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

- 8. 1959:** “Sokat emlegetik a fiatal gyógyszerészek szellemi kielégítetlenségét, de úgy érzem. hogy sokszor eltúlozva, vagy alaptalanul. Sőt állítom. hogy hivatásunk kellő szellemi kielégülést ad egy átlagosan képzett gyógyszerész részére, ha feladatát minden szempontból lelkiismeretesen akarja ellátni. Nem szeretném. ha a fiatal kollégáink azt hinnék, hogy az öregek állandóan hibát keresnek munkájukban, de kétségtelen hogy a problémák egy része az Ő adottságaikból ered. Sajnos aktuálissá tette a kérdést az is, hogy sok olyan kolléga került ki az utóbbi években az egyetemről, akik eredetileg nem a mi pályánkra akartak jönni és az egyetemi felvételek során történt „átirányításuk” a gyógyszerészi pályára. Nagy részük mai napig sem szokta meg a „patikai levegőt” és kevés a hivatásérzetük. Hiányzik a régi gyakornoki idő, mely annak idején nívós kiképzéssel (gondoljunk az akkori viszonylatban korszerű technológiai tankönyvekre) és kétségtelenül sok irányú vizsgaanyagával már a tulajdonképpen egyetemi kiképzés előtt megismertette a leendő gyógyszerészekkel pályájukat és játszva tanulták meg a latin nomenklatúrát. Ugyanakkor jelentős anyagismeretet, szereztek mindezt említést érdemlő tanulás nélkül Aki pedig a pályában csalódott, annak módjában állt idejében más diplomát szerezni.”

Küttel Dezső: Hozzászólás a “Gyógyszerészképzésünk problémái” című közleményhez. Gyógyszerészet, 160-161 (1958)

- 9. 1959:** “Természetszerű következménye ennek az, hogy a fiatalok a gyógyszertárakban csalódnak hivatásukban, mert nem azzal foglalkoznak elsősorban, amit részletesebben tanultak és érdekli őket, hanem olyasmivel, (vénykészítés, specialitás kiszolgáltatás, felvilágosító munka), amiben lényegesen kevésbé járatosak és így kedvük sincs hozzá.”

Küttel Dezső: Hozzászólás a “Gyógyszerészképzésünk problémái” című közleményhez. Gyógyszerészet, 160-161 (1958)

10.1964: “Többen mondták már azt is, hogy a beosztott előtt nincsenek távlatok, kilátások, a gyógyszerertárban nincs lehetőség a fejlődésre, a „begyepesedés” veszélye fenyegeti az embert, stb stb. S mindebben van is valami. Az utóbbi két évtizedben a gyógyszeripar hatalmas méretű fejlődése változást hozott a gyógyszerész munkájának jellegében is. A specialitások száma erősen megnövekedett, a magisztrális gyógyszerek száma pedig viszonylagosan csökkent. Ennek következtében a gyógyszerész munkája egyszerűsödött, de megtakarított idő mégsem áll rendelkezésre. A társadalombiztosítás és a közgyógyoszerellátás nagyarányú kiterjesztésével a gyógyszerész munkája közberi megnövekedett, tehát végeredményben intenzívebbé és sablonosabbá vált.”

Kolossváry András: Fiatal gyógyszerészek problémái. Gyógyszerészet 175-177 (1964)

11. 1964: “Bele kell nyugodnunk (még ha egyeseknek nem is tetszik), hogy a ma gyógyszerésze régi, főleg gyógyszerkészítő jellegét nagymértékben elvesztette, és szerepe szocialista társadalmunkban mind szakmai, mind erkölcsi szempontból más, mint azelőtt. De hogyan tölthetjük be ezt a megváltozott szerepkört, hogyan fejlődhetünk szakmailag, milyen elgondolásokat hajthatunk végre a hálózatban a saját területünkön, és ki és hogyan segíthet bennünket?”

Kolossváry András: Fiatal gyógyszerészek problémái. Gyógyszerészet 175-177 (1964)

12. 1964: “A betegek részéről is a bizalom- főként falun – leginkább az idősebb kartársak felé nyilvánul meg, sokan még azt sem tudják, hogy a gyógyszerészek egyetemet végeznek. Szintén sokan nem látják még tisztán a gyógyszerertár közegészségügyi intézmény jellegét.”

Kolossváry András: Fiatal gyógyszerészek problémái. Gyógyszerészet 175-177 (1964)

13. 1972: Burger Kálmán (Bp.) “...úgy érzi, hogy sok hallgató kiábrándul, nem találja meg helyét a gyógyszerertárban. Itt is ki kell alakítani a színvonalas, értelmiségi munkát:”

A gyógyszerész- és asszisztensképzés néhány időszerű kérdése az oktatógyógyszerész szemszögéből”
Gyógyszerészet 16 (10), 382-384 (1972)

14. 1985: “..kérdőíves felmérés alapján a tára mellett dolgozók többsége úgy nyilatkozott, hogy az egyetemen sok felesleges dolgot tanítottak, kevés olyat, amit a gyakorlatban is hasznosítani tudtak.”

A tudományos fejlődési lehetőségei a fiatalok szemszögéből. *Gyógyszerészet 269-270 (1985)*

15. 1988: “Manapság divat arról beszélni szakmán belül és kívül, hogy a gyógyszerészet elveszítette régi vonzerejét.”

Kovács Zoltánné: Egy gyakorló gyógyszerész gondolatai a gyógyszerészi hivatásról. Gyógyszerészet 32, 326-327 (1988)

16. 1988: “Húsz éves gyógyszerészi munkám során mindig lebeszéltem a pályáról azokat, akik csak azért jelentkeztek a Gyógyszerésztudományi Karra, mert máshová nem vették fel őket. Egyetlen foglalkozás sem lett gazdagabb attól, hogy olyanok művelik, akik valahogy odavetődtek.”

Kovács Zoltánné: Egy gyakorló gyógyszerész gondolatai a gyógyszerészi hivatásról. Gyógyszerészet 32, 326-327 (1988)

17. 1988: “Sajnos e fiatalokat nagyon sokszor olyan gyógyszerertárakba osztották be, ahol gyógyszerészhiány volt, s ezért rögtön munkaerőnek szármítottak, s ahol nem tudtak velük foglalkozni, számukra megfelelő szemléletet adni, magukra hagyták őket. E fiatalok közül sokan kiábrándultak a gyógyszerészi hivatásból és kedvüket veszítve dolgoznak ma is. Ez szintén hozzájárult, hogy a gyógyszerészet elveszítette régi vonzerejét.”

Mühl Nándorné: Hozzászólás a Gyógyszerészi hivatásról c. közleményhez. Gyógyszerészet 32, 327 (1988)

18. 1989: “A Magyar Gyógyszerészeti Társaság Szakmapolitikai és Ifjúsági Bizottsága 1987 évben Meghirdetett egy pályázatot a következő címmel: MIÉRT LETTEM GYÓGYSZERÉSZ? (Hogyan látom pályámat?) A pályázat kiírásakor nagy szabadságot engedtünk a pályázóknak azzal, hogy csak életkori és területi korlátokat szabtuk meg. A beérkezett dolgozatok sok/színűsége ezt bizonyítja. Élményt jelentett az irodalmi indíttatású, az önéletrajzi ihletésű és dokumentumszerű pályázatok olvasása, összehasonlítása, értékelése. 26 pályamunka érkezett be (...)

Majdnem minden dolgozatban megfogalmazták a fiatalok, úgy érzik, nincs a gyógyszerészi pályának presztízse. Még olyan súlyosnak ítéltető kitételrel is találkozunk - a magyar gyógyszerészet a mélyponton van. (Ebben egy kicsit pesszimisták, mert az 1983-ban elvégzett presztízis-vizsgálat nem támasztja ezt alá.)

Az okokat a pályázók részben abban látják, hogy a gyógyszernek, mint gyógyító anyagnak, nincs meg a társadalmi értéke. Szó szerint idézve: „Napjaink mindenáron teljesítményt felmutatni akaró világában az egészségügy, így a gyógyszerészet munkáját nem lehet a gazdaság világában használatos paraméterekkel mérni. Ki is tudna olyan metodikát felmutatni, amellyel a gondos ápolás, szakszerű gyógyszeres kezelés eredményeként visszaadott teljesebb emberi élet értékét mérni lehetne?”

Felföldy Sándor: "Miért lettem gyógyszerész" c. pályázatról. Gyógyszerészet, 154-155 (1989)

- 19. 1989:** "Azt is látom, ma már nem olyan szerepet tölt be egy gyógyszerész egy település életében, mint amelyet korábban. Ezt belátom és el is fogadom. Magyarázni is próbálom. Mégpedig úgy, hogy sok ember tekint inkább eladónak bennünket, mintsem egészségügyi szakembernek, mert a gyári készítményeket recept útján kiadni „csak” eladói tevékenységnek tűnik, a tára külső oldaláról nézve. Ám, hogy ennél többre vagyunk képesek, azt naponta kell igazolni önmagunk és a társadalom előtt.

Molnár Zoltánné: Miért lettem gyógyszerész." Gyógyszerészet, 158 (1989)

- 20. 1989:** "Egyre kevesebben vállalják ezt a szép, nagyfokú odaadást precizitást, állandó készenlét állapotát feltételező szellemi foglalkozást. A laikusok szemében hovatovább bolti eladók vagyunk, akikkel kiabálni mernek, akiket megalázni, sértegetni lehet, hiszen mi csak „az orvos utasításait” hajtjuk végre, természetesen mindezt „állampolgári jogon” igénylik tőlünk. A társadalom igénye felfokozott. A ma embere hamarabb nyúl a gyógyszerhez, látszólag nagyobb ismeretekkel rendelkezik a helytelen, elnagyolt propaganda és hiányos egészségügyi ismeretek folytán. A gyógyszertár napjainkban lassan egy kereskedelmi egységgé válik, ahol blokkra árut adnak el, hiánycikkek vannak, panaszkönyvvel rendelkezünk, s üveget váltunk vissza egyetemi diplomával (...)

A munka hatékonyságát célzó szervezési rendszerek kialakítására nincs meg a megfelelő ösztönzés. Az ügyeleti munka bérezése az egyéb egészségügyi területek nem szakképzett dolgozóival áll egy szinten, nem is beszélve a más termelőszférában dolgozó vállalatokról. Nincs mód az ügyelet utáni regenerálódásra, másnap is dolgozni kell, mely hovatovább a minőségi munka rovására megy, a gyógyszerbiztonság kérdését veszélyezteti. A fentiek összhatásaként nő a szakképzett munkaerő elvándorlása, mely további feszültségeket teremt az ellátásban. A túlterheltség miatt csökken az ön és a továbbképzésre fordítható idő, akarat és erő."

Dalnokiné Jakab Judit: Hogyan lettem gyógyszerész. Gyógyszerészet, 157-158 (1989)

- 21. 1989:** "A hivatás díjazása kezdetben nem tűnt rossznak. Csak később derült ki, hogy szakmaszeretettől nem tartható fenn a család. Az értelmiségi (példaadó?) lét látszatához is a szülők piócájává kell válni. Körülnézve: más rétegekhez képest a fizetés alacsony, az ügyeleti díj pedig hihetetlenül kicsi. Az (ezért is) fejlett országokban mások az arányok. A nekünk maradt pénzből a társadalmi megbecsülésre, cselekedeteink szükségességére lehet következtetni. Aki teheti szökik a pályáról és a többiek akaratlan reflexe a teljesítmény-visszafogás. A patikák jelentős része feleennyi érdekelt dolgozóval is ellátná a feladatát."

Fehér László Csongor: Hogyan lettem gyógyszerész. Gyógyszerészet, 158-159 (1989)

22. 1989: “A múlt időkben, számukra a patikus a gyógyító anyag elővarázsolója volt. A mában már kritikusabb szemmel nézik. Ugyanakkor keveset tudnak helyzetünkről. Ez nem véletlen, hiszen néha még az egészségügyi szakmák felsorolásából is kimaradunk. Létszámunknál fogva is ritkábban kerülünk a nyilvánosság elé, amely inkább a gyógyítás egyéb területeinek visszasságait boncolgatva teszi bizalmatlanná a közhangulatot, mert a gyógyszerellátás folyamatosságába vetett hitet a mindennapi tapasztalatok kezdték ki. Leginkább a rendelőben szerettekkel vetik össze tapasztalataikat. A kapcsolat tárgyiasultabb. Az orvosnál még csak megkérdezték, hogy mi baja, de itt csúcsidőben csupán annyit kap, hogy: 3x2. Leszűkülten kiadói szerepkör amit lát. Erősen kísért a boltos kép. A hiánycikkek létét annak róják fel, aki a tényt közli velük. A jogszabályok betartatásakor felmerül a formalizmus gyanúja, a bürokrataság vádja. Az orvos vizsgál és előír, a patikus kiszolgáltat, esetleg kever. Nem produkál látványos eredményeket, visszajelzése is ritkán van. Szakértelmét nem más irányúnak, hanem csökkentértékűnek tartják. Így a gyógyítás során információhiánnyal, félelemmel, félreértésekkel terhelt, sokszor reményvesztett, állapota miatt amúgy is ingerült beteg itt már bátrabb mer lenni; az utolsó lépcsőfokba még belerúg.”

Fehér László Csongor: Hogyan lettem gyógyszerész. Gyógyszerészet, 158-159 (1989)

23. 1989: “Zalai professzor úr nyilatkozik a televízióban: gyertek fiatalok, jelentkeztek gyógyszerésznek, már közepes érettségivel megpróbálhatjátok! 1986-ban az Országgyűlés téli ülészaka az egészségüggyel kiemelten foglalkozott. Ez idő tájt hangzott el a rádióban egy országgyűlési képviselő nyilatkozata: miért nem tudnak megélni a gyógyszerészek, főleg falun?! Adva van a lehetőség, hogy állatokat tartsanak, kertészkedéssel foglalkozzanak. Ebből nem lehet megélni? Hát itt tartunk? Közepes érettségi, állattartás, kertészkedés? Ezért költ ránk az állam súlyos százezreket? Ezért tanulunk, küzdünk négy és fél éven át, hogy a végén másból éljünk meg? Elnézést, nem szégyellem, nem vetem meg ezt a munkát. Becsülöm és sokra tartom, aki ezt végzi, csak hogy ehhez nem érettségi, egyetemi végzettség kell, ehhez testi erő és fizikai rátermettség, kitartás szükséges. Értsék már meg az illetékesek, mi a gyógyszerészi végzettségünkből, hivatásunkból szeretnénk megélni!”

Kovács Kálmánné: Hogyan lettem gyógyszerész, hogyan látom pályámat? Gyógyszerészet, 201-213 (1989)

24. 1996: “A gyógyszerészek ugyanis mindig tudatában voltak annak, hogy tulajdonuk - a gyógyszertár - egészségügyi intézmény, amely nem csak anyagi haszonnal kecsegtető üzlet, hanem számos társadalmi, tudományos és polgári kötődése és kötelezettsége is van 1949-ben a budapesti Deér

patikában még javában folytak állatkísérletek Ismeretes, hogy itt készítették a Ferrum Protoxalatum tablettát Nemcsak Deér, hanem Kabay, Kazay és Rozsnyay is egy-egy gyógyszerertárból indulva nyert megtisztelő helyet a magyar gyógyszerészet történetében. talán nem árt, ha néha erre is gondolunk Ismeretes az is, hogy az ötvenes évekig, a gyógyszerertárakban csaknem mindenütt volt egy kis Oberlender tablettázógép, Engler kúpgép és desztilláló készülék A korabeli FoNo-ban szereplő tablettákat ugyanis a gyógyszerertárak minden akadály nélkül elkészíthették A gyógyszerertár tulajdonosa szabadon dönthetett arról, hogy fejleszti, szinten tartja vagy ritka kivételként hagyja tönkremenni a patikáját Nagy részük városukban virilista volt: nagy adót fizetett, viszont volt is szava az előljáróságokon. A beosztott gyógyszerész - akit gyakran segéd úrnak hívtak - nem keresett rosszul, de ki volt téve a tulajdonos kénye-kedvének.”

Mohr Tamás, Samu Antal: A magángyógyszerertárak múltja, jelene és jövője. Szakmapolitikai elemzés. Gyógyszerészet 40, 50-53 (1996)

25. 1890-re való visszaemlékezés: “Hogy mi volt a régi conditióskodás (= *alkalmazotti munkavállalás*) a maihoz képest, elég csak annyit felemlíteni, hogy sehol sem volt valamire való segédszobám, ahol nyugodtan egyedül tartózkodhattam volna, olvasva vagy másként magamnak élve. Debreczenben is a gyógytár melletti kamara volt a segédszoba is, ahol megállni sem lehetett, s így nekem, bár nem volt természetem, rossz időben egész időmet is kávéházban kellett eltöltenem, s így kénytelen voltam keresetemet kelletlenül elkölteni. És mégis szerettem, s nagyra becsültem főnökömet, míg a mai viszonyok közt a tizedrésze is elég volna az elégedetlenségre. Persze akkor még volt belátásunk a magunk kárán is a mások helyzetét, viszonyát is felfogni.”

Katona József visszaemlékezése Szerkesztette, jegyzetekkel ellátta, valamint a bevezető tanulmányt írta: Magos Gergely. Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság, Budapest, 2015.

26. 1893: “A munkától túlszágazott segéd nem képes (nagyobb gyógyszerertárban) reggeli öt órától este 10 óráig, gyógyszerertárázásig, sőt még aztán i.s 1-2 órán keresztül laboratot végezni, mely szokás különben igen sok főnöknél divatban van.”

Gyógyszerészi Közlöny, 532 (1893)

27. 1929: “A fizetés olyan, hogyha egy-egy szolid, magabazárkózott és sorsába beletörődött nőtlen kollega ki is húzza belőle hónap végéig, addig a szintén szolid, de családot alapító kartárs bizony alapos finanszenivel kell, hogy megáldva legyen, ha be tudja osztani.” „Nem lehet szó nélkül hagyni azt, hogy pl. egy budapesti nagyforgalmú gyógyszerertár tulajdonosának 28 éves fia minden lelkiismeret furdalás nélkül adja be kérvényét fővárosi patikajogért – és állítólag meg is kapja – míg sokan

15-20 évi becsületes munkásságunk, öt évi harctéri szolgálatunk és vitézségi kitüntetéseink dacára nem is tartjuk ildomosnak elhalászni az érdemesebb öregek előtt a jogot. Egy ilyen fiatal jognyertestől – ki segéd idejét is mint főnök töltötte el – milyen szociális érzéket várhat az alkalmazotti kar?”

Kis Andor: Gazdasági helyzetünk: Gyógyszerészek Lapja XXIV. évfolyam, 9. sz. (1929 május 1.).

- 28. 1989:** “Korunk tudományának már a gyakorlatba is begyűrűző eredményei azt a hitet keltették, hogy minden betegség meggyógyítható. A legtöbb kezelésnél gyógyszert is használnak. Ezekből következik a köznapi gondolkodás számára, hogy az egészség ezekkel a szerekekkel helyreállítható. Áruk bagatell. Logikus, hogy amit velük „semmiért” visszanyerhetünk az csak másodrendű érték, megelőző óvása luxus. Kineveltünk egy, a készítményektől gyors csodát váró, de a lerobbanás előtti időkbeli szokásaival a gyógyulása ellen dolgozó beteg típust. Felelőtlenségük okozta bajaik társadalmi szintű pluszköltségeit nem ők fizetik. Az erőtlen szociálpolitika ezen egyenlőségi fenntartását elősegíti az egészségügyi dolgozók alulfizetettsége is.”

Fehér László Csongor: Hogyan lettem gyógyszerész. Gyógyszerészet, 158-159 (1989)

- 29. 1940:** “A Szemle hangja erősebb, messzebb hallatszik. Bizonyára fel fogja rázni, a közöny lethargiájában szenvedő vidéki gyógyszerész tömeget; nem egyikünk vagy másikunk egyéni javáról, itt a magányosan dolgozó, a falujába eltemetett, gyermekeit neveltetni nem tudó vidéki gyógyszerészek, - e tárához láncolt rabszolgák - egyetemes ióletéről, szociális bajaik orvoslásáról és a fokozatos előlépés törvénybeiktatásának kiköveteléséről van szó! Meg kell mozdulni minden vidéki gyógyszerésznek ha a sorsunkon javítani akarunk!”

Jankó Gyula: Gyógyszerészek előléptetése. Kultura Nyomda, Szeghalom, 1940

- 30. 1942:** “Beültek a Pátria kávéházba. Míg a kávéjukat kavargatták, csendes szóval elparentálták az Új Frontot. Belátták, hogy egy ideig teljesen meddő lenne újabb akciót kezdeni. Várni kell legalább fél évet, míg ismét elindíthatják. Ennyi idő alatt Penkaláék majd elkövetnek annyi hibái, hogy a kart fel lehet rázni benukt nemtörődömségéből.

- De fel lehet-e rázni egyáltalában?

- Fel! Ha most nem, egy év múlva, vagy húsz esztendő után. Ha nem ennél az elnökségnél, úgy a másodiknál vagy ötödiknél. De egyszer csak magára kell találnia ennek a szerencsétlen társadalmi rendnek, különben elpusztul. Elnyeli a közöny, megsemmisíti széttagoltsága. Rá kell jönnie erre, mert a könnyelmű ember is észbe kap akkor, ha már látja, hogy torkán a kés.”

Putnoky István: Gyógyszertár az Isten szeméhez. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

31. 2014: “Továbbra is közforgalmú gyógyszertárba szeretnék dolgozni. A szakma jövőjét pesszimistán látom. Amíg nincs a gyógyszerészek között összefogás, addig csak beszélni fogunk a problémákról, míg a kormány azt csinál velünk, amit akar. Hogy lesz-e összefogás? Soha. Örök ellentétek vannak a gyógyszertár tulajdonosok és „mezei” gyógyszerészek között, de még a tulajdonosok között is. Amíg azt nézik, hogy a szomszéd patikának 5 Ft-tal több a forgalma ,és nem azt , hogy mit tudnánk együtt elérni, addig ez marad. A Kamara semmit nem ér, az biztos, hogy amíg ők ilyenek addig minden változatlan marad.”

Fiatalkorú gyógyszerészek. A Magyar Gyógyszerésztörténeli Társaság, a Gyógyszerészet, Múlt, Jelen, Jövő és a Patikablog facebook csoport kiadványa. Budapest, 2014

32. 2014: “Úgy érzem, egyre kevesebb tiszteletet és megbecsülést kapunk, bizonytalan a szakma jövője oly módon, hogy kereskedelmi egységként avagy közegészségügyi egységként fog működni.”

Fiatalkorú gyógyszerészek. A Magyar Gyógyszerésztörténeli Társaság, a Gyógyszerészet, Múlt, Jelen, Jövő és a Patikablog facebook csoport kiadványa. Budapest, 2014

33. 1940: “Mint fentebb írtam, a tulajdonosi kart a gazdasági helyzet egyformán sújtja ugyan, de a falusi gyógyszerész, a magányos gyógyszerész szociális helyzete kétségbeejtő. (Szándékosan kerülöm a „törpe gyógyszerész” kitétel, mert ilyen szerencsétlen kifejezést még akkor sem vagyok hajlandó átvenni, amikor már ugyancsak divatossá vált. Képzettségünk, patikánk berendezése, felszerelése azonos, munkaköri kötelezettségeink azonosak. Hogy a falusi patika állványzata legtöbbször puhafa s nem diófa, ezért miért lennék én törpe a városi vagyonosabb gyógyszerésszel szemben? Hogy városban, vagy többpatikájú helyen van akivel konkurráljon a „góliát” gyógyszerész, - evvel szemben én csak magányos vagyok. Hogy a jobbforgalmú patikában van alkalmazott s nem egyedül dolgozik a tulajdonos, - evvel szemben én csak magányos vagyok. Az alkalmazott kollégának van ebédideje, van szabadnapja, váltott inspekciója, amivel szemben mi magányosok a falu száműzöttjei, a huszadik század rabszolgái, a közegészségügy robotosai s egyben áldozatai vagyunk.”

Jankó Gyula: Gyógyszerészek előléptetése. Kultura Nyomda, Szeghalom, 1940

34. 1893: “Ha a gyógyszerész nem kormánypárti ember, a mumus megjelenik, megfenyegeti a patikust, hogy másik patikát fognak engedélyezni, vigyázzon magára. Ha kormánypárti, az ember, még ha nincs is mindenben igaza, egészen nyugodt lehet, addig, míg nincs nálánál dédelgetettebb embere a kormánynak, akinek a kedvéért azután megcsinálják a második vagy éppen a harmadik patikát is.”
Budapesti Hírlap 1893. március 22.

- 35. 1893:** "Magyarországon protekció nélkül gyógyszerértési engedélynek tulajdonosa nem lehetsz."
Budapesti Hírlap 1893 augusztus 31.
- 36. 1898:** "Nincs az országban egyetlen jogot nyert gyógyszerész, aki nyugodt lelkiismerettel állíthatná.:
Én protekció nélkül kaptam koncessziót".
Pesti Hírlap, 1898 november 14
- 37. 1908:** "Miért nincs igazságos jogadományozás" (t.i. személyi jog)?
Miért nincs igazságos jogadományozás? Gyógyszerészek Lapja (III.) 43. 1908. október 25.
- 38. 1908:** "Köztudat ma már a gyógyszerészek között, hogy patikajogot szegény ember nem szereshet, mert csak vesztegetéssel lehet kijárni. Nevekről suttogtak mindig, de biztosat senki sem tudott. Én közügynek tekintetem a kérdést és elhatároztam, hogy végére járok a dolgoknak. Fölmentem a belügyminisztériumba és dr. Téry Ödön közegészségügy felügyelőtől megkérdeztem, hogy kihez forduljak patikajog dolgában. Téry azt mondta, hogy forduljak egy Szentgyörgyi Viktória nevű hölgyhöz. [...] El is mentem a kérdéses hölgyhöz, aki Darvas Miksa ügyvédhez utasított. Darvas nyolcvanezer koronáért vállalkozott a dolgra s mikor reverzálist adtam az összegről bemutatott Kretz Ferenc nyugalmazott hajóskapitánynak, akivel úgy állapodtam meg, hogy együtt megyünk fel rokonának Latkóczy Imrének, a közigazgatási bíróság másodelnökének hivatalába és ott megcsináljuk a dolgot. A kegyelmes úr nyájasan fogadott és rögtön hajlandó volt a dolog vállalására. [...] Mikor azonban lejtünk Latkóczy hivatalából Kretz kapitány azzal hozakodott elő, hogy meg lehetne a dolgot hatvanezer koronáért is csinálni, hogyha Szentgyörgyi Viktóriát és dr. Darvast kihagyjuk a játékból. Erre is hajlandó voltam és másnap már csak Kretz-el tárgyaltam. Előzetesen elmentem azonban a belügyminisztériumba és ott gróf Andrássy Gyula belügyminiszternek, meg Hadik államtitkárnak mindent szóról-szóra elmondtam. [...] gróf Andrássy azt mondta, hogy menjek a rendőrségre és jelentsem a dolgot Boda főkapitánynak. A főkapitány [...] azt mondta, hogy játsszam végig a szerepet, megkapom hozzá a hatvanezer koronát."
Egyetértés (XXXXIII.) 251. 1908. október 20. A titokzatos bűnügy. Latkóczy v.b.t.t. vesztegetett.
- 39. 1913:** "A gyógyszerértési jogadományozások legtávolabbról sem történnek a szociálhigiéna követeléseinek szem előtt tartásával, hanem teljesen önkényesen vagy legalább is tisztára találomszerűen, alakossági szaporulat, a foglalkozási ágak aránya, a lakosság területi eloszlása, egészségi helyzete, járványok stb., aminek mindnek tekintetbe kellene jönnie, egészen sutba kerül a gyógyszerértések felállításánál."

Koritsánszky Ottó: Gyógyszerészi Hírlap, 49-54 (1913)

- 40. 1942:** “Budapestre mentem, ahol megszereztem az oklevelet. Kitüntetéssel. Kedvvel és ambícióval tanultam, rajongtam a kémiáért. Than Károly professzor nagyon szeretett. Kondícióskodtam falun, városon, Budapesten. Megismertem a tulajdonosok hibáit, rájöttem emberi gyengéikre, és főleg arra, hogy fehér holló közöttük az, aki a pályájában tudományt lát, a vevőkben szenvedő embert, s aki igyekszik képezni önmagát, és laboratóriumában problémákat keres, kutat vagy megold. Talán kettővel találkoztam, de azokban is voltak olyan hiányosságok, hogy a bíráló mérlege a rosszat húzta le inkább, mint a jót. Patikajogért folyamodtam. Elutasítottak. Ötévi várakozás után ismét beadtam a kérvényt. Újra visszakaptak.”

Putnoky István: Gyógyszertár az Isten szeméhez. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

- 41. 1942:** “- A kislánynomnak decemberben feltétlenül le kell tennie a gyakornoki vizsgát. Júniusban Svájcban volt sítúrán, szeptemberben viszont éppen akkor kapott meghívást, amikor vizsgáznia kellett volna. De különben sem tudott volna nekimenni, mert nem tanult semmit. Nincsen az egész dologhoz kedve.

- Akkor miért lép a pályára?

- Mert a legjobb üzlet ma egy reáljogú patika. Jöhet egy újabb háború, vethetnek ki még több adót az ingatlanra, lemehet a föld ára, de egy patikában a benne lévő tőke mindig meghozza a maga 10-15%-át. Prima üzlet uram, ezt én mondom önnek.

-Egy reáljogú patikához nem feltétlenül szükséges a tulajdonosnak gyógyszerész diplomával is rendelkeznie.

- Ez teljesen téves felfogás. Ha az illető nem ért az üzlethez, tönkremegy a bolt. Babszit patikával akarom kiházasítani, ennél fogva meg kell szereznie a diplomát. Két legyet ütök egy csapásra. A vagyont stabilizálom, leá nyomnak diplomát adok a kezébe.

- Tudja azt méltóságod, hogy a gyógyszertár nemcsak üzlet, hanem közegészségügyi intézmény is?

- Hogyne tudnám. Állami koncesszió, amit az 1876. XIV. te. rendezett. Jogász vagyok én, uram. Ismerem a dolgokat. Egyet azonban elárulhatok önnek. A patika, az üzlet. Árut adnak el benne, rendes haszonra. Adásvételt folytatnak, bizonyos megszabott és előírt keretek között. És ha még ötezer évig lesz a gyógyszertár közegészség-ügyi intézmény, akkor is csak bolt marad. Ez az igazság. Már ki is néztem különben egy belvárosi reálgyógyszertárat. Megveszem rövidesen.”

Putnoky István: Gyógyszertár az Isten szeméhez. Második kiadás, Dictum Kiadó, Budapest, 2002

- 42.** *Dobson Szabolcs:* A gyógyszeripar felemelkedése a szintetikus gyógyszerek dominanciájának kialakulása és az ipari társadalom kapcsolata a komplementer medicinával, különös tekintettel Magyarországra Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság 2016. www.gyogyszeresztortenet.hu