

Лекция 11/13



**ФАРМАЦИЯ И АПТЕЧНОЕ ДЕЛО В XIX
ВЕКЕ**

РЕФОРМА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ



- В первые годы XIX века в России началось реформирование всей государственной системы управления.
- В 1800 году был учрежден Государственный совет.
- В 1802 году на смену коллегиям пришли министерства. Александр I решил не учреждать отдельного министерства для руководства здравоохранением. С ликвидацией в конце 1803 года Медицинской коллегии управление медициной перешло в ведение четырех министерств: вопросами гражданской медицины ведало Министерство внутренних дел, вопросами подготовки медицинских кадров – Министерство просвещения, военной и морской медициной стали заниматься военное и морское министерства, соответственно.



РЕФОРМА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

- На протяжении первой половины XIX века происходила череда реорганизаций органов управления здравоохранением.
- В 1810 году медицинское дело в России перешло в ведение Министерства полиции. Через год при нем был создан Медицинский департамент, который в том числе занимался вопросами аптечного законодательства, контролировал работу казенных и частных аптек. Медицинский совет, также входящий в структуру вышеназванного министерства, выполнял функции снабжения военного ведомства аптечными материалами, посудой и хирургическими инструментами.



РЕФОРМА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

- С 1836 года вопросами гражданской медицины занимались Медицинский департамент, Медицинский совет и Совещательный ветеринарный комитет, входящие в состав Министерства внутренних дел.
- До 1858 года Медицинский департамент был разделен на два отделения.
- Первое (Медицинский департамент) занималось устройством и управлением Императорской Медико-хирургической Академии (с 1881 года Императорской Военно-Медицинской Академии), приемом экзаменов на ученую степень, распределяло врачей, фармацевтов и ветеринаров на службу, издавало списки медицинских и аптекарских чиновников, назначало пенсии и единовременные пособия им, их вдовам и детям, составляло годовую смету на содержание гражданской медицины, выдавало разрешения на открытие вольных аптек, проводило ревизии аптек, издавало аптекарские таксы, фармакопеи, выдавало привилегии на патентованные лекарственные и косметические средства и др.



РЕФОРМА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

- Второе отделение (Департамент казенных врачебных заготовлений) заготавливало аптекарские материалы для армии и флота, а с 1858 года оно было присоединено к Медицинскому департаменту Военного министерства.
- В 1904 году Медицинский департамент был реорганизован в Управление главного врачебного инспектора, который до 1917 года нес ответственность за состояние врачебно-санитарного дела в стране, в том числе контролировал работу аптек, аптечных магазинов и складов, бактериологических и органотерапевтических институтов и лабораторий.



МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ

- Медицинский совет являлся высшим научным медицинским учреждением. Он составлял инструкции для медицинских и аптекарских чиновников; выдавал заключения по научным трудам и медицинским дипломам иностранных университетов, по введению в медицинскую и фармацевтическую практику новых лекарственных препаратов; изыскивал способы замены иностранных лекарств отечественными; составлял фармакопеи, диспенсатории, аптекарские таксы, списки сильнодействующих средств и др. Кроме того, Медицинский совет занимался цензурой медицинских и фармацевтических сочинений, народных лечебников, поваренных, кондитерских и химико-экономических книг.
- В состав Медицинского совета, для участия в обсуждении фармацевтических вопросов, входили два депутата с правом совещательного голоса, которые избирались Санкт-Петербургским фармацевтическим обществом на три года и утверждались в этой должности Министром внутренних дел. Депутаты работали в Медицинском совете на общественных началах.



ГУБЕРНСКИЕ ВРАЧЕБНЫЕ УПРАВЛЕНИЯ

- В 1807 году Сенат принял заключение об особом характере фармацевтической деятельности: «Торговля аптекарей есть отлична от прочих родов торговли по важности вещей, оную составляющих; она...» должна быть «под ближайшим надзором правительства». 20 июня 1807 года был утвержден первый реестр разрешенных к применению лекарственных средств. Этот документ ежегодно пересматривался Министерством внутренних дел.
- В губерниях Российской империи вопросами гражданского здравоохранения занимались губернские врачебные управления (управы), входящие в структуру губернских правлений. В штат врачебных управлений входили губернский врачебный инспектор, его помощник и фармацевт.
- Губернским врачебным управлениям подчинялись городские и уездные врачи, уездные фельдшеры, лекарские ученики, повивальные бабки и все лица, занимающиеся свободной медицинской и фармацевтической практикой в губерниях, в частности, владельцы вольных аптек и аптекарских магазинов. Казенные аптеки находились в подчинении Главного военно-медицинского управления.



ГУБЕРНСКИЕ ВРАЧЕБНЫЕ УПРАВЛЕНИЯ

- Врачебные управы принимали прошения от лиц, желающих открыть аптеку. Они же в обязательном порядке предоставляли Медицинскому департаменту сведения о числе вольных аптек в губерниях с указанием, в каких именно городах они находятся и кому принадлежат; именные списки фармацевтических работников: аптекарей, провизоров, гезелей и аптекарских учеников. Кроме того, губернские врачебные управления занимались цензурой объявлений, помещаемых в периодических изданиях, о продаже лекарств, в том числе патентованных импортных препаратов, способах их применения; проводили осмотры и ревизии аптек (не менее трех раз в году), обращая особое внимание на санитарное состояние аптеки, правильность приготовления и отпуска лекарственных средств.
- Обязанности ревизоров, согласно Циркуляру Медицинского департамента от 5 мая 1886 г., исполняли не фармацевты, а инспекторы, уездные или городские врачи: «фармацевту врачебнаго управленія одному рѣвизія аптекъ поручена быть не можетъ, такъ какъ фармацевтъ не состоитъ членомъ управленія, а ему предоставлено лишь участіе въ совещательныхъ присутствіяхъ сѣго управленія по дѣламъ, касающимся его спѣциальности».
- Придворная медицина в XIX в. находилась в ведении Инспекции врачебной части Министерства Императорского Двора. Ее возглавлял Инспектор, который контролировал придворные медицинские учреждения; в его подчинении находилась и Придворная Аптека.



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В XIX ВЕКЕ

- Первую половину XIX в. можно характеризовать как период становления многих отраслей медицинских наук в российском государстве. В это время в русских университетах развивались оригинальные отечественные школы анатомии, физиологии, терапии и др., начинали свою деятельность научные общества.
- В развитии отечественной фармации исключительную роль сыграли Московский университет и Медико-хирургическая Академия. В 1798 г. Медико-хирургическое училище в Санкт-Петербурге было преобразовано в Медико-хирургическую Академию с отделением в Москве. До 1917 г. Медико-хирургическая (с 1881 г. Военно-медицинская) Академия была фактически Российской Академией медицинских наук.



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В XIX ВЕКЕ

- В 1808 г. при Медико-хирургической Академии было открыто фармацевтическое отделение – первое высшее фармацевтическое заведение в России. В Уставе Академии указывалось: «Аптекарская часть в России только тогда желаемого совершенства достигнет, когда молодые люди предуготовлены будут к аптекарскому званию обучением их по правилам и основательно всем тем наукам, кои для образования аптекаря нужны». Срок обучения на фармацевтическом отделении был определен в 5 лет, причем 4 года занимала теоретическая подготовка, а последний год – практика в аптеке. Первоначально набор студентов составил 40 человек, в последующие годы количество обучающихся не превышало десяти.



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В XIX ВЕКЕ

- В первой половине XIX века в России большое внимание со стороны правительства уделялось фармацевтическому образованию. В 1810 году были установлены три фармацевтических звания: аптекарский помощник, провизор и аптекарь (с 1845 года было заменено званием магистра фармации) и определен порядок их присвоения. Введенные правила не предусматривали общеобразовательной подготовки для аптекарских учеников.
- В 1838 году Медицинский департамент издал новые правила приема экзаменов у медиков и фармацевтов. Теперь поступить в аптеку в качестве аптекарских учеников могли лица, имеющие образование не менее 4 классов гимназии. После 3-5-летней практики они допускались до экзаменов на звание аптекарского помощника в университете. Аптекарские ученики демонстрировали навыки в практической фармации, знания по минералогии, ботанике, зоологии, физике, химии, фармакогнозии, общей фармации, фармакологии и латинскому языку.



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В XIX ВЕКЕ

- Для получения звания провизора аптекарские помощники должны были проработать не менее 3 лет в нормальной аптеке, прослушать в Медико-хирургической Академии или университете 2-летний курс лекций по минералогии, ботанике, зоологии, физике, химии, общей фармации, фармакологии, сдать экзамены по вышеперечисленным дисциплинам и практическим навыкам. Последние заключались в проведении в присутствии экзаменаторов судебно-химического исследования, изготовлении двух химико-фармацевтических препаратов, оказании первой доврачебной помощи. С 1829 года от провизоров стали требовать знания иностранных языков (французского, немецкого или других).
- Звание аптекаря могли получить провизоры, имеющие трехлетний стаж работы в аптеке, после сдачи экзаменов по фармации и другим дисциплинам с теоретическими обоснованиями и в большем объеме, чем при сдаче провизорского экзамена. Провизор должен был уметь проводить качественный и количественный анализ лекарственных веществ, изготавливать фармацевтические препараты и знать «фармацевтическую коммерцию и бухгалтерию».



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В XIX ВЕКЕ

- В 1845 году Медицинский департамент утвердил новые правила приема экзаменов для врачей, фармацевтов, ветеринаров и повивальных бабок. Они, мало отличаясь от прежних, вошли в Свод законов Российской империи изданий 1857, 1905 годов и действовали почти без изменений до первой мировой войны.
- В 1845 году в России была установлена высшая фармацевтическая степень – магистр фармации. Название же «аптекарь» сохранялось долгое время за лицами, владеющими аптеками. Получить степень магистра фармации могли провизоры, прошедшие годичную практику в аптеке, сдавшие магистерский экзамен и защитившие диссертацию.
- Исследования многих русских фармацевтов, удостоившихся этой степени, представляли собой научный и практический интерес и были посвящены изучению лекарственных препаратов, лекарственных сырьевых и пищевых продуктов, минеральных источников, созданию новых лекарственных препаратов и новых лекарственных форм.



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В XIX ВЕКЕ

- В XIX веке преподавание фармацевтических наук велось на фармацевтическом отделении Медико-хирургической Академии и в Московском, Дерптском, Казанском, Харьковском университетах на кафедрах врачебного веществословия, фармации и врачебной словесности медицинских факультетов. С 1809 года право приема экзаменов на фармацевтические звания было предоставлено только Медико-хирургической Академии и медицинскому факультету Московского университета.
- Со второй половины XIX века в высшем фармацевтическом образовании отмечался ряд недостатков и, как считали, оно было скомканным и устарелым. В университетах не было единой учебной программы; фармацевты являлись не полноправными студентами, а вольнослушателями.



АПТЕКИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

- В первой половине XIX века аптека в России представляла собой сложное фармацевтическое предприятие, занимающееся заготовкой и переработкой лекарственного растительного сырья; изготовлением лекарственных средств по рецептам, для мелкорозничной продажи и оптовой торговли. Многие аптеки занимались культурой лекарственных растений. В этот период фармацевтический рынок России можно считать достаточно развитым.



АПТЕКИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

- Устройство и оборудование аптек в этот период подробно описал А.П. Нелюбин в энциклопедическом словаре Плюшара (СПб., 1835).
- Аптека должна была располагать следующими производственными помещениями: рецептурным залом, материальной комнатой, лабораторией, сушильной (чердаком), подвалом, ледником, помещением для приготовления отваров и настоев (кокторий), рабочей комнатой для измельчения растительных и других материалов.
- Обычно подвал и ледник, лаборатория, кокторий и «рабочая комната» находились в одном помещении. Нередко аптеки имели два подвала: под материальной комнатой и лабораторией; в лабораториях устраивались дополнительные небольшие материальные комнаты.
- При аптеке находились кабинет или квартира владельца аптеки и общежитие для служащих-фармацевтов.



АПТЕКИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

- Ежегодно аптеки (частные и казенные) должны были подвергаться осмотру.
- В Петербурге и Москве ревизия аптек возлагалась на штатт-физиков Медицинской коллегии и Московской конторы, в провинции — на инспекторов врачебных управ. Эти должности занимали врачи, так как в программу обучения студентов-медиков входило изучение основ фармации.
- Однако отсутствие производственного опыта, недостаток специальных знаний в области фармацевтической химии и анализа приводили к тому, что ревизоры сосредоточивали внимание на формальных вопросах деятельности аптек.



АПТЕКИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

- Инспекторы должны были также следить за правильным оформлением отпуска ядовитых лекарственных средств, который фиксировался в особых книгах, за состоянием подготовки аптекарских учеников.
- Им вменялось также проверять подлинность и доброкачественность хранящихся в аптеках препаратов как путем внешнего осмотра, так и с помощью реактивов («противудеяствующих средств»).
- Выполнение такой работы требовало не только определенных теоретических знаний, но и большого практического опыта, так как ассортимент лекарственных средств был очень разнообразен. Например, в аптекарской таксе 1800 года значилось 1873 наименования лекарственных средств, а к 1860 году эта цифра увеличилась до 2700 наименований. Разобраться в такой массе препаратов представляло немалую трудность даже опытному фармацевту.



ПРАВИЛА ОТКРЫТИЯ АПТЕК

- ❑ Со временем аптечная монополия стала тормозить развитие фармацевтического рынка в России. Необходимость отмены привилегий почувствовалась уже в начале 60-х годов XIX века.
- ❑ В соответствии с новыми правилами открытия аптек, утвержденными правительством 8 июля 1864 года, были установлены нормы числа жителей, количества рецептов и денежного оборота на одну аптеку.
- ❑ Так, на каждую аптеку в обеих столицах должно было приходиться 12000 жителей, 24000 номеров рецептов в год и 14000 рублей денежного оборота.
- ❑ Для губернских городов эти нормативы составляли 10000 жителей, 12000 номеров рецептов и 7000 рублей товарооборота.
- ❑ Для уездных городов норма максимального количества жителей, обслуживаемых одной аптекой, определялась в 5000, а количество номеров рецептов – в 6000.
- ❑ Для деревень в расчет принималось только расстояние между аптеками; оно должно было быть не менее 15 верст.
- ❑ В 1873 году правила открытия аптек были изменены. Правительство отменило ограничение аптечной монополии по показателю годового товарооборота и изменило в пользу аптековладельцев норму рецептов для столичных и губернских аптек.



ПРАВИЛА ОТКРЫТИЯ АПТЕК

Правила об открытии аптек

(Утверждены Управляющим Министерством внутренних дел 25.05.1873 г. в отмену правил изложенных в Циркулярах Министерства внутренних дел: 08.06.1864 года № 5335, 22.03.1872 года № 206)

- § 1. Для возможности существования в городах в законном порядке аптек и для доставления публике наибольшего удобства в своевременном получении лекарства надлежащего качества и устранения при том излишней и вредной конкуренции число аптек ограничивается в городах числом находящихся в черте города постоянных жителей и числом поступивших в трехлетней сложности, ежегодно в существующие аптеки, номеров рецептов и их повторений, такое, что для обеих столиц полагается на каждую аптеку постоянных жителей не менее 12000, а номеров рецептов и их повторений в год 30000; для губернских городов 10000 жителей и 15000 номеров рецептов; для уездных городов 7000 жителей и 6000 номеров рецептов, и для военных портов 7000 и 12000 рецептов. Поэтому открытие новой аптеки может быть разрешено, если излишнее число рецептов будет достигать:
 - для уездных городов – 6000,
 - для военных портов – 12000,
 - для губернских городов – 15000,
 - для столиц – 30000.
- При этом открытие новой аптеки разрешается преимущественно в той части города, в которой именно оказывается такой излишек против нормы в числе номеров рецептов или их повторений.

ПРАВИЛА ОТКРЫТИЯ АПТЕК

- § 2. Имея в виду, что означенные нормы количества рецептов и числа жителей не могут быть приняты для небольших местечек, посадов, селений, деревень и т.п. местностей, Медицинский совет признает справедливым, не имея в виду ни числа жителей, ни оборота таковых аптек, для открытия их принять в основание одно расстояние аптек между собою и именно не менее 15 верст.
- § 3. При подаче просьб несколькими фармацевтами о разрешении открыть аптеку преимущество на нее дается тому из них, который не имеет еще в своем владении аптеки и не получал еще нигде привилегии на учреждение такового заведения; если те же просители уже владеют где-либо аптеками, то принимается в расчет старшинство во времени ходатайства, а при равенстве прав и единовременности подачи просьб — высшая ученая степень просителя; при равенстве всех условий... заслуживающему опытностью в фармацевтическом деле и усердною службою большое доверие, засвидетельствованное надлежащим местным начальством.



ПРАВИЛА ОТКРЫТИЯ АПТЕК

- § 4. Фармацевт, подавший просьбу об открытии аптеки в какой-либо местности, может быть лишен преимущества перед другими только в том случае, если он порочного поведения или был замечен в таких действиях по фармацевтической практике, которые хотя бы и ограничивались сделанным выговором или денежным взысканием, но в высшей мере наказания лишают навсегда права на фармацевтическую практику (ст.№ 1135-1141 Уложение о наказаниях, Т.XV Св.3.), равным образом, если он был опорочен по суду и ни по фармацевтической практике за какие-либо действия, подлежащие наказанию по законам уголовным.
- § 5. Если содержатели вольных аптек при требовании медицинским начальством сведений о ежегодном числе номеров рецептов, поступающих в аптеки, покажет неверную, в свою пользу, цифру в таком размере, что скрытое ими число номеров рецептов и их повторений вместе с излишком против нормы, ими показанными, оказывается приблизительно достаточным для открытия новой аптеки, то открытие оной разрешается независимо от законной ответственности за неверное показание виновных.



ПРАВИЛА ОТКРЫТИЯ АПТЕК

- Правила 1873 года в некоторой степени ограничили монополию аптековладельцев при решении вопроса об открытии новых аптек. В России наметился рост числа аптек: в 1880 году их насчитывалось 1696, в 1881 г. – 1883, в 1883 г. – 2046, в 1884 г. – 2184. Однако сопротивление владельцев аптек еще было достаточным. В истории известны случаи сокрытия истинного количества рецептов, поступавших в аптеки; нередко не регистрировали рецепты или несколькими лекарственным формам, выписанным врачом на одной бланке, приписывали один номер, скрывали истинный товарооборот. Все это со временем привело к тому, что правительство в 1906 году вновь изменило правила, оставив лишь норму жителей на одну аптеку и установив расстояние между сельскими аптеками в 7 верст.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- В 1864 году в России была проведена земская реформа. Земства представляли собой организации местного самоуправления, в которых должны были участвовать представители всех сословий, в том числе крестьян. Прогрессивно настроенные врачи упорно и настойчиво добивались организации медицинской и лекарственной помощи на селе. В земствах открывались больницы, приемные покои, врачебные и фельдшерские пункты, аптеки. Передовые земские врачи создали оригинальную систему медицинского обслуживания сельского населения в России. В ведение отдельных земств перешли вместе с больницами приказов общественного призрения и находившиеся при них аптеки, но большинство земств должно было организовывать их вновь.
- К открытию аптек приступили в 70-80-х годах XIX века, учреждая их главным образом в уездных центрах. Первая земская аптека была открыта в 1868 году в Макарьевском уезде Нижегородской губернии.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- В вопросах организации своего аптечного хозяйства, удешевления и приближения лекарственной помощи населению земства сталкивались с административными запретами, защищавшими интересы владельцев частных аптек.
- Так, земская аптека, согласно закону от 1868 года, была приравнена к обычной аптеке и должна была подчиняться всем требованиям и ограничениям аптечной монополии (установленным нормативам численности населения и количества рецептов на одну аптеку).
- Кроме того, существовало такое понятие, как район торговой деятельности частной аптеки. Указом Сената от 20.09.1877 г. в местностях, не входящих в район торговой деятельности частных аптек, земские учреждения могли снабжать лекарствами все население по собственному усмотрению – за плату или бесплатно. А в местностях, входящих в район торговли частной аптеки, земство было обязано осуществлять бесплатный отпуск лекарств из земских больничных аптек лишь тем больным, которые имели полицейское свидетельство о бедности или удостоверение о том же земского или другого врача.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Для улучшения организации медицинской помощи и расширения сети своих аптек, земства были вынуждены выкупать у частных аптековладельцев вольные аптеки, получая право отпускать населению медикаменты и предметы гигиены за плату. В 1872 году Медицинский департамент разрешил земствам из больничных аптек продавать по заготовительным ценам безрецептурные лекарственные средства. С 1887 года Указом Сената был установлен запрет земствам на публикацию объявлений о понижении цен на лекарства.
- В своей деятельности по лекарственному обеспечению населения земства привлекали средства налогоплательщиков, что давало им возможность значительно снижать цены на лекарства в принадлежавших им вольных аптеках и осуществлять бесплатный отпуск лекарств определенному контингенту больных. В 1893 году Медицинский совет вынес постановление, по которому земским аптекам разрешалось снижать цены на лекарства только в том случае, если они существовали на свои оборотные средства и не привлекали средств из земского бюджета.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Земское аптечное хозяйство представляло собой небольшое число «нормальных» и сельских аптек с вольной продажей лекарств и сети больничных, участковых и пунктовых аптек.
- Земские больничные аптеки и аптеки при фельдшерских пунктах и врачебных участках обычно занимали одну небольшую комнату или совмещались с приемной врача. Они были плохо оборудованы, из-за отсутствия перегонных аппаратов лекарства зачастую готовились на водопроводной воде. За неимением складских помещений нарушались правила хранения лекарств. Отмечались случаи замерзания препаратов в зимнее время.
- Изготовлением лекарств (порошков, отваров, мазей), как правило, занимались фельдшера, мало сведущие в аптечной технологии и допускавшие грубые ошибки.
- Так, на фельдшерских пунктах отвары нередко кипятились с 9 до 13 часов, т.е. в течение всего приема пациентов, и по мере расходования доливались водой. Сложные лекарственные формы (пилюли, болюсы, суппозитории) фельдшера готовить не умели, и, зная это, врачи отказывались их прописывать.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Бурные темпы капиталистического развития в конце XIX века оказали влияние и на деятельность земств, в том числе по медицинскому обслуживанию населения. В этот период разъездная система медицинской помощи (когда один врач объезжал несколько врачебных участков) сменилась стационарной, в значительной степени изживался «фельдшеризм», росло число земских больниц и врачебных участков, а вместе с ними и число больничных и участковых земских аптек.
- Если в 1870 году в России имелось 530 врачебных участков, то к 1910 году их число возросло до 2686. Увеличилось также число хорошо оборудованных земских аптек с правом свободной продажи лекарств населению.
- Земства все более убеждались в том, что экономия на аптеках оборачивается для них большими убытками. Земства все более привлекала перспектива организации лекарственного обеспечения больниц и врачебных участков в централизованном порядке из одной или нескольких хорошо оборудованных аптек или складов.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Наметившиеся тенденции в развитии земского аптечного дела следующим образом характеризовал журнал «Фармацевтический вестник» за 1899 год: «За последнее время увеличилось число фармацевтов, состоящих на земской и городской общественной службе. Города и земства все чаще и чаще приобретают нормальные и сельские аптеки, открывают аптечные склады и лаборатории для приготовления галеновых препаратов, упорядочивают аптеки при больницах и, постепенно устраняя оттуда фельдшеров, вводят штатские должности фармацевтов...»
- В докладе Российского фармацевтического общества на III Всероссийском фармацевтическом съезде в 1899 году постановка аптечного дела в земствах признавалась неудовлетворительной по следующим причинам. Заведующими многих земских аптек были лица, не имевшие фармацевтического образования, заведующие аптеками – фармацевты не входили в состав местных санитарных советов и не имели влияния даже на решение сугубо фармацевтических вопросов. Фармацевты не имели необходимой самостоятельности в выполнении своих производственных функций, их труд оплачивался значительно ниже труда медицинского персонала, не имелось типизации «нормальных», сельских, больничных, участковых и пунктовых земских аптек. Пунктовые аптеки, в которых заведующими были фармацевты, не находились под надзором фармацевтов, управлявших ближайшими аптеками. Многими аптечными складами и аптеками заведовали врачи. Однако намеченная съездом программа преобразований земского аптечного дела так и осталась в значительной своей части невыполненной.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Но, несмотря на серьезные недостатки, земское аптечное дело играло важную роль в лекарственном обеспечении населения земских губерний. Наличие широкой сети небольших больничных, участковых и пунктовых аптек давало возможность земствам приблизить лекарственную помощь к населению, что при плохом состоянии транспорта и дорожной сети того времени имело огромное значение. В конце XIX столетия в России для значительной части населения приобретение лекарств в частных аптеках представлялось недоступной роскошью. Земские же аптеки делали лекарственную помощь доступной для беднейших слоев населения за счет снабжения значительной части больных (по справкам о «неимущем» состоянии из полицейского участка или от земского врача, а зачастую по просьбе самого больного) бесплатными лекарствами, за счет продажи населению через земские вольные аптеки медикаментов по сниженным ценам.
- Снабжение медицинскими товарами земских аптек вначале производилось из частных аптек, затем через дрогистов – торговцев аптекарскими и химическими товарами. Позднее земства стали приобретать товары у иностранных фармацевтических фирм непосредственно с заводов и фабрик.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Первой непосредственные контакты с русскими земствами установила фирма «Мерк» (Германия) в 1888 году. Ее примеру последовали и другие зарубежные фирмы. Непосредственная выписка медикаментов от поставщиков обходилась земствам на 20-24% дешевле. К концу XIX века объем продажи медикаментов в земские аптеки дробистами значительно снизился, что заставило последних принимать экстренные меры для укрепления своих пошатнувшихся позиций. Московская фармацевтическая фирма «К. Эрманс и К"» разослала земствам циркуляр «К вопросу о современном положении аптечного хозяйства в земстве», в котором признавалось, что закупка земствами медикаментов у зарубежных фирм «вызвала русских дробистов из состояния покоя, в котором они пребывали много лет и заставила их серьезно заняться изучением всемирного рынка аптекарских материалов». Один за другим дробисты в России начали сбавлять оптовые цены на медикаменты. На целый ряд медикаментов цены были снижены на 58-64%.
- Дробисты неоднократно обращались к земствам с призывом порвать связи с зарубежными фирмами, но земства не соглашались на такой шаг, резонно считая, что разрыв связей с зарубежными фирмами может привести к тому, что дробисты в России вновь «взвинтят» цены, в то время как в условиях конкуренции с зарубежными поставщиками они будут вынуждены снижать их. Таким образом, земства оказали радикальное воздействие на русский фармацевтический рынок, на котором господствовали торговые фирмы, наживавшиеся на спекуляции зарубежными лекарственными средствами.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- За счет экономии на приобретении лекарств земства переходили к более широкой практике бесплатного или удешевленного отпуска лекарств населению. Так, в 1900 году Днепропетровское уездное земское собрание постановило освободить от платы за медикаменты население 52 селений, пострадавших от неурожая. Новоржевское уездное собрание постановило во всех земских амбулаториях и на фельдшерских пунктах установить плату за лекарство в размере 10 коп. (при средней стоимости одного лекарства в частных аптеках 50 коп.) с предоставлением врачам права назначать по своему усмотрению бесплатные лекарства. Холмское уездное собрание постановило отпускать всеми земскими медицинскими пунктами лекарства для больных бесплатно. Подобная тенденция в начале XX века была характерной и для многих других земств.
- В конце 70-х годов в некоторых земствах появились аптечные склады, что позволило упорядочить распределение закупаемых у оптовых поставщиков лекарственных средств по уездам и врачебным участкам. Так как складам не разрешалось готовить лекарства, то открытие их не приравнивалось к открытию аптек и не ограничивалось требованиями аптечной монополии.
- Постепенно при складах стали организовываться небольшие галеновые лаборатории. Наличие склада в земстве давало возможность выписывать годовой запас лекарственных средств для нужд всей губернии и ввиду значительности заказа требовать от поставщика скидки с оптового прейскуранта. Кроме того, склад значительно улучшил снабжение лекарствами врачебных участков, так как они получили возможность чаще (в среднем 12 раз в год) выписывать лекарственные средства для своих нужд.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- В 1912 году вышел закон о явочном порядке открытия аптек земскими и городскими самоуправлениями. В нем говорилось, что земские учреждения могут открывать нормальные вольные аптеки в любом количестве и месте независимо от числа аптек, работающих в данной местности. В остальных вопросах, касающихся порядка работы аптеки, отпуска лекарств по рецептам, ревизий аптек и др., земские аптеки должны были руководствоваться статьями Устава врачебного (изд. 1905 года).
- В годы первой мировой войны на земства была возложена главная задача по медикаментозному снабжению действующей армии.



ЗЕМСКИЕ АПТЕКИ

- Деятельность земств по лекарственному обеспечению населения явилась важным положительным вкладом в развитие аптечного дела дореволюционной России. В некоторых губерниях и уездах земские аптеки были первыми аптеками, открытыми в сельской местности. Они сделали лекарственную помощь более доступной беднейшим слоям населения, оказали положительное влияние на русский фармацевтический рынок. Большое значение для развития аптечного дела имела деятельность земства в области строительства сети аптечных складов и организации галеновых производств, позволивших в какой-то степени уменьшить зависимость внутреннего фармацевтического рынка от зарубежных фармацевтических фирм.

