

УДК 378.147:615-051(477)

DOI <https://doi.org/10.33989/2519-8254.2020.7.238032>

ORCID 0000-0002-5083-7218

ОРГАНІЗАЦІЙНО-УПРАВЛІНСЬКІ УМОВИ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ ВІТЧИЗНЯНОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ У 20-60-х РОКАХ ХХ СТОЛІТТЯ

Наталія Шолойко,

кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри організації та економіки фармації
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.

У статті окреслено шляхи розвитку вітчизняної фармацевтичної галузі у 20-60-х роках ХХ століття, появу нових форм лікарського обслуговування населення та управлінських структур з організації аптечної справи в країні. Проведено історико-ретроспективний аналіз передумов підготовки фахівців для фармацевтичної сфери в Україні в один із основних періодів її становлення, висвітлено закономірності розвитку в загальному контексті професійної медичної освіти та з'ясовано обставини виникнення провідних ознак організаційно-управлінської культури у фармації. Доведено, що в попередні історичні періоди розвитку галузі передумовами виникнення організаційно-управлінської культури фармацевтів були: структурування аптечної справи, її зосередження в руках держави, розширення медичної промисловості й поліпшення лікарського обслуговування населення, вирішення науково-практичних питань щодо фармацевтичної освіти, нової народної аптеки й організації контролю якості аптечної продукції, розширення фармацевтичної промисловості та централізація постачання в аптечній мережі.

Проаналізовано науковий доробок видатних діячів фармації (М. Бергольц, Н. Валяшко, А. Гінзберг, Г. Коган, В. Дзвонів, А. Орехов, А. Степанов, Я. Фіалков, С. Шубін, Д. Щербачов та ін.), які в цей період внесли своєю працею значний доробок у розвиток фармацевтичної науки, побудову і вдосконалення системи фармацевтичної освіти, а саме: створення перших підручників з фармації, з технології лікарських форм; заснування школи вивчення органічних речовин шляхом спектрографічних досліджень; розробка та впровадження технології лікарських форм і галенових препаратів; дослідження лікарських рослин, вміле поєднання експерименту з науковими дослідженнями тощо. Це сприяло науковій розробці питань теорії та практики фармації, підвищенню кваліфікації членів товариства, розширенню й поглибленню їхніх спеціальних знань, а також вихованню на основі краєвих традицій вітчизняної фармації, медицини та природознавства, наданню науково-методичної та практичної допомоги працівникам і керівникам аптечних мереж.

Ключові слова: професійна освіта, майбутні фармацевти, історико-ретроспективний аналіз, історичні передумови підготовки фахівців для фармацевтичної сфери, виникнення ознак організаційно-управлінської культури фармацевтів.

Постановка проблеми. Сучасна фармація – це медико-соціальний комплекс, який глибоко зачіпає всі сторони життя людини і суспільства. Будучи складною соціально-економічною системою і специфічним сектором галузі охорони здоров'я, вона виконує найважливішу соціальну функцію – збереження та поліпшення здоров'я населення засобами надання висококваліфікованої фармацевтичної допомоги (Мнушко, 2009). Сьогодні в умовах загальної модернізації галузей професійної освіти важливо по-новому осмислити концептуальні засади забезпечення ефективної підготовки майбутніх фармацевтів, до яких першочергово належать надбання історичного досвіду побудови управлінських структур та формування фахівців.

Для дослідження розвитку професійної підготовки фахівців фармацевтичної сфери глибокий інтерес становить ретроспективний аналіз науково-практичної та виробничої

діяльності аптечної мережі, який свідчить про тісно пов'язані закономірності, детерміновані суспільно-економічним та державно-політичним розвитком України. Праці вчених з історії фармацевтики та розвитку фармацевтичної галузі, історії розвитку фармацевтичної освіти дозволяють виявити зерна позитивного досвіду різних видів діяльності фармацевтичних працівників, який, безумовно, є цінним для сучасного усвідомлення і критичного аналізу та доцільним для використання при вдосконаленні організації навчального процесу професійної підготовки в освітній системі України. Кращі традиції вітчизняної фармації, їхню соціальну спрямованість також доцільно знати і примножувати сучасним фармацевтичним працівникам.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання історії професійної підготовки фахівців фармацевтичної галузі в Україні актуальне в наш час, оскільки об'єктивний аналіз минулого педагогічного досвіду сприяє подальшому розвитку фармацевтичної науки, освіти, і практики. Окремі аспекти з історії нашої фармації ще недостатньо вивчені, зокрема, не систематизованою з сучасних позицій є історія розвитку професійної підготовки фахівців фармацевтичної галузі в Україні в другій половині XIX ст. – середині XX ст., що в історико-педагогічному контексті становить багатогранну проблему для дослідження.

Історичним аспектам підготовки фармацевтичних кадрів приділено увагу в дослідженнях І. Губського, Б. Парновського, О. Заліської, А. Немченко, З. Мнушко, М. Пономаренко, М. Слабого та ще багатьох учених. Так, у вітчизняній фаховій літературі, що висвітлює історію обраної проблеми, вагомою є монографія І. Губського «Аптечна справа в СРСР», у якій з позиції досвіду організатора цієї справи вперше проведено глибокий аналіз проблеми атестації аптечних працівників та надання їм кваліфікаційних категорій (Губський, & 1958); фармацевтичну справу як одну зі складових історико-цивілізаційних епох в сучасному постіндустріальному контексті цифрових та інтернет-технологій розвитку суспільства розглянуто М. Сятиною в монографії «Історія фармації» (Сятиня, 2001). Значущим аспектом цих розвідок стало те, що, висвітлюючи історію цілительства з найдавніших часів до наших днів, відомі дослідники надають уваги розвиткові знань, скерованих на пошук та вдосконалення лікознавства, рекомендують враховувати надбання досвіду видатних організаторів науки і практики фармації попередніх поколінь. Значущим нормативним аспектом обраної проблеми вважаємо також те, що певні історичні надбання відображені в сучасних документах: основні вимоги до студентів та фармацевтичних працівників викладені в Кодексі поведінки фармацевтичного працівника, прийнятому на першому з'їзді Фармацевтичної асоціації України (1998 р.); Етичному кодексі фармацевтичного працівника» (2007 р.); Етичній декларації поведінки фахівців, зайнятих у сфері створення, виробництва, обігу, промоції та реклами лікарських засобів (2007 р.); Кодексі промоційної етики (2007 р.) тощо.

Водночас констатуємо: попри значну кількість праць існують проблемні питання, які не висвітлені й не вирішені в окремому комплексному дослідженні. Тому в нашій науковій розвідці намагаємося відобразити особливості підготовки та діяльності фахівців фармацевтичної галузі й відповідних структур України 20-60-х років XX століття в історико-педагогічному контексті.

Метою статті є вивчення особливостей функціонування і розвитку фармацевтичної сфери в Україні залежно від суспільно-економічного стану та еволюції розвитку аптечної справи для використання позитивного досвіду попередніх поколінь фармацевтичних фахівців на сучасному етапі розвитку країни, а також для з'ясування обставин виникнення провідних освітніх ознак організаційно-управлінської культури представників різних професій у фармації.

Виклад основного матеріалу дослідження. Опис дослідницьких даних у цій розвідці розпочинаємо з 1919 року, коли всю аптечну мережу в країні було націоналізовано; цей рік у сфері аптечного будівництва охарактеризувався широким обговоренням питань організації лікарського обслуговування населення. Представники галузі та громадськості

вважали, що лікарська допомога повинна бути швидкою, доступною і раціональною; було прийнято рішення укрупнити аптеки, вилучити з продажу в них сумнівні засоби й організувати якомога ширше забезпечення населення предметами санітарії та гігієни. Вдосконалено також було методи управління аптечною справою, фінансування та постачання аптек, покращено організацію аптечних складів і лабораторій. Фармацевтичні підвідділи медичних установ за допомогою Рад депутатів трудящих і професійних спілок взяли на облік націоналізовані аптеки і їхнє господарство та провели відповідну роботу щодо розстановки кадрів, відданих новій владі. У короткі терміни було розроблено положення та інструкції про порядок відпуску ліків, про контроль за роботою аптек, переглянуто й очищено від сумнівних препаратів і різних патентованих засобів каталог аптекарських товарів. У переліку лікарських засобів, дозволених до видачі з аптек, були залишені тільки перевірені, корисні для здоров'я лікувальні засоби (Пономаренко, 1990).

Перехід країни на інший шлях економічного розвитку зумовив появу нових форм лікарського обслуговування населення, визначення шляхів розвитку аптечної справи: у 1922 р. її було переведено на господарський розрахунок; на місцях створено госпрозрахункові аптечні управління, які об'єднали всі аптеки, аптекарські магазини та інші аптечні установи; аптеки при амбулаторіях було ліквідовано; основною установою, що здійснювала лікарське обслуговування населення, стала госпрозрахункова аптека. Оскільки ліки в аптеках відпускали за плату, то лише застрахована частина населення отримувала медикаменти безкоштовно за рахунок органів охорони здоров'я. У період непу було дозволено відкривати приватні аптеки під наглядом і контролем місцевих органів охорони здоров'я. Одночасно почала відновлюватися фармацевтична промисловість. При Наркоматі здоров'я був створений Держмедторг, у подальшому реорганізований у Головмедторгпром, тобто, в єдиний зальнодержавний орган виробництва медикаментів і торгівлі ними.

Для підведення підсумків практичної роботи з лікарського обслуговування населення та визначення шляхів вирішення майбутніх завдань у 1926 р. було скликано велику фармацевтичну нараду, яка констатувала зміцнення всієї аптечної справи, розширення медичної промисловості й поліпшення лікарського обслуговування населення, схвалила зосередження аптечної справи в руках держави й обговорила важливі науково-практичні питання, що стосувалися фармацевтичної освіти, «нової радянської аптеки» й організації контролю якості аптечної продукції, розширення фармацевтичної промисловості та централізації постачання аптечної мережі (Черних, & Подольська, 1999). Нарada прийняла рішення поліпшити науково-практичну та виробничу діяльність аптечної мережі й зажадала переобладнати її, з огляду на необхідність створення належних умов для виготовлення ліків і забезпечення високої якості як тих, що надходять в аптеку, медикаментів та виготовлених у ній ліків. Ці рішення лягли в основу подальшого розвитку аптечної справи.

До цього часу вітчизняна фармацевтична промисловість вже освоїла виробництво багатьох медикаментів і медичних виробів, необхідних для забезпечення потреби органів охорони здоров'я і населення. На місцях аптечні управління створювали лабораторії, в яких вироблялися галенові препарати і найпростіші ліки головно із місцевої сировини. Однак стан аптечної справи загалом, розвиток фармації як науки і рівень роботи аптечних установ відставали «від загального рівня розвитку охорони здоров'я в країні», відчувався брак фармацевтичних кадрів вищої кваліфікації, особливо наукових. Для вирішення цих питань у 1932 р. знову було скликано нараду аптечних працівників за участю представників усіх республік, яка підняла важливі питання прискореного розвитку аптечної справи і визначила завдання подальшої роботи в галузі поліпшення лікарського обслуговування населення (Губский, & 1958), адже фармацевтична промисловість працювала з перебоями, ліків не вистачало і ціна їх була високою, особливо в союзних республіках СРСР.

У 1936 році було створено Народний комісаріат охорони здоров'я СРСР і в його складі – аптечну інспекцію; у цьому ж році організовано Всесоюзний лікарський рослинний

трест, який очолював заготівлю лікарської сировини в країні; разом із постановою уряду «Про підвищення заробітної плати медичним працівникам та про збільшення асигнувань на охорону здоров'я» це створило умови для певного поліпшення організації охорони здоров'я та розвитку аптечної справи. У вересні 1936 року Рада Народних Комісарів СРСР прийняла постанову про впорядкування підготовки фармацевтичних кадрів вищої і середньої кваліфікації; пізніше, в 1937 р. були встановлені наукові ступені кандидата і доктора фармацевтичних наук, таким чином, фармація визначилася як наука.

Видатними вченими в фармації в цей період були М. Бергольц, Н. Валяшко, А. Гінзберг, Г. Коган, В. Дзвонів, А. Орехов, А. Степанов, Я. Фіалков, С. Шубін, Д. Щербачов і ін., які внесли свою працю в розвиток фармацевтичної науки, створення і вдосконалення системи фармацевтичної освіти: М. Бергольц відомий у галузі дослідження лікарських рослин, що містять глікозиди, був директором Ленінградського, а потім Московського фармацевтичного інституту, головою Державного фармакопейного комітету (*Памяти професора М. Е. Бергольца*, 1961); Н. Валяшко став засновником школи вивчення органічних речовин шляхом спектрографічних досліджень; під його керівництвом були виконані 25 кандидатських і докторських дисертацій; Г. Коган працював в сфері технології лікарських форм і галенових препаратів і був автором першого підручника з цієї дисципліни, а П. Орехов і його учні збагатили фармацевтичну науку отриманням нових алкалоїдів, що мають велике значення в медицині; С. Шубін працював над технологією лікарських форм і галенових препаратів, вмів поєднувати експеримент з науковими дослідженнями, його перу належить один із кращих підручників з технології лікарських форм, який використовували різні покоління вітчизняних фармацевтів (Валяшко, 1905; Фесенко, 2012; Рабинович, 1940; Тertyшный, 1965; Черних, & Подольська, 1999).

Аптечні управління як типові органи проводили роботу з удосконалення та раціоналізації аптечного виробництва, оснащення аптек найбільш раціональним аптечним обладнанням та інвентарем, що полегшувало працю, забезпечувало підвищення продуктивності праці, а також із питань наближення лікарського обслуговування до сільського населення. Аптеки реконструювалися, оснащувалися аптечними меблями нової конструкції і бюреточними установками, розробленими Ленінградським науково-дослідним фармацевтичним інститутом і Центральною аптечною науково-дослідною станцією (Москва), приладами та реактивами для контролю якості аптечної продукції тощо; у них стали ширше використовувати напівфабрикати й попередні заготовки ліків; у галенових лабораторіях було організовано серійне виробництво готових ліків. У 1935 р. в Україні при сільських фельдшерсько-акушерських дільницях були створені аптечні установи нового типу – аптечні пункти, що дозволило забезпечити готовими лікарськими засобами і перев'язувальними матеріалами населення безпосередньо в селах, де не було аптек. Досвід України щодо організації лікарського обслуговування населення глибинних районів незабаром поширили в інших республіках (Губський, Бушкова, & Яковец, 1958).

Поряд із розширенням мережі аптек і аптечних пунктів створювали мережу спеціалізованих аптекарських магазинів. Поліпшення організації роботи аптечних установ і розширення аптечної мережі, а також збільшення виробництва галенових препаратів у лабораторіях аптечних управлінь вимагало чіткого контролю якості аптечної продукції; цим завданням зайнялася фармацевтична наука. У грудні 1938 р. Аптечною інспекцією Наркомату охорони здоров'я СРСР було проведено спеціальну нараду, що визначила шляхи посилення контролю якості аптечної продукції, наближення його до аптек шляхом організації контрольних-аналітичних кабінетів і столів, а також збільшення кількості контрольних-аналітичних лабораторій у всіх обласних центрах. Упродовж лише 1940 року було створено понад 70 контрольних-аналітичних лабораторій, а всього на 1 січня 1941 в країні функціонувало 295 контрольних-аналітичних лабораторій, понад 1100 контрольних-аналітичних кабінетів і столів, які здійснювали контроль якості аптечної продукції і сприяли поліпшенню технології виготовлення ліків в аптеках (Губський, 1964). Аптека

перетворилася в державну установу охорони здоров'я, яка, поряд із лікарським обслуговуванням населення, проводила велику роботу з поширення санітарно-гігієнічних знань. У предвоєнні роки значно зросла медична промисловість, яка переважно вже забезпечувала потребу органів охорони здоров'я і населення в медикаментах та медичних виробках вітчизняного виробництва. Є дані, що в цей період в СРСР (без Прибалтійських республік) функціонувало 270 аптечних складів, 149 галеново-фармацевтичних фабрик і лабораторій, 179 оптичних майстерень і майстерень із ремонту медичного інструментарію та обладнання, 9723 аптеки (без відомчих аптек і аптек закритого типу при лікувальних установах), 109 філіалів аптек (аптечних пунктів) у містах та 13 864 аптечних пункти в сільській місцевості, 1400 аптекарських магазинів (Губський, Мینیович, 1958). У роки другої світової війни це зіграло свою роль, адже галенові лабораторії виготовили в 1941-1943 рр. близько 8 т стрептоциду, 50 т хлориду кальцію, більше 80 т хлориду натрію і понад 150 т різних дезінфекційних засобів. Основною сировиною для галенового виробництва були лікарські рослини; аптечні управління стали ініціаторами й організаторами масового збору дикорослих лікарських рослин, залучаючи до цього громадські організації, школи, колгоспи і місцеве населення. За 1941-1945 рр. було заготовлено кілька тисяч тон лікарських рослин і виготовлено значну кількість настоянок, зборів, чаїв. З ініціативи аптечних працівників у роки війни на підприємствах місцевої промисловості було організовано виробництво основних медикаментів і предметів догляду за хворими з місцевої сировини або відходів продукції місцевої промисловості. На виробничих підприємствах аптечної системи виготовлялися бинти, а у великих містах неокупованих територій було налагоджено також виробництво шприців, штучних зубів, аптечного обладнання; у Центральній аптечній науково-дослідній лабораторії – розгорнуто дослідження зі створення нових препаратів із лікарських рослин, заміни дефіцитних видів сировини (тваринних і рослинних жирів, етилового спирту тощо) (Сятиня, 1998).

Охорона здоров'я, як і все народне господарство країни, в роки війни зазнала значних втрат. На тимчасово окупованій території були зруйновані або розграбовані тисячі лікувально-профілактичних та аптечних закладів, аптечні виробничі підприємства, аптечні склади, понад 4600 аптек і 7000 аптечних пунктів; тому перед відновленими аптечними управліннями постало завдання відбудови аптечної мережі, оснащення її необхідним інвентарем та обладнанням, організація безперебійного обслуговування населення звільнених районів. Для якнайшвидшого вирішення цих питань необхідно було створити центральний орган керівництва аптечною справою, тому що Аптечна інспекція Народного Комісаріату охорони здоров'я СРСР не могла забезпечити виконання цих функцій внаслідок того, що вона не впливала на організацію постачання аптечної мережі. У зв'язку з цим у 1945 р. в складі Наркомату охорони здоров'я СРСР було створено Головне аптечне управління (Гапу СРСР), на яке поклали організацію постачання аптечної мережі та загальне керівництво аптечною справою в країні; йому були підпорядковані контори «Хімфармторг» і «Медінструментторг», які здійснювали розподіл медичних виробів, що їх виготовляли промислові підприємства всіх відомств країни. Створення Гапу дозволило більш повно враховувати попит органів охорони здоров'я і населення на медикаменти та медичні вироби, зосередити їх одних руках, організувати розміщення замовлень на їх виготовлення, залучити до виробництва медичних товарів підприємства інших відомств, що значно розширило матеріально-технічну базу аптечного господарства та загалом сприяло задоволенню потреби органів охорони здоров'я і населення в медичних препаратах та інших медичних виробках (Аржанов, 1997).

Спираючись на Центральний аптечний науково-дослідний інститут, організований у 1944 році на базі Центральної аптечної науково-дослідної лабораторії Наркомату охорони здоров'я РРФСР та Центральну аптечну науково-дослідну лабораторію Наркомату охорони здоров'я УРСР Гапу СРСР в короткий термін ввело єдині методи і форми планування аптечного господарства, встановило штатні нормативи для аптек, визначило нормативи

споживання основних медикаментів і зосередило в своїх руках розподіл усіх вироблених у країні медикаментів та медичних виробів, а також провело роботу з розширення аптечної мережі та підготовки фармацевтичних кадрів.

У 1946 р. було створено Всесоюзне науково-фармацевтичне товариство; у цьому ж році вийшло в світ VIII видання Державної фармакопеї СРСР, що фактично стала заново розробленим на принципах державної охорони здоров'я кодексом державних стандартів на лікарські препарати переважно вітчизняного виробництва.

Щодо підготовки кадрів фармацевтичних працівників та управлінців аптечної справи при фармацевтичних інститутах і факультетах були організовані курси вдосконалення працівників; із 1954 року розпочато заочну підготовку провізорів із осіб, які мали середню фармацевтичну освіту. Це сприяло не лише підвищенню кваліфікації аптечних працівників і культури діяльності аптечних закладів, але й поліпшенню лікарського обслуговування населення. Водночас якісних ліків у цей період не завжди вистачало.

На початок 1959 р. кількість аптечних установ у країні перевищила 95 000, в тому числі аптек було 13 506 тільки в системі Гапу, аптечних пунктів – 82 000 і контрольно-аналітичних лабораторій 284; при аптеках було створено понад 400 аналітичних кабінетів і 7000 аналітичних столів; лікарським обслуговуванням населення було зайнято близько 75 000 фармацевтів із вищою й середньою освітою, з них 17 680 провізорів. Підготовку фармацевтичних кадрів здійснювали 16 фармацевтичних інститутів і факультетів та біля 40 фармацевтичних училищ. У 1958 р. аптечними установами було відпущено населенню та лікувально-профілактичним установам медикаментів і медичних виробів на суму понад 8300 млн. руб. (майже в 4 рази більше, ніж у 1940 році). До початку 1960-х років ХХ ст. встановилася чітка структура органів управління в країні. Загальне керівництво всією організацією охорони здоров'я здійснювало Міністерство охорони здоров'я СРСР як союзно-республіканське міністерство, яке розробляло перспективні плани розвитку охорони здоров'я в країні, координувало та спрямовувало розвиток медичної та фармацевтичної науки, видавало Державну фармакопею, проводило заходи щодо зниження захворюваності та організації лікарського обслуговування населення, методично керувало підготовкою кадрів, здійснювало державний санітарний нагляд, затверджувало номенклатуру і категорійність, а також штатні нормативи закладів охорони здоров'я. На Міністерство охорони здоров'я покладали завдання визначення потреби в медикаментах і медичних виробках, розміщення замовлень на їх виробництво, контроль за якістю медикаментів і медичних виробів і їх міжреспубліканський розподіл; це міністерство здійснювало також міжнародні зв'язки з питань охорони здоров'я і фармацевтичної справи (Сятиня, 1998). Безпосереднє керівництво охороною здоров'я в республіках було покладено на міністерства охорони здоров'я союзних республік і органи охорони здоров'я на місцях – обласні (крайові, міські) відділи охорони здоров'я, які були відділами відповідних виконкомів місцевих рад.

У структурі Міністерства охорони здоров'я СРСР працювали відповідні управління та відділи. Управління спеціалізованої медичної допомоги з відділом медичної радіології своїми основними завданнями мало:

– вивчення стану здоров'я населення, розробка заходів щодо зниження захворюваності та смертності населення;

– планування заходів щодо подальшого поліпшення лікувально-профілактичної допомоги та наближення її до населення, перш за все за розділами серцево-судинної патології, туберкульозу, онкології, психоневрології, стоматології, травматології, дерматовенерології, охорони здоров'я дітей, жінок і працівників промислових підприємств;

– надання методичної допомоги міністерствам охорони здоров'я союзних республік з організації лікувально-профілактичної допомоги (Сятиня, 1998).

Державна санітарна інспекція вирішувала завдання:

– розробки на основі досягнень медичної науки і практики і вивчення стану здоров'я

населення заходів, спрямованих на подальше поліпшення санітарного стану країни, на зниження і ліквідацію інфекційних захворювань;

- контролю за здійсненням заходів щодо поліпшення санітарно-гігієнічних умов праці та побуту населення щодо попередження та зниження інфекційних захворювань;

- здійснення в установленому порядку державного попереджувального і поточного санітарного нагляду;

- здійснення контролю за проведенням заходів Щодо забезпечення радіаційної безпеки;

- надання методичної допомоги міністерствам охорони здоров'я союзних республік в організації санітарно-протиепідемічної роботи;

- організація та керівництво заходами з санітарної охорони кордонів, боротьби з особливо небезпечними інфекціями (чума, холера тощо) (Сліпчук, & Цехмістер, 2017).

Управління лікарських засобів та медичної техніки з інспекцією якості: розробляло основні напрями й показники щодо перспективного планування розвитку медичної промисловості – хіміко-фармацевтичної, готових лікарських засобів, антибіотиків, вітамінів, кровозамінників, ендокринних препаратів, медичних інструментів, приладів, апаратів, устаткування та медичних виробів зі скла; здійснювало координацію й перспективне планування науково-дослідних і дослідно-конструкторських робіт у сфері лікарських засобів і медичної техніки; встановлювало рівень оптових і роздрібних цін на медичну продукцію; здійснювало державний контроль за якістю медичної продукції. Головне управління міжреспубліканського медичного постачання і збуту (Головмедспоживзбут) основними завданнями мало:

- визначення потреби країни в медичних виробках (медикаментах, ендокринних і бактерійних препаратах, вітамінах, виробках медичної техніки тощо) на основі заявок міністерств охорони здоров'я союзних республік та інших відомств; внесення в установленому порядку пропозицій про експорт цих виробів, а також подання при потребі заявок відповідним організаціям на закупівлю за кордоном медикаментів і виробів медичної техніки;

- розподіл вищеназваних медичних виробів між союзними республіками, міністерствами й відомствами та виділення цих виробів на експорт;

- розробка основних показників щодо перспективного планування розвитку аптечної справи, а також організаційних форм лікарського обслуговування населення;

- розробка постанов і положень з аптечною справою та здійснення загального методичного керівництва організацією лікарського обслуговування населення;

- забезпечення установ та організацій союзного підпорядкування усіма матеріалами за планом матеріально-технічного постачання (Губський, & 1958).

У структурі Головмедспоживзбуту працював аптечний відділ, на який поклали створення положень, правил та інструкцій з організації лікарського обслуговування населення, порядку зберігання, виготовлення, контролю якості та відпуску ліків в аптечних установах, рекомендацій міністерствам охорони здоров'я союзних республік щодо поліпшення лікарського обслуговування населення та керівництва аптечною справою. Крім того, в складі Міністерства охорони здоров'я СРСР функціонували: Управління інститутів вакцин і сироваток, планово-фінансовий відділ, відділ медичних навчальних закладів і кадрів, відділ зовнішніх зносин тощо; при Міністерстві працювали: Академія медичних наук, Інститут організації охорони здоров'я та історії медицини, Всесоюзний науково-дослідний хіміко-фармацевтичний інститут, Всесоюзний інститут лікарських і ароматичних рослин, Центральний аптечний науково-дослідний інститут і низка інших науково-дослідних інститутів, а також трест із вирощування й заготівлі лікарської рослинної сировини.

Зупинимося на тих органах державного управління аптечною справою, які зумовлюють наш дослідницький інтерес. Державний фармакопейний комітет як орган

Міністерства охорони здоров'я СРСР знаходився у складі управління лікарських засобів та медичної техніки з інспекцією якості. До нього входили представники науки, медичної промисловості та аптечної справи; основним завданням були стандартизація лікарських засобів, що застосовуються для лікування, профілактичних та дезінфекційних цілей в медичній і ветеринарній практиці. Цей комітет виконував функції: а) складання Державної фармакопеї СРСР і періодичних доповнень до неї; б) затвердження технічних умов на лікарські засоби; в) розгляд і узгодження стандартів рослинної лікарської сировини, хімікатів, хімічних реактивів та технохімічних продуктів, що застосовувалися в лікувальних, санітарно-гігієнічних установах, на заводах і в аптечній мережі; г) роз'яснення з питань якості препаратів, що застосовувалися в системі охорони здоров'я; д) стандартизація методів і умов приготування ліків і розробка норм їх якості; е) укладання фармацевтичного керівництва (мануалу) СРСР; ж) розгляд та складання висновків з коментарів до державної фармакопеї та інших довідкових видань; з) систематичне видання документів, які нормували методи випробування і норми доброякісності лікарських засобів, не включених до Державної фармакопеї. Для консультативної роботи Державний фармакопейний комітет мав низку комісій: хімічну, фармацевтичну, фармакологічну тощо (*Аптечное дело*, 1958).

Фармакологічний комітет як орган Міністерства охорони здоров'я СРСР розглядав і приймав рішення про доцільність застосування в медичній практиці нових лікарських засобів, а також про вилучення зі сфери застосування застарілих ліків (без дозволу фармакологічного комітету лікарські засоби не могли застосовуватися в медичній практиці); комітет встановлював порядок експериментального й клінічного випробування нових лікарських засобів, дозволяв їх випробування, обговорював матеріали клінічних випробувань і вирішував питання про застосування нових ліків у медичній практиці. Одночасно з видачею дозволу на застосування нових лікарських засобів Фармакологічний комітет затверджував інструкції про показання і протипоказання до їх призначення і встановлював вищі разові й добові дози цих препаратів (Сліпчук, & Цехмістер, 2017).

При Головному управлінні міжреспубліканського медичного постачання і збуту Міністерства охорони здоров'я СРСР діяла Аптечна рада як дорадчий орган, основним завданням якого був розгляд та обговорення науково-практичних заходів з організації аптечної справи в країні. Відповідно до цього Аптечна рада розглядала й обговорювала перспективні плани розвитку аптечної мережі, питання організації лікарського обслуговування населення та постачання медикаментами й медичними виробами лікувально-профілактичних установ, організації контролю якості аптечної продукції, підготовки та вдосконалення аптечних кадрів, обліку й планування в аптечному господарстві, раціоналізації і винахідництва, а також основні положення, що регулювала роботу аптечної мережі. Рішення Аптечної ради, прийняті більшістю голосів її членів, затверджувалися начальником Головного управління медичного постачання і збуту міністерства (*Історія фармації України*, 1999).

Постачання аптечної мережі медикаментами та медичними виробами на початку 60-х років ХХ ст. здійснювало Головне управління міжреспубліканського медичного постачання і збуту Міністерства охорони здоров'я СРСР у складі контор «Союзхімфармторг» і «Союзмедінструментторг»; на першу було покладено постачання аптечної й лікувальної мережі медикаментами, готовими лікарськими засобами, вітамінами, ендокринними, бактерійними препаратами, предметами догляду за хворими та іншими товарами, а на другу – постачання медичним інструментарієм, обладнанням і апаратурою. Деякі товари, наприклад, перев'язувальні матеріали, рослинні і тваринні жири, спирт етиловий, лабораторний та аптечний посуд тощо Головні аптечні управління союзних республік отримували за фондами, виділеними Держпланами союзних республік. Реактивами аптечну мережу забезпечували через «Союзреактивзбут» і його спеціалізовані магазини на місцях. Предмети санітарії, гігієни

і деякі інші аптечна мережа отримувала за нарядами відповідних республіканських і обласних (крайових) торгівельних організацій (Сятиня, 1998).

Керівництво аптечною справою в республіках здійснювали Головні аптечні управління Міністерств охорони здоров'я союзних республік, скорочено – Гапу. Основним завданням Гапу республіки була організація лікарського обслуговування населення та постачання лікувально-профілактичних установ медикаментами й іншими медичними виробами. Гапу республіки безпосередньо або через обласні (міські, крайові, АРСР) аптечні управління керували всією роботою аптечних закладів республіки.

Обласні (крайові, міські, АРСР) аптечні управління підпорядковувалися або безпосередньо Головному аптечному управлінню союзної республіки на правах відділень, або відповідним відділом охорони здоров'я на місцях. Гапу республіки визначало потребу в медикаментах, здійснювало постачання аптечної мережі медичними товарами, організувало підготовку й перепідготовку фармацевтичних кадрів, планувало розвиток аптечної справи в республіці та систематично здійснювало контроль за діяльністю аптечної мережі, станом лікарського обслуговування населення, якістю аптечної продукції, а також планувало їм товарообіг, товарні запаси, фінансову діяльність, капітальне будівництво аптечних установ, здійснювало контроль за виконанням усіх планових завдань і керувало їх фінансово-господарською діяльністю; при Гапу республік діяли республіканські Аптечні ради (Губський, 1964).

Основним завданням обласного (АРСР, крайового, міського) аптечного управління була організація лікарського обслуговування населення і постачання лікувально-профілактичних установ області (краю) медикаментами та медичними виробами. Свою роботу аптечне управління проводило узгоджено з обласним (крайовим, міським) відділом охорони здоров'я, представляло йому на розгляд свої річні заявки на медикаменти та медичні вироби, спільно виробляли розподіл найважливіших медикаментів і медичних виробів. До складу аптечних управлінь входили різні госпрозрахункові аптечні установи та підприємства: міжрайонні контори, аптеки, аптекарські магазини, склади, а також виробничі підприємства; відкриття аптек та інших аптечних установ і підприємств аптечне управління проводило за затвердженим планом.

Однією з основних функцій аптечного управління було керівництво і контроль за діяльністю аптечної мережі області (краю, міста), здійснення заходів, спрямованих на вдосконалення роботи аптечних установ. Аптечне управління займалося підвищенням кваліфікації аптечних працівників, організувало закупівлю та заготівлю лікарської рослинної сировини, керувало організацією обліку і звітності в аптечних установах та безпосередньо здійснювало контроль за їх фармацевтичною і господарською діяльністю.

Міжрайонну контору організували лише в тих випадках, коли окремі райони області або краю були значно віддалені від обласного (крайового) центру і аптечне управління не могло забезпечити належне керівництво і постачання аптечної мережі цих районів. Основним завданням міжрайонної контори була організація лікарського обслуговування населення кількох районів і постачання лікувально-профілактичних установ медикаментами та медичними виробами. Робота міжрайонної контори проводили на підставі планових завдань і директив Гапу республіки або обласного (крайового) аптекоуправління, узгоджено з районними відділами охорони здоров'я. До складу міжрайонної контори входили аптеки й аптечні пункти, аптекарські магазини, аптечні склади, кіоски і лотки, контрольно-аналітичні лабораторії і різні виробничі підприємства, наприклад, галенові лабораторії (Сліпчук, & Цехмістер, 2017).

Авторитетною добровільною організацією фармацевтичних працівників, зайнятих науково-дослідною та практичною роботою у сфері фармації і суміжних дисциплін, було Всесоюзне наукове фармацевтичне товариство. До його завдань належали: сприяння науковій розробці питань теорії та практики фармації; сприяння підвищенню кваліфікації членів товариства, розширенню й поглибленню їхніх спеціальних знань, а також виховання

на основі кращих традицій вітчизняної фармації, медицини та природознавства; надання науково-методичної та практичної допомоги органам, установам і підприємствам охорони здоров'я в справі поліпшення лікарського обслуговування населення та впровадження в практику новітніх досягнень фармацевтичної і медичної науки; розробка і внесення на розгляд Міністерства охорони здоров'я СРСР, міністерства охорони здоров'я союзних республік і органів охорони здоров'я на місцях пропозицій щодо покращення аптечної справи і лікарського обслуговування населення та наукової роботи у сфері фармації; узагальнення досвіду роботи практичних працівників і новаторів в області фармації; пропаганда досягнень фармацевтичної і медичної науки щодо нових ліків серед широкої фармацевтичної і медичної громадськості та населення.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, у один із попередніх історичних періодів розвитку галузі фармації (20-60-ті рр. ХХ ст.) відбулося відродження фармацевтичної освіти, почалась її інституалізація, що сприяло розвитку професійної підготовки фахівців фармацевтичної галузі з вищою освітою; такому розвитку сприяло також те, що замість філій Всеукраїнського аптекоуправління були організовані з 1 березня 1935 р. обласні аптекоуправління по всій території українських земель, а це, завдяки поширенню аптечної мережі, зумовило потребу в значній кількості фахівців фармацевтичної галузі з середньою та вищою спеціальною освітою.

У 50-60-ті роки ХХ ст. відбулося поширення ідеї неперервного навчання, зумовлене збільшенням кількості фахівців фармацевтичної сфери з вищою фармацевтичною освітою, необхідне для розвитку фармацевтичної науки та практики управління галуззю. Створення Всесоюзного наукового фармацевтичного товариства сприяло науковій розробці питань теорії та практики фармації, підвищенню кваліфікації членів товариства, розширенню й поглибленню їхніх спеціальних знань, а також вихованню на основі кращих традицій вітчизняної фармації, медицини та природознавства, надання науково-методичної та практичної допомоги працівникам і керівникам аптечних мереж.

У проведеному дослідженні не вичерпано всіх історико-педагогічних аспектів багатогранної проблеми фахової підготовки фармацевтів, зокрема, щодо питання формування їхньої організаційно-управлінської культури. Подальших наукових студій потребує становлення й розвиток професійної підготовки фахівців фармацевтичної галузі України сучасного періоду; аналіз методик викладання окремих дисциплін з фармації; виникнення наукових шкіл при медичних університетах, науково-дослідницька діяльність викладачів і студентів відповідних навчальних закладів; зв'язки цих інституцій на міжнародному рівні, а також співпраця з науковими і благодійницькими товариствами, громадськими організаціями.

ЛІТЕРАТУРА

- Аптечное дело в Украинской ССР.* (1958). Киев: Изд-во ГАПУ МЗ УССР.
- Аржанов, Н. П. (1997). Попытки реформы фармацевтического образования в России начала века. *Провизор*, 23, 20-21.
- Валяшко, Н. А. (1905). История кафедры фармации и фармакогнозии, фармацевтической лаборатории и биографии преподавателей. В *Медицинский факультет Харьковского университета за 100 лет его существования* (с. 283-295). Харьков.
- Губский, И. М., & Миниович, И. А. (1958). *Аптечное дело на Украине*. Чернигов: Облтипография им. С. М. Кирова.
- Губский, И. М., Бушкова, М. Н., & Яковец, Н. И. (1958). *Аптечное дело в Украинской ССР*. Чернигов: Облтипография им. С. М. Кирова.
- Губський, І. М. (1964). *Аптечна справа в УРСР*. Київ: Здоров'я.
- Мнушко, З. М., & Діхтярьова, Н. М. (2009). *Менеджмент та маркетинг у фармації*. Ч. I. *Менеджмент у фармації* (2-ге вид.). Харків: Вид-во НФаУ: Золоті сторінки.
- Памяти профессора М. Е. Бергольца. (1961). *Аптечное дело*, 4, 94-99.
- Перцев, І. М., Сало, Д. П., & Буханець, О. І. (1974). Вплив природи мазевої основи та рідких добавок на звільнення левоміцетину з мазей. *Фармацевтичний журнал*, 4, 66-72.

- Пономаренко, Н. С. (1990). *Организационные принципы, методические основы и формы совершенствования системы последипломного обучения провизоров*. (Дис. д-ра фармац. наук). Харьковский государственный фармацевтический институт, Харьков.
- Рабинович, М. С. (1940). Памяти академика Александра Павловича Орехова. *Журнал общей химии*, 10 (9), 23-29.
- Сліпчук, В. Л., & Цехмістер, Я. В. (Ред.) (2017). *Професійна підготовка фахівців фармацевтичної галузі в Україні (XX - початок XXI століття)*. Київ: Едельвейс.
- Сятиня, М. Л. (1998). *Фармацевтична справа в Україні: Минуле, Сьогодення, День прийдешній*. Київ: Ін-т історії України НАН України.
- Сятиня, М. Л. (2001). *Історія фармації*. Львів: Вид-во «Місіонер».
- Тертышный, А. Г. (1965). К истории фармацевтической печати в России. *Аптечное дело*, 14(4), 32.
- Фесенко, В. Ю. (2012). Микола Валяшко - фундатор вітчизняної фармацевтичної освіти. В В. М. Вашкевич (Ред.), *Гілея: науковий вісник* (Вип. 66, с. 92-98). Київ: ВІР УАН.
- Черних, В. П., & Подольська, Є. А. (Ред.). (1999). *Історія фармації України*. Харків: Прапор; Вид-во УкрФА.
- Щепінова, В. М., & Черних, В. П. (Ред.). (1999). Видання Української фармацевтичної академії (1991-1999). Харків: Золоті сторінки : Вид-во Української фармацевтичної академії.

REFERENCE

- Aptechnoe delo v Ukrainiskoi SSR [Pharmacy in the Ukrainian SSR]. (1958). Kiev: Izd-vo GAPU MZ USSR [in Russian].*
- Arzhanov, N. P. (1997). Попытки реформы фармацевтического образования в России начала века [Attempts to reform pharmaceutical education in Russia at the beginning of the century]. *Провизор [Pharmacis.]*, 23, 20-21 [in Russian].
- Chernykh, V. P., & Podolska, Ye. A. (Red.). (1999). *Istoriia farmatsii Ukrainy [History of pharmacy of Ukraine]*. Kharkiv: Prapor; Vyd-vo UkrFA [in Ukrainian].
- Fesenko, V. Yu. (2012). Mykola Valyashko - fundator vitchyznianoї farmatsevtichnoi osvity [Mykola Valyashko is the founder of domestic pharmaceutical education]. In V. M. Vashkevych (Ed.), *Hileia: naukovyi visnyk [Gileya: scientific bulletin]* (Vol. 66, pp. 92-98). Kyiv: VIR UAN [in Ukrainian].
- Gubskii, I. M., & Miniovich, I. A. (1958). *Aptechnoe delo na Ukraine [Pharmacy business in Ukraine.]*. Chernigov: Obltipografiia im. S. M. Kirova [in Russian].
- Gubskii, I. M., Bushkova, M. N., & Iakovetc, N. I. (1958). *Aptechnoe delo v Ukrainiskoi SSR [Pharmacy business in Ukrainian]*. Chernigov: Obltipografiia im. S. M. Kirova [in Russian].
- Gubskii, I. M. (1964). *Aptechna sprava v URSR [Pharmacy in the USSR]*. Kyiv: Zdorov'ia [in Ukrainian].
- Mnushko, Z. M., & Dikhtiarova, N. M. (2009). *Menedzhment ta marketynh u farmatsii .Ch. I. Menedzhment u farmatsii [Management and marketing in pharmacy .Ch. I. Management in pharmacy]* (2nd ed.). Kharkiv: Vyd-vo NFaU: Zoloti storinky [in Ukrainian].
- Pamiaty professora M. E. Bergoltca [In memory of Professor M. E. Bergolets]. (1961). *Aptechnoe delo [Pharmacy]*, 4, 94-99 [in Russian].
- Pertsev, I. M., Salo, D. P., & Bukhanets, O. I. (1974). Vplyv pryrody mazevoi osnovy ta ridkykh dobavok na zvilnennia levomitsetynu z mazei [The influence of the nature of the ointment base and liquid additives on the release of chloramphenicol from ointments]. *Farmatsevtichni zhurnal [Pharmaceutical Journal]*, 4, 66-72 [in Ukrainian].
- Ponomarenko, N. S. (1990). *Organizatcionnye printcipy, metodicheskie osnovy i formy sovershenstvovaniia sistemy poslediplomnogo obucheniiia provizorov [Organizational principles, methodological bases and forms of improving the system of postgraduate*

- training of pharmacists*]. (PhD diss). Kharkovskii gosudarstvennyi farmatsevticheskii institut, Kharkov [in Russian].
- Rabinovich, M. S. (1940). Pamiati akademika Aleksandra Pavlovicha Orekhova [In memory of Academician Alexander Pavlovich Orekhov]. *Zhurnal obshchei khimii [Journal of General Chemistry]*, 10 (9), 23-29. [in Russian].
- Shchepinova, V. M., & Chernykh, V. P. (Red.). (1999). *Vydannia Ukrainskoi farmatsevychnoi akademii (1991-1999) [Publication of the Ukrainian Academy of Pharmacy (1991-1999)]*. Kharkiv: Zoloti storinky : Vyd-vo Ukrainskoi farmatsevychnoi akademii [in Ukrainian].
- Siatynia, M. L. (1998). *Farmatsevychna sprava v Ukraini: Mynule, Sohodennia, Den pryideshnii* [Pharmaceutical business in Ukraine: Past, Present, Day to come]. Kyiv: In-t istorii Ukrainy NAN Ukrainy [in Ukrainian].
- Siatynia, M. L. (2001). *Istoriia farmatsii [History of pharmacy]*. Lviv: Vyd-vo «Misioner» [in Ukrainian].
- Slipchuk, V. L., & Tsekhmister, Ya. V. (Red.) (2017). *Profesiina pidhotovka fakhivtsiv farmatsevychnoi haluzi v Ukraini (XX - pochatok XXI stolittia) [Professional training of specialists in the pharmaceutical industry in Ukraine (XX - early XXI century)]*. Kyiv: Edelweis [in Ukrainian].
- Tertyshnyi, A. G. (1965). K istorii farmatsevticheskoi pechati v Rossii [On the history of pharmaceutical printing in Russia]. *Aptechnoe delo [Pharmacy]*, 14(4), 32 [in Russian].
- Valiashko, N. A. (1905). Istoriia kafedry farmatsii i farmakognozii, farmatsevticheskoi laboratorii i biografii prepodavatelei [History of the Department of Pharmacy and Pharmacognosy, pharmaceutical laboratory and biographies of teachers]. V *Meditcinskii fakultet Kharkovskogo universiteta za 100 let ego sushchestvovaniia [To the Faculty of Medicine of Kharkiv University for 100 years of its existence]* (pp. 283-295). Kharkov [in Russian].

ORGANIZATIONAL AND MANAGERIAL CONDITIONS OF SPECIALISTS OF UKRAINIAN PHARMACEUTICAL INDUSTRY ACTIVITY IN THE 20-60-S OF THE TWENTIETH CENTURY

Natalia Sholoyko,

candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department of Organization and Economics of Pharmacy of O.O. Bogomolets National Medical University.

The article outlines the ways of development of Ukrainian pharmaceutical industry in the 20-60s of the twentieth century, the emergence of new forms of medical care, and management structures for the organization of pharmacy in the country. A historical-retrospective analysis of the prerequisites for training specialists for the pharmaceutical sector in Ukraine in one of the main periods of its formation highlights the patterns of development in the general context of professional medical education and clarifies the circumstances of the leading features of organizational culture in pharmacy. It is proved that in previous historical periods of the industry development the prerequisites for the emergence of the organizational and managerial culture of pharmacists were: structuring the pharmacy, its concentration in the hands of the state, expanding the medical industry, and improving medical care, solving scientific and practical issues of pharmaceutical education organization of quality control of pharmacy products, expansion of the pharmaceutical industry and centralization of supply in the pharmacy network.

The scientific achievements of prominent figures of pharmacy in this period (M. Bergolts, N. Valiashko, A. Ginzberg, G. Kogan, V. Dzvoniv, A. Orekhov, A. Stepanov, J. Fialkov, S. Shubin, D. Shcherbachov, and others) who have made significant contributions to the development of pharmaceutical science, construction and improvement of pharmaceutical education, namely: the creation of the first textbooks on pharmacy, the technology of dosage forms, the establishment of a school for the study of organic matter by spectrographic research, development and implementation of dosage technology and galenic preparations, research of medicinal plants, a

skillful combination of experiment with scientific research, etc. It promoted scientific development of questions of the theory and practice of pharmacy, advanced training of members of society, expansion and deepening of their specific knowledge, and also education on the best traditions of domestic pharmacy, medicine, and natural sciences, providing scientific and methodological and practical assistance to employees and managers of pharmacy chains.

Keywords: *professional education, future pharmacists, historical-retrospective analysis, historical preconditions of training specialists for the pharmaceutical sphere, the emergence of signs of organizational and managerial culture of pharmacists.*

Надійшла до редакції 28.03.2020 р.