

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
СТУДИЈЕ ПРИ УНИВЕРЗИТЕТУ
МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНЕ СТУДИЈЕ

Јасмина Б. Арсић

**АНАЛИЗА ЧИНИЛАЦА КОЈИ СУ УТИЦАЛИ
НА ДОСЕЗАЊЕ ЦИЉЕВА НАЦИОНАЛНЕ
ПОЛИТИКЕ ЛЕКОВА СА ПОСЕБНИМ
ОСВРТОМ НА ПРИСТУПАЧНОСТ ЛЕКОВА У
СРБИЈИ
ОД 1830. ДО 1941. ГОДИНЕ**

Докторска дисертација

Београд, 2024

UNIVERSITY OF BELGRADE
STUDIES AT THE UNIVERSITY
MULTIDISCIPLINARY POSTGRADUATE STUDIES

Jasmina B. Arsić

**ANALYSIS OF FACTORS IMPACTING THE
ACHIEVEMENT OF GOALS IN THE NATIONAL
MEDICINES POLICY WITH A SPECIAL FOCUS
ON MEDICINES ACCESSIBILITY IN SERBIA
FROM 1830 TO 1941**

Doctoral Dissertation

Belgrade, 2024

Ментори:

Проф. др Душанка Крајновић, редовни професор,
Фармацеутски факултет, Универзитет у Београду

Проф. др Александар Петровић, редовни професор,
Филолошки факултет, Универзитет у Београду

Чланови комисије:

Проф. др Весна Бјеговић-Микановић, редовни професор,
Медицински факултет Универзитета у Београду

Др Сања Петровић Тодосијевић, виши научни сарадник,
Институт за новију историју Србије

Др Јелена Ђурић, научни сарадник,
Институт друштвених наука Универзитет у Београду

Датум одбране:

Изјава захвалности

Захваљујем се ментору, проф. др Душанки Крајновић, на стручној помоћи, поверењу, стрпљењу и креативним смерницама у обликовању ове докторске дисертације.

Захваљујем се ментору, проф. др Александру Петровићу, на предусретљивости, инспиративним предлозима, доступности и помоћи у реализацији овог истраживања.

Мултидисциплинарност ове докторске дисертације захтевала је и мултидисциплинарни тим, те се овом приликом захваљујем члановима Комисије проф. др Весни Бјеговић-Микановић, др Сањи Петровић Тодосијевић и др Јелени Ђурић на сугестијама које су допринеле унапређењу квалитета ове докторске дисертације.

Бескрајно сам захвална својој породици, ћерки Александри, сину Петру и супругу Србољубу на пажњи, разумевању, стрпљењу и прилагођавању мојим потребама током израде докторске дисертације.

Ову дисертацију посвећујем успомени на оца Боривоја Трајковића.

АНАЛИЗА ЧИНИЛАЦА КОЈИ СУ УТИЦАЛИ НА ДОСЕЗАЊЕ ЦИЉЕВА НАЦИОНАЛНЕ ПОЛИТИКЕ ЛЕКОВА СА ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ НА ПРИСТУПАЧНОСТ ЛЕКОВА У СРБИЈИ ОД 1830. ДО 1941. ГОДИНЕ

Сажетак

У раду се истражује настанак и развој политике лекова у Србији у периоду од 1830. до 1941. године, развој мреже установа за снабдевање лековима и њен утицај на приступачност лекова становништву. Историјски гледано, ширење мреже установа за снабдевање лековима се одвијало према демографским, друштвеним и економским потребама земље. Јавне апотеке су имале кључну улогу као здравствене установе које су обезбеђивале доступност лекова провереног квалитета. Специфичност концесионог система јавних апотека обезбеђивала је баланс између приватне иницијативе и државне контроле, чиме се штитио интерес јавног здравља и осигуравала професионална одговорност и етичко понашање апотекара. Однос према апотекарској делатности, као комерцијалном ентитету апотекара и дрогериста око контроле и промета лекова и отрова био је инспирисан борбом за очување личних и професионалних интереса у снабдевању лековима. Политика централизације власти после Првог светског рата, садржана у тежњи државе да успостави јединствене стандарде и регулативу унутар здравствене политике, одразила се на политику лекова. Потребе за оптимизацијом ресурса утицале су на укључивање и другог кадра за повећање доступности лекова, што је допринело смањењу професионалног идентитета фармацеута. Појава социјализације је била симптом већих реформи које су се припремале да би се створили услови за етатизацију апотекарске службе. Увођење списка лекова и отрова са јасно дефинисаним правилима контроле, одразило се на дистинкцију у пословању апотека, дрогерија и трговачких радњи. Промене у регулативи и организацији установа за снабдевање лековима, допринеле су унапређењу здравствене безбедности, контроли и успостављању политике лекова у Србији.

Кључне речи: мрежа установа за снабдевање лековима, јавне апотеке, приручне апотеке, доступност лекова, фармацеут, концесија за апотеку, јавно здравље, историја фармације, социјална фармација, XIX и XX век

Научна област: Историја и филозофија природних наука и технологије

Ужа научна област: Историја фармације, Јавно здравље

ANALYSIS OF FACTORS IMPACTING THE ACHIEVEMENT OF GOALS IN THE NATIONAL MEDICINES POLICY WITH A SPECIAL FOCUS ON MEDICINES ACCESSIBILITY IN SERBIA FROM 1830 TO 1941.

Summary

The thesis explores the emergence and development of medicines policy in Serbia in the period from 1830 to 1941, the development of the network of institutions for medicines supply, and its impact on accessibility of medicines by the population. Historically, the expansion of institutions for medicines supply occurred in compliance with the demographic, social, and economic needs of the country. Community pharmacies played a key role as healthcare institutions providing accessibility to quality-assured medicines. The specificity of the concession system of community pharmacies ensured a balance between private initiative and state control, thus protecting public health interests and ensuring the professional responsibility and ethical behavior of pharmacists. The attitude towards pharmacy as a commercial entity of pharmacists and druggists regarding the control and distribution of medicines and poisons was inspired by the struggle to preserve personal and professional interests in medicines supply. The policy of centralization of power after World War I, contained in the state's desire to establish unified standards and regulations within healthcare policy, reflected on medicines policy. The need for resource optimization influenced the inclusion of additional personnel to increase medicines availability, which contributed to reducing the professional identity of pharmacists. The emergence of socialization was a symptom of larger reforms being prepared to create conditions for the nationalization of pharmacy services. The introduction of a list of medicines and poisons with clearly defined control rules affected the distinction in the business of pharmacists, druggists, and trading shops. Changes in regulation and the organization of medicines supply institutions contributed to improving healthcare security and control, establishing medicines policy in Serbia.

Key words: network of institutions for medicines supply, community pharmacies, portable medicine chests, medicines accessibility, pharmacist, pharmacy concession, public health, history of pharmacy, social pharmacy, XIX and XX century

Scientific field: History and philosophy of natural sciences and technology

Narrow scientific field: History of pharmacy, Public health

Садржај

1. УВОД	1
1.1. Историјски осврт: затечене здравствене прилике у Србији до 1830. године	2
1.2. Мултидисциплинарност теме	4
2. ПРЕДМЕТ, ЦИЉЕВИ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА	5
2.1. Предмет истраживања	5
2.2. Циљеви	6
2.3. Хипотезе	7
3. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА	8
4. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА	10
4.1. Промена друштвено-политичког уређења у Србији од 1830. до 1882. године	10
4.1.1. Организација санитетске службе	12
4.1.1.1. Приручне апотеке окружних лекара и физикуса у XIX века	13
4.1.1.2. Доступност лекова у приручним апотекама лекара (1866)	14
4.1.2. Потребe за школованим фармацеутским кадром	16
4.1.2.1. Усвајање регулаторних захтева у вези са кадровима	17
4.1.3. Друштвено-политичке промене на просторима Србије које се односе на промену границе на територији Србије	19
4.2. Промена друштвено-политичког уређења на просторима Србије и здравствене прилике од 1882. до 1918. године	23
4.2.1. Утицај санитетских реформи на мрежу апотека	24
4.2.2. Унутрашње уређење апотека и кадровско питање	33
4.2.2.1. Надзор над радом апотека	36
4.3. Развој апотекарске мреже у Србији	37
4.3.1. Апотекарска мрежа током Балканских ратова и Првог светског рата	41
4.4. Друштвено-политички услови у Србији после Првог светског рата и снабдевање лековима	42
4.4.1. Снабдевање лековима после Првог светског рата и појава првих веледрогерија	47
4.4.2. Законски прописи који уводе нове услове за апотекарску мрежу и снабдевање лековима на територији Србије	51
4.4.3. Ширење апотекарске мреже у Београду од 1930. до 1940. године	55
4.4.3.1. Извештај о надзору над радом апотека 1904. године	60
4.4.3.2. Извештај о надзору над квалитетом рада апотека у 1933. години	62
4.5. Мрежа приручних апотека у Србији од тридесетих година XX века	64
4.5.1. Приручне апотеке лекара и ветеринара	64
4.5.2. Приручне апотеке Уреда за осигурање радника	66
4.5.3. Приручне апотеке здравствених задруга	66
4.5.3.1. Разлози за оснивање здравствених задруга	67
4.5.3.2. Однос између апотекара и задружних лекара по питању приручних апотека здравствених задруга	68
4.5.3.3. Здравствене задруге и положај лекара	70
4.5.4. Анализа садржаја приручних апотека	71
4.6. Паралелно регулисање промета отрова и лекова у трговачким радњама, дрогеријама и јавним апотекама	80

4.6.1.	Развој законског оквира за регулисање продаје лекова и отрова у Србији.....	82
4.6.1.1.	Први законски пропис који регулише промет отрова и отровних ствари у Србији.....	84
4.6.1.2.	Допуна расписа окружним начелствима и управи вароши Београд о држању отрова и лекова.....	86
4.6.2.	Надзор над држањем и продајом отрова и лекова у трговачким радњама.....	86
4.6.3.	Надзор над прометом отрова и лекова на вашарима и забрана даље продаје	87
4.6.4.	Питања у вези са продајом отрова и промета лекова у трговачким радњама.....	87
4.6.5.	Расписи у вези са продајом отрова са списком отрова	88
4.6.6.	Рестрикција у домену права на продају и руковање отровима и отровним стварима	94
4.6.6.1.	Извештај о надзору над држањем лекова и отрова у трговачким радњама 1882. године.....	94
4.7.	Појава првих дрогерија у Србији.....	96
4.7.1.	Дрогеријско питање у Србији.....	99
4.7.2.	Први прописи о дрогеријском пословању: Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње	100
4.7.3.	Утицај промене регулативе на услове за отварање дрогерија: Закон о радњама	102
4.7.3.1.	Разлике у законским решењима којима је регулисано питање дрогерија.....	104
4.7.4.	Промена друштвеног уређења и дрогеријско питање	105
4.7.5.	Делокруг рада дрогерија у вези са отровима и отровним стварима	113
4.8.	Промет и контрола отрова.....	115
4.8.1.	Компаративна анализа садржаја лековитих и отровних супстанци у Правилнику о промету и контроли наркотичних дрога и отрова (1930) и у Уредби о промету и контроли отрова (1932)	117
4.9.	Надзор над радом дрогерија.....	121
4.9.1.	Приказ Извештаја о надзору над радом дрогерија од 1933-1935. године	122
4.10.	Решење дрогеријског питања.....	125
4.10.1.	Нова Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом	126
4.10.2.	Резолуција Савеза дрогериста	127
4.11.	Организација апотекарске службе и снабдевање лековима пред почетак Другог светског рата.....	135

5. ЗАКЉУЧЦИ..... 140

6. ЛИТЕРАТУРА..... 144

1. УВОД

Политика лекова, као есенцијални део здравствене политике, представља посебан елемент који дефинише приоритете, циљеве и приступ лековима. Основни циљ политике лекова је усаглашавање здравствених потреба становништва и економских могућности земље.¹ Задатак националне политике лекова једне државе јесте да обезбеди свеобухватан оквир за развој фармацеутског сектора којим би се омогућило редовно снабдевање становништва лековима провереног квалитета. Доступност, квалитет, ефикасност и безбедност су централне тачке за постизање оптималних резултата у вези са употребом лекова. Политика лекова се спроводи у одређеним друштвеним, политичким, културним и историјским контекстима који су важни за објашњење чинилаца који утичу на њено формулисање и институционализацију, како би се достигли њени циљеви, а пре свега приступачност и квалитет лекова.² У Републици Србији ни данас не постоји јединствен документ Националне политике лекова, али постоји низ законских и подзаконских аката којима се регулише ова област.

Историјски гледано, почетак стварања политике лекова у Србији, осим недостатка регулативе, додатно је компликовало непостојање јединственог става о начину на који би се она креирала. У зависности од политичких приоритета, мењао се и фокус политике лекова са економског на јавноздравствени.

Упоредо са друштвеним променама и технолошким напретком, долази до трансформације мреже установа за снабдевање лековима и појаве нових социјално-медицинских установа које су сужавале делокруг рада фармацеута. Различити модели организације установа за снабдевање лековима су, са једне стране повећавали доступност лекова, али су истовремено доводили до смањења професионалног идентитета фармацеута. Цене лекова и однос према фармацеутској професији, често су били обликовани политичким утицајима који су доводили до промене регулативе, чиме се стварала тензија унутар фармацеутске професије. Две перцепције фармације, као комерцијалног ентитета и као дела здравственог система, биле су основ конфликтних ставова, зато се кроз историјат развоја политике лекова паралелно прате ова два приступа. Бројни чиниоци који су били од значаја

¹ World Health Organization, „Promoting national medicines policies,” World Health Organization, преузето: 12. 12. 2022, <https://www.who.int/activities/promoting-national-medicines-policies>.

² Joëlle M Hoebert et al. „National medicines policies - a review of the evolution and development processes”. *J Pharm Policy Pract.* 6 (5) (2013): 2.

за настанак и развој политике лекова у Србији до Другог светског рата показује намеру државе да успостави и развија политику лекова.

1.1. Историјски осврт: затечене здравствене прилике у Србији до 1830. године

Српска научна медицина и фармација нису заостајале за европском средњевековном медицином, о чему говоре сачувани списи Хиландарског медицинског кодекса, чији су аутори углавном били учитељи античке и салернско-монпељеске школе.³ Хиландарски медицински кодекс је медицински споменик велике вредности за историју не само српске, већ и европске медицине, који документује да је Србима у Средњем веку била позната европска научна медицина и да је написан на народном језику у време када су у целој Европи медицински списи били углавном латински преводи дела византијских лекара.⁴ Захваљујући открићу Хиландарског кодекса сакупљени су релевантни подаци да су се лекови припремали уз употребу најсофистицираније технике и најновијих знања тог времена.⁵ Средњовековни терапијски зборници, као што су Ходошки зборник и Хиландарски медицински кодекс, сведоче о преносу вековног постојања традиционалне народне баштине означене као знање о лековитом биљу из словенске етномедицине у фармакотерапију, што је даље допринело ширењу употребе лековитог биља у српској медицини.⁶

У народној медицини су се од домаћих лекова најчешће користили као чајеви инфузи и декокти лековитих биљака, као што су: зова (*Sambucus nigra*), бели слез (*Althea off.*), нана (*Mentha piperita*), першун (*Petroselinia*), а неке биљне дроге, попут листа боквице (*Plantago lanceolata*) користили су се за спољашњу употребу.⁷ У време када је отворена прва апотека са школованим фармацеутом у Београду, сеоско становништво је, према записима и казивању београдског апотекара Косте Николића, најчешће при доласку у град куповало биљне мешавине без лекарског рецепта за лечење: сифилиса (*Species Lignorum*), пилуле за лечење дизентерије (*Pilulae Antidysentericae*), прашак за глисте (*Tabulae santonina*), док је варошко становништво без рецепта лекара куповало различите масти, сокове који „чисте крв”, пијавице, алоју, зелену маст од живе (*Unguentum Hydrargyrum Cinereum*) и различите

³ Реља Катић, *Уводна студија у Хиландарски медицински кодекс H517* (Београд: Народна библиотека Србије, 1989), IX-XIII; Dušanka Paroјčić and Dragan Stupar, „The Chilander Medical Codex: its importance for the medieval Serbian pharmacy”, *Pharm Hist Aust.* 14 (2001): 7-4; Војислав Марјановић, „Утицај истока и запада на развој српске фармације кроз векове”, у: Зборник 2. конгреса фармацеута Југославије (Београд: Савез фармацеутских друштава Југославије, 1956), 124.

⁴ *Хиландарски медицински кодекс H517*: превод (Београд: Народна библиотека Србије, Београд; Горњи Милановац; Републички завод за међународну научну, просветну, културну и техничку сарадњу; Дечје новине. 1989), XXXIII.

⁵ Paroјčić and Stupar, „The Chilander Medical Codex: its importance for the medieval Serbian pharmacy”, 7-4.

⁶ Душанка Паројчић и Драган Ступар, „Историјски осврт на лековито биље и његову употребу у фармакологији”, *Тимочки медицински гласник* 3-4 (2003): 101-109.

⁷ Владан Ђорђевић, *Народна медицина у Срба* (Нови Сад: Српска народна задружна штампарија, 1872), 42-48.

чајење, као што су: корен сладића (*Radix Liquiritiae*), Глауберово се (*Sal Glauberi*), лишће од сене, мане и др.⁸

Према народном веровању, које је често прерастало у сујеверје, лековитост и отровност појединих биљака често су слављене у многим народним песмама, а вековна традиција коришћења лековитог биља илуструје се кроз лекаруше познатих и непознатих аутора, које су настале у периоду турског ропства када су домаће биљне дроге биле једина доступна сировина за израду лекова.⁹

Падом српске средњовековне државе под турску власт, био је успорен развој здравствене културе.¹⁰ Здравствене прилике у Србији тридесетих година XIX века биле су на веома примитивном нивоу и одговарале су затеченој кутурној и друштвеној ситуацији у Србији.

За време турског периода у Србију је продрла арапска здравствена култура коју су преносили турски лекарски помоћници класе „фелшер”,¹¹ који су имали право да прегледају, лече, израђују и продају лекове.¹² Турска управа је дозвољавала свима који су то желели, да справљају и продају лекарије непознатог порекла.¹³ Продајом лекова бавили су се трговци који су у својим дућанима непажљиво чували отровне ствари измешане са животним намирницама.¹⁴

Почетком XIX века у Србији није било школованих лекара и фармацеута, а лечењем су се бавили различити емпиричари: самоуки народни видари, бербери, торбари који су на трговима продавали лекове, хећими (народни лекари), калојатри-путујући грчки лекари који су обилазили села и градове носећи са собом прибор за интервенције и мелеме које су сами справљали од воска, тамјана и смоле.¹⁵ Здравствено непросвећено становништво се за здравствене тегобе радије обраћало народним видарима, а нижи трошкови лечења су утицали на задржавање оваквих навика становништва и након доласка првих школованих лекара и апотекара.¹⁶ Сиромашнији болесници су одвођени у манастире и цркве где су им калуђери

⁸ *Ibid.*, 46.

⁹ Паројчић и Ступар, „Историјски осврт на лековито биље и његову употребу у фармакологији”: 101-109.

¹⁰ Катић, *Српска средњовековна медицина од IX до XIX века*, 7.

¹¹ Објашњење: Израз „фелшер” потиче од немачке речи *Feldscher* (лекарски помоћник најчешће војни, а у овом случају означава видара. У XIX веку се у Врању израз „фелшер” користио за лекарске помоћнике који су имали право да прегледају болеснике и да им, поред лекарске помоћи спреме и продају лекове из своје приватне апотеке. Оваква врста полуквалификоване здравствене службе постојала је у ранијем периоду, али и у XIX веку. Тако је 1861. године дошао из Цариграда у Врање дошао Наум Марков који је био постављен за „градског фелшера”. Извор: *Врањски гласник*, књига I (Врање: Народни музеј у Врању, 1965), 193-195.

¹² Катић, *Српска средњовековна медицина од IX до XIX века*, 123.

¹³ Нићифор Јакшевац, „Апотеке у Србији до прве половине прошлог века”, *Acta Pharmaceutica Jugoslavica*, (1954): 141.

¹⁴ Војислав Марјановић, „Утицај истока и запада на развој српске фармације кроз векове”, у: *Зборник 2. конгреса фармацеута Југославије* (Београд, Савез фармацеутских друштава Југославије, 1956): 43.

¹⁵ Војислав Марјановић, „Фармација код Срба (кратак преглед)”, *Архив за фармацију*, бр. 1-2 (1959): 118.

¹⁶ Владан Ђорђевић, *Народна медицина у Срба*, 11; Радош Љушић, *Кнежевина Србија 1830-1839* (Београд: САНУ, 1986), 417.

читали молитве за излечење, док су имућнији људи, па и сам Кнез Милош, позивали свештенике и калуђере у куће где су им читане молитве за оздрављење.¹⁷

Први лекари који су привремено боравили у Србији на позив кнеза Милоша били су: Константин Александриди, Вито Ромито и Бартоломео Куниберт. Они су прописивали лекове који су набављани из иностранства, најчешће из Митровице, Земуна или Беча, а лекар Вито Ромита носио је са собом приручну апотеку.¹⁸

Становништво Србије лековима се снабдевало из трговачких радњи. Тако је 1823. године радњу са лековима у Београду отворио Гаврил фелчер, самозвани лекар који је лечио становништво, не само у Београду, већ и широм Србије.¹⁹ Године 1826. на иницијативу господара Јеврема Обреновића у Шапцу је отворена радња за продају лекова, смештена у дому Јована Миоковића, а 1827. године и други дућан за продају лекова који је припадао Грку - Ћир Ђорђу.²⁰ Овакав вид радњи, које су у народу називане апотекама, иако нису имале школоване апотекаре, представљале су новину у подмиривању потреба становника за лековима у градским и сеоским срединама до појаве првих апотека са школованим фармацеутима и првих приручних апотека које су носили са собом први школовани лекари.²¹ И поред бројних покушаја државне власти да забрани рад нестручних лица, овакво стање трајало је врло дуго и након доласка првих школованих апотекара и лекара.

1.2. Мултидисциплинарност теме

Сагледавање компоненти политике лекова у Србији повезано је са успостављањем политике јавног здравља, за чије разумевање је битно познавање различитих културних чинилаца који могу да утичу на понашање људи у вези са очувањем здравља. Зато холистички приступ теми укључује и утицај културе у сагледавању успостављања политика лекова у Србији са циљем обезбеђења приступачности лекова становништву Србије. Мултидисциплинаран приступ теми укључује области истраживања медицинских (фармацеутских наука и јавног здравља) и друштвено-хуманистичких наука (историје, антропологије, социологије).

¹⁷ Тихомир Ђорђевић, *Из Србије кнеза Милоша: културне прилике од 1815 до 1839 године* (Београд: Геца Кон, 1922), 202.

¹⁸ Тихомир Ђорђевић, *Из Србије кнеза Милоша: културне прилике од 1815 до 1839 године*, 217.

¹⁹ Тихомир Ђорђевић, *Медицинске прилике у Србији: за време прве владе Кнеза Милоша Обреновића (1815–1839)* (Београд: Централни хигијенски завод, 1938), 22.

²⁰ Марјановић, „Фармација код Срба (кратак преглед)”: 116.

²¹ Војислав Марјановић, *Фармација у Шапцу у XIX веку* (Шабац: Медицински центар у Шапцу, 1978), 15.

2. ПРЕДМЕТ, ЦИЉЕВИ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

2.1. Предмет истраживања

Предмет истраживања је анализа чинилаца који су утицали на настанак и развој политике лекова у Србији у периоду од 1830. до 1941. године, развој мреже установа за снабдевање лековима и њен утицај на приступачност лекова становништву. У раду је истражен развој политике лекова на територији Србије од 1830. године, од оснивања прве апотеке у Кнежевини Србији, након Хатишерифом стеченог права да може основати здравствене установе, и на истом подручју касније као Краљевини Србији (1882—1918), Краљевини Срба, Хрвата и Словенаца (Краљевина СХС у даљем тексту) (1918—1929) и Краљевини Југославији (1929—1941). Међутим, у сваком од контекста у оквиру предмета истраживања, рад је усмерен на обрађивање само одређених подручја Србије, из разлога што је територија Војводине, као део Аустроугарске монархије, у време када се Србија у тим правцима тек развијала, већ имала развијену мрежу апотека и успостављену политику лекова.²² У контексту настанака и развоја политике лекова у Србији, рад аналитички обухвата широки временски интервал од 110 година, да би се „друштвени живот” лекова пратио кроз анализу различитих аспеката фармацеутског пословања и различитих организационих елемената.²³

Истраживање приступачности лекова становништву на примарном нивоу здравствене заштите обухватило је све организационе облике апотека: јавне апотеке, приручне апотеке лекара, приручне апотеке Уреда за осигурање радника и приручне апотеке здравствених задруга. Додатно су истраживањем обухваћене и дрогерије које нису биле осмишљене да обављају апотекарску делатност, али су у преломним тачкама регулисања дрогеријског питања на територији Србије крајем XIX века, биле укључене у директно снабдевање становништва. Истраживањем нису обухваћене медицинско-хигијенске установе са примарног нивоа здравствене заштите које су се јавиле касније (у првој половини XX века) и у којима се вршило издавање лекова, али не кроз организациону јединицу апотека, те у њихов рад нису били укључени фармацеути. Додатно су из истраживања искључене установе са секундарног нивоа здравствене заштите које нису директно са становништвом обављале апотекарску делатност.

²² Милорад Ђурчић и Ласло Тари, *Сенћанске апотеке: (1818-2001)* (Сента: Удружење пријатеља музеја и архива „Дудаш Була”, 2002), 34.

²³ Susan R. Whyte, Sjaak van der Geest and Anita Hardon, *Social Lives of Medicines* (Cambridge, UK: Cambridge University Press. 2003), 5.

Пратећи друштвене промене које су утицале на развој апотекарске службе у одређеним периодима, истраживање је условно подељено на три кључна периода: 1. период од 1830. године и оснивања прве апотеке до 1882. године и проглашења Краљевине Србије, што је довело до потребе за реформом државних институција и до реорганизације апотекарске службе ширењем мреже установа за снабдевање лековима; 2. период од 1882. године до краја Првог светског рата, када долази до краткотрајног прогреса у развоју фармацеутске службе прекинутог тешким губицима фармацеутског кадра током Првог светског рата; 3. период је од краја Првог светског рата до почетка Другог светског рата, када је политика централизације оставила комплексан утицај на реформу здравствене управе у различитим здравственим системима и приступима који су постојали, када долази до социјалних немира, почетка социјализације апотека, али и до хармонизације регулативе у области лекова на територији Србије са осталим ентитетима на територији Краљевине Југославије.

2.2. Циљеви

Општи циљ рада је да се прикаже развој политике лекова у одређеним деловима Србије, која је омогућила да се шири приступ лековима становништву у периоду од 1830. до 1941. године.

Посебни циљеви су:

1. Анализирати друштвене чиниоце који су утицали на стварање политике лекова:
а) промена регулативе; б) промене друштвено-политичког уређења на просторима Србије; в) почетак социјализације и економски утицаји; г) промена услова за оснивање здравствених установа и појава социјално-хигијенских установа као нових субјеката који су имали одређене везе са снабдевањем лековима; д) промена социјалних прилика у земљи и социјализација здравствене службе.
2. Анализирати унутрашње чиниоце који су утицали на стварање политике лекова:
а) захтеви за фармацеутским кадровима у вези промета лекова; б) организација апотекарске делатности у различитим облицима здравствене службе који су имали за циљ да се повећа физичка приступачност лекова.
3. Анализирати компоненте политике лекова које се односе на: успостављање и развој регулативе у области снабдевања лековима, приступачност лекова становништву и безбедности пацијената.
4. Истражити надзор над прометом лекова и отрова, као један од циљева националне политике лекова у домену приступачности лекова и безбедности пацијената.

2.3. Хипотезе

- Хипотеза 1.** Политика лекова у Србији у периоду од 1830. до 1941. године омогућила је развој мреже установа за снабдевање лековима према потребама становништва реалним могућностима земље и кадровским потенцијалима.
- Хипотеза 2.** Друштвени чиниоци утицали су на повећање приступачности лекова становништву организовањем различитих облика установа за снабдевање лековима.
- Хипотеза 3.** Унутрашњи чиниоци утицали су на повећање друштвене видљивости апотекара као носиоца функције јавног здравља.
- Хипотеза 4.** Развој регулативе, обезбеђење приступа лековима и контрола њиховог квалитета чинили су важан оквир за развој апотекарске службе.
- Хипотеза 5.** Праћење надзора над квалитетом одређених лекова и фармацеутских облика лекова који су били ограничено доступни, што је утицало на приступачност лекова, као једног од циљева националне политике лекова.

3. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Методолошки оквир истраживања у раду подређен је предмету, структури рада и постизању постављених циљева истраживања.

Развој политике лекова праћен је на основу компоненти које служе за процену политике лекова према критеријумима Светске здравствене организације: а) настанак и развој националне регулативе и обезбеђење квалитета лекова; б) људски ресурси у области лекова; в) приступачност лекова.

Истраживање је обављено на обимној архивској грађи, првенствено фондова из Архива Југославије и Архива Србије (примарни извор података). У оквиру истраживања институционалног развоја политике лекова у Србији коришћени су законски и подзаконски акти: Кнежевине Србије, Краљевине Србије, Краљевине СХС и Краљевине Југославије, којима је дефинисана регулатива у области лекова, приступа лековима, људских ресурса, селекције неопходних лекова и система снабдевања (Зборници закона и уредаба, званични службени листови – *Новине србске Кнежевине Србије*, *Српске новине Краљевине Србије*, *Службене новине Краљевине СХС*, *Службене новине Краљевине Југославије*, стручни часописи, као нпр. *Апотекарски гласник*, *Фармација*, *Фармацеутски вјесник*, *Глас апотекарства* и др.). За сагледавање бројних друштвених чинилаца коришћена је публикована грађа, новине и часописи, као секундарни извори података.

Обрада прикупљеног материјала извршена је методама индуктивног и дедуктивног закључивања.

У првој фази израде рада извршено је прикупљање и обрада писаних материјала коришћењем методе дескрипције, а затим је, уз помоћ методе систематизације, извршена класификација обрађених података.

Историјски метод коришћен је током целог истраживања, посебно за приказ настанка и развоја политике лекова и обраду архивских докумената сачуваних у фондовима Архива Југославије, Архива Србије и Савеза фармацеутских удружења Србије.

Анализа садржаја послужила је за идентификовање и извођење резултата, односно оних података којима би се потврдиле или оповргле постављене хипотезе. У анализи садржаја, пажња је усмерена на све релевантне писане документе и садржаје који дају увид у хронологију настанка и развоја политике лекова.

Компаративна метода коришћена је за упоређивање развоја мреже установа за снабдевање лековима у различитим периодима и материје медицине која је била доступна

пацијентима кроз садржај приручних апотека и лекова јаког дејства и отрова за техничку и кућну употребу у трговачким радњама, апотекама и дрогеријама на мало и велико. За анализу мреже апотека послужили су следећи извори: Архив Југославије, Фонд 124 Апотекарске коморе Краљевине Југославије, фасцикла 1²⁴; књиге: Војислав Марјановић, *Фармација у Шапцу у XIX веку*²⁵; Војислав Марјановић, *Фармација у Србији у XIX веку*²⁶; Војислав Марјановић, *Здравствена култура Крагујевца у XIX веку*²⁷; Драган Ступар, *Војна фармација Србије у XIX веку*²⁸; *100 година Фармацеутског друштва Србије 1879–1979*, ур. Момчило Горуновић²⁹; Ђорђе Стаменковић, *100 година фармације у Нишу*³⁰; научни чланци: Dušanka Krajnović et al. „Prva državna apoteka u Srbiji”³¹; Jasmina Arsić et al. „Contribution of pharmacists to the development of healthcare culture in Vranje by the end of the 19th century and in the first half of the 20th century”³²; чланци објављени у стручним часописима: Коста Николић, „Покушај да се изложи развиће апотекарске струке у Србији за последњих сто година”³³, *Глас апотекарства* бр. 23 и 24. Београд - Нови Сад, 20. 12. 1921; „26”, *Апотекар*, бр. 9 5. 9. 1928;³⁴ „26”, *Апотекар*, бр. 7-8 15. 7. 1928³⁵; извештаји о прегледу апотека објављени у *Српским новинама*³⁶; списак јавних апотека објављен у Збирци закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом³⁷; *Београдске новине* бр. 151, 15. 7. 1916.)³⁸.

²⁴ Архив Југославије, Београд (Архив Југославије, Београд - АЈ), Фонд 124 Апотекарске коморе Краљевине Југославије), фасцикла 1.

²⁵ Војислав Марјановић, *Фармација у Шапцу у XIX веку* (Шабац: Медицински центар у Шапцу, 1978), 15.

²⁶ Војислава Марјановића *Фармација у Србији у XIX веку* (Београд: Ветпром, 1970).

²⁷ Војислав Марјановић, *Здравствена култура Крагујевца у XIX веку* (Крагујевац: ООУР Фармација-Крагујевац, 1979).

²⁸ Драган Ступар, *Војна фармација Србије у XIX веку* (Београд: Научно друштво за историју здравствене културе Југославије, 1977).

²⁹ *100 година Фармацеутског друштва Србије 1879–1979*, ур. Момчило Горуновић (Београд: Галеника-Медицински послови, 1983)

³⁰ Ђорђе Стаменковић, *100 година фармације у Нишу* (Ниш: Здравствена радна организација Удружене апотеке Ниш, 1978.)

³¹ Dušanka Krajnović et al. „Prva državna apoteka u Srbiji”, *Acta medico-historica Adriatica*, 10 (1) (2012).

³² Jasmina Arsić et al. „Contribution of pharmacists to the development of healthcare culture in Vranje by the end of the 19th century and in the first half of the 20th century.” *Srpski Arhiv Za Celokupno Lekarstvo*. 11–12 (2014).

³³ Коста Николић, „Покушај да се изложи развиће апотекарске струке у Србији за последњих сто година”, *Глас апотекарства* бр. 23 и 24. Београд- Нови Сад, 20. 12. 1921.

³⁴ „26”, *Апотекар: Орган Српског Апотекарског друштва* Година I, бр. 9 (5. 9. 1928).

³⁵ „26”, *Апотекар* Година I, бр. 7 - 8 (15. 7. 1928).

³⁶ „Ревизија апотека у Краљевини Србији за последње три године”, *Српске новине* бр. 134, 4. 6. 1904. год.; „Извештај о ревизији београдских апотека”, *Српске новине* бр. 194, 6. 9. 1888. год.; Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији, *Српске новине* бр.: 165, 261, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 275 и 283, 1894. год.; Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији, *Српске новине* бр.: 34, 36, 38 и 244, 1898. год.

³⁷ Списак јавних апотека објављен у Збирци закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом (Београд, Апотекарска комора Краљевине Југославије, 1932).

³⁸ „Нацрт о уређењу и службеним односима у грађанским лекарама у Београду”, *Београдске новине*, Година II бр. 151, 15. 7. 1916.

4. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

4.1. Промена друштвено-политичког уређења у Србији од 1830. до 1882. године

Специфичност геостратегијског положаја Србије утицала је на честа ратовања, пљачкања, пустошења, миграције и епидемије, а здравствена култура била је изложена утицају истока и запада.³⁹ Вишевековна турска владавина оставила је последице на културни развој Србије, а тек од 1830. године, другим Хатишерифом турског султана, Србија је стекла право да може отворити прве болнице, цркве и школе, а тиме посредно и апотеке.⁴⁰ Хатишерифима из 1830. и 1833. године наступиле су промене у друштвеном и привредном животу Србије, која је остала део Османског царства све до 1878. године, када је, након Берлинског конгреса, формално стекла независност и постојала као Кнежевина Србија, све до проглашења Краљевине Србије 1882. године. Зато је период од 1830. до 1882. године узет као први гранични период за наше опредељење да се тематски истраже сви елементи развоја политике лекова у Србији. У наведеном периоду територија Кнежевине Србије два пута је увећана. Присаједињењем шест нахија одузетих 1814. године Србији, новим Хатишерифом из 1833. године формално је враћено 1834. године, што се одразило на повећање броја становника.⁴¹

Кнежевина Србија добила је 1835. године Сретењски устав којим је ограничен кнежев апсолутизам и уведен Државни савет и Народна скупштина. Србија је подељена на административно-територијалне целине: округе, срезове и општине. Према Сретењском уставу законодавну и извршну власт вршили су: кнез и Државни савет који је био састављен из шест попечитељства (министарстава): правосуђа, унутрашњих дела, финансија, иностраних дела, војних дела, црквених дела и народног образовања.⁴² Указом донетим на

³⁹ Војислав Марјановић, „Утицај истока и запада на развој српске фармације кроз векове.” у: Зборник 2. конгреса фармацеута Југославије (Београд: Савез фармацеутских друштава Југославије, 1956), 124.

⁴⁰ У периоду од 1830. до 1882. године на власти у Кнежевини Србији су биле две династије: Обреновић и Карађорђевић. Кнез (књаз) Милош Обреновић, оснивач Кнежевине Србије, владао је од 1815. до 1839. и од 1858. до 1860. године. Михаило Обреновић је био кнез Србије од 1839. до 1842. и од 1860. до 1868. године. Кнез Милош Обреновић је незадовољан ограничењем у вршењу власти абдицирао 1839. године, а династија је остала на власти до 1842. године. Од 1842. године на српски престо формално је враћена династија Карађорђевић (Александар Карађорђевић 1842-1858), док је стварна власт била у рукама уставобранитеља. Долазећи период био је обележен револуционарним духом Европе (1848/1949), Кримским ратом (1853-1856) и Париским миром. Период династије Обреновић започет је 1858. године повратком кнеза Милоша на чело Кнежевине. Долазак Михаила Обреновића на власт (1860-1868) значио је доношење европских идеја у Србију и враћање под српску управу неколико градова, као и развијање идеја о уједињењу свих Јужних Словена.

⁴¹ Љушић, *Кнежевина Србија 1830-1839*, 15-18.

⁴² „Указ о саставу државног савета и кнежевог кабинета од 14. фебруара 1835. године”, у: *Зборник закона и уредаба у Књажеству Србији у досадањим зборницима нештампаних, а изданих од 2. фебруара 1835. до 23. октобра 1875.* (Београд: Државна штампарија, 1877), 30, 21–50.

основу Сретењског устава из 1835. године било је прописано: „Пазити на здравље народа, и подићи тога ради и издржавати како у земљи тако и у границама нужна томе заведенија и болнице, да се не би куга или друге приљепчиве болести у земљу увукле...завести школе за хирурге и бабице, марвене лекаре и апотекаре.”⁴³

У тадашњој Кнежевини Србији, према попису из 1834. године, живело је укупно 668.592 становника у 17 округа и вароши Београд.⁴⁴ Најмногољуднији окрузи били су: пожаревачки (73.239), ваљевски (54.129), ужички (51.098), крагујевачки (49.934) и шабачки (49.360). Преко 40.000 становника имала су три округа: крајински, јагодински и чачански. Београдски округ имао је 38.057 становника. Град Београд имао је 7.033 становника, Шабац (3.398), Пожаревац (2.941), Јагодина (2.558), Смедерево (2.450), Крагујевац (2.235) и Неготин (2.100).⁴⁵ У варошима је живело свега 6,2% становника, док је 93,8% становника живело у селима.⁴⁶

Тридесетих година XIX века Кнежевина Србија суочавала се са великим здравственим кризама изазваним епидемијама куге (1831. и 1836. године) и колере (1837. године).⁴⁷ До краја 1836. године целокупну здравствену заштиту у Србији пружале су: 2 апотеке (у Београду и Крагујевцу), 9 лекара са 4 лекарска помоћника, 3 цивилне и 3 војне болнице и први карантини на граничним прелазима.⁴⁸

Прву апотеку у Србији основао је 30. априла 1830. године апотекар Матеја Ивановић. Након студија на Фармацеутском факултету у Пешти, Матеја Ивановић отворио је своју апотеку у Београду.⁴⁹ У недостатку националне регулативе, млади магистар фармације Матеја Ивановић израђивао је лекове према прописима аустријских фармакопеја,⁵⁰ а таксирао их је према прописима аустријске апотекарске таксе (*Taxa medicamentorum in Pharmacopoeae Austriaca editione quarta contentorium*).⁵¹

Друга апотека у Србији, а прва државна апотека под називима „Дворска и воена апотека”, а нешто касније „Правителствена апотека”, почела је са радом у Крагујевцу 1836.

⁴³ „Дужности Министарства унутрашњих дела”, *Новине српске* 11, 16. 3. 1835, 81.

⁴⁴ Мирослав Јанковић, *Пописи становништва у Кнежевини Србији: (1815-1882)* (Београд: Републички завод за статистику, 2022), 15.

⁴⁵ *Ibid.*, 15.

⁴⁶ *Ibid.*, 15.

⁴⁷ Љушић, *Кнежевина Србија 1830-1839*, 410-421.

⁴⁸ Владимир Станојевић, *Историја првог српског санитетског закона*, св.1-2 (Београд: Гласник Хигијенског института, 1955): 101-103; Војислав Михаиловић, *Борба против куге у Србији пре сто година* (Београд: Централни хигијенски завод, 1937), 25; Војислав Михаиловић, *Из историје санитета у обновљеној Србији*, (Београд, САНУ, Одељење медицинских наука, 1951), 40.

⁴⁹ Биографија, оснивање и рад прве апотеке у Србији детаљно су обрађени у књизи проф. др Војислава Марјановића *Фармација у Србији у XIX веку* (Београд: Ветпром, 1970).

⁵⁰ Фармакопеја представља службени пропис о изради, чувању, дозирању и испитивању идентитета, чистоће и квалитета лекова и лековитих супстанци.

⁵¹ Душанка Крајновић и др. „Прва државна апотека у Србији”, *Acta medico-historica Adriatica* 10 (1) (2012): 43.

године.⁵² Године 1842. аптека је пресељена у Београд. Државна аптека била је истовремено и државна хемијска лабораторија до октобра 1859. године. Аутор Војислав Марјановић у својој књизи *Здравствена култура Крагујевца у XIX веку*, детаљно је описао рад прве државне апотеке у Крагујевцу.⁵³

4.1.1. Организација санитетске службе

Законом (указом) о устројењу Централног прављења Књажевства Србског донетог 29. маја 1839. године, који је ступио на снагу 10. јуна 1839. године, започео је процес политичке и административне организованости земље да успостави политику лекова у Србији.⁵⁴ Целокупна здравствена служба била је организована у оквиру Карантинско-санитетског одељења Министарства унутрашњих дела (МУД). Један од задатака овог одељења био је подизање неопходних апотека и спречавање било каквих превара или злоупотреба лекова и лечењем од стране нешколованих људи. Упоредо са организовањем централне управе, 1839. године, ступио је на снагу *Закон о устројству окружних начелстава и главним дужностима среских начелника* којим је административно територија Србије подељена на 17 округа и истовремено је регулисан положај, функције и дужности окружних и среских начелника.⁵⁵

Указом МУД од 7. августа 1839. године постављено је 9 окружних лекара у Пожаревачком, Јагодинском, Смедеревском, Ваљевском, Чачанском, Крагујевачком, Шабачком, Гургусовачком и Београдском округу.⁵⁶

Први шеф Карантинско-санитетског одељења, др Карло Пацек, је 21. августа 1839. године изradio *Наставленија за окружне лекаре и физикусе* којим су регулисане дужности окружних физикуса у области надзора над народним здрављем.⁵⁷ Такође, члан 13 *Настављења* прописивао је да надзор над радом апотека врше окружни физикуси. Оваква врста додатне контроле, односно надзор над радом апотека који су спроводили окружни физикуси, указује на идеју државе да успостави и шири мрежу апотека како би се становништву омогућила доступност безбедних лекова провереног квалитета.

⁵² Марјановић, *Здравствена култура Крагујевца у XIX веку*, 27-100.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ „Устројеније Централног Правленија Књажевства Србског, Закон о уређењу владе Кнежевине Србије од 29. маја 1839”, *Новине србске бр.* 23, 7. 6. 1839.

⁵⁵ „Закон о устројству окружних начелстава и главним дужностима среских начелника”, *Сборник закона и уредба и уредбених указа: изданих у Књажеству Србском од времена обнародованог устава земаљског* (од 13. фебруара 1839 до априла 1840, 1, Београд, 1840).

⁵⁶ „Указ Министра унутрашњих дела Но. 704 од 7. августа 1839. године”, *Новине србске*, бр 38, 26. 8. 1839.

⁵⁷ „Наставленија за окружне лекаре и физикусе,” *Санитетски зборник закона, уредаба, расписа и преписа* (Београд: Државна штампарија, 1879), вол. I, 25-28.

Надзор над радом апотека била је пракса широм Европе, а српско апотекарство није одступало од аустријске регулативе.⁵⁸

4.1.1.1. Приручне апотеке окружних лекара и физикуса у XIX века

Приручне апотеке су се појавиле у Србији тридесетих година XIX века као најстарији вид апотека који се задржао до друге половине XX века.⁵⁹ Оне су представљале први тип ефикасне мреже за набавку, израду и снабдевање становништва у руралним срединама лековима по приступачним ценама. *Наставленија за окружне лекаре и физикусе* из 1839. године су била први службени пропис којим је окружним лекарима и физикусима уведена обавеза да држе приручне апотеке. Према члану 12. *Наставленија за окружне лекаре и физикусе*, у местима где је било апотека, физикусима није било дозвољено издавање лекова, али у местима где није било јавних апотека, окружни физикуси су имали дужност „о свом трошку малу апотеку држати...”⁶⁰

Одредбе за држање приручних апотека биле су мењане и допуњаване и остале на снази до краја XIX века.⁶¹

У погледу држања приручних апотека, сачуване кондуит листе окружних лекара и физикуса, попут примера из 1844. године које су водили окружни начелници, пружају увид у покривеност округа лековима из приручних апотека (Табела 1).

Табела 1. Списак окружних лекара и физикуса из Кондуит листе за 1844. годину⁶²

Округ	Окружни лекари и физикуси који су држали приручне апотеке
1. Шабачки	Антоније Гродер, окружни физикус
2. Крагујевачки	Херман Мајнерт, окружни физикус
3. Смедеревски	Константин Михаиловић, окружни физикус
4. Јагодински	Андреа Петар Ивановић, окружни физикус
5. Крајински	Јован Хариш, окружни физикус
6. Ваљевски	Франц Будај, окружни лекар
7. Ужички	Глигорије Робаков, хирург и окружни лекар
8. Црноречки	Димитрије Капарис, окружни лекар
9. Гургусовачки	Јосиф Шауенгел, окружни лекар
10. Чачански	Јосиф Јанковић, хирург, окружни лекар
11. Алексиначки	Ђорђе Новаковић, хирург и окружни лекар

⁵⁸ Марјановић, *Фармација у Србији у XIX веку*, 495.

⁵⁹ Jasmina Arsić and Dušanka Krajnović, „Portable pharmacies from Serbia in the first half of the XX century”, In: *A XXVI-a Reuniune nationala aniversara de istoria farmaciei*, Drobeta, Turn Severin, Rumunija: Societatea Romana de istoria farmaciei, 2017, 42-50; Dušanka Parojčić and Dragan Stupar, „Portable medicine chests in Serbia during the 19th and the first half of the 20th century”, *Die Pharmazie*, 59 (4) (2004): 313.

⁶⁰ „Наставленија за окружне лекаре и физикусе”, 25-28.

⁶¹ Марјановић, *Фармација у Србији у XIX веку*, 468.

⁶² Михајловић, *Из историје санитета у обновљеној Србији од 1804-1860*, 434-446.

12. Подрински	Саво Јовановић; окружни лекар
13. Ћупријски	Јован Димитријевић, привремени окружни лекар
Округ	Окружни лекари и физикуси који нису држали приручне апотеке
14. Београдски	Павле Штекер, окружни физикус
15. Београд варош	Карл Белони, окружни физикус
16. Пожаревачки	Јоаким Медовић
Округ	Окружни лекари и физикуси за које није познато да ли су држали приручне апотеке
17. Крушевачки*	/

*Недостаје листа за окружног лекара Крушевачког округа или у 1844. години то место није било попуњено.⁶³

Према подацима из Табеле 1, од 17 окружних лекара и физикуса, 13 је држало прописне приручне апотеке, 2 физикуса нису држала приручне апотеке зато што су у вароши и Београдском округу постојале јавне апотеке, физикус Пожаревачког округа није држао приручну апотеку, а лекове је давао по договору.⁶⁴ За окружног лекара Крушевачког округа недостаје кондуит листа.

4.1.1.2. Доступност лекова у приручним апотекама лекара (1866)

Министар унутрашњих дела прописао је 13. јануара 1866. године *Наставленија за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку*, према којима су лекари имали обавезу да, при лечењу становништва у округу са собом носе приручну апотеку. *Наставленија* је пратио списак од 108 неопходних препарата за држање у приручним апотекама (Табела 2).⁶⁵

Уколико би се у међувремену отворила јавна апотека у месту пребивалишта окружног лекара, према *Наставленијама*, за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку, лекари су и даље имали обавезу да са собом носе приручну апотеку за лечење становништва у округу, како би болесницима неопходни лекови одмах били доступни. Лекари су имали могућност да држе и продају одређене једноставне фармацеутске облике лекова у приручним апотекама. У чл. 4. *Наставленија* је лекарима препоручено да се лековима снабдевају из јавних апотека, зато што су их припремали квалификовани апотекари. За *ex tempore* израду једноставних лекова, лекари су били дужни да имају одговарајуће посуде и справе. *Наставленија* су уређивала начин и место чувања лекова: у

⁶³ Михајловић, *Из историје санитета у обновљеној Србији од 1804-1860*, 445.

⁶⁴ *Ibid.*, 437.

⁶⁵ *Наставленија за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку* од 13. јануара 1866. године, објављена су *Српским новинама* бр. 169, 1. 8. 1879. године и бр. 171, 3. 8. 1879. год.

чврстој кутији са много преграда у којима се чувало апотекарско посуђе са лековима, прибором за справљање и експедицију лекова приликом боравка лекара на терену.⁶⁶

Табела 2. Списак обавезних лекова у приручним апотекама лекара према *Наставленијама за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку* из 1866. године

<i>Acetas morphii</i>	<i>Emplastrum Euphorbii</i>	<i>Oleum Olivarum</i>
<i>Acetas plumbi depuratus</i>	<i>Extractum Belladonnae</i>	<i>Oleum Ricini</i>
<i>Acidum aceticum crudum</i>	<i>Extractum Gentianae</i>	<i>Pilulae drasticae</i>
<i>Acidum arsenicosum</i>	<i>Extractum Hyosciami foliorum</i>	<i>Radix Jalappae in pulvere</i>
<i>Acidum citricum crystallisatum</i>	<i>Extractum nucis vomica</i>	<i>Radix Ipecacuanhae in pulvere</i>
<i>Acidum muriaticum concentratum purum</i>	<i>Extractum Opii aquosum</i>	<i>Radix Rhei in pulvere</i>
<i>Acidum nitricum concentratum purum</i>	<i>Extractum Ratanhiae</i>	<i>Radix Salep in pulvere</i>
<i>Acidum phosphoricum concentratum purum</i>	<i>Farina Lini</i>	<i>Radix Valerianae</i>
<i>Acidum sulfuricum concentratum purum</i>	<i>Farina Sinapis</i>	<i>Saccharum album</i>
<i>Acidum tartaricum</i>	<i>Ferrum limatum alcoholisatum</i>	<i>Sal Amoniacum depuratum</i>
<i>Aether sulfuricus</i>	<i>Ferrum oxydatum dyhidricum in aqua</i>	<i>Scilla marina in pulvere</i>
<i>Agaricus chirurgorum</i>	<i>Ferrum sesquichloratum crystallisatu</i>	<i>Secale cornutum</i>
<i>Aloe soccotrina</i>	<i>Flores Chamomillae</i> <i>Flores sulfuriloti</i>	<i>Semen Lini</i>
<i>Alumen crudum</i>	<i>Flores Sambuci</i>	<i>Semen Santonici</i>
<i>Ammonia pura liq uida</i>	<i>Flores Tiliae</i>	<i>Semen Sinapis</i>
<i>Aqua Laurocerasa</i>	<i>Folia Digitalis</i>	<i>Species Altheae</i>
<i>Balsamum Copaive</i>	<i>Folia Digitalis in pulvere</i>	<i>Species Amaricantes isto</i>
<i>Bicarbonas sodae</i>	<i>Folia Sennae</i>	<i>Spiritus Vini rectificatu</i>
<i>Bismuthum subnitricum</i>	<i>Gummi arabicum in pulvere</i>	<i>Spongia pressa</i>
<i>Borax depurata</i>	<i>Herba Menthae piperitae</i>	<i>Sulfas Chininae</i>
<i>Camphora</i>	<i>Hirudines</i>	<i>Sulfas cupri crystallisatus</i>
<i>Cantharides in pulvere</i>	<i>Hydrargyrum bichloratum corrosivum</i>	<i>Sulfas ferri</i>
<i>Carbonas ammoniae</i>	<i>Hydrargyrum chloratum mite</i>	<i>Sulfas magnesii</i>
<i>Carbonas magnesiaie</i>	<i>Hydrargyrum oxydatum rubrum</i>	<i>Sulfas zinci</i>
<i>Cera flava</i>	<i>Jodum</i>	<i>Sulfas auratum antimonii</i>
<i>Chloras calcis</i>	<i>Kali nitricum depuratum</i>	<i>Syrupus Cichorei cum rheo</i>
<i>Chloroformium</i>	<i>Kalium jodatum</i>	<i>Syrupus Diacodii</i>
<i>Collodium</i>	<i>Kreosolatum</i>	<i>Tannium</i>
<i>Cortex Chinae fuscus</i>	<i>Lapis causticus</i>	<i>Tartarus emeticus</i>

⁶⁶ „Наставленија за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку”, Српске новине бр. 169, 1. 8. 1879.

<i>Cortex Garnatorum radidis</i>	<i>Lapis infernalis</i>	<i>Tinctura Opii simplex</i>
<i>Cremor tartari</i>	<i>Lichen islandicus</i>	<i>Unguentum Altheae</i>
<i>Cubebae in pulvere</i>	<i>Manna</i>	<i>Unguentum digestivum</i>
<i>Charta exproativa</i>	<i>Mel depuratum</i>	<i>Unguentum hydrargyri fortius</i>
<i>Emplastrum anglicanum</i>	<i>Oleum crotonis Tiglii</i>	<i>Unguentum sulfuratum</i>
<i>Emplastrum Cantharidum</i>	<i>Oleum Jecoris aselii</i>	<i>Zincum oxydatum</i>
<i>Emplastrum Diachylon compositum</i>	<i>Oleum Menthae piperitae</i>	

Сходно времену настанка списка обавезних лекова у приручним апотекама окружних лекара, може се потврдити да су најзаступљеније биле дроге биљног порекла и једноставни фармацеутски препарати. У приручним апотекама налазили су се лекови јаког дејства (*Remedia separanda*),⁶⁷ лекови врло јаког дејства (*Remedia claudenda-Venena*)⁶⁸ и лекови релативно слабог дејства (*Remedia indifferenta*). Од биљних дрога најчешће су се користили: цветови, корен, семе и кора биљака за припрему, тинктура, инфузи, декокти и уља. Најзаступљенији облици лекова били су: екстракти лековитих биља, уља, фластери и масти.⁶⁹ Како лекари нису имали знања о начину справљања лекова, држање приручне апотеке представљало је велику одговорност и оптерећење малом броју окружних лекара и физикуса, али се овакво решење у том тренутку сматрало прелазним да би се омогућило снабдевање лековима у удаљеним местима.

4.1.2. Потребе за школованим фармацеутским кадром

У погледу стварања политике лекова, један од циљева био је везан за унутрашње чиниоце који су се односили на обезбеђење кадра. Након ослобођења од Турака, недостатак школованих кадрова утицао је на ограничене могућности изградње нове, аутономне државе. Вук Стефановић Караџић је у писму кнезу Милошу Обреновићу изнео свој став да ослобођење од Турака ништа не значи без образованости.⁷⁰

Три велике епидемије које су захватиле Кнежевину Србију тридесетих година XIX века (куга 1831. и 1836. и колере 1837. године), утицале су на кнеза Милоша да посвети већу

⁶⁷ Израз „*separanda*” односи се на лекове који могу бити ефикасни у лечењу одређених медицинских стања, али могу носити и већи ризик од нежељених дејстава због своје јачине. Лекови јаког дејства могу или не морају бити отрови у зависности од њихових конкретних својстава и начина на који се користе.

⁶⁸ Израз „*claudenda*” са ознаком (++) може указивати да одређени лек садржи јачу активну супстанцу у поређењу са другим лековима. Ова ознака (++) сугерише даје лек или супстанца веома јаког дејства, да се чува одвојено и под кључем. Овај термин односи се на лекове који могу бити ефикасни у лечењу одређених медицинских стања, али могу носити и већи ризик од нежељених дејстава због своје јачине. Лекови јаког дејства могу или не морају бити отрови, у зависности од њихових конкретних својстава и начина употребе. зависно о њихових конкретних својстава и начину на који се користе.

⁶⁹ Jasmina Arsić and Dušanka Krajnović, „Portable Medicine Chests and Supply of Medicines in Serbia from the 1830's to the Mid-20th Century: Analysis of Medicines List”, *Die Pharmazie* 75(9) (2020): 443-454.

⁷⁰ Љубинка Трговчевић, *Планирана елита* (Београд: Службени гласник, 2003), 33.

пажњу унапређењу здравствених прилика у земљи и започне стипендирање првих питомаца на универзитетима у иностранству.⁷¹ Кнез Милош је зато 1830. године послао у Беч и Пешту на студије медицине шесторицу младића и једног на студије фармације.⁷² На списку питомаца за студије на Пештанском универзитету налазио се студент фармације Павле Илић,⁷³ који се након завршетка школовања 1835. године, сходно обавезама које је имао према српској влади, вратио у Србију, где је одмах по наређењу кнеза Милоша започео рад у првој државној апотеци у Крагујевцу.⁷⁴ Средином XIX века на списку студената фармације у Минхену налазили су се Андрија Делини (1853/54) и Димитрије Туцаковић (1865/66), а касније по један студент је током једног семестра похађао студије фармације у Минхену. То су били Драгослав Кедровић (1867) и Стојшић Иван (1869).⁷⁵ На списку питомаца у Грацу од 1912. до 1914. године налазио се студент фармације Синиша Ђаја.⁷⁶

4.1.2.1. Усвајање регулаторних захтева у вези са кадровима

Први Закон за апотеке и за апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова (Закон за апотеке и за апотекаре у даљем тексту) донео је Државни совјет Књажевства Србије 15. маја 1865. године, потписао кнез Михаило Обреновић 25. маја 1865. године, а озваничен потписом министра унутрашњих дела Николе Христића 28. октобра 1865. године (Слика 1).⁷⁷



Слика 1. Закон за апотеке и за апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова (1865. год.)⁷⁸

⁷¹ Михајловић, *Из историје санитета у обновљеној Србији од 1804-1860*, 434-446; Љушић, *Кнежевина Србија 1830-1839*, 410-421.

⁷² Трговчевић, *Планирана елита*, 33.

⁷³ Марјановић, *Здравствена култура Крагујевца у XIX веку*, 206-254.

⁷⁴ Марјановић, *Фармација у Србији у XIX веку*, 41-134; Dušanka Krajnović et al. „Prva državna apoteka u Srbiji”, *Acta medico-historica Adriatica*, 10(1)/2012, 27.

⁷⁵ Трговчевић, *Планирана елита*, 263.

⁷⁶ *Ibid.*, 260.

⁷⁷ „Закон за апотеке и апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова”, у: *Зборник закона и уредаба издатих у Кнежевини Србији од почетка до краја 1865. године* (Београд: Државна штампарија, 1865), 131-144.

⁷⁸ *Зборник закона и уредба издати у Књажевству Србији од почетка па до краја 1865. године*, XVIII (Београд: Државна штампарија, 1865), 94.

Право на држање и продају лекова према Закону за апотеке и апотекаре из 1865. године имале су:

1. јавне апотеке;
2. приручне апотеке лекара у местима где није било јавних апотека;
3. осим лекара, трговачке радње су имале дозволу за држање неких лекова и отрова у местима где није било јавних апотека.

Отрови су се могли држати само код оних продаваца који су на то добили дозволу надлежне полицијске власти.

Старији облик концесије успостављен на бази „реалног права” представљао је ређи облик основе за власништво над апотекама, док је Закон за апотеке и за апотекаре увео концесију на бази „персоналног (личног) права”, који је регулисао и ограничио начин управљања и преноса концесије. На основу „реалног права”, апотека је била у власништву искључиво њеног власника, који није морао бити фармацеут, али је морао да запосли квалификованог фармацеута за вођење апотеке. Таква концесија се наслеђивала и након његове смрти, апотека је прелазила на његове законите наследнике. Касније је то право донекле ограничено у погледу даље продаје апотеке.

Закон за апотеке и за апотекаре је увео концесију на бази „персоналног (личног) права”, што је значило да је апотеку могао отворити и држати искључиво магистар фармације или доктор хемије српске националности са добрим владањем или странац који је имао обавезу да за годину дана прими српско држављанство, а предност је имао фармацеут са више година радног искуства. У случају одузимања апотеке или ако после смрти апотекара није било наследника, апотека се најдуже за годину дана могла продати лицу које је предходно од министра унутрашњих дела добило уверење да испуњава услове за држање апотеке.

Месна полицијска власт је уређивала реон погодан за отварање апотеке. Добијена дозвола није се могла пренети на другог, нити продати, издати под закуп или затворити без знања надлежне полицијске власти. Један апотекар није могао у исто време да држи две апотеке.

Закон за апотеке и за апотекаре уређивао је начин држања, припреме и издавања лекова према актуелној фармакопеји, у количини и на начин који је прописао министар унутрашњих дела. Надзор над радом апотеке формулисан је чланом 8 Закона за апотеке и за апотекаре: „Такође ће министар унутрашњих дела, кад год за нужно нађе, наређивати да се

јавне апотеке, као и лекови код лекара и по трговинама визитирају.”⁷⁹ У месту где није било лекара, апотекару је било дозвољено да без рецепта издаје болесницима лекове за мање здравствене тегобе.

Јавне апотеке су биле у обавези да држе довољну количину лекова прописаних у фармакопеји, док је продаја готових лекова непознатог састава (аркана) била забрањена.

Крајем 1870. године на територији Србије здравствена служба се састојала од 14 јавних апотека, окружни лекари и физикуси су радили у свих 17 округа, а срески лекари у 21 среској управи. Општински лекари били су постављени у 12 вароши и 2 у Београду. Окружне болнице основане су у 13 вароши.⁸⁰

4.1.3. Друштвено-политичке промене на просторима Србије које се односе на промену границе на територији Србије

Велике политичке, друштвене и културне промене током осме деценије XIX века у Србији, утицале су на политику лекова. Министарство војно је у априлу 1876. године затражило од Санитетског одељења МУД статистичке податке о мрежи јавних апотека у земљи и броју фармацеута, како би се припремила војна и цивилна санитетска служба у случају рата.⁸¹ Из извештаја о броју апотека и апотекарског кадра током друге половине априла 1876. године у Србији сазнајемо да је у Србији било 19 апотека у којима су радили 23 маистра фармације, 7 асистената фармације-апотекарских помоћника, 14 практиканата и 2 лаборанта.⁸²

Србија је 28. јуна 1876. године објавила рат Турској царевини који се завршио почетком 1877. године. Крајем 1877. године започео је Други српско-турски рат, који се завршио почетком 1878. године. Након завршетка рата Србија је изашла као победник освојивши некадашње српске територије јужно од Алексинца. Дотадашња територија, која је била подељена на 17 округа и Управу града Београда, проширена је са 4 нова округа: нишки, пиротски, топлички и врањски.⁸³ Број становника Србије увећан је за око 300.000 становника „нових крајева”, што се одражавало на нову организацију здравствене службе. Највећи део становништва у новоослобођеним крајевима живео је у селима (Табела 3).

⁷⁹ *Зборник закона и уредаба издани у Књажњвству Србији од почетка па до краја 1865. године* (Београд: Државна штампарија, 1865), 96.

⁸⁰ Станојевић, *Историја првог српског санитетског закона* (Београд: Гласник Хигијенског института св.1-2, 1955), 106.

⁸¹ *100 година Фармацеутског друштва Србије 1879–1979*, 2.

⁸² Ступар, *Војна фармација Србије у XIX веку*, 68-71.

⁸³ Радош Љушић, *Српска државност 19. века* (Београд: Српска књижевна задруга, 2008), 38.

Табела 3. Број становника у новоослобођеним крајевима Србије 1879. године⁸⁴

Округ	Број становника у варошима	Број становника у селима
Нишки	25.215	90.675
Пиротски	9.120	67.772
Врањски	8.291	56.553
Топлички	2.780	39.234
Укупно	45.406	254.234

Усклађивање рада санитетске власти укључивало је организацију рада окружних физикуса са канцеларијама за администрацију и пружање лекарских услуга у новим окружним начелствима. Драгоцени подаци сачувани у чланцима др Владана Ђорђевића, под насловом „Здравље у Србији”, пружају приказ затечених санитетских прилика и здравственог стања становништва у Србији током 1879. године. Годишњи извештај о здрављу становништва у Србији за 1879. годину објављен је у часопису „Отаџбина” 1880. године, а следећа три за период од 1880. до 1882. године у часопису „Народно здравље.”⁸⁵ Почетком 1879. године у Србији су постојале 23 апотеке, а до 1880. године њихов број се увећао за још 5 апотека.⁸⁶ Године 1879. забележено је у годишњем извештају о заразним болестима да је у Београду највећи број оболелих имао шарлах, вариола, дифтерију и морбиле. Становништво у свим окрузима највише је боловало од: дифтерије, дизентерије, тифуса, морбила, великог кашља, шарлаха, крупе⁸⁷ и морбила.⁸⁸

Посебан увид у изазове у области апотекарства на почетку интегрисања у јединствени државни систем пружа извештај инспектора санитетских завода при Санитетском одељењу МУД, др Младена Јанковића за 1880. годину, који је објављен у часопису „Народно здравље” за 1882. годину, под називом „О санитетском особљу.”⁸⁹ Решењем министра унутрашњих дела од 15. јуна 1880. године др Младен Јанковић је добио задатак да изврши надзор над стањем постојећих здравствених установа у Нишу, Прокупљу, Књажевцу, Пироту, Врању и Лозници и да о свему обавести министра унутрашњих дела. У оквиру овог надзора, инспектор санитета је прегледао рад јавних апотека и о томе сачинио извештај.

Питање министра унутрашњих дела гласило је: „О санитетском особљу 1. Има ли апотека и како је уређена?”

⁸⁴ Милан Милићевић, *Краљевина Србија* (Београд: Државна штампарија, 1884), 17.

⁸⁵ *Народно здравље* Година I, бр. 1, 1. 6. 1881.

⁸⁶ Владан Ђорђевић, *Отаџбина* (Београд: Државна штампарија, 1880), 439.

⁸⁷ Круп је ларингеални облик дифтерије.

⁸⁸ Ђорђевић, *Отаџбина*, 207.

⁸⁹ *Народно здравље* Година II, бр. 40, 1. 3. 1882.

Инспектор санитета потврдио је да се од 1879. до краја 1880. године увећао број јавних апотека са 28 на 32. Окружни физикуси су потврдили да су власници апотека већином магистри фармације, изузев власника апотеке у Врању. Додатно смо истраживањем утврдили да и власник апотеке у Нишу Ђорђе Блесидас није био апотекар, већ је завршио медицинску школу у Цариграду са којом је у Турској царевини могао да се бави лечењем и апотекарством, а тек након његове смрти 1890. године, апотеку је купио магистар фармације Јован Д. Јовановић.⁹⁰ Резултати утврђеног стања апотека из овог ванредног надзора приказани су у Табели 4.

Табела 4. Извештај са надзора над радом апотека у Србији 1881. године

20. јун 1881.	Јагодина	„Како сам дочуо да апотекар јагодински чешиће напушта своју апотеку и оставља је само на свом помоћнику не дипломисаном, то сам му приметио, да се не удаљава чешиће и дуже време од своје апотеке.” ⁹¹
30. јун 1881.	Параћин	„Уз пут у Параћину прегледао сам апотеку за коју сам дознао да јој се апотекар недостојно понаша Дошао сам око 9. сахати изјутра, и нашао сам да апотекар још у велико спава; кад сам га дао пробудити био ми је врло сумњивог изгледа. У апотеци види се да не ради, јер оно, што сам од њега потраживао, једва је био у стању да нађе и да ми покаже.” ⁹²
9. јул 1881.	Ниш	„За време мога бављења у Нишу, прегледао сам и све три апотеке, и нашао сам да једна Ђорђа Блесидеса треба да се доведе у ред, јер је апотекар сам невести и у исто време и лечи као лекар, те прави овим другим апотекарима штете; он не води никакве протоколе, нити бележи шта коме експедира за то сам наредио да од сада води тачан протокол о експедираним лековима а и он сам шта буде ординирао да заводи, јер иначе могу се чинити велике злоупотребе.” ⁹³
15. јул 1881.	Лесковац	„...одмах нађем среског лекара, одем са њим у апотеку овдашњу, и нађем да је иста мала али по изгледу добро је уређена; има своју материјалку, лабораторију, подрум, и таван, све дакле што је нужно за апотеку.” ⁹⁴
15. јул 1881.	Врање	„Сви су апотекари већином дипломисани фармацевти само за онога у Врању вели окружни физикус не само да није, већ се не уме честито ни потписати, а камо ли да зна латински, па чак ни мерити не уме.” ⁹⁵
25. јул 1881.	Пирот	„Обишао сам и овдашњу апотеку и нашао да је иста врло добро устројена да је са жртвама подигнута, могла би бити као угледна апотека и у највећој вароши; но на жалост не може нигде у вароши да нађе згодног локала, док не буде у стању да озида сам кућу, а због неваљалог локала уквариле му се ствари и намештај тако да је у великој штети. Ово ме је побудило те сам лично молио кмета да подејствује код општине, те да му она помогне да дође до бољег стања јер заслужује да му се укаже помоћ и кмет ми се обећа, да ће чинити све могуће, али вели да за сада поред, најбоље воље није општини могуће да му да стана, јер га нигде нема.” ⁹⁶
29. јул 1881.	Књажевац	„Прегледао сам и у овој вароши апотеку, она је на добром месту у вароши смештена; има према месту добар локал; у апотеци примећава се чистота и добар ред. Добра апотека.” ⁹⁷

⁹⁰ Стаменковић, 100 година фармације у Нишу, 15-18.

⁹¹ Народно здравље I, бр. 18, 28. 9. 1881: 205.

⁹² Ibid., 206.

⁹³ Народно здравље I, бр. 19, 5. 10. 1881: 219.

⁹⁴ Ibid.

⁹⁵ Народно здравље II, бр. 40, 1. 3. 1882: 493.

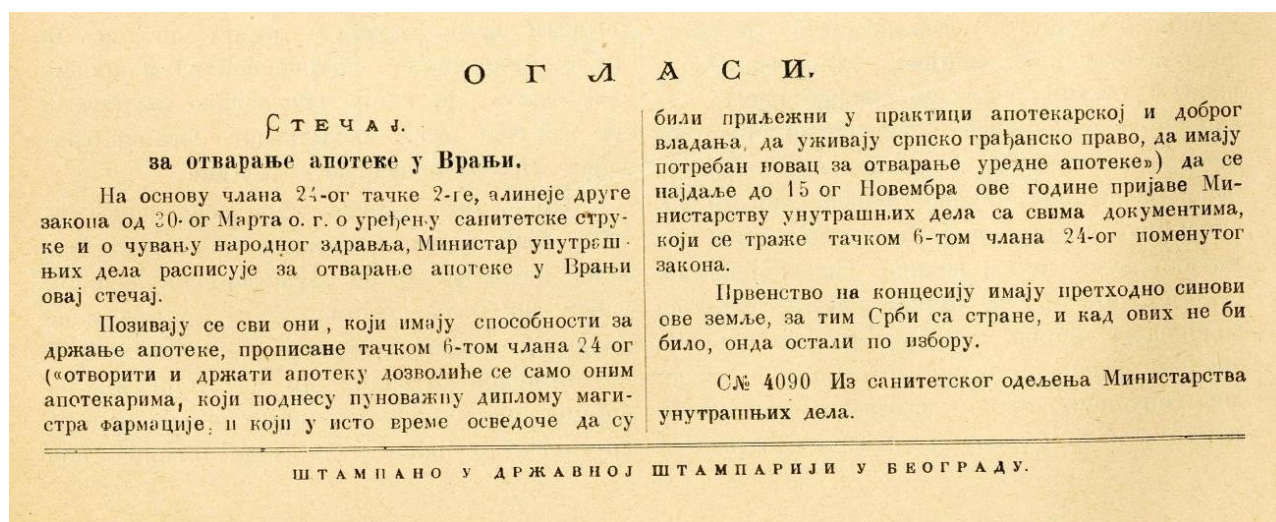
⁹⁶ Народно здравље I, бр. 19, 5. 10. 1881: 220.

⁹⁷ Народно здравље I, бр. 20, 12. 10. 1881: 234.

Из извештаја инспектора Младена Јанковића приказаног у Табели 4 издвајамо опис затеченог стања апотеке фелчера Наума у Врању које је у последњим етапама ослобођено од Турака 31. јануара 1878. године, што се одражавало на друштвено-економске и културне прилике. Инспектор Младен Јанковић боравио је у Врању од 18. до 25. јула 1880. године и записао своје виђење рада емпиријске апотеке Наума Марковића: „У вароши Врањи има једна апотека, у којој има нешто лекова али по све слабо и неуредно, те за то оба лекара овдашња имају своје апотеке, дакле ни један из ове апотеке не прописује; али не би било ни могуће, јер апотекар не зна ни читати нити зна лекове таксирати: а нема помоћника, но само једно мало слушче, па продаје лекове онако као бакалин свој еспап, кад му ко шта затражи он продаје, или пак он сам болесницима ординира. Ја сам му заказао да се постара што скорије набавити себи једног дипломисаног апотекара, н да снабде апотеку по пропису, па кад то буде учинио, онда ће и лекари прописивати лекове из његове апотеке, иначе мораће му се апотека затворити, јер је то све противно закону.”⁹⁸

Начелство у Врању, имајући у виду законску регулативу којом је регулисана апотекарска делатност у Србији, слало је бројне примедбе Санитетском одељењу МУД на рачун рада апотеке фелчера Наума у Врању.⁹⁹ Примедбе су се тичале недостатка неопходних лекова у апотеци, начина на који он лечи оболеле и припрема лекове, сумње у његово стручно знање и неуређеност апотеке.¹⁰⁰

Након извештаја др Младена Јанковића, 26. октобра 1881. године, расписан је оглас за отварање апотеке у Врању (Слика 2).¹⁰¹



Слика 2. Оглас за отварање прве апотеке у Врању¹⁰²

⁹⁸ Народна здравље I, бр. 19, 5. 10. 1881: 220.

⁹⁹ Архив Србије, Санитетско одељење, Министарство унутрашњих дела, Дел. број 1047, 177.

¹⁰⁰ Jasmina Arsić et al. „Contribution of pharmacists to the development of healthcare culture in Vranje by the end of the 19th century and in the first half of the 20th century.” *Srpski Arhiv Za Celokupno Lekarstvo*. 11–12 (2014): 770.

¹⁰¹ „Народно здравље” I, бр. 21, 26. 10. 1881.

¹⁰² Ibid.

Иако је наложено затварање емпиријске апотеке фелчера Наума и расписан конкурс за отварање нове, након два неуспешна покушаја, отварање апотеке се остварило 1883. године.¹⁰³ Први фармацеут који је отворио прву врањску апотеку био је Крагујевчанин Велимир Карић. Према кондуит листи апотекара у округу врањском, фармацеут Карић добио је дозволу за отварање апотеке 9. марта 1882. године, која је *de facto* почела с радом на дан Светог Саве, 27. јануара 1883. године, скоро годину дана пре него што је и *de jure* пуштена у рад након прегледа комисије начелу са државним хемичарем др Фердинандом Шамсом.¹⁰⁴

Кондуит листа
Апотекара у округу врањском за 1905 годину

Број	Име и презиме	Година саопштења	Година отварања	Висина годишњег данка	Бројно сведочење	Напомена	Име и презиме	Година саопштења	Година отварања	Висина годишњег данка	Бројно сведочење	Напомена	Примедба
1	Иван Високић	34	Здрав	Омлаз	У Крагујевцу	У Крагујевцу	Иван Високић	34	Здрав	Омлаз	У Крагујевцу	У Крагујевцу	Да ли се апотекар саопштења придржавао прописана са 24 ст. зак. о отварању апотека, или је извршио неке промене или у овоме случају, да има неспоразума. У овом случају детаљно описати неспоразуме.
2	Велимир Карић у Врању	46	Здрав	Омлаз	У Врању	У Врању	Велимир Карић	46	Здрав	Омлаз	У Врању	У Врању	Да ли се апотекар саопштења придржавао прописана са 24 ст. зак. о отварању апотека, или је извршио неке промене или у овоме случају, да има неспоразума. У овом случају детаљно описати неспоразуме.
3	Петар Кушаковић у Врању	29	Здрав	Омлаз	У Врању	У Врању	Петар Кушаковић	29	Здрав	Омлаз	У Врању	У Врању	Да ли се апотекар саопштења придржавао прописана са 24 ст. зак. о отварању апотека, или је извршио неке промене или у овоме случају, да има неспоразума. У овом случају детаљно описати неспоразуме.
4	Бранко Бугарски у Врању	36	Здрав	Омлаз	У Врању	У Врању	Бранко Бугарски	36	Здрав	Омлаз	У Врању	У Врању	Да ли се апотекар саопштења придржавао прописана са 24 ст. зак. о отварању апотека, или је извршио неке промене или у овоме случају, да има неспоразума. У овом случају детаљно описати неспоразуме.

У Крагујевцу 20 Јануара 1906 год. Врање

Фердинанд Шамс

Слика 3. Кондуит листа апотекара у Врањском округу¹⁰⁵

4.2. Промена друштвено-политичког уређења на просторима Србије и здравствене прилике од 1882. до 1918. године

Промене друштвено-политичког уређења на просторима Србије у другој половини XIX века, удружене са здравственим приликама и потребама становништва, покренуле су бројне реформе које је држава спроводила још од краја седамдесетих година XIX века. За

¹⁰³ Krajnović et al. „The first pharmacy in Vranje with educated pharmacist and its development”, 978-984.

¹⁰⁴ Архив Србије (АС), Санитетско одељење, Министарство унутрашњих дела, дел.бр. 180, 1880.

¹⁰⁵ Историјски архив града Врања „31. јануар”, Управа и јавне службе, Скупштина општине-Кондуит листа апотекара у Врањском округу за 1905. годину.

спровођење реформи у организацији службе били су неопходни законски оквири, а идејни творац законских прописа за потребе санитета био је др Владан Ђорђевић. Он је још 7. децембра 1879. године представио детаљан реферат пред Народном скупштином, што је послужило као основа за законе који ће касније обликовати ову област, а пре свега за успостављање Народно – санитетског фонда.¹⁰⁶ Кнез Милан Обреновић је 28. децембра 1879, указом прогласио *Закон о установљењу народног санитетског фонда*, који је имао одложену примену и почео да важи тек 1. јануара 1881. године.¹⁰⁷ Три месеца касније, након великог броја расправа усвојен је целовити нови *Закон о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља* (у даљем тексту Санитетски закон), који је кнез Указом прогласио важећим дана 30. марта 1881. године.¹⁰⁸

4.2.1. Утицај санитетских реформи на мрежу апотека

Државна регулација политике лекова садржана је у члану 24 Санитетског закона, који је заправо садржао одредбе старог *Закона за апотеке и апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова* из 1865. године. Санитетски закон задржао је концесиони систем за апотеке, чиме је држава дала право на управљање и обављање апотекарске делатности само стручно образованим и морално квалификованим апотекарима. Специфичност концесионог система у апотекарској служби обезбеђивао је баланс између приватне иницијативе и државне контроле, чиме се штитио интерес јавног здравља и осигуравала професионална одговорност и етичко понашање апотекара. Једна од карактеристика концесионог система била је и контрола цена од стране државе. Санитетски закон увео је и неколико новина, а и сам је неколико пута мењан и допуњаван у наредним година непосредно након усвајања. Неколико значајних иницијатива за промену питања у вези са политиком лекова покретали су и сами апотекари и лекари, али су ови предлози углавном остали само предлози, односно мртво слово на папиру које креатори политике лекова нису сматрали вредним и изводљивим за тада тренутну ситуацију у вези са апотекарском мрежом.

Новину у Санитетском закону су представљали демографски критеријуми за отварање апотека, према којима се концесија за отварање апотеке у местима где није било апотека, додељивала на 4.000 становника и мање. У местима где је постојала једна или више апотека, свака следећа апотека отварала се на 5.000 становника. У претходном поступку за додељивање дозволе за отварање апотеке, улога управне власти је била од кључног значаја. Овај процес је обухватао две битне радње: формулисање услова на конкурс и оцену квалификација пријављених кандидата. Конкурс је представљао прву фазу којом су

¹⁰⁶ „Реферат начелника Санитетског одељења министру унутрашњих дела”, *Српске новине* бр. 114, 25. 5. 1879.

¹⁰⁷ „Закон о установљењу народног санитетског фонда”, *Српске новине* бр. 7, 9. 1. 1880.

¹⁰⁸ „Закон о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља”, *Српске новине* бр. 79, 9. 4. 1881.

формулисани услови под којима ће се дозвола доделити. Законски претпостављени критеријуми за отварање апотеке укључивали су преференције за српске држављане, добро владање и довољно средстава за отварање апотеке. Ова фаза представљала је моралну и материјалну гаранцију да ће отварање апотеке бити у складу са стручним и етичким стандардима, са циљем задовољавања потреба за лековима и заштите народног здравља. Додела дозволе за држање апотеке представљала је другу фазу, којом су се оцењивале квалификације пријављених кандидата, уважавале молбе и захтеви за отварање апотеке, на основу којих је додељивано право на рад квалификованим апотекарима. Добијену дозволу за отварање апотеке власник није могао да пренесе, прода, изда у закуп или затвори без одобрења министра унутрашњих дела. Уколико након смрти апотекара није било наследника, апотека се могла продати у року од годину дана, а уколико је након смрти апотекара остала удовица са малолетном децом, администрирање апотеке на рачун породице могло је да траје до пунолетства мушке деце и удомљавања женске деце. Уколико је неко од мушке деце студирало фармацију, без ограничења се апотека могла административати у име породице до завршетка студија и преузимања права на држање апотеке. Један апотекар није имао право да држи две апотеке.

Након годину дана од усвајања Санитетског закона, појавиле су се прве критике постојећег закона у погледу застарелих демографских критеријума и одредби права породице наследника апотекара. Стари услови за добијање концесије према броју становника, ограничавали су доступност лекова становништву и задржавали привилеговани положај власника постојећих апотека, чиме су били онемогућени млади фармацеути да дођу до права на отварање сопствених апотека.

За апотекарску делатност важне су измене Санитетског закона које су извршене 1891. године.¹⁰⁹ Захтеви предлагача односили су се на измену постојећег концесионог система и наслеђивања апотека. Први предлог групе посланика на челу са др Костом Динићем о измени чл. 24 Санитетског закона у више тачака саопштен је на 32. састанку Народне скупштине, одржаном 15. децембра 1890. године.¹¹⁰ Предложена је измена демографских критеријума тако да се прва апотека у месту где није било апотеке, могла отворити на 2.000 становника или мање, а свака следећа апотека на 3.000 становника.¹¹¹

Предложене су измене права. Група посланика тражила је скраћење администрирања апотеком у име наследника преминулог апотекара у трајању од годину дана, уместо дотадашњих услова до пунолетства или до завршетка студија, уколико је неко од мушке деце

¹⁰⁹ „Измене и допуне Закона о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља”, *Српске новине* бр. 79, 7. 1891.

¹¹⁰ „Народна скупштина”, *Службени лист о раду српске Народне скупштине* бр. 30, 9. 1. 1891.

¹¹¹ „Измене и допуне Санитетског закона” бр. 79, 7. 4. 1891.

започело студије фармације. У случају да је апотека одузета услед кривице апотекара или ако након смрти власника нису остали наследници, предложено је да се након 3 месеца апотека може продати другоме према одредбама Санитетског закона.

Предлози су образложени низом погодности за становништво које би донело повећање броја апотека, од смањења разлике у ценама истих лекова које су до тада постојале због недостатка конкуренције, до повећања броја апотека, чиме би се подстакло становништво да мења навике у приступу лечењу, тако што ће се у доступнијим апотекама снабдевати безбедним лековима провереног квалитета.

На наредним седницама Народне скупштине одржаним од 13. до 22. марта 1891. године уследиле су жустре полемике између народних посланика са једне стране, којима је одговарало да се због општег интереса отвори већи број апотека и представника Српског апотекарског друштва¹¹² са друге стране, које је окупљало власнике апотека и залагало се за очување постојећих права и повластица његових чланова.

На крају, Скупштина је 22. марта 1891. године усвојила предлог измене Санитетског закона којим је прихваћено смањење броја становника на 2.000 за отварање прве апотеке, друга се могла отворити на 6.000 становника, а трећа на још 4.000 становника. Свака следећа апотека могла се отворити на 5.000 становника. Додатно је усвојено да су се у окружним варошима, након пристанка општинског одбора, независно од броја становника, могле отворити две апотеке.¹¹³

У погледу предлога измене права, усвојено је да се продужи предложени рок на три године за држање апотеке на име удовице, а након тога се апотека могла продати. Уколико су након смрти апотекара остала деца, администратор је могао држати у корист породице највише до пет година, а ако је неко од мушке деце било на студијама фармације, рок за администрирање се продужавао по одредбама Санитетског закона из 1881. године, тј. до завршетка студија мушког детета, односно до стицања права да преузме апотеку.¹¹⁴ Предлог је усвојен и обнародован је у Српским новинама бр. 79 од 7. марта 1891. године.¹¹⁵

Наредни предлози за измену Санитетског закона уследиле су 14. јануара 1900. године, 17. јануара 1905. године и 14. октобра 1912. године.¹¹⁶ На седници Народне скупштине 1912. године предложено је скраћење периода администрирања апотеке на име умрлог апотекара, на рачун удовице три године или пет година ако су остала деца након

¹¹² Апотекарско друштво у Србији основано је крајем осме деценије 1879. године променило је назив у Српско апотекарско друштво 1890. године. Извор: Дарко Ивановић и Мирјана Меденица, *140 година Савеза фармацеутских удружења Србије: 1879-2019* (Београд, Савез фармацеутских удружења Србије, 2019), 15.

¹¹³ „Народна скупштина”, бр. 137, 26. 4. 1891: 1267.

¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹⁵ „Измене и допуне Санитетског закона”, *Српске новине* бр. 79, 7. 4. 1891.

¹¹⁶ *100 година Фармацеутског друштва Србије 1879–1979*, 24.

смрти апотекара. У погледу демографских критеријума, затражено је отварање апотека у селима где су постојале среске канцеларије које су могле контролисати рад апотекара, као и у другим селима која су имала више од 6.000 становника уз обавезу општине која је тражила отварање апотеке да преузме обавезу плаћања општинског лекара. Предложено је продужење праксе од најмање три године рада у јавној апотеци или општој државној апотеци, као услов да магистри фармације могу да добију право учешћа на конкурсима за добијање концесије за апотеке.¹¹⁷ Међутим, предлози нису усвојени, а Балкански ратови и Први светски рат одложили су решавање ових питања.

Додатни предлози и иницијативе за измену Санитетског закона који такође нису били усвојени, покренуо је одбор Српског лекарског друштва 1909. године и то у вези са питањем измене постојећег концесионог система и претварањем апотека у слободне радње или у државне установе.¹¹⁸ Предлог да апотеке буду слободне радње су подржали дрогеристи којима је било у интересу да на овај начин своје дрогерије на мало претворе у апотеке без чекања да од државе добију концесије за отварање апотека. Овакав став дрогерија на мало био је повезан са доношењем регулативе у виду Правила по којима ће се отварати и држати дрогеријске радње из 1904. године која су забранила дрогеријама издавање лекова на рецепт и сузили делокруг њиховог рада. И апотекарски помоћници и приправници су подржали овај предлог, зато што им је постојећи систем добијања концесија у односу на већи број становника, продужавао могућност добијања концесије за отварање сопствених апотека.¹¹⁹ Са друге стране, власници апотека окупљени у Српском апотекарском друштву се нису сложили са овим предлогом, зато што би им овакав модел наметнуо конкурентску борбу.¹²⁰

Други предлог Одбора Српског лекарског друштва, достављен без претходних консултација са апотекарима, садржао је нацрт о преласку приватних апотека у државну својину, на рачун буџета Министарства народног здравља. Управа Српског апотекарског друштва очекивала је да буде позвана на претрес нацрта дела Санитетског закона о апотекама, и са великим изненађењем сазнала да претреса неће ни бити, а да је већ припремљен предлог да апотеке пређу у државну својину. Нацрт је предвидео могућност да постојеће приватне апотеке могу наставити са радом, али би биле дужне да лекове издају по такси и по одредбама које Министарство народног здравља буде прописало за државне апотеке. Уколико би власници приватних апотека изјаве да не желе наставити са радом по државној такси, Министарство би имало право да откупи апотеке. Нацрт је садржао и модел

¹¹⁷ „Народна скупштина”, Службени лист о раду српске Народне скупштине бр. 23, 19. 4. 1912: 23.

¹¹⁸ Владан Ђорђевић, *Министарство народног здравља – прилог за историју санитетске реформе у Србији 1879 – 1910* (Београд: Штампарија „Србија”, 1910), 307-343.

¹¹⁹ Владан Ђорђевић, *Министарство народног здравља – прилог за историју санитетске реформе у Србији 1879 – 1910*, 192.

¹²⁰ *Ibid.*, 194.

откупа, који би вршила специјална комисија, а процену вредности би вршили вештаци, где би се у цену откупа рачунала вредност лекова, апотекарског прибора и вредност концесије.

Власници апотека су се укључили у дискусију о измени концесионог модела рада апотека. Њихови прорачуни о финансијској неодрживости оваквог модела показали су да би откуп 72 постојеће апотеке у првом тренутку државу коштао 5-6 милиона динара, уз питање да ли би држава могла да издвоји толики новац за преузимање апотека које до тада нису биле никакво финансијско оптерећење држави, јер су сами власници сносили све трошкове држања апотека. Поред великог финансијског оптерећења за откуп, овакав модел би представљао константан извор дефицита, зато што је укључивао додатна улагања у зараде запослених и остале трошкове одржавања апотека. Апотекари су се сложили да би овакав експеримент увео неефикасност и бирократске препреке у раду апотекарске службе, због смањења заинтересованости за рад апотекара, као државних чиновника, што би довело до смањења прихода, а тиме би се утицало на опадање квалитета лекова. Власницима апотека нису били јасни мотиви за доношење оваквих нацрта, јер је цене лекова одређивала држава, као и услове за доделу концесија за апотеке, а строгим државним надзором проверавао се рад апотека. Посебно незадовољство изазвали су предлози о откупу апотека, подели на више и ниже апотекарске чиновнике са различитиом висином плате и начин добијања отказа.

Због значаја садржине предлога о претварању приватних апотека у државну својину, приказаћемо поједине чланове Нацрта који су од значаја за разумевање предложеног модела преласка апотека у државну својину:¹²¹

„Члан 291. Апотеке су у Србији државне и отварају се по одредбама овог закона. Оне стоје под врховним надзором министра унутрашњих дела преко главне санитарске управе.

Члан 292. У Београду и по свима окружним и среским местима, када се укаже потреба и у случајевима предвиђеним у чл. 293. ст. 2. овога закона, Министар унутрашњих дела отвараће апотеке о трошку Санитетског Буџета на предлог Главне Санитарске Управе, а по саслушању Санитетског Савета.

Члан 293. Оне приватне апотеке, које су отворене на основу добивене концесије и апотеке које су откупом прешле у сопственост појединих приватних апотекара, могу и даље радити, док им право на концесију односно откуп не истече и оне се не изложе продаји по одредбама чл. 24. тач. 13. и 14. Закона о уређењу санитарске струке од 1881. год. у вези са законодавним изменама и допунама у чл. 24. тач. 13. и 14. од 4. марта 1891. год., само што се по ступању овог закона у живот приватне апотеке према чл. 24. тач. 13. закона од 1881. и измена од 1891. год. неће продати онеме, који претходно од Министра Унутрашњих Дела

¹²¹ Ђорђевић, *Министарство народног здравља*, 307-311.

добити уверење, да не дозвољење за држање апотеке добити, ако апотеку купи, него не се она одмах откупити на начин предвиђен у чл. 294. овога закона.

Када на тај начин која од приватних апотека престане радити, Министар Унутрашњих Дела може одмах на место ње по одредбама чл. 292. овога закона отворити државну апотеку. У том случају, ако у месту где је која приватна апотека престала радити, има још приватних апотека, оне могу и даље радити, али ће бити дужне да лекове издају по такси, коју Министар Унутрашњих Дела буде прописао за државне апотеке, ослобођавајући и њих при томе царине на лекове и за војни материјал као и државне апотеке. Оним сопственицима таквих приватних апотека, који изјаве да не желе радити по тој такси, Министар Унутрашњих Дела откупиће апотеку, ако су је добили концесијом, по процени вештака, који при томе морају водити рачуна и о вредности концесије, а ако су је откупили, исплатиће им се поред процењене вредности и откупна цена. Откупна цена доказиваће се: актима о одобравању откупа, која се налазе у архиви санитетског одељења Министарства Унутрашњих Дела, потврдама откупа код полицијских и судских власти и другим пуноважним документима, ако их има. У спорним случајевима или ако се откупна цена не може доказати ни на један од предвиђених начина у овоме члану, она не се одредити по процени стручне комисије.

Члан 294. Када приватна апотека престане радити на начин предвиђен у чл. 293. ст. 1. овога закона, Министар Унутрашњих Дела дужан је такву апотеку откупити, пошто се претходно процене од вештака лекови и прибор апотекарски.

Члан 295. Вештаци за процену вредности приватних апотека односно лекова и прибора апотекарског (чл. 293. ст. 3. и чл. 294.) састављају се од: помоћника хемијског одељка Здравственог Одсека, који је магистар фармације (чл. 30. ст. 2.), надлежног окружног лекара, председника или потпредседника Српског Апотекарског Друштва и једног апотекара. Прву двојицу одређује Министар Унутрашњих Дела а другу двојицу Српско Апотекарско Друштво. Они бирају себи за председника петог вештака између санитетских чиновника Главне Санитетске Управе и Здравственог Одсека. Њихова су решења обавезна за обе стране и извршна, а при подједнакој подели гласова решава глас председников. Стручна комисија за одређивање откупне цене приватних апотека (чл. 293. ст. 3.) саставља се на исти начин, само се пети члан не бира, него се за председника комисије одређује један од судија надлежног првостепеног суда, кога одреди Министар Правде на захтев Министра Унутрашњих Дела. И решења ове комисије обавезна су за обе стране и извршна, а при једнакој подели гласова решава глас председников.

И вештацима и члановима стручне комисије одређује награду Министар Унутрашњих дела на предлог Главне Санитетске Управе, коју плаћају обе стране по пола.

Члан 296. За откуп приватних апотека Министар унутрашњих дела унеће у првој години по ступању овог закона у живот суму од 500.000 дин. у Санитетски Буџет, и она ће се депоновати код Управе Фондова као Фонд за откуп апотека. Сви приходи од државних апотека слаће се Управи Фондова и служиће појачању Фонда за откуп апотека све дотле, док се све приватне апотеке не откупе и сума од 500.000 дин. не врати држави. После отплате те суме приходи од државних апотека славе се редовно Министарству финансија као државни приход.

Потребне суме за откуп приватних апотека изузимаће се по наређењу Министра Унутрашњих Дела из Фонда за откуп апотека при Управи Фондова на предлог Главне Санитетске Управе.

Члан 297. Свака државна апотека мора имати по једног апотекара као управника, потребан број апотекарских помоћника, приправника и послуге, који ће одређивати Главна Санитетска Управа на предлог помоћника хемијског одељка Здравственог Одсека, дипломираног маистра фармације (чл. 30. ст. 2.).

Управник апотеке је указни чиновник, који мора имати погодбе из чл. 300. овог закона. Он води све апотекарске књиге, које ће се предвидети правилима (чл. 306.), рукује апотеком, издаје лекове и завојни материјал и одговорни је рачунополагач за све издатке и инвентар.

Управник апотеке дужан је крајем сваког месеца предавати Фонду за откуп апотека све приходе од апотеке примљене у току месеца по рачуну састављеном према књигама апотекарским, који ће претходно оверити надлежни окружни инспектор апотека (чл. 302. ст 2).

Члан 298. Снабдевање свију државних апотека лековима, завојним материјалом и потребним прибором врши Државна Апотека при Општој Државној Болници по одредбама, која не се о томе прописати у правилима о аптекама (чл. 306.).

Члан 299. Апотекари су државни чиновници. Они се деле на ниже и више апотекаре. Нижих апотекара има три класе: I., II и III, а виших две: I и II-га. Плата нижих апотекара је 3.000 дин. (III кл.) за првих пет година, за других пет година 3.500 дин. (II класа) и трећих пет година 4.000 дин. (I кл.) годишње. После пуних 15 год. службе они постају виши апотекари и добијају у 20-ој год. службе 5.000 дин. (II кл.), у 25-ој год. 6.000 дин. (I кл.) годишње и кад наврше тридесет година службе имају права на пуну пензију из Санитетског Буџета.

Виши апотекари могу се поставити за инспекторе апотека. Они приватни апотекари и магистри фармације, који су самостално руковали 15 година, односно били толико времена

дипломисани помоћници по приватним апотекама, односно могу се тако исто поставити за инспектора апотека.

Члан 301. И за државне апотекаре важе одредбе чл. 98., 99. и 101. овог закона. Но државне апотекаре може министар унутрашњих дела на предлог Главне Санитетске Управе отпустити још и онда, ако се докаже, да су несавесно руковали издавањем лекова и завојног материјала или неуредно предавали приходе било од ручне продаје било по рецептима лекарским.

Члан 304. И окружни лекари дужни су прегледати бар два пут годишње рад по свима апотекама у своме округу (чл. 64. ст. 2.) и за нађене неисправности изрицати казне над апотекарима у границама своје власти (чл. 152. ст. 1. и 2.), а за веће грешке извештавати Главну Санитетску Управу, која ће их предлагати Министру Унутрашњих Дела за веће казне.”

Целокупан фармацеутски staleж устао је против овакавог Нацрта, а представници Српског апотекарског друштва, Коста Николића и Михајло Викторовић, су тражили да се предлог скине са дневног реда и да се одреди рок у којем ће Српско апотекарско друштво да изради нови предлог.¹²² На конференцији свих апотекара одржаној 25. и 26. јануара 1910. године израђен је нови пројекат о апотекама Српског апотекарског друштва, који је предат Српском лекарском друштву 1. фебруара 1910. године на разматрање.¹²³

Предлог измене одређених чланова Санитетског закона о апотекарској делатности у вези са политиком лекова, које је упутило Српско апотекарско друштво задржао је стари облик концесионих апотека и додатно увео стручно мишљење „гремијума”¹²⁴, поред мишљења санитетско-полицијске и општинске власти, као услов за утврђивање потребе за отварањем нове апотеке. Предлог Српског апотекарског друштва је садржао промену демографских критеријума за отварање апотеке, увођење географско ограничење за отварање апотеке на раздаљини од 300 метара у местима где је било више апотека и могућност отварања филијале апотеке за време сезоне у бањским лечилиштима и повећао радно искуство од пет година, као услов за добијање дозволе за држање апотеке.

Из предлога измене Санитетског закона који је Српско апотекарско друштво израдило износимо садржину појединих чланова који су се односили на измену демографских и географских критеријума за отварање апотека.

„Члан 2. Допуштење за отварање и држање апотеке даје се на захтев квалификованих лица, а за места, којима је потребна апотека. О тој потреби претходно ће се

¹²² Ђорђевић, *Министарство народног здравља*, 344.

¹²³ *Ibid.*, 296.

¹²⁴ Члан 34. Предлога Апотекарског друштва уређивао је потребу за оснивањем гремијума, као апотекарско удружење чији би чланови били сви имаоци, закупци и администратори апотека основано за заштиту и унапређење апотекарског staleжа.

добавити мишљење санитетско-полицијске и општинске власти, а затим и гремијума апотекарскога, водећи уз то и обзира према даљем опстанку апотека, којих већ има у месту или околини.

У допуштењу за отварање апотеке мора се тачно означити: место, кварт, па и део краја, за који се даје. Свако окружно место без обзира на број становника може имати две апотеке. У местима, у којима већ има апотека, према потреби допустиће се отварање и друге апотеке, ако би на сваку долазило по 3.000 становника. Отварање треће апотеке допустиће се на још 4.000 становника, а за сваку даљу апотеку потребно је још по 5.000 становника. За број становника појединих места вреде подаци последњег државног пописа људства. При давању концесије за отварање апотеке лица војнога реда неће се урачунавати у број становника. Уз јавне апотеке може се дати допуштење и за држање Филијала апотеке, али само у бањским местима и само за трајања сезоне. Првенствено право на отварање филијала има онај, чија је апотека најближа бањскоме месту. Где би било више апотека у близини бањскога места, ту ће, по допуштењу Министарства, сопственици тих апотека створити споразум за заједнички филијала, у коме ће по реду сваке године радити други од њих.

Члан 6. У местима, где нема лекара, не може се дати допуштење за отварање апотеке.

Где би било више апотека, растојање између њих мора бити најмање по 300 метара.

Санитетско-полицијска власт је дужна да пази, да се при отварању нове апотеке изабере место, које је подесно за апотеку и да је на средокраћии за дотични круг становништва.

Члан 8. Да би неко могао добити допуштење за отварање нове апотеке у месту, где нема апотеке, мора имати диплому магистра фармације и мора поднети доказе, да је на пракси апотекарској провео најмање 5 година као магистар (*Quinquenium*). За отварање апотеке у месту, где већ има апотеке, тражи се од конкурента осмогодишња магистарска пракса.¹²⁵

Сви предлози су били упућени др Владану Ђорђевићу, који је и сам дао бројне примедбе и приказао разлоге због којих је подржавао постојећи концесиони систем апотека и указао на комплексну везу између власничке структуре апотека и потребе за задржавањем концесионог система апотека, и одговорности апотекара у обезбеђивању приступачних и висококвалитетних лекова. Према речима Владана Ђорђевића, који се и сам приликом боравка у Турској и Грчкој упознао са моделом рада слободних апотекарских радњи, у којима су се, као у обичним бакалницама, продавали лекови сумњивог квалитета, оваквим

¹²⁵ Ђорђевић, *Министарство народног здравља*, 296-306.

предложеним изменама, у Србији би се отворила врата „вашару специјалитета и надрилечења.”¹²⁶

На крају, ниједан од предлога реформе апотекарске делатности није био коначно усвојен, јер су Балкански ратови и Први светски рат одложили њихово решење.

4.2.2. Унутрашње уређење апотека и кадровско питање

Поред концесија, постојало је још једно важно питање унутар политике лекова, а тицало се кадрова, односно директно је било у вези са организацијом рада у апотеци, што је индиректно било везано за квалитет лекова који су се у апотекама израђивали. Ово последње је, као и питање концесије, дуго било предмет регулисања од стране власти са једне стране, а постојала је перманентна жеља апотекарске сталежа да се ова питања уреде врло прецизно. Питање унутрашњег уређења апотека у вези са кадром, простором и опремом било је регулисано једним од првих правилника донетих на основу Санитетског закона, познатим под називом: „Настављења за апотекаре и за постројавање и држање јавних апотека.”¹²⁷ Према овам пропису који је 31. јануара 1882. године донео министар унутрашњих дела Милутин Гарашанин, само лица старија од 15 година, са добрим успехом, могли су да изучавају апотекарску професију. Практиканти су били у обавези да обављају трогодишњу праксу у апотекама. Ученици који су завршили шест или седам разреда гимназије, имали су право да краће време проведу на практичном раду у апотеци, у трајању од 2 године и 6 месеци, а они који су положили испит зрелости само 2 године.

Држава је контролисала број апотекарских практиканата на тај начин што су власници апотека имали обавезу да, по пријему ученика на практични рад, о томе обавести Управу града Београду, а у окрузима окружну власт, која би чувала сведочанства ученика до краја уговореног учења. Апотекар је био дужан да обучава практиканте у практичном и теоријском делу. Практични део се састојао из обуке о фармацеутској техници, коришћењу фармакопеја, практичном познавању лекова и њихових доза.

Практиканти су испит полагали искључиво у Београду, а пред комисијом коју су чинили: варошки физикус као председника, два апотекара и једанг државни хемичар. Након положеног испита, практикант је добијао статус апотекарског помоћника и могао је да настави студије фармације на неком од факултета у иностранству. Студије су трајале 2 године и након положених испита свршени студенти стицали су дипломе са академским звањем магистра фармације. На студије фармације наши први студенти ишли су у Беч,

¹²⁶ *Ibid.*, 287-289.

¹²⁷ Према „Настављењима за апотекаре и за постројавање и држање јавних апотека” СНо 79. 31. 1. 1882. године, право на продају лекова становништву имали су само апотекари, *Народно здравље* II бр. 44 и 45 1882.

Пешту, Праг, а касније, у другој половини XIX века, у Грац и Загреб.¹²⁸ Магистри фармације који су желели да докторирају, морали су да заврше и 6 разреда гимназије уз полагање испита зрелости. Тек много касније, 1939. године, српски фармацеути могли да стекну ове дипломе у Србији, када је на Медицинском факултету Универзитета у Београду отворен Фармацеутски одсек.¹²⁹

Магистри фармације или доктори фармације који су стекли дипломе и право на стручни рад у апотеци, а нису имали концесију за отварање апотеке називали су се апотекарским сарадницима.¹³⁰

Први део Настављења за апотекаре садржао је правила за изглед апотеке: „Свака апотека мора имати: офоцину, магазу, лабораторију, таван и подрум”. У наставку је детаљно описан изглед свих просторија и начин чувања лекова.¹³¹ У магацину апотеке лекови јаког дејства и отрови чували су се у ормарима под кључем, одвојено од других лекова (Слика 4).



Слика 4. Апотека Петра Кушаковића у Београду¹³²

За рад у лабораторији апотеке прописана је неопходна опрема за израду магистралних и галенских лекова.¹³³ Биљне дроге су се чувале на тавану, а наркотичке у посебним сандуцима под кључем и одвојено од других лекова. У другом делу налазили су се стандарди за лекове који су се израђивали искључиво према важећој фармакопеји и у

¹²⁸ Марјановић, *Фармација у Србији у XIX веку*, 511.

¹²⁹ Фармацеутски факултет, *70 година студија фармације на Универзитету у Београду: 1939-2009* (Београд: Фармацеутски факултет, 2009).

¹³⁰ Као ограничење студије наводимо да у раду нисмо анализирали питање апотекарских сарадника унутар јавних апотека.

¹³¹ „Настављења за апотекаре и за постројавање државних јавних апотека”, *Народно здравље* II бр. 44. 29. 3. 1882: 522.

¹³² Петар Кушаковић, *Ценовник дрогериског одељења Кушаковића дворске апотеке „Код Цара Душана”*, (Београд: Ђ. Мунца и М. Карића, 1913).

¹³³ Магистрални лек је лек израђен у апотеци по рецепту (формули) за одређеног пацијента, односно корисника. Галенски лек је лек израђен на основу важећих фармакопеја или важећих магистралних формула у галенској лабораторији и намењен је за пацијенте апотеке (Закон о лековима и медицинским средствима, Службени гласник РС 113/2017).

довољним количинама за подмирење потреба становништва. Настављења су прописивала количину и обезбеђење квалитета лекова: „Свака апотека мора бити снабдевена, према потреби, довољном количином лекова. Лекови, који су прописани у нашој фармакопеји, морају се налазити у апотеци приправљени, ако треба више времена за њихово приправљање, а ако се могу приправити за кратко време, онда се налазе у приправности њихови саставни делови.” Питање квалитета израђених лекова према прописима важеће фармакопеје регулисано је чл. 10 Настављења на следећи начин: „Лекови, који се имају држати по узаконеној фармакопеји, морају бити тачно од оне врсте, која је означена у фармакопеји, и сваки лек мора бити од најбољег квалитета тј. чист и добар; истог квалитета морају бити и они лекови, који се набављају на захтев лекара а по одобрењу Министра унутр. дела. Дестилисане воде, екстракте, мацуне¹³⁴, мелеме, масти, тинктуре, сирупе и у опште фармацевтске препарате апотекари не смеју куповати готове, већ их морају сами справљати по пропису узаконене фармакопеје. За то су дужни апотекари све лекове, које сами не справљају, већ их добијају фабриковане, одмах чим их добију прегледати и уверити се о њиховој доброту и то испитивање означити у протоколу набавке лекова, па ако лек не буде добар, одмах одбацити га и другим заменити, назначивши у рубрици за набавку дан наруџбине.”

Настављења су уређивала питање квалитета израђених лекова у апотеци, како оних справљених у лабораторији апотеке, тако и готових лекова¹³⁵ који су се набављали на захтев лекара, а по одобрењу министра унутрашњих дела. Апотекари су имали обавезу да не купују, већ да магистралне и галенске приправке израђују сами према прописима важеће фармакопеје. Наркотички лекови који су садржали живу, арсен и друге састојке јаког дејства, чували су се одвојено и под кључем, а одговорност за њихово држање била је на власнику апотеке. Настављења су уређивала све фазе израде лекова према рецепту лекара: од прецизног одмеравања састојака, а уколико је лекар на рецепту уместо количине одређених састојака написао „*quantum satis*” (према потреби), апотекар је био у обавези да на рецепту допише количине супстанци које је употребио за израду лека, према прописима фармакопеје. Замена или изостављање неког састојка је било забрањено, а уколико је било нејасноћа, апотекар је у договору са лекаром тумачио садржину рецепта. Обележавање кутија или кеса

¹³⁴ Термин „мацун” односи се на електуариуме - често се користио колоквијални израз пекмез и обично је означавао препарате у форми паста или желе, који су се припремали од различитих биљака, минерала и других природних састојака, често са додатком меда или шећера.

¹³⁵ Данас се појам „лека” односи на производ који садржи супстанцу или комбинацију супстанци произведених и намењених за лечење или спречавање болести код људи или животиња, постављање дијагнозе, побољшање или промене физиолошких функција, као и за постизање других медицински оправданих циљева. Готов лек је данас лек који се ставља у промет у одређеној јачини, облику и паковању, и под заштићеним именом или интернационалним незаштићеним именом. У прошлости се појам лека односио на производе који су били углавном припремљени од више састојака или на патентиране лекове које су апотекари користили за лечење или превенцију болести или повреда.

са отровима је такође прецизно регулисано тако што је апотекар имао обавезу да на кутији или кеси за експедовање на сигнатури напише знак (+) крст и „отров”, а да лекове јаког дејства запечатити пре експедовања. Држање лекова непознатог састава, тзв. аркана, било је забрањено, као и израда и издавање лекова по пропису појединих лекара под именом „по моме саставу” (*erga praescriptionem meam*). Лекови јаког дејства могли су се издавати искључиво уз лекарски рецепт, а без рецепта је било дозвољено издавање индиферентних лекова. Отрове, који су се користили у кућној употреби, апотекари су могли да их издају уз писану потврду полицијске власти, док су се отрови за индустријску и занатлијску употребу издавали само оним занатлијама који су поседовали дозволу за њихову употребу. Апотекари су водили евиденцију о: а) набавци лекова; б) свим лековима издатим на рецепт и без рецепта; в) отровним стварима са називом отрова, датумом издавања, именом особе која је прописала или дозволила издавање отрова лицу, количини, сврху, имену особе која је лек експедовала, ако је лек или отров према одређеној формули прописан, обавезно је било преписати формулу, а уколико је јак отров или велика доза прописана, оригинални документ се задржавао у апотеци.

И у каснијем периоду је унутрашњи рад апотекара регулисан правилницима:

- Правилник за извршење Закона о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године,
- Правилник о унутарњем раду јавних апотека,¹³⁶
- Прописи за уређење јавних апотека,¹³⁷
- Правилник о стручним прегледима апотека,¹³⁸
- Правилник о оснивању и уређењу апотекарско-санитетских слагалишта, лабораторија, апотека и приручних апотека братинских благајна.¹³⁹

4.2.2.1. Надзор над радом апотека

Како је заиста изгледао надзор над радом апотеке можемо да илуструјемо примером надзора апотеке у Врању из 1894. године, као места које је међу последњима припојено територији Србије.¹⁴⁰

Према наређењу министра унутрашњих дела од 27. јуна и 2. јула 1894. године одређене комисије извршиле су ревизију апотека у Србији, која је трајала до краја године.

¹³⁶ „Правилник о унутарњем раду јавних апотека”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15.01.1932.

¹³⁷ „Прописи за уређење јавних апотека”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр.3, 15. 1. 1932.

¹³⁸ „Правилник о стручним прегледима апотека”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1.1932.

¹³⁹ „Правилник о оснивању и уређењу апотекарско-санитетских слагалишта, лабораторија, апотека и приручних апотека братинских благајна”, *Службене новине Краљевине Југославије*, 4, 25. 1. 1939.

¹⁴⁰ Jasmina Arsić and Dušanka Krajnović, „Pharmacy in Serbia: The life and work of a distinguished pharmacist, Velimir Karić (1859-1946)”, *Pharmaceutical Historian* 50 (2) (2020): 33-44.

Министар унутрашњих дела је 17. септембра 1894. године одредио надзор над апотекама у Србији, а др Добросав Кнез Милојковић, ванредни секретар Министарства унутрашњих дела и вршилац дужности државног хемичара, био је задужен за ревизију апотека.¹⁴¹ Тако је 24. октобра 1894. године Санитетско одељење МУД извршило ревизију апотеке Велимира Карића у Врању и о томе сачинило извештај који је објављен у Српским новинама 9. децембра 1894. године.¹⁴² Извештај се састојао из описа простора апотеке, лекова, реагенаса, особља, литературе и апарата за содну воду. Анализа простора апотеке описана је према деловима апотеке које су чинили: а) „официна”, б) „магаза”, в) „лабораторијум”, г) „таван” и д) „подрум”. Детаљан опис свих просторија је потврдио да су одговарале тадашњим захтевима Санитетског закона. У другом делу извештаја, којим су описани лекови и начин њиховог чувања, стављена је примедба да се у неодговарајућем посуђу које је пропуштало светлост, чувао фотосензитиван *Argentum nitricum cum Kalii nitrici*, услед чега се наведени препарат покварио и зато је одмах комисијски уништен. У лабораторији, иако малој, биле су смештене најнужније ствари: апарат за дестилацију, преса за цеђење уља, преса за тинктуре и остали прибор према Санитетском закону. Примедба комисије односила се на начин чувања сандука са наркотичком дрогом, јер се нису налазили у одвојеној просторији, као и да су се уњима чувале само две наркотичке дроге, па је апотекару Карићу наређено да допуни сандуке биљном дрогом. Након квантитативне анализе, поједини лекови су били избачени, јер нису одговарали саставу или су били са истеклим роком употребе. Комисија је инсистирала да се све неправилности исправе у току трајања ревизије и додатни надзор није био потребан.¹⁴³

4.3. Развој апотекарске мреже у Србији

Развој апотекарске мреже можемо да пратимо од 1830. до 1940. године. Од свих крајева у Србији, највише је апотека било у Београду у коме је отворена и прва апотека са школованим фармацеутом. Апотекарска мрежа се од 1830. до 1900. године увећала. У Табели 5 приказана је апотекарска мрежа у градовима у Србији са свим променама у власништву за које, према нашим сазнањима, постоје подаци.¹⁴⁴ Разлози за промену власништва су били: купопродаја, постављање администратора апотеке након смрти власника и наслеђено право којим син преузима концесију после смрти оца, а након завршетка студија фармације. Апотекари из мањих градова су продајом концесије прелазили у веће градове и то су разлози

¹⁴¹ Српске новине бр. 261, 1. 12. 1894.

¹⁴² Српске новине бр. 267, 9. 12. 1894.

¹⁴³ Биљне дроге (биљни препарати или биљне супстанце) су све биљке у целини или у деловима, алге, гљиве, лишајеви у непрерађеном, сувом или свежем стању, као и одређени ексудати који нису подвргнути специфичном поступку прераде (Закон о лековима и медицинским средствима РС, 105/2017).

¹⁴⁴ Видети фусноте од 24-38.

зашто се имена истих апотекара у Табели 5 налазе у различитим градовима и у различитим периодима.

Табела 5. Апотекарска мрежа у Србији по местима и и промене у власништву

Град	Година	Власник апотеке	Промена власника
Београд	1830.	Матеја Ивановић	1840-1870 Браћа Ивановић 1870-1899 Јован Дилбер* 1899-1918 Ђорђе Марковић 1918-1933 Миливоје Јевремовић
Крагујевац	1836.	Павле Илић	1859-1865 Радослав Шилић* ¹⁴⁵ 1866-1866 Лудвиг Ертл* 1866-1879 Димитрије Туцаковић* 1879-1882 Миливоје Вујчић* 1882-1884 Михајло Строн* 1884-1895 Милан Илић* 1895-1897 Андра Исаиловић* 1897-1900 Франц Холих** 1900- Лука Јакшевац *
Београд	1840.	Андрија Делини	1885. Михаило Протић** 1889. Милорад Тадић**
Јагодина	1852.	ЂорђеКрстић	1871. Антоније Шолах
Шабац	1856.	Фрања Лудвик	
Пожаревац	1857.	Јован Покорни	1868. Јосиф Чечелски
Смедерево	1859.	Јован Дилбер	1870. Владислав Трукли 1891. Коста Богатинчевић 1893. Петар Вукашиновић
Београд	1859.	Теодор Секулић	1870. Јован Драшкоци
Неготин	1859.	Едуард Флик	
Београд	1864.	Димитрије Милутиновић'	1890. Ђорђе Макс Марковић** 1900. Густав Михл*
Крушевац	1868.	Драгослав Кедровић	1907. Душан Кедровић***
Неготин	1869.	Стеван Фрицман	
Шабац	1869.	Коста Николић	1898. Лука Панић
Ваљево	1870.	Клаудије Прикелмајер	
Алексинац	1870.	Аурел Колмар	
Београд	1871.	Том а Панић	1883. Ђорђе Димитријевић** 1893. Душан Јанковић** 1921. Коста Антонијевић
Лозница	1872.	Лаза Секулић	1880. Ђорђе Хас 1881. Софроније Тодоровић
Чачак	1872.	Иван Стојшић	
Параћин	1873.	Карло Ерлих	
Велико Градиште	1874.	Павле Новаковић	
Свилајнац	1875.	Јулије Драшкоци'	
Обреновац	1875.	Фрања Франко	1884. Богољуб Ковачевић*
Зајечар	1876.	Михајло Протић	
Београд	1877.	Антонијевић Коста	

¹⁴⁵ Промена власништва Правителствене апотеке описана је у књизи аутора Војислава Марјановића *Фармација у Србији у XIX веку*.

Град	Година	Власник апотеке	Промена власника
Београд	1878.	Јован Ђурић	1912. Петар Кушаковић*
Београд	1878.	Светозар Трајковић	
Крагујевац	1878.	Петар Јанковић	1901. Михајло Јанковић**
Ниш	1879.	Атила Околичањи	1908. Славиша Вујачић*
Карановац	1879.	Душан Тодоровић	1900. Данило Илић**
Књажевац	1880.	Антоније Ганчански	1884. Теофил Радовановић
Пирот	1880.	Фрањо Ширучеку	1892. Пера Аранђеловић
Зајечар	1880.	Фрањо Вавричек	
Пожаревац	1880.	Андрија Марковић	1892. Рудолф Бан* 1899. Јован Јакубичко
Велико Градиште	1880.	Мориц Драшкоци	
Ужице	1880.	Лаза Секулић	
Ђуприја	1881.	Ђорђе Брзаковић	
Паланка	1882.	Васа Јовановић	
Врање	1883.	Велимир Карић	1906. Јован Јовановић* 1911. Боривоје Марић*
Ђуприја	1883.	Константин Нуша	
Горњи Милановац	1884.	Паја Мишић	
Београд	1885.	Михајло Протић	Сима Протић**
Уб	1885.	Михајло Викторовић	1893. апотека престала са радом
Аранђеловац	1885.	Димитрије Јовановић	
Лесковац	1886.	Петар Ђорђевић	1897. Димитрије Урошевић*
Трстеник	1886.	Љуба Новаковић	
Петровац	1886.	Михајло Душманић	
Горњи Милановац	1888.	Лука Јакшевац	1900. Нићифор Филиповић*
Београд	1889.	Ђорђе Димитријевић	
Ниш	1890.	Јован Д. Јовановић*	1900. Јосиф Дубровски*
Крагујевац	1891.	Милан Д. Стојадиновић	
Шабач	1891.	Петар Хаци- Поповић	
Београд	1892.	Коста М. Николић	
Београд	1892.	Цветко Селаковић	1922. Коста Селаковић***
Чачак	1892.	Аристид Јовановић	
Пожаревац	1892.	Михајло Душманић	
Врање	1892.	Михајло Јанковић	1901. Петар Кушаковић *
Пирот	1892.	Петар Спасић	
Ваљево	1892.	Милорад Тадић	
Крушевац	1892.	Љуба Новаковић	
Неготин	1892.	Никола Ценић	Петар Бан*
Ужице	1893.	Љубомир Суботић	
Ниш	1893.	Светозар Рувидић	
Смедерево	1893.	Живојин Тајсић	
Трстеник	1893.	Димитрије М. Стојићевић	
Београд	1894.	Михајло Викторовић	1900. Густав Михел*
Уб	1894.	Михајло Михајловић	
Зајечар	1895.	Сава Димитријевић	

Град	Година	Власник апотеке	Промена власника
Кладово	1896.	Сава Мрцајловић	
Београд	1897.	Никола Марић ¹⁴⁶	Светислав Прендић*
Београд	1897.	Душан Јанковић ¹⁴⁷	
Петровац	1897.	Милан Илић ¹⁴⁸	
Соко Бања	1898.	Божидар Станковић	
Кладово	1901.	Јован Дилбер	

*Купопродаја апотеке

** Администрирање након смрти власника апотеке

*** Апотеку је наследио син

У XX век Србија улази са мрежом од 70 јавних апотека.¹⁴⁹ У Србији је 1900. године живело 2,529 196 становника.¹⁵⁰ Број свих здравствених радника у окрузима у Србији 1900. године приказан је у Табели 6.

Табела 6. Број здравствених радника у окрузима у Србији 1900. године¹⁵¹

Округ	Број становника у варошима	Број становника у селима	Фармацеути	Окружни физикуси	Срески лекари	Општински лекари	Приватни лекари
Београдски	4.145	121.972	1	1	4	-	-
Ваљевски	12.359	121.140	4	1	4	-	1
Врањски	29.445	183.278	4	1	4	2	-
Крагујевачки	30.194	130.510	5	2	4	2	-
Крајински	12.966	85.603	3	1	3	1	-
Крушевачки	10.774	127.714	3	1	3	1	1
Моравски	27.456	142.633	4	2	5	4	2
Нишки	32.115	142.513	6	2	4	2	-
Пиротски	12.384	84.224	2	1	2	1	-
Подрињски	17.448	187.031	4	2	3	2	2
Пожаревачки	33.228	197.334	5	1	7	3	1
Руднички	12.517	182.974	5	2	4	1	-
Смедеревски	13.390	109.554	3	1	3	1	1
Тимочки	14.924	120.142	1	1	2	-	-
Топлички	6.925	83.591	2	1	3	1	-
Ужички	10.976	120.643	2	1	2	1	-
Београд (град)	69.769	-	16	12	7	8	23

¹⁴⁶ „Извештај о извршеном прегледу новоотворене апотеке код „Српског Краља Александра I”, *Српске новине* бр. 187, 26.8.1897.

¹⁴⁷ „Извештај о извршеном прегледу новоотворене апотеке Душана Јанковића”, *Српске новине* бр. 239, 29. 10.1897.

¹⁴⁸ „Извештај о извршеном прегледу новоотворене апотеке Милана Илића у Петровцу”, *Српске новине* бр. 253, 15.11.1897.

¹⁴⁹ Напомена: У Табели 5 се налази списак апотека само у наведеним градовима, док је у Табели 6 приказан податак о броју апотека у окрузима.

¹⁵⁰ Становништво у Народној Републици Србији од: 1834-1953. (Београд: Завод за статистику и евиденцију Н.Р. Србије, 1953), 11.

¹⁵¹ *Ibid.*

Из Табеле 6 се може уочити да су јавне апотеке биле доступније градском становништву у односу на становништво у руралној средини. Најбоља покривеност јавним апотекама била је у Београду где је у просеку на једну апотеку долазило 4.360 становника, док је у Тимочком округу једна апотека била на располагању 135.000 становника. Становништву Београдског и Ваљевског округа апотеке су биле приступачније, али и даље испод демографских критеријума утврђених важећим Санитетским законом из 1891. године (12.560; 16.168).

Крајем прве декаде XX века у Србијије, поред 72 апотекара власника, у апотекама радило 36 апотекарских сарадника и 54 апотекарска помоћника.¹⁵²

4.3.1. Апотекарска мрежа током Балканских ратова и Првог светског рата

Снабдевеност апотека лековима после Првог светског рата била је изразито лоша због непостојања домаће фармацеутске индустрије, нити установа за снабдевање лековима и медицинском опремом, а дотадашња набавка лекова из велегрожерија и произвођача у иностранству била је прекинута због лоших саобраћајних веза и немогућности добијања повољних кредита код фирми нових савезничких држава, увоз лекова и медицинске опреме је био веома успорен.¹⁵³ Аутор Андреја Делини (1967) у својој књизи *Стање фармације у Србији између два светска рата 1918-1941*, описао је утицај ратова на организацију, рад и развој фармације у том периоду.¹⁵⁴ Готово трећина фармацеута је изгубило живот у ратовима.¹⁵⁵ До Првог светског рата у Србији није постојала никаква индустрија лекова.¹⁵⁶ Једино су поједине апотеке производиле поједине апотекарске специјалитете.¹⁵⁷ Апотеке у Србији су за време окупације остале без лекова, јер је била забрањена набавка лекова.¹⁵⁸ Питање набавке лекова у првим послератним данима било је остављено самим апотекарима, јер се тек оформљено МУД није сналазило, нити успевало да нађе прави пут за набавку

¹⁵² Андреја Делини, *Стање фармације у Србији између два светска рата 1918-1941* (Београд: Срболек, 1967), 16.

¹⁵³ *Глас апотекарства*, бр. 2, 1919, 2-6.

¹⁵⁴ Делини, *Стање фармације у Србији*, 21.

¹⁵⁵ „Споменица”, *Апотекар* бр 12 1928.

¹⁵⁶ *Ibid.*, 18.

¹⁵⁷ Апотекарски специјалитети су лекови препарати израђени техником галенске фармације у апотекама по рецепту неког познатог лекара или властитим комбинацијама апотекара према актуелној стручној литератури. Апотекарски специјалитети добијали су називе или према аутору, болести или према састојцима, а често су добијали називе који су били веома слични називима страних, увозних специјалитета сличне намене. У другој половини XIX века у Србији је била веома популарна употреба апотекарских специјалитета израђених у лабораторијама апотека српских фармацеута. Овакви препарати налазили су се у ручној продаји у апотекама и могли су бити козметички препарати и лековити приправци.; „Правила о апотекарским специјалитетима”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 47, 2. 3. 1921.

¹⁵⁸ Боровије Лавица (уредник), *75 година Срболека* (Београд: Срболек, 1999): 12.

лекова.¹⁵⁹ Људи различитих професија путовали су у иностранство ради набавке лекова. Зато се морало хитно стати на пут оваквом начину снабдевања лековима.

Ранији власници апотека су делом били у избеглиштву, а делом у интернацији. У Београду су реквириране све војне и јавне апотеке и налазиле су се у рукама војне главне губерније.¹⁶⁰ Право за држање дрогерија издавала је војна главна губернија за санитетски материјал, а дрогерије су биле под надзором котарског заповедништва за град Београд. На основу *Нацрта о уређењу и службеним односима у грађанским апотекама* у Београду је 1916. године издата Наредба о подједнаком уређењу службених односа у градским апотекама које су радиле у Београду, која нам је послужила као драгоцен извор података о мрежи апотека које су у овом периоду радиле у Београду.¹⁶¹ Апотекари су имали обавезу да поред улаза и на свим видљивим местима истакну плочицу са обавештењем која апотека одређеног дана ради у истом котару (округу) после подне, како би грађани били информисани о најближим, доступним апотекама.

Списак апотека у Београду је подељен на 3 округа (Табела 7).

Табела 7. Списак апотека у Београду које су радиле у окрузима 1916. године¹⁶²

I округ
1. Лука Панић, ¹⁶³ Саборна улица 77
2. Цветко Селаковић, Кнез Михајлова 45
3. Петар Кушаковић, Кнежев споменик 1
II округ
1. Димитрије Николић, Битољска улица
2. Лаза Секулић, Таковска 37
3. Михајло Викторовић, Теразије 28
III округ
1. Коста Николић, Београдска улица
2. Светислав Прендић, Краља Александра 64
3. Божа Протић, Краља Милана 87

4.4. Друштвено-политички услови у Србији после Првог светског рата и снабдевање лековима

Тешки услови у којима се становништво Србије налазило након Првог светског рата обликовали су здравствену политику и развој здравствене службе у то време. Туберкулоза је била озбиљан здравствени проблем, посебно у сиромашним породицама, узрокујући висок

¹⁵⁹ Андреја Делини, „*Стање фармације у Србији*” (докторска дисертација, Универзитет у Београду, 1965), 20-23.

¹⁶⁰ „У подјармљеној Србији”, *Велика Србија* Година I бр. 142, 30. 8.1916.

¹⁶¹ „Нацрт о уређењу и службеним односима у грађанским лекарама у Београду”, *Београдске новине* Година II бр. 151, 15. 7. 1916.

¹⁶² *Ibid.*

¹⁶³ На основу података аутора Војислава Марјановића, у књизи *Фармација у Србији у XIX веку* (стр. 160), апотеку Томе Панића су у овом периоду водили администратори.

број смртних случајева. Цревне инфекције, трбушни тифус и паратифус, дизентерија и друге цревне болести, биле су водећи узрок смртности одојчади и деце. Маларија и паразитарне болести захватале су сеоска подручја.¹⁶⁴ Лоше здравствене и хигијенске прилике, низак ниво здравствене културе посебно у руралним срединама, утицали су на развој организоване здравствене службе, укључујући оснивање државних болница, служби социјалног осигурања и здравствених задруга.¹⁶⁵

Становништво Србије се суочавало са тешком економском неразвијеношћу и разарањем након Првог светског рата, што је утицало на опште здравствене услове. Загађеност хране, воде и лоша регулација отпада допринели су честим обољењима, посебно међу децом, од акутних заразних и паразитарних болести.

Услед тешких последица Првог светског рата власти у Краљевини СХС/Југославији су предузеле одређене мере на пољу развоја здравствене службе. Због аграрне структуре друштва и културне заосталости, већина социјално угроженог становништва није могла да приушти лечење и јавља се идеја о развоју система здравствене заштите и социјалног осигурања са фокусом на социјалне и превентивно-хигијенске мере.

Народна скупштина је 28. јуна 1921. године усвојила *Устав Краљевине СХС* (Видовдански устав) којим је јасно дефинисана улогу државе у заштити здравља и у пружању бесплатне медицинске помоћи и бесплатног издавања лекова сиромашним грађанима.¹⁶⁶ Ова уставна одредба касније је послужила за допуну *Уредбе о осигурању радника у случају болести и несреће* донету 27. јуна 1921. године и израду *Закона о осигурању радника* који је ступио на снагу 30. маја 1922. године.¹⁶⁷ Покушај централизације регионалних здравствених управа није био успешан у различитим системима и службама са различитим приступима, што је оставило дубок и комплексан утицај на реформу здравствене службе.¹⁶⁸ Здравствену заштиту Краљевине СХС карактерисао је трипартитни систем организације здравствених услуга, који је укључивао приватне лекаре, здравствену делатност социјалног осигурања и јавну државну здравствену службу.¹⁶⁹ Док су неки делови земље имали развијену здравствену службу која је била у складу са европским стандардима, други

¹⁶⁴ Радомир Герић и др. *Здравствено задругарство* (Београд: Задруга, 1982), 20.

¹⁶⁵ *Ibid.*, 17-21.

¹⁶⁶ „Устав Краљевине СХС”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 142а, 28. 6. 1921.

¹⁶⁷ „Уредба о уређењу осигурања радника за случајеве болести и несреће”, *Српске новине* бр. 2, 20. 8. 1921. На основу Закона о осигурању радника, формиран је Средишњи уред за осигурање радника са седиштем у Загребу, који је од 1930. године послужио за доношење Правилника о апотекама Уреда за осигурање радника Краљевине Југославије и појаву приручних апотека Уреда за осигурање радника којима су управљали окружни лекари, а не апотекари.

¹⁶⁸ Бранко Петрановић, *Историја Југославије 1914–1941, I* (Београд: Нолит, 1988), 68.

¹⁶⁹ *Ibid.*, 80.

су заостајале и ослањале се на традиционалне обичаје, траваре и различите облике алтернативне медицине.¹⁷⁰

Министарство народног здравља постојало је од 1919. године и једно од 5 одељења било је Апотекарско одељење чији је задатак био да се стара о снабдевању Главног апотекарског и санитетског слагалишта,¹⁷¹ врши надзор над радом апотека и дрогерија, оцењује квалитет дрога и препарата који су у промету, израђује фармакопеју, одређује апотекарску таксу, контролише ретаксацију апотека.¹⁷²

Важно је нагласити да је у марту 1919. године Српско лекарско друштво поново изнело на сто стари нацрт Санитетског закона из 1909. године са обновљеном идејом о увођењу државних апотека, али је убрзо био повучен као неостварив.¹⁷³

Неколико месеци након предлога Српско лекарског друштва о промени Санитетског закона, у октобру 1919. године, Министарство народног здравља предложило је нови нацрт Закона о апотекама, којим су апотеке предвиђене као концесионе радње, али га је убрзо повукло.¹⁷⁴

Представници апотекарских организација су током 1920. године израдили заједнички нацрт Закона о апотекама, чије би одредбе подједнако заступале интересе како апотекара власника, тако и апотекара сарадника и упутили га министру народног здравља, али ни овај предлог није усвојен.¹⁷⁵

Све до доношења јединственог Закона о апотекама, до 1930. године, у Краљевини СХС, односно од 1929. године у Краљевини Југославији, важили су неуједначени законски прописи о апотекарској делатности који су у појединим деловима земље били на снази још од 1918. године.¹⁷⁶

У Србији су важиле одредбе чл. 24 Закона о уређењу санитетске струке и чувању народног здравља из 1881. и 1891. године, укључујући све касније донете измене и допуне овог закона,¹⁷⁷ у Војводини је важио XIV законски чланак из 1876. године, у Хрватској-Закон

¹⁷⁰ *Ibid.*, 84.

¹⁷¹ Главно апотекарско и санитетско слагалиште је установљено је уредбом Министарства народног здравља о главном апотекарском санитетском слагалишту Ап. бр. 3919. од 18.2.1920. године, а касније „Законом о основању и уређењу главног апотекарског и санитетског слагалишта” од 25. 11. 1921. године, *Службене новине Краљевине СХС*, 5, 6. 1. 1922.

¹⁷² Постоје две Уредбе о устројству Министарства народног здравља, *Службене новине Краљевине СХС*, бр. 49 од 29. маја 1919. године и *Службене новине Краљевина СХС* бр. 287 од 22. децембра 1920. године.

¹⁷³ „Велики фармацеутски конгрес 18. јун 1939” (Београд: Штампарија Драгомира Поповића, 1939), 72.

¹⁷⁴ *Ibid.*

¹⁷⁵ „Наш рад”, *Глас апотекарства* бр. 1-2, 1. 1. 1921: 1-2.

¹⁷⁶ „Закон о апотекама и надзору над прометом лекова”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 85, 14. 4. 1930.

¹⁷⁷ „Измене и допуне Закона о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља” *Српске новине* бр. 79, 7. 4. 1891.

о љекарништву од 11. 1. 1894. године,¹⁷⁸ у Словенији и Далмацији – Закон о уређењу љекарнице од 18. 12. 1906. године, у Босни и Херцеговини – Рад за љекарнице у Босни и Херцеговини од 17. 10. 1907. године.¹⁷⁹

Закон о апотекама и надзору над прометом лекова који је ступио на снагу 14. 4. 1930. године, претрпео је измене и допуне 30. 9. 1931. године и 5. 1. 1941. године.¹⁸⁰

Године 1929. Краљевина СХС мења назив у Краљевину Југославију која је била подељена у 9 административно управних јединица- бановина: Дравска, Савска, Врбаска, Приморска, Дринска, Зетска, Дунавска, Моравска и Вардарска, док је подручје града Београда издвојено у посебну управну целину.¹⁸¹ Чланом 10 Закона о бановинској управи одређени су задаци одељења социјалне политике и народног здравља, који су укључивали: издавање одобрења за самостално управљање апотеком, давање апотекарских концесија, дозволе за држање дрогерија, увоз и продају отрова и ретаксирање апотекарских рачуна за државне установе. Дунавска бановина, која је била друга по величини у Краљевини Југославији обухватала је Војводину, Шумадију, Пожаревачку Мораву и Стиг. На територији Бановине налазили су се важни градови попут Крагујевца, Пожаревца и Смедерева. Делови северне Србије чинили су Дунавску бановину, западни делови Србије улазили су у састав Дринске бановине, а Моравска бановина обухватила је централне и источне делове Србије.

Укидањем Видовданског устава, држава је добила ауторитативне одлике, где је управна власт сама спроводила легислативу. Године 1929. Министарство народног здравља спојено је са Министарством социјалне политике у заједничко Министарство социјалне политике и народног здравља које је постојало до 1941. године.¹⁸²

У периоду трајања Видовданског устава спроведене су бројне друге реформе, међу којима је била и социјализација здравствене службе. Основано је Централно апотекарско и санитетско складиште са задатком да снабдева лековима и санитетским потребама све државне и самоуправне установе.¹⁸³ И док је апотекарски сталеж био заокупљен применом новог Закона о апотекама и изменама донесеним 1931. године у погледу регулисања права породице умрлог апотекара, управна власт донела је Закон о здравственим задругама, којим

¹⁷⁸ „Zakon o ljekarništvu” *Sbornik zakonah i naredbah valjanih za Kraljevine Hrvatsku i Slavoniju* XI br. 38, 11. 4. 1894, 353–359.

¹⁷⁹ „Rad za ljekarnice u Bosni i Hercegovini” *Glasnik zakona i naredaba za Bosnu i Hercegovinu* 1907, (Sarajevo: Zemaljska štamparija, 1909), 254–273.

¹⁸⁰ „Закон о изменама и допунама у Закону о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 285, 6. 12. 1931.

¹⁸¹ „Закон о називу и подели Краљевине на управна подручја”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 232, 4. 10. 1929.

¹⁸² „Уредба о уређењу Министарства социјалне политике и народног здравља”, *Службене новине Краљевине СХС*, бр. 63, 29. 6. 1929.

¹⁸³ „Уредба о Главном апотекарском санитетском слагалишту у Београду”, *Службене новине* бр. 195, 1921.

је основала нови вид установа за снабдевање лековима-приручне апотеке здравствених задруга у којима су лекари имали право да израђују и издају лекове члановима задруге.

Још једно важно питање покренуто 1920. године, било је питање Апотекарске коморе.¹⁸⁴ Уредбом о устројству Министарства народног здравља, министар је имао овлашћење да изда наредбу о устројству Апотекарске коморе и био је израђен Нацрт о устројству Апотекарске коморе, али је због бројних подељених мишљења, престао даљи рад по овом питању.

Недостатак Апотекарске коморе се убрзо показао као проблем са којим су се суочили власници апотека, због неједнаког тумачења прописа, након захтева Трговачке коморе да власници апотека протоколишу апотеке код надлежних првостепених судова, базирајући то своје тражење на чл. 22 *Закона о радњама*, по коме су апотеке биле стврстане у трговачке радње. Апотекари су се успротивили оваквом захтеву Трговачке коморе, тврдећи да је таква иницијатива неумесна, зато што су апотеке здравствене установе чије услове за оснивање и рад уређује Министарство народног здравља, након расписаног конкурса за доделу концесија и уз захтев за испуњење одређених санитарских услова.

Међутим, Касациони суд је донео закључак да су апотекари у обавези да протоколишу апотеке као радње. Према специјалном закону, отварање и држање апотека било је условљено претходним одобрењем од стране министра унутрашњих дела тј. министра социјалне политике и народног здравља. Како Санитетски закон није имао такве одредбе, Касациони суд је донео одлуку да је претходно одобрење надлежног министра, само један претходни услов јавно-правног карактера, који се морао испунити пре протоколисања радњи. На крају, на општој седници одржаној 13. марта 1920. године Касациони суд у Београду је дао мишљење да „грађанске апотеке морају протоколисати своје фирме.”¹⁸⁵ У образложењу оваквог става, Касациони суд је додао да је неопходно да се онемогући апотекама рад са робом која нема никакве везе са апотекарским послом, као што су козметички производи који су „често у пракси један од најглавнијих артикала апотекарских радња и ако таква роба нема никакве везе са апотекарским послом, који има да буде у служби чувања народног здравља.”¹⁸⁶

Управа Српског апотекарског друштва је реаговала поводом овакве одлуке Касационог суда и преко сталешког часописа „Гласа Апотекарства” у броју 23 од 20. новембра 1924. године, је обавестила чланове да се морају придржавати одлуке Касационог

¹⁸⁴ „Наш рад”, *Глас апотекарства* бр.1-2, 1. 1. 1921, 2.

¹⁸⁵ АЈ, 65, ф- 99. Одлука опште седнице Касационог суда, Но. 2222, 13. март 1920. године

¹⁸⁶ *Ibid.*

суда, али је истовремено Трговачкој комори поново одговорила да одбија њену надлежност над апотекама као здравственим установама.¹⁸⁷

Поред тога, Управа је цео спор изложила Министарству народног здравља и замолила да се са Министарством трговине и индустрије ово питање реши зато што су апотеке здравствени заводи, прописани Санитетским законом. Том приликом је Српско апотекарско друштво замолило Министарство да што пре пропише статут којим ће се основати Апотекарска комора и тиме одузети даља надлежност Трговачкој комори за протоколисање апотека.

Министарству народног здравља су пристизале бројне представке незадовољних апотекара све док проблем није био решен доношењем Уредбе о Апотекарској комори 21. фебруара 1925. године, којом су апотекари постали чланови само Апотекарске коморе, а избрисани из регистра Трговачке коморе.¹⁸⁸ Исте године је поново успостављено Апотекарско одељење Министарства народног здравља које је било укинато.¹⁸⁹

4.4.1. Снабдевање лековима после Првог светског рата и појава првих веледрогерија

После Првог светског рата, снабдевеност лековима у земљи је била веома лоша. Како још увек није постојала фармацеутска индустрија, фармацеути су почели да се удружују и траже најпогоднију форму за снабдевање лековима. Банке и инострани капитал су се заинтересовали за формирање предузећа за снабдевање лековима. Тадашњи председник Српског апотекарског друштва Велимир Карић, донео је одлуку о увозу и расподели најпотребнијих лекова у апотекама у Србији.¹⁹⁰ Конзорцијум, који су чинила 4 фармацеута: Велимир Карић, Радомир Стојић, Милан Мишковић и Живојин Тајсић, је захваљујући пословном угледу његових чланова успео да дође до кредита и да организују пут у Пешту због прве послератне набавке лекова.¹⁹¹ Ова пошиљка није могла да задовољи потребе апотека у земљи. Конзорцијум је лековима снабдевао своје апотеке и апотеке у унутрашњости. Године 1920. Конзорцијум је регистровао у Трговинском суду у Београду дрогерију на велико „Мишковић и компанија”, која је радила све до 1945. године када је Уредбом Народне владе Србије национализована и преименована у Земаљску управу за набавку и расподелу лекова 15. новембра 1945. године, што је уједно и датум оснивања

¹⁸⁷ „Годишњи извештај о раду Управе Српског апотекарског друштва у години 1923/24”, *Глас апотекарства*, бр. 23. 20. 11 1924: 471-476; „Спор Српског апотекарског друштва са Трговачком комором око протоколисања апотека”, *Глас апотекарства* бр. 4. 20. 2. 1924: 66-67.

¹⁸⁸ „Уредба о апотекарској комори”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 9, 21. 2. 1925.; АЈ, 65, ф- 99, Министарство народног здравља Краљевине СХС, Апотекарско одељење АП. бр 45334 од 15. 10. 1926.

¹⁸⁹ „Решење о поновном успостављању Апотекарског одељења Министарства народног здравља”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 38, 20. 2. 1925.

¹⁹⁰ Делини, *Стање фармације у Србији између два светска рата 1918-1941*, 29;

¹⁹¹ Боровоје Лавица (уредник), *75 година Срболека* (Београд: Срболек, 1999), 12.

„Срболека”, радне организације за медицинско снабдевање (Слика 5).¹⁹² У Споменици „75 година Срболека” фармацеут Радомир Стојић изнео је сећање на период набавке лекова после Првог светског рата: „У то време начелник Министарства здравља био је Милан Јевремовић. И сам сам у жељи да помогнем и притиснут потребом да радим, одлазио код њега не би ли се информисао о могућностима набавке лекова из Солуна. Потом сам путовао у Беч, Париз, Пешту а нарочито у Немачку, где сам куповао већину лекова и слао их у Београд. Моја пошиљка лекова путем лађе „Ержебет” била је почетак великог снабдевања Србије лековима. У том послу имао сам и три ортака: Живојина Тајсића, Велимира Карића и Милана Мишковића. Били смо, збиља, мада је то тешко објаснити чиме, јако мотивисани да успемо. Радећи тако дошли смо на идеју да у Београду оснујемо једну дрогерију на велико, за снабдевање лековима. И то смо и постигли. Фирму смо назвали „Карић, Стојић и Мишковић” и под тим именом почели смо заједнички рад. Пошто смо и Тајсић и Карић и ја имали своје апотеке, предложио сам да се тако дугачак назив фирме скрати и да се она једноставо зове: „Мишковић и комп.” јер само Мишковић није имао своју апотеку. Под тим именом фирма је протоколисана 1919. године и као таква почела је свој посао све до 1945. године, када је прешла у државне руке. Својим радом, за око 20 година, ова фирма била је једна од највећих и најбољих фирми у Србији. И не само у њој, него и даље. Фирма се „бацила” углавном, на продају лекова у Србији, за дужи временски период. Радећи опрезно, послујући веома стручно, „Мишковић и комп.” стекао је велики углед и добар глас у иностранству. Уредно плаћање, као и уредно испоручивање робе, резултирало је код пословних пријатеља својеврсним поверењем и улажењем у послове са најреномиранијим фирмама. Сваке године били смо све активнији, а углед у Европи је видно растао. Данас, кад о томе пишем, изузетно ми прија да поменем истиниту чињеницу да су се стране фирме отимале да нас задобију за свог клијента. Лично сам, у сталним контактима са тим фирмама, доживљавао пријатне тренутке уважавања и дочекивања са највећим почастима и пажњом.... Наша фирма је све више хватала корене по целој земљи, а са продајом лекова она је закорачила и преко Саве и Дунава, све до Јадранског мора. Фирма „Мишковић и комп.” била је истовремено и заступник неколико великих немачких, француских и америчких фабрика, те је и са те стране одиграла позитивну улогу. Наравно, било је и проблема, разних препрека и потешкоћа које смо премошћивали на разне начине. Роба је ипак стизала, што је био основни циљ. Финансијско стање из дана у дан постајало је све боље. Заједно са свим тим елементима пословања, наш углед сваким даном био је већида је почетак рада наше фирме везан за ту 1919. годину и да је то, истовремено, почетак рада једне од наших највећих фирми апотекарске струке. Фирма је материјално помагала сваког оног ко је отварао апотеке,

¹⁹² *Ibid.*, 13.

ако му је та помоћ била потребна, јер било је и таквих апотекара који нису имали новца ни за путни трошак до места где је требало да отворе апотеку...”¹⁹³



Слика 5. Обавештење о оснивању веледрогерије „Мишковић и комп.” у часопису „Фармацеутски вјесник” бр. 9 и 10 од 31. 5. 1920. године

Друга веледрогерија у Србији била је филијала веледрогерије Исис д. д. основана у Загребу 12. 6. 1918. године (Слика 6).¹⁹⁴ На седници Управног одбора Исис д. д. одржаној 21. 7. 1919. године, решено је да се у Београду оснује филијала Исиса д. д. која је почела са радом 1920. године (Слика 7). У управу филијале ушли су београдски апотекари Петар Кушаковић и Душан Јанковић.¹⁹⁵



Слика 6. Реклама веледрогерије „Исис д. д.” у фармацеутском часопису „Глас апотекарства”¹⁹⁶

¹⁹³ 75 година Срболека, 12-17.

¹⁹⁴ Делини, *Стање фармације у Србији између два светска рата 1918-1941.*, 29.

¹⁹⁵ *Ibid.*, 29.

¹⁹⁶ *Глас апотекарства* бр. 8. 1928.

„ИСИС“
АКЦИОНАРСКО ДРУШТВО ЗА ИНДУСТРИЈУ
И ПРОМЕТ ДРОГА И ХЕМИКАЛИЈА



Министарству Трговине и Индустије,

Београд.

Част нам је замолити Вас, да нам изволите дозволити на основу приложеног уверења (потврде) Трговачке Обртничке Коморе у Загребу бр.2630/920., једног примерка правила и решења Министарства Народног здравља бр.2520 од 1.марта т.г.рад на београдској пијаци односно отварања филијала нашег друштва с молбом, да нам се приложени оригинали по могућству врате.

У случају потребе прибавићемо све остале још потребне податке.

Помињемо још, да су у Управном Одбору друштва ова лица: Др.Г.Јанечек, проф.хемије на Загребачком Универзитету као председник, Душан Плавшић, главни директор банке, даље апотекари из Београда: Сима Протић, Душан Јанковић и Пера Кушаковић, апотекари из Загреба: Др.Б.Вук, О.Лешнер и С.Гојковић, као и Рудолф Пилц, директор банке у Београду.

У очекивању повољног решења ове наше молбе остајемо

19. маја 1920.
Београд.

с одличним поштовањем

„ИСИС“
АКЦИОНАРСКО ДРУШТВО ЗА ИНДУСТРИЈУ
И ПРОМЕТ ДРОГА И ХЕМИКАЛИЈА
[Signature]

З.прилога.

Слика 7. Захтев „Исис д. д.“ Београд од 19. марта 1920. године за издавање дозволе за отварање филијале у Београду¹⁹⁷

¹⁹⁷ АЈ, 65, ф-1480, једница описа 2464, Досијеа акционарских друштва Загреб- привредна предузећа, Захтев веледрогерије „Исис д.д.“ од 19. марта 1920. године за издавање дозволе за отварање филијале у Београду.

4.4.2. Законски прописи који уводе нове услове за апотекарску мрежу и снабдевање лековима на територији Србије

Целокупно апотекарско законодавство се унифицирало доношењем јединственог *Закона о апотекама и надзору над прометом лекова* који је ступио на снагу 14. априла 1930. године којим су искључени дотадашњи демографски критеријуми као услов за отварање апотека, а апотека се могла отворити само у оним местима где је радио најмање један лекар.¹⁹⁸ Закон о апотекама садржао је опште циљеве заштите народног здравља као основу за интервенцију државе у политици лекова.

Закон о апотекама и надзору над прометом лекова из 1930. године уврстио је следеће облике установа за директно снабдевање становништва лековима:

- 1) јавне апотеке,
- 2) болничке апотеке,
- 3) приручне апотеке лекара и ветеринара,
- 4) приручне апотеке уреда за осигурање радника према *Закону о осигурању радника*,
- 5) приручне апотеке здравствених задруга.

Регулисањем статуса апотека, као установа које су биле једино овлашћене за директну продају лекова корисницима, наглашена је специфичност и ограничења у апотекарској делатности. Апотеке су означене као носиоци одређених дужности и права, условљене претходном дозволом, чиме се наглашавала контрола управних органа власти над апотекарском делатношћу. Управна власт, подржана саветодавним органима попут Главног санитетских савета и Апотекарске коморе, играла је кључну улогу у доношењу одлука о отварању нових апотека.¹⁹⁹

Зато је решавање претходног питања наглашавало стручну сарадњу ових институција у остваривању циљева Закона, где се стручност апотекара процењивала као гарант квалитета и безбедности лекова. Процес добијања дозволе за отварање апотеке укључивао је низ корака, од конкурса, преко саслушавања саветодавних органа до процене квалификација кандидата. Ови кораци су били Законом о апотекама прецизно дефинисани како би се постигао циљ осигурања стручности и квалитета у области политике лекова. Одређивањем реона апотека, држава је преузела одговорност да контролише интензитет потребе за лековима на одређеној територији, како би се утврдио однос потребе и потражње за лековима и тиме гарантовала егзистенцију и стабилност рада апотека. У претходном поступку утврђивао се број становника места, саобраћајне везе према месту, болнице, школе,

¹⁹⁸ „Закон о апотекама и надзору над прометом лекова”, *Службене новине бр. 85*, 14. 4. 1930.

¹⁹⁹ „Закон о апотекама и његова примена”, *Фармација*. Свеска 7, Година III. 1938.

трговачка и индустријска предузећа, леčiliшта и промет странаца и посетилаца. Нови Закон за апотеке увео је и продужење трајања практичног рада у апотеци на 5 година, као услов да доктор односно магистар фармације може конкурисати за добијање концесије. Дозволу за држање апотеке издавао је на подручју Управе града Београда, министар социјалне политике и народног здравља, а у бановинама бан и она је важила само за одређени реон за који је издата и није се могла преносити без претходног одобрења власти. Дозвола за отварање апотека са реалним и реално редукованим правом²⁰⁰ нису се више издавале, а власницима постојећих апотека са реалним и реално редукованим правом, остављена је могућност да након 20 година реално право промене у лично право. Након смрти апотекара, удовица је имала право на приходе и то: ако је без деце за време од 3 године, а ако су малолетна деца за време од 6 година. Уколико је неко дете студирало фармацију, најкасније до 30 година живота се апотека могла администрирати на рачун породице, а након завршетка студија, издавала се дозволе за држање исте апотеке.

Временом су се, због пораста броја становника, повећавале потребе за отварањем нових апотека на истој територији раније одређених реона који су се због тога мењали и сужавали да би се прилагодило новим потребама заинтересованих лица. Повећање броја апотека и броја становника у градовима, утицало је на решавање бројних питања у вези са концесијама.

Након усвајања *Закона о апотекама и надзору над прометом лекова* 1930. године, ступио је на снагу Правилник за извршење истог Закона 1932. године, чиме су створени оквири који су обликовали ширење и организацију апотекарске мреже, стављајући фокус на контролу и квалитет услуга као важних елемената политике лекова.²⁰¹

Правилником за извршење Закона о апотекама и надзору над прометом лекова и Закона о изменама и допунама у Закону о апотекама и надзору над прометом лекова од 30. новембра 1931. године уређено је значење појма „реон” (чл. 7 Правилника), чиме је створена основа за организацију и управљање апотекарском мрежом. У местима где се отварао прва апотека, цело место се сматрало реоном апотеке. У местима где је постојала једна или више апотека, за утврђивање потребе за отварањем нове јавне апотеке, цело место се поново реонирало и одређивали су се нови реони и за постојеће и за нове апотеке. Услов је да се при новом реонирању водило рачуна да се што мање мењају реони постојећих апотека, а место где је већ смештена апотека, могло се пребацити у други реон само на предлог Апотекарске коморе и Главног санитетског савета. Између реона, било је могуће одредити неутралну зону

²⁰⁰ Реално редуковано право је садржало одређена ограничења у погледу даљег продавања апотека.

²⁰¹ „Правилник за извршење Закона о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године и Закона о изменама и допунама у Закону о апотекама и надзору над прометом лекова од 30. новембра 1931. године”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1. 1932.

у којој је било забрањено постављање апотеке. На овај начин су се јасније утврдили услови за планирање мреже апотека у различитим деловима градова и општина. Члан 11. Правилника предвиђао је ново утврђивање реона у местима где се отварала свака следећа апотека. Члан 12. Правилника одређивао је претходни поступак при премештању апотеке унутар реона, стављајући акценат на контролу и квалитет. Обавезна пријава и преглед нових просторија у року од три дана, била је гаранција да промене локације апотеке остају под строгим контролом. Члан 13. Правилника детаљно је регулисао процес премештања апотеке изван одређеног реона и улогу свих заинтересованих страна.

Утврђивање простора између апотека и постизање „неутралне зоне” у којој апотекари из једног реона нису могли да отварају своје апотеке, пружало је стабилност и рационализовало конкуренцију међу апотекарима. Новим Законом о апотекама остала је само концесија у виду личног права. Пренос дозволе за апотеку подразумевао је и продају инвентара. Претходно одобрење министра социјалне политике и народног здравља било је неопходно за пренос, што је додатно гарантовало државни надзор и контролу у овом процесу. Продаја инвентара је била контролисана тако што се могла одобрити само оном купцу који је испуњавао услове предвиђене Законом о апотекама, укључујући и квалификације из чл. 6. и 13. Закона о апотекама.

Правилником су дефинисана права и обавезе апотекара власника апотеке, провизора, администратора и закупца. Провизора је могао да непосредно постави власник дозволе за држање апотеке по одобрењу министра социјалне политике и народног здравља. Администратора је постављала власт опште управе, по саслушању Апотекарске коморе, у случају када су овлашћена лица пропустила да поставе провизора или да нађу закупца. Закупац је на основу приватног уговора са овлашћеним лицем могао да држи једну јавну апотеку под закуп са одобрењем надлежне власти. Сва лица која су управљала апотеком била су магистри фармације и могли су да воде само једну апотеку.

Апотекарски сарадник је био магистар фармације са академским степеном стеченим на домаћем универзитету, односно нострификованом страном дипломом. Уколико је апотекар на кратко време био спречен да управља апотеком, морао је да постави привременог заступника, магистра фармације кога је претходно обавезно пријављивао надлежној власти и Апотекарској комори уз назнаку дужине трајања привремене замене, која није могла бити дужа од 2 месеца у једној години.

Уз *Закон о апотекама и надзору над прометом лекова*, Министарство социјалне политике и народног здравља Краљевине Југославије, 1931. године, донело је другу Уредбу о

Апотекарској комори,²⁰² којом је у надлежност Коморе пребачен надзор над јавним апотекама, дрогеријама и заступницима хемијских фабрика. Комора је такође контролисала држање, издавање лекова и отрова у трговинама, а Министарство социјалне политике и народног здравља обављало је надзор над увозом, превозом и извозом наркотичких дрога и отрова. Њена улога била је заштита и унапређење апотекарских интереса, очување части, угледа и права апотекарског сталежа, као и одржавање дисциплине у том сталежу.

Законом о апотекама из 1930. године власницима апотека са реалним и реално редуцираним правом, остављен је рок за располагање концесијом за апотеку још 20 година, односно до 14. априла 1950. године. Након овог рока, њихово реално право прелазило је у лично право, односно губило се реално право као врста концесије, без надокнаде. Власници апотека са личним правом имали су рок да се још 10 година служе правима према Закону о апотекама из 1930. године, а то право истицало је 14. априла 1940. године. Након смрти апотекара, удовица је имала право на приходе и то: ако је без деце за време од 3 године, а ако су малолетна деца за време од 6 година. Уколико је неко дете студирало фармацију, најкасније до 30 година живота се апотека могла администрирати на рачун породице, а након завршетка студија, издавала се дозволе за држање исте апотеке.

У исто време Законом о апотекама из 1930. године регулисано је питање продаје инвентара апотеке, као приватне својине, којом власник располаже. Инвентар апотеке представљао је приватну својину којом располаже власник апотеке. Продаја инвентара апотеке захтевала је одобрење надлежних органа, што је било у интересу заштите народног здравља. Оваква интервенција државе је била неопходна ради балансирања приватних и јавних интереса, чиме се обезбеђивала правна сигурност и заштита права својине власника апотеке. Међутим, како је држава била власник концесије, власник апотеке није могао да пренесе дозволу за отварање и држање апотеке на друго лица на основу продаје инвентара без одобрења министра социјалне политике и народног здравља. Продаја апотеке за власника је значила одрицање од добијене концесије. Такође, интереси власника апотеке и његове способности унете у развој и рад апотеке су се обезбеђивали продајом инвентара квалификованом лицу које је на тај начин стицало право да учествује на конкурс за добијање дозволе за рад апотеке.

Временом су се, због пораста броја становника, повећавале потребе за отварањем нових апотека на истој територији раније одређених реона који су се због тога мењали и сужавали да би се прилагодило новим потребама заинтересованих лица. Повећање броја апотека и броја становника у градовима, утицало је на решавање бројних питања у вези са концесијама.

²⁰² „Уредба о апотекарској комори,” *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 4, 17. 1. 1931.

При новом реонирању водило се рачуна да се што мање мењају реони постојећих апотека. Дозвола за отварање нове апотеке или држање постојеће, била је лично право које се давало особи која је испуњавала услове из Закона о апотекама. Пренос дозволе за апотеку одвијао се уз сагласност апотекара, власника дозволе за рад апотеке. Процес преноса дозволе за апотеку подразумевао је и продају инвентара. Претходно одобрење министра социјалне политике и народног здравља било је неопходно за пренос, што је додатно гарантовало државни надзор и контролу у овом процесу. Продаја инвентара укључивала је пренос претходног одобрења на купца, који је морао испуњавати услове предвиђене Законом о апотекама, укључујући и квалификације из чл. 6. и 13. Закона о апотекама. Одобрењем власника апотеке, преживелог супружника или старатеља малолетне деце или одобрењем деце пре навршене 30. године живота, одобрење се могло пренети на другу особу на основу продаје инвентара (Члан 11. Правилника за извршење Закона о апотекама и надзору над прометом лекова).

4.4.3. Ширење апотекарске мреже у Београду од 1930. до 1940. године

Као додатак на предходну анализу регулаторних услова за ширење апотекарске мреже у периоду од 1930. до 1932. године у Краљевини Југославији, истражили смо примере конкретних утицаја на ширење апотекарске мреже у Београду, примењујући податке од 1930. године. Нови закони и прописи у синхронизацији са државним стандардима, обликовали су бољу доступност лекова у апотекама. На основу података их Архива Југославије од 1930. године, пратили смо како је процес утврђивања реона и примена прописао апотекама утицала на динамично ширење апотекарске мреже у Београду.

Резултати нашег истраживања о ширењу апотекарске мреже у Београду и одређивање реона приказани су у Табели 8. Значајно је нагласити да је у ову мрежу од 1928. године ушло 17 дрогериста, који су у оквиру поступка ликвидација дрогерија на мало, добили концесије за отварање апотека, након расписаног конкурса за отварање 26 апотека у Београду.²⁰³ Упркос изазовима, жене су значајно допринеле преображају културе.²⁰⁴ Било је потребно много времена и труда да се женама омогући пуно учешће у јавном животу. Савка Каљевић Стефановић и Мара Мутавцић, обе првобитно власнице дрогерија, успеле су да отворе своје апотеке у Београду готово у исто време. Иако је конкурс био расписан 1928. године, бројне жалбе Државном савету против расписивања конкурса за отварање нових

²⁰³ „26”, *Апотекар* Година I, бр. 9 (5. 9. 1928): 226-229.

²⁰⁴ Александар Петровић, Све што је велико увек је на корист других (Београд, Завод за интелектуалну својину Републике Србије, 2020), 9.

апотека одложили су добијање концесија за нове апотеке и у наредним годинама.²⁰⁵ На расписани конкурс пријавило се 83 фармацеута.²⁰⁶

Табела 8. Власници апотека, реони и промене власништва београдских апотека од 1930. до 1940. године

Година	Власник	Адреса	Промена власника
1931.	Милан Антонијевић ²⁰⁷	Кнез Михајлова 15	Димитрије Јовановић ²⁰⁸
1933.	Владислав Анђелковић ²⁰⁹	Престолонаследников трг 35	
1934.	Василије Јовчић ²¹⁰	Краља Фердинанда	
	Чеда Јовановић ²¹¹		
1931.	Бранко Михаиловић ²¹²	Цара Николе II 79	
1933.	Спасоје Тајсић ²¹³	Краља Александра 118	
1930.	Милош Каракашевић ²¹⁴	Душанова 34	
1931.	Антоније Околичањи ²¹⁵	Краља Александра 176	
1931.	Милорад Милошевић ²¹⁶	Краља Александра 256	Божидар Живковић ²¹⁷
1931.	Бранислав Ћирковић ²¹⁸	Краља Александра 149	
1931.	Божа Протић ²¹⁹	Сарајевска 28	
1933.	Никола Марић ²²⁰	Краља Милана 39	Драгољуб Лазић ²²¹
1933.	Матеја Стојков ²²²	Краља Александра 116	
1931.	Милосав Јовановић ²²³	Зелени Венац 14	Марија Црнковић ²²⁴ Војислав Стевановић Цупара ²²⁵

²⁰⁵ „26”, *Апотекар* Година I, бр. 7-8 (15. 7. 1928): 202-209.

²⁰⁶ *Ibid.* 202.

²⁰⁷ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 25800/30, 9. 5. 1931.

²⁰⁸ Концесија је првобитно била додељена Милану Антонијевићу, дрогеристи из Београда, али је министар касније преиначио решење „26”, *Апотекар* Година I, бр. 9 (5. 9. 1928): 227.

²⁰⁹ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 1286. 31. 1. 1933.

²¹⁰ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 9759. 18. 5. 1934.

²¹¹ Чеда Јовановић је претходно био сувласник дрогерије „Ескулап.”

²¹² АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 8920. 20. 5. 1931.

²¹³ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 6971. 24. 4. 1933.

²¹⁴ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 6514, 25. 12. 1930. Замењује се решење на основу пресуде Државног савета којим је одобрење 18. 7. 1928. дато Наумовић Ђорђу. Апотека је привремено пуштена у промет 28. 11. 1931. С.бр. 22045.

²¹⁵ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 6509. 18. 9. 1931. Замењује се решење на основу пресуде Државног савета којим је одобрење било додељено Николи Бељанском.

²¹⁶ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 6508 18. 2. 1931. Замењује се решење на основу пресуде Државног савета од 18. 7.1928. којим је одобрење дато Љубиши Јаковљевићу сувласнику дрогерије „Трифолуим”.

²¹⁷ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 33392 6. 11. 1939. Одобрење купопродаје апотеке и пренос дозволе за даље држање и вођење апотеке на име Живковић Божидара.

²¹⁸ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 21349 19. 11. 1931.

²¹⁹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр 19241 од 25. 11. 1931. године министар социјалне политике и народног здравља одобрио је Протић Божидару да привремено остане у досадашњем локалу у ул. Сарајевској 28, а у неутралној зони између апотека Душана Јанковића и Радомира Стојића није имао право да пресели апотеку.

²²⁰ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 22635/32.3. 1. 1933.

²²¹ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 3315. 21. 3. 1933. Одобрење Драгољубу Лазићу да може откупити инвентар апотеке Николе Марића.

²²² Матеја Стојков био је провизор апотеке коју је првобитно добио Михаило Јелић, директор веледрогерије Мишковић и Комп. из Београда на конкурс расписаном 1928. године за отварање 26 апотека у Београду.

²²³ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 524, 20. 1. 1931. Одобрење за отварање апотеке Јовановић Милосава на Зеленом венцу 14.

²²⁴ АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 30712. 5. 12. 1935. Одобрење Марији Црнковић да даље води као провизор апотеку пок. Милосава Јовановића.

Година	Власник	Адреса	Промена власника
1931.	Нисим Алмозлино ²²⁶	Душанова 33	1935. године апотеку је купио Ђорђе Наумовић ²²⁷
1936.	Ђорђе Секулић ^{228,229}	Жоржа Клемансоа 50	
	Блажа Тодоровић ^{230,231}	Јове Илића 39	
1933.	Божидар Кремић ²³²	Крагујевачки друм 16	
1934.	Савка Каљевић Стефановић ²³³	Вишњићева	
1939.	Боривој Божић ²³⁴	Краља Александра 132	Владислав Ст. Анђелковић
1932.	Јефта Ђајић ²³⁵	Краља Петра 77	
	Мита Станисављевић ²³⁶		
1932.	Ђорђе Пашић, дрогериста ²³⁷	Краљице Марије 55	
1931.	Слободан Мајданац ²³⁸	Карађорђева 95	
	Милица Хајдук- Вељковић ²³⁹		
1931.	Станислав Станишевски ²⁴⁰	Сењак	Добривоје Симић ²⁴¹ , ²⁴²
1936.	Петар Живковић ²⁴³	Душанова 77	Манделбаум Јевђеније

²²⁵ АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 13286. 16. 7. 1937. Дозвола за отварање и држање 39. јавне апотеке „Гуслар” Војиславу Стевановићу Цупари.

²²⁶ АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 15969, 25. 8. 1931. Утврђен је реон апотеке Алмозлина Нисима од Господар Јованове, ул. Краља Петра до Душанове и одатле са обе стране до Малог Калемегдана.

²²⁷ АЈ, 124, ф-1, С, бр. 8984 од 18. марта 1935. Одобрена куповина апотеке Бели орао и пренос дозволе на име Ђорђа Наумовића.

²²⁸ АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 32673/37. 17. 1. 1938. Одобрење за држање апотеке након извештаја комисије о прегледу апотеке.

²²⁹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 12753, 6. 6. 1936. године-Решење о проширењу реона апотеке „Св. Ђорђа” у Таковска 39 на обе стране од угла улица Вашингтонова и Краљице Марије, до угла улица Клемансо и Битољске, тако да у тај реон улазе сва четири угла улице Таковске-Вашингтонова и Краљице Марије и сва четири угла Таковска-Битољска и Жоржа Клемансоа.

²³⁰ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, СБр. 6517/30. 26. 1. 1932.

²³¹ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С. Бр. 31503. 14. 12. 1935. Одобрење Тодоровић Блажи да може ставити у промет апотеку у ул. Војводе Степе 43.

²³² АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 18856, 9. 10. 1933. Обавештење Министарства социјалне политике и народног здравља упућено Апотекарској комори у вези са извештајем Комисије за преглед јавних апотека на територији Управе града Београда.

²³³ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С. Бр. 18306. 10. 9. 1934. Одобрено је проширење реона 51. јавне грађанске апотеке у Београду Савки Каљевић, Стефановић до првог угла Вишњићеве и Јованове улице.

²³⁴ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С.бр. 31979. 20. 10. 1939. Одобрење купопродаје апотеке и пренос дозволе за даље држање и вођење апотеке на име Владислава Ст. Анђелковића.

²³⁵ Збирка закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом, (Београд, Апотекарска комора Краљевине Југославије, 1932): 292.

²³⁶ Мита Станисављевић је претходно био дрогериста из Пожаревца. Извор: „26” Апотекар Година I бр. 9 (5. 9. 1928): 6.

²³⁷ „Збирка закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом” (Београд, Апотекарска комора Краљевине Југославије, 1932): 293.

²³⁸ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С. Бр. 25924, 11. 5. 1931.

²³⁹ „26”, Апотекар Година I бр. 9 (5. 9. 1928).

²⁴⁰ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С. Бр. 25905/30 16.1. 1931. По пресуди Државног савета бр. 31661 од 18. 10. 1930. замењено је одобрење које је дато Николи Јовановићу.

²⁴¹ АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С. Бр. 24540. 27. 10. 1936. Одобрење Симић Добривоју да може купити инвентар апотеке.

²⁴² АЈ, 124, ф-1, АЈ,124, ф-1, С. Бр. 25390. 4. 11. 1936. Пренос дозволе за 40. апотеку Симић Добривоју на основу купопродаје апотеке Станишевског Станислава.

Година	Власник	Адреса	Промена власника
1937.	Милан Крстић ²⁴⁴	Чукарица	Лука Лазаревић
1931.	Ђорђе Николић ²⁴⁵	Угао Његушеве	Лазар Димитријевић ²⁴⁶
1931.	Јаков Самуиловић ²⁴⁷	Хартвигова 2	
1933.	Марко Милић ²⁴⁸	Браничевска 16	
1931.	Радивоје Туцаковић ²⁴⁹	Угао Скопљанске и Дечанске	
1931.	Оскар Андрија Лабош ²⁵⁰	Хартвигова 37	Ива Шимић ²⁵¹ Богољуб Втеленски ²⁵²
1931.	Светислав Прендић ²⁵³	Краља Александра 68	
1931.	Војислав Николић ²⁵⁴	Поп Лукина 6	Драгољуб Јевремовић ²⁵⁵
1931.	Василије Сабовљевић ²⁵⁶	Гробљанска 2	
1933.	Коста Антонијевић ²⁵⁷	Балканска 34	
1931.	Артико Мелхиор ²⁵⁸	Босанска	Петар Живковић
	Јован Викторовић ²⁵⁹	Престолонаследников Трг 22	Ернест Финци
1931.	Ђорђе Станојевић	Краља Александра 176	
	Радомир Стојић	Сарајевска 84	
	Синиша Ђаја	Булевар ослобођења	
	Душан Тасић	Кнез Милетина 49	
1933.	Сима Протић ²⁶⁰	Краља Милана 31	Провизор Василије Илић
1933.	Јован Живадиновић ²⁶¹	Краља Александра 299	
1933.	Константин Селаковић ²⁶²	Кнез Михајлова 45	

²⁴³ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 14203. 29. 6. 1936. Одобрење да се за администратора апотеке постави Манделбаум Јевђеније.

²⁴⁴ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 19950. 3. 8. 1937. Одобрење Крстић Милану да може под закуп дати инвентар своје апотеке Лазаревић Луки.

²⁴⁵ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 6506 26. 1. 1931. Замена решења по пресуди Државног савета од 18. јула 1928. којим је одобрење дато Спасоју Тајсићу.

²⁴⁶ АЈ, 124, ф-1, АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 26936 18. 10. 1936. Одобрено је Лазару Димитријевићу да може ставити у промет своју апотеку након откупа инвентара апотеке Ђорђа Николића.

²⁴⁷ „Збирка закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом”, (Београд, Апотекарска комора Краљевине Југославије, 1932): 293.

²⁴⁸ АЈ, 124, ф-1 С. Бр. 18856, 9. 10. 1933. Обавештење Министарства социјалне политике и народног здравља упућено Апотекарској комори у вези са извештајем Комисије за преглед јавних апотека на територији Управе града Београда.

²⁴⁹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 6512, 19. 2. 1931. Замењује се решење на основу пресуде Државног савета којим је одобрење 18. 7. 1928. дато Михајлу Јелићу.

²⁵⁰ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 25195/30. Замењује се решење на основу пресуде Државног савета којим је одобрење бр. 6519 било додељено Јовану Живадиновићу.

²⁵¹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 4147. 29. 2. 1936. Одобрење Шимић Иви да може купити инвентар апотеке.

²⁵² АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 8873. 28. 3. 1939. Одобрење купопродаје апотеке и пренос дозволе са Шимић Иве на Богољуба Втеленског.

²⁵³ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 12644. 16. 6. 1931.

²⁵⁴ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 5811. 25. 6. 1931. Одобрење за проширења реона на Топличин венац.

²⁵⁵ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 17804. 14. 7. 1937. Одобрен откуп инвентара апотеке Војислава Николића поравнањем и пренос даље дозволе за рад Јевремовић Драгољубу.

²⁵⁶ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 12645. 15. јул 1931.

²⁵⁷ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 22737/32. 3. 1. 1933.

²⁵⁸ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 19050 од 20. октобра 1931. године. Министар социјалне политике и народног здравља примио је оставку Артика Мелхиора и дао на администрирање апотеку др Живковић Пери. Апотека је пуштена у промет 24. октобра 1931.

²⁵⁹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 18616. 23. 6. 1939. године. Одобрена купопродаја „Дворске апотеке” Јована Викторовића и пренос дозволе за даље вођење и држање апотеке на име Финци Ернеста.

²⁶⁰ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 19403. 2. 11. 1933. године. Постављање провизора на захтев удовице Симе Протића.

²⁶¹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 22736/32. 3. 1. 1933.

²⁶² АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 15091. 2. 9. 1933.

Година	Власник	Адреса	Промена власника
1933.	Милан Антонијевић ²⁶³	Кнез Михајлова 26	
1933.	Душан Јанковић ²⁶⁴	Хајдук Вељков Венац 1 ²⁶⁵	Коста Јанковић
1933.	Владимир Јовановић ²⁶⁶	Пашићева 12	
1933.	Ђура Киш ²⁶⁷	Кнез Милетина 75	Аврам Албахари; ²⁶⁸ Драгутин Дебељковић ²⁶⁹
1933.	Алберт Турман ²⁷⁰	Кнез Михајлова 1	
1934.	Миодраг Марковић ²⁷¹	Престолонаследника Петра	
1931.	Светолик Трајковић ²⁷²	Кнежев споменик 2	
1934.	Светозар Трајковић ²⁷³	Краља Александра 17	
1939.	Војислав Марјановић ²⁷⁴	Дедиње	
1934.	Димитрије Николић ²⁷⁵	Поенкареова 36	
1934.	Мара Мутавцић ²⁷⁶	Немањина 30	
1938.	Мирослав Рожман ²⁷⁷	Престолонаследников Трг 5	
1939.	Ненад Костић ²⁷⁸	Раковица	

Четрдесетих година XX века једино су у Дунавској, Дравској и Савској бановини постојале апотеке и у већим селима, док су у осталим бановинама апотеке углавном биле распоређене у градовима (Табела 9). Иако је Дунавска бановина била друга по величини, имала је највећи број апотека. Разлог томе лежи у утицају школске фармације Аустро-Угарске монархије, који је био доминантан у отварању првих апотека на територији Војводине током друге половине XVIII века.

Какав је био однос броја апотека најбоље говори податак да је 1 апотека била на располагању 68.000 становника у селима, а да је размера за градско становништво била 1 апотека на 4.000 становника.

²⁶³ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 22738/ 32. 1. 1. 1933.

²⁶⁴ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 10442. 19. 6. 1933. На захтев удовице Душана Јанковића постављен је провизор апотеке код „Архангела Михајла”.

²⁶⁵ Збирка закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом, (Београд, Апотеркарска комора Краљевине Југославије, 1932): 293.

²⁶⁶ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 11586. 6. 7. 1933. Одобрено пресељење апотеке на нову адресу.

²⁶⁷ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 19744. 6. 11. 1933. Одобрење да се на захтев Ђуре Киша постави администратор.

²⁶⁸ Администратор апотеке

²⁶⁹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 9119. 20. 3. 1934. Одобрена куповина инвентара апотеке Ђуре Киша.

²⁷⁰ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 18857. 9. 10. 1933.

²⁷¹ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 1351. 29. 1. 1934. Дозвола за држање апотеке додељена је Миодрагу Марковићу, апотекару из Куманова, уз услов да претходно врати држави дозволу за апотеку у Куманову.

²⁷² Збирка закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом, (Београд, Апотеркарска комора Краљевине Југославије, 1932): 293.

²⁷³ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 9897. 21. 5. 1934.

²⁷⁴ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 24806. 24. 8. 1939. Одобрење за отварање 56. апотеке.

²⁷⁵ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 7224. 2. 5. 1934.

²⁷⁶ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 13497. 4. 7. 1934.

²⁷⁷ АЈ, 124, ф-1, С. Бр. 4009. 18. 2. 1938. Поставља се сам власник апотеке Мирослав Рожман за администратора, с тим да је дужан отплаћивати повериоцу фирми Мишковић и Комп. уговорене рате отплате према закљученом поравнању.

²⁷⁸ АЈ, 124, ф-1, С.Бр. 21133. 13. 7. 1939. Дозвола за отварање I апотеке у насељу београдске општине Раковица Ненаду Костићу из Лознице.

Табела 9. Преглед броја апотека у бановинама Краљевине Југославије 1937/1938. године

Бановина	Број јавних апотека	Од тога		1 јавна апотека	
		Град	Село	Становништво	км ²
Вардарска	78	78	—	22.705	498
Врбаска	29	29	—	40.788	705
Дравска	74	62	12	16.228	215
Дринска	57	56	1	31.548	519
Зетска	39	39	—	26.447	788
Моравска*	54	54	—	29.963	486
Приморска	46	46	—	21.136	421
Савска*	179	139	40	16.238	207
Дунавска*	259	130	129	9.816	116
Београд*	63	63	—	6.276	4

*Делови Србије који су ушли у састав бановина

4.4.3.1. Извештај о надзору над радом апотека 1904. године

Резултати великог надзора који се у периоду од 1901. до 1904. године вршио над 66 постојећих и новоотворених апотекама, објављен је 24. јуна 1904. године (Табела 10).²⁷⁹ Из извештаја са надзора значајно је да је највећи број апотека било уређено према важећим прописима, а да су код 9 апотека утврђени важни недостаци који су се морали отклонити до поновне ревизије.

Табела 10. Спискови апотека обухваћени надзором над радом

Списак апотека које су нађене у потпуно исправном стању, са прописно уређеним локалом, просторијама, прибором и исправним лековима.	
1. Београд	Михаило Викторовић
2. Београд	Ђока Димитријевић
3. Београд	Јован Ђурић
4. Београд	Ђока М. Марковић
5. Београд	Михаило Протић
6. Београд	Коста Николић
7. Београд	Цветко Селаковић
8. Београд	Коста Богатинчевић
9. Крушевац	Драгослав Кедровић
10. Ниш	Пера Аранђеловић
11. Ниш	Атила Околичањи
12. Ниш	Светозар Рувидић

²⁷⁹ „Извештај о надзору над радом апотека”, *Српске новине Краљевине Србије* бр. 134, 24. 6. 1904.; Arsić, Jasmina and Dušanka Krajnović, *Inspection visits of pharmacies in the Kingdom of Serbia at the beginning of the 20th century. 44th International Congress for the History of Pharmacy*, Washington, USA, September 2019: 71.

13. Паланка	Васа Јовановић
14. Пожаревац	Јосиф Чечелски
15. Пожаревац	Михаило Душманић
16. Шабац	Пера Хаџи-Поповић
17. Шабац	Лука Панић
18. Ваљево	Милорад Тадић
19. Чачак	Аристид Јовановић
20. Врање	Велимир Карић
21. Ћуприја	Константин Нушић ²⁸⁰
22. Свилајнац	Јулијус Драшкоци
23. Лозница	Софроније Тодоровић
24. Градиште	Мориш Драшкоци
25. Крагујевац	Милан Стојадиновић
26. Алексинац	Ђорђе Хас
27. Ужице	Љубомир Суботић
Списак апотека код којих су нађене веома незнатне, више случајне неправилности, било само у просторијама, или само у прибору или само у неким лековима	
1. Крагујевац	Михаило Јанковић
2. Крагујевац	Лука Јакшевац
3. Рача	Павле Булић
4. Горњи Милановац	Нићифор Филиповић
5. Зајечар	Сава Димитријевић
6. Пирот	Урош Волић
7. Књажевац	Теофило Радоловић
8. Неготин	Петар Бан
9. Шабац	Гаврило Гашић
Списак апотека са мањим недостацима, углавном без накнадне ревизије	
1. Крушевац	Љубомир Новаковић
2. Ниш	Јосиф Дубровски
3. Ваљево	Клаудије Прикелмајер
4. Чачак	Иван Стојшић
5. Врање	Петар Кушаковић
6. Неготин	Стефан Фрицман
7. Краљево	Душан Тодоровић
8. Параћин	Карло Ерлих
9. Лесковац	Ђорђе Алексић
10. Лесковац	Самуило Клопер
11. Зајечар	Фрања Вавричек
12. Трстеник	Димитрије Стојићевић
13. Смедерево	Живојин Тајсић

²⁸⁰ У Српским новинама бр. 214, 28. 9. 1889. објављен је извештај о надзору над радом постојеће апотеке Константина Нуше.

Списак апотека са важним недостацима због којих су извршене накнадне ревизије	
1. Смедерево	Петар Вукашиновић
2. Петровац	Милан Илић
3. Јагодина	Антоније Шохај
4. Прокупље	Ђока Брзаковић
5. Обреновац	Богољуб Ковачевић
6. Ниш	Димитрије Фредић
Апотеке са важнијим недостацима само у прибору	
1. Аранђеловац	Коста Јовановић
2. Пирот	Карло Скацел
3. Пожаревац	Андра Марковић
Списак апотеке код којих су посебно наложене накнадне ревизије	
1. Лазаревац	Сава Мрцајловић
2. Младеновац	Коста Белкић
3. УБ	Михаило Михаиловић
Списак новоотворених и прописно уређених апотека	
1. Богатић	Ђорђе Ђема
2. Београд	Лазар Секулић
3. Ужице	Павле Љубисављевић
4. Пожега	Војислав Поп-Драгић
Непрописна новоотворена аптека	
1. Кладово	Јован Дилбер

4.4.3.2. Извештај о надзору над квалитетом рада апотека у 1933. години

Према Правилнику о стручним прегледима апотека (1932) постојале су две врсте надзора над радом апотека: редован и ванредан.²⁸¹ Редован надзор вршио се у свим облицима установа за снабдевање лековима најмање једанпут годишње. Министар социјалне политике и народног здравља, односно бан могао је да одреди ванредни надзор уколико је то потребно у свим или појединим апотекама на свом подручју. Редовном и ванредном прегледу апотека присуствовали су, поред изасланика бана или његовог заменика, представник првостепене власти опште управе, кога је одредио срески начелник, а у градовима управници градске полиције или њихови заменици и један представник месне општинске власти, у којима се врши преглед. На територији управе града Београда, поред изасланика Министарства социјалне политике и народног здравља или његовог заменика, прегледу је присуствовао начелник одељења за социјалну политику и народно здравље Управе града Београда или његов заменик и шеф општинског санитета или његов заменик оне општине, у којој се вршио преглед. Прегледу апотека могао је присуствовати као члан комисије и један представник Апотекарске коморе.

²⁸¹ „Правилник о стручним прегледима апотека”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1. 1932.

Задатак комисије је био да утврди:

1. Да ли власник апотеке поседује за држање апотеке прописану дозволу?
2. Да ли власник односно одговорни фармацеут и његови сарадници имају пуноважну квалификацију?
3. Да ли је апотека у смислу чл. 9 Закона о апотекама регистрована код Апотекарске коморе и да ли је ова пријава објављена у „Службеним новинама”?
4. Да ли су власник односно одговорни руковалац јавне апотеке и његови помоћници чланови Апотекарске коморе?
5. Да ли је апотека смештена и уређена у смислу одредаба Прописа о уређењу апотека?
6. Да ли се апотеком управљало по одредбама Правилника о унутарњем раду апотека?²⁸²
7. Да ли се апотекар у свом раду придржава одредаба Правилника о лековима и лековитим специјалитетима С. бр. 12620/1930, Закона о опојним дрогама. од 3. 11. 1931. године и Уредбе о промету и контроли отрова С. бр, 23130 од 15. 12. 1931. године и Правилника за примену закона о промету и контроли вештачких сладила С. бр. 2176 од 23. 2. 1931. године?
8. Да ли су рецепти по постојећој такси таксирани, да ли води књигу рецепата односно књигу о набавци и испоруци лекова, као и све остале књиге предвиђене Законом о апотекама, односно на основу тог Закона прописаним правилницима?
9. Да ли има у довољној количини прописаног серума и да ли их прописно чува, као и да ли је завојни материјал прописно смештен?
10. Да ли има Закон о апотекама, прописану фармакопеју и таксу, као и сакупљене све правилнике и одредбе које се односе на рад апотека?

Након једног надзора над радом јавних апотека спроведеног 1933. године на територији Управе града Београда, на основу доступних података могу се видети најважнији недостаци због којих је министар социјалне политике и народног здравља казнио новчано и опоменама апотекаре.²⁸³ Најчешћи разлози су били: непридржавања прописа из фармакопеје при изради лекова, неуредно или неправилно чувања и издавања лекова јаког дејства, неуредног вођења књига евиденције набавке и продаје лекова (Табела 11). Комисију су чинили:

1. др Калођера Стјепан, шефа апотекарско-хемијског одсека Министарства;

²⁸² „Правилник о унутарњем раду јавних апотека”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1. 1932.

²⁸³ АЈ, 124, ф-3. Обавештење Министарства социјалне политике и народног здравља С. Бр. 18856 упућено Апотекарској комори у вези са извештајем Комисије за преглед јавних апотека на територији Управе града Београда од 3.10. 1933.; АЈ, 124, ф-3, Министарство социјалне политике и народног здравља Санитетско одељење С. Бр. 5341 од 3. 10. 1933, Допис Апотекарској комори Београд.

2. др Поповић Ива начелник Санитетског одељења Управе града Београда;
3. др Були Мориц шеф хемијско-бактериолошке лабораторије и Општине града Београда.

Табела 11. Списак апотекара у Београду кажњених након надзора над стручним радом 1933. године

Списак апотекара кажњених новчано
1. Божић Боривоје
2. Тасић Душан
3. удовица апотекара Аспазија Брозичевића
4. Николић Војислав
5. Тајсић Јефта
6. Тодоровић Блажа
Списак апотекара кажњених опоменом због невршења у довољној мери појединих прописа Закона о апотекама
1. Константиновић Наума
2. Пашић Ђорђе
3. Станојевић Ђорђа
4. Милић Марко
5. Протић Божа
6. Алмозлино Нисим
7. Каракашевић Милош
8. Лазаревић Лука
9. Прендић Светислав
10. Кремић Божидар

4.5. Мрежа приручних апотека у Србији од тридесетих година XX века

У Србији се тридесетих година XX века појављују нове социјално-медицинске установе, које су биле део ширег друштвеног контекста и развоја здравственог система. Недовољна покривеност руралног подручја апотекама, утицала је на задржавање најстаријег вида установа за снабдевање лековима приручних апотека лекара и током тридесетих година XX века.

4.5.1. Приручне апотеке лекара и ветеринара

Према *Закону о апотекама и надзору над прометом лекова* који је ступио на снагу 14. априла 1930. године, лекари и ветеринари су могли добити дозволу за држање приручних

апотека, под условима да у месту, у коме су вршили праксу, није постојала јавна аптека.²⁸⁴ Дозволу за држање приручних апотека је издавао бан на основу мишљења Главног санитетског савета. Уз молбу, лекари и ветеринари били су дужни да Санитетском савету путем првостепене општинске управе, поднесу доказе да су најмање један месец провели на практичном раду у јавној или болничкој апотеци и да имају месно право на вршење лекарске, односно ветеринарске праксе. Након обављене праксе, шеф апотеке је лекарима издавао уверења о завршеној пракси, док је то у болничкој апотеци чинио управник болнице. При додељивању дозвола за држање приручних апотека у првом реду водило се рачуна о стварним потребама становништва како се не би угрозила егзистенција постојећих јавних апотека. Дозволу за држање приручних апотека издавао је министар социјалне политике и народног здравља на подручју Управе града Београда, док је остале дозволе у бановинама издавао бан, након одобрења Банског санитетског савета. Дозвола је важила само у месту за које је била одобрена и престајала је да важи када би се у том месту отворила аптека. Приручне апотеке су, у смислу организације рада, пословања и надзора биле уређене сходно одредбама Правилника о приручним апотекама лекара и ветеринара из 1931. године.²⁸⁵ Дозволом за држање приручне апотеке одобравано је издавање лекова на рецепт како за хуману, тако и за ветеринарску употребу. Власници приручних апотека нису смели да одбију издавање лекова на рецепт уколико су прописани од стране другог лекара. Лекар није био овлашћен да издаје лекове особама које живе у месту у коме је већ постојала јавна аптека, чак иако је лечио те исте особе. Снабдевање лековима се вршило из оближњих јавних апотека, фабрика и веледрогерија. Поред лекова садржаних у фармакопеји, власници приручних апотека су имали право да држе и друге лекове који се нису налазили у фармакопеји. Лекари су у приручним апотекама имали право да држе наркотичке лекове, чије је држање било уређено Правилнику о промету и контроли наркотичких дрога и отрова.²⁸⁶ Правилник је прописивао листу лекова који су се морали држати у приручној апотеци, као и завојни материјал, уређаје за држање, мерење и справљање пилула, инфуза, декокта и паковање лекова. Опрему приручних апотека лекара и ветеринара тридесетих година XX века чинили су: орман са лековима, орман са отровима, оффицина за издавање лекова, вага са теговима (од 0,005 до 200g), три калибрисана мерила, тара вага, стаклени левак, уређај за прављење пилула, три шпатуле, кашике од костију и жутог метала, уређаји за припрему инфуза и декокта, неколико кутија довољних за чување лекова.

²⁸⁴ „Закон о апотекама и надзору над прометом лекова”, *Службене новине Краљевине Југославије*, 33, 14. 4. 1930.

²⁸⁵ „Правилник о приручним апотекама лекара и ветеринара”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 24, 7. 4. 1931.

²⁸⁶ „Правилник о промету и контроли наркотичних дрога и отрова”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 56, 5. 7. 1930.

4.5.2. Приручне апотеке Уреда за осигурање радника

У Краљевини Југославији је 14. маја 1922. године усвојен *Закон о осигурању радника*, на основу којег је формиран Средишњи уред за осигурање радника са седиштем у Загребу, који је имао кључну улогу у организацији и ширењу мреже Окружних уреда за осигурање на територији целе земље.²⁸⁷ Према одредбама *Правилника о апотекама Уреда за осигурање радника Краљевине Југославије* од 10. јуна 1930. године, приручним апотекама Уреда за осигурање радника управљали су уредски лекари, који су морали да испуњавају услове предвиђене *Законом о апотекама и надзору над прометом лекова*.²⁸⁸ Дозволу за држање апотеке Уреда за осигурање радника на подручју Управе града Београда одобравало је Министарство социјалне политике и народног здравља, а у бановинама бан по саслушању Банског санитетског савета. Дозвола за приручне апотеке Уреда за осигурање, важила су само за место за које је добијено одобрење, а престајала да важи када би се у месту отворила јавна апотека. Право на рад у приручној апотеци уреда су имали уредски лекари. Према *Правилнику о оснивању и уређењу Централног апотекарског и санитетског слагалишта Средишњег Уреда за осигурање радника у Загребу*, Уред је могао основати своје централно апотекарско и санитетско слагалиште.²⁸⁹ Задатак слагалишта био је да лековима, завојним и санитетским материјалом снабдева све институције Средишњег Уреда за осигурање радника и да израђује и ставља у промет лекове по прописима фармакопеје и одредбама *Закона о апотекама и надзору над прометом лекова*, као и лекове у специјалним омотима за потребе радничког осигурања. Надзор над радом слагалишта вршило је Министарство социјалне политике и народног здравља. Набавка лекова за приручне апотеке уреда вршена је из апотека Уреда за осигурање радника које су држали доктори или магистри фармације.

4.5.3. Приручне апотеке здравствених задруга

Трећа врста приручних апотека биле су апотеке здравствених задруга, које су основане *Законом о здравственим задругама* 30. децембра 1930. године.²⁹⁰ Према одредбама овог закона, приручне апотеке здравствених задруга водили су лекари, за које су важили исти услови као и за претходне две врсте приручних апотека, уз изузетак издавањалекова само својим члановима, чак и у местима где постоји јавна апотека. Из приручних апотека здравствених задруга снабдевали су се лековима искључиво чланови задруга, чак и у

²⁸⁷ „Наредба о провођењу осигурања по Закону о осигурању радника од 14. маја 1922. године”, *Службене новине Краљевине СХС* бр.130, 16. 6. 1922.

²⁸⁸ „Правилник о апотекама Уреда за осигурање радника”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 49, 10. 6. 1930.

²⁸⁹ „Правилник о оснивању и уређењу Централног апотекарског и санитетског слагалишта Средишњег уреда за осигурање радника у Загребу”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 49, 10. 6.1930.

²⁹⁰ „Закон о здравственим задругама”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 105, 30. 12. 1930.

местима где су постојале јавне апотеке. Задруге су давале попуст на цену лекова у просеку од 30%. Сви задружни лекари који су пре ступања на снагу *Закона о апотекама и надзору над прометом лекова*, самостално руковали задружном апотеком најмање 3 месеца, имали су право да воде приручне задружне апотеке. Приручне апотеке здравствених задруга су се снабдевале лековима из Апотекарско-санитетског слагалишта Савеза здравствених задруга у Београду. У приручним апотекама здравствених задруга био је обавезан и прибор попут апотекарске ваге, две ручне ваге, три шпатуле, два до три цилиндра за мерење, посуде за филтрирање, три стаклена левка, две кашике за прашкасте лекове и пар маказа.

4.5.3.1. Разлози за оснивање здравствених задруга

Оснивање здравствених задруга је било део једног ширег социјално-економског покрета у Србији између два светска рата, базиран на кооперативном организовању њених чланова са заједничким циљем да се повећа приступачност здравственим услугама. Високе цене лекова и недовољна приступачност апотека у руралној средини, утицали су на стварање идеје о удруживању земљорадника, како би добијали знатно јефтиније лекове, с обзиром да је мали број грађана имао право на лекове по основу осигурања.²⁹¹ Како су радници успели да оствари право на „социјално осигурање”, а чиновници су улагали у добровољно осигурање у систему болесничких каса (братинске благајне, трговачка омладина и слично), једино земљорадници нису имали никакав систем здравственог осигурања. Прва здравствена задруга основана је 21. 11. 1921. године у Бајиној Башти и број задруга је до 1939. године нарастао на 144. Тренд пораста броја здравствених задруга, њених чланова и промет лекова приказан је у Табели 12.

Табела 12. Здравствене задруге у периоду од 1923. до 1933. године²⁹²

Година	Број здравствених задруга	Број чланова здравствених задруга	Број лечених чланова	Продатих лекова (у динарима)
1923.	13	5.040	14.568	119.940
1924.	17	5.671	14.179	227.205
1925.	21	8.386	16.777	370.553
1926.	28	10.810	19.307	525.798
1927.	30	11.650	29.257	739.883
1928.	43	14.403	33.242	968.511
1929.	53	13.372	34.445	1.232.676
1930.	59	16.647	36.180	1.241.984
1931.	67	17.598	34.445	1.208.419

²⁹¹ Arsić et. al. „Portable Medicine Chests”, 447.

²⁹² Arsić et al., „Portable Medicine Chests”, 446; Статистички годишњак 1930. Књига II (Београд, Државна штампарија Краљевине Југославије, 1933), 385; Статистички годишњак 1929. Књига I (Београд, Државна штампарија Краљевине Југославије, 1932), 412.

Година	Број здравствених задруга	Број чланова здравствених задруга	Број лечених чланова	Продатих лекова (у динарима)
1932.	70	30.462	38.262	1.161.221
1933.	90	43.874	58.577	1.200.000
1934.	100	51.339	61.467	1.569.435
1935.	108	56.506	64.226	1.473.835
1936.	110	55.442	76.975	1.624.764
1937.	127	61.249	101.182	2.089.177
1938.	134	65.436	105.875	2.801.923
1939.	144	68.745	150.084	2.717.367

После завршетка Првог светског рата, у Србију су пристизале бројне мисије солидарности, као што је „Американска мисија за помоћ српском народу.” Првобитна намена здравствених задруга била је лечење оболелих и усвајање хигијенских навика у селима. Важну улогу у раду Мисије имао је др Којић Гаврило, као шеф српске кооперативе *Американске мисије* и секретар друштва за чување народног здравља, а од 1. 3. 1922. године, здравствене задруге су наставиле да самостално раде.²⁹³

4.5.3.2. Однос између апотекара и задружних лекара по питању приручних апотека здравствених задруга

Ниже цене лекова које су сами задружни лекари одређивали, непостојање контроле рада приручних апотека и рад приручних апотека здравствених задруга без обзира на постојање јавних апотека у истом месту, изазвали су отпор и незадовољство власника апотека.²⁹⁴

Лекари су постали основни извор прихода здравствених задруга и кључни актери у пословању са лековима, чиме су остваривали приход задрузи по основу обављања апотекарског рада. Здравствене задруге нису враћале део остварене добити, већ су та средства депонована у фондовима намењеним финансирању превенције и лечења чланова породица који нису имали средства да плате лечење. Финансирање здравствених задруга обезбеђивано је из различитих фондова: почетног капитала из тзв. болесничких фондова, помоћи *Американске мисије* на почетку, помоћи државе, удела чланова задруге и прихода остварених пруженим услугама задружних лекара. Услуге задружних лекара могли су користити земљорадници, који нису били чланови, по пуној цени лечења и лекова. Поред тога, идејни творци здравствених задруга бранили су свој став о потреби постојања

²⁹³ Ibid.

²⁹⁴ Dušanka Krajnović, Jasmina Arsić and Srboljub Arsić, „The relationship between pharmacists and physicians who owned the license for portable medicine chests in the 1930’s in Serbia” 43rd International Congress for the History of Pharmacy, September 2017: Warsaw, Poland, 87.

приручних апотека здравствених задруга и то на основу боље приступачности лековима, зато што су пацијенти након прегледа, одмах могли да подигну лекове.

Чланови апотекарских удружења су негодовали због оваквих привилегија датих задружним лекарима.²⁹⁵ Српско апотекарско друштво и Апотекарска комора су добијали жалбе колега из унутрашњости на рад појединих, које су издавале лекове на лекарске рецепте и онима који нису били чланови задруга. Управа је такве жалбе достављала Министарству народног здравља и тражила да се приручним апотекама забрани куповина, израда и продаја лекова.²⁹⁶

Према ставу Апотекарске коморе, здравствене задруге су промениле основну сврху која је била унапређење јавног здравља и здравствене службе, као и сврху постојања апотеке. Уместо првобитне намере да служе за задовољење основних потреба за рад хигијенске службе, здравствене задруге су, према мишљењу коморе, прешле на чисто комерцијалне и трговачке послове. То је укључивало куповину одређене врсте робе и продају те робе под видом задругарства, што је допринело остваривању прихода. Важно је напоменути да здравствене задруге обухваћене *Законом о здравственим задругама* нису имале релевантну повезаност са апотекама, осим у имену. Апотекарска комора је изразила противљење оваквом раду задруга из разлога што се суштина постојања јавних апотека губила, чак и када су апотекари били укључени у израду лекова за потребе здравствених задруга. У представци Апотекарске коморе Краљевине Југославије упућену министру пољопривреде дана 7. децембра 1935. године, потпредседник Апотекарске коморе Светолик Трајковић каже: „А шта би значило за једну културну земљу затворити све постојеће апотеке и поставити стручњаке на улицу, а тај стручни посао поверити људима који се за њега нису спремали и који сем прикривених комерцијалних интереса немају са тим радом никакве везе? То би значило револуционирање целог проблема на штету друштва и државе и на штету оних стручњака, који су се за ову врсту рада спремали дугим универзитетским студијама. И ако лекари свесно хоће извршавати свој позив, не могу у исто време да упражњавају апотекарски који је и по квалификацијама и по природи самога рада један позив за себе. Зато у тим апотекама већином раде посве неквалификована лица, што уз нелојалну конкуренцију претставља и опасност по здравље и живот самих грађана. Лек није и не сме бити обична роба која се може без нарочите стручности и одговорности израђивати и директно издавати публици.”²⁹⁷

²⁹⁵ „Како би требало решити питање приручних апотека здр. задруга?”, *Фармација* Година III, свеска 1-2, јануар-фебруар 1938: 22-25.

²⁹⁶ „Годишњи извештај о раду Управе Српског апотекарског друштва у години 1923/24”, *Глас апотекарства* бр. 23. 20. 11. 1924: 474-475.

²⁹⁷ „Представка Апотекарске коморе Министру пољопривреде”, *Гласило апотекарске коморе* бр. 1 1936. год.

Додатно питање којим је опстанак апотекарског staleжа доведен у питање био је у вези са *Правилником о упутствима и објашњењима за извршење Закона о здравственим задругама* (1933). Наиме, *Закон о здравственим задругама* (чл. 8) омогућавао је дискреционо право бану да изузетно дозволи лекарима држање приручне апотеке здравствених задруга. Међутим, изузетне прилике су постале пракса за лекаре, а изузеци за апотекаре, зато што је бан могао да по слободној вољи даје дозволе лекарима за држање приручних апотека здравствених задруга.²⁹⁸ Ступањем на снагу *Правилника о упутствима и објашњењима за извршење Закона о здравственим задругама* (1933) уопште није била предвиђена могућност да и апотекари могу радити у задружним апотекама, јер их Правилник не спомиње, чиме је анулирана одредба Закона и ускраћена могућност апотекарима да раде у приручним апотекама здравствених задруга.

4.5.3.3. Здравствене задруге и положај лекара

Са друге стране, ни сами лекари нису били задовољни додатним послом који им је наметнут у приручним апотекама. Питање наметнутог задатка лекарима анализирано је и у стручном часопису „Гласник” Савеза Лекарске коморе бр. 2 из 1932. године, када се указало на комерцијализацију овакве обавезе да вишак новца од плаћених прегледа остаје здравственој задрузи, као приход. Због тога је Лекарска комора захтевала организацију здравствене службе преко здравствених општина и обустављање даљих оснивања Здравствених задруга у местима где постоји организована здравствена служба.^{299,300}

Лекарска комора изнела је неколико кључних аргумената и ставова поводом питања положаја лекара у здравственим задругама у погледу бављења апотекарским радом: „Трећи постулат је да се нама лекарима не може натоварити апотекарски рад, него да Здравствене задруге имаду за тај посао уредити ствар с постојећим апотекама или саме уредити своје апотеке па наместити апотекаре. Лекари су и онако како то знамо са својим послом преоптерећени и одговорност њихова је и онако јако велика. Зашто, дакле да ми преузимамо одговорност за посао који нисмо учили и зашто да тиме одузимамо још и егзистенцију људима који су своје године образовања и многе новце жртвовали док су се за своје звање изобразили. Изузеци из овог постулата могли признати само за онаква места која су од

²⁹⁸ „Положај приручних апотека здравствених задруга у односу према јавним апотекама”, *Фармација*, свеска 1-2, 1938, 30-43.

²⁹⁹ „Закон о здравственим општинама”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр.18, 6. 3. 1930.

³⁰⁰ Jasmina Arsić and Dušanka Krajnović, „Portable pharmacies from Serbia in the first half of the XX century”, In: *A XXVI-a Reuniune nationala aniversara de istoria farmaciei*, Drobeta, Turn Severin, Rumunija: Societatea Romana de istoria farmaciei, 2017; Jasmina Arsic et. al. „Analysis of the regulatory requirements for the Content of Portable Medicine Chests in Serbia (XIX – XX centuries)”, *43rd International Congress for the History of Pharmacy*, Warsaw, 12-15 September, 2017: 12-15.

других јако далеко удаљена и која су малена те не пружају довољно простора за једнога апотекара.”³⁰¹

4.5.4. Анализа садржаја приручних апотека

Табела 13. Списак садржаја лекова у свим врстама приручних апотека

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
1.	<i>Acetas morphii</i>	<i>Acetphenetidinum</i>	<i>Phenacetin</i>
2.	<i>Acetas plumbi depuratus</i>	<i>Acid.acet.conc.</i>	<i>Acidum aceticum</i>
3.	<i>Acidum aceticum crudum</i>	<i>Acidum acetylo-salicylicum</i>	<i>Acidum acethylo salicylicum</i>
4.	<i>Acidum arsenicosum</i>	<i>Acid. sulfur. dil.</i>	<i>Acidum arsenicosum</i>
5.	<i>Acidum citricum crystallisatum</i>	<i>Acidum boricum</i>	<i>Acidum boricum</i>
6.	<i>Acidum muriaticum concentratum purum</i>	<i>Acid. tannic.</i>	<i>Acidum carbolicum liquef.</i>
7.	<i>Acidum nitricum concentratum purum</i>	<i>Acidum carbolicum</i>	<i>Acidum citricum</i>
8.	<i>Acidum phosphoricum concentratum purum</i>	<i>Acid. tartar.</i>	<i>Acidum salicylicum</i>
9.	<i>Acidum slufuricum concentratum purum</i>	<i>Adeps lanae</i>	<i>Acidum tannicum</i>
10.	<i>Acidum tartaricum</i>	<i>Althae radi</i>	<i>Adeps lanae</i>
11.	<i>Aether sulfuricus</i>	<i>Alumen crudum.</i>	<i>Aether aceticus</i>
12.	<i>Agaricus chirurgorum</i>	<i>Ammonia</i>	<i>Aether pro narcos.</i>
13.	<i>Aloe soccotrina</i>	<i>Antidotum arsenici</i>	<i>Alcohol</i>
14.	<i>Alumen crudum</i>	<i>Antipiryn</i>	<i>Aloe</i>
15.	<i>Ammonia pura liquida</i>	<i>Agrentum-proteinicum</i>	<i>Althea</i>
16.	<i>Aqua Laurocerasa</i>	<i>Argent. nitr. fucum</i>	<i>Alumen</i>

³⁰¹ Vendelin Muller, „Zdravstvene zadruge i budućnost našeg staleža”, *Glasnik za staleška i zdravstvena pitanja* (Indija, 1932).

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
17.	<i>Balsamum Copaive</i>	<i>Aqua calcis</i>	<i>Ammonia</i>
18.	<i>Bicarbonas sodae</i>	<i>Aqua destilata</i>	<i>Amylum tritici</i>
19.	<i>Bismuthum subnitricum</i>	<i>Aqua amygd. amar.</i>	<i>Antipyrinum</i>
20.	<i>Borax depurata</i>	<i>Bismuthum subgallicum</i>	<i>Antipyrinum coff. citrici</i>
21.	<i>Camphora</i>	<i>Bismuthum subnitricum</i>	<i>Aqua amigd. amararum</i>
22.	<i>Cantharides in pulvere</i>	<i>Camphora</i>	<i>Aqua destillata</i>
23.	<i>Carbonas ammoniae</i>	<i>Calcium sulfuric.</i>	<i>Aqua rosarum</i>
24.	<i>Carbonas magnesia</i>	<i>Chloralum hydratum</i>	<i>Aqua menth. pip.</i>
25.	<i>Cera flava</i>	<i>Chloroformium purum</i>	<i>Argentum nitricum</i>
26.	<i>Charta exproprativia</i>	<i>Chloroformium pro narcosi</i>	<i>Argentum proteinicum</i>
27.	<i>Chloras calcis</i>	<i>Chininum hydrochlor.</i>	<i>Argentum sulfuricum</i>
28.	<i>Chloroformium</i>	<i>Codeinum hydrochloricum</i>	<i>Balsamum copaivae</i>
29.	<i>Collodium</i>	<i>Cofeinum-natr-benz.</i>	<i>Balsamum peruvianum</i>
30.	<i>Cortex Chinae fuscus</i>	<i>Collyrium adstr. luteum</i>	<i>Bismuthum subgallicum</i>
31.	<i>Cortex Garnatorum radidis</i>	<i>Emplastrum adhoesivum elastic. extensum diachylon comp.</i>	<i>Bismuthum subnitricum</i>
32.	<i>Cremor tartari</i>	<i>Emplastrum diachylon comp.</i>	<i>Camphora</i>
33.	<i>Cubebae in pulvere</i>	<i>Emplastrum hydrargyri</i>	<i>Carbo medicinalis</i>
34.	<i>Emplastrum anglicanum</i>	<i>Extractum secal. corn.</i>	<i>Cera</i>
35.	<i>Emplastrum Cantharidum</i>	<i>Extractum liquiritae</i>	<i>Cetaceum</i>
36.	<i>Emplastrum Diachylon conpositum</i>	<i>Extractum filicis maris</i>	<i>Chamomillae vulgaris</i>
37.	<i>Emplastrum Euphorbii</i>	<i>Extractum hydrastidis fluid.</i>	<i>Charta sinapisata</i>
38.	<i>Extractum Belladonnae</i>	<i>Farina sinapis</i>	<i>China</i>
39.	<i>Extractum Gentianae</i>	<i>Ferrum sesquichloratum</i>	<i>Chininum hydrocl.</i>
40.	<i>Extractum Hyosciami foliorum</i>	<i>Flores chamomillae vulg.</i>	<i>Chininum sulfur.</i>

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
41.	<i>Extractum nucis vomica</i>	<i>Folia digitalis purpurea titr.</i>	<i>Chininum tannicum</i>
42.	<i>Extractum Opii aquosum</i>	<i>Folia Sennae Alexandrinae</i>	<i>Chloroformium</i>
43.	<i>Extractum Ratanhiae</i>	<i>Glycerinum</i>	<i>Chloroform. pro narcosi</i>
44.	<i>Farina lini</i>	<i>Hydr. Chlor. mite</i>	<i>Cocainum hydroclor.</i>
45.	<i>Farina sinapis</i>	<i>Hydr. bichlor. mite</i>	<i>Codeinum phosph.</i>
46.	<i>Ferrum limatum alcoholisatum</i>	<i>Hydr. Oxydatum flavum</i>	<i>Coffeinum natr. besaic.</i>
47.	<i>Ferrum oxydatum dyhidricum in aqua</i>	<i>Hydrogen. hyperoxydat. solut.</i>	<i>Collodium</i>
48.	<i>Ferrum sesquichloratum crystallisatum</i>	<i>Jodoformium</i>	<i>Digitalis</i>
49.	<i>Flores chamomillae</i>	<i>Jodum</i>	<i>Emplastrum adhaesivum</i>
50.	<i>Flores sambuci</i>	<i>Kal. chloricum</i>	<i>Extr. Belladonnae</i>
51.	<i>Flores sulfur loti</i>	<i>Kal. hypermanganic.</i>	<i>Extr. Condurango fluid</i>
52.	<i>Flores Tiliae</i>	<i>Kal. tartaric. stibiat.</i>	<i>Extr. Filicis maris</i>
53.	<i>Folia Digitalis</i>	<i>Kal. arsenic. solut.</i>	<i>Extr. Hydrast. canad. fluid</i>
54.	<i>Folia Digitalis in pulvere</i>	<i>Kal. natrio-tartaric.</i>	<i>Extr. liquiritae</i>
55.	<i>Folia Sennae</i>	<i>Kal. sulfoguajacolicum</i>	<i>Extr. Opii</i>
56.	<i>Gummi arabicum in pulvere</i>	<i>Kresolum saponatum</i>	<i>Extr. Secalis cornuti</i>
57.	<i>Herba Menthae piperitae</i>	<i>Linum semene</i>	<i>Extr. strygni</i>
58.	<i>Hirudines</i>	<i>Liquiritae pulvis</i>	<i>Extr. viburni fluid</i>
59.	<i>Hydrargyrum bichloratum corrosivum</i>	<i>Liquor amonniae anis.</i>	<i>Ferum carb. sachar.</i>
60.	<i>Hydrargyrum chloratum mite</i>	<i>Magnesia sulfurica</i>	<i>Formaldehydum</i>
61.	<i>Hydrargyrum oxydatum rubrum</i>	<i>Magnes. carb.</i>	<i>Glycerinum</i>
62.	<i>Jodum</i>	<i>Magnes. oxydat.</i>	<i>Gossipium</i>

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
63.	<i>Kali nitricum depuratum</i>	<i>Morphinum hydrochloric.</i>	<i>Gutapercha</i>
64.	<i>Kalium jodatum</i>	<i>Menthol</i>	<i>Guajacol pur., carbonicum</i>
65.	<i>Kreosolatum</i>	<i>Natr. hydrocarb.</i>	<i>Herba herniaria</i>
66.	<i>Lapis causticus</i>	<i>Natr. salicyl.</i>	<i>Hydrargirum bichloratum amon.</i>
67.	<i>Lapis infernalis</i>	<i>Natr. sulfur.</i>	<i>Hydrogenium oxydatum flavum</i>
68.	<i>Lichen islandicus</i>	<i>Natr. bromatum</i>	<i>Ipecacuanha</i>
69.	<i>Manna</i>	<i>Oleum camphoratum</i>	<i>Jodoformium</i>
70.	<i>Mel depuratum</i>	<i>Oleum olivarum</i>	<i>Jodum</i>
71.	<i>Oleum crotonis Tiglii</i>	<i>Oleum ricini</i>	<i>Kalium arsenicosum solutum</i>
72.	<i>Oleum Jecoris aselii</i>	<i>Oleum cacao</i>	<i>Kalium bromatum</i>
73.	<i>Oleum Menthae piperitae</i>	<i>Oleum jecoris aselli</i>	<i>Kalium chloricum</i>
74.	<i>Oleum Olivarum</i>	<i>Oleum terebinthinae rect.</i>	<i>Kalium hypermanganicum</i>
75.	<i>Oleum Ricini</i>	<i>Opium</i>	<i>Kalium jodatum</i>
76.	<i>Pilulae drasticae</i>	<i>Pulv. rad. Ipecacuanhae</i>	<i>Kalium sulphoguajacolicum</i>
77.	<i>Radix Jalappae in pulvere</i>	<i>Pulv. rhei chinensis</i>	<i>Kreosotum</i>
78.	<i>Radix Ipecacuanhae in pulvere</i>	<i>Pastilli hydrarg. bichlor. corr.</i>	<i>Kalium carbonicum</i>
79.	<i>Radix Rhei in pulvere</i>	<i>Phenylum salicyl.</i>	<i>Kresolum saponatum</i>
80.	<i>Radix Salep in pulvere</i>	<i>Plumbum acet. bas. Sol.</i>	<i>Liquor ammoniae anisat.</i>
81.	<i>Radix Valerianae</i>	<i>Pulvis liquiritiae comp.</i>	<i>Magnesium oxydatum</i>
82.	<i>Saccharum album</i>	<i>Radix Ipecacuanhae</i>	<i>Magnesium sulfuricum.</i>
83.	<i>Sal. Amoniacum depuratum</i>	<i>Saccharum</i>	<i>Mentholum</i>
84.	<i>Scilla marina in pulvere</i>	<i>Santoninium</i>	<i>Morphium hydrochlor.</i>
85.	<i>Secale cornutum</i>	<i>Salep</i>	<i>Natrium benzoicum.</i>

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
86.	<i>Semen Lini</i>	<i>Sal. carlsbadense fact.</i>	<i>Natrium boracicum</i>
87.	<i>Semen Santonici</i>	<i>Sapo medicinalis</i>	<i>Natrium bromatum</i>
88.	<i>Semen Sinapis</i>	<i>Sapo viridis</i>	<i>Natrium chloratum</i>
89.	<i>Species Altheae</i>	<i>Senegae radix</i>	<i>Natrium bicarbonicum</i>
90.	<i>Species Amaricantes</i>	<i>Secale cornutum</i>	<i>Natrium jodatum</i>
91.	<i>Spiritus Vini rectificatu</i>	<i>Sera</i>	<i>Natrium salicylicum</i>
92.	<i>Spongia pressa</i>	<i>Spiritus vini conc.</i>	<i>Natrium sulfuricum</i>
93.	<i>Sulfas chininae</i>	<i>Spiritus aetheris</i>	<i>Oleum amygdalarum</i>
94.	<i>Sulfas Cupri crystallisatus</i>	<i>Sulfur praecipitat.</i>	<i>Oleum cochal</i>
95.	<i>Sulfas Ferri</i>	<i>Syrupus simplex</i>	<i>Oleum camphoratum</i>
96.	<i>Sulfas Magnesii</i>	<i>Sulfas ferri</i>	<i>Oleum hyosciami</i>
97.	<i>Sulfas Zinci</i>	<i>Sulfas zinci</i>	<i>Oleum jecoris</i>
98.	<i>Sulfas auratum antimonii</i>	<i>Tinc. opii simplex</i>	<i>Oleum lini</i>
99.	<i>Syrupus Cichorei cum rheo</i>	<i>Tannalbinum</i>	<i>Oleum olivae</i>
100.	<i>Syrupus Diacodii</i>	<i>Theobromin. natr. salicyl.</i>	<i>Oleum phosphoratum</i>
101.	<i>Tanninum</i>	<i>Tinctura amara</i>	<i>Oleum ricini</i>
102.	<i>Tartarus emeticus</i>	<i>Tinctura chinae comp.</i>	<i>Oleum santali</i>
103.	<i>Tinctura Opii simplex</i>	<i>Tinctura ferri pomat.</i>	<i>Oleum sezami</i>
104.	<i>Unguentum Altheae</i>	<i>Tinctura valerianae</i>	<i>Oleum sinapis aethereum</i>
105.	<i>Unguentum digestivum</i>	<i>Ung. Hydrarg. cinereum</i>	<i>Oleum terebinthini</i>
106.	<i>Unguentum Hydrargyri fortius</i>	<i>Ung. simplex</i>	<i>Opium</i>
107.	<i>Unguentum sulfuratum</i>	<i>Ung. sulfurat ad scabiem</i>	<i>Paraffinum liquidum</i>
108.	<i>Zincum oxydatum</i>	<i>Vaselin. Alb.</i>	<i>Pastilli santonini</i>
109.		<i>Vaselin. flav.</i>	<i>Pepsinum</i>
110.		<i>Zincum oxydat.</i>	<i>Phenylum salicylicum</i>

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
111.			<i>Pilulae laxantes</i>
112.			<i>Plumbum aceticum basicum solutum</i>
113.			<i>Resorcinum</i>
114.			<i>Saccharinum</i>
115.			<i>Saccharum</i>
116.			<i>Sacharum lactis</i>
117.			<i>Salep</i>
118.			<i>Santoninum</i>
119.			<i>Sapo Kalinus</i>
120.			<i>Senega</i>
121.			<i>Senna</i>
122.			<i>Semen sinapis</i>
123.			<i>Spiritus camphoratus</i>
124.			<i>Spiritus menthae</i>
125.			<i>Sulfur</i>
126.			<i>Suppositoria glycerini</i>
127.			<i>Syrupus aurantiorum</i>
128.			<i>Syrupus ferri jodati</i>
129.			<i>Syrupus guajacoli compos.</i>
130.			<i>Syrupus papaveris</i>
131.			<i>Syrupus simplex</i>
132.			<i>Talcum venetum</i>
133.			<i>Tannalbinum</i>
134.			<i>Tela hydrophila</i>

	Списак лекова према Наставленијама за окружне лекаре и физикусе (1866)	Списак лекова према Правилнику о приручним апотекама лекара и ветеринара (1931) Списак лекова према Правилнику о апотекама Уреда за осигурање радника (1930)	Списак лекова према Закону о здравственим задругама (1931)
135.			<i>Theobrominum natr. salicylicum</i>
136.			<i>Tinctura amara</i>
137.			<i>Tinctura belladonae</i>
138.			<i>Tinctura chinae comp.</i>
139.			<i>Tinctura digitalis</i>
140.			<i>Tinctura jodi</i>
141.			<i>Tinctura ipecacuanhae</i>
142.			<i>Tinctura opii simplex</i>
143.			<i>Tinctura strophanthi</i>
144.			<i>Tinctura strychni</i>
145.			<i>Tinctura valeriana</i>
146.			<i>Tinctura valeriana aetherea</i>
147.			<i>Unguentum acidi borici</i>
148.			<i>Unguentum emoliens</i>
149.			<i>Unguentum hydrargiri</i>
150.			<i>Unguentum simplex</i>
151.			<i>Unguentum sulfuratum</i>
152.			<i>Unguentum zinci oxydati</i>
153.			<i>Folia uvae ursi</i>
154.			<i>Vaselinum</i>
155.			<i>Valeriana</i>
156.			<i>Vinum xerensae</i>
157.			<i>Zincum oxydatum</i>
158.			<i>Zincum sulfuricum</i>

На списковима лекова које су садржале приручне апотеке према одредбама *Наставленија за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку* из 1866. године, налазило се 108 препарата, док се на Списку лекова из Правилника о приручним апотекама лекара и ветеринара из 1931. године и Списку лекова Уреда за осигурање радника налазило 110 лекова (Табела 13). Највећи број лекова (158) налазио се на Списку лекова које су држале приручне апотеке здравствених задруга. На свим списковима најзаступљеније су биле дроге биљног порекла и једноставни фармацеутски препарати. Најпопуларније биљне дроге били су цветови, корен, семе и кора биљака од којих су припремана уља, тинктуре, инфузи, декокти. Највише биљних дрога налазило се на Списку лекова из 1866. године, док се на Списку лекова у приручним апотекама лекара и ветеринара, приручних апотека Уреда за осигурање радника, као и приручних апотека Здравствених задруга, број биљних дрога смањено на рачун готових екстраката и тинктура које су садржале биљне дроге. Заједничке биљне дроге на сва три списка су: *Flores chamomillae*, *Folia Digitalis*, *Folia Sennae*, *Radix Ipecacuanhae*, *Secale cornutum semen*, *Althea radix* и *Opium*.

Упоредном анализом лековитих облика у све три врсте приручних апотека, утврђено је да су заједнички лековити облици: екстракти, тинктуре, масти, уља, сирупи и фластери. Највећи број лекова и најшири спектар лековитих облика налазио се на Списку лекова приручних апотека здравствених задруга. Овај Списак обухвата и саме активне супстанце (нпр. *Acidum citricum crystallisatum*, *Hydrargyrum bichloratum corrosivum*, *Kalium jodatum* и др.) и помоћне материје, као што су: *Cera flava*, *Mel depuratum*, *Sacharum album*, а највећим делом садржи лековите препарате (нпр. *Emplastrum Diachylon compositum*, *Extractum Belladonnae*, *Syrupus Diacodii*, *Unguentum sulfuratum* и др.). Анализом Списка лекова из 1866. године утврђено је да је највећи број лекова био официналан по тада важећем „Кратком издању Фармакопеје за Србију”, као првом издању српске цивилне фармакопеје која је почела да се примењује од 1. јануара 1866. године,³⁰² док се за неколико препарата претпоставити да су били официнални по аустријским фармакопејама које су у то време биле на снази.

На Списку лекова приручних апотека, као водени екстракти справљани су: *Extractum Opii* и *Extractum Gentianae*, водено-алкохолни: *Extractum secalis cornuti* и *Extractum Belladonnae*; етерични: *Extractum Filicis maris*.

Спискови лекова у све три наведене врсте приручних апотека садржали су препарате за спољашњу и унутрашњу употребу. Лековито биље коришћено је за израду чајева за унутрашњу и спољашњу примену, прашкова за унутрашњу и спољашњу примену,

³⁰² *Кратки састав Фармакопеје за Србију* (Београд: Министарство унутрашњих дела, Кнежевина Србија, 1866).

медицинских вина. Препарати за унутрашњу употребу су најчешће били у облику прашкова, раствора, тинктура, екстраката, пилула и сирупа, док су се за спољашњу употребу на списку налазили, поред прашкова и раствора, фластери, масти, и штапићи (*Lapis caustica* и *Lapis infernalis*), као и колодијум.

На Списку лекова приручних апотека лекара и ветеринара, приручних апотека Уреда за осигурање радника и апотека здравствених задруга, према Закону из 1931. године налазили су се новији фармацеутски облици лекова, као што су: медицински сапун, пастиле и пилуле. Поред наведених Спискова лекова које је свака приручна апотека лекара морала да има на залихама, постојао је и Списак завојног материјала, која је обухватала брунсову вату, билротов батист, хидрофилну газу, газу импрегновану јодоформом, газу импрегновану дерматолом, антисептички конач за шивење рана (*Filum sericeum antisepticum*), повеске, гутаперку.

Поред лекова садржаних у фармакопеји, власници приручних апотека имали су право да држе и друге лекове који се нису налазили у фармакопеји.

Анализа садржаја све три врсте приручних апотека показује да се садржај приручних апотека разликовао и у квалитативном и у квантитативном смислу. Доступност различитих фармацеутских облика лекова била је различита у различитим временским раздобљима, а разликовала се и у односу на врсте приручних апотека у истом временском периоду. На списковима лекова налазили су се и готови лекови и апотекарски специјалитети справљени у лабораторијама јавних апотека.

Законским прописима прецизно су дефинисани начини снабдевања и уређење приручних апотека, а све у циљу обезбеђења безбедних и квалитетних лекова становништву Србије. Преимућство нових фармацеутских облика лекова за становништво значило је безбедно и ефикасније лечење адекватним облицима лековима, а лекарима је олакшано пружање квалитетније здравствене заштите. Према анализи приручних апотека лекара, као специфичног типа апотека у Србији током XIX века, уочено је да су лекари углавном чували једноставне лекове у формама спремним за употребу (тј. екстракти, масти и различити препарати који су били припремљени у јавним апотекама) уместо да су сами вршили претходну хемијску анализу, припрему и мешање *secundum artem*. Анализом опреме и алата за припрему лекова може се утврдити да су их користили за припрему једноставнијих лекова уколико је било потребно да се припреме *ex tempore*. Своју основну опрему лекари су углавном добијали из јавних апотека (супстанце, сировине, основне и сложеније лекове).

Приручне апотеке су представљале један вид апотека који је постојао у Србији и Краљевини Југославији до краја прве половине XX века, када је апотекарска служба била

солидно организована. Њихова специфичност огледала се пре свега у томе што су у њима лековима руковали и издавали их пацијентима лекари, а не фармацеути.

На основу анализе законских прописа који су се односили на уређење и надзор приручних апотека лекара, Уреда за осигурање радника и здравствених задруга, може се закључити какав је садржај материје медике коју су на располагању имали лекари за своје пацијенте. Иако је био присутан већи број фармацеутских облика, од којих су сви били официнални у тада важећим фарамкопејама, најдоминантији су по броју присутних препарата били лекови у облику тинктуре и екстракта. Најразноврснији асортиман фармацеутских облика налазио се на Списку приручних апотека здравствених задруга што говори да су лекари у руралним подручјима и на селу, где су се доминантно и налазиле здравствене задруге, мање израђивали, а више набављали већ припремљене лекове из јавних апотека. Приручне апотеке садржале су и одређен број лековитих сировина као и прибор за израду углавном једноставних и монокомпонентних фармацеутских препарата типа прашкова или раствора. Доступност, тада савремених фармацеутских облика, попут таблета и пилула, омогућавала је комформнију примену лекова, прецизније дозирање, а тиме и безбеднију терапију.

4.6. Паралелно регулисање промета отрова и лекова у трговачким радњама, дрогеријама и јавним апотекама

Важно питање о успостављању политике лекова у Србији било је повезано са ограничавањем доступности отрова и надзором над прометом отрова. Ово питање решавано је паралелно са регулисањем питања промета лекова у Србији.

Многи отрови, као стандардни састојци производа за употребу у домаћинству, билису доступни у трговачким радњама у Србији у XIX веку. У периоду формирања модерне српске државе, када су се на свим нивоима друштва спроводиле реформе, учавала се неопходност регулисања продаје лекова и отрова. Услед недовољног броја школованих апотекара и лекара, продајом лекова и отрова бавили су се и трговци који често нису имали одговоран приступ. Долазак већег броја лекара и отварање апотека представљали су значајан напредак у области здравства. Лекари су својим стручним радом допринели заштити народног здравља, што је спречавало даље ширење услуга надрилекара и трговаца у снабдевању лековима и отровима. У време када је МУД успостављало политику лекова, требало је балансирати између обезбеђења доступности лекова провереног квалитета становништву и контроле доступности отрова. Први кораци у овом правцу били су усмерени ка доношењу регулативе којом се уређивала продаја отрова.

Приговори првих апотекара послужили су као оправдање за увођење званичне контроле над неограниченом продајом лекова и отрова. Прва сачувана жалба потиче из 1832. године, када се апотекар Матеја Ивановић, власник прве апотеке у Београду, обратио кнезу Милошу жалећи се да трговци настављају продају различитих лекова упркос постојању апотеке у граду.³⁰³ Након овог приговора, Јеврем Обреновић, брат кнеза Милоша, који је управљао Београдом, забранио је трговцима да продају лекове становништву.³⁰⁴ Такође се и државни апотекар Павле Илић жалио кнезу Милошу 5. фебруара 1837. године да трговци у Крагујевцу имају „готово формалне апотеке”, чиме је доводио у сумњу тачност мерења и безбедност за грађане којима трговци на истој ваги мере лекове и отрове.³⁰⁵ Због тога је кнез Милош 6. фебруара 1837. године издао решење којим је ограничио број радњи које су имале право да чувају лекове и отрове само на основу лекарских рецепата и уз дозволу полицијских власти.³⁰⁶

Решење је 24. марта 1837. године допуњено прецизирањем да ће се због недовољног броја окружних лекара, дозвола за продају отровних лекова предати исправничеству (окружном суду), а не полицији која још увек није била уређена.³⁰⁷

Две године касније, 29. маја 1839. године, ступио је на снагу *Закон о уређењу владе Кнежевине Србије* којим је формирано МУД.³⁰⁸ Целокупна здравствена служба била је организована унутар Одељења карантинског са санитетом при МУД. Један од задатака овог Одељења, био је отварање јавних апотека и спречавање било какве преваре или злоупотребе лекова и лечења од стране неквалификованих особа. У оквиру својих надлежности, МУД је издао одредбу којом је лекарима било забрањено да издају лекове у местима где су већ постојале јавне апотеке, а у местима где апотека није било, лекари су били лично одговорни за држање приручних апотека.³⁰⁹

³⁰³ Ђорђевић, *Медицинске прилике у Србији*, 22.; Jasmina Arsić and Dušanka Krajnović, „Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War,” *Tokovi istorije* 31(3) (2023):14.

³⁰⁴ Ђорђевић, *Медицинске прилике у Србији*, 22.

³⁰⁵ *Ibid.*

³⁰⁶ „Решење (које је ступило на снагу 6. фебруара 1837. године) да се ограничи чување и продавање отровних супстанци искључиво у једној продавници под полицијским надзором и с одобрењем лекара”, у: *Зборник закона и уредба у Књажевству Србији у досадашњим зборницима нештампаних а изданих од 2. фебруара 1835. до 23. октобра 1875. год.* (Београд: Државна штампарија, 1877), 161.

³⁰⁷ „Допуна Решења од 6. фебруара 1837. године, којом се у недостатку окружних лекара, дозвољава исправничеству да издаје дозволе за држање отрова”, у: *Зборник закона и уредаба у Књажевству Србији у досадашњим зборницима нештампаних а изданих од 2. фебруара 1835. до 23. октобра 1875. год.* (Београд: Државна штампарија, 1877), 178.

³⁰⁸ „Устројеније Централног Правленија Књажевства Србског, Закон о уређењу владе Кнежевине Србије од 29. маја 1839. ”, *Новине србске бр.* 23, 7. 6. 1839.

³⁰⁹ Према анализи приручних апотека лекара, као специфичног типа апотека у Србији током XIX века, уочено је да су лекари углавном држали једноставне лекове у формама спремним за употребу (тј. екстракти, масти и различити препарати који су били припремљени у јавним апотекама), уместо да су сами вршили претходну хемијску анализу, припрему и мешање *secundum artem*. Анализом опреме и алата за припрему лекова може се утврдити да су их користили за припрему једноставнијих лекова уколико је било потребно да се припреме

Године 1845. МУД је донело одлуку да се све трговачке радње детаљно прегледају и попишу сви лекови, сировине за њихову припрему и отрови и наредио забрану продаје штетних производа који би могли да угрозе здравље и живот људи. Забрана није важила за производе који су се користили у занатству, с тим да су их могли држати и продавати само познатим занатлијама у већим количинама. Продаја различитих фармацеутских облика лекова у трговачким радњама безусловно је била забрањена. За извршење ове наредбе свако окружно начелство одредило је свог окружног лекара и једног полицијског чиновника, а за град Београд члан комисије био је и државни апотекар.³¹⁰

Доступност отровних супстанци за пољопривредну, индустријску и комерцијалну сврху била је неопходна, али главни изазов за доносиоце политике лекова, био је дефинисање и састављање листа производа који ће се сматрати отровима, као и организација њихове доступности у одређеним здравственим установама, апотекама и трговачким радњама.

Битан део процеса ограничавања неовлашћене продаје лекова и отрова у трговачким радњама састојао се од издавања прописа којима се дозвољавала израда и издавање лекова искључиво у јавним апотекама. На овај начин МУД је започело процес промовисања јавних апотека, као значајних јавноздравствених установа које су могле да обезбеде доступне лекове провереног и уједначеног квалитета становништву. Комплексност регулације отрова и отровних супстанци указује на настојање друштва да одговори растућим изазовима које је донела употреба отрова и отровних супстанци. Требало је повезати законске прописе, квалификације особа које су руковале отровима са оценом стручњака о категоријама отровних супстанци и начином њиховог класификовања.

4.6.1. Развој законског оквира за регулисање продаје лекова и отрова у Србији

Средином XIX века започиње развој законске регулативе у области лекова и отрова иницијално донешењем „Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари” од 5. септембра 1850. године.³¹¹ Даље допуне су уследиле 1852. године, којима се дозвољавало окружним начелствима и Управи вароши Београд да врше већи надзор над продајом отрова и лекова.³¹² Ово је представљало важан корак у децентрализацији контроле, узимајући у обзир специфичности различитих региона (Табела 14).

ex tempore. Своју основну опрему лекари су углавном добијали из јавних апотека (супстанце, сировине и основне и сложеније лекове).

³¹⁰ Михајловић, *Из историје санитета у обновљеној Србији од 1804-1860*, 610-611.

³¹¹ „О отрову”, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи, *Српске новине* бр. 192, 1. 9. 1879.

³¹² „Распис МУД од 1. 12. 1852. СБр1852”, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи, *Српске новине* бр. 193, 2. 9. 1879.

Табела 14. Прекретнице у регулисању промета отрова и лекова у трговачким радњама, дрогеријама и јавним апотекама

Година	Законски прописи
5. септембар 1850. године	<i>Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари са списком*</i>
1. децембар 1852. године	<i>Допуна расписа окружним начелствима и управи вароши Београд о држању отрова и лекова*</i>
21. април 1858. године	<i>Распис о надзору над продајом отрова и лекова на ваишарима и забрана даље продаје*</i>
26. мај 1865. године	<i>Закон за апотеке и за апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова***</i>
9. април 1881. године	<i>Закон о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља***</i>
30. децембар 1881.	<i>Распис министра унутрашњих дела о продаји отрова са списком отрова*</i>
4. фебруар 1882. године	<i>Распис министра финансија којим је послат царинарама списак лековитих и отровних ствари с упутством како се могу уносити у земљу*</i>
1. септембар 1882. године	<i>Распис министра унутрашњих дела, којим су послата на извршење Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари и о њиховом увозу*</i>
1. септембар 1882. године	<i>Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари, по којима се имају управљати они, који су добили од стране власти право да могу држати и продавати отрове и отровне ствари, као и они, који купују и рукују са отровима и отровним стварима***</i>
14. август 1904. године	<i>Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње**</i>
29. јун 1910. година ³¹³	<i>Закон о радњама***</i>
2. март 1921. године	<i>Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама*</i>
19. јун 1928. године	<i>Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом*</i>
30. новембар 1929. године	<i>Закон о промету и контроли наркотичких дрога и отрова***</i>
5. јул 1930. године	<i>Правилник о промету и контроли наркотичних дрога и отрова***</i>
2. новембар 1932. године	<i>Уредба о промету и контроли отрова***</i>

*важила су само за трговачке радње

** важила су за дрогерије

*** важила су за апотеке, дрогерије и трговачке радње

³¹³ „Закон о радњама” донет је 29. јуна 1910. године, *Српске новине* бр. 140, 29. 6. 1910. године, али је ступио на снагу 1. јула 1911. године. Након интензивних штрајкова и политичких турбуленција, пуна примена Закона је одложена за 1911. годину. Послодавци су саботирали доношење Закона, штрајкови су постали све чешћи, међутим Балкански ратови и Први светски рат прекинули су овај процес усмеравајући ресурсе земље у другом правцу.

Забрана продаје отрова на вашарима уследила је 1858. године, са нагласком на важност безбедности и јавног здравља.³¹⁴ Значајан помак уследио је 1865. године доношењем *Закона за апотеке и за апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова*. Овај закон поставио је темеље контроле апотекарске делатности, усмеравајући пажњу на апотеке и услове за продају лекова и отрова. У наредним годинама акценат је био на унапређењу санитетских услова и чувању народног здравља. Санитетски закон из 1881. године допуњен је Расписом министра унутрашњих дела, којим је додатно регулисан промет отрова.

Током XX века, закони су постајали све специфичнији. *Закон о радњама* из 1910. године прописивао је услове за производњу и продају отрова, лекова, лековитих специјалитета. Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама из 1921. године додатно су сузила могућност продаје отрова у трговинама. Следећи значајан корак био је *Закон о промету и контроли наркотичких дрога и отрова* из 1929. године који је био одраз растуће свести о посебном третману наркотичких дрога и отрова, са нагласком на контролу и спречавање злоупотребе.³¹⁵ Након доношења *Закона о промету и контроли наркотичких дрога и отрова* из 1929. године, уследила су „Правила о промету и контроли наркотичких дрога и отрова” из 1930. године, која су затим додатно регулисана „Уредбом о промету и контроли отрова” из 1932. године.

4.6.1.1. Први законски пропис који регулише промет отрова и отровних ствари у Србији

Први законски пропис који регулише промет отрова и отровних ствари у виду расписа МУД достављен је свим начелствима и управи вароши Београд 5. септембра 1850. године, након што су извршени надзори у трговачким радњама.³¹⁶ Уз овај распис достављен је и списак отрова. Затим је 1. децембра 1852. године распис допуњен новим списком, који смо пронашли у Српским новинама бр. 192 из 1879. године, у оквиру одобреног предлога начелника Санитетског одељења МУД др Владана Ђорђевића, да се прикупе и објаве сви досадашњи важећи закони, расписи и објаве којима је, све до доношења Санитетског закона, регулисана санитетска струка.³¹⁷ Због тога смо у могућности да списак из 1850. године изнесемо у целини и анализирамо.

У време када су у Србији биле две апотеке, у трговинама је било много лекова и отрова.

³¹⁴ „Распис МУД” од 21. априла 1858. године С.Бр.41, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи, *Српске новине бр.* 195, 5. 9. 1879.

³¹⁵ „Закон о промету и контроли наркотичких дрога и отрова”, *Службене новине Краљевине Југославије бр.* 114, 30. 11. 1929.

³¹⁶ „О отрову”, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи, *Српске новине бр.* 192, 1. 9. 1879.

³¹⁷ *Ibid.*

У Првој групи су се налазили отрови који су се слободно могли држати и продавати у трговачким радњама за занатске или трговачке потребе. Међутим, МУД је налагало посебне услове трговцима који су желели да се баве продајом отрова из Прве групе. Продаја отрова и лекова из Прве групе дозвољавала се само поузданим и одговорним трговцима на мало у оним местима где се налазило окружно начелство или среска кућа због могућности сталне контроле њиховог рада. Свим окружним начелствима и Управи вароши Београд наложено је да се трговцима, који су се пријавили за држање и продају отрова наведених у Првој групи, дозволи држање и продаја под посебним условима:³¹⁸

- а. да могу продавати само у већим количинама од оке³¹⁹;
- б. да их увек чувају одвојено од остале робе;
- в. да нису јавно изложени у радњама;
- г. да воде уредну евиденцију у посебној књизи о набавци и продаји са детаљним подацима о времену, количини и имену особе којој су продали наведене отрове из прве групе;
- д. да упозоре купце о опасностима како би се предупредило случајно тровање.

Наредба је садржала упутства о начину чувања и обележавања отрова и то у одвојеним сандуцима, под кључем у посебној просторији, заједно са вагама и осталим прибором који је служио искључиво за њихово одмеравање. Кључеве је држао власник трговачке радње или одређени поуздани радник.

Трговци су наведене отрове продавали познатим људима уз писану дозволу полицијског чиновника или на рецепт окружног или варошког лекара, који су били дужни да их чувају као потврду.

Другу групу чинили су отрови чија је набавка и продаја у земљи била забрањена трговачким радњама, али су поједине радње имале могућност куповине само ако су се бавиле њиховим извозом. Таквим трговачким радњама дозволу за држање и извоз одређене веће количине отрова, давала је надлежна полицијска власт уз одговарајућа упутства о начину поступања са овом групом отрова. Трећу групу чиниле су супстанце чије је држање и продаја било забрањено у трговачким радњама, а дозвољено искључиво у апотекама.³²⁰

Трећа група супстанци, коју трговци нису смели држати и продавати, садржала је 15 биљних дрога и хемијских једињења неорганског порекла. Списак у Трећој групи супстанци

³¹⁸ „Распис МУД” од 1. 12. 1852. С. Бр 1852, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи, *Српске новине* бр. 193, 2. 9. 1879.

³¹⁹ Ока- стара турска мера за тежину 1 ока=1,28 кг.

³²⁰ „Распис МУД”, *Српске новине* бр. 193, 2. 9. 1879.

завршавао се позивом на пилуле и електуаријуме.³²¹ У Трећој групи налазили су се: „цинобер (*Cinnabaris in toto, Hydrargyri oxydum rubrum*); зуфур (*Hydrargyrum praecipitatus ruber*); бејаз души сулимент (*Hydrargyrum praecipitatus alba*); татли сулимент (каломел-*Hydrargyri (I) chloridum*; тартеметико (*Tartarus Emeticus*); сали сабор (*Алое*); Фабан-карпазу (колонциптидес)³²²; чалапа (Јалапа)³²³; чалат замки (*Rezina Jalapae*); корен за бљување (*Ipecacuanhae radix*); каргабућен (*Nux vomica*); црна раж (*Secale cornutum*); морски лук (*Scilla maritima*); сабина (*Fronde Sabinae*); ферфијон (*Gummieu forbia*); теријак (*Theriaca*); разне пилуле; разни лекарски мацуни.”

4.6.1.2. Допуна расписа окружним начелствима и управи вароши Београд о држању отрова и лекова

Године 1852. МУД је објавило допуну претходног Расписа о држању хинина за терапију маларије, уз поновљено упозорење трговцима који нису имали дозволе за држање отрова, да им се забрањује куповина отрова у оним београдским трговачким радњама које су поседовале дозволе за њихово држање. Према допуни Расписа потврђено је да трговачке радње у местима где није било апотека, могу да продају хинин, само под надзором окружног физикуса или лекара, јер је хинин имао потенцијално штетно дејство уколико се користи од стране нестручних лица.³²⁴

4.6.2. Надзор над држањем и продајом отрова и лекова у трговачким радњама

Даље забране држања и продаје лекова и отрова у трговачким радњама без дозволе уследиле су Расписом од 2. јануара 1858. године, којим је МУД обавестило сва окружна начелства и Управу вароши Београда да су се Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари према претходним Расписима из 1850. и 1852. године кршила и да су окружни физикуси проналазили отрове и лекове јаког дејства у радњама трговаца који нису имали дозволу, а које су тајно набављали и продавали без прописане процедуре. Због тога је наложено спровођење надзора над држањем отрова и лекова у трговачким радњама. За надзор су одређени окружни физикус и срески начелници у округу београдском, док је за Управу вароши Београда надзор вршио физикус са једним чланом управитељства. У свим начелствима надзор су вршили окружни физикуси са помоћницима начелства, за Шабачко,

³²¹ Електуариум (лат. *Electa* - изабрано од различитог; грч. *Eligmatum* - лизати, полизати, оно што се лиже). Извор: Душанка Крајновић и др., „Утицај Салернске медицинске школе на настанак, поделу и развој фармацеутске деонтологије”. у: *Зборник радова Седмог научног скупа „800 година српске медицине”* (Београд: Српско лекарско друштво, 2017), 426.

³²² Нема доступног савременог превода.

³²³ Ноћурак (*Mirabilis jalapa*).

³²⁴ „Распис Министарства унутрашњих дела” од 1. 12. 1852. С. Бр. 1852, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи, *Српске новине* бр. 193, 2. 9. 1879.

Крагујевачко и Пожаревачко начелство су били задужени окружни физикуси са варошким лекарима, а у срезovima са среским начелницима. Расписом је наложен надзор над радом свих трговачких радњи, без обзира да ли су имали одобрење за држање лекова и отрова. Окружни физикуси су о надзору састављали извештаје са детаљним налазом затеченог стања, и препорукама о начину уклањања неуредности.³²⁵

4.6.3. Надзор над прометом отрова и лекова на вашарима и забрана даље продаје

МУД је обрађало посебну пажњу на промет лекова и отрова на вашарима имајући у виду велики број присутних људи, на основу извештаја окружних начелстава који су указивали на њихову недозвољену продају. Након непуна четири месеца од последњег надзора, 21. априла 1858. године МУД је издало трећи распис у којем је исказало потребу за надзором над продајом лекова и отрова на вашарима.³²⁶ Због немогућности да се испита порекло и садржај робе изложене на вашарима, МУД је донело одлуку да се потпуно забрани продаја лекова и отрова на вашарима. Овакав корак имао је за циљ, не само сузбијање потенцијалних ризика по здравље људи, већ и ефикасно отклањање несигурности изазване присуством опасних супстанци међу осталом робом на вашарима.

4.6.4. Питања у вези са продајом отрова и промета лекова у трговачким радњама

Контрола промета лекова и продаје отрова у трговачким радњама је врло рано постала предмет којим се бавио законодавац, паралелно развијајући законске темеље за промет лекова и отрова у апотекама. *Закон за апотеке и апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова* (1865) садржао је норме државне контроле продаје лекова и отрова. Према чл. 5 *Закона за апотеке и апотекаре* лекови су се могли продавати у јавним апотекама у местима где их је било, док су отрове могли продавати продавци који су имали специјалне дозволе за њихово држање. У местима где није било јавних апотека, лекари су имали обавезу да држе своје приручне апотеке. Поред лекара, у местима где јавних апотека није било, уз дозволу полицијске власти, у трговачким радњама су се могли држати и издавати лековити препарати које је одобрио министар унутрашњих дела.

Закон за апотеке и апотекаре (1865) уређивао је означавање и чување лекова и отрова у апотекама и трговачким радњама (чл. 21) и обавезу издавања лекова јаког дејства искључиво на рецепт лекара, а отрови за кућну и индустријску употребу издавали су се у

³²⁵ „Распис Министарства унутрашњих дела” од 2. 1. 1858. године С. Бр. 41, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – *Расписи, Српске новине* бр. 195, 5. 9. 1879.

³²⁶ „Распис МУД” од 21. априла 1858. године С. Бр. 534, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – *Расписи, Српске новине* бр. 195, 5. 9. 1879.

апотеци искључиво уз дозволу полицијске власти (чл. 22). Закон за апотеке и апотекаре се по први пут бавио правним питањем кривичног дела против здравља људи због злонамерне радње или несавесности оних који су имали дозволу за држање лекова и отрова, уколико су непрописно држани и издавани у количини већој од прописане или уколико су трговци продавали отрове лицима која нису имала дозволу полицијске власти за држање отрова. Закон за апотеке и апотекаре налагао је да се починиоцу суди без обзира на последице које је његов поступак произвео.

Према Санитетском закону из 1881. године, право на продају лекова имале су:

- а) јавне апотеке;
- б) приручне апотеке лекара у местима где није било јавних апотека и
- в) трговине које су имале дозволу надлежне полицијске власти за држање одређених лекова и отрова које је одобрио министар унутрашњих дела.

Прописани услови за чување лекова и отрова садржали су упутства за начин чувања, паковања и обележавања. Санитетски закон је интегрисао казнене норме које су предходно постојале у Закону о апотекама и апотекарима (1865). У случају да се три пута поновила неуредност у две године, апотекару се одузимала дозвола за држање апотеке, а трговцу дозвола за држање лекова и отрова.

4.6.5. Расписи у вези са продајом отрова са списком отрова

Питање промета отрова у Србији у XIX веку било је у надлежности и Министарства унутрашњих дела и Министарства финансија, слично као и промет лекова. Након ступања на снагу Санитетског закона, МУД је 30. децембра 1881. године расписом обавестио сва начелства и Управу вароши Београда о потреби да се дефинише списак отрова који се могу увозити, као и оних чији је увоз забрањен.³²⁷ Тим поводом је министар наредио државним хемичарима да израде спискове дозвољених и забрањених препарата који су према врстама дозволе били подељени у три групе (Слика 8):

³²⁷ „Распис свим начелствима и управи вароши Београд”, *Народно здравље* II, 33, 30. 1. 1882: 410–411.

СПИСАК

Отровних и лековитих ствари.

А.

Ствари, које ђумрук може издати оним лицима која имају од стране власти право, да држе и продају отровне ствари :

Тезап,
Витриол (сумпорна киселина),
Солна киселина,
Зелени камен (феросулат),
Минијум,
Бенино, (олова-карбонат),
Фарбе хемијске, изузимајући боје арсена, ба-
кра, хрома, живе, цинка и оне боје анилина, које
садржавају арсена, антимона и живе, —
Салимијак-гајст,
Киселина лимунова.

В.

Ствари, које могу бакали и трговци држати без дозволе власти :

Боракс,	Бибера	зејтин,
Сандарак,	Карамфила	»
Копал;	Нане	»
Дамар,	Розмарица	»
Бадема зејтин	Онајса	»

Цимета зејтин
Руже
Кокоса
Исијот (ђумбир),
Мазија (gallus d' Aleppo),
Миск индијски,
Руменило (само кармин).
Терпентин густ и течни
Нишадор,
Саказ,
Орашчићи индијски.

В.

Ствари, која ђумрук никако не може пропустити бакалима и трговцима :

Плави камен,
Сичан бели и жути (арсеник ; аурипигмент и реалгар),
Сулимен (живе дихлорид),
Жива,
Оловни шећер,
Рибља трава,
Алоје (салисабор),
Виљни сок и Паљанов сируп,
Рибљи зејтин,
Салеп корен,
Рабарбара,
Сапарила,
Амбор трава и кора,
Афион (опијум)
Балсам Хофманов, *Balsam*
» животни
» пашота,
» копај
» Антони,
Гуми гути,
Камфор, *Camphor*
Кина (и његови препарати),
Кремор тартари, *cream tartar*
Магнезија, *Magnesia*
Мана комунис и канелата,
Муве шпанске
Оподелдок, *Opodeldok*
Пелен (трава сува),
Прашак за буве и ост. инсекте,
Расток,
Сајдлицов прашак,
Теријак,
Илпермацет
Пиво лековито,
Калами ченгири,
Кокулс.

Сл. 5951.

30. Децембра 1881. год.

Београд.

Слика 8. Списак отрова и лекова са врстом дозволе за увоз (1881)³²⁸

А Ствари чији је увоз дозвољен на царинарницама само оним лицима који имају дозволу за држање и продају отрова;

Б Ствари које су могли држати трговци без дозволе власти;

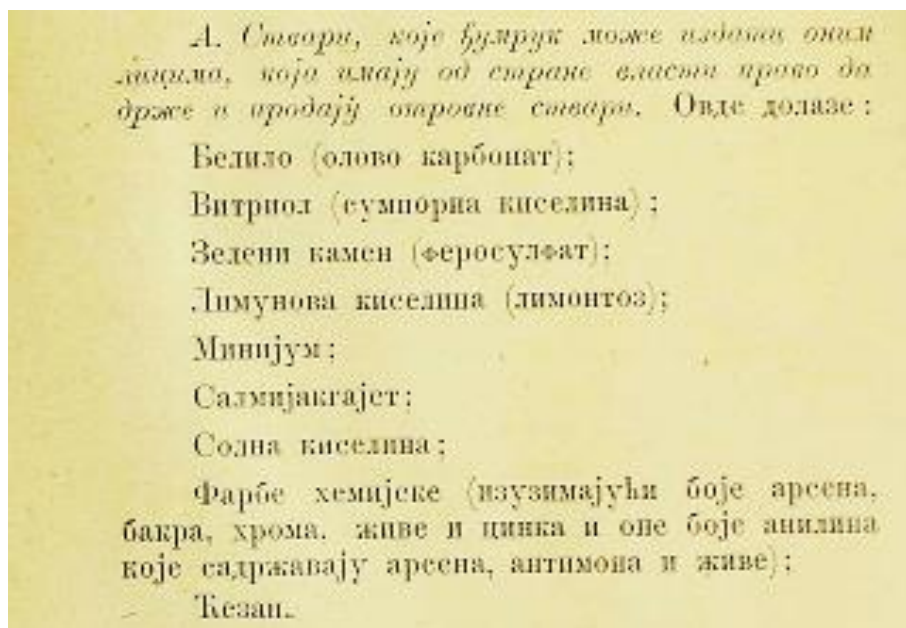
В Ствари чији је увоз забрањен од стране царине.

³²⁸ „Распис министра унутрашњих дела, којим су послата на извршење Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари, о увозу ових итд, СНо 1542 од 1. септембра 1882”. у: *Зборник закона, правила и наредба по струци царинској*, III део, (Београд: Штампарија Напредне странке, 1884), 272-276.

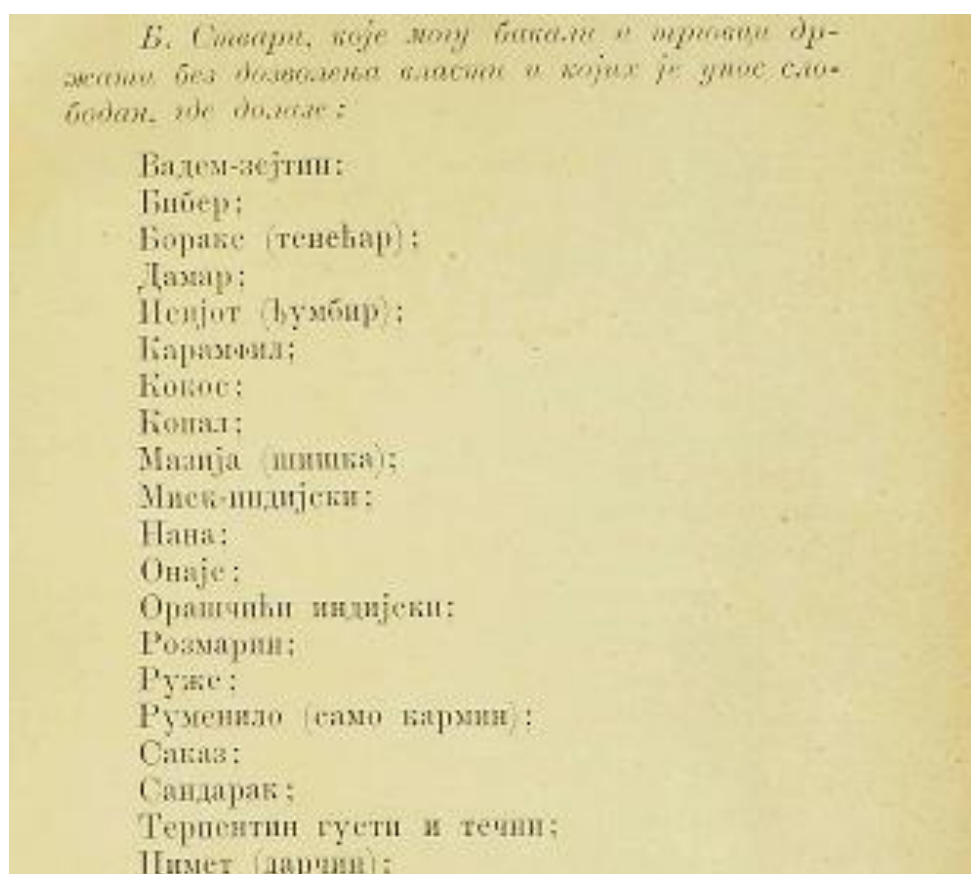
Саопштење министра унутрашњих дела је објављено на следећи начин: „Поводом тим, што многи трговци из страних земаља доносе отровне и лековите ствари на продају, ђумрук београдски на основу члана 24-ог, тачке 5 става 2-ог Закона о уређењу санитарске струке и о чувању народног здравља, да би знао које од ових ствари може пропуштати трговцима који имају дозволу од власти на држање тих ствари, а које не, услед тражења многих трговаца, да им се дозволи, да могу држати неке отровне и лековите ствари, Министар унутрашњих дела, да би се оно питање на основу ранијег расписа од 5. септембра 1850. СНо 1418 (Санитетски зборник I књига, друга свеска, стр. 173.) начисто извело, наредио је државним хемичарима да израде један списак у коме ће бити означене све оне ствари, које могу држати трговци с дозволом полицијске власти и оне ствари, које не смеју држати нити их ђумрук сме пропустити. Пошто су државни хемичари израдили списак и поднели га Министру унутрашњих дела, то он, да би се све власти могле управљати у давању дозволе трговцима за држање таквих ствари, и да би ђумруци знали, које ствари могу пропуштати, а које не, саопштава тај списак у прилогу под свима па и томе начелству-Управи вароши Београда – да се у свези са горе поменутим ранијим расписом имају по њему управљати у давању дозволе трговцима, који траже да могу држати отровне ствари за занате и техничке послове.”

Министарство финансија је са своје стране сачинило списак и условљеност дозволе за увоз лековитих и отровних препарата према чл. 24 тач. 5 ст. 2. Санитетског закона и доставио га царинарницама током 1882. године. Списак је такође био подељен у три групе што се може видети на сликама 9, 10 и 11.

- А. Ствари које царинарница може издати онима која имају од стране власти право да држе и продају отровне ствари;
- Б. Ствари које могу трговци држати без дозволе власти и чији је увоз слободан;
- В. Ствари чији је увоз забрањен трговцима.



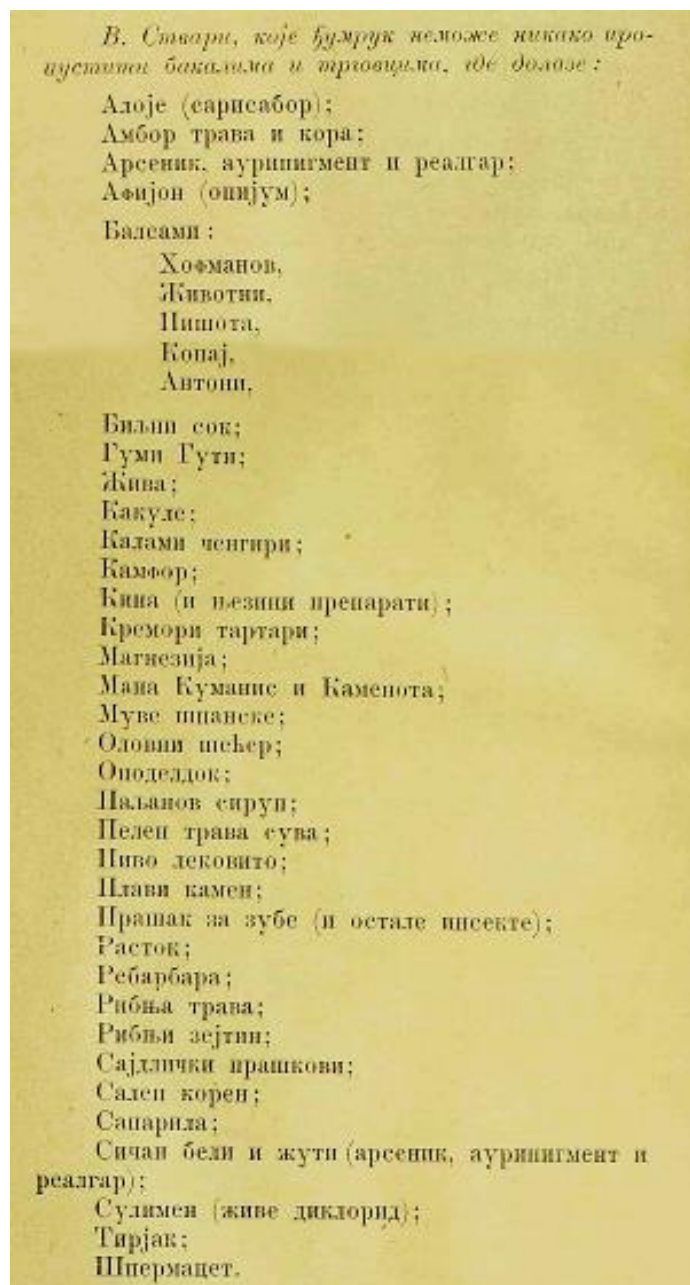
Слика 9. Исечак из списка препарата којима је дозвољен увоз трговцима са одобрењем надлежне власти како је регулисао Санитетски закон³²⁹



Слика 10. Исечак из списка препарата које трговци могу слободно држати без дозволе полицијске власти како је регулисао Санитетски закон³³⁰

³²⁹ Зборник закона, правила и наредба по струци царинској, III део. Београд: Штампарија Напредне странке. 1884.

³³⁰ Зборник закона, правила и наредба по струци царинској, III део. Београд: Штампарија Напредне странке. 1884.



Слика 11. Исечак из списка препарата чији је увоз забрањен трговцима како је регулисао Санитетски закон³³¹

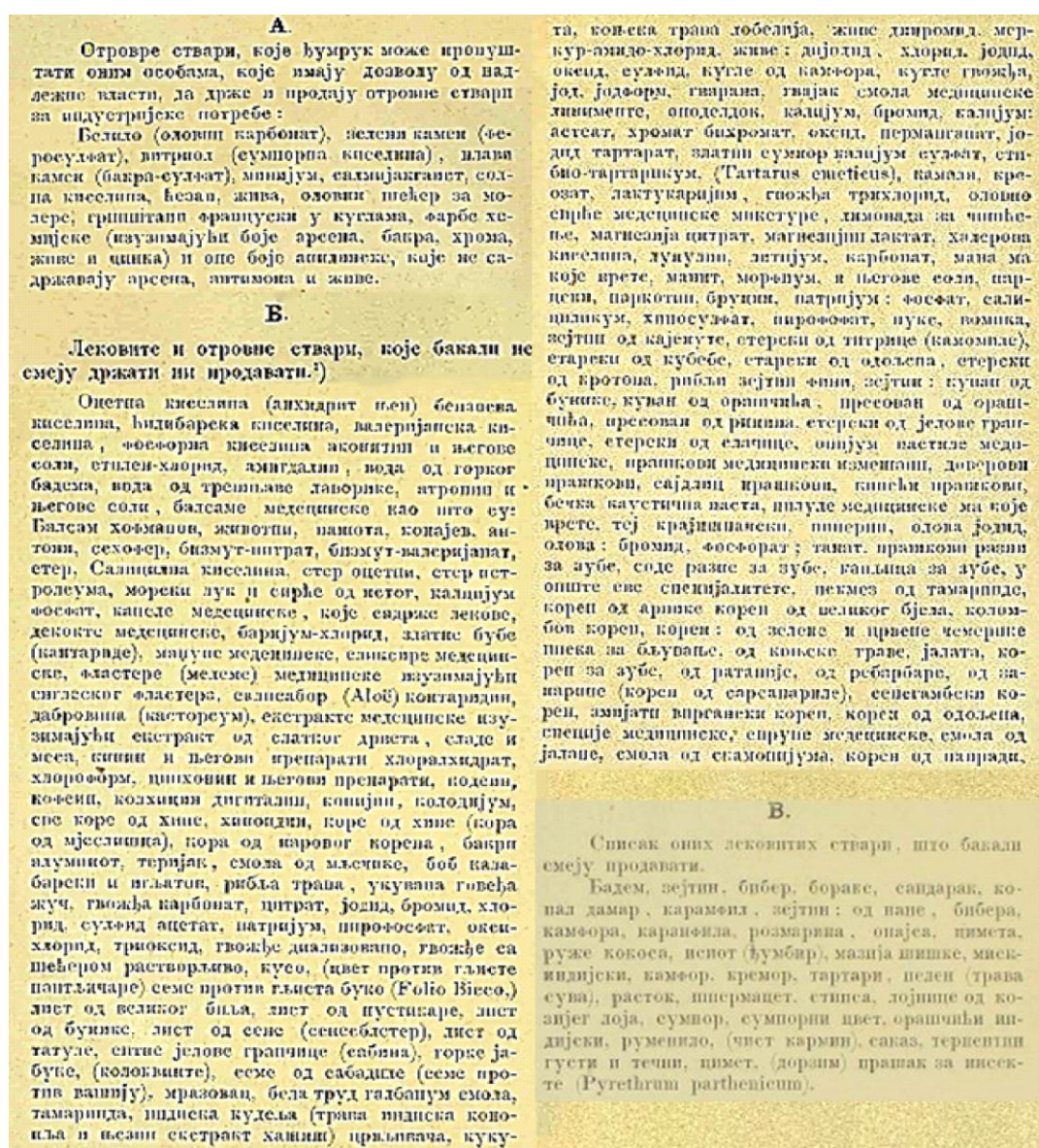
Питање увоза отрова и отровних ствари додатно је уређено након доношења Санитетског закона. Министар унутрашњих дела је расписом од 30. децембра 1881. године утврдио нова правила са новим списковима лекова и отрова („Распис министра унутрашњих дела којим су послата на извршење Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари и о њиховом увозу”).³³² Нови списак сачинио је државни хемичар и он је све отрове и лековите ствари поделио у три групе и то на следећи начин:

³³¹ *Зборник закона, правила и наредба по струци царинској, III део*. Београд: Штампарија Напредне странке. 1884.

³³² „Распис министра унутрашњих дела, којим су послата на извршење Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари, о увозу ових итд, СНо 1542 од 1. септембра 1882.” у: *Зборник закона, правила и наредба по струци царинској, III део* Београд: Штампарија Напредне странке, 1884, 272-276 .

- А. Ствари чији је увоз дозвољен на царинарницама само оним лицима који имају дозволу за држање и продају отрова за индустријске потребе;
- Б. Лековите и отровне ствари које трговци не смеју држати ни продавати;
- В. Списак оних лековитих ствари које трговине на мало смеју продавати.

Група Б садржала је најдужи списак од 173 врсте лекова и отрова које су само апотеке могле држати за израду различитих лекова, док се најмања група отрова за употребу у групи В, могла држати у мањим трговачким радњама за продају у мањим количинама становништву за употребу у домаћинству. Отрове из групе А могли су да набављају само трговци који су имали специјалну дозволу за држање и продају (Слика 12).



Слика 12. Исечак списка препарата са статусом дозволе за увоз и продају³³³

³³³ Зборник закона, правила и наредба по струци царинској, III део. Београд: Штампарија Напредне странке. 1884.

4.6.6. Рестрикција у домену права на продају и руковање отровима и отровним стварима

Целовитим уређењем, које је постигнуто Санитетским законом, створили су се услови за ближе регулисање питања увоза и промета лекова, као и чувања и руковања отровним супстанцама. У циљу очувања јавног здравља, законодавац је ограничио чување и руковање отровима само трговцима који су добијали специјално одобрење од стране санитетско-полицијских власти.³³⁴ Правилима из 1882. године (*Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари по којима се имају управљати они који су добили од стране власти право да могу држати и продавати отрове и отровне ствари, као и они који купују и рукују са отровима и отровним стварима*), која су важила и за апотеке, створени су специфични услови за складиштење, јасно означавање и смештање отрова, у одговарајуће посуде и у закључаним просторијама, чиме се спречавао неовлашћен приступ и минимизирао ризик од несрећа. Једна од кључних забрана је складиштење отрова заједно с неотровним материјама, нарочито онима намењеним за исхрану са циљем спречавања случајног уношења отрова у људски организам. Посебним захтевима је прописано означавање отрова који су се продавали у малопродаји, чиме је додатно обезбеђена идентификација и безбедност приликом њихове дистрибуције. Одговорност купаца и продаваца је посебно наглашена кроз захтеве за вођење детаљних евиденција о свакој куповини. Даља рестриktivна политика у домену законског ограничења у дефинисању права на промет отровима и отровним супстанцама, настављена је и у XX веку почевши од 1904. године и првих законских прописа који су се односили на делокруг рада трговачких радњи. Дефинитивно отрови престају да буду доступни у трговачким радњама у местима у којима се отварају дрогерије, почевши од 2. марта 1921. године, доношењем *Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама*.³³⁵

4.6.6.1. Извештај о надзору над држањем лекова и отрова у трговачким радњама 1882. године

Санитетским законом физикусима је у надлежност стављен надзор над држањем лекова и отрова како у апотекама, тако и у трговачким радњама. Физикуси су проверавали држање отрова у свим трговачким радњама, у онима које су имале дозволе и онима које нису имале дозволу за држање отрова на територији свих тадашњих округа: Зајечарском,

³³⁴ „Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари, по којима се имају управљати они, који су добили од стране власти право да могу држати и продавати отрове и отровне ствари, као и они, који купују и рукују са отровима и отровним стварима СНо 1542 од 1. септембра 1882.”, у: *Зборник закона, правила и наредаба по струци царинској, III део Београд, Штампарија Напредне странке 1884*, 277-281.

³³⁵ „Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 47, 1921.

Јагодинском, Крагујевачком, Крушевачком, Лозничком, Нишавском, Пиротском, Пожаревачком, Ваљевском, Смедеревском, Топличком, Чачанском, Врањском, Београдском округу и у Горњем Милановцу. На списку пронађених отрова који су држаних без дозволе приликом једног надзора из 1880. године налазили су се: сичан (арсеник, мишомор), ђезап (азотна киселина), жива, цинобер (сулфид живе), витриол (сумпорна киселина), плави камен (бакар сулфат), оловни шећер (оловни ацетат).³³⁶ Приказ надзора објављеног у часопису *Народно здравље* бр. 39 од 22. фебруара 1882. године доносимо у целости. Питање министра унутрашњих дела гласило је: Врши ли се наредба о продаји отрова и којих отрова има највише по дућанима? „При свем том што се надзор над продајом отрова прилично вршио прошле године нађено је доста отрова, гди се продаје по дућанима. Тако чачански физикус вели: Наредба о продаји отрова се врши, али окружни лекар мора најпре да предложи, па код начелника да остане акт на асталу по неколико дана, практикант га заведе онда у деловодни про токол и у општинском суду издржи исти толики преглед, онда није никако ни чудо, што о томе све дућанције зарана сазнају и сваки корак власти осујете. Онда озбиљан човек зар да се не одаје илузијама, јер се тако и са многим чим ради, испуни се формалност и затварају очи пред оним што се тражи само да се не нађе.

У крагујевачком округу врши се овај надзор, али има по дућанима извесних, влашћу дозвољених ових отрова: ђезап, витриол, тузруфа, цинобер, црвена боја од олова, оловни шећер, зелена боја, плави камен и гутагума. У нишком има такође отрова само у оним дућанима, који су влашћу концесионовани, а по другим не. У топличком округу продаје се тајно сичан и извесна гомила тог отрова конфискована је. Ужички физикус вели да је надзор над продајом отрова једва могућно вршити, но надати се, да ће, чим се аптека отвори мање бити потреба да се отрови набављају из бакалница, јер су они већином за козметичне и индустријске цели куповани, а и надри лекари су за кадење употребљавали их. Од отрова је тамо највише жива са њеним препаратима заступљена. У Зајечару осим мишомора и сулимена других отрова и нема по дућанима, кад се не рачунају бојацијама нужне ствари. Прошле године, док није пројект закона о чувању народног здравља примљен, није било ни у Београду регулисана продаја отрова. Пожаревачки и ваљевски физикуси одговарају просто да се врши надзор над продајом отрова по дућанима у Књажевцу не дозвољава власт јавну продају отрова, међутим тајно се продају највише *Mercurium vivum*, сублимат и опијум. Крушевачки физикус вели да се наредба о продаји отрова врши, али да нема никаквог успеха. У многим дућанима има разних отрова као плавог камена мишомора, сублимата, каломела, лаписа итд. Од лекова има по дућанима кине, неких пилула за чишћење, разних сирупа и капљица за стомак, неких вода за трљање и испирање гуше, копаивног балзама и

³³⁶ „Здравље у Србији године 1880”, *Народно здравље* II, бр. 39, 22. 2. 1882.

многих других лекарија, који се по добре новце сељацима продају. Када се случајно при продаји лекова који ухвати, одговара да их је све у Београду купио, па када београдским трговцима није забрањена продаја оваквих ствари, онда зашто да се њему брани.” У Лозници има по дућанима највише витриола, живе, белог и плаветног камена и балука (*Semen coculi*) и над њима се води надзор. По срезовима се не продају отровне ствари. У Смедереву је једанпут извршена наредба о надзору продаје отрова и нађено је по дућанима ђезапа, плавог камена, арсеника, цинобера, алоја, Хофманових капљица и кинина. У ћупријском и шабачком округу врши се надзор над продајом отрова и у последњем највише сублимата, оловног шећера и сумпорне киселине. У Јагодини се продаје од отрова бели и жути мишомор. Крајински физикус вели да се наредба издаје да се отровне ствари не смеју држати и продавати по дућанима, али свуда држе рибљу траву, живу, сарацику и мишомор. У Г. Милановцу највише се продаје по дућанима сичан и сарацика. има сичана У пиротском округу не врши се овај надзор. У београдском, гди се надзор врши, највише има по селима козметичких отрова. По врањским дућанима највише има сичана. Алексиначки физикус вели да од отрова, сичана мишимора *Arsenicum album* има у по неким дућанима, али се над продајом истог води надзор.³³⁷

Питање даљег регулисања промета отрова било је актуелно и касније, у XX веку, кроз вршење надзора промета супстанци у апотекама, смањење и регулисање обима промета у трговачким радњама и кроз промет веледрогерија.

4.7. Појава првих дрогерија у Србији

Са развојем апотекарске мреже, питања кадрова, регулисања држања и продаје лекова и отрова, појавило се и питање снабдевања лековима и отровима, односно почео је развој дрогерија које су представљале оно што у данашњој политици лекова називамо ланцем снабдевања. У последње две деценије XIX века прве дрогерије су се појавиле као потпуно нови ентитет у цивилној санитетској служби у Србији. Оне су пословале као предузећа која су снабдевала лековима и отровима јавне и болничке апотеке, али су и директно снабдевале становништво лековима. Дрогерије су пословале као трговачке радње (дрогерије на мало) чији су власници били магистри фармације. Разлика између апотека и дрогерија на мало у пракси се огледала у асортиману производа које су држале дрогерије за употребу у домаћинству, поред лекова и отрова за кућну употребу.

Након ступања на снагу Санитетског закона (1881), дрогерије нису биле препознате као потпуно нови субјекти за снабдевање лековима, што је створило бројне проблеме и

³³⁷ Народна здравље II, бр. 39, 22. 2. 1882.

изазвало сукоб између дрогериста и апотекара који ће трајати до почетка Другог светског рата.

Број дрогерија од 1900. до 1923. године приказан је у Табели 15.

Табела 15. Број дрогерија у Србији (1900 – 1923)³³⁸

Град	1900.	1905.	1923.
Београд	3	5	22
Шабац	/	/	1
Ниш	/	/	1
Ваљево	/	/	1
Чачак	/	/	1
Пожаревац	/	/	2
Крагујевац	/	/	1
Краљево	/	/	1
Укупно			30

Власници прве три дрогерије које су постојале у Београду до краја XIX века били су:³³⁹

1. Павле Маринковић (основана 1883. године),
2. Петар Ђорђевић (основана 1894. године),
3. Таса Д. Субашић (основана 1894. године).

Године 1905. у Београду су отворене још две дрогерије:

1. „Дворска дрогерија”, Светислава Ђ. Окановића (основана 1902. године) и
2. „Гуслар”, Милосава Н. Јовановића.

Према доступним подацима до којих смо дошли, 1923. године у Србији је било 27 дрогерија на мало и 3 веледрогерије, што се може видети из Табела 16 и 17.^{340,341}

³³⁸ Светислав Христић, *Трговачко-занатлијски шематизам Краљевине Србије за 1900-1901. годину* (Београд: 1901.); Светислав Христић, *Трговачко-занатлијски шематизам Краљевине Србије за 1905. годину* (Београд: 1905); АЈ, 65, ф-324, Допис Трговачке коморе Београда бр. 6103 од 7. јуна 1926. године Министарству трговине и индустрије- Одељењу за индустрију и занатство о адресама дрогерија и агентура у Београду.

³³⁹ Христић, *Трговачко-занатлијски шематизам Краљевине Србије за 1905. годину*, 15.

³⁴⁰ „Дрогерије у Краљевини СХС”, *Aeskulap*, алманах за фармацију и хемију Година II, 1922, 148-149.

³⁴¹ АЈ, 65 ф-324, Допис Трговачке коморе Београда бр. 6103 од 7. јуна 1926. године Министарству трговине и индустрије Одељењу за индустрију и занатство о адресама дрогерија и агентура у Београду.

Табела 16. Списак дрогерија на мало у Србији 1923. године

Град	Списак дрогерија на мало у Србији 1923. године
Београд	1. Светислав Окановић, ул. Кнез Михаилова 49 2. Субашић Т. и комп. ул. Кнез Михаилова 25 3. Михаиловић Бранко, ул. Коларчева 8 4. „Гуслар”, Милосав Јовановић, ул. Зелени Венац 144. 5. „Балкан”, браће Милутиновића, ул. Кнез Михајлова 28 6. Антонијевић Милан и комп., Трг Престолонаследника 90 7. „Вардар”, Ђура Киш и друг., ул. Краља Милана 70 8. „Санитас”, Петар Боровић, ул. Кнез Михајлова 9. „Трифолиум”, Лазић, Јаковљевић и Алкалај, филијала, ул. Макензијева 10. „Трифолиум”, Лазић, Јаковљевић и Алкалај, филијала ул. Краља Милана 111 11. „Меркур”, Соломон Леви, ул. Кнез Михаилова 37 12. „Јовчић и Мајданац”, ул. Краља Милана 59 13. Божидар Смодлак, ул. Кичевска 14. „Хигија” Бранислав Ћирковић, ул. Краља Александра 70 15. „Балкан”, браћа Милутиновић и Пејовић, ул. Кнез Михајлова 28 16. Ђорђе Пашић, ул. Александрова 17. „Вардар”, Ђура Киш, ул. Краља Милана 17 18. Радивоје Туцаковић, ул. Шуматовачка 19. Божа Протић, ул. Сарајевска 38
Ваљево	1. Михајло Марковић
Крагујевац	1. Нићифор Јакшевац
Краљево	1. Миодраг Марковић
Ниш	1. Густав Режнеровић
Пожаревац	1. Васа Мумџић 2. Јарослав Чечелски
Чачак	1. Момир Станковић
Шабац	1. Милош Несторовић

Табела 17. Списак веледрогерија у Србији 1923. године

Град	Списак веледрогерија у Србији 1923. године
Београд	1. „Мишковић и комп.”, ул. Сарајевска 70 2. „Исис а.д” филијала, ул. Ловћенска 11 3. „Ембекус” ул. Ресавска 67

4.7.1. Дрогеријско питање у Србији

Отварање првих дрогерија означило је почетак сукоба између власника дрогерија на мало и апотека око тога који ће ентитет бити примарно одговоран за продају лекова.³⁴² Разлози за појаву првих дрогерија леже у концесионом систему додељивања дозвола за отварање јавних апотека, који је важећим изменама и допунама Санитетског закона био условљен бројем становника и утврђеним реонима, тако што се прва апотека могла отворити у местима која су имала до 2.000 становника и мање, а ако је број становника био већи од 6.000 могла се отворити друга апотека.³⁴³ Овакав систем додељивања концесија онемогућавао је млађим магистрима фармације да након завршетка студија отворе апотеке, нити да се запосле у нечијој апотеци или да купе апотеку, јер су били скуп кадар лако заменљив апотекарским помоћницима који су са положеним испитом могли да обављају стручан рад у апотеци власника.³⁴⁴ Зато је једино решење младим магистрима фармације било отварање дрогерија које су се бавиле продајом лекова на мало директно становништву и продајом отрова за техничку, пољопривредну, занатлијску и употребу у домаћинству на мало и на велико. Једини начин борбе за опстанак дрогериста на тржишту било је смањење цена лекова и других производа. Ово је изазивало љутњу апотекара, којима су дрогеристи представљали нелојалну конкуренцију која се руководила искључиво тржишним принципима, а да се истовремено на њих нису односили строги захтеви који су се примењивали при надзору над држањем изградом лекова у апотекама.

У исто време апотекари и дрогеристи су се суочавали са трендом који је донела индустријска револуција у Европи, масовном производњом нових лекова који су се разликовали од лекова заступљених у тадашњој *materii medici* у Србији. Оваква ситуација утицала је на ескалацију сукоба који је трајао до почетка Другог светског рата. Основа за спор између дрогериста и апотекара била је у различитим улогама, законодавству и традицији, иако су обе ове групе фармацеутских стручњака имале сличне компетенције као магистри фармације, њихове улоге и приступи фармацеутским услугама су се разликовали, посебно у светлу историјских и правних оквира који су обликовали њихове праксе.

Апотекарско друштво Србије (основано 1879. године) је већ у децембру 1892. године упутило представку министру унутрашњих дела којом је затражено решавање питања надлежности и делокруга продаје лекова по дрогеријама.³⁴⁵ Управа Друштва жалила се надлежном Министарству да дрогеристи и даље справљају и издају лекове на рецепте и

³⁴² Делини, *Стање фармације у Србији*, 19.

³⁴³ „Измене и допуне Закона о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља”, *Српске новине* бр. 79, 7. 4. 1891.

³⁴⁴ Делини, *Стање фармације у Србији*, 10.

³⁴⁵ *100 година Фармацеутског друштва Србије 1879–1979*, 5.

продају отрове лицима која нису имала дозволу за њихово држање. Недостатак адекватних прописа о дрогеријском пословању представљало је опасност по здравље становништва, јер су бројни лекови и отрови на овај начин били директно доступни становништву у дрогеријама.

4.7.2. Први прописи о дрогеријском пословању: Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње

Прелазак у нови век означио је нову еру у регулисању политике лекова. Први прописи који су регулисали дефиницију, обим и делокруг рада дрогерија, донесени су 28. јула 1904. године у виду „Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње” (Правила о дрогеријама у даљем тексту).³⁴⁶ Дрогерије су Правилима дефинисане као „трговачке радње, које поред осталих предмета имају право на држање и продавање лекарија, отрова и отровних ствари и уопште препарата за техничку и пољопривредну потребу, према одредбама прописаним правилима.” Дрогерију је могао да отвори сваки српски грађанин, ако је магистар фармације, уз одобрење министра унутрашњих дела и ако је платио прописану таксу. Правила о дрогеријама увела су територијално ограничење у броју дрогерија у односу на број апотека, тако што су забрањивала отварање дрогерија у непосредној близини апотека, већ на одговарајућој раздаљини између постојећих апотека и то тако да се једна дрогерија могла отворити на три апотеке. Као и за апотеке, пренос права својине или промена власништва дрогерије, могли су се извршити само по добијеном посебном одобрењу министра унутрашњих дела.

Правила о дрогеријама унела су новину у виду ограничавања права других трговачких радњи у погледу држања лекова и отрова у оним местима где су већ постојале апотеке и дрогерије. Ово је био још један корак ка унапређењу јавног здравља и заштити грађана, јер је одвојен делокруг рада дрогерија од делокруга рада осталих трговачких радњи на тај начин што се у сваком месту у коме је постојала дрогерија или апотека, забрањивало коришћење прописа из Расписа МУД од 1. септембра 1882. године, по коме су трговачке радње имале право да држе одређене лековите материје, отрове и отровне ствари и препарате за техничку употребу (чл. 5 Правила о дрогеријама).

Правила су уређивала простор, изглед, опрему, права и дужности дрогериста. За отварање и држање дрогерије био је неопходан довољно велики простор за чување лекова и друге робе, подрум, таван и посебне просторије. У првој просторији, која је истовремено представљала продавницу, неопходно је било држање рафова са полицама на којима су се у

³⁴⁶ „Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње”, Посебан отисак из 12-ог броја *Гласа Апотекарства* из 1924. године, (Нови Сад: Штампарија Јовановић и Богданов, 1924).

стакленим посудама чували лекови прописно обележени ознакама произвођача и прописно затвореним стакленим чеповима. За материје које су биле осетљиве на светлост, прописано је чување у стакленим посудама тамножуте, плаве или црне боје. Наркотичке дроге чувале су се у посебним сандуцима под кључем. Да би се избегла било каква контаминација отровима, био је прописан начин чувања прибора за руковање отровима. Кашике и одговарајуће мере за одмеравање отрова су се засебно чувале уз посебну ознаку са натписом за сваки отров. Уведена је обавеза правилног означавања кеса и сигнатура са робом из одговарајућих дрогерија, тако што је свака дрогерија имала обавезу да на кеси и сигнатури обележи основне податке о називу дрогерије, адреси и имену и презимену власника.

Обавеза правилног чувања лекова и отрова у дрогеријама била је иста као и у апотекама: лекови су се ређали по азбучном реду на полицама. У подруму, у ормару под кључем, чували су се лекови са врло јаким дејством (*Remedia claudenda-Venena*).³⁴⁷ Сви лекови у дрогеријама морали су у потпуности да одговарају прописаним фармакопејама и санитетским зборницима. Киселине и запаљиве материје засебно су се чувале.

Дрогерије су биле у обавези да евидентирају промет лекова, отрова и препарата за индустријску и техничку употребу у следећим књигама:

- а) улазних фактура за лекове, отрове и отровне ствари издатих апотекама као и приватним лицима, за индустријску или техничку употребу – по посебној дозволи издатој од власти, док апотекарима дозвола није била потребна.
- б) излазних фактура лекова, отрова, отровних ствари и препарата за индустријску и техничку употребу, набављених за дрогерију у којој су се чувале и оригиналне фактуре.

Да би дрогерија могла да започне са радом, било је неопходно да се потврди прописна уређеност од стране комисије коју је одређивао министар унутрашњих дела приликом надзора пре пуштања у промет нове дрогерије.

Правила о дрогеријама су уређивала и њихову veleпродајну делатност, тј. снабдевање апотека лековима и свих осталих који су имали дозволу за држање отрова за техничку, индустријску и пољопривредну употребу. Новину у регулисању делокруга рада дрогерија представљала је изричита забрана дрогеријама да становништву директно

³⁴⁷ Овај термин се односи на лекове који могу бити ефикасни у лечењу специфичних здравствених стања, али такође могу носити већи ризик од нежељених ефеката или нежељених реакција. Лекови јаког дејства могу или не морају бити отровни, у зависности од њихових специфичних својстава и начина на који се користе. Ознака (+) (*separanda*): Ознака (+) означава да одређени лек садржи већу количину или јачи састојак од других лекова. Знак (++) (*„claudenda-Venena”*): означава да је још јачи лек или супстанца, још веће присуство или појачан ефекат истог својства или састојка означеног ознаком (+).

издају лекове на рецепте. У слободној продаји дрогерије су могле издавати све једноставне лекове и супстанце, осим:

- а) лекова на рецепте;
- б) нових лекова, који нису у фармакопеји;
- в) лекова и препарата који се справљају према магистралним прописима фармакопеје;
- г) лекова јаког дејства који су званично означени (+) као *Remedia separanda* или лекови врло јаког дејства са (++) као *Remedia claudenda*;
- д) готових специјалитета за које не постоји дозвола да се смеју држати и продавати;
- ђ) минералних вода које садрже у себи материје јаког дејства (*Remedia separanda*), које су у фармакопеји или такси означене крстом.

Отрови су се продавали лицима која су поседовала дозволу за њихово држање, не старију од 10 дана и задржавала се у дрогеријама као документ уз књигу за завођење издатих отрова и отровних ствари, а чувала се 10 година. Посебно је регулисано означавање, начин и место чувања и издавања отрова у затвореним судовима са добрим затварачима, означеним печатом радње, а поред сигнатуре или на њој, стајала је ознака „отров”. Право на издавање отровних препарата имао је само шеф дрогерије или оно лице, којем је поверено издавање. Издавање отрова деци испод 15 година строго је било забрањено. Оглашавање и препоручивање лекова за одређене болести строго је било забрањено и дрогеријама, као и апотекама.

Као и код трговаца, казне су биле регулисане према Санитетском закону уколико би дрогеристи издавали лекове на рецепте, упуштали се у лечење, неуредно држали дрогерије, издавали лекове и отрове лицима без дозволе, продавали готове специјалитете без дозволе и оглашавали их.

4.7.3. Утицај промене регулативе на услове за отварање дрогерија: Закон о радњама

Пораст броја апотека и ограничења у држању и продаји лекова и отрова отежавали су рад дрогерија на мало. Диплома магистра фармације сама по себи није давала појединцима право да отворе апотеку или дрогерију, нити је омогућавала продају лекова и отрова без добијања одговарајуће дозволе (концесије) коју је додељивао министар унутрашњих дела. *Закон о радњама* од 29. јуна 1910. године довео је до низа несугласица између апотекара и дрогериста.³⁴⁸ Делокруг рада дрогерија ближе је уређивао члан 22. *Закона о радњама*: „За оне трговачке радње, при чијем се упражњавању морају имати у виду

³⁴⁸ „Закон о радњама”, *Српске новине* бр. 140, 29. 6. 1910.

обзири јавне безбедности, здравља и морала, или интереси земаљске трговине, као што су радње механске, кафанске, гостионичарске, ликерцијске, продавнице животних намирница и у опште предмета за исхрану, радње апотекарске и дрогеријске, радње за забаву публике, радње извозничке, комисионо-шпедитерске и томе сличне, у колико нису регулисане специјалним законима, надлежни ће министри, по саслушању трговачке коморе, прописати још и нарочите услове.”

Велики број дрогериста је сматрао да су се ступањем на снагу *Закона о радњама*, све њихове дотадашње обавезе дерогирале, па су самим тим наставили да издају лекове на рецепте директно становништву. Дрогеристи су сматрали да су се признавањем права на продају лекова и отрова, како је наведено у *Закону о радњама*, којим су се захтевале посебне квалификације за дрогеристе исте као и за апотекаре, изједначили са апотекарима. Да би конкурисали апотекама, прибегли су једином изводљивом решењу које им је било дозвољено, а то је било снижење цена лекова и других производа које су продавали. Овакво понашање изазвало је незадовољство међу апотекарима који су дрогеристе сматрали нелојалном конкуренцијом која је вођена искључиво тржишним принципима, а без обавеза које су стриктно биле наметнуте апотекарима, као здравственим радницима. Оваква дрогеријска пракса утицала је на економски положај апотекара. Нижим ценама лекова дрогеристи су преузели од апотека значајан део корисника услуга и то углавном сиромашније становништво које је себи могло да приушти лекове по нижој цени, а то је једино било могуће у дрогеријама које су се руководиле тржишним принципима при одређивању цена, јер су се цене лекова у апотекама формирале на основу јединствене апотекарске таксе коју је одређивала држава.³⁴⁹

Све до доношења *Закона о радњама* 1910. године, којим је настала анархија у отварању и начину рада дрогерија услед погрешног тумачења њихових права, дрогерије су се отварале на сваке три апотеке. Доношењем *Закона о радњама*, дрогеристи су сматрали да имају право на слободну тржишну утакмицу ослобођени дотадашњих обавеза да им МУД даје посебно прописане услове за отварање и рад.³⁵⁰ Трговачка комора је давала сагласност за отварање дрогерије, без претходног мишљења Министарства унутрашњих дела о броју апотека на одређеној територији. Због овакве праксе, реаговало је Министарство народног здравља актом бр. 27510 од 4. октобра 1922. године којим је известило Министарство трговине и индустрије да су Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње од 28. јула 1904. године још увек била на снази на целој територији Србије и да је неопходно да Трговачка комора поново обавести сва трговачка удружења о потреби за поштовањем

³⁴⁹ На основу Закона о апотекама и апотекарима (1865) министар унутрашњих дела одређивао је апотекарску таксу за формирање цена лекова у јавним апотекама од 1. новембра 1867. године.

³⁵⁰ „Закон о радњама”, *Српске новине* бр. 140, 29. 6. 1910.

Правила.³⁵¹ Према Правилима, дрогеријске радње су биле подвргнуте специјалним прописима чл. 22 *Закона о радњама*³⁵², којим је предвиђена сарадња санитетских власти приликом давања одобрења за отварање дрогерија, тј. Министарство народног здравља је било у последњој инстанци надлежно за издавање решења о кандидатој оспособљености и за издавање пуноправног уверења о броју признатих апотека.³⁵³

Законом о радњама, апотеке и дрогерије су биле означене као трговачке радње, чиме је доведена у питање даља надлежност ресорног Министарства, а тиме је настала препрека у спровођењу здравствене политике и политике лекова. Поједини дрогеристи, који су вршили прекорачења не само Правила, већ и Санитетског закона, упуштајући се у справљање и издавање лекова становништву, утицали су на даљи развој струке. Решење проблема било би правилна примена постојећих Правила о дрогеријама и одвајање улоге апотека, као здравствених установа које се баве питањима заштите живота и здравља људи, од дрогерија као трговачких радњи које послују по тржишним принципима.

4.7.3.1. Разлике у законским решењима којима је регулисано питање дрогерија

Колизија *Закона о радњама* са Санитетским законом и са Правилима о дрогеријама, довела је до поремећаја у дотадашњем регулисању дрогеријског рада што је утицало на доношење контрадикторних одлука од стране Министарства народне привреде поводом питања давања одобрења министра здравља за отварање дрогерије.³⁵⁴ У периоду од 1904. до 1928. године јављала су се различита тумачења у вези са отварањем и радом дрогерија, што је у пракси стварало низ проблема. Ово се може илустровати једним примером, када се 7. јуна 1913. године бр. 6593, жалио фармацеут Милан Б. Антонијевић Државном савету зато што није могао да отвори дрогерију, а Државни савет је одлучио жалилац није могао да буде одбијен од захтева само зато што није имао одобрење министра здравља за отварање дрогеријске радње у Београду, јер је оно непотребно. У образложењу је Државни савет написао да су дрогеријске радње по новом *Закону о радњама* чл.1., 5. и 22. слободне и самосталне и да су таква ограничења противна начелу слободе трговине. Државни савет

³⁵¹ АЈ, 65. ф- 99, Допис Министарства трговине и индустрије бр. 30185 упућен Трговачкој комори 23. октобар 1922.

³⁵² Чл. 22 „Закона о радњама” гласи: „За оне трговачке радње при чијем се упражњавању морају имати у виду обзири јавне безбедности, здравља и морала, или интереси трговине у земљи, као радње механске, кафанске, гостионичарске, ликерцијске, продавнице животних намирница и у опште предмета за исхрану, радње апотекарске и дрогеријске, радње за забаву публике, радње извозничке, комисионе-шпедитерске и томе слично, уколико нису регулисане специјалним законима, надлежни ће министри, по саслушању трговачке коморе, прописати још и нарочите услове”.

³⁵³ АЈ, 65, ф-99, Акт бр. 30185 упућен министру трговине и индустрије о делокругу рада дрогериста на територији Краљевине СХС 12. септембра 1924; Обавештење Трговачке коморе у Београду свим трговачким удружењима у вези са садржајем писма Министарства народног здравља бр. 6865 од 23. октобра 1922, у коме се наводи да су Правила о дрогеријама из 1904. године и даље на снази широм Србије.

³⁵⁴ АЈ, 65, ф-100, Министарство народне привреде, Одељење за трговину, радиност и саобраћај, тбр. 2791 од 22. јула 1913. године.

сматрао је да се ограничење министра не односи на јавну безбедност, здравље и морал, него на привилегију учињену у корист апотекара и да се као такво не може односити на чување народног здравља. Решењем министра народне привреде поништено је претходно решење Трговачке коморе, а жалиоцу Милану Антонијевићу је одобрено отварање дрогеријске радње у Београду.

4.7.4. Промена друштвеног уређења и дрогеријско питање

Са оснивањем Краљевине СХС (касније Југославије), ривалитет између ове две групе фармацеутских професионалаца био је додатно појачан неусклађеним законима наслеђеним из различитих административних јединица и подручја, који су носили са собом културне, и политичке неједнакости, као и различите правне системе који су карактерисали поједине делове земље. Ово је допринело конкуренцији између апотекара и дрогериста, нарочито у покушајима да одрже професионални статус и контролу над прометом лекова.

Питање о условима за отварање дрогеријских радњи актуелно и у наредним годинама, у новоформираној држави Краљевини СХС од 1918. године. Министарство народног здравља је тим поводом више пута обавештавало Трговачку комору у Београду да је неопходно обавестити сва трговачка удружења да је су Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње од 28. јула 1904. године још увек на снази на целој територији Србије.

Питање о неуједначеним условима за отварање дрогерија настављено је и у наредним годинама.³⁵⁵ Министарство народног здравља је тим поводом више пута обавештавало Трговачку комору у Београду да је неопходно обавестити сва трговачка удружења да су Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње од 28. јула 1904. године још увек на снази на целој територији Србије.

На конференцији одржаној 15. јула 1924. године, коју је одржало Министарство трговине и индустрије са заинтересованим странама, поводом нацрта новог *Закона о радњама*, инспектор Министарства народног здравља Владислав Анђелковић је изложио предлог за писање нових Правила о дрогеријама.

Министар народног здравља је нагласио да је задатак ресорног министарства да се стара о свему што се тиче народног здравља и регулише све оно што се на то односи спроводећи при томе своју специјалну здравствену политику. Према мишљењу министра Анђелковића, све док није ступио на снагу *Закон о радњама* за Србију, правила о

³⁵⁵ „Установљење делокруга апотека, дрогерија, трговина материјалном робом и осталих трговина”, *Глас апотекарства* Година VI, бр. 22, 20. 11. 1924.; „Министарство народног здравља”, *Глас апотекарства* Година III, бр. 23. и 24, 20. 12. 1921.: 574-576.г

дрогеријском пословању су се строго примењивала и случајева кажњавања дрогериста готово да није било. Са доласком *Закона о радњама*, апотеке и дрогерије су постале трговачке радње и настале су препреке за ресорног министра да успешно спроводи здравствену политику. Казнама дрогериста, који су вршили разне врсте прекорачења Правила и Санитетског закона заклањајући се иза одредбе *Закона о радњама*, није се могла унапредити здравствена политика. Министар је указивао на разлоге због којих је регулисање санитетске струке подложно строгим прописима, јер директно утиче на живот и здравље људи, у поређењу са трговином где здравствени ризик није толико изражен. Такође, је истакнута улога Министарства народног здравља у издавању одобрења за држање радњи које продају отрове, и подсетио да квалификацију особа које могу држати дрогерије прописује само министар народног здравља.

Да би се решило дрогеријско питање, пре свега је било потребно ускладити постојеће разлике у квалификацијама дрогериста у свим крајевима земље. Предлог министра народног здравља садржао је три групе квалификација лица за држање дрогерија: магистри фармације, дрогеристи који су завршили дрогеријске школе и испунили друге услове, као и група дрогериста без специјалних стручних школа, који су у дрогеријама провели одређено време (три године као шегрти, пет година као калфе) и време после тога до испуњења осталих услова за вођење једне радње. У складу са различитим квалификацијама, министар је предложио поделу на две врсте дрогерија: техничке и медицинске дрогерије. „Техничке дрогерије би могли водити дрогисти који нису магистри фармације, њихови би сопственици имали права на продају, не само отрова, и отровних ствари за техничку употребу, већ и на продају неких лекова грађанину, те би и у местима где би се могло дозволити отварање таквих дрогерија, трговци изгубили право на продају отрова и отровних ствари. Медицинске дрогерије би имале право водити само магистри фармације, оне би биле само дрогерије „*en gros*”, тј. оне би могле држати и продавати све лекове, како официналне, тако и неофициналне, и то: апотекама, дрогеријама, хемијским фабрикама и лабораторијама, санитетским установа и научним и хемијским заводима. Сопственици постојећих дрогерија имали би се или одмах или после датог рока изјаснити за једну или другу врсту дрогерија, или своју радњу преустројити и рад саобразити правилима за једне или друге.”³⁵⁶

Апотекарско одељење Министарства народног здравља упутило је Решење министру трговине и индустрије да се поводом регулисања питања отварања дрогерија образује комисија од представника Министарства народног здравља, Трговачке коморе и

³⁵⁶ АЈ. 65, ф-99, Допис Министарства народног здравља Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца-Одељење за здравствену службу З.Бр.30185 од 12.9.1924. г. министру трговине и индустрије.

заинтересованих корпорација, које би израдиле нова правила о дрогеријским радњама.³⁵⁷ Истовремено је затражено обустављање даљег додељивања дозвола за дрогеријске радње док се питање не реши. Због нерешеног дрогеријског питања, министар народног здравља је предложио министру трговине и индустрије да се формира заједничка комисија за израду тог дела закона или да Министарство трговине и индустрије достави своје мишљење, како би се о решењу тог питања споразумели административним путем.³⁵⁸ Министарство народног здравља именovalo је комисију коју су чинили: Милан Антула, секретар Министарства трговине и индустрије, дрогериста из Београда Светислав Окановић, апотекар Душан Јанковић и др Николу Смодлака.³⁵⁹

Нацрт предлога нових Правила о дрогеријским радњама који је доступан у Архиву Југославије, садржао је у члану 2 предлог поделе дрогерија на техничке и медициналне. Дрогерије су се могле отворити уколико у месту постоје апотеке и то тако да се на 3 апотеке може отворити једна дрогерија, а да се при отварању медициналних дрогерија, не узима у обзир број постојећих техничких дрогерија у истом месту с обзиром на различит делокруг рада. Медициналне дрогерије би имале делокруг рада веледрогерија, а техничке делокруг рада радњи које би директно становништву продавале дозвољене производе. За разлику од техничких дрогерија, предложено је да се медициналне дрогерије могу отварати без обзира на број апотека. Због значаја нацрта Правила по којима ће се отварати и држати дрогеријске радње, који се налази у Архиву Југославије, а који касније није усвојен у наведеном облику, већ са бројним изменама, навешћемо га у целости:³⁶⁰

Нацрт Правила о дрогеријским радњама

„На основу чл. 1. и 3. Уредбе о устројству Министарства Народног Здравља чл. 33. и чл. 24. Закона о Уређењу санитарске струке и о чувању народног здравља и чл. 22. Закона о Радњама Министарство народног здравља са Министарством трговине и индустрије у погледу отварања и држања дрогеријских радњи прописује ове одредбе.

Члан 1

Дрогерије су трговачке радње, које, поред хигијенских и козметичких предмета, имају право на држање и продавање дрога, отрова и отровних ствари, и уопште препарата за техничку и пољопривредну потребу по одредбама ових правила.

³⁵⁷ АЈ, 65, ф-99, Допис Апотекарског одељења Министарства народног здравља Ап.бр. 29.607 од 6. септембра 1922.

³⁵⁸ АЈ, 65, ф-99, Допис Министарства народног здравља Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца-Одељење за здравствену службу З. Бр. 30185 од 12. 9. 1924. г. министру трговине и индустрије.

³⁵⁹ АЈ, 65, ф-99, Решење Министарства народног здравља Ап. Бр 8888 од 14. марта 1923. године Министарству трговине и индустрије Краљевине СХС о члановима комисије за израду нацрта Правилника за дрогерије.

³⁶⁰ АЈ, 65, ф-99, Нацрт Правила по којима ће се отварати и држати дрогеријске радње З. Бр. 28306.

Члан 2.

Дрогерије као такве деле се према обиму рада на техничке дрогерије и на медициналне дрогерије.

Техничке дрогерије као трговачке радње издају, према одредбама Правилника о продаји лекова, отрова и отровних ствари, робу непосредно потрошачима, док медицинске дрогерије као дрогерије на велико испоручују робу само апотекама за сопствене потребе техничким дрогеријама, индустријским техничким и пољопривредним предузећима, хемијским и фармацеутским лабораторијама.

Члан 3.

Дозволу за држање дрогеријске радње поделује у смислу члана 5. *Закона о радњама* од 29. јуна 1910. године надлежна Трговачка Комора, али се дрогеријска радња не може отворити, нити код суда фирма протоколирати и без одобрења Министарства народног здравља, сходно чл. 22. Закона о радњама, чл. 4. тач. 7 и чл. 24. Закона о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља и ТБр.115. односно ТБр. 118. Закона о таксама.

Поделена дозвола сматраће се утрнутом, ако се дрогерија не отвори у року од шест месеци, рачунајући од дана када је дозвола уручена; а исто тако ако се отпочето упражњавање дрогеријске радње прекине без знања и одобрења Министарства Народног здравља.

У једном и другом случају не сме се без обновљене дозволе отпочети упражњавање радње, нити прекинуто упражњавање наставити.

Члан 4.

Министарство народног здравља прописује Правилник са специјалним одредбама, које се односе на трговање са лековима, отровима и отровним стварима.

Члан 5.

Одобрење за држање и упражњавање дрогеријских радња може се дати само оним молитељима, који испуњавају опште услове за упражњавање трговачких радња и који, осим тога, поднесу уверење надлежне власти о својој поузданости, те докаже:

А) да су магистри или доктори фармације, или

Б) инжењери или доктори хемије са бар једногодишњом праксом као намештеници у дрогерији, или

В) да су свршили дрогеријску школу и положили испит за дрогеристу.

Ако фирма има више власника, довољно је, да само један од њих има прописану квалификацију, те се том лицу поверава вођење дрогерије у својству пословође, који је одговоран за рад у дрогерији.

Сваки поједини члан такве заједничке фирме мора испуњавати опште услове за упражњавање трговачких радња у смислу чл. 4. *Закона о радњама* од 29. јуна 1910. године. Сваку личну промену у власништву фирме и управљању дрогеријске радње, рачунајући ту и случај намештења пословође/администратора/ има власник одмах пријавити надлежној Трговачкој комори, која ће ову пријаву поднети путем надлежног великог жупана Министарству народног здравља ради знања и одобрења и наплате таксе по ТБр.115 и 118 односно 119. *Закона о таксама*.

Ако оспособљени власник дрогерије умре или иступи он из фирме ортачке дрогеријске радње, дужна је удова односно остали ортаци постарати се да се одмах постави таквој дрогерији администратор. Постављени администратор мора испуњавати услове предвиђене у чл. 5 ових правила.

Исто тако има се поступити и у случају да квалификовани пословођа напусти своје место или умре.

Члан 6.

Да се не би грађанство заводио забрањује се свима оним власницима дрогеија, који су магистри или доктори фармације, да се при упражњавању дрогеријске радње ма у којој прилици служе називом „апотекара”, те према томе они не смеју својство и назив аптекара истакнути на фирми, штампилџима, рачунима и тисканицама.

Члан 7.

Власници јавних аптека не могу истодобно држати и упражњавати дрогеријску радњу.

Члан 8.

Молбе ради дозволе за отварање и упражњавање дрогеријске радње упућују се након добивеног одобрења од надлежне трговачке коморе, надлежном Великом Жупану, који ће их, уз мишљење надлежног обласног Санитетског референта односно потребе отварања дрогерије у дотичном месту поднети Министру Народног Здравља.

У местима где нема јавне грађанске аптеке, неће се дозвољавати отварање дрогерије, а у оним местима пак, где постоје три или више јавних грађанских аптека, дозвољаваће се отварање дрогерија са тим ограничењем, да најмање на три аптеке постоји једна дрогерија.

Ово ограничење не односи се на медициналне дрогерије, које се при решавању о потреби отварања дрогерије у једном месту неће узимати у рачун са техничким дрогеријама.

Члан 10.

Ни једна дрогерија не сме се отворити и отпочети са радом у истој без претходног прегледа. Све прегледе дрогерија вршиће у Београду Санитетски референт Управе града Београда са изаслаником Суда општине Београдске и једним државним чиновником који треба да је по струци апотекар, а у оним осталим местима обласни Санитетски референт са изаслаником месне власти и једним државним чиновником, који треба да је по струци апотекар. О извршеном прегледу комисија дужна је поднети извештај Министарству Народног Здравља.

Трошкове око овог прегледа сноси власник дрогерије.

Дрогерије стоје под сталним надзором Министарства народног здравља и његових органа, а имају се најмање једанпут годишње прегледати путем комисије образоване на начин како је напред изложено.

Трошкови око редовног годишњег прегледа дрогерија падају на терет државе, док трошкове око ванредних прегледа, у колико се они буду вршили, сноси странка која је преглед изазвала, односно окривљена страна.

Члан 11.

Просторије, у којима је дрогерија смештена, треба да су погодне, без влаге са довољно светлости а сем тога да су снабдеване одговарајућим намештајем и посуђем најстрожије се има пазити на чистоћу у дрогеријама, а роба треба да је у сваком погледу исправна, и тако смештена како то прописују Правила о продаји лекова, отрова и отровних ствари.

Члан 12.

Ко се огреши о одредбе овог правилника казниће се казном прописаном у чл.158 и 154. Закона о Радњама, у колико није предвиђена казна за кривице те врсте у одредбама Правилника о продаји лекова, отрова и отровних ствари.

Онај власник дрогерије који буде и по трећи пут кажњен због прекршаја одредаба овог Правилника може се казнити трајним одузимањем права на вођење дрогерије за једну годину дана, а у тежим случајевима и одузимањем права заувек.

Члан 13.

Власници постојећих дрогерија дужни су у року од шест месеци, рачунајући од дана ступања на снагу овог Правилника, саобразити своје дрогерије како у погледу обима рада, тако и у погледу уређаја, прописима овог правилника, после којег рока извршиће се комисијски преглед свих дрогерија.

Члан 14.

Овај Правилник ступа на снагу од дана обнародовања у Службеним новинама.

Нацрт Правилника којим би се регулисало отварање и вођење дрогерија није био спроведен у дело због несагласности између Српског апотекарског друштва, Министарства трговине и индустрије и Министарства народног здравља.

Министар трговине и индустрије критиковао је тврдње министра народног здравља о о обавези дрогериста да могу отворити дрогерије тек по одобрењу министра народног здравља, апелујући на већ донесене пресуде и решења Државног савета која су супротна тврдњама министра народног здравља. Министар трговине нагласио је да је *Закон о радњама* унапредио и изменио постојећа Правила о дрогеријама и да дрогерије нису имале потребу да у потпуности следе стара правила, посебно онда када су стари прописи декретовани новим законима и уредбама.³⁶¹

³⁶¹ АЈ, 65, ф-99, Министарство трговине и индустрије- Одговор министра трговине и индустрије Краљевине СХС бр 1887 од 20. марта 1925. године министру народног здравља о дрогеријском питању гласи: „У Вашим представкама тај се закључак изводи не из каквог директног решења Државног Савета о томе, већ посредно из једне (цитиране) реченице у пресуди истог Савета бр. 2542. од 8. марта 1924. „нашао да су још у важности правила...”. Међутим, баш о томе питању постоји јасно и непосредно решење Државног Савета још од 7. априла 1913. године бр. 6598 и по томе је решењу поступано у читавом низу конкретних случајева и пре и после рата. То решење даје принципијелну основу за расправљање питања у коликој мери су још у важности правила о дрогеријама и на пример отворено изјављује да се више на њих не може односити оно ограничење из тачке 2 Правила о дрогеријама, по коме се на три апотеке допушта једна дрогерија. После тога, о тврђењу да дрогеријска правила важе у потпуности, не може бити више речи. И данас се на пример, може сасвим тачно казати, да је на подручју раније Србије још у важности Закон о радњама од 1910. године. Али би било сасвим погрешно из тога закључити да исти закон важи у првобитној потпуности својој, када су читаве главе и читав низ одредаба тога закона стављени ван снаге. Исто је тако и са Правилима о дрогеријама од 14. августа 1904. године. После њих је дошао закон о радњама од 1910. године у важности од 1911. год. И тај је закон потврдио да су дрогерије трговачке радње. У осталом он их није таквим начинио, јер су карактер дрогерија као трговачких радњи наглашавала сама Правила о дрогеријама чији чл. 1 почиње: „Дрогерије су трговачке радње”...Питање је било: шта је све од тих Правила поништено законом о радњама, специјалним чланом 22 и чланом 164. на које се изрично позива и Државни Савет у својој напред цитираној одлуци из 1913. године. Из исте се одлуке даје јасно закључити да од тих Правила важи само оно што је специјални санитарски препис, јер су се само такви преписи могли декретовати на основу Закона о уређењу санитарске службе (чл. 33.) и важити после једном обнародованог закона о радњама. Међутим, дрогерије једном добром половином свога рада, не потпадају никако под санитарски препис већ под опште законске уредбе о радњама. Оне раде и са робом која се продаје и по другим радњама на пример галантеријском, оне тргују хемикалијама, артиклима за техничку и индустријску употребу који не морају бити отрови, козметиком, сапунима, парфимеријом, артиклима за неговање зуба, израдама од гуме и целулоида, артиклима за бријање итд и цео тај обим њиховог рада подлеже само општим прописима о радњама сасвим неовисно и од санитарских специјалних прописа и закона, тако да тај део њихове делатности лежи у погледу одобривања рада ван надлежности Министарства народног здравља. Насупрот

Дрогеристи су се жалили Државном савету на казнену политику коју је спроводило Министарство народног здравља. Тим поводом је Министарство народног здравља је 14. маја 1924. године обавестило министра трговине и индустрије да је извештај број дрогериста казнило због издавања лекова на рецепте. Поједини дрогеристи су се жалили државним органима на решења којима им је укинута право да, као фармацеути, могу да раде са пацијентима, али ове жалбе одбачене су као неумесне. На основу сачуване архивске грађе у Архиву Југославије доступна су решења на која су се жалили: Михајло Марковић, дрогериста из Ваљева и Миодраг Марковић, дрогериста из Краљева. Исте овакве одбијајуће жалбе као неумесне донео је Државни савет у својим одлукама од 21. фебруара 1924. године по жалби Божицара Сводлака, дрогеристе из Београда, Ђорђа Пашића, дрогеристе из Београда, Михајла Марковића, дрогеристе из Ваљева и по жалби Борислава Филиповића, дрогеристе из Београда против Решења подручног Министарства Но 746 од 5. марта 1924. године.

Државни савет је њихове жалбе одбацио као неумесне и потврдио да су још важећа Правила по којима ће се отворити и држати дрогеријске радње, донета на основу овлашћења чл. 33 тачке 1 *Закона о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља*. Министар народног здравља је затражио од министра трговине и индустрије да Трговачкој комори нареди да се обустави давање дозволе за држање дрогерија на територији Србије и Црне Горе, без одобрења Санитетског одељења Министарства унутрашњих дела, односно после рата Министарства народног здравља и да се сва анулирају као ненадлежно донета и противна прописима важећих правила о дрогеријама.³⁶²

Конференција је завршена без донетих закључака због размимоилажења у гледиштима. Присутни су сматрали да је постојећи Санитетски закон антисоцијалан, јер није укључивао питања дрогерија и њиховог развоја, док је *Закон о радњама* извукао из апотекарског монопола цео трговачки део посла и препустио га дрогеријама. Затражено је доношење новог закона који би заменио претходни Санитетски закон. Дрогеристи су тражили укидање концесионалног система и ограничења броја дрогерија у односу на број

апотекама, које поред тога што су радње са тежњом за што већом зарадом, долазе још, по законским прописима о санитетској служби и у јавне установе за лечење те је за њих санитетски закон заведен систем концесионирања, на супрот њиме стоје дрогерије као искључиво трговачке радње, чије упражњавање условљено доказом успособљености. Ни у нашем законодавству, као ни по осталима, нису дрогерије никакве јавне установе за лечење, те студа за њих по закону о радњама не важи нити се предвиђа систем концесионирања. Министарству народног здравља остаје једино да уцењује способност рефлактаната и да о томе бројним потребне исправе, на основу којих затим Коморе дају одобрења за рад када се испуне и остали општи услови. Оцењивање успособљености има, у правном погледу, исти значај као и код занатлија или код инжењера и предузимача. Код занатлија то оцењује у последњој линији подручни ми ресор, код инжењера Министарство грађевине, а код дрогеристи Министарство народног здравља, али свуда одобрења за упражњавање радњи дају, по закону о радњама, само коморе. Тако стоји ствар по закону и законским прописима и томе се већ прилагодила и досадашња пракса.”

³⁶² АЈ, 65, ф-99, Бр. 302 28306 од 11. 6. 1928.

апотека, а залагали су се за слободу рада и оних који нису били повлашћени концесијама, а имали су довољне квалификације. Захтеви дрогериста били су: слободна, тржишна утакмица под законским гаранцијама и јаком контролом, како би се што више изашло на сусрет народним интересима, како у материјалном погледу, тако и у погледу лечења и омогућавања развоја професионалног рада свих стручних људи.

И у дневној штампи је праћено решавање дрогеријског питања, што је била уобичајена пракса за то време. На основу извештаја са одржане конференцији Министарства народног здравља, Министарства трговине и индустрије, Апотекарске коморе, Удружења дрогиста и Српског апотекарског друштва, можемо да сагледамо потребу и циљ одржавања конференције. У часопису „Време” од 3. децембра 1926. године изашао је чланак под називом „Ка регулисању односа између дрогерија и апотека” којим су анализирани разлози за размимоилажење ставова дрогериста и Министарства трговине и индустрије, са једне стране и ставова апотекара и Министарства народног здравља, са друге стране, због којих су изостали закључци са одржане конференције.³⁶³

Решавање дрогеријског питања у Србији настављено је током 1928. и 1929. године.

4.7.5. Делокруг рада дрогерија у вези са отровима и отровним стварима

Јасна разграничења у обиму делатности између дрогерија и обичних трговачких радњи представљала су још један корак ка унапређењу јавног здравља које су била регулисана ступањем на снагу нових *Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама* која су донета 2. марта 1921. године.³⁶⁴

Новим Правилима је одузето право трговачким радњама да у местима, где су постојале дрогерије, наставе са држањем лекова, хемикалија и отрова. Правила су регулисала списак отрова који су под законском контролом, њихово чување и означавање и ексклузивно право дрогеристима уређивала начин чувања и обележавања отрова са читко исписаним именом отрова и сликом крста са мртвачком главом. Сви отрови и ствари потребне за њихово мерење морали су се држати под кључем, и одвојено од неотровних препарата. У местима где није било дрогерија, право на држање отрова имала су само она лица која су пред комисијом положила испит о познавању отрова. Комисију је предлагало Министарство народног здравља, а чинили су је: окружни физикус, апотекар и полицијски писар. У местима где није било дрогерија, трговци који су имали дозволу за продају отрова, а нису положили испит, били су у обавези да га положи најасније у року од три месеца од ступања

³⁶³ „Ка регулисању односа између дрогерија и апотека”, *Време*, бр. 1781, 3. децембар 1926, 4.

³⁶⁴ „Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 47, 1921.

на снагу. Након отварања дрогерија, у истом месту се трговцима одузимало право на држање отрова.

Према Правилима од лековитих дрога и хемикалија који су се налазили у државној фармакопеји, трговци су могли да продају: „анасон, арапску гуму, бадем слатки, бибер, боракс, вазелин, восак, гипс, глауберову со, глеђ, глину белу, дамар, желатин, зејтин, измирну, исијот, калијев нитрат, калијев силикат, канфор, каранфилић, кармин, катран, кађун, ким, кокосово уље, калофониум, коиал, кориандер. креду, кремор тартари, лимунску киселину, мајорал, мед, морач, натријев силикат, нишадор, орашчиће индијске, парафин, прашак против инсеката, расток, саказ, салицилну киселину, тандарак, сафран, скроб. смреку, стеарин, стипсу, сумпор, талк, тамјан, терпентин густ и течни, угаљ дрвени пречишћен, хлорни креч, цимет, чај, шалитру, шећер млечни, шећер црни, гаишарке, шпермацет”.

Отрове су могли држати само она лица која су имала дозволу Министарства народног здравља и то са следећег списка: „амонијак, антимонов хлорид, аурипигмент, бадомово уље етерично, брауншатајн, витриол бели, живу, зелени камен, калијев дихлорид, калијев хидрат, карболну киселину, метилалкохол, миниум, натријев хидрат, оловни карбонат, оловни шећер, плави камен, ре-алгагр, сирицика, сода, сона киселина, сребров нитрат, сумпорна киселина, ђезап, цинков оксид, и боје које не садрже антимона, арсена, бакра, бариума, гумигути, живе, кадмиума, калаја, коралина, олова, пикринске киселине, урана, хрома, цинка”.

Приликом куповине, купци су били дужни да продавцу покажу дозволу надлежне власти за руковањем отровом, и сврху куповине. Евиденција о лицима која су куповала отрове вођена је у посебним књигама у којима су били забележени подаци о именима и презименима купаца и продавца, називу и количини отрова, разлози, време и датум куповине.

Како се највише несрећних случајева дешавало због тога што су се отрови и отровне ствари продавали лицима без дозволе, да би се избегли будући несрећни догађаји министар народног здравља је 2. јула 1924. године издао наредбу да се у року од месец дана од пријема наређења изврше прегледи свих радњи за које се сумња да се у њима продају или употребљавају лекови или средства за лечење било које врсте, као и отрови.³⁶⁵ Надзор над држањем отрова вршио се редовно два пута годишње или ванредно по потреби. Задатак належног великог жупана, а у Београду Управе града Београда, био је да образују комисије које су чинили санитарски референт и државни или општински лекар, у варошима где је било болница и апотека, још један члан комисије био је апотекар из болничке апотеке, или

³⁶⁵ АЈ, 65, ф- 99, Наредба министра народног здравља Краљевине СХС о прегледу радњи за које се зна и сумња да се у њима продају лекови, средства за лечење отрови и отровне ствари Пов. бр. 173 од 2. јула 1924.

локални апотекар. У Београду је члана комисије министар народног здравља. Задатак комисије је био да утврди да ли се лица која су положила прописани испит за познавање отрова и која су имала дозволу Министарства народног здравља, придржавала Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама. Поред трговачких радњи, комисија је контролисала држање, продају и евиденцију отрова у апотекама и дрогеријама Велики жупан је био дужан да све спорне препарате пошаље на анализу у Државну хемијску лабораторију пре изрицања казне.

4.8. Промет и контрола отрова

Године 1929. на предлог министра трговине и индустрије и министра социјалног старања и народног здравља у Краљевини Југославији, ступио је на снагу *Закон о промету и контроли опојних дрога и отрова*.³⁶⁶ У наведеном закону отрови су дефинисани као сви они лекови и препарати чија употреба може изазвати патолошке и функционалне промене у људском и животињском организму. Законом је најављено доношење правилника којим би се регулисао промет и контрола наркотичких дрога и отрова, којим би се ближе регулисале листе отрова и услови за њихово складиштење и промет, што је утицало на промену дотадашњих могућности дрогерија да држе различите врсте супстанци, лековитих препарата и отрова.³⁶⁷

Правилником о промету и контроли наркотичних дрога и отрова дефинисане су три групе супстанци и препарата према њиховој токсичности и њиховој намени. Иако је коришћена реч „отрови”, Правилник је унео многе супстанце и препарате које су биле официналне у *materii medici*, неке од њих са наркотичким дејством, а неке и отрове без икакве медицинске намене. Све наведене супстанце су се могле чувати у апотекама и веледрогеријама. Прву групу чинио је списак супстанци које су коришћене у медицинске (терапеутске) или научне сврхе и које су се издавале на рецепт лекара. Неке од њих су биле официналне према важећим фармакопејама и налазиле су се у званичним ценовницима лекова за хуману употребу. Поред апотека, хемијско-фармацеутске фабрике и лабораторије, такође су имале право да, као сировине за производњу, држе супстанце наведене у Првој групи. Веледрогерије су имале право да држе супстанце из Прве групе, искључиво за снабдевање здравствених установа, научних установа и лабораторија. Дрогеријама на мало које су се служиле прелазним решењем према одредбама старих Правила о дрогеријама, није било дозвољено држање супстанци из Прве групе, јер су пословале директно са

³⁶⁶ „Закон о промету и контроли наркотичних дрога и отрова”, *Службене новине Краљевине Југославије*, 114, 30. 11. 1929.

³⁶⁷ „Правилник о промету и контроли наркотичних дрога и отрова”, *Службене новине Краљевине Југославије*, 56, 5. 7. 1930.

становништвом.

Једињења и препарати наведени у Другој групи су били без фармаколошких ефеката и коришћени су за техничку, пољопривредну или кућну употребу. Дозвољено им је држање у апотекама, веледрогеријама и дрогеријама на мало. Апотеке и веледрогерије могле су да продају отровне препарате за уништавање штеточина, али само оним лицима која су имала посебну дозволу надлежног органа за употребу ових отрова. Веледрогерије су имале могућност да препаратима из Друге групе снабдевају апотеке и здравствене установе. Дрогерије на мало су могле да врше продају ових производа директно потрошачима, уз поштовање мера предострожности и безбедносне мере (уз посебну дозволу од стране полицијске власти).

Супстанце које су садржале отрове наведене у Трећој групи (отрови широког спектра употребе или уобичајени отрови), могле су се чувати и продавати у апотекама, веледрогеријама, дрогеријама на мало и трговачким радњама ако су поседовале посебне дозволе за продају ових супстанци уз дозволу надлежне управе, тј. Министарства социјалне политике и народног здравља, Министарства трговине и индустрије или локалног бана.

Након Правилника, 1932. године донета је „Уредба о промету и контроли отрова,” која је додатно разграничила делокруг рада апотекара од веледрогерија и дрогерија на мало. Супстанце које су се налазиле у Првој групи, као лекови или у научне сврхе, могле су се држати само у апотекама и у веледрогеријама које ове производе нису продавале директно становништву. Уредба је, као и Правилник о отровима, забрањивала дрогеријама на мало држање супстанци наведених у Првој групи. Отрови наведени у Другој групи могли су се држати и у дрогеријама на мало, али само уз сагласност полицијске власти. Отрови из Треће групе могли су се држати и продавати у дрогеријама на мало директно потрошачима, као и у веледрогеријама, које су их продавале као индустријска, пољопривредна и дезинфекциона средства у домаћинству.

Док су апотекари били задовољни што је њихова улога у политици лекова повећана, власници дрогерија на мало били су иритирани новим прописима које су тумачили као давање монопола апотекарима. Како су у Првој групи поменуте Уредбе побројани таксативно скоро сви лекови који су и до сада били у промету код дрогерија, то је значило да су се овим упутством дрогерије на мало прећутно укидале.

4.8.1. Компаративна анализа садржаја лековитих и отровних супстанци у Правилнику о промету и контроли наркотичних дрога и отрова (1930) и у Уредби о промету и контроли отрова (1932)

Компаративном анализом прве групе отрова из Правилника и Уредбе, пронашли смо 210 заједничких ентитета (дрога, патентних лекова и супстанци).³⁶⁸ Од укупно 210, 165 фармацеутских препарата било је официнално у некој од српских фармакопеја издатих у периоду од 1865. до 1927. године и/или у Ценовницима лековитих специјалитета и патентних препарата од 1929. до 1932. године (Табела 18).^{369,370}

Табела 18. Списак супстанци из прве групе које су се налазиле у Правилнику о промету и контроли наркотичних дрога и отрова (1930) и у Уредби о промету и контроли отрова (1932)

Acetanilid (Antifebrinum)^{a,b}; Acetphenetidin^{a,c,d}; Acetopyrinum^{b,e}; AcetylAmidosalol,^e Acidum acetylosalicylicum и сви његови препарати без обзира под којим именом долазе у промет (нпр. *Aspirin, Acetysal*)^{a,b,c,d,f}; *Acidum diacetyl barbituricum*, и соли, без обзира под којим именом долазе у промет (нпр. *Veronal, Medinal*)^a; *Acidum dijodosalicylicum; Acidum hypophosphorosum* и соли; *Acitrin^b; Acoin^{b,e}; Aconitin* и његова једињења^{b,e,f}; *Actol; Acykal^b; Adalin^e; Adrenalin* и његова једињења и препарати без обзира под којим именом долазе у промет^{a,b,e}; *Aether pronarcosi^{a,b,e}; Agaricin^{a,f}; Agurin^{a,b,e,f}; Albroman^e; Alival^{b,e}; Allosan^{b,e}; Aloin^{e,f}; Alphol; Alysin* и соли^{b,e}; *Amphotropin^{b,e}; Amygdalin^{d,f}; Anaesthesin* и соли^{a,b,e}; *Anisotheobromin; Antinervin^{b,e}; Apolysin; Aponal^b; Argentum lacticum; Argentum proteinicum* и сва једињења сребра са заштићеним називом која се као лекови употребљавају^a; *Arhovin^{b,e}; Арсен* (једињења и под заштићеним називима)^{b,d,e,f,g}; *Asparol^{a,b}; Aspirophen; Astfolin; Атропин* и соли^{a,d,f}; *Benzoidyhydrin; Benzosol^e; Berberine* и соли; *Bismuthum (Bismuth)* једињења и сви препарати под заштићеним називима^{a,c,d,e,f}; *Bromopyrin; Bromural^g; Cantharides u Cantharidin^{a,d,f}; Chelidonin* и соли^e; *Chinaphenin^a; Chinin* и соли^{a,b,e,f}; *Chineonal^{b,e}; Chinophen^e; Chinopyrin; Chloralanxid (Chloralformamid); Chloroformium pro narcosi^{a,b,c,f}; Chlorylen pro narcosi^{b,e}; Citrophen^{b,e}; Colchicin^{a,b,c,d,e,f}; Convalla marin^{a,b,e}; Cotarnin* и соли^{b,e}; *Creosotal^{b,e}; Cuprum* и једињења и сва његова једињења која се као лекови продају^{c,d,f,7g}; *Curare; Cycloform^{b,e}; Cymarin^b; Degalol^{b,e}; Desalgin^e; Dial^b; Digitoxin^{b,e}; Dimethylarnidophenyl-dimethylpyrazolonum* једињења и соли и препарати, без обзира под којим именом долазе у промет (нпр. *Pyramidon, Amidopyrin, Dimopyran*)^{b,e}; *Dormiol^{b,e}; Duboisin; Dymal^{b,e}; Emetin u сли^{b,e}; Erythrolum tetranitricum^{b,e}; Eucainum B.* и соли; *Escupin* и соли^{b,e}; *Euphorbium^{c,d}*;

³⁶⁸ Arsić, Jasmina, and Dušanka Krajnović. „Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War.” *Tokovi istorije* 31. 3 (2023): 13-38.

³⁶⁹ Ове супстанце су се могле продавати само у апотекама директно пацијенту уз лекарски рецепт и у веледрогијама искључиво за потребе здравствених установа.

³⁷⁰ *Српска фармакопеја*, друго издање, (Београд, Апотекарска комора Краљевине СХС, 1926).

Euphorine^{c,d}; Euphtalmin и соли; Eupyrin; Europhen; Flores Convallaria majalis^a; Folia Belladonnae^{c,d,f,g}; Folia Digitalis^{a,b,c,d,e,f,g}; Folia Hyosciami^{a,c,d,f,g}; Folia Nerii oleandri; Folia Stramonii^{f,g}; Fructus Papaveris^c; Guajacetin^{b,e}; Guajacol, естри и етри^{b,e,f}; Guajasanol; Hedonal; Herba Aconiti^g; Herba Adonis. aestivalis^e; Herba Adonis vernalis^e; Herba Conii^{f,g}; Herba Convallar.^a; Herba Gratiolae^{f,g}; Herba Lobeliae^{f,g}; Herba Pulsatillae; Herba Sabinae; Hetralin^{b,e}; Hexophan^{b,e}; Hirudin; Holocain и соли; Homatropin и соли^{b,e}; Hydrargyrum benzoic, oxydat. sicc.^e; Hydrargyrum oleinicum; Hydrargyrum salicylicum^{b,e}; Hydrargyrum succinimidatum^{b,e}; Hydrargyrum tannic. oxyd^g; Hydrargyrum thymolo acet. једињења и сви његови препарати под заштићеним називима; Hydrastinin и соли^{a,b}; Hyoscin^g; Hyosciamin и соли^e; Hypnal; Hypnon^e; Isopral^b; Jodum и соли које се користе као лекови^{a,b,e,f,g}; Jodival^{b,e}; Jodol^{b,e}; Jothion^{a,b,e}; Lactophenin^{b,e}; Loretin; Luminal^{b,e}; Maretin^b; Melubrin^{a,b,e}; Methyliumamino-oxybenz. orthoform; Moronal^{b,e}; Natrium santonicum^g; Neraltein; Neuronal^b; Nirvanol^{a,b}; Novalgin^{a,b}; Novatropin^{a,b}; Novocain и соли^b; Oleum Chenopodii; Oleum Crotonis^{f,g}; Oleum Sabinae^{f,g}; Oleum Tanacetii^g; Optochin и соли^e; Orexin^{b,e}; Ortoformneu; Orthoformium hydrochlor.; Papaverin и његове соли^{b,e}; Paracodin и његове соли^e; Paramorfan; Peletierin и његове соли^b; Perichol^{b,e}; Peronin; Phenocoll и његове соли^b; Phenyl dimethylpyrazolon и соли и сви његови препарати без обзира под којим именом долазе у промет (нпр. Antipyrin)^{b,e}; Physostigmin и соли^{a,b,d,e}; Pilocarpin и соли^{a,b,c,d,e}; Pneumin^{b,e}; Podophylotoxin; Propaesin; Proponal^{b,e}; Quebrachin^c; Radix Aconiti^g; Radix Belladonnae^g; Radix Filicis maris^{d,e,f}; Radix Gelsemi; Radix Hydrastidis^{a,d}; Radix Ipecacuanhae^{b,d,f}; Radix Jalapae^{a,d,f,g}; Radix Turpethi; Radix Veratri albi^{d,f,g}; Radix Veratri nigr.; Radix Veratri viridis; Resina Jalapae^{a,d,f,g}; Resina Podophylli; Rhizoma Scopoliae carniolic; Rivanol^{a,b,e}; Salophen^{b,e}; Santonin^{a,b,f,g}; Scammonium^g; Semen Colchici^{f,g}; Semen Hyoscyami^a; Semen Physostigmatis^{f,g}; Semen Sabadillae^{f,g}; Semen Stramonii^g; Semen Strophanti и сви препарати који се праве из ових дрога, као и они саставни делови који се користе као лекови^{a,c}; Sera, вакцине и сви орвано-терапеутски препарати^{a,b,e}; Scopolamin и соли^a; Solanin и соли^g; Solutio arsenicalis Fowleri^{a,g}; Somnal; Sozodol pur. (киселина) и његови састојци^e; Spartein и соли^e; Stovain^e; Strophantin^{c,d}; Sulfonal^{a,e}; Theacylon; Thein (Coffein)^c; Theobromin и соли^{a,c}; Theocin и соли^e; Tolyantipyrin и соли; Traumatol; Trichlorphenol само под фабричким називом лека; Trigemin^e; Trional^e; Triphenin; Tutocain и соли^e; Utrogen; Veramon^{a,e}; Veratrin и соли^{a,e,g}; Voluntal^e; Vucin и соли; Yatren^e; Yohimbin и соли^{b,e} и сви остали готови лекови и апотекарски специјалитети који садрже у било којој количини неку од наведених дрога и препарата наведених у овом члану.

** видети легенду за a,b,c,d,e,f,g*

Дрогерије на мало, које су продају својих производа вршиле директно купцима, биле су лишене ове привилегије да држе и продају отрове из највеће групе отрова, заједно са

другим лековима који су укључивали одређене количине тих отрова, у складу са новом регулативом. Међутим, важно је напоменути да за веледрогерије, које су снабдевале здравствене установе, ово ограничење није важило. Правилник је садржао још 9 других препарата која су касније била избачена и нису се нашла у Уредби, од којих је 5 било или официнално у некој од фармакопеја или се налазило у ценовницима, док су Уредбом додата још 22 препарата (Табела 19).

Табела 19. Списак супстанци и препарата из Прве групе који су се налазили само у Правилнику о продаји и контроли наркотичких дрога и отрова (1930) и који су изостављени из Прве групе Уредбе о промету и контроли отрова (1932)

Отрови из прве групе који су се налазили само на списку Правилника о промету и контроли наркотичких дрога и отрова	Отрови из прве групе који су се налазили само на списку Уредбе о промету и контроли отрова
<i>Apocodein</i> и соли; <i>Apomorphin</i> и соли ^{a,c,f} ; <i>Arecolin</i> и соли ^e ; <i>Cannabinum tannic.</i> ; <i>Codein</i> и соли ^{c,d,e,f} ; <i>Coniin</i> и соли; <i>Methylsulfonyl</i> ; <i>Physostigmin</i> и соли ^{a,c} ; <i>Fungus Secalis</i> и сви његови препарати, као и они саставни делови који се као лекови употребљавају ^{a,d,g}	<i>Acidum carbolicum</i> изузев <i>Acido carbolic crudo</i> 20% ^a ; <i>Acidum phosphoricum glaciale</i> ^a ; <i>Acidum salicylicum</i> ^{a,c} ; <i>Acidum succinicum</i> ^e ; <i>Acidum sulfocarboicum</i> ; <i>Aethylum chloratum</i> ; <i>Aluminium aceticum solutum</i> ^{a,c} ; <i>Alumnol</i> ; <i>Ammonium aceticum solutum</i> ^e ; <i>Ammonium succinicum pyro-oleosum solutum</i> ^e ; <i>Analgenum</i> ; <i>Antidotum arsenici</i> ^f ; <i>Aristolium Aqua carbolata</i> ^{c,d} ; <i>Aqua chlori</i> ^{c,d} ; <i>Chinidinum</i> и соли ^{a,c} ; <i>Cinchoninum</i> и соли ^g ; <i>Cofein</i> и соли ^{a,f,g} ; <i>Cominum</i> и соли; <i>Eucainum</i> ; <i>Exalginum</i> ; <i>Ingluvinum</i> ; <i>Theophyllin</i> и соли ^{a,e} .

Правилник из 1930. године проширио је списак отрова, тако да су најзначајније измене примећене у списку отрова који су били дозвољени за продају у апотекама.. Наша анализа ентитета наведених у Другој групи у Правилнику о продаји и контроли наркотичких дрога и отрова и у Уредби о промету и контроли отрова показала је да постоји 11 заједничких производа. Од укупно 11 производа, 7 се налазило на списковима званичних српских фармакопеја и/или у ценовницима лековитих специјалитета и патентованих препарата од 1929. до 1932. године (Табела 20).

Три отрова из Друге групе који су се налазили само на списку Правилника о промету и контроли наркотичких дрога били су: једињења арсена^{b,d,g}; никотин и *Ol. Sinapis aethereum*.

Табела 20. Заједнички списак Друге групе отрова који су се налазили у Правилнику о промету и контроли наркотичких дрога и отрова и Уредбе о промету и контроли отрова

<i>Agaricum album</i> или <i>Fungus Laricis</i>^g; <i>Amylnitrit</i>^e; <i>антимон</i> и препарати кисеоника и хлора^e; <i>Buthylchloralum hydrat</i>; <i>Fructus coculi</i>; Цијановодонична киселина и Phosgene гас; Цијановодонична киселина и сви једноставни растворљиви цијаниди ^g; Живини оксиди и соли заједно са једињењима хлора, брома и јода^{d,f}; жути фосфор и средства против штеточина^{a,g}; <i>Radix Bryoniae</i>; Strychnin и његова једињења и препарати^{c,g}.
--

Компаративна анализа Треће групе отрова који су се налазили у Правилнику о промету и контроли наркотичких дрога и отрова и Уредби о промету и контроли отрова показала је да је постојало 35 производа који су се налазили на обе листе (Табела 21).

Табела 21. Листа заједничких отрова који су се налазили у Правилнику о промету и контроли наркотичких дрога и отрова и Уредби о промету и контроли отрова

Aethyl aether^c; *Ammoniac. arsen.* једињења^{a,g}; *Argentum* соли (изузев оних у Првој групи)^{e,f}; соли злата и цинка¹; соли баријума^{a,e,f}; *Bromum*^b; *Bulbus Scillae* и његови препарати (отрови за мишеве)^{c,f}; *Carboneum sulfuratum*^f; флуориди који су растворљиви; *Gummigutti*^f; *Kalium causticum*^f; Оловне соли растворљиве у води^{a,c,g}; *Lysol*^{a,b,e}; Метилалкохол; *минералне киселине*^{a,b,c,d,e,f,g}; *Natrium causticum*; *Nitrobenzol*; *Ac. picrinic* и једињења; *Plumbum nitricum*^f; *Kalium chromicum* (жути и црвени); *Ac. Pirogalicum*; сирови и слични сапуни кресолa који се не продају у оригиналним омотима^a; Силицијева флуороводонична киселина и њене соли; сапунски камен (течни и чврст)^{a,c,d,f,g}; *Thallium* са његовим једињењима и препарати; соли урана растворљиве у води и боје урана; цинкове соли (растворљиве у води)^{a,c,d,f,g}; Цинобер^f.

Легенда

^a Привремена војна Фармакопеја, (Београд, Министарство војске и морнарице Краљевине СХС, 1927).

^b Ценовник лековитих специјалитета и патентованих лекова, (Београд, Апотекарска комора Краљевине СХС, 1929)

^c Српска фармакопеја, друго издање (Београд, Министарство унутрашњих дела: Штампарија Краљевине Србије, 1908).

^d Српска фармакопеја, друго издање (Београд, Апотекарска комора Краљевине СХС, 1926).

^e Ценовник лековитих специјалитета и патентованих лекова, (Београд, Апотекарска комора Краљевине Југославије, 1932).

^f *Pharmacopoea Serbica. Ed.1a.* (Београд: *Typographia Principatus Serbiae*, 1881).

^g Кратки састав Фармакопеје за Србију, (Београд: Министарство унутрашњих дела, Кнежевина Србија, 1866).

Упоредна анализа три групе отрова дефинисаних Правилником о промету и контроли наркотичких дрога и отрова (1930) и Уредбом о промету и контроли отрова (1932) илуструје начин на који је успостављена дистинкција у пословању апотека, веледрогерија и дрогерија на мало. Ово је за последицу имало потпуно одвајање делокруга рада, због чега су дрогерије добиле значајну улогу само у снабдевању апотека и других здравствених установа.

4.9. Надзор над радом дрогерија

Упоредо са бригом око снабдевања становништва Србије лековима, настављена је борба између дрогериста и апотекара око делокруга рада дрогерија. Како дрогеристи нису били везани апотекарском таксом при формирању цене за продају лекова, могли су да их продају по нижој цени од апотекарских такси које је држава регулисала, што је изазвало револт апотекара. Дрогеристи су заступали тезу да су и они магистри фармације и тиме стручно легитимисани за израду и продају лекова. Известан број дрогериста је био кажњен од стране Министарства народног здравља због издавања лекова на рецепт и непоштовања Правила по којима ће се отварати и држати дрогеријске радње (1928). Како су искључиво право на справљање и издавање лекова на рецепт имале апотеке, изричито је било забрањено дрогеријама издавање лекова на рецепте директно становништву. Министру народног здравља Краљевине СХС пристизале су бројне жалбе лекара и апотекара на рачун овакве дрогеријске праксе. Да би се спровела ова наредба, управа је водила најоштрије надзоре над радом дрогерије.³⁷¹

Прегледе дрогерија пре отварања и надзор над њиховим радом у Београду вршила је комисија коју су чинили: санитетски референт Управе града Београда са једним изаслаником општинског суда и једним државним чиновником, апотекаром по струци. Комисија је најмање једанпут годишње имала законску обавезу да спроводи редован надзор над радом дрогерија и трошкове прегледа плаћала је држава, док су трошкови око ванредног прегледа сносиле саме странке које су изазвале преглед, односно окривљена страна.

Власник дрогерије који би три пута био кажњен у току једне године, могао је да изгуби право на вођење дрогерије у току једне године или да му се дозвола одузме заувек, код тежих случајева кршења регулативе.

Комисија је проверавала погодност просторија у којима су дрогерије смештене, постојање влаге, осветљеност, снабдевеност одгорварајућим намештајем, посуђем, аналитичком лабораторијом. Дрогеријама је било забрањено да држе апотекарско посуђе и прибор за справљање лекова. О извршеном прегледу, комисија је достављала извештај

³⁷¹ АЈ, Фонд 39 Министарство народног здравља Краљевине СХС, фасцикла 4, 3.бр. 42245 Допис да дрогеристи не издају лекове по рецептима, од 1. новембра 1923. Београд.

надлежном Министру социјалне политике и народног здравља. Постојале су две врсте надзора: редовни и ванредни.

Комисију су у Београду чинили: санитетски референт Управе града Београда са једним изаслаником Суда београдске општине и једним државним чиновником, по струци апотекарком. Власницима дрогерија забрањено је да се у било којој прилици током бављења дрогеријским послом, служе називом „апотека”, иако су магистри или доктори фармације. Молбе за добијање дозволе за отварање и обављање дрогеријског посла, упућиване су надлежном великом жупану, који их подноси Министарству народног здравља, искључиво након добијања одобрења од надлежне трговачке коморе.

Дозволу за отварање дрогерије могли су да добију само српски држављани, који су испуњавали опште услове за рад, узверење надлежне власти да су: а) магистри или доктори фармације; б) инжењери или доктори хемије или доктори медицине, са најмање двогодишњом праксом у дрогерији или ц) лица која су завршила најмање шест разреда средње школе или стручне школе, односно стручне дрогеријске школе у земљи или у иностранству. Уз то, ова лица су морала да имају најмање петогодишњи стаж у дрогерији након школовања.

Уколико је дрогерија имала више власника, било је довољно да само једно лице има прописну стручну квалификацију за држање дрогерије.

4.9.1. Приказ Извештаја о надзору над радом дрогерија од 1933-1935. године

Према сачуваним извештајима са надзора над радом дрогерија на мало у 1933. години, могу се видети најчешћи разлози због којих су дрогеристи кажњавани уколико се нису придржавали прописаних Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње (1904).³⁷²

Најчешћи прекршаји су се односили на бесправно издавање лекова на рецепте лекара, издавање лекове и отрове лицима без дозвола, продају специјалитета без дозволе, недозвољено оглашавање лекова и неуредно држање дрогерије. Значајно је напоменути да су сви дрогеристи на мало, који су наведени у Табели 22, конкурисали 1928. године за добијање концесије за отварање апотека у постпуку додељивања 26 концесија за отварање апотека у Београду током ликвидације дрогерија на мало.³⁷³ Велики број жалби продужио је поступак добијања концесија до 1935. године. У међувремену су *Правилник о промету и контроли*

³⁷² Правила по којима ће се отворати и држати дрогеријске радње од 14. августа 1904. године прописивала су у чл. 21 новчане казне од 200 до 500 динара за прекршаје следећих тачака: „а) ако би дрогиста, противно овим правилима издавао по лекарској ординацији-рецептима: б) ако би се дрогиста упуштао у лечење: в) ако би своју радњу држао у неуредности; г) ако би издавао друге лекарије и отрове лицима без дозволе; д) који би специјалитете продавао без дозволе, или исте супротно одредбама чл. 20. оглашавао.“

³⁷³ „26”, *Апотекар* Година I, бр. 7-8 (15. 7. 1928): 202-209.

наркотичних дрога и отрова од 10. маја 1930. године и Закон о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године продужили власницима постојећих дрогерија на мало рок да могу по одредбама ранијих прописа држати дрогерије још следеће три године, што је значило да се делокруг рада дрогерија на мало продужио до 14. априла 1933. године. То је био разлог због којег се и даље вршио надзор над њиховим радом. Након извршеног надзора, Санитетско одељење Министарства социјалне политике и народног здравља 13. новембра 1933. године обавестило је Апотекарску комору у Београду, да је донело решење о новчаним казнама дрогериста на мало у Београду.³⁷⁴ Разлози за новчано кажњавање приказани су у Табели 22.

Табела 22. Врсте прекршаја утврђене надзором над радом дрогерија у Београду 1933. године

Име и презиме дрогериста	Врста прекршаја				
	Издавање лекова на рецепт	Бављење лечењем	Држање неуредне дрогеријске радње	Издавање других лекова и отрова лицима без дозволе	Продаја специјалитета без дозволе или незаконито оглашавање
Јаковљевић Љубиша и Алкалај Исак				✓	
Мутавцић Мара	✓				
Наумовић Ђорђе	✓				
Мандил Давид				✓	✓
Јовановић Чедомир			✓	✓	✓
Левић Јосиф	✓		✓		✓
Леви Соломон			✓		✓
Савка Каљевић- Стефановић				✓	✓

³⁷⁴ АЈ, 124, ф- 3, Допис Министарства социјалне политике и народног здравља упућен Апотекарској комори о кажњавању дрогериста након надзора над радом С.бр. 20930 од 13.11.1933.

Године 1935. спроведена су два надзора над радом дрогерија у Београду: ванредни и редовни.³⁷⁵ Апотекарска комора је захтевала да се изврши надзор над постојећим дрогеријама на мало, након доношења Уредбе о промету и контроли отрова, због сумње да су се бавили недозвољеном продајом отрова из Прве групе, које су могле да продају искључиво апотеке. Извештај са ванредног надзора показао је да су 3 власника дрогерија кажњена због непоштовања Уредбе о промету и контроли отрова, јер су продавали отрове из Прве групе (Табела 23).³⁷⁶ Комисију за редован надзор чинили су: начелник Управе града Београда, шеф апотекарско хемијског одсека Министарства социјалне политике и народног здравља и в.д. шефа хигијенског одсека градског поглаварства Београдског.³⁷⁷

Табела 23. Списак дрогерија на мало обухваћених ванредним надзором 7. марта 1935.

1. „Универзална дрогерија”, власника Левић Јосифа
2. „Дворска дрогерија”, власника Светислава Окановића
3. Дрогерија „Трифолиум” власника Алкалај Исака
4. Дрогерија „Унион”, браће Јовановића
5. и 6. Дрогерија „Ламико”, власника Ристе Милутиновића ³⁷⁸
7. Дрогерија Соломона Левија
8. Дрогерија Божицара Смедлака
Списак кажњених дрогериста
1. „Универзална дрогерија”, власника Левић Јосифа
2. „Дворска дрогерија”, власника Светислава Окановића
3. Дрогерија „Трифолиум”, власника Алкалај Исака

Редовни надзор убухватио је контролу рада 3 веледрогерија и 7 дрогерија на мало у Београду (Табела 24).³⁷⁹

³⁷⁵ Arsić, Jasmina and Dušanka Krajnović, „Inspection visits of the drugstores in Belgrade in 1935”, (*National Congress of Pharmacy in Romania, Pharmacy: From Innovation to Good Pharmaceutical Practice*, Bucharest, Romania, 15th – 17th September, 2021): 70.

³⁷⁶ АЈ. 39, ф-4, Санитетско одељење Министарства социјалне политике и народног здравља С.бр. 22381 од 19. 8. 1935. Допис Управи града Београда.

³⁷⁷ АЈ. 39, ф-4, Управа града Београда Одељење социјалне политике и народног здравља С. Н. 2032. 7. 3. 1935.

³⁷⁸ Дрогерица Риста Милутиновић имао је две дрогерије Ламико” у централи и у филијали.

³⁷⁹ АЈ. 39, ф- 4, Управа града Београда Одељење социјалне политике и народног здравља С. Н. 6938 17. 8. 1935.

Табела 24. Списак веледрогерија и дрогерија на мало у Београду обухваћених редовним надзором 17. августа 1935. године

1. Веледрогерија „Исис д.д.”
2. Веледрогерија „Ембекус”
3. Веледрогерија „Мишковић и комп.”
4. и 5. „Ламико” власника Ристе Милутиновића ³⁸⁰
6. Дрогерија „Унион” браће Јовановића
7. „Универзална дрогерија” власника Левић Јосифа
8. Дрогерија „Меркур” власника Соломона Левија
9. Дворска дрогерија Светислава Окановића
10. Дрогерија Тасе Субашића

Редовним прегледом потврђена је исправност у раду свих дрогерија.³⁸¹

Резултати надзора над радом дрогерија на мало и веледрогерија указују на важан утицај прописа о дрогеријском пословању у погледу чувања и промет лекова, наркотика и отрова, донетих након оснивања Краљевине СХС/Југославије. Овим прописима истакнут је значај промене регулативе којом је измењена дотадашња пракса дрогерија на мало да држе и продају широк асортиман лекова и отрова директно становништву. Сталним надзором над стручним радом дрогерија на мало и ускраћивањем могућности да директно становништву продају лекове и отрове, успостављена је дистинкција у пословању апотека, веледрогерија и дрогерија на мало.

4.10. Решење дрогеријског питања

Јединствено решење за тиху ликвидацију дрогерија на мало било је усмерено ка плану додељивања власницима постојећих дрогерија концесија за држање нових апотека. Истовремено са увођењем Правила о дрогеријама и продавницама са материјалном робом, министар народног здравља је расписао конкурс за отварање значајног броја апотека како у Београду, тако и у унутрашњости земље. За Београд је одобрено укупно 26 нових апотека, са циљем да се што већи број апотека додели власницима дрогерија.³⁸² Додела апотека власницима дрогерија на мало, требало је да обезбеди један облик компензације чиме би се

³⁸⁰ Дрогериста Риста Милутиновић имао је две дрогерије „Ламико” у централи и у филијали.

³⁸¹ АЈ, 39, ф- 4, Записници о извршеном редовном прегледу дрогерија, С.бр 6938 од 17. 8. 1935.

³⁸² „26” Апотекар, бр. 7-8. 15. 7. 1928:202-209.

успоставио баланса између два фармацеутска ентитета, стварањем оквира за прелазак дрогериста у нови модел пословања.

Управа Српског апотекарског друштва је известила да се у погледу ликвидације дрогерија на мало није сагласило Министарство трговине и Министарство народног здравља, и Нацрт Правилника није спроведен у дело. По доласку др Добривоја Поповића на положај министра народног здравља, председник Српског апотекарског друштва је скренуо пажњу министру на хитност и неопходност решења дрогеријског питања, који је изразио своју спремност да приступи решавању питања и жељу да се све интересне групације споразумно договоре о најповољнијем начину за решавање овог питања.³⁸³

4.10.1. Нова Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом

Нова *Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом* објављена 18. јуна 1928. године³⁸⁴ садржала су значајне измене у односу на Нацрт у погледу квалификација и врста дрогерија. Према члану 1 нових Правила, дрогерије су дефинисане као „трговачке радње које се баве искључиво продајом на велико: лекарија, дрога, завојног материјала, хигијенских и козметичких предмета, свих утензилија потребних за апотеке и хемијске лабораторије, отрова и отровних ствари и уопште препарата за техничку и пољопривредну потребу по одредбама овог закона.” У члану 2. Правилника ограничен је делокруг рада дрогерија „.... испоручују робу само апотекама, здравственим установама за сопствене потребе, радњама са материјалном, и то оном робом, коју ове радње по правилима могу држати, и продавати, индустријским, техничким и пољопривредним предузећима, хемијским и фармацеутским лабораторијама, уколико је та роба намењена за техничке сврхе.” Члан 3. Правилника регулисао је заједничку надлежност Трговачке коморе и Министарства народног здравља за давање дозволе за отварање дрогерије. Одобрење за држање и упражњавање дрогеријске радње добијали су српски држављани, магистри или доктори фармације или инжењери или доктори хемије са најмање једногодишњом праксом у домаћој дрогерији. Ако је дрогерија имала више власника или ако је основана на бази акционарског друштва, сви власници су морали да испуњавају опште услове за трговачке радње у смислу члана 4. *Закона о радњама* од 29. јуна 1910. године, а било је довољно да само један од ортака испуњавао наведене услове у погледу стручних квалификација. Магистрима и докторима фармације, власницима дрогерија, било је забрањено да се у дрогерији служе називом „апотека”.

³⁸³ „Дрогистичко питање”, *Апотекар* бр. 3, 15. 3. 1928, 79-82.

³⁸⁴ „Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 45, 19. 6. 1928.

Нова Правила су у чл. 6 уређивала делокруг рада радњи некадашњих дрогерија на мало које су назване радњама са материјалном робом, које су поред хигијенских и козметичких предмета имале права на држање и продавање дрога, отрова и отровних ствари и препарата за техничку и пољопривредну потребу. Радње са материјалном робом као трговачке радње могле су по одредбама Уредбе о продаји лекова, отрова и отровних ствари држати и продавати непосредно потрошачима отрове и отровне ствари, као и све предмете побројане у чл. 1. Правила, изузимајући лекове у било каквом облику. Одобрење за отварање и држање радњи са материјалном робом било јеу надлежности трговачке коморе, а издавало се оним лицима која су испуњавала опште услове за вођење трговачких радњи, која су уз то положила испит о продаји отрова пред комисијом Министарства народног здравља.

4.10.2. Резолуција Савеза дрогериста

Ступање на снагу нових Правила, изазвало је протесте Савеза дрогериста у Краљевини СХС. На протестном збору одржаном у Новом Саду 29. јула 1928. године, дрогеристи су донели резолуцију као израз противљења донесеним Правилима којима се сужавао делокруг њиховог рада.³⁸⁵ Светозар Страјнић, председник Савеза дрогериста Краљевине СХС, Секција за Војводину, упутио је допис министру трговине и индустрије, изражавајући озбиљну забринутост због негативних последица које би наступиле применом новог Правилника о дрогеријама, а којим би се угрозила егзистенција дрогериста на мало из различитих делова Краљевине СХС и потпуно их уништила. Дрогеристи Босне и Херцеговине, Хрватске, Словеније, Војводине и Србије су саставили Резолуцију против одредаба издатог Правилника о дрогеријама и радњама са материјалном робом за Србију и против намера за проширење овог правилника на покрајине ван Србије и Црне Горе, која гласи:

„– јер је овај Правилник посве убитачан по егзистенцију и будућност дрогиског сталежа

– јер неправедно крши и уништава по садашњим покрајинским законима и законским одредбама стечена права.

– јер је посве антисоцијалан и лишава велику потрошачку публику могућности да се користи повољнијим набавним изворима дрога, препарата који служе лековитим, здравственим, техничким пољопривредним сврхама.”³⁸⁶

Делегати Апотекарске коморе су се, у присуству представника Министарства народног здравља, састали са представником дрогеријског удружења, изложивши жељу министра да се

³⁸⁵ АЈ. 65, ф-99, Резолуција Савез дрогериста Краљевине СХС, Секција за Војводину. 29. јул 1928. год.

³⁸⁶ АЈ.65, ф- 99. 4. 12. 1928.

дрогеријско питање реши споразумно и тим поводом су прочитали предложене тачке решења примљене од пленума Апотекарске коморе. Међутим, после покушаја да се дође до додирних тачака, састанак није донео жељене резултате, јер је представник дрогеријског удружења остао при ставу да дрогерије треба да послују по принципу слободних радњи и како се у донетом предлогу решења од стране Коморе није видела тенденција да се питање реши у том правцу, није било могуће преговарати на тој основи. Како конференција са представником дрогериста није донела споразумни предлог решења дрогеријског питања, одлука Коморе и записник са седнице представника коморе и дрогериста достављени су министру народног здравља да на основу изложеног донесе своју одлуку.

Према одлуци конференције београдских апотекара, одређени делегати посетили су министра и изложили му жељу београдских апотекара да се прво, на основу амандмана изда уредба о дрогеријама и да се након ступања на снагу приступи расписивању нових концесија. Истовремено су делегати скренули пажњу да комисија за одређивање 26 нових реона не може приступити одређивању реона због тога што се реони Управе града Београда не слажу са општинским реонима и замолили су министра да он одреди реоне у Београду за распоређивање 26 нових апотека. Министар социјалне политике и народног здравља је на основу добијених предлога израдио предлог амандмана који нису били прихваћени у Министарском савету, а одобрено је отварање нових апотека уз услов да Апотекарска комора затражи од Београдске општине званично уверење о броју становника.

На конкурс за 26 београдских концесија за апотеке пријавило се 83 кандидата из свих крајева Краљевине Југославије:³⁸⁷

1. Аврамовић Вукосава, магистар из Београда,
2. Алкалај Исак, дрогериста из Београда,
3. Анђелковић Влада, начелник Апотекарског одељења у пензији,
4. Антонијевић Милан, дрогериста из Београда,
5. Аранђеловић Десанка, кондитер, магистар из Београда,
6. Бељански Никола, апотекар Савеза Здравствених Задруга из Београда,
7. Божић Боривоје, дрогериста из Београда,
8. Боровић Петар, дрогериста из Београда,
9. Бранковић Иван, дрогериста из Панчева,
10. Вујић Звездана, државни апотекар,
11. Дебељковић Драги, апотекар из Приштине,
12. Живадиновић Јован, апотекар из Гроцке,
13. Илић Петар, бивши апотекар из Београда,

³⁸⁷ „26”, *Апотекар* бр. 9 (5. 9. 1928):226-229.

14. Јаковљевић Љубиша, дрогериста из Београда,
15. Јанковић Бранислав, апотекар, мајор из Београда,
16. Јанковић Коста, кондитер, магистар и дрогериста из Београда,
17. Јелић Михаило, директор дрогерије Мишковић и Со,
18. Јовановић Влада, апотекар из Тополе,
19. Јовановић Димитрије, дрогериста из Београда,
20. Јовановић Милоје, бивши апотекар из Бруса,
21. Јовановић Милосав, дрогериста из Београда,
22. Јовановић Никола, управник Главне апотекарске и санитетске службе Министарства народног здравља,
23. Јовановић Чеда, дрогериста из Београда,
24. Јовчић Васа, дрогериста из Београда,
25. Јокић Милица, кондитер, магистар из Београда,
26. Каљевић Савка, дрогериста из Београда,
27. Каракашевић Милош, државни апотекар из Београда,
28. Киш Ђура, дрогериста из Београда,
29. Ковачевић Милан, бивши апотекар из Обреновца,
30. Константиновић Наум, апотекар из Рашке,
31. Конфино Моша, кондитер, магистар из Београда,
32. Костић Ненад, дрогериста из Београда,
33. Костић Стева, апотекар из Алексинца,
34. Кремић Божидар, кондитер, магистар из Београда,
35. Кушаковић Пера, бивши апотекар из Београда,
36. Лабош Андрија, апотекар из Војводине,
37. Лазић Драгољуб, дрогериста из Београда,
38. Леви Соломон, дрогериста из Београда,
39. Левић Јосиф, дрогериста из Београда,
40. Мајданац Слободан, дрогериста из Београда,
41. Мандил Давид, дрогериста из Београда,
42. Марић Никола, бивши апотекар из Београда,
43. Милић Марко, дрогериста из Београда,
44. Милошевић Милорад, дрогериста из Београда,
45. Милутиновић Риста, власник лабораторије Ламикос,
46. Михајловић Бранко, бивши дрогериста из Београда,
47. Мутавцић Мара, дрогериста из Београда,

48. Наумовић Ђорђе, дрогериста из Београда,
49. Недељковић Радмила, железнички ретаксатор из Београда,
50. Несторовић Милан, бивши дрогериста из Шапца,
51. Николић Војислав, апотекар, мајор из Београда,
52. Николић Ђорђе, дрогериста из Београда,
53. Николић Миливоје, магистар из Београда,
54. Околичањи Антоније, апотекар, потпуковник из Београда,
55. Панаотовић Анђел, апотекар, мајор из Сарајева,
56. Пауновић Бранко, бивши дрогериста из Београда,
57. Пашић Ђорђе, дрогериста из Београда,
58. Пелнарж Миросав, сарадник дрогерије Мишковић и Со,
59. Покорни Јосип, апотекар, мајор из Ваљева,
60. Поповић Божа, бивши апотекар са Уба,
61. Поповић Чеда, магистар из Шапца,
62. Прендић Риста, апотекар из Варварина,
63. Протић Божа, дрогериста из Београда,
64. Раичковић Спасоје, кондитер, магистар из Црне Горе,
65. Рекалић Димитрије, дрогериста из Шапца,
66. Ристовић Милутин, кондитер, магистар из Београда,
67. Ромчевић Стево, апотекар из Сарајева,
68. Сабовљевић Васа, дрогериста из Београда,
69. Секулић Милан, гимназијски професор из Београда,
70. Смодијака Никола, дрогериста из Смедерева,
71. Станисављевић Мита, дрогериста из Пожаревца,
72. Станишевски Станислав, апотекар из Приштине,
73. Станковић Момир, дрогериста из Чачка,
74. Стипонић Јосип, кондитер, магистар фирме „Исис“ из Београда,
75. Субашић Таса, дрогериста из Београда,
76. Тајсић Спасоје, кондитер, магистар из Смедерева,
77. Тодоровић Блажа, дрогериста из Београда,
78. Трајковић Светозар, апотекар из Кучева,
79. Туцаковић Радивоје, дрогериста из Београда,
80. Ујичић Вјекослав,
81. Ћирковић Бранислав, дрогериста из Београда,
82. Феодоровић Александар, апотекар из Дарувара,

83. Сухтар Албин, дрогериста из Новог Сада.

Концесије за отварање апотека у Београду добило је 17 дрогериста, власника некадашњих дрогерија на мало:³⁸⁸

1. Димитрије Јовановић, дрогериста из Београда,
2. Василије Јовчић, дрогериста из Београда,
3. Чеда Јовановић, дрогериста из Београда (сувласник дрогерије „Ескулап”),
4. Љубиша Јаковљевић, дрогериста из Београда (сувласник дрогерије „Трифолиум”),
5. Бранислав Ћирковић, дрогериста из Београда,
6. Божа Протић, дрогериста из Београда,
7. Драгољуб Лазић, дрогиста из Београда,
8. Михајло Јелић, директор веледрогерије Мишковић и Комп. из Београда,
9. Ђорђе Наумовић, дрогериста из Београда,
10. Милисав Јовановић, дрогериста из Београда,
11. Блажа Тодоровић, дрогериста на Београда,
12. Милан Мишић, дрогериста из Београда,
13. Савка Стефановић Каљевић, дрогериста из Београда,
14. Боривоје Божић, дрогериста из Београда,
15. Мита Станисављевић, дрогериста из Пожаревца,
16. Ђорђе Пашић, дрогериста из Београда,
17. Слободан Мајданац, дрогериста из Београда.

Иако је изазвало негодовање власника постојећих апотека, овакво решење показало се корисним и због проширења мреже апотека, као здравствених установа за снабдевања лековима иако се питање отварања апотека по добијеним концесијама због насталих административних спорова није реализовало до децембра 1928. године, министар народног здравља је предложио да се овај Правилник прошири и на остале крајеве земље, да би се постигла једнообразност и у времену ликвидације дрогерија, у обиму и начину рада и зато је предложио продужење рока за ликвидацију дрогерија за још шест месеци, тј. до 1. јула 1929. године.³⁸⁹ Међутим, и након задатог рока за ликвидацију дрогерија на мало, решавање питања делокруга рада дрогерија настављено је и после 1929. године. Разлози за појаву нових питања у ограничавању делокруга рада дрогерија које су добиле право да до рока за продужење послују по одредбама старих Правила о дрогеријама, леже у доношењу нових прописа о апотекама, лековима и отровима.

³⁸⁸ „26”, *Апотекар*, бр. 9 (5. 9. 1928): 226-229.

³⁸⁹ АЈ, 65, ф-99, Допис 3. Бр. 56255 од 12. децембар 1928. године министра народног здравља Краљевина СХС министру трговине и индустрије.

„Правилником о промету и контроли наркотичних дрога и отрова” је покренут нови спор између апотекара и дрогериста око држања и продаје опојних дрога и отрова, јер је уведено ограничење свим дрогеристима да продају лекове, опојне дроге и отрове директно становништву. У бр. 200 Службених новина Краљевине Југославије 3. септембра 1930. године министар социјалне политике и народног здравља донео је обавештење поводом неправилног тумачења делокруга рада дрогерија које су основане пре 14. априла 1930. године, с обзиром на објављени *Правилник о промету и контроли наркотичних дрога и отрова* од 10. маја 1930. године и на одредбе чл. 32 *Закона о апотекама и надзору над прометом лекова* од 7. априла 1930 године.³⁹⁰ У објашњењу је наведено да је према чл. 32 *Закона о апотекама и надзору над прометом лекова* остављено власницима дрогерија да могу по одредбама ранијих прописа држати дрогерије најдаље три године рачунајући од дана ступања на снагу закона, тј. од 14 априла 1930. године и користити се правима која су стекли по ранијим законским прописима и датим дозволама за држање дрогерија. У објашњењу је наведено да су се одредбе *Правилника о промету и контроли наркотичних дрога и отрова* из 1930. године примењивале и на дрогерије на мало, тј. оне које су радиле непосредно са потрошачима.

Након министровог обавештења, незадовољни дрогеристи негодовали су код министра трговине и индустрије. Из садржине дописа дрогеристе Љубише Јаковљевића, упућеном министру трговине и индустрије могу се видети разлози негодовања негодовања. „Министар је својим решењем П. Бр. 22440 од 16. јуна 1933. прописао упутство односно примене одредаба *Закона о о продаји отрова и лекова* итд. Овим решењем отворено су погођени „дрогеристи на мало” јер је изречно наглашено да „дрогерије на мало” могу продавати све отрове сем оних који су наведени у Првој групи *Уредбе о промету и контроли отрова* од 10 октобра 1932. године. Како су у Првој групи поменуте Уредбе побројани таксативно скоро сви лекови који су и до сада били у промету код дрогерија, то значи, да се овим упутством „дрогерије на мало” прећутно укидају, јер им се забрањује да продају поменуте лекарије онда дрогерије немају даљи свој *raison d'etre*, оне треба да се потпуно укину, сем ако њихови сопственици, магистри фармације желе да буду обични бакали, да им дрогерије постану трговине мешовитом робом о којима се такође говори у поменутом Министровом решењу. Налазимо, да је ово и овакво донето упутство од стране Господина Министра Трговине и Индустрије противно закону, јер се при његовом доношењу није водило нимало рачуна о тач. 9 чл. 68 Финансијског закона за 1933/34 год, у коме је јасно предвиђено да ће до доношења новог апотекарског закона дрогерије радити и даље „по одредбама ранијих законских прописа”. Настаје сада питање: да ли се једним Министровим

³⁹⁰ Службене новине Краљевине Југославије бр. 200, 3. 9. 1930.

решењем могу сужавати права „дрогериста на мало, ” када им се поменути законским овлашћењем на кратко време пре тога признато право на даљи рад по ранијим законским прописима”?³⁹¹

Наставак дрогеријске праксе издавања лекова и отрова утицао је на даље негодовање Апотекарске коморе, која је упозоравала на парадоксалну ситуацију у коју је доведен апотекарски сталеж. Председник Апотекарске коморе, Светолик Трајковић, је тим поводом 1933. године упутио захтев министру трговине и индустрије да се забрани дрогеријама држање и продаја лекова непосредно становништву, јер на тај начин престављају нелојалну конкуренцију апотекама, чинећи илузорним цео систем концесија.³⁹² Са једне стране, за апотеке је био прописан специјални закон, одређени специјални услови за постојање, нарочите квалификације за руковаоце, предвиђен стручни надзор, посебне казненоправне санкције, а све у интересу ефикасне заштите народног здравља, док за дрогерије, као трговине на мало, тога нема и оне су наставиле да продају лекове и лековите специјалитете непосредно становништву.

Нови *Закон о радњама* (1931),³⁹³ регулисао је питање одобрења стручних квалификација лица која су се могла бавити производњом отрова, дрога, лекова, препарата одређених за употребу као лекова и лековитих специјалитета, као и трговину предметима уколико то није искључиво право апотека. Одобрење за производњу могли су добити: доктори медицине, инжењери или доктори хемије, доктори или магистри фармације са најмање двогодишњом праксом у тој струци, а трговином предмета поменутих у члану 66, уколико није искључиво право апотека, могла су се бавити и лица која су завршила најмање шест разреда средње школе или овој равне стручне школе и која су у овој струци радила најмање пет година. *Закон о радњама* навео је још један изузетак којим је за „узгредну продају на мало извесних отрова и препарата за кућну и техничку сврху” дао посебну дозволу поузданим трговцима без наведене спреме, ако су, поред довољног општег образовања, пружала доказ да су са најмање двогодишњим радом у трговини с отровима или у хемијској фабрици или лабораторији стекла стручно познавање и поступање са отровима. Ближе одредбе о условима за давање дозвола ових радња, као и регулисање рада трговине са отровима, лековима прописивао је министар трговине и индустрије у споразуму са министром социјалне политике и народног здравља.

У часопису „Фармација” 20. новембра 1936. године објављен је текст председника Апотекарске коморе Југославије, Миливоја Мољца под називом „Апотеке и трговине

³⁹¹ АЈ 65, ф- 99, Допис дрогеристе Љубише Јаковљевића, упућен министру трговине и индустрије 3. 10. 1933. год.

³⁹² АЈ, 65, ф- 99, Допис Апотекарске коморе Краљевине Југославије бр. 5719 од 7. октобра 1933. године упућен министру трговине и индустрије.

³⁹³ „Закон о радњама”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 81, 9. 11. 1931.

лековима на мало”, у којем су изнети ставови и закључци представника различитих струка у вези са дозволом за продају лекова који су се могли употребљавати и у техничке сврхе, а који су се продавали ван апотека, апотекари су изразили своје неслагање са важећим законом.³⁹⁴ Апотекарска комора указала је на последице недовољне заштите апотекарског сектора који је пружио *Закон о радњама*. Апотекари су заузели став да је тенденција донетих прописа легализација илегалног пословања и да нису довољно узети у обзир њихови стручни савети и захтеви приликом одлучивања о продужењу важења права за трговину лековима изван апотека, што су оценили као камен спотицања за подизање стандарда у овој области.

Због тога је Санитетско одељење Министарства социјалне политике и народног здравља током 1935. године затражило од министра трговине и индустрије у Београду са да преко својих одељења за трговину и индустрију при Краљевским банским управама и при Управи града Београда, изда наређење да дрогерије на мало, као трговине лековима, дрогама уреде своје пословање и изглед локала према делокругу свог рада.³⁹⁵ У образложењу Апотекарска комора је дала своје мишљење да, када је куповина и продаја лекова и лековитих специјалитета забрањена у дрогеријама на мало, онда им не може бити никако дозвољено држање, јер им дозвола за држање даје прилику и пружа могућност за противзакониту продају. Како се у дрогеријама на мало апотекари више нису снабдевали лековима, већ у постојећим веледрогеријама, посредници између апотекара и и произвођача биле су веледрогерије.³⁹⁶ Након предочених нерегуларности у погледу држања апотекарских стојница и уређаја за справљање лекова у дрогеријама на мало, Министарство трговине и индустрије је 23. јуна 1936. године упутило допис Трговачким коморама: „Министарство се моли да преко својих одељења за трговину и индустрију при Краљевским банским управама и при Управи града Београда издају наређење да све дрогерије на мало, односно трговине лековима, дрогама итд. и оне пре Закона о радњама и оне после ступања на снагу истог закона, ускладе уређење својих локала према делокругу рада. Стојнице и остали уређаји за апотеке специјално су намењени, односно допуштени само апотекама. Ниједна друга врста радњи, нити дрогерије, ни трговине лековима, дрогама не смеју своје радње уређивати као апотеке.”³⁹⁷

Промена улоге дрогерија у Србији на прелазу из XIX у XX век сведочи о настојањима здравствених власти да установе и спроведу циљеве политике лекова.

³⁹⁴ „Апотеке и трговине лековима на мало”, „Фармација”, лист за стручно-сталешка питања апотекара Југославије, Св. бр 8. 20. 11. 1936: 225-231.

³⁹⁵ АЈ, 65, ф- 99, Министарство социјалне политике и народног здравља –Санитетско одељење С. бр 26278 од 14. октобра 1935. године.

³⁹⁶ *Ibid.*

³⁹⁷ АЈ, 65, ф- 99, Допис министра трговине и индустрије свим трговачким коморама Краљевине Југославије бр. 36.646 од 23. 6. 1936.

Анализирајући регулативне, друштвене и историјске факторе на територији Србије, покушали смо објаснити на који начин је дошло до промена улога и функција дрогерија и апотека и евентуално скицирати оквире касније политике лекова у здравственом систему Србије.

4.11. Организација апотекарске службе и снабдевање лековима пред почетак Другог светског рата

Разматрање идеје о социјализацији апотека налазило се у светлу промена закона и усмеравања државне политике након шестојануарске диктатуре. Закон о апотекама из 1930. године представљао је основу за организацију апотекарске службе, јер је уређивао 5 врста апотека које су могле постојати. Исте године је успело да се ограничи отварање апотека у местима где су постојале јавне апотеке, али већ 4. марта 1931. године новим *Законом о здравственим задругама* дерогиран је Закон о апотекама и дозвољено је отварање приручних апотека, без обзира на постојање и број јавних апотека. Појава социјализације је била само симптом већих реформи које су се припремале да би се створили услови за етатизацију апотекарске службе.

Велики фармацеутски конгрес, одржан је 18. јуна 1939. године у сали Коларчевог народног универзитета у Београду.³⁹⁸ Суочени са сукцесивном социјализацијом којом је држава спроводила реформе фармацеутске службе, фармацеути су бројним елаборатима указивали на социјалне неправде са којима су се суочавали. На крају Конгреса фармацеути су донели Резолуцију, чију садржину због значаја објављујемо:³⁹⁹

„Сви сталежи фармације у Краљевини Југославији од нашег Уједињења до данас тешко осећају правну несигурност, која стално произлази из реформи које се уносе систематски у наше санитетско законодавство. Та правна несигурност ствара тескобу и страх код свију оних чланова нашега сталежа који су, на темељу позитивних закона, ушли у тај сталеж и створили своју егзистенцију на темељу специјалних студија и уношењем моралних и материјалних вредности у свој позив. Ова правна несигурност разлогом је да се не приступа и готово више и не помишља на оснивање нових хемијско-фармацеутских предузећа, било продукције или трговине потребних нашој земљи, чиме се кочи сваки здрави напредак и у трговачкој и у индустријској грани.

Путем амандмана у Финансијском закону разграђује се систематски у задњих неколико година основни Апотекарски закон, који је након дугог студија и дебата донесен 1930, са изменама и допунама 1931. године. Већ у самом овом основном Закону, против принципа персоналности унесене су одредбе којима је и јуридикким особама дано право да

³⁹⁸ Велики фармацеутски конгрес 18. јун 1939. (Београд: Штампарија Драгомира Поповића, 1939).

³⁹⁹ Велики фармацеутски конгрес 18. јун 1939. (Београд: Штампарија Драгомира Поповића, 1939), 108-111.

могу оснивати своје апотеке. Тај продор принципа наставља се систематски и даље, тако да готово сваке године по једна јуридикчка особа добива право на држање својих апотека, чиме се разграђује темељни Закон о апотекама и одузимање делокруг рада јавним апотекама. Овакова политика проводи се и путем правилника који су донесени на основу Закона о апотекама, а који су често у контрадикцији са темељним одредбама тога Закона. Често се и у законима који се односе и на друге овако створене институције и организације донесу такве одредбе и новације које дерогирају одредбе Закона о апотекама. Овим законским одредбама стално се сужава право и делокруг рада јавних апотека и преноси често на лица којима се даје законско право вршења апотекарског позива са минималним стручним апотекарским образовањем. Ако се томе дода и право лекара и ветеринара на држање и вођење ручних апотека и продају лекова, без сваког просторног ограничења, онда је лако и замислити у каквој се ситуацији налази апотекарски сталеж. Овај сталеж мора пуним правом да се пита: шта још остаје као делокруг његовог стручног рада и која је база његове егзистенције? Сви до сада овим путем донесени закони и законске одредбе готово су у целости поништили принцип персоналитета, који је био темељ и свима нашим ранијим апотекарским законодавствима, на којем су принципу израђени и апотекарски закони свију цивилизованих држава, које су основане и живе на принципу грађанског поретка. Изнимку чини овако донесено ново законодавство у Краљевини Југославији, које је кренуло путем етатизације, социјализације, комунализације, које води до потпуне колективизације наше фармације. Конгрес свију сталежа фармације стекао је оваквим законодавним радом најдубље уверење да је овакова здравствена политика штетна и убитачна по све сталеже фармације, да је штетна по фискалне интересе државе, јер уништава пореске објекте свију сталежа фармације. Ова здравствена политика штефна је и са гледишта национално-економског, јер доноси само огромне пасиве. Она је штетна и по само чување и одржавање интереса народног здравља, а не мање и научне фармације и њених циљева и за датака. Само јавне апотеке, основане на приватној иницијативи, најприступачније су потребама грађанства и оне уједно најбоље и једино одго варају научним, стручним и здравственим потребама сваке земље и сваке средине. Конгрес заступа уједно и једино правилну тезу, да се у држави грађанског поретка не могу поједина друштвена питања и утврђене друштвене форме истргнути из оквира општег законски утврђеног реда и решавати без обзира на систем и принципе на којима почива читаво државно и друштвено уређење.

Конгрес свију сталежа фармације сматра за своју дужност да нагласи и да подвуче све опасности које извиру за фармацеутске сталеже, друштво и народно здравље спровођењем овакове здравствене политике, обзиром на циљ и задаћу фармације. Овај конгрес сматра за потребно да се о томе обавесте и сви надлежни фактори, како би тиме

сталежи фармације скинули са себе и сваку одговорност, јер су балговремено упозорили надлежне факторе на последице оваковог рада.

Ову политику не може оправдати ни крилатица о такозваној скупоћи лекова, јер је констатовано да у нашој држави лекови нису скупљи од лекова у другим државама. У колико би лекови и могли бити јефтинији него што су сада, одговорност зато не носе сталежи фармације, него разни терети који извиру из добаве лекова, сировина и утензилија, а које терете нагомилавају држава, бановине, градови и општине у виду царина, пореза, трошарине и осталих даћа и дацбина. У калкулисање цена лековима, мора се узети у обзир и вредност наше валуте и односи који постоје на међународном тржишту лекова, од којег смо ми у много чему зависни. Једно је тачно, да би лекови који би се израђивали и издавали из овако етатизованих апотека или колективизираних институција и предузећа били далеко скупљи него што су они данас. Губитак хиљаде уништених пореских објеката, бирократизирање рада и водење овакове привреде без приватне иницијативе, поскупили би добаву, производњу и саму цену лекова на велико и на мало. Конгрес стоји на становишту да лек мора имати свако коме је тај лек потребан, од економски најјачих до оних економски најслабијих. Нарочито за ове последње снабдевање лековима имало би се спровести путем здравствених општине. Ове општине, по начелу: сви за једнога, једино би могле омогућити и најсиромашнијим слојевима нашега народа да се бесплатно, на рачун општине, снабдевају лековима из јавних апотека, У ту сврху могли би веома корисно послужити и приходи из Народног санитетског фонда. Пракса и животно искуство доказали су да је персонални систем организације апотека, везан уз дозволу, под контролом државе, најбољи, најјефтинији и свима слојевима најприступачнији. Овај систем, који је заведен у већини културних држава у свету, поново се уводи и тамо где је до сада био на снази и тзв. систем слободних радња. У персоналном систему уз контролу државе потпуно су заштићена сва јавна права и интереси публике. Уз чување принципа и одржавање система јавних апотека, Конгрес сматра да је задача државе грађанског реда и поретка да помаже, штити, унапређује и да брани и целокупну фармацеутску индустрију и трговину, која је уско повезана са радом јавних апотека и целишодним, брзим и правилним снабдевањем лекова. Није оправдано ни у духу државе грађанског поретка, да сама држава оснива и води трговачка и индустријска предузећа и да тиме слаби и уништава хиљаде својих грађана, домаћу радиност, приватну иницијативу и своје пореске објекте и врела прихода на којима почива егзистенција и економска снага сваке државе. Конгрес свију сталежа фармације тражи да се последњи став §-3 Закона о Здравственим задругама законским путем стави ван снаге. Постојеће приручне апотеке, као и приручне апотеке братинских благајна и осталих социјалних институција, имају се саобразити прописима који важе за јавне апотеке, а ове апотеке морају водити

квалификовани апотекарски стручњаци. Конгрес категорички тражи да се у Министарству социјалне политике и народног здравља образује апотекарско одељење са начелником доктором или магистром фармације на челу, које је одељење већ и постојало и за чије остварење нема никаквих ни стварних ни финансијских запрека.

Конгрес свих сталежа фармације не противи се, него шта више поздравља оснивање Народног санитетског фонда. Све држи да је организација и начин убирања прихода за овај фонд и компликован и неподесан, и да ће приходи бити више фиктивни, него стварни. Приходи фонда имају служити интересима и обезбеђењу народног здравља, а никако не комерцијалним циљевима оснивањем државне продукције и трговине лековима.

Конгрес свих сталежа фармације износи жељу и подвлачи потребу да се пригодом доношења закона и решавања свих питања која се односе на фармацеутску струку, позву на сарадњу све корпорације као представници сталежа. Само на овај начин моћи се сва питања правилно простудирати и поставити на своја места пре њиховог дефинитивног решења.

Конгрес одобрава досадањи рад и сталешку политику Управе Апотекарске коморе и усваја ову резолуцију, као и резолуцију донесену на редовној Главној скупштини Апотекарске коморе, одржаној у Загребу 20 новембра 1938 године. Конгрес уједно одобрава и рад Акционог одбора за сазив Конгреса и ставља Апотекарској комори и Акционом одбору у дужност да ову резолуцију сходним начином доставе:

- Његовом Височанству Кнезу Намеснику,
- Краљевским намесницима,
- Претседнику Краљевске владе,
- Министру социјалне политике и народног здравља, Министру шума и руда, Министру трговине и Индустрије, Министру саобраћаја и Министру пољопривреде,
- Свима бановима у земљи.”

Избијањем Другог светског рата појавили су се нови проблеми на привредном пољу. Питање набавке лекова, медицинских средстава и санитетског материјала, представљало је нови проблем. Чланице Савеза велерогија временом су постале установе од националног значаја, са нарочито важном улогом у снабдевању апотека лековима у случају рата.⁴⁰⁰ Велерогије, као неопходан сталешки посредници између произвођача лекова и апотека, суочиле су се са новим проблемима у привредном животу који су се одражавали на питања набавке дрога, лекова и санитетског материјала за потребе апотека. Први јавни апел Министарству социјалне политике и народног здравља упутио је председник Савеза велерогијиста Милан Мишковић 26. 12. 1939. године, којим је указао на неопходност

⁴⁰⁰ „Дрогерије на велико као потпуно нове националне установе и апотекари”, *Фармација*, Свеска 4, 1937.

набавке лекова, као елементарних животних потреба, у време када је домаћа фармацеутска индустрија још увек била недовољно развијена и није могла да задовољи потребе становништва, нити да обезбеди нормалну здравствену заштиту. Настао је општи поремећај увоза лекова, као једна од првих привредних последица ограничења извоза лекова из великих земаља.⁴⁰¹ Рат је све веће земље довео у положај нужде, због које је уведено ограничење извоз лекова и свих медицинских препарата. Ратни заплети су утицали на снабдевање лековима, а задатак чланова Савеза веледрогериста је био усмерен ка проналажењу нових извора снабдевање и праћењу пораста цена лекова на светском тржишту, повећања пореза и промењених услова царињења лекова. Савез веледрогериста је упозорио на велику несташицу лекова, веледрогеријска слагалишта су се непрестано исцрпљивала, што би довело до несташице у року од три до четири месеца. Због тога је затражена убрзана и поједностављена административна процедура набавке девиза за исплату набавке лекова. Савез веледрогериста је одржао редовну скупштину почетком априла 1940. године у Загребу поводом решавања додатних питања насталих због пораста цена лекова на светском тржишту за време рата.⁴⁰² Скупштином је председавао београдски дрогериста Милан Мишковић који је био одређен за члана комисије Министарства социјалне политике и народног здравља за снабдевање грађанства лековима у рату. Како се највише потреба за лековима подмиривало из Немачке, снабдевање лековима је доведено у опасност. Увоз лекова из неклириншких земаља се одвијао са великим потешкоћама због компликованих процедура за добијање дозвола за увоз од Комитета за увоз при Народној банци Краљевине Југославије, које није располагао стручњацима за процену увоза неопходних лекова у ратном стању, већ је тражио мишљење од Санитетског одељења Министарства социјалне политике и народног здравља. Оваква бирократска процедура отежавала је увоз лекова, а додатно оптерећење представљало је прибављање претходног одобрења од стране конзулата Енглеске и Француске, без којих се није могла добити дозвола за увоз робе за Југославију. Смисао ове мере био је у спровођењу контроле да се роба намењена за Југославију не извози у Немачку. Осим новина око увоза робе, постојале су додатне потешкоће око плаћања робе. У оваквим условима само добро организоване и добро снабдевене веледрогерије, које су имале добру организацију, капитал и добре везе са страним добављачима, могле су да служе интересима народног здравља и одбране земље. Веледрогерије су, као главни снабдевачи лековима из иностранства, истовремено биле највећа и најорганизованија слагалишта лекова којима су се обезбеђивале апотеке, болнице и све здравствене установе, како цивилне, тако и војне.

⁴⁰¹ „Снабдевање наших апотека” *Фармација*, Свеска 1, 1940: 17-20.

⁴⁰² „Скупштина Савеза веледрогерија”, *Фармација*, Свеска 4, 1940: 120-122.

5. ЗАКЉУЧЦИ

Резултати истраживања су показали да се у Србији постепено градила мрежа установа за снабдевање лековима која је одражавала еволуцију друштва и политике лекова у периоду од 1830. до 1941. године. Прве установе за снабдевање лековима биле су приручне апотеке окружних лекара и физикуса и јавне апотеке.

Посебан значај за успостављање мреже апотека имали су регулаторни оквири формирани након 1865. године у вези са јавним апотекама и условима за њихов рад у смислу простора, опреме, кадрова и лекова, као и дозвола за отварање апотека (концесиона политика). Усмеравање на државни надзор, дефинисање реона за отварање апотека и примена претходног премештања апотеке унутар реона, били су неопходни кораци у развоју апотекарске мреже у Србији у прве четири деценије XX века. Иако су биле основане приватним капиталом и вођене од стране приватних лица, јавне апотеке су биле уређене и контролисане од стране државе, а специфичност концесионог система одређивао је баланс између приватне иницијативе и државне контроле. Ступањем на снагу *Закона о апотекама* из 1930. године, изменио се концесиони систем за отварање апотека и престало је да важи „реално право”, а остале су концесије на бази „личног права”. Питање продаје инвентара апотеке је пооштрено, а појавиле су се и друге установе за снабдевање лековима.

Паралелно са развојем апотекарске мреже, развијале су се и приручне апотеке за које је држава показала врло рано интересовање, још од 1839. године објављивањем „Наставленија за окружне лекаре и физикусе”, којим су лекарима дата овлашћења да држе приручне апотеке и издају лекове пацијентима из разлога што је тада у Србији постојала само једна јавна апотека. Ипак, мрежа установа за снабдевање лековима је тек са појавом првих веледрогерија, достигла свој развој према реалним могућностима земље и кадровским потенцијалима. Сталним надзором државе у погледу промета лекова и осталих производа у вези са здрављем у целом посматраном периоду развоја мреже установа за снабдевање, створили су се услови да се фокус политике лекова усмери од економског ка јавноздравственом, и да се задовољење здравствених потреба становништва посматра, не само кроз физичку доступност, већ и кроз квалитет тих производа и њихову безбедну употребу. Анализом целокупног периода од 1830-1941. можемо закључити да је Хипотеза 1 важила у свим обрађеним периодима.

У овом раду, у смислу функције снабдевања лековима, анализиране су јавне апотеке, дрогерије на мало, веледрогерије, приручне апотеке: окружних лекара и физикуса, приручне апотеке лекара и ветеринара, Уреда за осигурање радника и здравствених задруга. Јавне апотеке су имале кључну улогу, као здравствене установе које су обезбеђивале доступност лекова провереног квалитета. Истовремено са овим јавноздравственим аспектом, јавне

апотеке су, све до појаве првих дрогерија, имале улогу и у снабдевању, јер су се сами власници апотека снабдевали директно за индивидуалне потребе сировинама и касније са појавом фармацеутске индустрије и готовим лековима.

Увођењем система дрогерија, политика лекова добија још један елемент, врло значајан са аспекта доступности лекова грађанима, али ово суштински представља почетак раздор унутар фармацеутског сталежа, што је посебно изражено са појавом дрогерија на мало које су имале тежњу да преузму улогу апотека. Може се закључити да је у условима слабо развијене апотекарске мреже идеја здравствене власти била да се повећа доступност кроз систем приручних апотека у местима где није било апотека, што може оправдати потребу законодавства да приступи овим решењима, међутим у градовима се смисао оваког решења практично на терену губи, зато што је концентрација јавних апотека у градовима била велика, а у законским решењима се додатно губи када се даје могућност издавања лекова приручним апотекама у местима где постоје јавне апотеке. Решење је ишло у смислу пуке доступности лекова, али како то право нису имали апотекари, већ лекари, а лекови су се израђивали, постављало се питање израде и безбедне употребе. Резултати истраживања у вези са друштвеним чиниоцима који су утицали на повећање приступа лекова становништву, потврђују Хипотезу 2, да се различитим облицима установа за снабдевање лековима утицало на повећање приступачности лекова становништву, као и да упућују на закључак да различити облици установа за снабдевање лековима нису својим функцијама били комплементарни, односно били су међусобно слабо повезани.

Централизација власти и апсолутизам, као политички фактори, одразили су се на политику лекова у смислу социјализације постојећих здравствених установа и појаве нових облика установа за снабдевање лековима. У новоформираним облицима установа за снабдевање лековима апотекари нису имали право да раде, док је систем концесија лимитирао њихов рад тамо где је био неприкосовен – у апотекама. Нагласак креатора политике лекова на смањење цена лекова, стављало је економске аспекте изнад квалитета лекова, чиме се стварала тензија унутар фармацеутске професије, где су се професионални интереси сукобљавали са циљевима пружања оптималне и доступне здравствене услуге.

Резултати истраживања подржавају Хипотезу 3 и показују су унутрашњи чиниоци имали суштински утицај на друштвену видљивост апотекара, као носиоца јавноздравствене функције. Ово је било кључно не само за ривалитет између фармацеута у различитим секторима, већ и за пружање квалитетних и доступних лекова становништву, што чини важан допринос јавном здравству. У основи спора између дрогериста и апотекара била је различитост у улогама, законодавству и традицији, иако су обе групе фармацеутских стручњака имале исти ниво образовања и компетенције потребне за звање магистар

фармације. Две перцепције фармације, као комерцијалног ентитета и као дела здравственог система, биле су основ конфликтних ставова, зато се кроз историјат развоја политике лекова паралелно прате ова два приступа, која су се мењала сходно перцепцији креатора политике лекова. Сукоб између два супротстављена ентитета: пословног и професионалног унутар фармацеутске професије, био је присутан од самог почетка развоја политике лекова у Србији и додатно је компликовао регулисање ове области. Промене у улогама дрогерија, у смислу ограничавања њихове улоге од стране законодавства, допринеле су контролисаном промету лекова и повећаној безбедности пацијената. Додатно, дрогеријско питање у политици лекова имало је утицаја и на перцепцију и друштвену слику о магистру фармације, али и на успостављање јаког и стабилног система веледрогерија, који је и данас основни облик у ланцу снабдевања лековима. Са појавом првих апотека, фармацеути су прихваћени у друштву као здравствени радници, да би се ова перцепција постепено мењала са новим облицима службе у којима су магистри фармацији радили, али не као апотекари, те индиректно доприносили снабдевању лековима, али без јасне и директне здравствене и јавноздравствене улоге, односно више као снабдевачи, а мање као саветници о безбедној и правилној употреби лекова. Трансформација перцепције фармацеута примарно утемељена кроз ентитет апотеке, добија и комерцијални аспект кроз ентитет дрогерије, док се фармацеутска професија не перципира кроз приручне апотеке здравствених задруга и приручне апотеке лекара и ветеринара, јер у овим облицима здравствене службе магистар фармације никада законски није имао право да обавља делатност. Чак и у кратком периоду када је ово законско право било дато, закључци наше анализе показују да није у пракси коришћено. Упоредо са друштвеним променама и технолошким напретком, долази до трансформације установа за снабдевање лековима преко нових социјално-медицинских установа које су сужавале делокруг рада фармацеута. Појава нових социјално-медицинских установа потврдила је да су различити модели организације установа за снабдевање лековима, са једне стране повећавали доступност лекова, али су истовремено доводили до смањења професионалног идентитета фармацеута. Анализирајући регулаторне, друштвене и историјске чиниоце на територији Србије, покушали смо да објаснимо диференцијацију фармацеутске професије на дрогеристе и апотекаре и унутрашње чиниоце који су били основ конфликтних ставова између ове две групе фармацеутских професионалаца. Покушаји социјализације апотека под вођством шестојануарског режима довели су до суштинских промена у структури и функцији апотекарског staleжа. Одузимање стечених права и увођење нових институција, попут здравствених задруга, дубоко су трансформисали апотекарску делатност. Резултати указују да су многе социјалне установе, више или мање повлашћене од државе, добиле овлашћење да отварају своје „апотеке” и да издају лекове. Те

појаве социјализације су биле само симптоми надолazeћих реформи које су стварале услове за етатизацију апотекарске службе у четвртој деценији XX века, чиме се потврђују Хипотезе 3 и 4.

Праћење надзора над квалитетом одређених лекова и фармацеутских облика лекова, као и других производа у вези са здрављем, који су били ограничено доступни, утицало је на приступачност лекова, као једног од циљева националне политике лекова само у апотекама. Ограничена доступност се односила и на укидање привилегија које су имале трговачке радње са фокусом на опасне супстанце које су се користиле у домаћинству, занатству и индустрији. Доношење правила, спискова лекова и отрова и закона о промету лекова и отрова представљало је одраз политике лекова која је обликована различитим друштвеним, економским и здравственим потребама. Садржина расписа о отровима одражава, не само трансформацију политике лекова, већ и изазове који су стајали пред друштвом у покушају да се избалансира доступност лекова и отрова у трговачким радњама у односу на апотеке. Увођење списка дозвољених и недозвољених лекова и отрова, подељених по потребама и категоризованих по степену опасности, јасно указује на бригу власти о јавном здрављу. Апотеке остају са најширим асортиманом, што указује на спремност креатора политике да подстиче постојање контроле над квалитетом лекова. Промене у регулативи и организацији установа за снабдевање лековима, допринеле су унапређењу здравствене безбедности и контроли лекова у Србији, чиме је потврђена Хипотеза 5.

Даља истраживања потребно је усмерити на оне спољашње чиниоце који су посебно допринели појави различитих облика здравствене службе које су преузимале улогу снабдевања лековима у каснијем анализираном периоду од двадесетих година прошлог века и са појавом социјализације, а посебно се треба усмерити на унутрашње чиниоце који су доприносили промени перцепције и друштвеног имица апотека и апотекара. У овом раду нисмо обрадили болничке апотеке као ни апотекарску службу у војном санитету, а нисмо се бавили ни фармацеутским удружењима, као и стручном штампом, чиме би се у будућим истраживањима значајно могао проширити увид у неке додатне факторе утицаја на снабдевање и доступност лекова, али и других производа у вези са здрављем становништа, доступних кроз све појавне облике апотекарске службе и ланца снабдевања лековима. Истраживачки напори у овом раду били су фокусирани на лек, као производ који има жељено дејство и супротно њима, производе који су као отрови могли бити доступни пацијенту. Категоризација лека као производа посебна је истраживачка тема и даљи правци истраживања развоја политике лекова у Србији у посматраном периоду требало би да продубе ову анализу у том смеру.

6. ЛИТЕРАТУРА

НЕОБЈАВЉЕНИ ИЗВОРИ

Архивски извори, документа, извештаји, објаве

Архив Југославије

Архив Југославије (АЈ): Фонд 39, Министарство социјалне политике и народног здравља Краљевине Југославије, фасцикла бр. 4.

Архив Југославије (АЈ): Фонд 65, Министарство трговине и индустрије Краљевине Југославије 65, фасцикла бр. 99.

Архив Југославије (АЈ): Фонд 65, Министарство трговине и индустрије Краљевине Југославије, фасцикла бр. 100.

Архив Југославије (АЈ): Фонд 65, Министарство трговине и индустрије Краљевине Југославије, фасцикла бр. 1480.

Архив Југославије (АЈ): Фонд 124, Апотекарска комора Краљевине Југославије, фасцикла бр. 1.

Архив Југославије (АЈ): Фонд 124, Апотекарска комора Краљевине Југославије, фасцикла бр. 3.

Архив Србије

Архив Србије (АС): Министарство унутрашњих дела – Санитетско одељење.

Историјски архив града Враћа „31. јануар”

Управа и јавне службе, Скупштина општине-Кондуит листа апотекара у Врањском округу за 1905. годину.

Правни извори

„Дужности Министарства унутрашњих дела”. Новине српске бр. 11, 16. 3.1835, 81.

„Допуна Решења од 6. фебруара 1837. године, којом се у недостатку окружних лекара, дозвољава исправничеству да издаје дозволе за држање отрова” *У Зборник закона и уредаба у Књажеству Србији у досадањим зборницима нештампаних а изданих од 2. фебруара 1835. до 23. октобра 1875. год.* Београд: Државна штампарија, 1877.

„Закон о промету и контроли наркотичних дрога и отрова”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 114, 30. 11. 1929.

„Закон за апотеке и апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова”. *У Зборник закона и уредаба издатих у Кнежевини Србији од почетка до краја 1865. године.* Београд: Државна штампарија, 1865.

„Закон о апотекама и надзору над прометом лекова”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 33, 14. 4. 1930.

„Закон о изменама и допунама у Закону о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 285, 6. 12. 1931.

„Zakon o ljekarništvu” *Sbornik zakonah i naredbah valjanih za Kraljevine Hrvatsku i Slavoniju* XI br. 38 od 11. 4. 1894, 353–359.

„Закон о називу и подели Краљевине на управна подручја”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 232, 4. 10. 1929.

„Закон о изменама и допунама у Закону о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године”. *Српске новине* бр. 79, 7. 4. 1891.

„Закон о установљењу народног санитетског фонда”. *Српске новине* бр. 7, 9. 1. 1880.

„Закон о устројству окружних начелстава и главним дужностима среских начелника”. *Сборник закона и уредба и уредбених указа: изданих у Књажеству Србском од времена обнародованог устава земаљског (од 13. фебруара 1839 до априла 1840, 1, Београд, 1840).*

„Закон о основању и уређењу главног апотекарског и санитетског слагалишта” . *Службене новине Краљевине СХС* бр. 5, 6. 1. 1922.

„Закон о здравственим општинама”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 18, 6. 3. 1930.

„Збирка закона, уредби, правилника и прописа о апотекама са изводима из осталих закона, који су у вези са апотекарским радом и позивом” (Београд, Апотекарска комора Краљевине Југославије, 1932).

„Закон о здравственим задругама”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 105, 30.12.1930.

„Закон о радњама”. Српске новине бр. 140, 29. 6. 1910.

„Закон о радњама”. Службене новине Краљевине Југославије бр. 81, 9.11.1931.

„Закон о уређењу санитарске струке и о чувању народног здравља”. Српске новине бр. 79, 9. 4. 1881.

„Извештај о ревизији београдских апотека”. Српске новине бр. 194, 6. 9. 1888. год.

„Извештај о извршеном прегледу новоотворене апотеке Милана Илића у Петровцу”. *Српске новине* бр. 253, 15. 11. 1897.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 165, 30. 7.1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 261, 1. 12.1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 262, 2. 12.1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 263, 3. 12.1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 264, 4. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 265, 6. 12.1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр.. 267, 9. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 268, 10.12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 269, 11. 12.1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 270, 13. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 271, 14. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 272, 15. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. Српске новине бр. 275, 18. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. *Српске новине* бр. 283, 30. 12. 1894.

„Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. *Српске новине* бр. 34, 14. 2. 1898.

- „Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. *Српске новине* бр. 36, 16. 2. 1896.
- „Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. *Српске новине* бр. 38, 19. 2.1898.
- „Извештаји о прегледу апотека у Краљевини Србији”. *Српске новине* бр. 244, 8. 11. 1898.
- „Измене и допуне Закона о уређењу санитарске струке и о чувању народног здравља”. *Српске новине* бр. 79, 7. 4. 1891.
- „Наредба о провођењу осигурања по Закону о осигурању радника од 14. маја 1922. године”. *Службене новине Краљевине СХС* бр. 130, 16. 6. 1922.
- „Наставленија за окружне лекаре и физикусе”. *Санитетски зборник закона, уредаба, расписа и преписа*. Београд: Државна штампарија, 1879.
- „О отрову”, Из санитарског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи. *Српске новине* бр. 192, 1. 9. 1879.
- „Правилник о апотекама Уреда за осигурање радника”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 49, 10. 6. 1930.
- „Правилник о унутарњем раду јавних апотека”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1. 1932.
- „Прописи за уређење јавних апотека”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1. 1932.
- „Правилник о стручним прегледима апотека”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1.1932.
- „Правилник о оснивању и уређењу апотекарско-санитетских слагалишта, лабораторија, апотека и приручних апотека братинских благајна”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 4, 25. 1. 1939.
- „Правилник о приручним апотекама лекара и ветеринара”. *Српске новине* бр. 105, 10. 8. 1931.
- „Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 45, 19. 6. 1928.
- „Правилник о оснивању и уређењу Централног апотекарског и санитарског слагалишта Средишњег уреда за осигурање радника у Загребу”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 49, 10. 6.1930.
- „Правила о држању и продаји отрова и отровних ствари по трговинама”. *Службене новине Краљевине СХС* бр. 47, 2. 3. 1921.
- „Правилник о промету и контроли наркотичних дрога и отрова”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 56, 5. 7. 1930.

„Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари, по којима се имају управљати они, који су добили од стране власти право да могу држати и продавати отрове и отровне ствари, као и они, који купују и рукују са отровима и отровним стварима СНо 1542 од 1. септембра 1882., ” У *Зборник закона, правила и наредаба по струци царинској*, III део Београд, Штампарија Напредне странке, 1884.

„Распис Министарства унутрашњих дела” од 1. 12. 1852. С. Бр. 1852, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи. *Српске новине* бр. 193, 2. 9. 1879.

„Распис Министарства унутрашњих дела” од 2. 1. 1858. године С. Бр. 41, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи. *Српске новине* бр. 195, 5. 9. 1879.

„Распис Министарства унутрашњих дела, којим су послата на извршење Правила о држању и продавању отрова и отровних ствари, о увозу ових итд, СНо 1542 од 1. септембра 1882.” У *Зборник закона, правила и наредаба по струци царинској*, III део Београд: Штампарија Напредне странке, 1884.

„Распис МУД” од 21. априла 1858. године С. Бр. 41, Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи. *Српске новине* бр. 195, 5. 9. 1879.

„Решење да се ограничи чување и продавање отровних супстанци искључиво у једној продавници под полицијским надзором и с одобрењем лекара”. У *Зборник закона и уредба у Књажевству Србији у досадашњим зборницима нештампаних а изданих од 2. фебруара 1835. до 23. октобра 1875. год.* Београд: Државна штампарија, 1877.

„Ревизија апотека у Краљевини Србији за последње три године”. *Српске новине* бр. 134, 4. 6. 1904.

„Реферат начелника Санитетског одељења министру унутрашњих дела”, *Српске новине* бр. 114, 25. 5. 1879.

Службене новине Краљевине Југославије бр. 200, 3. 9. 1930.

„Уредба о устројству Министарства народног здравља.” *Службене новине Краљевина СХС* бр. 287, 22. децембра 1920. године.

„Распис свим царинарницама”. *Српске новине* бр. 261, 1. 12. 1894.

„Извештај о прегледу апотеке у Краљевини Србији”. *Српске новине* бр. 267, 9. 12. 1894.

„Уредба о уређењу осигурања радника за случајеве болести и несреће”. *Српске новине* бр. 2, 20. 8. 1921.

„Уредба о апотекарској комори”. *Службене новине Краљевине СХС* бр. 9, 21. 2. 1925.

„Устав Краљевине СХС”. *Службене новине Краљевине СХС* бр. 142а, 28. 6. 1921.

„Уредба о уређењу Министарства социјалне политике и народног здравља”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 63, 29. 6. 1929.

„Устројеније Централног Правленија Књажевства Србског, Закон о уређењу владе Кнежевине Србије од 29. маја 1839”. *Новине србске* бр. 23, 7. 6. 1839.

„Уредба о апотекарској комори”. Службене новине Краљевине Југославије бр. 4, 17. 1. 1931.

„Уредба о Главном апотекарском санитетском слагалишту у Београду”. *Службене новине* бр. 195, 1921.

„Уредба о приручним апотекама лекара и ветеринара”. Службене новине Краљевине Југославије бр. 24, 7. 4. 1931.

„Устројеније Централног Правленија Књажевства Србског, Закон о уређењу владе Кнежевине Србије од 29. маја 1839.” *Новине србске*, бр. 23, 7. 6. 1839.

„Указ Министра унутрашњих дела Но. 704 од 7. августа 1839. године”. *Новине србске* бр. 38, 26. 8. 1839.

„Уредба о устројству Министарства народног здравља”. *Службене новине Краљевине СХС* бр. 49, 29. 5. 1919.

„Извештај о извршеном прегледу новоотворене апотеке код „Српског Краља Александра I”. *Српске новине* бр. 187, 26. 8. 1897.

„Извештај о извршеном прегледу новоотворене апотеке”. *Српске новине* бр. 239, 29. 10. 1897.

„Извештај о надзору над радом апотеке”. *Српске новине* бр. 214, 28. 9. 1889.

„Народна скупштина”. *Службени лист о раду српске Народне скупштине* бр. 30, 9. 1. 1891.

„Народна скупштина”. *Службени лист о раду српске Народне скупштине* бр. 137, 26. 4. 1891.

„Народна скупштина”. *Службени лист о раду српске Народне скупштине* бр. 23, 19. 4. 1912.

„Наставленија за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку од 13. јануара 1866. године”. *Српске новине* бр. 169, 1. 8. 1879. и бр. 171, 3. 8. 1879.

„Правила о апотекарским специјалитетима”. *Службене новине Краљевине СХС* бр. 47, 2. 3. 1921.

„Правилник за извршење Закона о апотекама и надзору над прометом лекова од 7. априла 1930. године и Закона о изменама и допунама у Закону о апотекама и надзору над прометом лекова од 30. новембра 1931. године”. *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 3, 15. 1. 1932.

„Правилник о приручним апотекама лекара и ветеринара”, *Службене новине Краљевине Југославије* бр. 24, 7. 4. 1931.

„Распис МУД” од 2. јануара 1858. године СБр. 41. Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи. *Српске новине* бр. 195, 5. 9. 1879.

„Распис МУД” од 21. априла 1858. године СБр. 41. Из санитетског одељења Министарства унутрашњих дела – Расписи. *Српске новине* бр. 195, 5. 9. 1879.

„Решење о поновном успостављању Апотекарског одељења Министарства народног здравља”, *Службене новине Краљевине СХС* бр. 38, 20. 2. 1925.

„Указ о саставу државног савета и кнежевог кабинета од 14. фебруара 1835. године”. У Зборник закона и уредаба у Књажеству Србском у досадањим зборницима нештампаних, а изданих од 2. фебруара 1835. до 23. октобра 1875. Београд: Државна штампарија, 1877.

„Устројеније Централног Правленија Књажеводства Србског, Закон о уређењу владе Кнежевине Србије од 29. маја 1839”, *Новине србске* бр. 23, 7. 6. 1839.

Статистички извори, годишњаци, фармакопеје и ценовници лекова

Становништво у Народној Републици Србији од: 1834-1953. Београд: Завод за статистику и евиденцију Н.Р. Србије, 1953.

Статистички годишњак Краљевине Југославије 1929, Књига I. Београд: Државна штампарија Краљевине Југославије, 1932.

Статистички годишњак Краљевине Југославије 1930, Књига II. Београд: Државна штампарија Краљевине Југославије, 1933.

Јанковић, Мирослав. *Пописи становништва у Кнежевини Србији: (1815-1882).* Београд: Републички завод за статистику, 2022.

Христић, Светислав. *Трговачко-занатлијски шематизам Краљевине Србије за 1900-1901. годину.* Београд. 1905.

Pharmacopoea Serbica. Ed.1a. Typographia Principatus Serbiae. Beograd. 1881.

Привремена војна Фармакопеја. Министарство војске и морнарице Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца. Београд. 1927.

Српска Фармакопеја, друго издање, Министарство унутрашњих дела, Београд: Штампарија Краљевине Србије. Београд. 1908.

Српска Фармакопеја, друго издање. Апотекарска Комора. Краљевина Срба, Хрвата и Словенаца. Београд. 1926.

Кратки састав Фармакопеје за Србију. Министарство унутрашњих дела, Кнежевина Србија. Београд. 1866.

Ценовник лековитих специјалитета и патентованих лекова. Апотекарска Комора Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца. Београд. 1929.

Ценовник лековитих специјалитета и патентованих препарата. Апотекарска Комора. Краљевина Југославија. Београд. 1932.

Књиге

Герић, Радомир, Владимир Јеремић, Милоје Ракић и Александар Николић. Здравствено задругарство. Београд: Задруга, 1982.

Делини, Андреја. *Стање фармације у Србији између два светска рата 1918-1941*. Београд: Срболек, 1967.

Ђорђевић, Владан. *Министарство народног здравља – прилог за историју санитетске реформе у Србији 1879 – 1910*. Београд: Штампарија „Србија“, 1910.

Ђорђевић, Владан. *Народна медицина у Срба*. Нови Сад: Српска народна задружна штампарија, 1872.

Ђорђевић, Владан. *Отаџбина*. Београд: Државна штампарија, 1880.

Ђорђевић, Тихомир. *Из Србије кнеза Милоша: културне прилике од 1815 до 1839 године*. Београд: Геца Кон, 1938.

Ђорђевић, Тихомир. *Медицинске прилике у Србији: за време прве владе Кнеза Милоша Обреновића (1815–1839)*. Београд: Централни хигијенски завод, 1938.

Ивановић, Дарко и Мирјана Меденица. *140 година Савеза фармацеутских удружења Србије: 1879-2019*. Београд: Савез фармацеутских удружења Србије, 2019.

Јеремић, Ристо. *Здравствене прилике у Југословенским земљама до краја XIX века*. Издање Школе Народног Здравља у Загребу, 1935.

Катић, Реља. Уводниа студија у *Хиландарски медицински кодекс Н517*. Београд: Народна библиотека Србије, 1989.

Катић, Реља. *Српска средњевековна медицина*. Горњи Милановац: Дечје новине, 1990.

Хиландарски медицински кодекс Н. 517: превод. Београд; Горњи Милановац: Народна библиотека Србије; Републички завод за међународну научну, просветну, културну и техничку сарадњу; Дечје новине, 1989. <http://digital.bms.rs/pub.php?c=29536263>.

Кушаковић, Петар. *Ценовник дрогериског одељења Кушаковића дворске апотеке „Код Цара Душана“*. Београд: Ђ. Мунца и М. Карића, 1913.

Лавица, Боривоје (уредник). *75 година Срболека*. Београд: Срболек, 1999.

Љушић, Радош. *Кнежевина Србија 1830-1839*. Београд: САНУ, 1986.

Љушић, Радош. *Српска државност 19. века*. Београд: Српска књижевна задруга, 2008.

Марјановић, Војислав. *Фармацеутски факултет, 70 година студија фармације на Универзитету у Београду: 1939-2009*. Београд: Фармацеутски факултет, 2009.

- Марјановић, Војислав. *Фармација у Србији у XIX веку*. Београд: Ветпром, 1970.
- Марјановић, Војислав. *Здравствена култура Крагујевца у XIX веку*. Крагујевац: ООУР Фармација-Крагујевац, 1979.
- Марјановић, Војислав. *Фармација у Шапцу у XIX веку*. Шабац: Медицински центар у Шапцу, 1978.
- Милићевић, Милан. *Краљевина Србија*. Београд: Државна штампарија, 1884.
- Михаиловић, Војислав. *Борба против куге у Србији пре сто година*. Београд: Централни хигијенски завод, 1937.
- Михаиловић, Војислав. *Из историје санитета у обновљеној Србији (1804-1860)*. Београд: САНУ. 1951.
- Петрановић, Бранко. *Историја Југославије 1914–1941*, Београд: Нолит, 1988.
- Петровић, Александар. *Све што је велико увек је на корист других*, Београд: Завод за интелектуалну својину Републике Србије, 2020.
- Стаменковић, Ђорђе. *100 година фармације у Нишу*. Ниш: Здравствена радна организација Удружене апотеке Ниш, 1978.
- Станојевић, Владимир. *Историја првог српског санитарског закона*. Београд: Гласник Хигијенског института св.1-2, 1955.
- Ступар, Драган. *Војна фармација Србије у XIX веку*. Београд: Научно друштво за историју здравствене културе Југославије, 1977.
- 100 година фармацеутског друштва Србије: 1879-1979*. Земун: Галеника-Медицински послови, 1983.
- Ђурчић, Милорад и Ласло Тари. *Сенћанске апотеке: (1818-2001)*. Сента: Удружење пријатеља музеја и архива „Дудаш Ђула”, 2002.
- Трговчевић, Љубинка. *Планирана елита*. Београд: Службени гласник, 2003.

Arsić, Jasmina, Dušanka Krajnović, Srdoljub Arsić, Andrijana Milošević-Georgiev and Valentina Marinković. „Contribution of Pharmacists to the Development of Healthcare Culture in Vranje by the End of the 19th Century and in the First Half of the 20th Century”. *Srpski Arhiv Za Celokupno Lekarstvo*, 11–12 (2014):768-776. DOI: 10.2298/sarh1412768a

Arsić, Jasmina and Dušanka Krajnović. „Pharmacy in Serbia: The Life and Work of a Distinguished Pharmacist, Velimir Karić (1859-1946).” *Pharmaceutical Historian*, 50 (2) (2020): 33-44.

Arsić, Jasmina and Dušanka Krajnović. „Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War”. *Tokovi istorije*. 31(3) (2023): 13-38. DOI:10.31212/tokovi.2023.3.ars.13-38

Arsić, Jasmina and Dušanka Krajnović. „Portable Medicine Chests and Supply of Medicines in Serbia from the 1830's to the Mid-20th Century: Analysis of Medicines List”. *Die Pharmazie-An International Journal of Pharmaceutical Sciences*. 75(9)(2020):443-454. DOI: <https://doi.org/10.1691/ph.2020.0039>

Велики фармацеутски конгрес 18. јун 1939. Београд: Штампарија Драгомира Поповића, 1939.

Врањски гласник. књига I Врање: Народни музеј у Врању, 1965.

Hoebert, Joëlle M., Liset Van Dijk, Aukje K. Mantel-Teeuwisse, Hubert G. M. Leufkens, Richard O. Laing. National Medicines Policies-a Review of the Evolution and Development Processes. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice* 6 (2013). <https://doi.org/10.1186/2052-3211-6-5>.

Krajnović, Dušanka, Dragana Jocić, Leontina Kernanič, Dragan Stupar, Marija Gašić and Brezana Perić. „Prva Državna Apoteka u Srbiji”. *Acta Medico-Historica Adriatica: AMHA*.10 (1)(2012): 23–44.

Крајновић, Душанка, Јасмина Арсић и Јелена Манојловић. „Утицај Салернске медицинске школе на настанак, поделу и развој фармацеутске деонтологије” У Зборник радова Седмог научног скупа „800 година српске медицине”, Београд: Српско лекарско друштво, 2017.

Марјановић, Војислав. „Утицај истока и запада на развој српске фармације кроз векове.” У Зборник 2. конгреса фармацеута Југославије. Београд: Савез фармацеутских друштава Југославије, 1956.

Krajnović, Dušanka, Jasmina Arsić, Andrijana Milošević-Georgijev and Jelena Manojlović. „The First pharmacy in Vranje with the educated pharmacist and its development”. *Vojnosanitetski pregled*. 71 (2014): 978–984. DOI: <https://doi.org/10.2298/4338> .

Arsić, Jasmina and Dušanka Krajnović, „Inspection visits of the drugstores in Belgrade in 1935”, National Congress of Pharmacy in Romania, Pharmacy: From Innovation to Good Pharmaceutical Practice, Bucharest, Romania, 15th – 17th September, 2021.

Arsic, Jasmina and Dušanka Krajnovic, „Inspection visits of pharmacies in the Kingdom of Serbia at the beginning of the 20th century”. 44th *International Congress for the History of Pharmacy*, Washington, USA, September 2019.

Arsić, Jasmina, Dušanka Krajnovic, Srboљub Arsić, Jelena Manojlović i Andrijana Milosevic Georgiev, „Analysis of the regulatory requirements for the Content of Portable Medicine Chests in Serbia (XIX – XX centuries)”, 43rd *International Congress for the History of Pharmacy*, Warsaw, 12-15 September, 2017.

Krajnović, Dušanka, Jasmina Arsic and Srboљub Arsić, „The relationship between pharmacists and physicians who owned the license for portable medicine chests in the 1930’s in Serbia” 43rd *International Congress for the History of Pharmacy*, September 2017: Warsaw, Poland.

Марјановић, Војислав. „Фармација код Срба (кратак преглед)”. *Архив за фармацију*, 1-2 (1959).

Марјановић, Војислав. „Утицај истока и запада на развој српске фармације кроз векове”, Зборник 2. Конгреса фармацеута Југославије. Београд: Савез фармацеутских друштава Југославије, 1956.

Нићифор, Јакшевац. „Апотеке у Србији до прве половине прошлог века”. *Acta Pharmaceutica Jugoslavica*. (1954).

Parojcic, Dušanka and Dragan Stupar. Portable Medicine Chests in Serbia during the 19th and the First Half of the 20th Century. *Die Pharmazie-An International Journal of Pharmaceutical Sciences*. 59 (4)(2004): 312–318. DOI: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15125581>.

Parojcic, Dusanka and Dragan Stupar. „The First State-Run Pharmacy in 19th Century Serbia”. *Pharmaceutical Historian*. 33(4) (2003): 59–63.

Whyte, Susan Reynolds, Sjaak Van der Geest, and Anita Hardon. „Social Lives of Medicines”. Cambridge University Press (2002). <http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam033/2002031205.pdf>.

World Health Organization. „How to Develop and Implement a National Drug Policy”. World Health Organization. (2003). <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4869e/>

Докторска дисертација

Делини, А. „Стање фармације у Србији”, докторска дисертација, Универзитет у Београду, 1965.

Штампа

Николић, Коста Д. „Покушај да се изложи развиће апотекарске струке у Србији за последњих сто година”. *Глас апотекарства* 23 и 24, 20. 12. 1921.

„Како би требало решити питање приручних апотека здр. задруга?”. *Фармација* Година III, свеска 1-2, 1938. „Представка Апотекарске коморе г. Министру пољопривреде.” Гласило апотекарске коморе бр. 1, 1936.

„Министарство народног здравља”. *Глас апотекарства* Година III, бр. 23. и 24, 20. 12. 1921.

„Обавештење о оснивању веледрогерије 'Мишковић и комп.'”. *Фармацеутски вјесник* бр. 9 и 10. 31. 5. 1920.

Muller, Vendelin. „Zdravstvene zadruge i budućnost našeg staleža”. *Glasnik za staleška i zdravstvena pitanja*. Инђија. 1932.

„Заштита стечених права и примена садањег Закона о апотекама”, *Фармација* Година I, свеска 4, 15. јун 1936.

„Права апотекара по данашњем Закону о апотекама у односу према раније важећим законима”. *Фармација* Година V. свеска 2, 1940.

„Град и околица. Санитетска служба у Београду”. *Београдске новине* Година II бр. 2, 22. 9. 1916.

„У подјармљеној Србији”. *Велика Србија* Година I бр. 142, 30. 8. 1916.

„Нацрт о уређењу и службеним односима у грађанским лекарама у Београду”. *Београдске новине* Година II бр. 151, 15. 7. 1916.

„Наш рад”, *Глас апотекарства*. бр.1-2, 1.1.1921.

„Распис свим начелствима и управи вароши Београд”. *Народно здравље* Година II бр. 33, 30. 1. 1882.

„Годишњи извештај о раду Управе Српског апотекарског друштва у години 1923/24”, *Глас апотекарства* бр. 23, 20. 11. 1924.

„Спор Српског апотекарског друштва са Трговачком комором око протоколисања апотека”, *Глас апотекарства* бр. 4. 20. 2. 1924.

„Дрогерије у Краљевини СХС”. *Aeskular*, алманах за фармацију и хемију Година II. 1922.

„Правила по којима ће се отварати и држати дрогеријске радње”. *Посебан отисак из 12-ог броја*. „Глас Апотекарства”. Нови Сад: Штампарија Јовановић и Богданов. 1924.

„Здравље у Србији године 1880”. *Народно здравље* Година I бр. 18, 1881.

„Здравље у Србији године 1880”. *Народно здравље* Година I бр. 19, 1881.

Здравље у Србији године 1880". *Народно здравље* Година I бр. 40, 1881.

„Здравље у Србији године 1880". *Народно здравље* Година I бр. 20, 1881.

„Здравље у Србији године 1880". *Народно здравље* Година I бр. 21, 1881.

Глас апотекарства. Београд. бр. 2, 1919.

„Здравље у Србији године 1880". *Народно здравље* Година II бр. 39, 1882.

„Снабдевање наших апотека". *Фармација*. Свеска 1, 1940.

„Закон о апотекама и његова примена". *Фармација*. Свеска 7, Година III. 1938.

„Скупштина Савеза веледрогерија". *Фармација*. Свеска 4, 1940.

„Годишњи извештај о раду Управе Српског апотекарског друштва у години 1923/24". *Глас апотекарства*, бр. 23. 20. 11 1924.

„Положај приручних апотека здравствених задруга у односу према јавним апотекама". *Фармација*. Свеска 1-2, 1938.

„Споменица", *Апотекар*, 12. 1928.

„26", *Апотекар: Орган Српског Апотекарског друштва* Година I, бр. 9 5. 9. 1928.

„26", *Апотекар: Орган Српског Апотекарског друштва* Година I бр. 7 - 8 15. 7. 1928.

„Дрогистичко питање". *Апотекар: Орган Српског Апотекарског друштва* Година I. бр. 3, 15. 3. 1928.

„Настављења за апотекаре и за постројавање државних јавних апотека". *Народно здравље* бр. 44, 29. 3. 1882.

„Апотеке и трговине лековима на мало". *Фармација*, 20. 11. 1936.

„Ка регулисању односа између дрогерија и апотека", *Време*, бр. 1781, 3. децембар 1926.

„Установљење делокруга апотека, дрогерија, трговина материјалном робом и осталих трговина". *Глас апотекарства* Година VI, бр. 22, 20. 11. 1924.

„Дрогерије на велико као потпуно нове националне установе и апотекари". *Фармација*, Свеска 4, 1937.

ПРИЛОЗИ

СПИСАК СЛИКА

Слика 1.	Закон за апотеке и за апотекаре и за држање и продавање лекова и отрова (1865. год.)...	17
Слика 2.	Оглас за отварање прве апотеке у Врању	22
Слика 3.	Кондуит листа апотекара у Врањском округу	23
Слика 4.	Апотека Петра Кушаковића у Београду	34
Слика 5.	Обавештење о оснивању веледрогерије „Мишковић и комп.” у часопису „Фармацеутски вјесник” бр. 9 и 10 од 31. 5. 1920. године.....	49
Слика 6.	Реклама веледрогерије „Исис д. д.” у фармацеутском часопису „Глас апотекарства” ...	49
Слика 7.	Захтев „Исис д. д.” Београд од 19. марта 1920. године за издавање дозволе за отварање филијале у Београду.....	50
Слика 8.	Списак отрова и лекова са врстом дозволе за увоз (1881)	89
Слика 9.	Исечак из списка препарата којима је дозвољен увоз трговцима са одобрењем надлежне власти како је регулисао Санитетски закон	91
Слика 10.	Исечак из списка препарата које трговци могу слободно држати без дозволе полицијске власти како је регулисао Санитетски закон	91
Слика 11.	Исечак из списка препарата чији је увоз забрањен трговцима како је регулисао Санитетски закон.....	92
Слика 12.	Исечак списка препарата са статусом дозволе за увоз и продају	93

СПИСАК ТАБЕЛА

Табела 1.	Списак окружних лекара и физикуса из Кондуит листе за 1844. годину	13
Табела 2.	Списак обавезних лекова у приручним апотекама лекара према <i>Наставленијама за лекаре који по закону морају држати своју приватну апотеку</i> из 1866. године	15
Табела 3.	Број становника у новоослобођеним крајевима Србије 1879. године	20
Табела 4.	Извештај са надзора над радом апотека у Србији 1881. године	21
Табела 5.	Апотекарска мрежа у Србији по местима и и промене у власништву.....	38
Табела 6.	Број здравствених радника у окрузима у Србији 1900. године	40
Табела 7.	Списак апотека у Београду које су радиле у окрузима 1916. године.....	42
Табела 8.	Власници апотека, реони и промене власништва београдских апотека од 1930. до 1940. године	56
Табела 9.	Преглед броја апотека у бановинама Краљевине Југославије 1937/1938. године	60
Табела 10.	Спискови апотека обухваћени надзором над радом.....	60
Табела 11.	Списак апотекара у Београду кажњених након надзора над стручним радом 1933. године	64
Табела 12.	Здравствене задруге у периоду од 1923. до 1933. године	67
Табела 13.	Списак садржаја лекова у свим врстама приручних апотека	71

Табела 14. Прекретнице у регулисању промета отрова и лекова у трговачким радњама, дрогеријама и јавним апотекама.....	83
Табела 15. Број дрогерија у Србији (1900 – 1923).....	97
Табела 16. Списак дрогерија на мало у Србији 1923. године.....	98
Табела 17. Списак веледрогерија у Србији 1923. године.....	98
Табела 18. Списак супстанци из прве групе које су се налазиле у Правилнику о промету и контроли наркотичних дрога и отрова (1930) и у Уредби о промету и контроли отрова (1932).....	117
Табела 19. Списак супстанци и препарата из Прве групе који су се налазили само у Правилнику о продаји и контроли наркотичких дрога и отрова (1930) и који су изостављени из Прве групе Уредбе о промету и контроли отрова (1932)	119
Табела 20. Заједнички списак Друге групе отрова који су се налазили у Правилнику о промету и контроли наркотичких дрога и отрова и Уредбе о промету и контроли отрова.....	120
Табела 21. Листа заједничких отрова који су се налазили у Правилнику о промету и контроли наркотичких дрога и отрова и Уредби о промету и контроли отрова	120
Табела 22. Врсте прекршаја утврђене надзором над радом дрогерија у Београду 1933. године	123
Табела 23. Списак дрогерија на мало обухваћених ванредним надзором 7. марта 1935.....	124
Табела 24. Списак веледрогерија и дрогерија на мало у Београду обухваћених редовним надзором 17. августа 1935. године	125

БИОГРАФИЈА

Јасмина Б. Арсић рођена је у Врању, где је завршила Основну школу „Вук Караџић” и Гимназију „Бора Станковић” као носилац дипломе „Вук Стефановић Караџић”. На Фармацеутском факултету Универзитета у Београду је завршила студије фармације 1992. године, а затим је на истом факултету са одличним успехом завршила специјалистичке академске студије на програму *Фармацеутски менаџмент и маркетинг* 13. 7. 2012. године и здравствену специјализацију из Социјалне фармације 7. 2. 2014. године. Студијски програм мастер академских студија *Исхрана и суплементација* завршила је 12. 12. 2023. године на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу са просечном оценом 8,78. Мултидисциплинарне докторске студије, програм *Историја и филозофија природних наука и технологије* на Универзитету у Београду, уписала је школске 2014/2015 године, где је успешно положила све предвиђене испите са просечном оценом 9,92. Од 2015. године ангажована је у својству предавача на Фармацеутском факултету Универзитета Привредна академија у Новом Саду. Њена подручја истраживања су: историја фармације, социјална фармација, јавно здравље, организација здравствене делатности, истраживање фармацеутске праксе, фармацеутска етика и деонтологија.

Јасмина Арсић је члан више професионалних удружења: Савеза Фармацеутских удружења Србије (члан Управног одбора Фармацеутског друштва Србије од 2005 до 2010. године), Председништва Секције за историју фармације Савеза фармацеутских удружења Србије, Међународног удружења за историју фармације, Етичког одбора Фармацеутског факултета Универзитета Привредна академија у Новом Саду.

Изјава о ауторству

Име и презиме аутора Јасмина Арсић

Број индекса 42/2014

Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом

„Анализа чинилаца који су утицали на досезање циљева националне политике лекова са посебним освртом на приступачност лекова у Србији од 1830. до 1941. године”

- резултат сопственог истраживачког рада;
- да дисертација у целини ни у деловима није била предложена за стицање друге дипломе према студијским програмима других високошколских установа;
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио/ла интелектуалну својину других лица.

Потпис аутора

У Београду, _____

Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора **Јасмина Арсић**

Број индекса **42/2014**

Студијски програм **Историја и филозофија природних наука и технологија**

Наслов рада **„Анализа чинилаца који су утицали на досезање циљева националне политике лекова са посебним освртом на приступачност лекова у Србији од 1830. до 1941. године”**

Ментор **проф. др Душанка Крајновић и проф. др Александар Петровић**

Изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла ради похрањивања у **Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду**.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског назива доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

Потпис аутора

У Београду, _____

Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом:

„Анализа чинилаца који су утицали на досезање циљева националне политике лекова са посебним освртом на приступачност лекова у Србији од 1830. до 1941. године”

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

Моју докторску дисертацију похрањену у Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду и доступну у отвореном приступу могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство (CC BY)
2. Ауторство – некомерцијално (CC BY-NC)
3. Ауторство – некомерцијално – без прерада (CC BY-NC-ND)
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима (CC BY-NC-SA)
5. Ауторство – без прерада (CC BY-ND)
6. Ауторство – делити под истим условима (CC BY-SA)

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци. Кратак опис лиценци је саставни део ове изјаве).

Потпис аутора

У Београду, _____

1. **Ауторство.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце, чак и у комерцијалне сврхе. Ово је најслободнија од свих лиценци.
2. **Ауторство – некомерцијално.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела.
3. **Ауторство – некомерцијално – без прерада.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела. У односу на све остале лиценце, овом лиценцом се ограничава највећи обим права коришћења дела.
4. **Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада.
5. **Ауторство – без прерада.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела.
6. **Ауторство – делити под истим условима.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада. Слична је софтверским лиценцама, односно лиценцама отвореног кода.