

УДК 615:94(497.1-13)"1929/1941"

DOI <https://doi.org/10.31212/tokovi.2024.2.vel.93-109>

Оригинални научни рад/Original scientific paper

Примљен/Received: 11. 3. 2024.

Прихваћен/Accepted: 15. 7. 2024.

Далибор ВЕЛОЈИЋ

Институт за српску културу Приштина, Лепосавић

d.velojic@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-2896-275X

Развој цивилне апотекарске службе на територији Моравске бановине*

Апстракт: У раду се прати развој цивилног апотекарства на територији Моравске бановине у периоду од 1929. до 1941. године. Развој ове службе огледао се у отварању апотека по већим местима, као и у доношењу правних аката за регулисање промета лекова и спречавање неовлашћене трговине. Рад је настао на основу литературе, као и грађе фонда Министарства социјалне политике и народног здравља, похрањеног у Архиву Југославије.

Кључне речи: апотекарство, дрогерије, Моравска бановина, Ниш, Краљевина Југославија

Развој цивилног апотекарства на територији Моравске бановине може се сагледати у оквиру проучавања ове службе у читавој земљи током међуратног периода. Основна идеја чланка јесте праћење рада апотека и доношења законских регулатива, као и њиховог одраза на здравствене прилике у слабије развијеним крајевима југословенске државе. Досадашња истраживања из историје апотекарства углавном су спроведена у контексту развоја на нивоу читаве државе, или појединих срезова и градова. Циљ овог рада је сагледавање развоја и рада ове службе у једном делу Југославије, компактном и специфичном по питању историјског наслеђа, економског развоја, а самим тим и по питању здравствених при-

* Рад је настао у оквиру научноистраживачког рада НИО по Уговору склопљеним са Министарством науке, технолошког развоја и иновација РС број: 451-03-66/2024-03 од 26. 01. 2024. године.

лика. Намера је, такође, да се кроз илустрације на локалном нивоу прикаже општа слика развоја апотекарства у Моравској бановини.

Промена назива Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца у Краљевину Југославију и нова територијална подела уследили су након завођења диктатуре краља Александра 1929. године.¹ Укинута је дотадашња подела на области, а држава је подељена на девет бановина, 378 срезова, 4.645 општина и 27.358 насељених места.² Поред Управе града Београда, са Земунском и Панчевом, као засебне јединице, територију Југославије чиниле су следеће бановине: Вардарска (Скопље), Моравска (Ниш), Дунавска (Нови Сад), Зетска (Цетиње), Дринска (Сарајево), Приморска (Сплит), Савска (Загреб), Врбаска (Бања Лука) и Дравска (Љубљана). Оваква подела није била базирана на историјским, већ географским и економским критеријима. Србија је разбијена на пет бановина (Моравску, Дунавску, Зетску, Дринску и Вардарску), Босна на четири (Врбаску, Дринску, Зетску и Приморску), док су Хрвати подељени у две бановине (Савску и Приморску):

„Са једне стране, таква подела и разбијање српских територија, давали су повода за негодовање. Са друге стране, мора се имати у виду да је то `поуздано` становништво донело већину и појачало српски православни елемент у поменутих бановинама, подижући његов проценат на више од половине. Стога је донекле и објашњива подела која се не базира на историјским и територијалним принципима, као и образложење законодавца да се руководио економским разлозима и у циљу растерећења администрације“.³

Према првобитној подели из октобра 1929. године, Моравска бановина је обухватала површину од 25.466 км², са 1.435.584 становника. Густина насељености износила је 56,4 становника по квадратном километру, што је, такође, представљало средњу вредност у земљи. Бановина је била подељена на 40 срезова, 771 општину и 1.989 насељених места.⁴

1 Опширније видети: Branko Petranović, *Istorija Jugoslavije 1918–1988*, I, (Београд: Nolit, 1988); Владан Јовановић, *Вардарска бановина 1929–1941*, (Београд: Институт за новију историју Србије, 2011); Далибор Велојић, *Моравска бановина 1929–1941*, (Лепосавић: Институт за српску културу Приштина, 2023); Предраг Вајагић, „Историјска анализа оснивања и функционисања Дунавске бановине у Краљевини Југославији“, (докторска дисертација, Универзитет у Новом Саду, Филозофски факултет, Одсек за историју, 2013).

2 *Definitivni rezultati popisa stanovništva od 31. marta 1931. godine*, I, VII; Закон о називу и подели Краљевине на управна подручја, *Службене новине Краљевине Југославије*, бр. 232, 4. 3. 1929, 1.

3 Велојић, *Моравска бановина 1929–1941*, 7.

4 *Definitivni rezultati popisa stanovništva od 31. marta 1931. godine*, I, VII.

Територија Моравске бановине обухватала је део територије Централне Србије, тачније, део Великог Поморавља, затим слива Тимока, Нишаве, као и мањи, северозападни део Косова. Део Великог Поморавља који се налазио на територији Моравске бановине обухватао је долину Велике Мораве, од састава Јужне и Западне Мораве (код Сталаћа) на југу, до околине Свилајнца на северу. Та долина била је оивичена са запада планинама Јухор, Црни врх (код Крагујевца) и брдима изнад Лапова, док су на истоку биле планина Кучај и брда источно од Свилајнца. У територију бановине ушао је и део Западне Мораве, почев од Краљева и Јужне, северно од Лесковца. Исток бановине обухватао је слив Тимока (Трговишки Тимок, Сврљишки Тимок, Црни и Бели Тимок) са Поречком реком, Пеком и Млавом. У Моравској бановини већинско становништво било је српско, док је територија имала свој историјат још у Краљевини Србији. Комуникације су углавном биле везане за речне долине, што је и у условима слабо развијене путне и железничке мреже представљало врло повољну околност. Из самог центра бановине, Ниша, водила је комуникација на север долином Велике Мораве, да би се један крак одвајао према западу и Краљеву, долином Тимока пут је везивао исток Србије, долином Топлице излазило се на Косово, док је долина Нишаве водила ка Пироту, Цариброду и бугарској граници.⁵

Здравствене прилике на територији Моравске бановине зависиле су од културе живљења. Велики проценат сеоског становништва указивао је на чињеницу да је култура живљења пратила свакодневицу на селу. У већини села није било струје, текуће воде, нити солидних комуникација, док сељаци, навикнути на напоран целодневни рад, нису марили за комфор. Што се тиче градова, нагла индустријализација и урбанизација учиниле су да хигијенске прилике у градским срединама буду такође незадовољавајуће.⁶ Лоши услови живота условили су пораст оболевања, што је бановинске власти, али и Министарство социјалне политике и народног здравља, подстакло да на читавој територији бановине поставе мрежу здравствених и хигијенских установа ради што успешнијег збрињавања

5 Велојић, *Моравска бановина 1929–1941*, 13, 49.

6 Опширније: *Војно-санитетски статистички годишњак (ВССГ) 1926–1927*, (Београд: Министарство војске и морнарице, 1928); *Бановина Моравска, општи преглед*, (Загреб: Главно уредништво Алманаха Краљевине Југославије, 1931); *Statistički godišnjak 1929*; *Statistički godišnjak 1932*; *Статистички годишњак 1936*; Историјски архив Ниш (ИАН), фонд Завод за јавно здравље Ниш, к. 13. извештаји о стању на терену поднети Заводу; ИАН, *zbirka Varia*, 685, Санитетско одељење Моравске бановине, извештаји о стању на терену.

пацијената. У ту сврху било је неопходно редовно обезбеђивати потребне лекове, али и унапредити и регулисати апотекарску службу.

У Краљевини СХС/Југославији важан догађај за историју цивилног апотекарства представљало је оснивање Апотекарске коморе 1925. године, чија су правила дефинисана уредбама из 1925. и 1931. године. Према овим актима, Комора је водила надзор над јавним грађанским апотекама и дрогеријама. Ово, својеврсно сталешко удружење решавало је питања као што су право на рад и отварање апотека, усавршавање и школовање фармацеутског кадра, набавке сировина, положај у друштву, нарочито апотекарских сарадника и помоћника. Апотекари и апотекарски сарадници били су у обавези да пријаве Комори свој рад, као и да постану њени чланови.

Комора је била подељена на секције по бановинама, над којима су контролу вршили банови, а у Уредби из 1931. године стајало је:

„Сви апотекари и апотекарски сарадници са управног подручја једне бановине чине секцију апотекарске коморе за ту бановину, а сви апотекари са подручја управе града Београда сачињавају секцију за Београд. За случај потребе могу се апотекари из две или више суседних бановина удружити у једну секцију, а на основу одобрења својих секцијских скупштина бановина и министра социјалне политике и народног здравља.“⁷

Органе секције Апотекарске коморе чинили су скупштина, управа и дисциплински суд. Најстарији члан управе обично је биран за председника секције, а у његове дужности спадали су старање о извршењу закључака управе, сазивање седница и одређивање дневног реда, преглед молби и жалби, као и одобравање издатака предвиђених буџетом секције.⁸ Важно је напоменути да су се приходи секција састојали од годишње чланарине коју је плаћао сваки члан, као и такси и легата. Висину чланарине обично је одређивала скупштина.⁹ Према Закону о апотекама, када се радило о локалним интересима чланова, секције су биле подређене банским управама, док су се за опште послове обраћале искључиво преко Коморе. Ово правило секције су често обилазиле, тако што су директно ко-

7 „Уредба о апотекарској комори“, *Службене новине Краљевине Југославије*, бр. 12, 17. 1. 1931, 1.

8 *Исто*, 29.

9 *Исто*, 30.

муницирале са осталим министарствима користећи печат Апотекарске коморе. Како је долазило до неспоразума у одређеним министарствима, Комора је реаговала и 1937. године дефинитивно регулисала надлежности својих секција.¹⁰

Иначе, на основу истраживања Душанке (Паројчић) Крајновић и Драгана Ступара утврђено је да је у 1920. години на територији читаве Краљевине СХС било 676 јавних апотека, од чега 136 у Србији. Иако нам аутори не наводе шта подразумевају под појмом „Србија“ у међуратном периоду, они износе податак да је уочи Другог светског рата тај број удвостручен, тако да су на територији „Србије“ постојале 253 апотеке, од којих 53 у Београду.¹¹

С обзиром на здравствене прилике у Моравској бановини, условљене лошим квалитетом живота и навикама, бановинске власти, као и Министарство социјалне политике и народног здравља, настојали су да на читавој територији бановине поставе мрежу апотекарских установа у циљу што успешнијег збрињавања пацијената.¹² На територији Моравске бановине, према подацима из 1931. године, евидентиране су апоте-

10 „У последње време приметило је ово министарство да се поједине секције Апотекарске коморе обрађају било овом министарству било другим министарствима и то или непосредно или посредно путем надлежних банских управа за објашњења по појединим питањима општег карактера. Тим поводом је министарство нарочито уочило да акта која секције упућују министарствима у својим заглављима носе крупним словима назив ‘Апотекарска комора’ док испод овог наслова малим и једва приметним словима одштампан је назив ‘секција за ту и ту бановину’. Употреба назива ‘Апотекарска комора’ од стране појединих секција уз непосредно обраћање вишим властима ствара закључак да је Комора овластила своје секције да је заступају управним властима, што је изричито противно § 25 Закона о апотекама. Поводом свега напред изложеног, позива се Краљевска банска управа да представницима секција на својој територији саопшти на потпис да секције Апотекарске коморе по чл. 32 Уредбе о Апотекарској комори имају право само на назив ‘Секција Апотекарске коморе те и те бановине’ док је назив ‘Апотекарска комора’ резервисан само за Апотекарску комору Краљевине Југославије са седиштем у Београду. Ако објашњење које секција од надлежне банске управе жели да прибави, било уколико тангира и интересе читавог апотекарског staleжа, секција је дужна да претходно упути акт Апотекарској комори у Београду, која ће затражити објашњење било од овог министарства било од оног министарства које је надлежно да донесе објашњење.“ Архив Југославије (АЈ), фонд 39, Министарство социјалне политике и народног здравља Краљевине Југославије, фасцикла 4, Распис Апотекарске коморе банским управама од 7. фебруара 1937.

11 Душанка Паројчић, Драган Ступар, „Деонтолошки аспект развоја фармације у Србији између два светска рата“, *Токови историје* 3–4/2002, 70.

12 Велојић, *Моравска бановина 1929–1941*, 366.

ке у Александровцу, Алексинцу (2), Белој Паланци, Бољевцу, Брусу, Варварину, Великој Дренови, Врњачкој Бањи, Доњем Милановцу, Зајечару (4), Јасики, Кладову, Књажевцу, Краљеву, Краљевом Селу, Крушевцу (3), Кучеву, Куршумлији, Неготину (2), Нишу (7), Параћину (2), Петровцу, Пироту (2), Прокупљу (2), Рековцу, Соко Бањи, Свилајнцу, Трстенику, Цариброду, Ћуприји (2), Ражњу и Јабуковцу.¹³ Наведене статистичке податке узимамо са резервом, с обзиром на то да су настали почетком тридесетих година, односно, у првим годинама постојања бановине. Подаци не евидентирају апотеку у Јагодини која је постојала током читавог међуратног периода (основана 1852. године), да би већ 1932. године тамо била основана и друга.¹⁴ Такође, није наведена ни апотека у Сврљигу, отворена 1926. године.¹⁵ У Краљеву су 1929. године постојале две апотеке, Миомира Николића и Мирослава Пелнаржа,¹⁶ да би 1933. била отворена и трећа, у власништву магистра Марковића, преко пута хотела „Национал“.¹⁷ Крушевац је тридесетих година добио и четврту апотеку која је радила до 1943. године.¹⁸ У Зајечару су током 1931. евидентирани четири апотеке, али на основу других извора налазимо да је четврта отворена тек 1938. године.¹⁹ Нишка Бања је 1937. године добила прву апотеку, надлежну за цео бањски реон.²⁰ У Нишу је након 1934. године евидентирано 10 апотека сконцентрисаних у центру града: Аранђеловић у Ристићевој улици, Јелић у Обреновићевој, Худовски у Ристићевој, Фредић у Обреновићевој, Митић и Коњовић у Лешјаниновој, Величковић на Тргу краља Милана, Павловић у Обреновићевој, Рувидић у Вождовој, Стаменковић

13 Бановина Моравска, *општи преглед*, 18.

14 Марко Јеремић, Ана Вуковић, Нинослав Станојловић, Дејан Марковић, „Историја апотекарства у Јагодини“, *Тимочки медицински гласник* 42/2017, 114–115.

15 Апотеку је отворио Рус Александар Кузнецов који је радио и након завршетка Другог светског рата: Душан Сенћански, *Историја апотекарства Ниша*, (Ниш: Графика Галеб, 2017), 123.

16 Владан Виријевић, *Краљево град у Србији 1918–1941*, (Краљево: Народни музеј; Историјски архив, 2006), 294.

17 „Трећа апотека у Краљеву“, *Краљевски гласник*, 2. 11. 1933, 3.

18 Милош Николин, Душанка Крајновић, *Зато што на здраво имате право. Историјат апотекарства Расинског округа*, (Крушевац: Апотека Крушевац, 2013), 44; Видети и: Милутин Југовић, *Кедровићи и сто година апотекарства у Крушевцу*, (Крушевац: Багдала и Медицински центар, 1969).

19 Надежда Педовић, *Апотекарство Црноречја и Тимока*, (Зајечар: Историјски архив „Тимочка крајина“ Зајечар; Апотека Зајечар, 2005), 54.

20 „Натечај за апотеку у Нишкој Бањи“, *Службени лист Моравске бановине*, бр. 23, 12. 5. 1937, 2.

у Вождовој и Алексић у Лешјаниновој улици.²¹ Дозвола за отварање једанаесте апотеке додељена је Катарини Станковић-Вујадиновић 1940. године, а налазила се у Јагодин-мали.²² Отварање нових апотека у Нишу навело је секцију за Моравску бановину да предложи Министарству социјалне политике и народног здравља поделу града на апотекарске реоне како би се задовољили здравствени стандарди, омогућила егзистенција апотекара, али и олакшао приступ грађана појединим апотекама.²³ Слично решење примењено је и у Петровцу на Млави, након отварања друге апотеке. Међутим, у овом случају дошло је до незадовољства апотекара, будући да су реони били подељени несразмерно, тако да је једна апотека покривала 476 домаћинстава више од друге.²⁴

Радно време апотека прописивао је бан. Дефинитивно радно време утврђено је тек 1937. године и то на молбу хрватских апотекара, а у складу са правилима о унутрашњем раду апотека. У Моравској бановини апотеке су радиле двократно: лети од 7:00 до 12:30 и од 15 до 20 часова, а зими од 7:30 до 12:30 и од 14:30 до 19:30 часова. Једино су током пазарних дана апотеке биле отворене током читавог дана. Недељом и у време државних (Дан рођења краља и Дан уједињења) и верских празника (први и други дан Божића, Богојављање, Св. Сава, Велики Петак, Ускрс, Ђурђевдан, Спасовдан, Духови, Велика Госпојина и Св. Никола) радиле су само дежурне апотеке до 13:10 часова, уз обавезу обавештавања муштерија, обично путем штампе. Дежурство у апотекама прописивао је

21 „Дежурне апотеке“, *Нишке новине*, 4. 2. 1934; „Дежурне апотеке“, *Ревија*, 1. 8. 1935, 4; 19. 3. 1936, 4; 6. 1. 1938, 4.

22 „Конкурс за нове апотеке“, *Апотекарски гласник*, 11. 12. 1940, 3.

23 АЈ, 39–4, Допис Главног санитетског савета Краљевине Југославије Министарству социјалне политике и народног здравља бр. 265 од 2. маја 1940. Као пример навешћемо решење бана Моравске бановине за отварање девете апотеке у коме је наведено: „...са реоном који обухвата и то: цео простор новоподигнутог дела вароши који се простира од железничке пруге Ниш-Београд до укрснице са пиротском пругом затим овом до Његошеве улице, западном страном Његошеве улице до краја, па југозападно до краја насеља. Неутрална зона између овог и већ постојећих апотекарских реона старог дела вароши чини простор који захватају следеће улице: Новопазарска до Ристићеве, затим Ристићева обема странама идући према пиротској прузи до граничне линије (пиротске пруге). С друге стране од Новопазарске улице преко Обилићевог венца до улице Стевана Високог и овом до пиротске пруге“. „Конкурс за нову IX апотеку у Нишу“, *Гласило апотекарске коморе*, април 1940, 1.

24 Историјски архив Пожаревац (ИАП), фонд Начелство среза Млавског, Ф. 569. Молба апотекара Драгише Поповића од 7. јула 1937.

срески начелник након консултација са среским референтом и секцијом апотекарске коморе.²⁵

Нормативни акт који је регулисао правила фармацеутске струке донет је 1930. године. Закон о апотекама и надзору над прометом лекова предвиђао је надзор над прометом дрога, сировина и производа хемијске и фармацеутске индустрије који су употребљавани као лекови, или од којих су справљани лекови намењени непосредном издавању потрошачима. Лекови су морали одговарати прописима фармакопеје коју је прописивао министар социјалне политике и народног здравља. Према закону, лекови нису стављани у промет пре него што би били испитани у заводима и одобрени од стране министра. Такође, лекове су могле израђивати и стављати у промет јавне апотеке, болничке апотеке, трговинне лековима (дрогерије) на велико и хемијско-фармацеутске творнице.

Продају и издавање лекова потрошачима вршиле су искључиво јавне апотеке, болничке апотеке, приручне апотеке лекара и ветеринара, приручне апотеке здравствених задруга и апотеке Уреда за осигурање радника, према Закону о осигурању радника.²⁶

Поред лекова, апотеке су имале право продаје разних препарата, природних минералних соли, лековитих специјалитета, што их често није издвајало од дрогерија. Примера ради, централна апотека у Нишу продавала је и парфимеријско-козметичке препарате, што је привлачило купце и давало одличне пословне резултате.²⁷ Са друге стране, у краљевачким дрогеријама продавани су и лекови и медицински инструменти.²⁸ У вези са тим, Министарству социјалне политике и народног здравља стицале су честе пријаве и жалбе апотекара и лекара да дрогеристи, поред законских забрана, издају лекове на рецепт.²⁹ Министарство је предузело мере за кажњавање и строжи надзор над продајом лекова, што је довело и до затварања одређеног броја дрогеријских радњи. У Крушевцу је дошло до претварања апотеке у дрогерију, да би затим поново била от-

25 „Уредба за отварање и затварање апотека на територији Моравске бановине“, *Службени лист Моравске бановине*, бр. 16, 10. 4. 1937, 3; „Наредба за отварање и затварање апотека на територији Моравске бановине“, *Службени лист Моравске бановине*, бр. 15, 15. 4. 1939, 5.

26 „Закон о апотекама и надзору над прометом лекова“, *Службене новине Краљевине Југославије*, бр. 85, 14. 4. 1930, 1.

27 Сенћански, *Историја апотекарства Ниша*, 105.

28 Виријевић, *Краљево град у Србији 1918–1941*, 294.

29 АЈ, 39–4, Допис Министарства социјалне политике и народног здравља.

ворена апотека и то, наводно, без одобрења министарства.³⁰ Из наведеног јасно је да је постојао спор око делокруга рада апотека и дрогерија. Тенденција апотекара била је не само да сву трговину лековима на мало концентришу у својим рукама, већ и да задрже право продаје свих артикала који се могу подвести под санитетску робу. Дрогеристи су, са друге стране, желели право продаје око 90% свих лекова, као и забрану продаје апотекарима свих артикала који су сматрани санитетским материјалом. Трговачка удружења захтевала су дозволу да дрогеријама продају природне минералне соли, лековите специјалитете и лекове са специјалним заштићеним именом, дрогу, хемикалије које су, осим као лек, служиле и у козметичке и индустријске сврхе, медицинске сапуне свих врста, завојни и санитетски материјал и козметику.³¹ Према Закону о радњама тражено је да апотеке имају искључиво право издавања лекова по лекарском рецепту. На тај начин би апотеке, осим приређених лекова, продавале лекове и лековите специјалитете означене у фармакопеји (званичном списку упутстава, издатом од стране санитетских државних органа којих се апотекари придржавају при прављењу, испитивању и складиштењу лекова и помоћних лековитих средстава). Насупрот томе, Апотекарска комора тражила је да на снази у потпуности остану Правилник о лековима и лековитим специјалитетима и Уредба о отровима, а да се дрогеристима дозволи само продаја хемикалија и „несложених“ лекова за кућну употребу, техничке и пољопривредне сврхе. Овај захтев подржало је и Министарство социјалне политике и народног здравља, уз напомену да дрогерије не би смеле ни дозвољене материје продавати у готовој форми као лекове за директну употребу. Комора је отишла корак даље и затражила да се дрогеријама забрани продаја лекова у било каквој форми, а да се за препарате означене у фармакопеји као животне намирнице или средства за кућну употребу и уништавање штеточина, одреде најмање количине дозвољене продаје. У свом нацрту Уредбе о дрогеријама, Комора је предложила укидање дрогерија на мало, односно, њихово претварање у дрогерије на велико, или у трговине материјалном робом.³² Са друге стране, Комора је тражила дозволу да апотеке могу продавати артикле попут четки за прање руку и зуба, гумених рукавица, мушема за кревете, термофора, иригатора, термометара за купање и козметике. Поред тога, тражено је да сваки апотекар, уз своју радњу може без посебне дозволе

30 Николин, Крајновић, *Зато што на здраво имате право. Историјат апотекарства Расинског округа*, 46–47.

31 АЈ, 39–4, Стални стручни савет за испитивање лекова Министарству социјалне политике и народног здравља сп. бр. 91 од 21. јануара 1936.

32 Исто.

држати и хемијско-фармацеутску лабораторију.³³ Коначан предлог о решавању питања рада дрогерија дао је Стални стручни савет за испитивање лекова. У предлогу је наведено споразумно решење уз ангажовање Министарства трговине и Министарства социјалне политике и народног здравља. У дрогеријама би се, према том предлогу, продавали следећи артикли: све дроге и хемијска једињења посебно означени у фармакопеји; природне и вештачке минералне воде и соли (осим арсенских) и сва минерална блата, сви сирупи, осим посебно назначених у фармакопеји, етерична уља и мириси, лековити специјалитети и лекови са специјалним заштићеним именом који су служили за спољну употребу; отрови, санитарска роба и козметика.³⁴

Уредба о дрогеријама представљала је неку врсту компромиса, уз прецизну дефиницију дрогерија:

„Трговачке радње које се баве искључиво продајом на велико супстанција и препарата за лекове, лекова и лековитих специјалитета, лекова биолошког порекла, дрога, опојних дрога, отрова и отровних ствари, завојног материјала, хигијенских и козметичких предмета, свих утензилија потребних за апотеке и хемијско-фармацеутске творнице и лабораторије, природних и вештачких минералних вода и уопште препарата за санитарску, техничку и пољопривредну потребу. Дрогерије испоручују робу само јавним апотекама и осталим овлашћеним здравственим установама за сопствене потребе, радњама са санитарско, односно материјалном робом и то оном робом коју ове радње по прописима ове Уредбе могу држати и продавати, техничким пољопривредним и индустријским предузећима односно, хемијско-фармацеутским творницама и лабораторијама.“³⁵

На територији Моравске бановине дозволу за отварање дрогерија издавао је бан, док је власник морао имати магистеријум или докторат из фармације, хемије или медицине,³⁶ или завршену стручну дрогеријску

33 Исто.

34 Исто.

35 Исто; Уредба о дрогеријама; Видети: Jasmina Arsić, Dušanka Krajnović, “Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War”, *Токони историје* 3/2023, 28–32.

36 „Правила о дрогеријама и радњама са материјалном робом“, *Службене новине Краљевине СХС*, бр. 45, 19. 6. 1928.

школу, уз обавезну петогодишњу праксу.³⁷ Овим законским нормама утврђене су надлежности апотека и дрогерија и *углавном*³⁸ решен дугогодишњи спор око издавања и продаје лекова и препарата.

Право отварања и држања апотеке имали су искључиво магистри или доктори фармације. Диплома фармацеута стицала се дуго година на универзитету у Загребу, да би 1939. године при Медицинском факултету у Београду био отворен фармацеутски одсек. Истина, овај одсек уписао је свега једну генерацију студената, а након завршетка Другог светског рата, на Београдском универзитету основан је засебан Фармацеутски факултет за чији су упис били неопходни завршена гимназија и положен пријемни испит.³⁹ Након завршеног факултета, фармацеут је обављао двогодишњу праксу како би стекао право полагања државног испита и звање магистра фармације. Испит је представљао проверу оспособљености кандидата за самостални практични рад у апотеци и одржаван је два пута годишње. Апотекарски испит полаган је у Загребу или Београду пред комисијом именованом од стране министра социјалне политике и народног здравља. Изасланик овог министарства уједно је био и председник испитне комисије, док су чланови бирани од професора, као и од представника Апотекарске коморе. Писмени део испита полаган је из фармацеутске технологије, док је усмени обухватао фармацеутску технологију, апотекарско законодавство, науку о трговини и апотекарско књиговодство. На крају је полаган практични испит у лабораторији или некој од болничких апотека, при чему је кандидат морао да изради рецепт тежег састава и да квалитативно и квантитативно испита један препарат по фармакопеји.⁴⁰

Јавну апотеку могао је отворити доктор или магистар фармације на основу дозволе коју је издавао бан. Дозвола је издавана доктору, односно магистру који би, након положених испита, провео најмање пет година радећи у апотеци или на универзитету. Постојала је, како смо напред навели, категорија болничких апотека или апотека здравствених за друга које су такође водили доктори или магистри фармације, а служи-

37 Arsić, Krajnović, „Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War”, 28.

38 Намерно наглашавамо *углавном*, пошто је и каснијих година долазило до расправа око надлежности, а добар пример је промет сточних вакцина: АЈ, 39–4, Правилник о контроли ципива против сточне заразе од 31. децембра 1938.

39 Сенћански, *Историја апотекарства Ниша*, 98.

40 „Правилник о полагању апотекарског државног стручног испита“, *Службене новине Краљевине Југославије*, бр. 50, 4. 3. 1933, 285–288.

ле су за интерне потребе болничких апотека, односно за лечење чланова задруга и осигураних радника.⁴¹

Конкурс за отварање апотеке на територији Моравске бановине расписиван је од стране одељења социјалне политике и народног здравља краљевске банске управе, а објављиван је у *Службеном листу Моравске бановине*. Уз молбу и диплому магистра/доктора фармације, кандидати су достављали и бројна уверења и потврде: о држављанству, праву на самостално руковање апотеком, о регулисаној војној обавези, обављеној пракси, поузданости у апотекарском раду, исправном моралном и политичком владању, потврду да кандидат није под стечајем, старатељством, истрагом или кажњаван, лекарско уверење, потврду о плаћеном порезу у претходна три месеца, крштеницу, уверење о плаћеној чланарини Апотекарској комори, као и секцији Коморе за Моравску бановину, уверење о регулисаним обавезама према Савезу веледрогерија, биографију, као и сва документа „која би користила у конкурс“.⁴² Иако је дозволу за отварање апотеке издавао бан, о купопродаји апотекарских радњи је одлучивао министар социјалне политике и народног здравља. Типичан пример је купопродаја апотеке у Бабушници између магистара фармације Загорке Поповић-Видосављевић и Надежде Јовановић-Ранчић, при чему је министар својом одлуком пренео право на вођење апотеке уз обавезан комисијски преглед.⁴³

У апотекама је, поред власника, био упошљен одређен број апотекарских сарадника и помоћног особља, у зависности од обима посла. Апотекарски сарадници били су магистри или доктори фармације који су стекли право на стручни рад, али нису имали концесију за отварање апотеке. Поред њих, као помоћно особље били су запослени асистенти или апсолвенти фармације, као и студенти који су обављали практичне вежбе.⁴⁴ Стручност помоћног особља често је довођена у питање, пошто се тридесетих година на територији Моравске бановине усталила пракса издавања лекова од стране неквалификованих лица, међу којима су

41 „Закон о апотекама и надзору над прометом лекова“, *Службене новине Краљевине Југославије*, бр. 85, 14. 4. 1930, 1; Видети: Arsić, Krajinović, “Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War”, 24. Болничке апотеке предвиђале су управника и одређен број чиновника приправника VIII групе: ИАН, фонд Клиничка болница Ниш, к. 5, списак особља, к. 6, списак особља.

42 „Натецај за IV јавну апотеку у Зајечару“, *Службени лист Моравске бановине*, бр. 23, 20. 5. 1937, 2.

43 АЈ, 39–4, Одлука Министарства социјалне политике и народног здравља бр. 5818 од 17. марта 1941.

44 Сенћански, *Историја апотекарства Ниша*, 99.

били чак и рођаци апотекара, супружници, лаборанти и служитељи. Начелник одељења социјалне политике и народног здравља Моравске бановине интервенисао је код надлежног министарства, тако да је спроведена строжа контрола над издавањем лекова.⁴⁵

Може се рећи да су у најгорем положају били апотекарски сарадници, које је у погледу стручности и самосталности, а с обзиром на сва потребна звања и завршену праксу, закон изједначавао са власницима апотека. Сарадници су били упошљени као помоћно особље и њихове припадљивости често су зависиле од добре воље послодаваца.⁴⁶ У ту сврху формиран је Савез апотекарских сарадника чији су задаци били: да утиче на решавање свих питања која се тичу фармације уопште, стручних и сталешких прилика; да се стара о моралном и материјалном положају сарадника и помоћу свог стручног листа обавештава о свим питањима која се тичу струке и њене организације; да ступа у узајамне односе са стручним удружењима у иностранству; да оснује заједнички фонд ради потпоре чланова Савеза; да доприноси унапређењу народног здравља и бори се за даље усавршавање здравствених прописа који би служили за општу корист народа.⁴⁷

Апотекарски сарадници са територије Моравске бановине су, с обзиром на чланство у Апотекарској комори, покушавали да врше утицај кроз секцију Коморе, али су редовно били надгласавани. Примера ради, на скупштини секције за Моравску бановину 1934. године изабрана је осмочлана управа у коју су ушла шесторица власника апотека и двојица сарадника. Дневни ред скупштине углавном је прилагођаван интересима власника, како би се избегла осетљива питања експлоатације сарадника, чије је радно време износило и до 14 сати дневно, често без плаћеног пензионог и здравственог осигурања.⁴⁸ Сарадницима није ишла у прилог ни одлука Министарства социјалне политике и народног здравља која их је ставила у положај помоћног особља, пошто су били у најамном односу према послодавцима, иако је поменута одлука предвиђала могућност

45 АЈ, 39–4, Краљевска банска управа Моравске бановине Министарству социјалне политике и народног здравља бр. 3906 од 6. фебруара 1941.

46 „Да се сарадници апотекара у сваком случају имају сматрати као помоћно особље из разлога што су у најамном односу према послодавцима, па према томе, не би требало да су чланови послодавачких комора, удружења или других организација.“ АЈ, 39–4, Министарство социјалне политике и народног здравља Санитетском одељењу, 53060 од 19. августа 1938.

47 Сенћански, *Историја апотекарства Ниша*, 115.

48 *Исто*, 114.

склапања колективних уговора.⁴⁹ Није уродило плодом ни ангажовање Министарства социјалне политике и народног здравља, као посредника у комуникацији између Савеза апотекарских сарадника и Апотекарске коморе.⁵⁰ Очигледно је да је „сталешки имунитет“ који је Комора уживала био неприкосновен.

Наведени проблеми били су аутентична слика стања апотекарства на територији Моравске бановине. Развој и стање ове службе тридесетих година пратили су тренд у читавој земљи, због чега су у појединим местима зависили углавном од приватне иницијативе. Апотекари су своју делатност унапређивали искључиво путем аката које је доносила држава, али и путем чланства у апотекарској комори. Проблеми који су се јављали првенствено су се односили на разграничење апотека и дрогерија и поделу овлашћења око издавања и продаје лекова и медицинских препарата. С обзиром на приватни карактер апотека, али и дрогерија, у надлежности државе била је законска регулатива над прометом и издавањем лекова. Проблем који је такође оптерећивао функционисање апотекарске делатности на простору бановине, али и читаве земље, био је положај апотекарских сарадника. Упркос високој стручној спреми, ова група била је у незавидном положају, пошто су колективне уговоре о раду наметали послодавци.

Резиме

Развој апотекарске службе на територији Моравске бановине зависио је превасходно од приватне иницијативе фармацеута и њихове способности да помоћу законских прописа унапреде свој рад, али и од чланства у Апотекарској комори која деловала као својеврсно класно удружење. Неки од проблема са којима се ова иницијатива сусретала били су све већи утицај дрогерија и нејасна разлика између овлашћења у вези са издавањем и продајом лекова и медицинских препарата. Држава је интервенисала како би разграничила надлежности ових радњи, с обзиром на деликатну природу производа који су стављани у промет. Функционисање апотекарске службе отежавао је и јаз између власника и са-

49 „Ни у једном пропису није наведено да помоћно особље запослено у апотекама не може склапати колективни уговор, па према томе жеља сарадника апотекара да склопе колективни уговор са апотекарима не коси се са одредбама постојећих прописа.“ АЈ, 39–4, Допис Министарства социјалне политике и народног здравља санитетском одељењу Моравске бановине бр. 53060 од 19. августа 1938.

50 АЈ, 39–4, Допис Апотекарској комори бр. 1161 од 11. марта 1939.

радника апотека који су, с обзиром на своје квалификације и стручност, били у незавидном положају. Надлежни органи нису предузели конкретније кораке, имајући у виду преовлађујућу приватну иницијативу делатности и уговоре о раду које су диктирали послодавци.

Sources and Literature

- Arhiv Jugoslavije. Fond 39, Ministarstvo socijalne politike i narodnog zdravlja Kraljevine Jugoslavije
- Istorijski arhiv Niš: Zbirka „Varia“, Fond Zavoda za javno zdravlje Niš, Fond Kliničke bolnice Niš
- Istorijski arhiv Požarevac. Fond Načelstva sreza Mlavskog
- *Banovina Moravska, opšti pregled*. Zagreb: Glavno uredništvo Almanaha Kraljevine Jugoslavije, 1931. (Cyrillic)
- *Definitivni rezultati popisa stanovništva od 31. marta 1931. godine*.
- *Statistički godišnjak Kraljevine Jugoslavije 1929*. Beograd: Državna štamparija Kraljevine Jugoslavije, 1932.
- *Statistički godišnjak Kraljevine Jugoslavije 1932*. Beograd: Državna štamparija Kraljevine Jugoslavije, 1934.
- *Statistički godišnjak Kraljevine Jugoslavije 1936*. Beograd: Državna štamparija Kraljevine Jugoslavije, 1937.
- *Vojno-sanitetski statistički godišnjak (VSSG) 1926–1927*. Beograd: Ministarstvo vojske i mornarice, 1928.
- *Zakon o nazivu i podeli Kraljevine na upravna područja* (Cyrillic)
- *Apotekarski glasnik* (Cyrillic)
- *Glasilo apotekarske komore* (Cyrillic)
- *Kraljevski glasnik* (Cyrillic)
- *Niške novine* (Cyrillic)
- *Revija* (Cyrillic)
- *Službene novine Kraljevine Jugoslavije* (Cyrillic)
- *Službeni list Moravske banovine* (Cyrillic)
- Arsić, Jasmina, Dušanka Krajnović. “Medicines Policy and Drugstores in Serbia Until the Second World War”. *Токови историје* 3/2023, 13–38. DOI: 10.31212/tokovi.2023.3.ars.13-38.
- Jeremić, Marko, Ana Vuković, Ninoslav Stanojlović, Dejan Marković. „Istorija apotekarstva u Jagodini“. *Timočki medicinski glasnik* 42/2017, 110–116. (Cyrillic)

- Jovanović, Vladan. *Vardarska banovina 1929–1941*. Beograd: Institut za noviju istoriju Srbije, 2011. (Cyrillic)
- Jugović, Milutin. *Kedrovići i sto godina apotekarstva u Kruševcu*. Kruševac: Bagdala i Medicinski centar, 1969. (Cyrillic)
- Milojević, V. „Zdravstvena služba i zaštita“. *Istorija Niša*, II. Niš: Gradina i Prosveta, 1984. (Cyrillic)
- Nikolin, Miloš, Dušanka Krajnović. *Zato što na zdravo imate pravo. Istorijat apotekarstva Rasinskog okruga*. Kruševac: Apoteka Kruševac, 2013. (Cyrillic)
- Parojčić, Dušanka, Dragan Stupar. „Deontološki aspekt razvoja farmacije u Srbiji između dva svetska rata“. *Tokovi istorije* 3–4/2002, 69–84. (Cyrillic)
- Pedović, Nadežda. *Apotekarstvo Crnorečja i Timoka*. Zaječar: Istorijski arhiv „Timočka krajina“ Zaječar; Apoteka Zaječar, 2005. (Cyrillic)
- Petranović, Branko. *Istorija Jugoslavije 1918–1988*, I. Beograd: Nolit, 1988.
- Senćanski, Dušan. *Istorija apotekarstva Niša*. Niš: Grafika Galeb, 2017. (Cyrillic)
- Vajagić, Predrag. „Istorijska analiza osnivanja i funkcionisanja Dunavske banovine u Kraljevini Jugoslaviji“. Doktorska disertacija, Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, Odsek za istoriju, 2013. (Cyrillic)
- Velojić, Dalibor. *Moravska banovina 1929–1941*. Leposavić: Institut za srpsku kulturu Priština, 2023. (Cyrillic).
- Virijević, Vladan. *Kraljevo, grad u Srbiji 1918–1941*. Kraljevo: Narodni muzej, Istorijski arhiv, 2006.

SUMMARY

Dalibor Veljić

DEVELOPMENT OF THE CIVIL PHARMACY SERVICE IN MORAVA BANOVINA

Abstract: This paper analyzes the development of pharmacy in the Morava Banovina region between 1929 and 1941. The growth of this service was demonstrated by the establishment of pharmacies in larger places and urban areas, and by the passing of laws intended to control the distribution of medications and prohibit illicit trading. The article was written using literature and materials from the Ministry of Social Policy and Public Health's fund, which are stored in the Archives of Yugoslavia.

Keywords: pharmacy, drugstores, Morava Banovina, Niš, Kingdom of Yugoslavia

The development of the pharmacy service in the territory of Morava banovina depended, first and foremost, on the private initiative of pharmacists and the ability to improve their work by state-enacted legal regulations, but also on membership in the Chamber of Pharmacists, which operated as a kind of class association. Some of the problems that this activity encountered were the increasing influence of drugstores and the unclear distinction between powers surrounding the issuance and sale of drugs and medical preparations. The state intervened to demarcate the competencies of these shops, considering the delicate nature of the products being offered. The burden on the functioning of the pharmacy service was also represented by the gap between pharmacy owners and pharmacy associates, who, considering their qualifications and expertise, were in an unenviable position. The competent authorities did not take any further tangible steps, considering the private nature of the activity and the employment contracts dictated by the employers.