Magowska, Anita

Organizacja zaopatrzenia farmaceutycznego w Wielkopolsce w latach 1945-1998

Medycyna Nowożytna 6/1, 119-151

1999

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Anita Magowska

Organizacja zaopatrzenia farmaceutycznego w Wielkopolsce w latach 1945–1998

W minionym półwieczu do najważniejszych elementów systemu opieki farmaceutycznej w Polsce należała dystrybucja leków, artykułów sanitarnych i materiałów medycznych. Przez znaczną część tego okresu odgrywała ona szczególną rolę w polityce wewnętrznej Polski, jako wynikająca z pryncypiów socjalizmu gwarancja prawa obywateli do bezpłatnej, albo prawie bezpłatnej farmakoterapii. Dwie wyraźne cezury czasowe: upaństwowienie aptek w 1951 r. (czyli objęcie państwowym monopolem całej dystrybucji farmaceutyków) i początek demokratycznych przemian ustrojowych w 1989 r. (czyli wprowadzenie zasad gospodarki wolnorynkowej do dystrybucji hurtowej i detalicznej farmaceutyków), pozwalają dostrzec, że w omawianym okresie organizacja zaopatrzenia farmaceutycznego dwukrotnie ulegała radykalnym przeobrażeniom.

Jest rzeczą zrozumiałą, że ten ciekawy problem badawczy został już podjęty na łamach czasopism naukowych. Rozległość

tematu, obszerne i częściowo niedostępne archiwalia (np. pochodzące z Byłego Archiwum Komitetu Centralnego Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej i dotyczące jego powiązań z resortem zdrowia) sprawiają, że dotychczas podejmowano go w sposób fragmentaryczny, w odniesieniu do kilku lat lub jednej aglomeracji miejskiej[1]. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie organizacji zaopatrzenia farmaceutycznego w Wielkopolsce w latach 1945–1998 jako elementu większego, centralnie zarządzanego systemu posiadającego uwarunkowania polityczne, ideowe i ekonomiczne. Krótkiego komentarza wymaga przyjęty w artykule zakres geograficzny. Dla potrzeb niniejszego artykułu utożsamiałam Wielkopolskę z obszarem zaopatrywanym w leki, artykuły sanitarne i materiały medyczne przez przedsiębiorstwa mające swoją siedzibę w Poznaniu. W praktyce oznaczało to obszar równy w przybliżeniu jednej dziesiątej powierzchni kraju.

Liczne materiały archiwalne dotyczące tego zagadnienia znajdują się w Archiwum Państwowym w Poznaniu (dalej: APP) przy ul. 23 Lutego oraz w Archiwum Zakładowym „CEFARM-POZNAŃ" w Poznaniu (dalej: Arch. Cefarm) przy ul. Mostowej 15. Dla niniejszego artykułu pomocna była też lektura materiałów Głównego Urzędu Statystycznego (dalej: GUS) i „Farmacji Polskiej". Niekiedy informacje dotyczące rozwoju sieci aptek w województwie poznańskim zawarte w danych GUS i w Archiwum Zakładowym „CEFARM-POZNAŃ" były z sobą niezgodne, co być może zostało spowodowane np. pominięciem w jednych lub drugich obliczeniach którejś grupy punktów aptecznych (istniały 3 rodzaje punktów aptecznych).

---

[1] Por.: Aleksander Drygas, *Zaopatrzenie ludności w leki i sprzęt medyczny (sanitarny) w Polsce w pierwszym okresie po zakończeniu drugiej wojny światowej*, Arch. Hist. i Fil. Med. 1995, nr 2, s. 171„189; Katarzyna Hanisz, *Organizacja zaopatrzenia farmaceutycznego dużych aglomeracji przemysłowych w Polsce w latach 1951„1989 na przykładzie Łodzi*, Farm. Pol. 1989, nr 20, s. 952„956. „ W publikacji K. Hanisz pojawia się polemiczna teza, że przyczyną deficytu leków na rynku był systematyczny wzrost zużycia leków. W istocie pogląd ten był wielokrotnie wypowiadany przez przedstawicieli władz państwowych, m.in. w latach siedemdziesiątych premier Piotr Jaroszewicz uzasadniał ówczesne ograniczenia importu leków tym, że społeczeństwo zużywa ich zbyt wiele. Odnotowano to w protokole z posiedzenia kolegium Zjednoczenia PZF „Cefarm" w dniu 23 września 1980 r. (Arch. „Cefarm", Dział Organizacyjno-Pracowniczy 1978„1983). Rosnące spożycie leków uważane jest przez ekonomistów za ważny czynnik rozwoju rynku farmaceutycznego.

1. Struktura organizacyjna systemu zaopatrzenia farmaceutycznego

1.1. Okres przygotowań do nacjonalizacji

Po zakończeniu II wojny światowej w Polsce reaktywowały się bądź rozpoczynały działalność liczne prywatne hurtownie farmaceutyczne zorganizowane w Ogólnopolskim Zrzeszeniu Hurtowni Aptecznych w Warszawie, podlegającym Naczelnej Radzie Zrzeszeń Kupieckich RP. Najwięcej prywatnych hurtowni, bo aż dwadzieścia dwie, działało w Warszawie. W Poznaniu największą prywatną hurtownią była firma „R. Barcikowski" mająca oddziały m.in. w Gdyni i w Warszawie. W sumie, w latach 1945–1950 w Polsce istniało około siedemdziesięciu prywatnych hurtowni farmaceutycznych, z czego w samym Poznaniu dziewięć. Zaopatrywały apteki prywatne i stanowiły kontynuację doświadczeń w zakresie organizacji zaopatrzenia farmaceutycznego z okresu międzywojennego.

Wkrótce po zakończeniu II wojny światowej władze państwowe rozpoczęły przygotowania do likwidacji własności prywatnej w aptekarstwie i hurtowej dystrybucji leków, tak by nadać im charakter zgodny z pryncypiami ustrojowymi socjalizmu. Jednym z pierwszych posunięć było utworzenie Ministerstwa Zdrowia, co dokonało się dekretem Krajowej Rady Narodowej z dnia 11 kwietnia 1945 r. o podziale Ministerstwa Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia, powstałego na mocy ustawy z dnia 31 grudnia 1944 r. Kolejne akty prawne bezpośrednio przygotowywały do wdrożenia centralnego zarządzania hurtową i detaliczną dystrybucją leków, artykułów sanitarnych i materiałów medycznych.

A więc ustawa „O nadzorze nad lecznictwem" z dnia 1 stycznia 1946 r. nadała Ministrowi Zdrowia rozległe kompetencje w zakresie gospodarki lekiem, a ponadto stała się fundamentem prawnym dla utworzenia dwóch nowych przedsiębiorstw: pierwszej państwowej hurtowni farmaceutycznej o nazwie Centrala Handlowa Farmaceutyczno-Sanitarna „Centrosan" i pierwszego zarządcy aptek państwowych (były to placówki poniemieckie) – przedsiębiorstwa Zjednoczenie Aptek Społecznych (dalej: ZAS). Oba przedsiębiorstwa zostały połączone w dniu 31 lipca 1948 r. i odtąd istniały już tylko jako „Centrosan" – hurtownia państwowa dysponująca własną siecią sprzedaży detalicznej w postaci aptek poniemieckich. Przedsiębiorstwo to rozwijało się w oparciu o nieruchomości i inny majątek przejmowanych pod tymczasowy

zarząd państwowy lub doprowadzanych do upadłości prywatnych hurtowni farmaceutycznych[2].

W Poznaniu „Centrosan" początkowo wynajmował pomieszczenia od hurtowni farmaceutycznej „R. Barcikowski", położone przy ul. Składowej 13/18. Po przejęciu przez Centralę Zielarską, „Centrosan" korzystał z należących uprzednio do firmy „R. Barcikowski" magazynów przy ul. Szyperskiej 2 i lokali biurowych przy al. Marcinkowskiego 26, gdzie z kolei wcześniej mieściły się: prywatna hurtownia „Dom Sanitarny" i wytwórnia leków homeopatycznych[3].

Tak wyglądał pierwszy etap przeobrażeń systemu zaopatrzenia farmaceutycznego w Polsce. W dniu 1 marca 1949 r. w miejsce „Centrosanu" powstał „Centrofarm", hurtownia apteczna dość nietypowa, bo prowadząca sprzedaż nie tylko farmaceutyków, ale i różnych innych towarów, np. igieł krawieckich. Warto podkreślić niezwykłość ówczesnej działalności hurtowni, która leki do aptek wysyłała furmankami konnymi i w związku z tym na co dzień borykała się z problemem utrzymywania koni i dbałości o nie. Z kolei prywatne hurtownie w pierwszych powojennych latach korzystały z posłańców na rowerach.

„Centrofarm" miał niewiele aptek. Było to zaledwie 11 placówek poniemieckich i 5 pod przymusowym zarządem państwowym, które formalnie należały do osób prywatnych, lecz zostały powierzone państwowemu zarządcy z uwagi na brak rentowności, na podstawie dekretu o przymusowym zarządzie państwowym z 1918 r. Ponadto „Centrofarm" miał dwa oddziały: w Ostrowie Wlkp. i w Zielonej Górze, utworzone z przejętych tam prywatnych hurtowni farmaceutycznych[4].

1.2. Okres państwowego monopolu

Niełatwo jest przedstawić organizację zaopatrzenia farmaceutycznego w Wielkopolsce w latach 1951–1989, ponieważ nacechowana była brakiem logiki, stabilności i chaosem. Tworzono

---

[2] Dz.U. RP nr 2 z 1 stycznia 1946 r. poz. 8; Rocznik Farmaceutyczny 1949/50. Warszawa 1950, s. 63„67; Zygmunt Szubartowski: Apteka. Przepisy prawne i komentarze według stanu obowiązującego w dniu 15 sierpnia 1953 r. Warszawa 1954 passim; Zarz. Ministra Zdrowia z dn. 30 października 1948 r., Farm. Pol. 1949, nr 1, s. 29.

[3] Anita Magowska: Poznański przemysł farmaceutyczny w latach 1939„1962, Farm. Pol. 1997, nr 9, s. 410.

[4] APP, Akta ZAWPimP, sygn. 44, 47; Arch. Cefarm, Akta Centrali Handlowej Farmaceutycznej. Bilans za 1951 r.; Ireneusz Kowalski: Rozwój wielkopolskiej służby zdrowia (1945„1948), Poznańskie Roczniki Medyczne 1978, s. 398„400.

coraz to nowe struktury organizacyjne sprzedaży hurtowej, po czym wielokrotnie zmieniano zakres ich działalności i kompetencje oraz siedziby, co uniemożliwiało sprawne zaopatrywanie aptek i innych odbiorców.

Dalsze losy „Centrofarmu" były ściśle związane z dokonaną w dniu 8 stycznia 1951 r. nacjonalizacja aptek. Wydane wtedy jako dekret ustawy: „O przejęciu aptek na własność państwa", „O aptekach", „O środkach farmaceutycznych i odurzających oraz artykułach sanitarnych", „O zniesieniu izb aptekarskich" wzmocniły pozycję „Centrofarmu" w dziedzinie hurtowej sprzedaży leków. Decyzją resortu zdrowia „Centrofarm" przekazał swoje apteki oddziałowi wojewódzkiemu nowego przedsiębiorstwa, Centrali Aptek Społecznych (dalej: CAS), a zapasy sprzętu medycznego i materiałów budowlanych przedsiębiorstwu „Centrosprzęt". Kierownikiem Oddziału CAS został mgr farm. Feliks Rynkiewicz, a jego zastępcą – mgr farm. Marian Kempiński. Oddział CAS ulokowano w dotychczasowej siedzibie „Centrofarmu" (przy al. Marcinkowskiego 26) i w mieszkaniu przy ul. Głogowskiej 41, gdzie wcześniej miała swoje biuro właśnie zlikwidowana Okręgowa Izba Aptekarska[5].

Do najciekawszych epizodów z historii oddziału CAS należała próba przeniesienia go do budynku w samym centrum Poznania, przy. pl. Wolności 17 (dziś siedziba PKO BP). Mieścił się tutaj Powszechny Dom Towarowy, który zgodnie z zaleceniem Ministra Zdrowia zamierzano przekształcić w aptekę-gigant. Według pochodzącego z 1952 r. projektu Ministra, w każdym mieście wojewódzkim posiadającym uniwersytet miała powstać wielka apteka obsługująca 50 000 osób, a inne apteki w śródmieściu zamierzano zlikwidować. Na dwóch najwyższych kondygnacjach budynku apteki-giganta mieli pracować urzędnicy Oddziału CAS.

Budowa aptek-gigantów była przewidziana w planie 6-letnim, jednak nie uwzględniały jej budżety lokalnych władz. Z braku funduszy projektu więc nie zrealizowano. Zamiast tego Oddział CAS otrzymał dodatkowe pomieszczenia przy ul. Chudoby (dziś ul. Taczaka)[6].

W związku z ulokowaniem Oddziału CAS w siedzibie „Centrofarmu", z kolei jego biura przeniesiono do pomieszczeń przy ul. Masztalarskiej 8, właśnie zwolnionych przez Farmaceutyczna Spółdzielnię Pracy, odtąd urzędującą przy ul. św. Wojciech (w

[5] XX lat działalności aptek wielkopolskich 1951„1971, Poznań 1971, s. 10.
[6] APP, Akta PWRN WZiOS, sygn. 4601/VIII 584.

budynku uprzednio należącym do prywatnej wytwórni farmaceutycznej) jako „Farmapol"[7].

Równoległe istnienie dwóch przedsiębiorstw o wzajemnie zazębiających się kompetencjach nie trwało jednak długo. Wbrew zapowiedziom władz sprzed nacjonalizacji, w aptekach brakowało wielu leków, a ponadto miały one problemy z właściwym zaplanowaniem dostaw na kilka miesięcy naprzód i utrzymaniem ciągłości asortymentu, co tłumaczono złą koordynacja pracy między Oddziałem CAS a „Centrofarmem".

W dniu 1 stycznia 1953 r. przedsiębiorstwa zostały połączone na szczeblu centralnym i tak powstał Centralny Zarząd Aptek należący do Ministerstwa Zdrowia i mający siedzibę w Warszawie. To jemu podporządkowane zostały regionalne struktury organizacyjne sprzedaży hurtowej i detalicznej środków farmaceutycznych.

Tak w Poznaniu rozpoczęły pracę: Poznańskie Przedsiębiorstwo Aptek (dalej: PPA), kierowane przez F. Rynkiewicza (przeniósł tu doświadczenia z CAS), i Poznańska Hurtownia Farmaceutyczna, kierowana przez mgr farm. Władysława Rabsztyńskiego. W 1954 r. dyrektorem PPA został mgr far. Feliks Taborski, poprzednio kierownik Oddziału Nadzoru Farmaceutycznego Wydziału Zdrowia Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej (dalej: PWRN) w Poznaniu. Po kilku latach, gdy Naczelna Izba Kontroli wykryła w PPA poważne nadużycia i nieprawidłowości, tłumaczył to następująco:

„Przedsiębiorstwo ówcześnie znajdowało się w opłakanym stanie organizacyjnym i z niepełną obsadą dyrekcyjną. Ówczesny zastępca dyrektora d/s aptek pełnił funkcję dyrektora i kierownika Działu Aptek, gdyż po odejściu dyrektora i kierownika Działu Aptek nie było chętnego kandydata, który miałby ochotę i siły poprowadzić to przedsiębiorstwo.

Po otrzymaniu nominacji poprosiłem ówczesne Zjednoczenie: Centralny Zarząd Aptek, o pełną dokumentarną rewizję, celem zorientowania się w stanie faktycznym przedsiębiorstwa. Takiej analizy dokumentarnej dokonano. Na tej bazie zacząłem uzupełniać kadrę kierowniczą i porządkować przedsiębiorstwo, co pozwoliło na wyprowadzenie go z chaosu i ustabilizowanie jako przodującego przedsiębiorstwa Zarządu Aptek"[8].

Hurtownia miała podobne trudności z zaangażowaniem fachowych pracowników. Początkowo prowadziła przejęte od „Centrofarmu" oddziały w Ostrowie Wlkp. i w Zielonej Górze, ale wkrótce

---

[7] Arch. Cefarm, Wspomnienie Bogdana Hellicha z 19 marca 1969 r.

[8] Tamże, Akta Zarządu Aptek, Materiały i korespondencja związane z kontrolą NIK 1964„1965.

wysokie koszty ich prowadzenia i trudności z pozyskaniem personelu fachowego zmusiły do likwidacji pierwszego z oddziałów. Drugi – z niemałymi trudnościami spowodowanymi wystąpieniem wód podskórnych w dopiero co oddanym do użytku magazynie – przeniesiono do Gorzowa Wlkp.

Po ustabilizowaniu organizacyjnym, a więc w 1953 r., Poznańska Hurtownia Farmaceutyczna zatrudniała 185 pracowników umysłowych i 105 fizycznych. Prowadziła magazyny w sześciu punktach miasta, a biura w trzech. W jeszcze innych miejscach znajdowały się garaże i magazyn opakowań. Około 70% sprzedaży kierowano do aptek otwartych i punktów aptecznych, a około 20% do lecznictwa zamkniętego. Resztę przeznaczano dla innych odbiorców, np. dla więzień[9].

Rok później PPA podjęło kolejną próbę poprawienia zaopatrzenia aptek w leki poprzez utworzenie oddziałów w Ostrowie Wlkp., Wrześni i w samym Poznaniu, ale zamiast oczekiwanych rezultatów stwierdzono jedynie wzrost kosztów administracyjnych. W końcu 1955 r. zlikwidowano więc oddział PPA w Poznaniu, a w 1958 r. pozostałe filie.

Reorganizacje trwały dalej. W lipcu 1958 r. PPA przejęło majątek Poznańskiej Hurtowni Farmaceutycznej i następnie zostało podzielone na dwa przedsiębiorstwa: Zarząd Aptek Woj. Poznańskiego, z siedziba przy al. Marcinkowskiego 26, oraz Zarząd Aptek m. Poznania, z biurem przy ul. Masztalarskiej 8. Początkowo Zarząd Aptek m. Poznania sprawował tylko nadzór administracyjny nad poznańskimi aptekami, ale od 1 kwietnia 1960 r. przejął od drugiego z wymienionych przedsiębiorstw obowiązek ich zaopatrywania. W tym celu zorganizowano własną hurtownię w odrębnych magazynach wynajętych przy ul. Garbary i ul. Grochowe Łąki.

Przedsiębiorstwa te nadal podlegały Centralnemu Zarządowi Aptek w Warszawie. Gdy jednak na fali reform polskiego października zdecentralizowano system zaopatrzenia farmaceutycznego, podporządkowano je wydziałom zdrowia i opieki społecznej miejskich i wojewódzkich rad narodowych.

Dla dopełnienia obrazu dezorganizacji panującej w omawianym okresie w dziedzinie zaopatrzenia farmaceutycznego trzeba dodać, że przed powstaniem Zarządów Aptek Miejska Rada Narodowa w Poznaniu utrzymywała dla potrzeb miejskich przychodni specjalistycznych własną składnicę sanitarną, którą w 1958 r. zamieniono w punkt apteczny.

---

[9] Tamże, Akta PHF. Bilans za 1953.

Dyrektorem naczelnym Zarządu Aptek Woj. Poznańskiego został F. Taborski, jego zastępcą d/s aptek – F. Rynkiewicz, a zastępcą d/s zaopatrzenia – Zbigniew Ostojski. Zarządem Aptek m. Poznania kierował natomiast dr farm. Jan Pepke, przed 1951 r. właściciel apteki przy ul. Ostroroga 6[10].

Stan równoległego istnienia pokrewnych przedsiębiorstw jednak nie trwał długo. Niebawem znów zmieniono ich kompetencje i siedziby. W końcu 1958 r. ukończono budowę nowych magazynów przy ul. Bułgarskiej 59/61, mających powierzchnię 8.250 metrów kwadratowych. Od stycznia 1959 r. do marca 1960 r. magazyny te służyły jako baza towarowa dla aptek Poznania i województwa poznańskiego, a od 1 kwietnia 1960 r. wyłącznie dla województwa. W lipcu tego samego roku oba przedsiębiorstwa połączono w Zarząd Aptek Woj. Poznańskiego i m. Poznania (dalej: ZAWPimP). Jego dyrektorem został F. Taborski. Oczekiwano, że dzięki połączeniu przedsiębiorstw uda się zmniejszyć obowiązkowe zapasy leków w magazynach, co poprawiłoby zaopatrzenie aptek. Tymczasem w pracy ZAWPimP pojawiły się liczne niedociągnięcia po raz pierwszy wykryte przez Naczelną Izbę Kontroli w 1961 r. Ich przyczyny wyjaśniał F. Taborski tak:

„Liczne reorganizacje: wydzielenie oddziałów terenowych Ostrów, Września, Poznań I i Poznań II, likwidowanie oddziałów terenowych Ostrów, Września, Poznań, łączenie się hurtu z detalem, wyłączenie Zarządu m. Poznania, wyłączenie hurtu dla Zarządu m. Poznania, ponowne łączenie dwóch Zarządów, przenosiny z al. Marcinkowskiego na ul. Dąbrowskiego, przenosiny z ul. Dąbrowskiego na ul. Chudoby, przenosiny z ul. Chudoby na ul. Dąbrowskiego, przenosiny z ul. Dąbrowskiego na ul. Masztalarską, przenosiny z ul. Masztalarskiej na ul. Bułgarską, w ciągu mojej dziewięcio- i półletniej kadencji wymagały dużo niewspółmiernego wysiłku załogi, by przy zachowaniu całej operatywności, wykonać te dodatkowe zadania dezorganizujące pracę, tak, że jeszcze dziś odczuwamy skutki tych reorganizacji. Wystarczy popytać starych członków załogi, którzy potrafiliby to lepiej zilustrować. Biorąc pod uwagę fakt, że sporo naszych pracowników nie posiada kwalifikacji pełnych, lecz jedynie dużą praktykę i biorąc pod uwagę liczne reorganizacje oraz trudną specyfikę przedsiębiorstwa, w którym nie wiadomo, kiedy wystąpić jako handel, czyli ekonomicznie, kiedy jako służba zdrowia, czyli społecznie, wielu cennych pracowników opuściło przedsię-

[10] Tamże, Akta Zarządu Aptek. Dział Organizacji 1958; XX lat działalności..., s. 6; Jadwiga Nowicka: Apteki w Polsce Ludowej, Farm. Pol. 1960, nr 17„18, s. 357„ ; Relacja pisemna mgr farm. Mariana Voelkela z 14sierpnia 1998 r.

biorstwo nie wytrzymując nerwowo i przeszło do innych zakładów pracy, jeśli nie na lepiej płatne stanowiska, to na pewno na mniej wyczerpujące. Pozostali, gorzej wykwalifikowani, wydajnością pracy nadrabiają braki w kwalifikacji, ale też to jest przyczyną wielu braków i poważnych usterek w pracy administracji Zarządu"[11].

W połowie lat sześćdziesiątych ZAWPimP dodatkowo prowadził przez pewien okres Technikum Farmaceutyczne, prowizorycznie zlokalizowane na terenie przedsiębiorstwa[12].

Kolejna reorganizacja struktur zaopatrzenia farmaceutycznego nastąpiła w 1975 r., w związku z nowym podziałem administracyjnym kraju. Po zmianie liczby województw z siedemnastu na czterdzieści dziewięć, zasięg działalności poszczególnych przedsiębiorstw zaopatrzenia farmaceutycznego nie pokrywał się z granicami nowego podziału terytorialnego kraju.

Z tych względów, mocą uchwały Rady Ministrów z dnia 26 września 1975 r., utworzono Zjednoczenie Przedsiębiorstw Zaopatrzenia Farmaceutycznego „CEFARM" w Warszawie, które jeszcze bardziej centralistycznie zarządzało rynkiem farmaceutycznym. Podlegało mu szesnaście przedsiębiorstw regionalnych, a współpracowali z nim ściśle: resort zdrowia, Zjednoczenie „POLFA" i monopolizująca import Centrala Handlowa „CIECH".

Poznański „CEFARM" zaopatrywał wtedy ponad 300 aptek z województw: kaliskiego, konińskiego, leszczyńskiego, pilskiego i poznańskiego. Jego dyrektorem został mgr farm. Ryszard Grzelczak, wcześniej kierownik apteki w Kórniku.

Zjednoczenie – etatystyczny twór typowy dla Polski „gierkowskiej" – w wersji rządowej służyło walce z deficytem leków na rynku i doskonaleniu centralnego planowania, a w rzeczywistości przyczyniało się do zwiększenia sprawozdawczości i nadmiernego zatrudnienia personelu biurowego. Wpływ Zjednoczenia na poszczególne „CEFARM-y" był zdecydowanie niekorzystny. I tak np. konkretną inicjatywą Zjednoczenia wobec poznańskiego „CEFARM-u" było utworzenie w 1977 r. w Poznaniu centralnego magazynu części zamiennych do samochodów „Star" dla przedsiębiorstw „CEFARM" w Bydgoszczy, Gdańsku, Poznaniu, Szczecinie, Wrocławiu i Zielonej Górze. Wymagało to wydzielenia nowego magazynu kosztem powierzchni dotychczas przeznaczanej na leki i wydatkowania dodatkowych środków finansowych. Dla przedsiębiorstwa poznańskiego było to sporym obciążeniem, a dla po-

[11] Arch. Cefarm, Akta Zarządu Aptek. Protokół NIK z działalności ZAWPimP 1961.

[12] Tamże, Sprawozdanie z działalności ZAWPimP „ bez oznaczonego roku.

zostałych, zmuszanych w ten sposób do sprowadzania z Poznania nawet najdrobniejszego elementu potrzebnego do naprawy samochodów – znaczącym utrudnieniem działalności.

Z początkiem 1976 r., wobec nasilających się braków na rynku farmaceutycznym, do Zjednoczenia wprowadzono nowy system ekonomiczno-finansowy, przeznaczony dla wielkich socjalistycznych organizacji gospodarczych, tzw. WOG, czemu towarzyszyła silna propaganda prasowa, radiowa i telewizyjna tego przedsięwzięcia. Jego pomysłodawcą był prof. Kazimierz Secomski, pierwszy zastępca przewodniczącego Komisji Planowania przy Radzie Ministrów. System WOG miał zapewnić większe oszczędności w gospodarce surowcowej i materiałowej w kluczowych dziedzinach gospodarki. W rzeczywistości pod wieloma względami paraliżował pracę zobowiązanych do jego stosowania przedsiębiorstw, np. wręcz uniemożliwił remonty aptek przez wprowadzenie limitów na dostawy wyrobów oraz robót i usług wykonywanych przez jednostki gospodarki nieuspołecznionej na rzecz przedsiębiorstw państwowych. Wprowadzono też limity zatrudnienia, okresowo uniemożliwiające przyjmowanie do pracy absolwentów studiów farmaceutycznych (dotychczas obowiązywała ustawa z 7 marca 1950 r. o planowym zatrudnieniu absolwentów szkół średnich zawodowych oraz szkół wyższych), a więc zniesiono nakazy pracy. Dyrekcja poznańskiego „CEFARM-u" na forum Zjednoczenia skrytykowała system WOG, uważając, że nie nadaje się on do stosowania w jednostkach służby zdrowia. Za jego pośrednictwem poprosiła Państwową Komisję Planowania Gospodarczego o wyłączenie z tego systemu, co jednak w ówczesnych realiach było niemożliwe[13].

W 1980 r., w niełatwej sytuacji panującej na rynku farmaceutycznym, nowym dyrektorem naczelnym poznańskiego „CEFARM-u" został mgr farm. Edmund Drybański, wcześniej organizator i kierownik apteki PKP w Poznaniu. Dążył do rozwiązania największego problemu w działalności przedsiębiorstwa, jakim były ciasne, przestarzałe i niedogrzane magazyny. Jego najważniejszymi posunięciami stało się wyremontowanie i powiększenie bazy magazynowej przy ul. Bułgarskiej 59/61, a także utworzenie dwóch oddziałów: w Skórce koło Piły (1980 r.) i w Karsach w województwie konińskim (1985 r.) oraz przeniesienie filii z Murowanej Gośliny do Biskupic (1987 r.).

Z biegiem lat, a zwłaszcza wobec zawieszenia w grudniu 1981 r. działalności zakładowej organizacji Niezależnego Samo-

[13] Tamże, Akta PZF „CEFARM" Poznań. Dział Księgowości „ bilans 1977; tamże, Dział Zaopatrzenia Farmaceutycznego.

rządowego Związku Zawodowego „Solidarność", rosło znaczenie utworzonej w listopadzie 1981 r., na fali posierpniowych reform społecznych Rady Pracowniczej, która załodze pozwoliła wywierać pewien wpływ na politykę ekonomiczną i kadrową przedsiębiorstwa. Radę utworzono na mocy ustawy z 25 września 1981 r. o samorządzie załogi przedsiębiorstwa państwowego.

W marcu 1982 r. dokonano kolejnej, lecz połowicznej zmiany systemu zaopatrzenia farmaceutycznego likwidując Zjednoczenie PZF „CEFARM". Nie oznaczało to jednak przyznania poszczególnym przedsiębiorstwom pełni samodzielności. Pod koniec 1982 r. w zamian zarejestrowano Zrzeszenie PZF „CEFARM", którego członkom resort zdrowia przyznał korzystny w tym czasie status użyteczności publicznej. To jednak nie wystarczało, aby zapełnić pustoszejące magazyny. W latach osiemdziesiątych coraz więcej producentów leków i materiałów opatrunkowych nie wywiązywało się z zobowiązań wobec przedsiębiorstwa. Kary umowne za niezrealizowanie umów nie pomagały, bo sednem problemu był za mały import surowców i opakowań. Brakowało więc antybiotyków i witamin, a w szpitalach nastąpił dramatyczny deficyt płynów infuzyjnych, środków nasennych i przeciwbólowych. Dla załagodzenia deficytu opakowań narzucono pracownikom aptek i magazynów obowiązek ewidencjonowania i gromadzenia kartonów, worków papierowych i innych opakowań płatnych[14].

1.3. Okres reprywatyzacji sektora zaopatrzenia farmaceutycznego

W dniu 29 maja 1989 r., gdy sytuacja gospodarcza kraju nie pozostawiała ówczesnym władzom żadnych złudzeń co do dalszego trwania gospodarki centralnie planowanej i zarządzanej, zlikwidowano Zrzeszenie PZF „CEFARM" a zamiast niego wkrótce powołano Spółkę z o.o. „CEFARM".

Poznańskie przedsiębiorstwo wystąpiło z niej decyzją Rady Pracowniczej w dniu 25 stycznia 1990 r. i rozpoczęło w pełni samodzielną działalność. Zatrudniało wtedy 2758 osób i prowadziło 353 apteki. Od początku tego roku rosły ceny leków importowanych a krajowi producenci zrezygnowali z wytwarzania szeregu preparatów z powodu zbyt małej rentowności. Wobec zapoczątkowanych Obradami Okrągłego Stołu demokratycznych przemian, zdawano sobie sprawę, że pojawiły się szanse na pry-

[14] Tamże, Dział Organizacyjno-Pracowniczy. Korespondencja 1981„1986; tamże, Protokół z posiedzeń Kolegium PZF „CEFARM" w Poznaniu 1982„1990.

watyzację aptek. Kwestia ta budziła ożywione dyskusje wśród pracowników, z których część pragnęła zachować dotychczasową organizację przedsiębiorstwa a inni chcieli prowadzić apteki na własny rachunek, jak przed ich nacjonalizacją.

Wiosną dyrekcja i Rada Pracownicza opracowały więc wspólnie zasady przekazywania aptek w ręce prywatne. Właściciele koncesji mieli zgłaszać zamiar wykupienia apteki cztery miesiące wcześniej celem przeprowadzenia inwentury, wyceny i załatwienia wszystkich formalności. Mieli też zgłaszać swoje plany co do ewentualnego dalszego zatrudniania personelu.

W sierpniu 1990 r. pierwsze 6 aptek, w tym 2 w Poznaniu, przeszło w ręce prywatne. W następnym miesiącu było to już 10 aptek, w tym 3 w Poznaniu. Do końca obejmowania stanowiska dyrektora przez E. Drybańskiego, czyli do 28 lutego 1991 r., sprywatyzowano 192 apteki[15].

To był początek zmian. Od 1989 r. powstawały nowe, konkurencyjne, prywatne hurtownie farmaceutyczne. Równocześnie zmniejszała się liczba aptek „cefarmowskich" i następował ogólny regres sprzedaży z magazynów „CEFARM-u". Pilną koniecznością stało się dostosowanie przedsiębiorstwa do warunków nasilonej konkurencji.

Najpierw skoncentrowano się na uporządkowaniu sytuacji finansowej przedsiębiorstwa (np. nawiązano pertraktacje z bankami, ścigano dłużników), potem przeanalizowano system zaopatrzenia, określono wielkość nadwyżek zatrudnienia, opracowano motywacyjny system płac i program oszczędnościowy. Kilka miesięcy później – po raz pierwszy z własnej inicjatywy – zreorganizowano przedsiębiorstwo, ze szczególnym uwzględnieniem działów: zaopatrzenia farmaceutycznego, magazynów i dystrybucji. Szukano nadwyżek leków w aptekach i nadmiernych zapasów w bazie, a potem starano się je upłynnić. Umowy o dostawy leków zawierano odtąd bezpośrednio z producentami. Odstąpiono od prowadzenia aptek nierentownych, co pozwoliło znacznie obniżyć koszty przedsiębiorstwa. Zrezygnowano też np. z zakupu nowego sprzętu przeciwpożarowego, drogi koks zastępowano tańszym węglem i ponadto znaleziono jeszcze wiele innych sposobów oszczędzania oraz zarabiania.

Od 1 marca 1991 r. nowym dyrektorem został mgr inż. Kazimierz Ładziak, który pokierował ostateczną reformą przedsiębiorstwa i wprowadził do niego nowoczesne techniki zarządzania

---

[15] Tamże, Bilans 1990, 1991; Relacja pisemna mgr farm. Edmunda Drybańskiego z 2 października 1998 r. w posiadaniu autorki.

i organizacji pracy. Przedsiębiorstwo zostało dostosowane do gospodarki rynkowej i rozwinęło nowe strategie marketingowe. W pierwszej kolejności wprowadzono ruchome terminy płatności dla odbiorców, bieżącą realizację zamówień i wprowadzono ruchomy czas pracy. Jesienią 1992 r. zlikwidowano zbyt kosztowny w utrzymaniu magazyn na Chartowie.

W tym samym czasie rozpoczęły się przygotowania do przekształcenia przedsiębiorstwa w spółkę akcyjną. Tak powstał „CEFARM POZNAŃ", zmodernizowana i zreformowana firma farmaceutyczna, nowocześnie promująca swoje usługi i operująca najnowszymi technikami sprzedaży.

Utworzono nowe oddziały w Lesznie (1994 r.) i Kaliszu (1995 r.), a także Skład Magazynowy „Karomag" w Legnicy. Wobec sprywatyzowania większości, bo aż 340 aptek cefarmowskich, głównym kierunkiem pracy przedsiębiorstwa stała się sprzedaż hurtowa do 684 aptek prywatnych, 13 własnych, 130 szpitali i 84 hurtowni. Nowym kierunkiem działalności stał się rozwój składów celnych (m.in. firm Solvay Pharma, Asta Medica, Schwarz Pharma, Merck Scharp & Dohme Idea, Pro.Med) i magazynowych (m.in. Curtis Healthcare, Krka, Hasco Lek Wrocław, Schering Plough, Solco Basel). Przygotowując się do funkcjonowania według standardów Unii Europejskiej, „CEFARM POZNAŃ" zaczął wprowadzać zasady dobrej praktyki dystrybucyjnej, w ten sposób ugruntowując swoją pozycję na rynku farmaceutycznym[16].

2. Dystrybucja leków

2.1. Okres przygotowań do nacjonalizacji

Po II wojnie światowej w obrocie aptecznym mogły znajdować się tylko leki gotowe, objęte wykazami ogłoszonymi przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, a więc: „Urzędowym spisem leków" (dalej: „USL"), „Podstawową lista leków pozalekospisowych" oraz „Lista leków dopuszczonych do obrotu w punktach skupu i sprzedaży leków zagranicznych". W ten sposób odgórnie regulowano zapotrzebowanie na leki importowane. W wyjątkowych przypadkach, uzasadnionych przez lekarza ratowaniem życia, posługiwano się procedurą „importu docelowego" dla kon-

[16] Arch. Cefarm. Akta PZF „CEFARM". Dział Księgowości 1992; tamże, Dział Organizacyjno-Pracowniczy. Opracowanie systemu motywacyjnego 1990; Folder „CEFARM POZNAŃ" 1998.

kretnego pacjenta. Leki dostarczone w ramach tego importu nie były badane w Polsce, a za ich stosowanie ponosił odpowiedzialność zamawiający lekarz. Do 1967 r. decyzje o imporcie leków zapadały na szczeblu centralnym, a później sprzedaż leków zagranicznych prowadziły wytypowane apteki[17].

W pierwszych latach po wyzwoleniu zapewnienie pełnego asortymentu leków w oparciu o krajową produkcję było niemożliwe z powodu ogromu zniszczeń w fabrykach i braku importu surowców. Tymczasowo władze wprowadziły więc liczącą 48 pozycji listę niezbędnych specyfików. Na liście nie było żadnej substancji recepturowej.

Zgodnie z wytycznymi resortu zdrowia, hurtownie „Centrosan" i „Centrofarm" preferowały dostawy dla aptek państwowych, ale nie oznaczało to złego zaopatrzenia aptek prywatnych. Dopóki istniały prywatne hurtownie, np. „Farmahurt" czy „R. Barcikowski", ich posłańcy sprawnie dowozili na rowerach każdy potrzebny lek[18].

Po upaństwowieniu prywatnych hurtowni sytuacja aptek pogorszyła się, a niektóre popadły w długi i zostały objęte przymusowym zarządem państwowym „Centrofarmu"[19].

2.2. Okres państwowego monopolu

Po nacjonalizacji aptek i hurtowni farmaceutycznych „Centrofarm" musiał zapewnić ciągłość dostaw znacznie większej niż dotąd grupie odbiorców i nauczyć się współpracy z działem handlowym CAS. Apteki natomiast musiały z wyprzedzeniem półrocznym przewidywać sprzedaż leków, artykułów sanitarnych i materiałów medycznych i składać terminowo odpowiednie zamówienia na leki, jednak w ilości nie przekraczającej normatywów wyznaczonych przez resort zdrowia. W praktyce okazało się to bardzo trudne, tym bardziej, że państwowy przemysł farmaceutyczny nie zapewniał ciągłości produkcji, a możliwości importu były bardzo ograniczone. W omawianym okresie parokrotnie resort zdrowia próbował zwiększyć dostępność leków dla pacjentów tworząc nieliczne apteki wiodące, dodatkowo zaopatrywane w leki.

---

[17] Bazyli Leszczyłowski: Upaństwowienie aptek w Polsce. Praca doktorska, Biblioteka AM w Łodzi.

[18] Relacje mgr farm.: Wandy Pepke, Benona Kantrzonki, Jadwigi Morawskiej z 1990 r., w posiadaniu autorki.

[19] APP, Akta PWRN WZiOS, sygn. 4582/VIII 561.

Na przykład, w listopadzie 1951 r. zapasy specyfików pozalekospisowych znajdujących się w aptekach a pochodzących z zapasów poniemieckich oraz z darów UNRRA, zostały umieszczone przez CAS w aptece-bazie przy Starym Rynku 41. Przesunięto do niej leki pozalekospisowe z ponad 160 aptek województwa poznańskiego. Do ich ordynowania byli uprawnieni tylko wytypowani lekarze z klinik Akademii Medycznej i specjaliści ze Szpitala im. I. Pawłowa[20].

Trudności gospodarcze sprawiły, że w 1951 r. „Centrofarm", a tym samym zaopatrywane przez niego apteki, obciążony został kłopotliwym obowiązkiem prowadzenia skupu opakowań szklanych po lekach, w tym fiolek po antybiotykach. Likwidacja małych prywatnych wytwórni opakowań doprowadziła do sytuacji, w której przemysł farmaceutyczny nie mógł zapewnić ciągłości produkcji z powodu braku butelek, tub i pudełek, dlatego resort zdrowia nakazał aptekom skupowanie zużytych tub metalowych i różnych opakowań nadających się do wielokrotnego użytku, a koordynacją tej akcji zajmował się „Centrofarm". Za uchylanie się od tych obowiązków wyznaczono nawet sankcje prokuratorskie[21].

Innym przykładem obrazującym realia państwowego monopolu na dystrybucję środków farmaceutycznych, był sposób pozbycia się, występującej w 1953 r. z powodu błędnego centralnego planowania, nadwyżki penicyliny oleistej z magazynów „Centrofarmu". Lek miał krótki termin ważności, co groziło znacznymi stratami. Wszystkie apteki pouczono więc o konieczności wydawania – zarówno na recepty jak i w sprzedaży odręcznej (wtedy było to dozwolone), tylko penicyliny oleistej. Podobne zalecenia otrzymali lekarze.

Jeszcze inne trudności wystąpiły w pracy aptek szpitalnych, w których zapasy niektórych specyfików przekraczały roczne zapotrzebowanie. Zdarzały się w nich przypadki przechowywania leków przeterminowanych, a środki odurzające były łatwo dostępne. Jeszcze gorzej przedstawiały się zapasy leków w zaopatrywanych przez „Centrofarm" przychodniach i stacjach pogotowia ratunkowego, gdzie przechowywano je np. w nieoznakowanych szklankach[22]. Anegdotyczny charakter miało wydawanie z aptek na receptę czystego spirytusu *per se*, co dopiero w 1963 r. zostało zakazane przez resort zdrowia.

W latach sześćdziesiątych apteki nadal były niewystarczająco zaopatrywane w leki. Charakterystyczne było to, że deficyt doty-

---

[20] Tamże, sygn. 4595/VIII 578.
[21] Tamże, sygn. 4564/VIII 517; Dz.U. MZ nr 6 z 9 marca 1951 r. poz. 43.
[22] APP, Akta PWRN WZiOS, sygn. 4554/VIII 508.

czył najpotrzebniejszych leków i nie można było przewidzieć, kiedy wystąpi. Dochodziło do pozornego naruszenia prawa farmaceutycznego, bo „USL" nakładał na apteki obowiązek utrzymywania w magazynach pełnego asortymentu farmaceutyków, a tymczasem brakowało podstawowych leków: witamin, środków przeciwgrypowych i antybiotyków.

Po utworzeniu ZAWPimP zobligowano go do systematycznego rozprowadzania wśród aptek, szpitali i przychodni powielaczowych informatorów zawierających wykazy brakujących leków, aby nie narażać pacjentów na ich bezskuteczne poszukiwania. Resort zdrowia obwiniał za brak leków kierowników aptek, rzekomo źle planujących zużycie leków i nieprawidłowo sporządzających zamówienia a także wskazywał na zawinioną przez lekarzy polipragmazję. Raz po raz rząd wskazywał też na zbyt wysokie – jego zdaniem – zużycie leków w Polsce.

Innym mankamentem w pracy hurtowni farmaceutycznej były opóźnienia w przekazywaniu należności za leki od Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Wojewódzkiej Rady Narodowej. Zdarzało się, że wbrew zdrowemu rozsądkowi i prawom ekonomii należności te ulegały przedawnieniu i nigdy ich nie uiszczano, a więc i producenci nie otrzymywali zapłaty[23]. Także z tych względów w latach siedemdziesiątych dostawy leków od producentów sięgały najwyżej 85% zamówionej przez hurtownie farmaceutyczne ilości[24].

Po utworzeniu w 1976 r. Zjednoczenia „CEFARM", poznańskie przedsiębiorstwo było zaopatrywane przez Centralną Składnicę Farmaceutyczną „CEFARM" w Warszawie. Zamówienia sporządzano w oparciu o analizę sprzedaży w poprzednich miesiącach. Składano je raz na kwartał bez możliwości skorygowania.

Szukając realnych sposobów poprawienia zaopatrzenia w leki i działając zgodnie z wytycznymi Zjednoczenia, w 1978 r. w Poznaniu wytypowano 4 apteki wiodące, dla których dostawy planowe były kilkakrotnie w ciągu miesiąca uzupełniane dostawami leków deficytowych. Takie apteki uruchomiono też w Kaliszu, Koninie, Lesznie i Pile. W tym czasie zaznaczał się brak preparatów wapniowych i mineralnych, leków psychotropowych i przeciw nadkwasocie, płynów infuzyjnych a z ziół – najpotrzebniejszych, czyli mięty i rumianku.

---

[23] Arch. Cefarm, Akta PZF Cefarm. Korespondencja z organami założycielskimi 1976„1982; Relacja pisemna Aleksandry Wojtas z dnia 15 lipca 1998 r. w posiadaniu autorki.

[24] Tamże, Dział Organizacyjno-Pracowniczy 1978„1983; Akta Zarządu Aptek, Dział Księgowości, Bilans 1970.

Pod koniec lat siedemdziesiątych pracę magazynów dezorganizowała ciasnota i wysoka absencja chorobowa pracowników, z których większość stanowiły kobiety mające małe dzieci. Np. w 1979 r. 41 etatów było nieobsadzonych, a na 121 zatrudnionych do pracy przychodziło 100 osób.

Newralgicznymi punktami przedsiębiorstwa były magazyny i transport. Ich problemy kadrowe odbijały się na zaopatrzeniu aptek. Niskie płace, konieczność dźwigania ciężarów i lodowato zimne magazyny nie zachęcały do podejmowania tutaj pracy.

W 1979 r. poznański „CEFARM" w imieniu całego Zjednoczenia zawarł umowę z Instytutem Gospodarki Magazynowej w Poznaniu na opracowanie planu modernizacji magazynów. Oczekiwano, że Instytut pomoże rozwiązać konkretne problemy technologii magazynowania i wskaże najwłaściwsze wyposażenie, że współpraca przyniesie racjonalniejsze wykorzystanie powierzchni, skrócenie czasu rozładunku i załadunku oraz redukcję ciężkich prac fizycznych. Instytut przeszkolił w ramach tej współpracy wielu pracowników Zjednoczenia.

W tym samym czasie w poznańskim „CEFARM-ie" podjęto pionierską w skali kraju próbę wprowadzenia informatyki do zaopatrzenia farmaceutycznego. Był to niezbyt udany eksperyment i dlatego równolegle z systemem komputerowym prowadzono ręcznie wypisywane kartoteki w czterech podsystemach dotyczących założeń i aktualizacji zbiorów stałych, kontroli danych wejściowych, zbiorów zmienionych i ewidencji ilościowo-wartościowej. W taki podwójnie pracochłonny sposób porządkowano dane o transakcjach, odbiorcach, wykazach leków oraz ustalono dolną i górną granicę normatywów każdego z leków. Eksperymenty te kontynuowano do końca lat osiemdziesiątych.

W 1981 r. wprowadzono stanowisko specjalisty do spraw obrotu lekami, któremu podlegały nowe działy: badania rynku leków, zakupu leków i sprzedaży leków. Rzeczywista modernizacja dystrybucji leków nastąpiła jednak dopiero w latach dziewięćdziesiątych, po usamodzielnieniu przedsiębiorstwa[25].

2.3. Okres reprywatyzacji sektora zaopatrzenia farmaceutycznego

Po usamodzielnieniu przedsiębiorstwa wprowadzono w nim motywacyjne wynagradzanie pracowników i zmodernizowano za-

[25] Tamże, Akta PZF Cefarm, Dział Księgowości, Bilans 1981; Tamże, Sekretariat, Biuletyny zastępcy dyrektora d/s zaopatrzenia farmaceutycznego 1975.

opatrywanie aptek w leki. Zwiększono liczbę pracowników w magazynach, a zredukowano w dziale transportu. Odbiorcy odtąd otrzymywali leki w ramach bezpłatnego transportu, a do ich obsługi wykorzystano linie telefoniczne i systemy komputerowe. Prywatyzacja przemysłu farmaceutycznego i otwarcie polskiego rynku wobec firm zachodnich stały się kolejnymi okolicznościami powodującymi sanację zaopatrzenia aptek Wielkopolskich.

3. Charakterystyka sieci aptek

Pierwsza, utworzona w styczniu 1951 r. sieć wielkopolskich aptek podlegających Oddziałowi CAS składała się z 11 aptek poniemieckich, 5 pod przymusowym zarządem państwowym oraz 27 właśnie upaństwowionych placówek poznańskich i 149 leżących na terenie województwa.

W dniu 26 czerwca 1951 r. po raz pierwszy urzędnicy Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Wojewódzkiej Rady Narodowej przeprowadzili kompleksową kontrolę aptek w Poznaniu. Okazało się, że magistrowie farmacji są przeciążeni pracami administracyjnymi, brakuje personelu pomocniczego, nie ma jednolitego systemu sporządzania zamówień a apteki są w katastrofalnym stanie higienicznym. W sumie około jedna trzecia aptek nie spełniała podstawowych norm sanitarnych, brakowało w nich światła, bieżącej wody i kanalizacji. Ponadto znaczna część aptek mieściła się w starych, pilnie wymagających remontu budynkach. Niektóre z nich zostały z tych powodów zamknięte. Tak przedstawiał się punkt wyjściowy rozwoju sieci aptek w Poznaniu i województwie[26].

Próbowano naprawić tę sytuację. Utworzono Laboratorium Galenowe, które miało odciążyć pracowników fachowych od części obowiązków. Wobec niewystarczającej liczby aptek i przy deficycie personelu, zakładano punkty apteczne bądź przekształcano w nie mające przedwojenny rodowód punkty rozdawnictwa leków.

Problemy występujące w działalności aptek tuż po wojnie, nie straciły na aktualności przez następne dziesiątki lat. PPA, a potem Zarządy Aptek, lokowały duże sumy pieniędzy w aptekach tylko po to, aby zachować istniejącą już ich sieć.

Na początku lat sześćdziesiątych doszło do paradoksalnej sytuacji, w której ZAWPimP miał pod względem liczby aptek jeden z najlepszych wskaźników krajowych, bo na jedną aptekę przy-

[26] APP, Akta PWRN WZiOS, sygn. 4602/VIII 585.

padało na jego terenie około 13 000 osób, lecz wiele z nich nadal nie miało bieżącej wody i kanalizacji, a inne powinny być natychmiast zamknięte z uwagi na stan techniczny budynków, w których się znajdowały.

Coraz niechętniej Powszechne Przedsiębiorstwo Budowlane, w latach sześćdziesiątych państwowy monopolista usług remontowo-budowlanych, podejmowało się odnawiania i modernizacji aptek. Zdarzało się, że mimo nakazu WRN odmawiało wykonania zlecenia ZAWPimP.

Próbowano więc zorganizować własną komórkę remontowo-inwestycyjną, ale rotacja pracowników ograniczała sprawność jej działania. Niekiedy remonty aptek, a więc i ich zamknięcie, przedłużały się do dwóch lat. Sytuacja pogorszyła się po wprowadzeniu limitów finansowych i innych barier ograniczających współpracę z prywatnymi firmami budowlanymi, a narzucony odgórnie system wynagradzania według stawek godzinowych, nie sprzyjał szybkiemu zakończeniu prac remontowych[27].

Nie nadążano wiec z realizacją planów rozwoju sieci aptek narzucanych przez resort zdrowia. Były lata, w których udawało się uruchomić zaledwie połowę z zaplanowanej liczby aptek. Najgorzej sieć aptek przedstawiała się w powiatach: Wolsztyn (24 000 osób na jedną aptekę), Kępno (23 000 osób na jedna aptekę) i Jarocin (21 osób na jedna aptekę), a wytyczne Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej zakładały dążenie do modelu 10 000 osób na 1 aptekę.

Ciągle brakowało także wag, kas, sprzętu i utensyliów aptecznych. Jeszcze na przełomie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych postulowane przez Zjednoczenie „CEFARM" ujednolicenie szyldów aptecznych było uważane za nierealne. Mimo różnych trudności w latach 1970–1979 uruchomiono 87 aptek i 15 punktów aptecznych I typu[28].

W 1979 r. dyr. R. Grzelczak zwrócił się do Zjednoczenia z prośbą o zredukowanie zasięgu działalności poznańskiego „CEFARM-u" z uwagi na ograniczona powierzchnię magazynową i maksymalne już obciążenie stropów oraz z powodu braku środków transportu. Wniosek ten został załatwiony pozytywnie[29].

Praca aptek była nadzorowana nie tylko przez administrację państwową, ale także przez inspektorów zatrudnionych przez kolejne państwowe hurtownie farmaceutyczne. Celem tych kontroli

---

[27] Arch. Cefarm, Akta Zarządu Aptek. Materiały i korespondencje związane z kontrolą NIK 1964„1965.

[28] Tamże, Dział Organizacyjno-Pracowniczy. Protokóły z narad. 1978„1983.

[29] Tamże, Korespondencja 1976„1982.

Tab. 1. Rozwój sieci aptek w województwie poznańskim

Rok	Apteki	Punkty apt. I typu	Liczba mieszk. na 1 apt.
1957	148	138	13 200
1960	168	159	14 480
1963	185	176	13 619
1965	192	185	13 357
1967*	156	181	13 800
1970*	164	192 (I i II typu)	brak danych
1972*	171	191 (j.w.)	brak danych
1977**	102	53	brak danych

Źródło:
„Roczniki statystycznie Wielkopolski" 1959, 1969, 1978
* nowe granice województwa
** nowy zasięg poznańskiego „CEFARM-u"

było sprawdzanie prawidłowej gospodarki lekiem. Zdarzało się, że w czasie epidemii grypy lub w okresie urlopowym inspektorzy ci byli oddelegowywani na zastępstwo do aptek terenowych, aby nie dopuścić do ich zamknięcia.

Pobrane podczas inspekcji leki oddawano do własnego laboratorium kontrolnego. Odsetek wyników ujemnych wskazujących na złą jakość leków, był zwykle dosyć wysoki, bo sięgał 20% analiz. Zakres pracy laboratorium kontrolnego stale rozszerzał się. Z czasem wykonywało ono analizy nie tylko leków recepturowych, ale także stało się miejscem odbywania praktyk wakacyjnych przez studentów Wydziału Farmaceutycznego poznańskiej Akademii Medycznej, miejscem zaliczania staży specjalizacyjnych i szkoleń absolwentów oraz ośrodkiem naukowo-badawczym.

Laboratorium sprawdzało też stan aptecznych stołów kontrolnych, które były rezultatem współpracy między przedsiębiorstwem a Wydziałem Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Poznaniu oraz Oddziałem Poznańskim Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Nawiązano ją w 1954 r., kiedy zastępca dyrektora PPA, a zarazem były pracownik naukowy wspomnianego Wydziału, mgr farm. Jan Pluta wraz z dziekanem Wydziału Farmaceutycznego poznańskiej Akademii Medycznej i jednocześnie przewodniczącym tego Oddziału, prof. Franciszkiem Adamanisem wspólnie zadecydowali o organizowaniu zebrań szkoleniowych dla kierowników i pracowników aptek. Wszystkim pracow-

nikom fachowym aptek rozesłano deklaracje członkowskie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego wraz z apelem o włączenie się w jego działalność. Natychmiast zgłosiło się 80 osób, a potem następne. Przedstawiciele dyrekcji PPA, F. Taborski i J. Pluta zostali dokooptowani do Zarządu Oddziału a za ich przykładem coraz więcej aptekarzy na przełomie lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych uczestniczyło w zebraniach naukowych. Później ich udział w działalności Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego znacznie zmalał.

Szczególne znaczenie dla pracy aptek miała działalność powstałej w 1957 r. Sekcji Analitycznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Jej pierwszym zadaniem było przeszkolenie aptekarzy tak, by nauczyli się kontrolować wykonywane przez siebie leki recepturowe. Dla takich celów powołano też Sekcję Wyjazdową Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, a jej przewodniczącym wybrano F. Taborskiego. Z pewnością był on najlepszym kandydatem do objęcia tej funkcji, bo jako dyrektor PPA, a później Zarządu Aptek, dobrze znał potrzeby szkoleniowe pracowników aptek terenowych, a poza tym z funduszy swego przedsiębiorstwa mógł pokrywać koszty delegacji prelegentów[30].

4. Charakterystyka pracowników

Po II wojnie światowej w aptekach ciągle brakowało personelu fachowego, czego nie udało się zmienić za pomocą nakazów pracy wydawanych absolwentom studiów farmaceutycznych. Lepszym sposobem zaradzenia niewystarczającej liczbie dyplomowanych farmaceutów okazały się kursy dokształcające dla personelu pomocniczego, organizowane w latach pięćdziesiątych przez Centralny Zarząd Aptek. Uczestniczyły w nich osoby zatrudnione jako technicy apteczni, mające ukończoną szkołę średnią i kilka lat praktyki za pierwszym i drugim stołem, którzy po ukończeniu kursu zyskiwali tytuł technika farmaceutycznego. W drodze wyjątku dopuszczano do kursu osoby nie będące technikami aptecznymi, ale z maturą i dobrą znajomością zagadnień aptecznych.

Ponadto w tych latach organizowano kursy na technika aptecznego. Wymagania były wtedy niższe: wykształcenie podsta-

[30] Arch. Cefarm. Akta Zarządu Aptek. Protokół NIK z działalności Zarządu Aptek Woj. Poznańskiego i m. Poznania 1961 r.; Anita Magowska, Michał Umbreit: Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w latach 1947„1997, Poznań 1997, passim.

wowe i praktyka w aptece. Wykładowcami kursów byli profesorowie z poznańskiego Wydziału Farmaceutycznego, inspektorzy nadzoru farmaceutycznego i przedstawiciele dyrekcji Zarządów Aptek[31].

Aby jeszcze skuteczniej zaradzić problemom związanym z niedoborem pracowników fachowych, jak wspomniano, w 1963 r. utworzono w Poznaniu Technikum Farmaceutyczne, którego pierwszym dyrektorem został F. Taborski[32].

Podejmowano też działania doraźne, np. w sytuacji niemożności zorganizowania zastępstw praktykowano jednoczesne udzielanie urlopów wypoczynkowych wszystkim pracownikom i zamykano aptekę. W placówkach z niepełną obsadą przysługiwał pracownikom fachowym specjalny dodatek do pensji.

Sztywne normy etatyzacji aptek opracowywane w resorcie zdrowia przez osoby nie znające realiów pracy w aptece sprawiały, że brakowało w nich dyplomowanych farmaceutów, a zarazem brakowało zbyt wielu pracowników pomocniczych, np. księgowych i tzw. opisywaczek. I tak np. w 1960 r. w aptekach na terenie województwa poznańskiego brakowało 96 pracowników fachowych, 18 kasjerek i 3 fasowaczek, a było za dużo o 93 opisywaczki, 33 księgowe i 11 sprzątaczek.

Dla uatrakcyjnienia posad w terenie ZAWPimP negocjował ze spółdzielniami mieszkaniowymi przydziały mieszkań dla farmaceutów. W 1969 r. udało się np. pozyskać 10 mieszkań[33].

W ocenie dyr. F. Taborskiego w latach sześćdziesiątych sprawy kadrowe należały do najtrudniejszych:

„Rozległy teren, duża ilość placówek utrudniają kontrolę i administrację. Wiele personelu fachowego w wieku emerytalnym, byłych właścicieli, trudności w uzyskiwaniu mieszkań, zwłaszcza w tych miejscowościach, gdzie brak jest gospodarki lokalowej przymusowej, wymaga nieproporcjonalnie dużego, czasochłonnego wysiłku dla utrzymania ciągłości działania aptek przez delegowanie pracowników z zewnątrz, a to z kolei wiąże się z remanentami odbiorczo-zdawczymi oraz nie z poleceniem delegacji, lecz wprost błaganiem o wyjazd. Duży odsetek farmaceutek, matek dzieciom, ogranicza nasze możliwości do niewielu osób. Tym bardziej, że co młodsi farmaceuci są wzywani do służby wojskowej, uciekają do innych branż lub już są kierownikami aptek.

---

[31] APP, Akta PWRN WZiOS, sygn. 4537/VIII 491.

[32] „XX lat działalności...", s. 28.

[33] Arch. Cefarm. Akta Zarządu Aptek. Bilans 1969; Bilans 1970; „XX lat działalności...", s. 24.

Oto tylko niektóre trudności na tym odcinku. Dlatego też przedsiębiorstwo staje przed prawdziwym problemem, gdy należy zabezpieczyć urlopy wypoczynkowe. Zarząd wysyła nieraz wysoko kwalifikowanego pracownika farmaceutycznego z administracji, chociaż to jest nieekonomiczne z punktu widzenia handlowego. Jednakowoż zamknięcie apteki wymaga zgody Wojewódzkiej Rady Narodowej, która z kolei przez Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej niechętnie się na to zgadza, wobec ostrego sprzeciwu terenowych władz politycznych i administracji państwowej. W takich i podobnych wypadkach dyrektor przedsiębiorstwa bierze ryzyko decyzji na siebie nie przez lekkomyślność, ale powodowany troską o dobro społeczne.

Trudno nie wspomnieć, że personel aptek jest mało upolityczniony, co niewątpliwie ma zdecydowany wpływ na charakter i zakres usterek pracy w aptece. Wysiłki Zarządu na tym odcinku nie dają wielkich rezultatów. Obiektywnie trzeba jednak stwierdzić, że mimo tych braków, jak: sfeminizowanie zawodu, wysoki procent emerytów, wysoki odsetek byłych właścicieli i narybku farmaceutycznego nie zawsze przygotowanego do pracy w warunkach, które w terenie są istotnie ciężkie, kadra w aptekach wywiązuje się dobrze z zadań, czego dowodem jest chociażby nieduża stosunkowo liczba zażaleń na apteki oraz wzorowe i ofiarne wywiązywanie się z obowiązków we wszystkich okresach reorganizacyjnych i zimie stulecia"[34].

Pracownicy bazy i aptek rzadko mieli możność wpływania na funkcjonowanie swego przedsiębiorstwa. Taka szansa pojawiła się przed nimi po raz pierwszy na fali posierpniowej odnowy w 1981 r. We wrześniu tego roku, dyr. E. Drybański utworzył zespół do spraw reformy gospodarczej przedsiębiorstwa, który przeprowadził badania ankietowe wśród kierowników aptek i komórek organizacyjnych bazy.

Pracownicy w ankietach opowiedzieli się za: rozwiązaniem warszawskiego Zjednoczenia i podporządkowaniem poszczególnych przedsiębiorstw bezpośrednio resortowi zdrowia; podziałem „CEFARM-u" na hurtownie i zarząd aptek; likwidacją aptek wiodących, zwiększeniem samodzielności aptek w zakresie zatrudniania i wynagradzania; samofinansowaniem aptek; utworzeniem izb aptekarskich, wprowadzeniem zmiennych terminów dostaw leków; ograniczeniem zasięgu działalności poznańskiego przedsiębiorstwa i przekazaniem odległych o ponad 100 km aptek in-

[34] Arch. Cefarm. Akta Zarządu Aptek. Materiały i korespondencja związane z kontrolą NIK 1964„1965.

nym „CEFARM-om". Proponowano też skrócenie czasu pracy aptek, uzasadniając, że w godzinach wczesnorannych i późnowieczornych pacjenci nie pojawiają się. Proponowano też nałożenie obowiązku pogotowia pracy na techników farmaceutycznych.

Wprowadzenie stanu wojennego przerwało dyskusję o reformie „CEFARM-u", ale powrócono do niej niecałe dziesięć lat później, gdy pracownicy aptek zaczęli szukać sposobów zwiększenia rentowności „CEFARM-u" i ratowania go. I tak, aby zmniejszyć koszty, np. apteka nr 63–059 w Stęszewie zrezygnowała ze skrzynki pocztowej, apteka nr 25–068 zrezygnowała z połowy etatu dla pomocy aptecznej, mgr farm. Stefan Jarzemski ze Środy Wlkp. chciał wprowadzić do sprzedaży leki weterynaryjne oraz wprowadzić zamówienia telefoniczne, mgr farm. Hieronim Brambor również ze Środy Wlkp. proponował obniżenie wielkości zapasów w aptekach, a mgr farm. Teresa Rutkiewicz z apteki nr 63–023 w Poznaniu zrezygnowała z jednego etatu magistra farmacji. Takich głosów dowodzących utożsamiania się części pracowników z państwowym przedsiębiorstwem, w którym praca pozbawiona była ryzyka, było dużo więcej[35].

Warto podkreślić, że te same osoby musiały zdawać sobie sprawę z wad państwowego monopolu na dystrybucję farmaceutyków, bo to na nich na codzień skupiało się rozżalenie pacjentów nadaremnie szukających deficytowych specyfików. Pacjenci nie interesowali się tym, że apteki nie otrzymują pełnego asortymentu leków i nie chcieli zrozumieć, że dobre zaopatrzenie aptek wcale nie zależy od ich pracowników. W aptecznych rejestrach skarg przeważały wypowiedzi osób rozżalonych z powodu kolejek w aptekach, braku leków lub odmowy farmaceuty wydania jakiegoś preparatu na receptę niewłaściwie wypisaną przez lekarza, np. bez pieczątki przychodni. Zdarzały się także pisemne pochwały i podziękowania za bardzo życzliwą poradę i wszechstronne informacje. Najwięcej pochwał zgromadziły apteki w: Żerkowie, Pile i przy ul. Powstańców Wlkp. w Poznaniu[36].

5. Laboratorium Galenowe

Ważnym działem „CEFARM-u" i jego historycznych poprzedników było Laboratorium Galenowe mieszczące się od samego po-

[35] Tamże, Akta PZF Cefarm, Dział Księgowości 1989; Dział Organizacyjno-Pracowniczy, Wybory PKiZP, Etatyzacja bazy 1983„1990.
[36] Tamże, Rejestr skarg i wniosków 1985„1989.

czątku przy ul. Mostowej 15. Zostało ono zorganizowane i uruchomione w 1953 r. przez mgr farm. Jana Wawrzyniaka (wcześniej właściciela upaństwowionej około 1950 r Fabryki Wód mineralnych przy ul. Tylne Chwaliszewo 27). Początkowo produkowano jedynie maści i tabletki, a wielkość produkcji zależała od stanu technicznego skromnego wyposażenia: czterech mieszarek, trójwalcówki, granulatora i trzech tabletkarek.

Laboratorium podporządkowane było działowi zaopatrzenia farmaceutycznego, który z kwartalnym wyprzedzeniem opracowywał plan asortymentowy produkcji na każdy miesiąc, a ponadto wskazywał na aktualne potrzeby w oparciu o analizę zapasów w magazynach bazy. Jeśli w magazynie pojawiała się nadwyżka jakiegoś leku, to produkcję wstrzymywano. Technologie produkcji uruchamiano w oparciu o wytyczne Zarządu Aptek[37].

W latach sześćdziesiątych Laboratorium Galenowe przejęło tę część asortymentu produkcji leków, od której odstąpił państwowy przemysł farmaceutyczny z uwagi na niewielką opłacalność krótkich serii, zbyt krótkie terminy ważności lub trudności z pozyskaniem opakowań. Przez wiele lat konsultantem Laboratorium był kierownik Katedry Farmacji Stosowanej Wydziału Farmaceutycznego poznańskiej Akademii Medycznej, doc. dr hab. Rafał Adamski. Współpraca ta została zerwana przez niego w końcu lat sześćdziesiątych, ponieważ zaprzestano wypłacać mu wynagrodzenie.

Do ponownego nawiązania tej współpracy usiłował doprowadzić dyr. F. Taborski uzasadniając następująco:

„Jeżeli weźmie się pod uwagę, że nasze Laboratorium Galenowe nie ma technicznych możliwości unowocześniania się i fakt, że surowce nie zawsze odpowiadają normom farmakopealnym, lecz jedynie niższym, zakładowym, to będziemy mogli zobaczyć tylko niektóre trudności. Z tych też przyczyn Zarząd musi oprzeć się, wobec rozwiązania wydziału produkcji galenowej przy CZA, na pomocy samodzielnego pracownika nauki, w danym przypadku doc. dr Rafała Adamskiego"[38].

Rzeczywiście, jakość surowców przez wiele lat była nieodpowiednia, a przeciążone pracą laboratorium kontrolne nie było w stanie systematycznie wykonywać oceny jakościowej surowców, co zmuszało do prowadzenia dodatkowych, kosztownych operacji technologicznych. Brak oznaczeń ilościowych składników czyn-

---

[37] Tamże, Akta Zarządu Aptek. Protokół NIK z działalności Zarządu Aptek m. Poznania 1961.

[38] Tamże. Akta Zarządu Aptek, Materiały i korespondencja związane z kontrolą NIK 1964„1965.

nych uniemożliwiał bowiem prawidłowe obliczenie wielkości „wsadów produkcyjnych" z czystych związków chemicznych, a więc najdroższych składników procesu technologicznego. Czasami producent dostarczał surowiec do produkcji tak złej jakości, że aż całkowicie nieprzydatny i uniemożliwiający wykonanie zaplanowanej partii leków. Trzeba dodać, że produkcja opierała się na ogół na zmieszaniu w odpowiednich proporcjach składników, a więc nie było żadnych możliwości usunięcia wad jakościowych surowców, które pozostawione oznaczały pogorszenie działania leczniczego wyrobów.

Pod koniec lat sześćdziesiątych, gdy kierownikiem Laboratorium Galenowego został mgr farm. Aleksander Jernas, zmodernizowano pomieszczenia, m.in. doprowadzono instalację wyciągową.

Laboratorium zawsze realizowało plany z nadwyżką. Tak było aż do początku lat osiemdziesiątych, kiedy przez dłuższy okres nie udawało się zdobyć importowanych części do tabletkarki[39].

Po utworzeniu Zrzeszenia „CEFARM" powstał ogólnopolski Zespół Konsultujący d/s Laboratoriów Galenowych, który opracowywał raporty o ich stanie, negocjował z resortem zdrowia ceny detaliczne i sprawy płacowe pracowników. Sprawa cen detalicznych była ważna, bo różne przedsiębiorstwa ponosiły odmienne koszty wytwarzania[40].

6. Organizacje społeczne i polityczne

W latach 1945–1950 organizacje społeczne i polityczne nie wywierały bezpośredniego wpływu na przedsiębiorstwa zaopatrzenia farmaceutycznego. Dokonane w styczniu 1951 r. powiązanie systemu dystrybucji leków z pryncypiami ideowymi ustroju socjalistycznego sprawiło, że w działalności przedsiębiorstw koordynujących pracę aptek i zaopatrujących je, organizacje te odgrywały coraz większą rolę. Wśród nich najważniejszymi były samorządy pracownicze o różnym stopniu upolitycznienia, niezależności i zakresie działania.

Najstarszym i najmniej wpływowym, bo utworzonym nie z inicjatywy pracowników, lecz drogą administracyjnego nakazu, była Rada Zakładowa Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia (ZZPSZ). Trudno dokładnie odtworzyć datę jej powstania.

---

[39] Tamże. Akta PZF „Cefarm". Dział Księgowości, Bilans 1969; Dział Organizacyjno-Pracowniczy, Korespondencja 1976„1982.

[40] Tamże. Dział Organizacyjno-Pracowniczy, Korespondencja 1981„1986.

Prawdopodobnie nastąpiło to w 1951 r., po nacjonalizacji aptek i likwidacji izb aptekarskich, kiedy władze państwowe zaczęły tworzyć kontrolowane przez siebie organizacje pracownicze.

Jednym z pierwszych zadań Rady Zakładowej było zorganizowanie akcji uzupełniania wykształcenia przez pracowników umysłowych nie mających matury i robotników bez pełnego wykształcenia podstawowego. Potem Radę Zakładową zaczęła cechować wyraźna dwoistość; z jednej strony – i w wersji oficjalnej – reprezentowała interesy pracownicze, a z drugiej – i faktycznie – inicjowała wśród załogi przedsiębiorstwa działania o charakterze ideowo-politycznym, jak np. czyny społeczne z okazji rocznicy rewolucji październikowej. Poprzez sieć tzw. Mężów zaufania Rada Zakładowa zapewniała dyrekcji przedsiębiorstwa rozeznanie w sytuacji pracowników wszystkich komórek organizacyjnych bazy oraz sieci aptek otwartych i zakładowych oraz punktów aptecznych, a także kontrolę nad nimi.

Rada dysponowała znacznymi kwotami pieniędzy pochodzącymi z funduszu zakładowego przedsiębiorstwa i decydowała o ich wykorzystaniu przez poszczególnych pracowników. Zakres jej działalności był tak szeroki, że z grona jej członków wyodrębniono kilka specjalistycznych komisji: socjalno-ubezpieczeniową, współzawodnictwa i czynów społecznych, kulturalno-oświatową, bytowo-mieszkaniową, kobiet, historyczną, ochrony pracy i młodzieżową. W sumie w prace komisji angażowało się kilkadziesiąt osób, a ponadto istniało ponad 90 grup związkowych.

Każda z komisji wykazywała się odrębną działalnością. Np. komisja współzawodnictwa i czynów społecznych organizowała rywalizację brygad pracy socjalistycznej przez podejmowanie różnych czynów społecznych np. uczestnictwo w akcji „białych niedziel" – wyjazdów w teren z pełnym asortymentem leków w celu ich uprzystępnienia ludności wiejskiej. Uczestnicy czynów społecznych otrzymywali wyższe nagrody z funduszu zakładowego. Komisja historyczna organizowała wycieczki do zabytkowych miejsc, np. „szlakiem Łokietka" i była inicjatorem ufundowania w poznańskiej aptece „Pod Białym Orłem" tablicy upamiętniającej nazwiska farmaceutów pomordowanych przez Niemców w latach II wojny światowej. Komisja kobiet przygotowywała akcję profilaktycznych badań cytologicznych, a komisja młodzieżowa umożliwiała atrakcyjne wtedy wyjazdy zagraniczne do krajów socjalistycznych. Tak wymieniać można by jeszcze długo. Z działalnością w Radzie Zakładowej wiązały się liczne przywileje socjalne dla członków ZZPSZ.

Ponadto Rada Zakładowa przygotowywała imprezy noworoczne połączone z wręczaniem łakoci dla dzieci pracowników, pośred-

niczyła w zakupie zniżkowych biletów do Opery i Filharmonii, organizowała kursy pływania, kroju i szycia, kuligi, zabawy karnawałowe, wyjazdy na grzybobranie, rajdy turystyczne, zawody latawców i konkursy rysunkowe dla dzieci.

Z jej inicjatywy w 1970 r. zakładowa świetlica stała się klubem pracowników, w którym zatrudniono instruktora kulturalno-oświatowego. Klub miał zorganizować czas wolny pracowników. Zamierzano utworzyć liczne grupy twórcze i kółka zainteresowań dla pracowników przedsiębiorstwa, ale zabrakło chętnych, np. do amatorskiego klubu filmowego zgłosiła się tylko jedna osoba. Potrzebny na zakładowe akademie zespół muzyczny udało się stworzyć dopiero z osób spoza przedsiębiorstwa. Później wielokrotnie zespół ten występował na zakładowych wieczorkach tanecznych i festynach.

W latach siedemdziesiątych w klubie próbowano organizować pogadanki oświatowe, ale i tym razem zaniechano tego z powodu braku chętnych. Odbywały się też – choć nie co roku – kiermasze książki. Z klubowych propozycji największą popularnością cieszyły się poranki filmowe dla dzieci i imprezy dla emerytowanych pracowników przedsiębiorstwa. Tutaj odbywały się także spotkania z okazji Dnia Kobiet, uroczyście celebrowane przy kawie i połączone z wręczaniem kwiatów wszystkim obecnym pracownicom. W sprawozdaniach Rady Zakładowej z dumą odnotowywano, że niekiedy pracownice rezygnowały z kwiatów i przekazywały „przydziałowe" kwoty pieniędzy na cele charytatywne, np. na budowę Domu Zasłużonego Pracownika Służby Zdrowia lub na odbudowę Zamku Królewskiego w Warszawie. Działalność Rady pozwalała budować wizerunek pracownika-obywatela zaangażowanego w problemy socjalistycznej Polski, nawet jeżeli sami pracownicy nie utożsamiali się z nim.

Dzięki Radzie Zakładowej powstało Ognisko Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej i wybudowano na terenie przedsiębiorstwa własne boisko sportowe. W 1974 r. powołano przy niej Koło Emerytów i Rencistów, którego działalność obejmowała teren Poznania i całego województwa. Najpierw przeprowadzono badania ankietowe wśród emerytów, celem rozpoznania ich warunków bytowych. Potrzebującym przyznawano zapomogi w gotówce i dotacje na zakup odzieży, ziemniaków i węgla. Podejmowano też interwencje mieszkaniowe, załatwiano dodatki finansowe dla osób powyżej 80 roku życia, wykonywano drobne naprawy w mieszkaniach, wstawiano w razie potrzeby piece, pomagano przygotować wnioski sanatoryjne byłym pracownikom przedsiębiorstwa i ich rodzinom. Spotkania z emerytami połączone z wrę-

czaniem im upominków organizowano nie tylko w Poznaniu, ale także na terenie województwa. Co roku duże sumy wydatkowano na uroczyste pożegnania osób odchodzących na emeryturę.

Ten niemały zakres działalności i kompetencji Rady Zakładowej był faktycznie jeszcze większy. Miała bowiem wpływ na wysokość dodatków za pracę w terenie i na rozstrzygnięcia wielu spraw bytowych, np. na przyznawanie za znikomą odpłatnością wczasów w zakładowych ośrodkach w Chodzieży, Jarosławcu i Starej Rogoźnicy. Niekiedy Rada zdobywała dodatkowe przydziały mieszkań dla członków ZZPSZ, a także decydowała o przyznawaniu i umarzaniu pożyczek z funduszu mieszkaniowego. Zajmowała się nawet opracowywaniem projektu ustawy o zawodzie farmaceuty i zbiorowego układu pracy[42].

Z dystansu czasu stosunek pracowników przedsiębiorstwa do poczynań Rady Zakładowej może wydawać się dziwny. Pracownicy niechętnie odnosili się do inicjowanych przez nią czynów społecznych, ale w szarzyźnie swego życia lubili ich otoczkę towarzyską. Pewnie dlatego wieloletni – dziś emerytowany – pracownik „CEFARM-u" Aleksandra Wojtas odnotowała w napisanej w 1998 r. relacji:

„Były czyny społeczne organizowane dla uczczenia różnych rocznic i to w niedzielę, bo w soboty to jeszcze się wtedy pracowało. W nagrodę były grzane parówki. Były też imprezy organizowane przez dyrekcję i organizacje społeczne na Dzień Kobiet: wspólna kawa i kawałek tortu z bitą śmietaną w świetlicy. Życzenia, kwiatek od dyrektora, a na końcu film. To było bardzo miłe, chociaż teraz uważa się, że to relikty dawnego ustroju, w którym przecież nie wszystko było złe"[43].

W latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych na terenie przedsiębiorstwa istniały również organizacje mające przyciągać głównie młodzież: Koło Towarzystwa Przyjaźni Polsko-Radzieckiej, Związek Młodzieży Socjalistycznej i Koło Polskiego Towarzystwa Krajoznawczo-Turystycznego.

Działała również Podstawowa Organizacja Partyjna PZPR, której członkowie byli preferowani przy obsadzaniu stanowisk kierowniczych w bazie i aptekach otwartych. O ile znaczącą rolę wśród pracowników przedsiębiorstwa odgrywały związki zawodo-

---

[41] Arch. Cefarm. Akta Zarządu Aptek. Rada Zakładowa 1963„1966, 1966„1969, 1969„1972.

[42] Tamże. Akta PZF Cefarm. Dział Socjalny, Plany 1976, 1977; Tamże Akta Zarządu Aptek. Dział Spraw Pracowniczych, Sprawozdania z działalności placówki kulturalno-oświatowej 1971„1972, 1972„1976.

[43] Relacja A. Wojtas...

we, to Podstawowa Organizacja Partyjna PZPR wywierała wpływ przede wszystkim na pracę dyrekcji[44].

Wydarzenia Sierpnia 1980 r. sprawiły, że w przedsiębiorstwie wiele osób zapisało się do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego (dalej: NSZZ) „Solidarność". Jego działalność zawieszono z chwilą ogłoszenia stanu wojennego, a reaktywowano dopiero w 1989 r. Powstała wtedy Tymczasowa Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność", która wkrótce zażądała przedstawienia przez dyrekcję przedsiębiorstwa klarownych zasad prywatyzacji aptek otwartych i rozwiązania dotychczasowej Rady Pracowniczej.

Przewodniczącą Komisji Zakładowej została mgr farm. Damiana Wojtych, która ponadto, obok mgr farm. Anny Kowal, Ireny Matuszewskiej i Jana Wołyńskiego została wybrana do Regionu NSZZ „Solidarność" Wielkopolska. Tymczasową siedzibą Komisji została apteka na os. Rzeczypospolitej 6A, miejsce pracy I. Matuszewskiej, którą parę lat później wybrano pierwszym prezesem reaktywowanej Wielkopolskiej Izby Aptekarskiej[45].

Tak więc, w latach 1945–1998 występowały trzy modele organizacji zaopatrzenia farmaceutycznego: 1) równoległego istnienia własności prywatnej, spółdzielczej i państwowej oraz ingerencjonizmu państwowego w system dystrybucji leków, materiałów medycznych i artykułów sanitarnych, 2) centralnego planowania i zarządzania tym systemem oraz wyłączności Państwa na prowadzenie dystrybucji hurtowej i detalicznej farmaceutyków, 3) równoległego istnienia własności prywatnej, spółdzielczej i państwowej w systemie zaopatrzenia farmaceutycznego oraz stosowania zasad gospodarki wolnorynkowej.

W dwóch pierwszych modelach organizacja systemu zaopatrzenia farmaceutycznego była zdeterminowana nie regułami ekonomii, lecz uwarunkowaniami politycznymi. Niemożność dostosowania pracy poszczególnych państwowych hurtowni aptecznych do aktualnej sytuacji na rynku sprawiała, że system zaopatrzenia farmaceutycznego był niewydolny i nieskuteczny. Część pracowników przedsiębiorstwa zdawała sobie sprawę z absurdalności wielu decyzji, ale nie mogąc na nie wpływać zaadaptowali się do ówczesnej rzeczywistości, starając się wyciągnąć z niej wszystkie możliwe korzyści (np. przez działalność Rady Zakładowej ZZPSZ).

---

[44] Arch. Cefarm. Akta PZF Cefarm, Dział Księgowości, Okólniki, komunikaty 1988.

[45] Tamże. Dział Organizacyjno-Pracowniczy, Sprawy organizacyjne 1962„1980, 1989.

Funkcjonowanie przedsiębiorstw zaopatrzenia farmaceutycznego w ustroju socjalistycznym oznaczało jednak nie tylko konieczność godzenia się z rozmaitymi paradoksami i „ubezwłasnowolnieniem". Dziś wielu byłych pracowników aptek, zaniepokojonych dokonującą się komercjalizacją farmacji, wspomina ciepło możliwość bezinteresownego poświęcenia dla chorych, jakiej doświadczali w czasach, gdy prawie darmowa opieka farmaceutyczna uznawana była za osiągnięcie socjalne i prawo każdego obywatela.

Należy podkreślić, że mimo różnych prób indoktrynacji załoga przedsiębiorstwa nigdy nie zaakceptowała anomalii gospodarczych w nim funkcjonujących. Po 1989 r. właśnie z inicjatywy pracowników „CEFARM-u" rozpoczęto reformę przedsiębiorstwa i proces reprywatyzacji większości należących do niego aptek.

Anita Magowska

The Organisation of Pharmaceutical Supply in Wielkopolska in the Period from 1945 to 1998

Summary

The Archive of the Poznań CEFARM, located in a three-storey building at 15 Mostowa St. in Poznań, comprises a collection, difficult to assess in terms of its size, which documents the operations of pharmacies in Wielkopolska within nearly 50 years. A small part of this collection, i.e. only approximately 8–10 running metres of archives, constitutes the documents of management boards (which appear under different names) of entities which acted as a head-office for the pharmacies.

Archives filed in portfolios and paginated documents are of diverse historical value. Numerous balance sheets indicating the execution of plans above the expected limits are less valuable. However, the minutes from the meetings of the boards of directors and the boards of the Trade Unions of the Medical Care Organisation's employees as well as post-audit reports of the Chief Board of Supervision are quite useful for a historian. The statistical data presenting the development of this entity and the reporting pharmacies sometimes Missing documents on the operations of the Independent and Autonomous Trade Union „Solidarity" from the periods 1980–1981 and 1989–1990 are a characteristic phenomenon. They were lost in unexplained circumstances.

The organisation of pharmaceutical supply in Poland in 1945–1998 is an interesting issue for research, since the State's political and economic system changed twice in this period. The abolition of private ownership in pharmacy and in the wholesale distribution of medicines, medical materials and sanitary goods in 1951 and the democratic changes commenced with the Round Table Negotiations in 1989 significantly influenced the system of pharmaceutical supply, which proves its strong dependence on politics.

In 1945–1951 the system was characterised by excessive development of central and provincial administration, comprehensive reporting and, following the Soviet Union, the application of principles of central planning and central management. The establishment of the state's monopoly in the area of wholesale and retail distribution of medicines did not result in the considerable development of the network of pharmacies and increased availability of medicines expected by the society and proclaimed by the authorities.

It was typical that the State-owned pharmaceutical wholesalers, existing in 1951–1989, aimed at indoctrinating their staff through a broad offer of social benefits available in a wilder range for those persons who participated in welfare work and other profession unrelated activities of ideological nature.

Anita Magowska

Die Organisation der pharmazeutischen Kontrolle in Großpolen in den Jahren 1945–1998

Zusammenfassung

In seinem großen, dreistöckigen Gebäude in der Mostowastr. 15 in Posen bewahrt das Posener Betribsarchiv „CEFARM" reiche Bestände auf, die die 50jährige Tätigkeit großpolnischer Apotheken dokumentieren. Einen kleinen Teil dieser Sammlungen bilden Dokumente der Verwaltung verschiedennamiger Unternehmen, die im Zusammenhang mit den Apotheken eine zentrale Rolle spielten.

Die in Mappen geordneten, paginierten Dokumente sind von unterschiedlichem Wert. Großen Nutzen für den Historiker haben Protokolle von Beratungen der Direktion und des Betriebsrates der Gewerkschaft der im Gesundheitsdienst Beschäftigen, aber auch Protokolle der Obersten Kontrollbehörde. Die statistische Angaben zur Entwicklung des Unternehmens und der ihm unterstellten Apotheken weichen nicht selten von denen in den „Jahrbüchern des Statistischen Hauptamts" ab. Bezeichnend ist der Mangel an Archivalien aus den Jahren 1980–1981 sowie 1989–1990, die das Funktionieren der betrieblichen Strukturen der Unabhängigen Gewerkschaft „Solidarność" dokumentieren. Sie verschwanden unter unbekannten Umständen.

Ein interessantes Forschungsthema stellt die Organisation der pharmazeutischen Kontrolle in Polen in den Jahren 1945–1998 schon deshalb dar, weil sich in diesem Zeitraum zweimal die politische und ökonomische Struktur des Staates geändert hat. Die Auflösung privaten Eigentums im Apothekenwesen und im Großhandel mit Arnzeien, medizinischen Materialen und sanitären Artikel im Jahre 1951, ebenso wie die demokratischen Reformen nach 1989 nahmen wesentlichen Einfluß auf das System der pharmazeutischen Kontrolle.

In den Jahren von 1945 bis 1951 kennzeichnete dieses System ein ungeheures Wachstum der Verwaltung auf zentraler und Wojewodschaftsebene, ein Ausbau der Berichterstattung sowie die Anwendung der Prinzipien zentraler Planung und Verwaltung nach sowjetischem Modell. Die Schaffung eines staatlichen Monopols über die Arzneimitteldistribution im Groß- und Einzelhandel führte nicht, wie vorhergesagt, zu einem bedeutenden Ausbau des Apothekennetzes oder zu einer größeren Zugänglichkeit von Arzneimitteln.

Die staatlichen pharmazeutischen Großhandlungen, die von 1951 bis 1989 exististierten, betrieben jedoch eine Indoktrination der Belegschaft, durch die breitangelegte Offerte sozialer Leistungen vor allem für Personen, die sich an gesellschaftlichen und anderen außerbetrieblichen Aktivitäten mit ideologischen Charakter beteiligten.