УДК 346.7 : 614.27 : 94 (470)

Панфилова Василиса Игоревна – преподаватель кафедры гражданского, предпринимательского и транспортного права Дальневосточного государственного университета путей сообщения (г. Хабаровск). *E-mail: vitaflamma@gmail.com*

В.И. Панфилова
V. I. Panfilova

Правовое регулирование обращения лекарственных средств в период становления Советского государства с 1917 по 1920 гг.

Лекарственное обеспечение населения является одной из важнейших общественных задач государства. Революционные перемены и Гражданская война привели к изменению политической, экономической, социальной и иных ситуаций в стране, изменив направление развития законодательства, в том числе в сфере оборота медикаментов. Единственной позитивной парадигмой развития России в этот период стала жёсткая централизация государственного аппарата и национализация производства. Автором проведён анализ положений действующего в 1917 – 1920 гг. законодательства, регулирующего сферу обращения лекарственных средств. Статья посвящена детальному анализу отдельных аспектов становления и эволюции правого регулирования указанной области. В статье затронута проблема заимствования действовавших до революции 1917 г. правовых норм для регулирования правоотношений в Советском государстве. Исследователь обращает особое внимание на классовый характер принятых законов, отделяет их от ранее действовавших в аналогичной сфере, отмечает их самостоятельную функциональную нагрузку, характерную для анализируемого периода времени. Проанализирована деятельность государственных органов управления. Особо отмечается деятельность Народного комиссариата здравоохранения РСФСР как органа, действовавшего после его образования не одно десятилетие. В ходе исследования были рассмотрены вопросы национализации аптек и аптечных предприятий, продажи и отпуска аптекарских товаров, регулирования рыночных цен на лекарственные средства, медико-социального страхования.

Legal regulation of medicines circulation of the Soviet state from 1917 till 1920

Pharmacological support of the country is one of the most important social problems in the state. The revolution and civil war are led to the changes in the political, economic, social and other situations in the country, changing the trend of development of the legal system, including in the scope of circulation of

medicament. The positive paradigm of Russia's development in this period was the rigid centralization of the state agency and the nationalization of production. The author analyzed the legal regulation of medicines circulation of the Soviet state from 1917 till 1920. On the basis of archival material certain aspects of the formation and evolution of legal regulation medication during are identified and disclosed. A tendency of borrowing of legal system to the regulation of certain legal relations in the Soviet state is described. The researcher emphasizes the class character of the passed law. And separates it from the previous right. Research of the evolution of public authorities is made. The article also reflects the questions of nationalization of pharmacies and pharmaceutical companies, sale pharmaceutical products, regulation of the market prices of medicines; health insurance.

Ключевые слова: *законодательство, Советское государство, лекарственные средства, охрана здоровья, система здравоохранения.*

Keywords: *lawmaking, the Soviet state, medicament, protection of health, system of health care.*

Становление Советского государства неразрывно связано с разрешением противоречий. Период революции и Гражданской войны 1917 – 1920 гг. является трагичным в отечественной истории.

Революционные перемены и связанные с ними политические и экономические реформы в полной мере затронули все ведомства молодой страны, в том числе и здравоохранение. Переустройство общественных отношений проходило в условиях начавшейся Гражданской войны, экономической разрухи, население страдало от голода и эпидемий.

В первые годы Советской власти свирепствовали эпидемии сыпного тифа, холеры и других заболеваний. Не хватало квалифицированного медицинского персонала, лечебных учреждений, лекарственных средств. Гражданская война усиливала разруху в промышленности и в сельском хозяйстве.

До революции управлением медицинским делом занималось около десятка различных ведомств. Основным законом в этой сфере до 1917 г. был Аптекарский устав, принятый 23 декабря 1836 г. [1] и Врачебный устав, действовавший с 1857 г. Первый включал 47 параграфов, регламентировал деятельность аптек, а именно: включал требования к внутреннему устройству аптек, к правилам заготовления и отпуска лекарственных средств, устанавливал запреты, меры ответственности и т. п. Второй отражал изменения в сфере организации врачебно-санитарного дела [2].

Придя к власти, большевики были вынуждены приступить к построению управления здравоохранением на базе имевшихся уже органов государственного аппарата. В итоге, по состоянию на октябрь 1917 г., во главе гражданской медицинской части стояло Управление главного врачебного инспектора. Военной медициной заведовало Главное военно-

санитарное управление, Управление верховного начальника санитарной и эвакуационной части, Главный врачебно-санитарный совет фронтов и др.

Им было необходимо остановить рост эпидемических заболеваний и смертности, поднять уровень жизни граждан, улучшить санитарно-эпидемический надзор. Разрозненные медицинские подразделения устранить негативные явления общественной жизни не могли. Требовалось организационное единство системы здравоохранения. Однако в 1917 г. централизованный государственный орган управления здравоохранением так и не появился.

Необходимость построить новую правовую систему здравоохранения наталкивалась на невозможность осуществления этого в короткие сроки. Существовавшие законы либо отменялись, либо заимствовались.

Прежде всего, 24 ноября 1917 г. Советом народных комиссаров РСФСР (далее – СНК) был принят Декрет «О суде» [3], в п. 5 которого отмечается, что местные суды решают дела именем Российской Республики и руководствуются в своих решениях и приговорах законами свергнутых правительств, если они не отменены и не противоречат революционной совести и революционному правосознанию. В примечании к данному пункту устанавливалось, что отменёнными признаются все законы, противоречащие декретам Центрального исполнительного комитета Советов рабочих, солдатских и крестьянских депутатов и Рабочего и Крестьянского правительства, а также программам – минимумам Российской социал-демократической рабочей партии и партии Социалистов-революционеров. Таким образом, изящно закреплялась возможность применения законодательства, существовавшего до революции 1917 г., включая и указанные выше уставы.

Конечно, подобное положение являлось следствием переходного характера данного периода. Ранее существовавшие законодательные положения изменялись постепенно в течение нескольких лет.

С установлением Советской власти произошло радикальное реформирование системы обязательного государственного медико-социального страхования. 30 октября 1917 г. была принята Декларация Народного комиссариата труда «О введении полного социального страхования». 14 ноября 1917 г. Совет народных комиссаров (далее – СНК) постановил предпринимателям передать бесплатно больничной кассе все лечебные предприятия [4]. Больничные кассы в то время представляли собой специальные учреждения для социального страхования рабочих. Таким образом, эти положения ознаменовали введение государственного обязательного медицинского страхования, частью которого было бесплатное лекарственное обеспечение.

После войны в условиях экономического развала возникла острая проблема высокой заболеваемости и смертности населения. В этой связи 2 декабря 1917 г. был издан акт «О борьбе с заболеваемостью, смертностью и антисанитарными условиями жизни широких масс населения» [5]. Аптечное дело изымалось от частных лиц и передавалось общественным

самоуправлениям: губернским и уездным врачебно-санитарным советам, а так же центральным врачебно-санитарным советам.

Устанавливалась ценовая политика в отношении лекарственных средств. Так, 30 января 1918 г. было утверждено Постановление Народного комиссариата по внутренним делам «Об официальном справочнике рыночных цен на медикаменты и другие аптекарские товары и о дополнительной таксе к официальному справочнику» [6]. Управление медицинской частью Народного комиссариата по внутренним делам стало издавать официальный справочник рыночных цен на лекарственные средства. Процентную надбавку – дополнительную таксу устанавливали местные Советы рабочих, солдатских и крестьянских депутатов исходя из местных условий: доставки товаров, расходов по содержанию аптек, оплат труда и др. Все аптеки обязаны были руководствоваться данным справочником под угрозой репрессивных мер вплоть до реквизиции аптек.

Первым шагом по укреплению позиций в сфере здравоохранения, в том числе и обращения лекарственных средств, стало принятие Декрета СНК РСФСР «О Народном Комиссариате Здравоохранения» от 18 июля 1918 г. Наркомздрав РСФСР стал центральным медицинским органом, руководящим всем медико-санитарным делом Российской Социалистической Федеративной Советской Республики. С его появлением правовое регулирование сферы обращения лекарственных средств перешло на новый виток развития.

До учреждения Народного комиссариата здравоохранения были попытки создания единой государственной системы здравоохранения в виде Медико-санитарного отдела при Военно-революционном комитете Петроградского Совета рабочих и солдатских депутатов от 26 октября 1917 г.. Отделу поручалось организовать медицинскую помощь рабочим и солдатам, перестроить медико-санитарное дело в стране и привлечь к работе всех врачей, сочувствовавших новой власти. 24 января 1918 г. декретом Совета народных комиссаров был образован Совет врачебных коллегий, однако их деятельность носила временный характер.

Появление центрального органа управления, тем не менее, не решало многих проблем, включая проблемы поставки лекарственных средств. Связано это было с тем, что химическая и фармацевтическая промышленность развивались крайне медленно. Лекарственные средства и сырьё для их изготовления полностью импортировались и до Первой мировой войны. Поскольку основным поставщиком была Германия, это усугубляло дефицит так необходимых народу медикаментов как во время, так и после войны. Химическая промышленность состояла лишь из небольшого количества полуразрушенных кустарных предприятий, которые едва могли дать 10 – 15% продукции от их первоначальной мощности. Это привело к появлению фальсифицированных лекарственных препаратов. Положение ухудшало нежелание организаций зарубежных государств продавать медикаменты Советской России.

Страна столкнулась с невозможностью импорта лекарственных средств и сырья, отсутствием собственного фармацевтического производства и квалифицированных кадров. Охарактеризовать ситуацию в аптекарском деле в России после 1918 г. можно мнением профессора Новороссийского университета М.Б. Блауберга: «Аптечное дело в России совершенно не согласуется ни с требованием науки, ни с требованием жизни, и представляет собой сплошное недоразумение» [7].

Для улучшения положения по обеспечению населения лекарственными средствами 27 июля 1918 г. Народный комиссариат здравоохранения издал Постановление «О регулировании продажи и отпуска аптекарских товаров» [8]. Им отменялись существующие циркуляры и статьи Врачебного устава, касающиеся открытия и функционирования аптекарских магазинов, хранения и продажи в них медикаментов и других лечебных средств. В аптекарских магазинах запрещалось: изготовление лекарств и примесей, в том числе и по рецептам врачей; лечение больных; отпуск патентованных, галеновых и химических препаратов, кроме применяемых для хозяйственных и технических надобностей. Т. е. аптеки стали заниматься только продажей косметики, парфюмерии и хозяйственных принадлежностей.

Учреждения, занимающиеся хранением, продажей и отпуском фармацевтических, галеновых и химических препаратов исключительно для аптек и лечебных заведений, должны были получить на дальнейшее продолжение своей деятельности разрешение от местных губернских медико-санитарных отделов при губернском Совете рабочих и крестьянских депутатов.

Лекарственные средства, находящиеся в аптеках к моменту издания указанного постановления подлежали исследованию и делились на две категории: доброкачественные, которые передавались в учреждения, и недоброкачественные, которые подлежали уничтожению.

Для некоторых фармацевтических и химических препаратов были сделаны исключения, их дозволялось продавать в косметических, парфюмерных и хозяйственных магазинах. В список входило то, что имело широкое распространение для хозяйственных и технических надобностей: аммоний углекислый, агар-агар, бадьян, бензин, бура, ваниль, вазелин чистый, вазелиновые технические масла, виннокаменная кислота, воск, гуттаперча, глицерин, гуммиарабик, неочищенный железный купорос, желатин, квасцы простые, крахмал, камфора, кардамон, канифоль, клюквенный экстракт, кориандр, ланолин и разные масла (деревянное, кокосовое и т. п.).

Через несколько месяцев перечень расширился до таких препаратов, как: калий двухромокислый, калий марганцевокислый, камень винный, каолин, карбид кальция, карболовая кислота неочищенная, кашениль, кислота соляная неочищенная, камень квасцовый, катеху, квассия; магнезит, магнезия углекислая, марганца перекись; нашатырь, нафталин, наждак, нашатырный спирт, натрий кремнекислый; оссасепия, окись цинка и т.п.

Торговля сильнодействующими веществами допускалась только в оптовых и розничных магазинах, имеющих на это разрешение от соответствующих губернских или центральных органов Народного комиссариата здравоохранения [9]. Запрещался отпуск медицинских спиртов, вин, эликсиров и настоек.

Также вводилось временное допущение к розничной продаже не сильнодействующих лечебных препаратов в «заделанном, закупоренном и запечатанном» виде, заготовленных на фабриках, заводах и лабораториях, объединенных Фармацентром.

Фармацентр был учреждён Постановлением Высшего совета народного хозяйства (далее – ВСНХ) от 27 августа 1918 г. в целях организации и развития в России химико-фармацевтической промышленности и обеспечения населения лечебными средствами.

В задачи Фармацентра входило принятие мер к увеличению количества производимых в России химико-фармацевтических продуктов; содействие снабжению химико-фармацевтической промышленности сырьём, топливом и прочими материалами; установление контроля над доброкачественностью производимых и ввозимых лечебных средств; содействие организации закупки и т. д. В том числе на счёт Фармацентра перечисляли 2% с продажной прейскурантной стоимости всех изготовленных галеновых и химико-фармацевтических препаратов.

Вслед за этим началась национализация предприятий, производивших медицинские препараты и оборудование.

28 декабря 1918 г. вышел Декрет СНК РСФСР «О национализации аптек». Национализированные аптечные предприятия поступили в ведение Народного комиссариата здравоохранения. После чего Постановлением Народного комиссариата здравоохранения от 30 декабря 1918 г. «О национализированных аптеках, аптечных предприятиях, об организации управления ими и органах, их снабжающих» было утверждено Положение об общем руководстве и контроле за деятельностью национализированных аптек и аптечных предприятий Республики, которое стал осуществлять Фармацевтический отдел Народного комиссариата здравоохранения. На местах этим занимались фармацевтические подотделы столичных, губернских, городских и уездных Медико-санитарных отделов.

Снабжением аптек и аптечных предприятий ведали утверждённые для всей губернии единые аптечные склады и лаборатории. Самостоятельные закупки товаров аптеками и лечебными учреждениями не допускались.

Отпуск товаров из складов и магазинов производился по разрешениям следующим образом:

1) для производственного потребления фабрик, заводов и производственных предприятий, входящих в групповые объединения отдельной отрасли промышленности соответствующих центральных / районных производственных правлений, на основании плановых нарядов Отдела химической промышленности Высшего совета народного хозяйства его местным органам, а до получения таких нарядов по разрешениям

центральных/районных производственных правлений, подтвержденным Отделом химической промышленности Высшего совета народного хозяйства.

2) для производственного потребления фабрик, заводов и т. п., не входящих в групповые объединения – по разрешениям местных Советов народного хозяйства или экономических Отделов губернских советов депутатов в пределах нормы, утвержденной Отделом химической промышленности;

3) для непроизводственного потребления населением и домашнего хозяйства по разрешениям Главного управления продуктораспределения и местных органов Народного комиссариата по продовольствию в пределах нормы, устанавливаемой Отделом химической промышленности Высшего совета народного хозяйства, и утверждаемой Комиссией использования;

4) для медицинского потребления – по разрешениям Народного комиссариата здравоохранения и его местных органов в пределах нормы, установленной Отделом химической промышленности Высшего совета народного хозяйства по соглашению с Народным комиссариатом здравоохранения.

Чёткая система учёта медикаментов позволила стабилизировать ситуацию по распределению лекарственных средств исходя из выполнений первоочередных задач: снабжение военных и гражданских лечебных заведений. Другие категории граждан практически лишились возможности приобретения большинства препаратов.

Также решались проблемы с неблагополучной эпидемической ситуацией. Правительством принимались отдельные акты, например, «О мероприятиях по сыпному тифу», «О мерах борьбы с эпидемиями» и др. С 1919 г. было введено обязательное оспопрививание. Для улучшения ситуации 10 апреля 1919 г. Декретом СНК «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалом и инвентарем» получили право преимущественного снабжения материалами бактериологические институты и лаборатории Республики как общественные, так и частные, изготовляющие предохранительные, лечебные и диагностические сыворотки и вакцины. 11 июня 1919 г. Народный комиссариат здравоохранения утвердил положение «О порядке поступления и исполнения заказов на сыворотки и вакцины в бактериологических институтах и лабораториях, о порядке отпуска на места этих препаратов и о контроле последних», упорядочив оборот столь ценных в имеющейся ситуации лекарственных средств.

В июле 1919 г. Фармацентр был реорганизован, и на его базе создали Главное управление государственными фармацевтическими заводами (Главфармзав) ВСНХ, продолжившее национализацию предприятий химико-фармацевтической промышленности.

Концентрация производства позволила увеличить выпуск фармацевтических средств с 358,3 т. в 1919 г. до 1341,9 т. в 1921 г. Шла разработка новых лекарственных препаратов и форм [10]. К 1920 г. были

установлены севообороты, обеспечивающие сырьём заводы, производящие лекарственную продукцию.

Таким образом, период становления Советского государства с 1917 по 1920 гг. был сложен во всех отношениях как политически, так и экономически. Тем не менее, к положительным сторонам проведённых изменений можно отнести формирование центральных органов управления. Советская медицина приобрела государственный характер, что позволило утвердить государственное финансирование и планирование программ здравоохранения, в том числе и обеспечения лекарственными средствами.

Принципы, которые до сих пор значимы в здравоохранении – бесплатность и общедоступность – стали реализовываться, так же как и введение в действие актов, позволяющих улучшить и контролировать качество созданных и ввезённых медикаментов. В это время выполнялись задачи по борьбе с социальными болезнями, детской смертностью и т. п.

Однако сформированные новые своды законов, регулирующие сферу обращения лекарственных средств, создав подведомственные центральным органам учреждения, фактически лишили их властных полномочий по распределению медикаментов. Лекарственное обеспечение населения было строго регламентировано и не было свободного доступа ко многим лекарственным препаратам.

Отличительной чертой здравоохранения того времени является его социально-классовая направленность, когда уделялось повышенное внимание к охране здоровья солдат и рабочих крупных промышленных предприятий. Новые законы принимались через призму классовых интересов.

В то время действовал принцип жесткой централизации управления, для чего большевики создали специализированный орган отраслевой компетенции – Народный комиссариат здравоохранения РСФСР. При господстве плановой экономики он позволял реализовывать социальную программу в сфере регулирования обращения лекарственных средств.

Литература и источники:

1. Полное собрание законов Российской империи, 1836. – Т. 11. – № 9808. – С. 312 – 319.

2. Свод законов Российской империи. – Спб. : 1857. – Т. 13. – С. 467 – 849.

3. О суде : Декрет СНК РСФСР от 24.11.1917 г. // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917 – 1918 гг. – № 4. – Ст. 50. – С. 41 – 43.

4. О бесплатной передаче больничным кассам всех лечебных учреждений и предприятий или, в случае неимения таковых, о выдаче денежных сумм на оборудование их : Декрет СНК РСФСР от 14.11.1917. – Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917 – 1918 гг. – № 3. – Ст. 34. – С. 29.

5. О борьбе с заболеваемостью, смертностью и антисанитарными условиями жизни широких масс населения : Декрет СНК РСФСР от 02.12.1917 г. // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917 – 1918 гг. – № 5. – Ст. 81. – С. 64 – 65.

6. Об официальном справочнике рыночных цен на медикаменты и другие аптекарские товары и о дополнительной таксе к официальному справочнику : постановление Народного комиссариата по внутренним делам от 30.01.1918 г. // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917 – 1918 гг. – № 22. – Ст. 323. – С. 329 – 330.

7. Управление и экономика фармации. В 4 т. Т. 1. Фармацевтическая деятельность. Организация и регулирование: учеб. для студ. высш. учеб. заведений / И. В. Косова [и др.] ; под ред. Е. Е. Лоскутова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Академия, 2008. – С. 40 – 41.

8. О регулировании продажи и отпуска аптекарских товаров : постановление Народного комиссариата здравоохранения от 27.07.1918 г. // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917 – 1918 гг. – № 56. – Ст. 616. – С. 743 – 744.

9. Об изменении и дополнении «разъяснения п. 2-го постановления о регулировании продажи и отпуска аптекарских товаров» : постановление Народного комиссариата здравоохранения от 11.10.1918 г. // Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917 – 1918 гг. – № 73. – Ст. 799. – С. 1014 – 1016.

10. Голубев, А. А. Правовое регулирование отечественного здравоохранения в 1917 – 1941 гг. : дисс. ... канд. юрид. наук: 12.00.01 / Голубев Андрей Александрович. – Москва, 2010. – С. 266.