

Керівник — це характер

Коли говорять про жінку — керівника великого успішного підприємства, як правило, в уяві вимальовується образ сильної та владної особистості, жорсткої й безкомпромісної до конкурентів, вимогливої до підлеглих і непоступливої. Часто-густо без родини, чоловіка й дітей, адже усе життя покладено на вітвар служіння СПРАВИ. Скільки фільмів, трагічних і комедійних, знято про таких керівників! Нерідко до слова «жінка-лідер» добирають прикметники «авторитарна», «деспотична», «доїдлива». Утім, цей стереотип не має жодного стосунку до Ольги Гребенюк, завідувача хмельницької міської комунальної аптеки «Віола»

Ольга Дмитрівна — справжня жінка: м'яка, незлостива, спокійна, якщо хочете, навіть домашня. Жінка-берегиня. Здається, вона ніколи не підвищує голосу ні вдома, ні на роботі. Жодних різких рухів, привітність у голосі, тепло в погляді. Демократична й толерантна у стилі управління. Співчутлива до хворих, переймається проблемами колег. Бере чуже горе близько до серця і плаче разом з іншими, якщо біда. Лагідна вдача передалася їй від мами, сільської вчительки, надзвичайно мудрої та доброї людини. Але хто сказав, що такий характер — слабкість, а не сила лідера?

ФІЗИКА — НІ, ХІМІЯ — ТАК!

Ольга Дмитрівна родом із Хмельниччини. Як і багато інших майбутніх аптекарів, школяркою понад усе любила хімію. Тому без вагань після закінчення школи вступила на фармацевтичне відділення Львівського медичного училища. Відмінниця з дипломом із відзнакою, вона без особливих зусиль потрапила у заповітні 5% випускників, які мали право продовжити навчання і здобути фах провізора у вищому навчальному закладі. Разом із подружкою обрали Львівський медичний інститут. Однак обидві «успішно» провалили фізику на вступних іспитах (ця дисципліна тоді на фармацевтичному факультеті була профілюючою). Ольга повернулася на Хмельниччину і влаштувалася в сільську аптеку Теофіпольського району. Цей рік був для неї часом надбання досвіду роботи на селі, усвідомлення й розуміння особливостей людей, котрі все життя важко працюють на землі, вирощуючи хліб.

Працювати було цікаво, але дівчина все одно мріяла про вищу освіту. Тому знайшла компроміс — вирішила спробувати свої сили на заочному від-



діленні фармацевтичного факультету П'ятигорського медичного інституту. Чому ж так далеко від рідного дому? Бо в 70-х на весь Союз було лишень два заочних факультети — у Пермі та П'ятигорську. Коли приїхала до інституту, у приймальній комісії її вмовили подати документи на стаціонарне відділення. На щастя, профілюючим вступним іспитом там була хімія, тож наполеглива хмельничанка була цілком впевненою у своїх знаннях. За п'ять років із червоним дипломом і вже одруженою Ольга Гребенюк повернулася до України. До слова, через багато років фах провізора оберле для себе й її молодша донька Валентина.

П'ЯТЬ ЖІНОК У ЖИТТІ ШОСТОЇ

Згадуючи й переосмислюючи свій шлях у фармації, Ольга Дмитрівна із великою пошаною і вдячністю згадує імена п'ятьох жінок, які відіграли величезну роль у її становленні як особистості, так і професіонала.

Іра Абрамівна Волик — шкільна вчителька української літератури. Вона прищепила дівчині любов до книги, поезії та читання.

Надія Миколаївна Горалько — завідувач фармацевтичного відділення Львівського медичного училища. Навчила вчитися, розвинула потребу пізнавати світ і себе в ньому. Якщо щось робиш, роби це правильно — її наука. Ольга Дмитрівна пригадує, як викладачка прискіпливо навчала користуватися аптечними вагами. І старання учениця

доводила до автоматизму положення кожного пальця, вчилася фіксувати розміщення важок у долоні, міліметрові відхилення стрілок — у технології виготовлення ліків важливі чіткість і порядок.

Марія Йосипівна Перетятко — викладач фармакогнозії в училищі, Дора Олексіївна Муравйова — професор фармакогнозії П'ятигорського медінституту. Любов до природи й віра у силу цілющих рослин — це від них. На третьому курсі за програмою обміну студентів Дора Олексіївна повезла своїх вихованців до Братиславського університету. Потрапити за кордон для радянського студента — майже нездійсненна мрія. А тут така гарна нагода! Майбутні провізори знайомилися з чехословацькими аптеками, особливостями викладання профільних дисциплін, збирали у Татрах ятришник, лікувальним властивостям якого була присвячена докторська дисертація Муравйової, і навіть побували на прийомі в мера міста. А потім радо приймали чехословацьких студентів у П'ятигорську.

У 1975 р. з червоним дипломом провізора Ольга Гребенюк за направленням приїхала до Хмельницького в міжлікарняну аптеку № 170 на посаду провізора-аналітика, де доля звела її ще з однією унікальною жінкою, завідувачем Ганною Андріївною Мідько — новатором у фармації. У 70-х аптека № 170 була всесоюзною школою передового досвіду з наукової організації праці. Бути в постійному пошуку нових і прогресивних методів роботи — це від Ганни Андріївни.

Після перемоги в конкурсі «Кращий за професією» Ользі Дмитрівні запропонували очолити відділ фармацевтичної інформації Хмельницького обласного аптекоуправління. Ця робота відрізнялася від звичних обов'язків аптекаря, тому видавалася цікавою й водночас відповідальною. Під етичною фармацевтичною інформацією малися на увазі лише дані й ніщо інше, нічого спільного з методами нинішніх медичних представників. Крім того, за результатами роботи служби фармацевтичної інформації вираховувалися запити населення і планувалися обсяги промислового фармацевтичного виробництва нових лікарських засобів. Невдовзі талановитого організатора Ольгу Гребенюк перевели на посаду заступника начальника Хмельницького обласного аптекоуправління.

ВИГОТОВЛЕННЯ РЯТУЄ РОЗДРІБ

У 1988 р. Ганна Мідько передала управління аптечним закладом № 170 в руки Ольги Гребенюк. Ця міжлікарняна аптека закритого типу працювала на території лікарняного містечка з 1966 р. й обслуговувала обласну клінічну лікарню, онкологічний і психоневрологічний диспансери, госпіталь УМВС.



Нині таких виробничих аптек у країні вже не залишилося. Окрім величезного асортименту готових лікарських форм, аптекарі у великих обсягах готували інфузійні, стерильні та екстемпоральні лікарські засоби. Лікарні потребували багато інфузійних розчинів, адже фармацевтичні заводи виробляли винятково ампульні лікарські засоби. Отже, за зміну більш ніж 20 спеціалістів аптеки випускали до 2000 флаконів стерильних розчинів. У період епідемії грипу чи отруєнь грибами інфузії без перерви виготовляли із ранку до десятої години вечора.

— Після змін, які сталися в аптечній службі міста, у 1994 р. ми вийшли зі складу центральної міської аптеки й зареєструвалися як юридична особа під назвою «Міська комунальна аптека «Віола». Традиції міжлікарняного закладу зберігали ще з десяток літ, як основний профіль аптеки. Проте, намагаючись вижити у скрутний час, вимушено доповнили свою роботу деякими неспецифічними для міжлікарняних аптек видами діяльності. Через те, що з бюджету лікарні фінансувалися дуже погано й коштів на лікування хворих у стаціонарах хронічно не вистачало, пацієнти стали докуповувати необхідні медикаменти за власні гроші. Тому виникла потреба в розширенні номенклатури готових лікарських форм. Міжлікарняна аптека поступово почала розширюватися за рахунок роздрібних підрозділів.

Сьогодні в підпорядкуванні Ольги Гребенюк понад 70 осіб, базова виробнича аптека, соціальна аптека і 10 аптечних пунктів, розташованих у корпусах обласної лікарні, онкодиспансеру та в міських поліклініках. Соціальна аптеку в центрі міста було відкрито три роки тому за сприяння мерії. Ціни на продукцію там нижчі, ніж у решти підрозділів, а націнка на соціально значущі

препарати для лікування хронічних захворювань не перевищує 5%.

Про масштабне інфузійне виробництво давно довелось забути. Аби не дублювати промисловий асортимент, аптека готує лише кілька найменувань інфузій — деякі концентрації калію хлориду, кальцію хлориду та гіпертонічного розчину натрію хлориду. Зі стерильних — розчин фурациліну, розчин борної кислоти, рідше — очні краплі. Також скоротилися об'єми виготовлення екстемпоральних ліків: лікарям і простіше, і вигідніше призначати готові лікарські форми. Багато субстанцій для аптечного виготовлення не зареєстровані як лікарські засоби. А це також не сприяє розвитку аптечного виготовлення.

— Незважаючи на всі труднощі, ми продовжуємо виготовляти ліки в умовах аптеки, — каже Ольга Дмитрівна. — Інакше хворі просто не матимуть куди звернутися по допомогу. Наприклад, пасту Унна, яку широко й ефективно застосовують у судинній хірургії для лікування трофічних виразок, можна замовити тільки в аптеці «Віола».

Ольга Гребенюк категорично не погоджується з тим, що аптечне виготовлення є безперспективним напрямком. Таким його зробили штучно. Цілком імовірно, що незабаром будемо шкодувати за втраченим і забутим. До прикладу, колишня працівниця аптеки «Віола», яка емігрувала за кордон, підтвердила свій диплом і працює у Бремені у виробничій аптеці, стверджує, що в Німеччині препарати аптечного виробництва коштують дорожче, аніж готові промислові форми. Німці віддають перевагу індивідуальному підходу до хворого. Відповідно, праця аптекаря, який може приготувати ліки сам, оцінюється дуже високо.

Лариса Дедишина