

Новое в лекарственном обеспечении больных сахарным диабетом

В последние годы аптечная служба РТ претерпела значительные структурные и качественные изменения, которые обусловлены процессами разгосударствления и приватизации. Более 70 аптек приобрели статус юридического лица, в том числе и аптека № 350. В условиях переходного периода проблема улучшения лекарственной помощи населению, а также повышение экономической стабильности аптек становятся чрезвычайно актуальными. Для решения этих проблем ведутся поиск новых форм и методов организации работы аптечных учреждений.

Аптека № 350 г. Казани специализируется на лекарственном обеспечении больных сахарным диабетом. Специфика данного обеспечения в том, что в инсулине нуждаются большинство больных инсулинозависимым сахарным диабетом, причем каждый из них должен получать определенный вид (или два) инсулина кратковременного или пролонгированного действия. Следовательно, аптека обязана иметь постоянный ассортимент 8—10 видов инсулина и до 8 видов таблетированных средств. Перебои в снабжении сахароснижающими средствами должны быть исключены, так как это ведет к декомпенсации и психологическому срыву. Больные получают сахароснижающие препараты бесплатно за счет оплаты льготных рецептов территориальной больничной кассой (средства медицинского страхования).

С 1994 г. для упорядочения планирования и отпуска инсулина определение потребляемой дозы инсулина для каждого больного и выписывание рецептов на инсулин были возложены на городской эндокринологический диспансер, а отпуск инсулина — на аптеку № 350, которая территориально близко к нему расположена. В диспансере налажен компьютерный учет выписки рецептов больным сахарным диабетом, что позволяет в любой момент определить число больных, а также потребность в инсулине. В результате было отмечено значительное увеличение стоимости сахароснижающих средств, отпускаемых аптекой бесплатно. Естественно, что этот рост обусловлен также повышением заболеваемости сахарным диабетом, в том числе инсулинозависимым. Следует отметить недостаточность финансирования бесплатного отпуска сахароснижающих средств территориальной больничной кассой.

Для улучшения организации лекарственного обеспечения больных сахарным диабетом надо искать и другие пути обеспечения, например через эндокринологический диспансер и созданный при нем аптечный пункт. Больничным кассам необходимо в первую очередь вовремя оплачивать стоимость отпущенных медикаментов, а также представлять льготные целевые кредиты для закупки сахароснижающих препаратов.

Доц. Т.Н. Нужнова,
Р.Г. Тухбатуллина (Казань)