

УДК 615.1(571.66)

DOI: 10.17238/PmJ1609-1175.2016.3.93-95

Лекарственное обслуживание населения Камчатской области в 60–80-е годы XX века

Т.А. Князькина

Филиал Дальневосточного федерального университета в г. Петропавловске-Камчатском
(683003, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская, 79)

В 60–80-е годы XX века в Камчатской области был создан эффективный механизм лекарственного обеспечения. На основании анализа архивных документов автором описываются виды и формы работы государственных органов власти и медицинских учреждений области, направленные на повышение качества медицинской помощи населению.

Ключевые слова: аптеки, лечебно-профилактические учреждения, годовые заявки, лекарственные препараты.

В современном обществе проблема качественной и доступной лекарственной помощи по-прежнему остается актуальной. И сегодня немногочисленная аптечная сеть в малых городах и сельской местности зачастую не отличается большим количеством и разнообразием наименований продукции. Информированность населения в сфере обращения лекарственных средств недостаточна. Следует отметить, что в 60–80 годах XX века в СССР были достигнуты значительные успехи в этой области [9]. В статье предпринята попытка на примере Камчатской области, опираясь на архивные материалы, проследить действия медицинской службы, направленные на удовлетворение спроса населения в лекарственных средствах.

В то время потребности граждан в тех или иных медикаментах отражались в годовой заявке. При ее составлении учитывались численность населения, объем коечной сети, эпидемическая обстановка, резерв лекарственных средств, обязательный ассортиментный минимум, годовые заявки от медицинских учреждений. Однако эти заявки зачастую формировались без учета возможностей реализации лечебно-профилактическими учреждениями лекарственных средств, ассигнований, выделенных на приобретение медикаментов, и запасов аптек. Это объяснялось отсутствием у медицинских работников уверенности в том, что лекарственных препаратов будет достаточно для удовлетворения спроса населения. Так, несмотря на увеличение объемов поступления лекарств, а также перевыполнение плана товарооборота Камчатским отделением Главного аптечного управления – например, в 1964 г. товароборот составил 101,4 %, в 1972 г. – 101,2 % – аптеки зачастую не обеспечивали отпуск редких медикаментов [1]. Это объяснялось рядом причин. В масштабах страны – ограниченным производством некоторых лекарств и небольшим объемом закупок импортных медикаментов, а в масштабах региона – и недостатком аптечной посуды для жидких лекарственных форм и мазей, и нехваткой

специалистов, и малой площадью для хранения медикаментов в аптеках.

Для улучшения ситуации были предприняты законодательные и организационные меры. Приказы Министерства здравоохранения СССР «О мерах по улучшению лекарственного обслуживания населения» (1961), «О мерах по дальнейшему совершенствованию лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений» (1982) и ряд других предусматривали обязательное наличие в аптечных учреждениях полного ассортимента некоторых групп лекарственных средств [2]. Аптеки создавали резервы медикаментов для первоочередного обеспечения детей до года, инвалидов Великой Отечественной войны, для оказания экстренной помощи, а также резервы по профилактике желудочно-кишечных заболеваний. В лечебно-профилактических учреждениях области создавался неснижаемый запас медикаментов и сырьевых материалов.

С каждым годом процесс составления и утверждения годовых заявок совершенствовался. Необходимость в более глубоком изучении потребности населения в том или ином лекарственном препарате и доведения его до потребителя сохранялась в течение всего рассматриваемого периода. В целях оптимального удовлетворения спроса работали комиссии Камчатского областного аптекоуправления: по составлению годовых заявок, по распределению лекарственных средств, по изучению потребности населения. Для более точного отражения потребности в медикаментах аптеки, учитывая их расход, составляли ежемесячные заявки, проводили ежеквартальный анализ дефектуры. При определении надобности в специфических группах лекарств руководствовались расчетами главных специалистов Камчатской области, составленными на основе методик, разработанных Московским НИИ туберкулеза, Московским НИИ рентгенологии и другими учреждениями. Проводимая органами здравоохранения и Камчатским отделением Главного аптечного управления организационная работа по улучшению планирования потребности в медикаментах позволила

Князькина Татьяна Анатольевна – канд. ист. наук, доцент филиала ДВФУ в г. Петропавловске-Камчатском; e-mail: knyazkina@inbox.ru

улучшить качество заявок и эффективность оказания лекарственной помощи.

В 60–70-е годы стали применять новые методы лекарственного обслуживания населения: безрецептурный и гарантированный. По безрецептурному методу пациент получал лекарство из рук врача. Такой метод предполагал внедрение в практику работы аптек гарантированных талонов. Врачи отдавали больному рецепт-талон, в котором была указана конкретная аптека и срок получения лекарственного средства. В результате работы по этому методу число отказов в лекарственных средствах уменьшилось более чем в 3 раза. Отпуск готовых лекарственных средств за 1960–1967 гг. увеличился на 45 % [3].

В процессе реализации описанных мероприятий обнаружился ряд препятствий. В некоторых медицинских учреждениях из-за отсутствия телефонной и селекторной связи был затруднен контакт врача и рецептурного отдела аптеки. В ущемленном положении находились сельские медицинские учреждения. Ограниченный ассортимент лекарственных средств в больничных аптечных киосках вынуждал пациента ехать в аптеку, которая нередко находилась далеко от лечебно-профилактических учреждений или в неудобном месте. В целях внедрения гарантированного метода и для удобства обслуживания больных аптеки прикреплялись к лечебно-профилактическим учреждениям.

Произошли изменения в режиме и содержании работы аптек. Они перешли на удобный для населения график с пятидневной на шести- и семидневную рабочие недели. Так, в 1979 г. аптечных учреждений с одним выходным было более 42 % от их общего числа [10]. Появлялись дежурные аптеки. В 80-х годах были созданы аптеки, которые работали в ночное время. Режим работы сельских аптечных учреждений составлялся с учетом сезонных работ.

Начиная с 60-х годов XX века, разрабатывались и реализовывались выездная и стационарная формы обеспечения населения медикаментами: доставка лекарственных форм в процедурные кабинеты лечебно-профилактических учреждений, оповещение открытками больных о поступлении медикаментов, прием аптеками заказов от врачей по телефону на изготовление лекарств, прием рецептов аптечными киосками поликлиник, доставка на дом медикаментов престарелым и одиноким людям. К 1975 г. эту работу осуществляли все аптеки области. К 1976 г. на одного жителя области продавалось медикаментов на 15 рублей в год, что было почти в полтора раза выше, чем в среднем по РСФСР [4].

В целях более полного обеспечения населения лекарственными средствами в аптеках области вели прием покупателей дежурные администраторы, работали общественные комиссии по контролю над рациональным распределением и использованием медикаментов. Но, как показала практика, и дежурные

администраторы, и комиссии не оказывали существенного влияния на снижение числа отказов.

В Камчатском отделении Главного аптечного управления в 80-х годах велся ежедневный прием граждан по вопросам лекарственного обеспечения. За 1984 г. поступило 114 устных обращений, а в 1986 г. зарегистрировано 24 обращения [5]. Снижение числа обращений граждан свидетельствовало об улучшении лекарственного обеспечения и о действенности внедренных форм и методов обслуживания.

Ежемесячно анализировались письма и заявления трудящихся, затем они рассматривались на расширенных совещаниях с участием руководителей аптечных учреждений. Два раза в год Камчатское отделение Главного аптечного управления заслушивало доклад о работе с письмами и заявлениями населения, анализировала причины, их порождающие. Камчатским отделом здравоохранения была обеспечена широкая гласность деятельности аптечных учреждений через обязательное проведение не реже двух раз в год отчетов руководителей перед населением. Следует однако заметить, что в основном эти отчеты носили формальный характер.

Успешное медикаментозное обслуживание во многом определялось информированностью населения и врачей о наличии лекарственных средств, о поступлении новых препаратов и т.д. Информация аптек и лечебно-профилактических учреждений области о состоянии медицинского снабжения осуществлялась отделом информации, организованном при аптечном складе в 1966 г. В отделе информации создали картотеку новых лекарственных препаратов, которая, например, в 1969 г. состояла из 69 наименований [6]. С фармацевтами – работниками аптечного склада – велись занятия по изучению новых лекарственных препаратов.

Информационную работу среди населения о наличии и особенностях применения лекарственных средств осуществляли справочное бюро, столы справок аптек, стенды новых препаратов «Уголок врача» в поликлиниках. Для того чтобы население и медицинские работники знали о формах и методах обслуживания в аптеках области, в «Камчатской правде» регулярно появлялись статьи под рубриками «Лекарство приходит в дом», «К сведению врачей». Для рекламы лекарственных препаратов активно использовались средства массовой информации: местная печать, радио.

Важную роль в улучшении лекарственной помощи населению сыграли укрепление и развитие взаимосвязей и обеспечение преемственности в работе аптек и поликлиник, врачей и фармацевтов, их информированность о наличии лекарственных средств в аптечных учреждениях, об особенностях применения и рациональном использовании медикаментов. В обязанность врача стали входить посещения аптеки не менее одного раза в месяц и знакомство на месте с наличием

лекарственных средств. Восполнить отсутствие полной информации специалистам помогали списки готовых лекарственных форм.

В медицинские учреждения области направлялись аннотации на новые препараты. Несколько раз в год заведующий отделом информации посещал лечебно-профилактические учреждения Елизовского района и г. Петропавловска-Камчатского и информировал врачей о наличии медикаментов, дефектуре, заменителях, новых лекарственных средствах. Один раз в три месяца отделом информации выпускался информационный бюллетень о наличии препаратов, применяемых врачами узкого профиля. В помощь сельским врачам информационным отделом совместно с Домом санитарного просвещения были разработаны и направлены в центральные районные аптеки тематические лекции «Камчатские витамины», «Ваша домашняя аптечка».

Аптечные работники посещали врачебные пятиминутки. На базе аптек и поликлиник проводились День врача, День фельдшера с выставками лекарственных средств «Новые препараты», «Вспомните о нас», дни открытых дверей. Сотрудники аптек принимали участие в совместных совещаниях с медицинскими работниками, на которых обменивались информацией о лекарственных средствах. Для врачей был создан справочник, который включал перечень наиболее употребляемых синонимов и аналогов лекарственных средств.

В 80-е годы XX века развернулась деятельность информаторов аптек. По применению новых лекарственных средств в лечебном процессе ими проводилось устное и письменное информирование лечащих врачей. Еженедельно информаторы составляли «сигнальные листы», которые поступали специалистам лечебно-профилактических учреждений. Большинство лекарственных препаратов своевременно использовалось в соответствии с показаниями во врачебной практике.

В 80-х годах также получили распространение кабинеты фармацевтической информации, которые стали связующими звеньями между работниками аптек и лечебно-профилактических учреждений. К 1986 г. в области было открыто 11 таких кабинетов, из них в сельских районах – 5. Однако отмечалось, что посещаемость врачами этих кабинетов оставалась низкой [7].

Меры, предпринятые облздравом и Камчатским отделением Главного аптечного управления не исключили жалоб от населения на отсутствие в аптеках некоторых медикаментов. Согласно постановлению Совета Министров РСФСР от 21.04.1981 г. «О мерах по дальнейшему улучшению работы с письмами и предложениями трудящихся в свете решений XXVI съезда КПСС» проводилась работа по выявлению причин подобного положения дел. На первом месте находились жалобы по обеспечению

остродефицитными медикаментами. Уже в 1984 г. средний показатель отказов по области здесь составил 2,55 %, а по рецептам – 0,99 % [8]. Эти цифры свидетельствуют о высокой степени обеспеченности населения лекарственными средствами, однако наличие дефектуры в аптеках по дефицитным лекарственным средствам указывало на то, что удовлетворение спроса населения и лечебно-профилактических учреждений в этих лекарственных препаратах осуществлялось в неполном объеме.

Была налажена совместная работа лечебно-профилактических и аптечных учреждений по безотказному обеспечению населения лекарственной помощью. Внедряемые приемы и методы обслуживания населения приводили к улучшению снабжения фармацевтическими препаратами.

Таким образом, в Камчатской области постепенно сложилась стратегия лекарственного обслуживания населения, основанная на принципах всеобщности, социальной справедливости, преемственности в работе медицинских учреждений, доступности, централизованности. В практику медицинских работников внедрялись разные виды и формы работы с населением, направленные на повышение качества лекарственной помощи. Отсутствие методики мониторинга эффективности предпринятых мер, критерием которой являлось снижение количества отказов и жалоб, не позволило создать гибкий механизм удовлетворения спроса населения на медикаменты в рамках советской экономической системы.

Литература

1. Государственный архив Камчатского края (ГАКК). Ф. 88. О. 4. Д. 584. Л. 108., Ф. 419. О. 1. Д. 229. Л. 95-96.
2. ГАКК. Ф. 419. О. 1. Д. 249. Л. 94-97.; Ф. 553. О. 1. Д. 223. Л. 153.
3. ГАКК. Ф. 419. О. 1. Д. 279 а. Л. 111.; Ф. 553. О.1. Д.144. Л. 33.
4. ГАКК. Ф. 419. О. 1. Д. 627. Л. 6.
5. ГАКК. Ф. 553. О. 1. Д. 252. Л. 9.
6. ГАКК. Ф. 553. О.1. Д. 59. Л. 66.
7. ГАКК. Ф. 553. О. 1. Д. 237. Л. 12.
8. ГАКК. Ф. 553. О. 1. Д. 209. Л. 69.
9. Здравоохранение России в XX веке / под ред. Ю.Л. Шевченко. М.: Изд-во МНЭПУ, 2001. 811 с.
10. ГАКК. Ф. 553. О. 1. Д. 144. Л. 27.

Поступила в редакцию 14.05.2015.

MEDICINAL SERVICE TO THE POPULATION OF KAMCHATKA REGION IN 60–80TH OF THE 20TH CENTURY

T.A. Knyazkina

Branch of Far Eastern Federal University in Petropavlovsk-Kamchatskiy (79 Leningradskaya St. Petropavlovsk-Kamchatskiy 683003 Russian Federation)

Summary. In 60–80th of the 20th century in Kamchatka region it was created an effective mechanism of medicinal service. Based on the analysis of archival documents the author describes the types and forms of work of public authorities and medical institutions of the region, aimed at improving the quality of medical care.

Keywords: drugstores, health care facilities, annual requests, medicinal drugs.