

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
ПРИ НЕЙРОПСИХОРЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ ПЕРЕХОДА
К РЫНОЧНЫМ ОТНОШЕНИЯМ**

В Республике Татарстан в настоящее время обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в основном осуществляется госпредприятием «Татарстанфармация», имеющим в своем составе республиканскую аптечную базу, Центр по контролю за производством и качеством лекарств, Республиканский центр информации, справочно-информационную службу для населения (003), а также 298 хозрасчетных аптек, в том числе 193 — сельские, 5 — межбольничных, 3 — больничные аптеки.

В республике в определенной степени сохраняется централизованная система планирования лекарственного обеспечения и формирования заявок на медикаменты и изделия медицинского назначения.

При определении потребности в лекарственных средствах и подготовке заявки учитываются следующие факторы: расчет, обоснования и заявки главных специалистов МЗ РТ и специализированных служб здравоохранения; рекомендации ученых Казанского государственного медицинского университета, Казанского института усовершенствования врачей; обеспеченность лекарственными препаратами; динамика потребления каждого препарата за последние 5 и более лет; наличие препаратов на рынке альтернативных структур; в связи с введением с 1992 г. условий поставки «по предоплате» — и финансовые возможности предприятия.

На поставку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в 1994 г. заключено 239 договоров, в том числе 175 договоров с поставщиками, находящимися на территории Российской Федерации, и 64 договора с поставщиками стран «ближнего зарубежья». При заключении договоров и контрактов предприятие оформляет в Минздраве РФ разрешение на ввоз лекарственных препаратов в Республику Татарстан.

Препараты, не вырабатываемые промышленностью стран СНГ, закупаются по импорту. До 1993 г. импортные препараты поступали централизованно в аптечных баз АО Фармимэкс согласно заявкам, ежегодно представляемым ГП «Татарстанфармация». С 1993 г. доля централизованных поставок резко сократилась, и предприятием принимаются меры к пополнению товарного ассортимента импортных препаратов за счет децентрализованных прямых закупок на собственные оборотные средства непосред-

ственно у инофирм и других рыночных структур.

В результате за 8 месяцев 1994 г. закуплено лекарственных средств на сумму 18,8 млрд руб., из них в странах СНГ — на 9,6 млрд руб., в том числе у поставщиков России — 75%, РТ — 15%, других стран СНГ — 10%. Объем централизованных поставок от МЗ РФ и АО «Фармимэкс» составил 2,2 млрд руб., или 11% от общего поступления.

Удовлетворение потребности в лекарственных средствах и изделиях медицинского назначения в целом по республике составляет 70—75%. Увеличены объемы поставок онкологических, психотропных, аэрозольных противоастматических средств, антибиотиков, нестероидных противовоспалительных средств и др.

Но, несмотря на принимаемые меры, напряженное положение с лекарственным обеспечением сохраняется из-за отсутствия достаточных финансовых средств для закупки препаратов, высоких оптовых цен, устанавливаемых заводами-изготовителями, и образовавшейся задолженности лечебных учреждений, что в конечном итоге усугубляет систему взаиморасчетов с заводами-изготовителями.

В настоящее время стало жизненно важным лекарственное обеспечение больных при нейропсихореабилитации. На сегодня в Российской Федерации и странах СНГ практически отсутствуют отечественные фармацевтические производства гормональных препаратов для инъекций, современных противовирусных, сосудистых, высокоэффективных гепатопротекторов, препаратов с антиферментной активностью (гордокс, контрикал) и др.

В целях бесперебойного обеспечения ведущих служб здравоохранения республики, в том числе неврологии и психиатрии, и рационального использования денежных средств ГП «Татарстанфармация» проводит приоритетную закупку жизненно необходимых препаратов. Перечень этих препаратов утвержден приказом Минздрава РТ, в перечне 547 наименований, из них отечественных — 55%, импортных — 45%.

В настоящее время ГП «Татарстанфармация» может предложить на условиях предоплаты следующие группы препаратов для лечения больных при нейропсихореабилитации:

Фармгруппы	Предлагаемый перечень препаратов для лечения больных при нейропсихореабилитации
1. Активаторы биоэнергетического метаболизма	Рибоксин (таб., амп.), АТФ (амп.), фоспаден (д/ин.)
2. Ноотропы	Пирацетам (таб.), ноотропиал (капс., д/ин.), пикамилон (таб.), фезам (таб.)
3. Неспецифические стимуляторы метаболизма	Витамин В (амп.), ККБ (амп.)
4. Аминокислоты	Глутаминовая к-та (таб.), церебролизин (амп.)
5. Антихолинэстеразные препараты	Прозерин (д/ин.), калимин (таб.)
6. Антиоксиданты	Аскорбиновая к-та (таб., амп.), аевит (капс., амп.)
7. Антигипоксанты	Натрия оксibuтират (амп.), фенобарбитал (таб.), дифенин (таб.)
8. Ингибиторы протеолитических ферментов	Контрикал (амп.), гордокс (амп.)
9. Вазоактивные препараты: улучшающие мозговое кровообращение	Циннаризин (таб.), кавинтон (таб.), фезам (таб.), сермион (амп., таб.), ницелин (амп.)
спазмолитики	Дибазол (д/ин.), папаверин (д/ин.), аминофиллин (д/ин.), но шпа (таб.)
антагонисты кальция	Коринфар (таб.), кордилин (таб.), фаридон (таб.)
венотонизирующие	Троксевазин (капс., желе)
10. Стимуляторы регенеративных процессов	Метилурацил (таб.), пентоксил (таб.)
11. Препараты для понижения мышечного тонуса	Натрия оксibuтират (амп.), реланиум (д/ин.) и др., эглонил (таб.), нозепам (таб.), мезапам (таб.), рудотель (таб.), баклофен (таб.)

Фармгруппы	Предлагаемый перечень препаратов для лечения больных при нейропсихореабилитации
12. Липополисахариды	Пирогенал (амп.)
13. Иммунодепрессанты	Гидрокортизон (д/ин.), дексазон (амп.), дексаметазон (амп.), преднизолон (таб., амп.), трикорт (таб.)
14. НПВС	Диклофенак (таб., амп., свечи), пироксикам (таб.), фелоран (амп., таб.)

Таким образом, ГП «Татарстанфармация», располагая всеми маркетинговыми данными, имея лицензию на ввоз отечественных и импортных препаратов, гарантируя высокое качествокупаемых препаратов, может полностью удовлетворить потребность здравоохранения Республики Татарстан во многих лекарственных препаратах при условии бесперебойного и достаточного финансирования лечебно-профилактических учреждений здравоохранения. Кроме того, остается еще одно препятствие: на федеральном уровне необходимо решить вопрос о развитии законодательной базы производства и реализации лекарственных средств и о финансировании из федерального бюджета закупки таких социально значимых групп препаратов, как психотропные, транквилизаторы и др.

Р.С.САФИУЛЛИН,
Н.Т.ГАЗИЗОВА
(Казань)

УДК 616.711-018.3-002

БОЛЬ В СПИНЕ: ЭВОЛЮЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ И ПРОБЛЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

Существующие представления об обязательном сопровождении дегенеративно-дистрофических изменений позвоночно-двигательного сегмента (ПДС) клиническими синдромами поражения в настоящее время считаются ошибочными. Саногенетические реакции целостного организма в ответ на изменение нагрузки на отдельный ПДС

вызывают первоначальные функциональные и последующие структурные изменения. Следует иметь в виду, что первоначальные функциональные изменения в деятельности отдельного сегмента выступают как локальные, видимые изменения в деятельности целостной цепи, какой является позвоночник. Очевидно, что патологическая интеграция