

Министерство здравоохранения Украины
Харьковский фармацевтический институт

На правах рукописи

ДОЛЖЕНКОВА Ольга Николаевна

УДК 614.27:615.015.32:615.11

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ АПТЕКИ

Специальность 15.00.01 - технология лекарств и
организация фармацевтического дела

А в т о р е ф е р а т
диссертации на соискание ученой степени кандидата
фармацевтических наук

Харьков - 1992

Диссертационная работа выполнена на кафедре организации и экономики фармации факультета усовершенствования провизоров Харьковского фармацевтического института.

Научный руководитель:
доктор фармацевтических наук, проф. ТОЛОЧКО В.М.

Официальные оппоненты:
доктор фармацевтических наук, проф. БАЗАРНИЙ В.Л.
доктор фармацевтических наук, проф. БРЫЦЕВА Н.И.

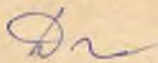
Ведущая организация:
Научно-исследовательский институт фармации Российской Федерации

Защита состоится "30" июня 1992 г. в 14⁰⁰ час.
на заседании специализированного совета Д.088.09.01 при
Харьковском фармацевтическом институте /310002, г.Харьков,
ул. Пушкинская, 53/.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке института
/310002, г.Харьков, ул.Пушкинская, 53/.

Автореферат разослан "26" мая 1992 г.

Ученый секретарь
специализированного совета
д-р фармацевт. наук, проф.

 Дмитриевский Д.И.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. На этапе качественного обновления общества намечено осуществить крупномасштабные мероприятия, по профилактике заболеваний, полному и повсеместному удовлетворению потребности населения в высококвалифицированной медицинской и лекарственной помощи.

Решению поставленных задач способствовали проводимые научные исследования /А.М.Сидорков, 1973; Е.И.Панченко, 1974; Р.С.Скулкова, 1984; С.Г.Сбоева, 1985; В.И.Прокопийин, 1987; В.М.Толочко, 1988; Н.И.Брылева, 1990; Д.С.Волох, 1990 и др./, что позволило достичь определенных результатов в организации лекарственного обслуживания населения и лечебно-профилактических учреждений, повысить его качество путем создания сети аптечных учреждений, внедрения прогрессивных форм и методов обслуживания во взаимосвязи с медицинской помощью.

Однако, в настоящее время, из-за сложностей экономического характера и дефицита в лекарственных средствах, осложнений в их производстве, связанных с окружающей средой, все больше внимания уделяется нетрадиционным методам лечения и использованию лекарственных средств, получаемых на основе ресурсосбережения и экологически чистых технологий. В числе их гомеопатия, как самостоятельное направление, имеющее свою историю возникновения и развития.

Вместе с тем, данному направлению не уделялось должного внимания и как результат, сеть гомеопатических учреждений не получила должного развития, в тем самым лекарственная помощь населению через них затруднена. Для решения проблемы необходимо определить юридический статус таких аптечных учреждений, а также разработать методики управления процессом формирова-

ния их сети.

В научном плане эти вопросы не разработаны, как в нашей стране, так и за рубежом, что предопределило цель и задачи настоящего исследования.

Цель и задачи исследования. Целью настоящего исследования явилась разработка научно обоснованных рекомендаций по совершенствованию лекарственного обеспечения населения через гомеопатические аптеки в современных условиях.

Для достижения поставленной цели предстояло решить следующие задачи:

- в историческом аспекте изучить и обобщить данные литературы по организации гомеопатической медицинской и лекарственной помощи населению;
- обосновать объекты исследования и методику изучения;
- изучить существующее состояние деятельности гомеопатических аптечных учреждений и выявить ее особенности;
- обосновать функции и задачи гомеопатических аптек и отделов в современных условиях;
- определить факторы, влияющие на формирование сети гомеопатических аптечных учреждений;
- разработать принципы рационального размещения сети гомеопатических аптек /отделов/ на уровне областных центров, крупных городов и сельских районов.

Методологическая основа диссертации, объекты и методы исследования. Объектом исследования явилась организация гомеопатической медицинской и лекарственной помощи населению в 25 областных центрах, 30 городах областного подчинения, 53 сельских районах Украины. Проанализировано 30321 рецептурных прописей, более 30 факторов, влияющих на состояние лекарственного обеспечения населения по рецептам врачей-гомеопатов.

При проведении исследований использованы методы: исторического анализа, нормативный, социологический, статистический, корреляционно-регрессионного анализа, логический, сравнительного анализа, непосредственного изучения и наблюдения.

Обработка материалов осуществлялась на ЭВМ ЕС 1035 и СМ 1634.

Научная новизна исследования. В историческом аспекте изучена взаимосвязь гомеопатической медицинской и лекарственной помощи населению в странах СНГ и за рубежом. Впервые проведен анализ существующего состояния лекарственной помощи населению через гомеопатические аптеки. Изучена производственная деятельность специализированных аптек, обслуживающих больных по рецептам врачей-гомеопатов, выявлены специфические ее особенности.

Обоснованы функции и задачи гомеопатических аптек /отделов/, позволяющие определить их место и роль в системе лекарственного обеспечения больных по рецептам врачей-гомеопатов.

Впервые обоснованы методические подходы к рациональному размещению сети гомеопатических аптек /отделов/ и разработана методика дифференцированного моделирования численности аптечных учреждений на уровне областных центров, городов областного подчинения, сельских районов республики.

Практическая значимость и внедрение результатов исследования. По результатам исследования разработаны и внедрены в фармацевтическую практику:

- временное положение о гомеопатической аптеке и отделе /утв. приказом Минздрава Украины №165 от 03.08.1989/;
- методические рекомендации по нормированию сети специализированных гомеопатических аптек /отделов/ в областных центрах

- и городах областного подчинения /утв. РНПО "Укрфармация" 17.03.1991/, которые нашли практическое применение в аптечной службе Украины и за ее пределами /ПО "Фармация" Азербайджана, РПО "Туркменфармация"/ /акты внедрения от 11.12.91; 27.01.92; 14.02.92; 17.02.92; 16.03.92; 23.03.92; 27.03.92; 01.04.92; 02.04.92; 21.04.92/. Результаты исследований используются в учебном процессе при подготовке провизоров и фармацевтов в Харьковском фармацевтическом институте, Харьковском институте усовершенствования врачей, Томском медицинском институте /фармацевтический факультет/, Харьковском медицинском училище №1 /акты внедрения от 09.12.91; 02.03.92; 26.03.92; 06.04.92/;
- методические рекомендации по нормированию сети гомеопатических аптек /отделов/ в сельских районах /утв. РНПО "Укрфармация" 12.09.1991/, содержащие методику определения количества гомеопатических аптек и отделов в сельских районах республики, которые внедрены в работу аптечных учреждений Украины, а также ПО "Фармация" Азербайджана, РПО "Туркменфармация" /акты внедрения от 11.12.91; 27.01.92; 14.02.92; 17.02.92; 16.03.92; 23.03.92; 01.04.92; 02.04.92; 21.04.92/ и используются в учебном процессе при подготовке провизоров и фармацевтов в Харьковском фармацевтическом институте, Харьковском институте усовершенствования врачей, Томском медицинском институте /фармацевтический факультет/, Харьковском медицинском училище №1 /акты внедрения от 09.12.91; 02.03.92; 26.03.92; 06.04.92/;
 - рекомендации по нормированию сети специализированных аптек /Информационное письмо, утвержденное республиканской проблемной комиссией "Фармация", протокол №1 от 29.01.91 Минздрава Украины/, которые нашли практическое применение в

аптечной службе Украины и за ее пределами /РПО "Туркменфармация"/ /акты внедрения от 13.05.91; 15.07.91; 19.08.91; 09.09.91; 22.10.91; 11.12.91/. Данные рекомендации используются в учебном процессе при подготовке провизоров и фармацевтов Харьковского медицинского училища №1 и Томского медицинского института /фармацевтический факультет/ /акты внедрения от 09.12.91; 02.03.92/.

Апробация работы. Основные результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на III съезде фармацевтов Туркменской ССР /Ашхабад, 1989/; республиканской научно-практической конференции "Реализация научных достижений в практической фармации" /Харьков, 16-18 октября 1991/; конференции "Пути повышения эффективности фармацевтической науки и практики" /Запорожье, 1991/; на конференции молодых ученых УИУВ /апрель, 1990/; на совместном межфакультетном заседании ХЭИ /Харьков, 1992/.

Публикации. По материалам диссертации опубликовано 11 научных работ.

Связь задач исследования с проблемным планом фармацевтических наук. Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Харьковского фармацевтического института /№ гос. регистрации 01В60042140/, и является темой-заданием отраслевой программы Научного Совета №48 по проблеме "Фармация" при Президиуме АМН.

На защиту выносятся:

- результаты изучения состояния лекарственной помощи населению через гомеопатические аптеки по рецептам врачей-гомеопатов;
- положение о деятельности специализированных гомеопатических аптечных учреждений в современных условиях;
- методические подходы к рациональному размещению сети гомеопатических аптек /отделов/ в областных центрах и городах

областного подчинения;

- методические подходы к развитию гомеопатической лекарственной помощи в сельских районах республики.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, выводов. Изложена на 120 стр. машинописного текста, содержит 15 таблиц, 3 рисунка, 1 схему и приложения. Список литературы включает 150 источников, в том числе 25 иностранных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

I. Исторические аспекты развития гомеопатической помощи

В своем развитии гомеопатия прошла путь более чем в 200 лет. При этом испытывала ограниченные возможности из-за ненаучной формулировки ее законов при всеускоряющемся развитии медицинской науки и успехах практической академической медицины. Поэтому не пользовалась широкой общественной поддержкой и оказалась в определенной изоляции. Теоретически гомеопатия не развивалась и, очевидно, не могла получить убедительного научного обоснования вплоть до самого последнего времени. Осуществлялось лишь накопление медицинского опыта и систематизация знаний, полученных клинико-экспериментальным путем. Академическая медицина, отрицая "ненаучные" законы гомеопатии, не признавала заодно ее методы и результаты лечения.

Выздоровление больного объяснялось не приемом гомеопатических лекарств, а иными причинами, например, внушением. Хотя известно, что применение гомеопатии в детской практике исключает психологический эффект, так как дети отрицают лекарства. Все это вместе взятое и привело к тому, что имея почтенный возраст, гомеопатия все еще не имеет статуса научности.

Анализ показал, что подготовка кадров врачей-гомеопатов и провизоров /для гомеопатических аптек/ не планируется, хотя они имеют такое же образование, как и врачи ортодоксальной медицины. У гомеопатов нет профессиональных ученых, нет своего печатного органа и т.д.

Вместе с тем, гомеопатия - это способ лечения совершенно противоположной аллопатии. В его основе лежит принцип подобия. По мнению ученых и практиков, гомеопатические лекарства действуют на сам корень болезни, на те органы и ткани, которые больны. Причем используют такие лекарства, которые будучи приняты здоровым организмом в больших дозах, вызывают в нем явления подобные явлениям и симптомам данной болезни. Важным достоинством гомеопатического метода лечения является использование малых лекарственных доз.

Все это создает предпосылки для дальнейшего развития гомеопатии как нетрадиционного метода лечения.

Данные литературы свидетельствуют о таком опыте в ряде зарубежных стран. В условиях стран СНГ ее целесообразность возрастает в связи с возникшим дефицитом лекарственных средств.

Для успешного решения поставленных задач необходимы соответствующие научные разработки, в том числе и по организации лекарственного обеспечения по рецептам врачей-гомеопатов через сеть специализированных гомеопатических учреждений. Однако исследования не получили научного развития как в странах СНГ, так и за рубежом.

2. Анализ деятельности гомеопатических аптек и состояния обеспечения населения гомеопатической лекарственной помощью

Установлено, что определяющим в характере производственной деятельности гомеопатических аптек и аптек другого профиля является амбулаторная рецептура. Ее анализ показал, что уровень готовых лекарственных средств, отпускаемых из гомеопатических аптек, составляет всего 10%, тогда как в специализированных /аптеках матери и ребенка; детских/, возрастных общего профиля он достаточно высокий - 85-91%. Это положение значительно усложняет производственную деятельность изучаемых аптек.

Исследования показали, что рецептура индивидуального приготовления в гомеопатических аптеках по структуре многообразна: жидкие лекарственные формы для внутреннего употребления - капли; для наружного применения - растворы, капли в уши, нос; твердые лекарственные формы - гранулы; мягкие - мази /табл. I/.

Таблица I

Сравнительные данные о структуре рецептуры индивидуального приготовления в гомеопатических и другого профиля аптеках

Лекарственные формы	А п т е к и							
	Гомеопатические		матери и ребенка		детские		возрастных общего профиля	
	: абс.	: %	: абс.	: %	: абс.	: %	: абс.	: %
I	2	3	4	5	6	7	8	9

Ж и д к и е:

Для внутреннего употребления:	8563	31,53	243	30,9	316	36,1	179	25,0
микстуры	-	-	243	30,9	316	36,1	179	25,0

I	: 2	: 3	: 4	: 5	: 6	: 7	: 8	: 9
настои и отвары	-	-	-	-	-	-	-	-
капли	8563	31,53	-	-	-	-	-	-
Для наружного применения:	2091	7,7	358	45,44	349	39,7	386	54,0
р-ры и смеси	1548	5,7	78	10,00	130	14,7	74	10,3
капли в уши, нос	543	2,0	-	-	-	-	4	0,5
глазные капли	-	-	275	35,00	219	25,0	308	43,2
Инъекционные р-ры	-	-	3	0,44	-	-	13	1,9
Т в е р д ы е:	16157	59,49	129	16,4	166	18,9	95	13,3
порошки	16157	59,49	129	16,4	166	18,9	95	13,3
М я г к и е:	348	1,28	57	7,26	47	5,3	55	7,7
мази, пасты, линименты	348	1,28	55	7,0	30	3,4	49	6,8
глобулы	-	-	2	0,26	17	1,9	6	0,9
ВСЕГО:	27159	100,0	787	100,0	878	100,0	715	100,0

Анализ показал, что в гомеопатических аптеках наибольший удельный вес приходится на жидкости для внутреннего употребления в виде капель и твердые лекарственные формы в виде гранул - 31,53% и 59,44% - соответственно. Жидкие лекарственные формы для наружного применения составили 7,7%, а мягкие - 1,28%. Рецепты на растворы для инъекций в гомеопатические аптеки не поступают, что объясняется отсутствием такого пути введения гомеопатических лекарственных средств больным.

Дальнейшим анализом установлено, что и по сложности /по числу входящих ингредиентов/ рецептура гомеопатических аптек имеет отличия. Сложность рецептуры характеризуется про-

писями с одним /75,9%/, двумя /6,8%/, и тремя /8%/, ингредиентами, которые составляют около 91% рецептов экстенпорального приготовления.

Специфика рецептуры гомеопатических аптек заключается еще и в том, что больному врачом-гомеопатом одновременно может быть выписано от 3 до 15 прописей для приема по схеме.

Исследования показали, что специфика производственной деятельности гомеопатических аптек определяется также существованием двух школ врачей-гомеопатов /французская и немецкая/, придерживающихся различных методик лечения. Так, врачи-гомеопаты французской школы в своей работе используют более высокие разведения лекарственных средств, а врачи-гомеопаты немецкой школы - средние и низкие. Нами проведен сравнительный анализ экстенпоральных рецептов, выписанных амбулаторным больным врачами-гомеопатами различных школ.

Установлено, что в структуре рецептуры гомеопатических аптек, выписанных врачами-гомеопатами французской школы, преобладают твердые лекарственные формы в виде гранул - 70,5%, значительное место занимает жидкости для внутреннего употребления /капли/ - 18,2%. Тогда как, в гомеопатических аптеках, которые обслуживают население по рецептам врачей-гомеопатов немецкой школы, преобладают жидкости для внутреннего употребления - 49,2%. Приблизительно такой же удельный вес приходится на твердые лекарственные формы в виде гранул - 44,8%.

Удельный вес жидкостей для наружного применения ниже в аптеках, работающих по рецептам врачей-гомеопатов немецкой школы /3,3%/, тогда как в аптеках, обслуживающих население по рецептам врачей-гомеопатов французской школы значительно выше /11,1%/. Среди них, в первой группе аптек - это растворы и смеси - 2,3%, капли в уши, нос - 1,0%, а во второй - только

растворы и смеси. Мягкие лекарственные формы чаще встречаются в аптеках, которые приготавливают лекарства по рецептам врачей-гомеопатов немецкой школы - 2,7%.

При анализе экстенпоральной рецептуры в гомеопатических аптеках установлено, что прописи врачей-гомеопатов немецкой школы имеют более высокую степень сложности / по числу ингредиентов/.

Учитывая значительный объем и трудоемкость производственной деятельности гомеопатических аптек, проведены исследования экстенпоральной рецептуры с целью снижения ее уровня. Установлено, что одним из путей может служить укрупненный способ приготовления лекарств по часто повторяющимся прописям. На основании анализа рецептуры нами выделено 14 таких часто повторяющихся прописей, в их числе 7 прописей на мази. Последующий анализ данных прописей позволил рекомендовать их для укрупненного производства на фармацевтических фабриках, что подтверждено заключением специалистов-технологов и фармакологов. Остальные 7 прописей /полоскания, растирания, капли/, учитывая максимально возможные сроки их хранения, предложены нами в качестве внутриаптечной заготовки.

Дальнейшие исследования показали, что создание новых специализированных аптек /отделов/ для обслуживания населения по рецептам врачей-гомеопатов требует дополнительных затрат. В этой связи нами проведен сравнительный анализ состояния экономики уже действующих гомеопатических аптек. Установлено, что по уровню торговых наложений гомеопатические аптеки отличаются от других аптек незначительно. Однако издержки обращения в них ниже. Анализ показал, что это связано с энерго-сберегающим характером производственной их деятельности, когда, например, нет необходимости в стерилизации лекарственных

форм, в получении большого количества очищенной воды и др. В таких условиях рентабельность гомеопатических аптек значительно выше, чем других. Так, в гомеопатических аптеках, обслуживающих население по рецептам врачей-гомеопатов немецкой школы, она составила 8,62%, а в гомеопатических аптеках, обслуживающих население по рецептам врачей-гомеопатов французской школы, - 53%, тогда как в других специализированных аптеках, при сопоставимых показателях, ее уровень колеблется от 2,4% /детские аптеки/ до 1,04% /аптеки матери и ребенка/.

Таким образом, специализированные гомеопатические аптеки более рентабельны, и, следовательно, затраты на их создание в современных условиях будут возмещаться в более короткие сроки. Целесообразность развития их сети и создание условий для более широкого использования гомеопатических методов лечения в том, что для приготовления лекарств используются незначительные количества сырья, что создает условия для ресурсосбережения и соблюдения требования к окружающей среде.

Дополнительно проведены социологические исследования по определению территориальных регионов для формирования сети специализированных аптек /отделов/. Установлено, что к ним необходимо отнести областные центры, крупные города и сельские районы.

Решению поставленных задач были посвящены дальнейшие исследования.

3. Научные рекомендации по совершенствованию лекарственного обеспечения населения через гомеопатические аптеки

Установлено, что важным условием дальнейшего совершенст-

ования и развития лекарственного обеспечения населения через сеть гомеопатических аптек является юридическое обоснование их деятельности, которое до настоящего времени не разработано. С этой целью проведены исследования по обоснованию функций и задач таких аптек и отделов, с учетом выявленной специфики. Установлено, что наряду с общими задачами и функциями за этими аптеками необходимо закрепить право по приготовлению, контролю и отпуску гомеопатических лекарственных форм по рецептам врачей-гомеопатов, оформленным в соответствии с установленными правилами, а также по требованиям профильных лечебно-профилактических учреждений. С целью выявления наличия необходимого ассортимента лекарственных средств, функциональной задачей гомеопатических аптек является определение спроса и планирование потребности в них. Аптекам необходимо также вести в регионах постоянную санитарно-просветительную работу в тесном взаимодействии с врачами-гомеопатами.

Полученные результаты были положены в основу разработанного "Временного положения о хозрасчетной гомеопатической аптеке /отделе/" /приказ Минздрава Украины №165 от 03.08.1989/.

Отсутствие разработок по научному обоснованию нормирования сети гомеопатических аптек и отделов по регионам предопределило направление дальнейших исследований. Проведен анализ более 30 факторов, оказывающих влияние на организационную структуру гомеопатической лекарственной помощи. Обработка материалов и расчеты выполнялись с помощью ЭЕМ на основе модифицированного корреляционно-регрессионного анализа по схеме:

$$Y = B_0 \cdot X_0 + B_i \cdot X_i, \quad /I/$$

где: Y - резульативный признак;

$X_0 - X_i$ - неизвестные переменные;

$B_0 - B_i$ - коэффициенты множественной регрессии.

В качестве резульативного признака рассматривалось число гомеопатических аптек /отделов/ на региональных уровнях /в областных центрах, городах областного подчинения, сельских районах/.

Установлено, что не все анализируемые факторы в равной степени влияют на целесообразность создания гомеопатических аптечных учреждений. Поэтому нами отобраны наиболее значимые из них. В их числе, в зависимости от территориальных регионов, оказались:

для областных центров:

K - число врачей-гомеопатов /чел./, $/R = 0,999/$;

M - количество рецептов, выписанных врачами-гомеопатами в течение года / тыс.шт./, $/R = 0,876/$;

для городов областного подчинения:

D - число врачей-гомеопатов /чел./, $/R = 0,999/$;

L - количество рецептов, выписанных врачами-гомеопатами в течение года /тыс.шт./, $/R = 0,999/$;

N - численность населения, проживающего в городе /тыс.чел./, $/R = 0,995/$;

для сельских районов:

C - количество рецептов, выписанных врачами-гомеопатами в течение года /тыс.шт./, $/R = 0,972/$;

Π - численность населения, проживающего в данном районе /тыс.чел./, $/R = 0,972/$;

T - площадь района /кв.км/, $/R = 0,154/$.

Принимая во внимание численность факторов, произвели математическое моделирование по определению вида связи между ними и результативным признаком. Установлено, что такая связь может быть в виде линейной функции со свободным членом. В зависимости от набора факторов определены наиболее предпочтительные варианты уравнений по соответствующим критериям оценки / t - Стьюдента, F - Фишера/ и др. В их числе оказались уравнения вида:

для областных центров:

$$C_0 = - 0,00073 + 0,02545 \cdot K + 0,00004 \cdot M, \quad /2/$$

для городов областного подчинения:

$$B_0 = 0,00242 - 0,00459 \cdot D + 0,03452 \cdot L - 0,00006 \cdot H, \quad /3/$$

для сельских районов:

$$D_0 = 0,20151 + 0,01909 \cdot C + 0,00403 \cdot Ц - 0,00004 \cdot T, \quad /4/$$

Разработанные нами модели положены в основу методических рекомендаций по нормированию сети гомеопатических аптек /отделов/ на уровне отдельных регионов. Варианты моделирования сети основываются на соответствующих арифметических расчетах. Для облегчения расчетов дополнительно разработаны вспомогательные матрицы необходимого количества гомеопатических аптечных учреждений с учетом региона и набора наиболее значимых факторов. В качестве примера приведены матрицы для их расчета в областных центрах и сельских районах /табл. 2 и 3/.

Таблица 2

Матрица расчета необходимого количества гомеопатических аптечных учреждений в сельских районах Украины

		Число рецептов, выписанных врачами-гомеопатами в течение года (тыс.шт.)											
		20	40	60	80	100	120	140	160	180		200	
Численность населения / тыс. чел.	50	-	1	1	2	2	-	-	-	-	800	плотность района, / кв. км	
	80	-	1	1	2	2	3	3	-	-	900		
	110	-	-	2	2	2	3	3	-	-	1000		
	140	-	-	2	2	3	3	3	4	-	1100		
	170	-	-	-	-	3	3	3	4	-	1200		
	200	-	-	-	-	3	3	4	4	-	1300		
	230	-	-	-	-	-	3	4	4	4	1400		
	260	-	-	-	-	-	-	3	3	4	5		1500
	290	-	-	-	-	-	-	4	4	4	5		1600
	320	-	-	-	-	-	-	4	4	4	5		1700

Таблица 3

Матрица расчета необходимого количества гомеопатических аптечных учреждений в областных центрах Украины

	Количество врачей-гомеопатов /чел./									
	: 5	: 10	: 15	: 20	: 25	: 30	: 35	: 40	: 45	: 50
Число рецептов, выданных врачами-гомеопатами в течение года /тыс.шт./	20	-	I	I	I	I	-	-	-	-
	40	-	-	2	2	2	2	2	-	-
	60	-	-	-	3	3	3	3	-	-
	80	-	-	-	-	4	4	4	4	4
	100	-	-	-	-	-	5	5	5	5
	120	-	-	-	-	-	-	6	6	6

Полученные результаты положены в основу методических рекомендаций по нормированию сети специализированных гомеопатических аптек /отделов/ в областных центрах и городах областного подчинения / утв. РНПО "Укрфармация" 17.05.1991 г./, а также методических рекомендаций по нормированию сети гомеопатических аптек /отделов/ в сельских районах /утв. РНПО "Укрфармация" 12.09.1991 г./, которые в настоящее время используются в практике РНПО "Укрфармация", ОПО "Фармация" Украины, Азербайджана, Туркмении, учебном процессе ряда фармацевтических вузов /факультетов/ страны.

ВЫВОДЫ

1. В историческом аспекте изучены и обобщены данные литературы об основных этапах развития медицинской и лекарственной гомеопатической помощи населению. Показано, что медицинская гомеопатическая помощь развивалась своим путем и

располагает индивидуальными особенностями. При этом, по организации лекарственного обслуживания населения через гомеопатические аптеки не проводились научные исследования в направлении совершенствования их деятельности.

2. Научно обоснован выбор объектов исследования и методика изучения с использованием современных методов и вычислительной техники.
3. На основе анализа существующего состояния лекарственного обеспечения населения по рецептам врачей-гомеопатов установлено, что в своей работе врачи-гомеопаты руководствуются различными методиками назначения гомеопатических лекарственных средств /немецкая и французская школы гомеопатии/. В связи с этим имеют место различия в деятельности гомеопатических аптек.
4. В результате изучения производственной деятельности гомеопатических аптек установлено, что специфика их работы обусловлена не только обслуживанием населения по рецептам врачей-гомеопатов. В этих аптеках - трудоемкий производственный процесс, характеризующийся высоким уровнем лекарственных форм индивидуального приготовления /90%/ и их сложностью по числу входящих ингредиентов.
5. Разработаны направления по снижению объема производственной работы гомеопатических аптек путем передачи выявленных частот повторяющихся прописей для производства на фармацевтических фабриках, на предприятиях медицинской промышленности или в виде внутриаптечных заготовок. С этой целью изучено и выявлено 14 прописей, включая 7 на мази и 7 на порошканыя, растирания, капли.

6. Анализом экономической деятельности гомеопатических аптек установлено, что они более рентабельны по сравнению с другими аптеками. Это обеспечивает условия для более скорого возмещения затрат, необходимых при создании новых аптек и отделов.
7. Впервые научно обоснованы функции и задачи гомеопатических аптек и отделов, которые утверждены в виде Положения о их деятельности Минздравом Украины. Социологическими исследованиями подтверждена целесообразность развития сети гомеопатических аптек и отделов.
8. На основе выявленной специфики в организации лекарственного обеспечения населения через гомеопатические аптеки впервые разработаны дифференцированные нормативы развития сети гомеопатических аптек /отделов/ на уровне областных центров, городов областного подчинения, сельских районов, с использованием современных методов исследования и моделирования на ЭВМ, с учетом определяющих их факторов. Материалы утверждены РНПО "Укрфармация".

По теме диссертации опубликованы следующие работы:

1. Разработка методических основ организационных форм и методов лекарственного обеспечения населения на основе изучения существующей системы управления с целью ее совершенствования :Отчет о НИР /Харьк. гос. фармац. ин-т; Руководитель В.М.Толочко.- Инв. №02900025084.- Харьков, 1989.- С.61-67.- Отв. исп.: В.М.Толочко, М.А.Алшина, О.Н.Должникова и др.
2. Толочко В.М., Должникова О.Н. К вопросу о лекарственном

- обеспечении населения по рецептам врачей-гомеопатов /Тез. докл. III съезда фармацевтов Туркменской ССР.- Ашхабад, 1989.- С.29-30.
3. Толочко В.М., Должникова О.Н., Манченко В.М. К вопросу о специализированной лекарственной помощи населению по рецептам врачей-гомеопатов // Фармац. журн.- 1989.- №3.- С.43-44.
4. Должникова О.Н. К вопросу о деятельности гомеопатических аптек / Тез. докл. конф. мод. уч. медиков.- Харьков, 1990.- С. 110.
5. Разработка методических основ организационных форм и методов лекарственного обеспечения населения на основе изучения существующей системы управления с целью ее совершенствования: Отчет о НИР / Харьк. гос. фармац. ин-т; Руководитель В.М.Толочко.- Инв. №02910009475.- Харьков, 1990.- С.96-99.- Отв. исп.: В.М.Толочко, Н.М.Смельчанко, О.Н.Должникова и др.
6. Должникова О.Н. Совершенствование лекарственного обеспечения населения по рецептам врачей-гомеопатов // Реализация науч. достижений в практ. фармации: Тез. докл. респ. науч. конф., 16-18 окт. 1991 г.- Харьков: Основа, 1991.- С.23-24.
7. Нормирование сети специализированных гомеопатических аптек /отделов/ в областных центрах и городах областного подчинения: Метод. рекомендации / М-во здравоохран. УССР; ХФИ; Респ. науч.- произв. об-ние "Укрфармация"; В.М.Толочко, О.Н.Должникова, Н.В.Крепак, В.Н.Кашперская.- Киев, 1991.- 10 с.
8. Нормирование сети гомеопатических аптек /отделов/ в сельских районах : Метод. рекомендации / М-во здравоохран. УССР; ХФИ; Респ. науч.-произв. об-ние "Укрфармация";

В.М.Толочко, В.Н.Калперская, О.Н.Должникова, Н.В.Крепак.-
Киев, 1991.- 9 с.

9. Рекомендации по нормированию сети специализированных аптек:
Информ. письмо / Сост.: В.М.Толочко, А.Г.Омельченко, У.Д.
Устаев, О.Н.Должникова.- Киев, 1991.- Вып. 2.- По пробле-
ме "Фармация".- 3 с.
10. Толочко В.М., Должникова О.Н., Крепак Н.В. Совершенствование специализированной лекарственной помощи населению по рецептам врачей-гомеопатов // Пути повышения эффективности фармацевтической науки и практики: Сб. науч. тр./Запорож. мед. ин-т.- Запорожье, 1991.- С.98-100.
11. Толочко В.М., Слободянок Н.Н., Должникова О.Н. Организационно-экономические исследования на кафедре организации и экономики фармации факультета усовершенствования провизоров // Фармац. журн.- 1991.- №3.- С.43-45.

Омельченко

Подписано к печати 21.05.92 г. формат 60x84 1/16,
бумага для множительных аппаратов, печать офсет-
ная, ротапонт, О1 ХОУС, зак. № 832, тир. 100,
310002, г. Харьков, ул. Маршала Бажанова, № 28.