

О НЕОБХОДИМОСТИ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ

Гаврилова Ю.В., Андрианова Г.Н., Овчаренко М.М.

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия Росздрава», кафедра управления и экономики фармации г. Екатеринбург, ГУП СО «Фармация», г. Екатеринбург.

Введение. Закон №159-ОЗ «О программе социально-экономического развития Свердловской области на 2008-2010 годы» предусматривает улучшение социально-экономического положения Свердловской области по многим параметрам. В разделе «Здравоохранение» говорится о необходимости повышения доступности и качества медицинской помощи. Но можно ли рассматривать медицинскую помощь в отрыве от лекарственной, в регионе, где на сегодняшний день более 16% населения проживает в сельских населенных пунктах, в которых зачастую нет, ни одного аптечного учреждения?

Материалы и методы. Законодательные и нормативные акты МЗ и СО РФ и Свердловской области. Результаты опроса 1300 сельских жителей Ирбитского района. В анкете заданы следующие вопросы: имеете ли Вы какие-либо льготы по лекарственному обеспечению; как часто Вы обращаетесь к врачу; как часто Вы обращаетесь в аптечные учреждения за лекарственными средствами; где Вы приобретаете ЛС и ИМН; как долго вы добираетесь до этого аптечного учреждения; все ли необходимые ЛС и ИМН вы можете приобрести в аптечном учреждении в вашем населенном пункте; ездите ли Вы или Ваши родственники за ЛС в другой населенный пункт; как долго Вы добираетесь до этого населенного пункта, какими способами, насколько это затратно; какую сумму составляют Ваши ежемесячные траты на ЛС.

Результаты и обсуждение. Согласно таблице 1, в Свердловской области имеется 138 населенных пунктов, не имеющих постоянного населения, и 731 сельский населенный пункт, где численность населения составляет менее 100 человек. Только в нескольких населенных пунктах организовано медицинское обслуживание населения в фельдшерско-акушерских пунктах. В остальных -

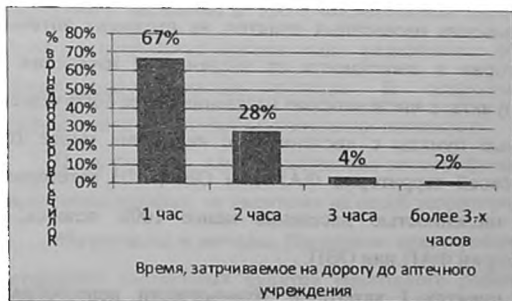
фармацевтическое обслуживание отсутствует практически полностью.

Таблица 1. Группировка сельских населенных пунктов по числу жителей

Число жителей (человек)	Количество населенных пунктов (единиц)	Число жителей в населенных пунктах (человек) (2006 г)
1	2	3
0	138	-
1 - 100	731	25880
101 - 1000	799	289190
1001 - 5000	155	302717
Более 5000	20	136037
Итого	1843	753824

В постановлении Правительства Свердловской области №1176-ПП от 28 ноября 2007 г. «О комплексной программе социально-экономического развития территорий сельских населенных пунктов в Свердловской области на период 2008 – 2015 годов («Уральская деревня»)» в разделе «Здравоохранение» говорится только о медицинской помощи населению и нет ни одного слова о порядке лекарственного обеспечения. И только в итоговой таблице указано, что количество аптечных организаций, осуществляющих доставку лекарственных средств по заказам граждан, должно составлять 1,0 на 10 тыс. сельского населения. В этом предложении не понятно, где должна располагаться аптечная организация, чтобы обеспечить лекарственными средствами жителей нескольких сельских населенных пунктов, учитывая, что выездная торговля запрещена.

В настоящее время законодательство не предусматривает особого порядка организации лекарственного обеспечения сельского населения. Но если житель областного центра – г. Екатеринбург – в среднем, чтобы добраться до ближайшей аптеки, затрачивает не более 15 минут, то для жителей некоторых сельских поселений это время может достигать 3-4 часов (при ранее действующем нормативе – 45 минут). При этом житель села тратит на дорогу не менее 100 рублей. По данным статистического опроса, проведенном в 10 сельских населенных пунктах Ирбитского района, 53% жителей обращаются за медицинской помощью от 1 до 3 раз в месяц, а за лекарственной помощью –



92% населения. При этом 61% респондентов ездят за лекарственными препаратами в близлежащие населенные пункты и 1% - в г. Екатеринбург.

Время, затрачиваемое респондентом на дорогу до аптечного учреждения, отражено на рисунке.

Если назначенного препарата в аптеке не окажется, понадобится еще не одна поездка в город. В Ирбитском районе сельские поселения расположены на расстоянии от 8 до 80 км от районного центра, к тому же не каждый населенный пункт связан с ним автобусным или иным сообщением. Все это, плюс преклонный возраст и невысокий уровень доходов большинства сельских жителей делает такие путешествия непопустительной роскошью, а лекарственные средства недоступными. Причин такого плохого состояния лекарственного обеспечения множество: отсутствие достаточного числа специалистов с фармацевтическим образованием, отсутствие площадей для организации аптечного пункта. Сюда же можно отнести и незаинтересованность региональных аптечных сетей в открытии аптечного пункта в сельской местности, что объясняется высокими лицензионными требованиями и низкой скоростью окупаемости инвестиций.

Поскольку Постановление правительства Свердловской области № 346-пп от 16.04.2008 г. «Об организации лекарственного обеспечения населения, проживающего в сельских населенных пунктах Свердловской области» относительно указаний главам муниципальных образований в Свердловской области носит только рекомендательный характер, предлагаем для упрощения выполнения поставленных задач принятие следующих мер.

1. С целью разработки организационно-фармацевтических мероприятий

провести группировку сельских населенных пунктов, не имеющих аптечных организаций, на 3 категории в зависимости от численности населения: I категория – населенные пункты с численностью населения более 1000 человек; II категория – населенные пункты с численностью населения менее 1000 человек, имеющие на своей территории ФАП или ОВП; III категория – населенные пункты с численностью населения менее 1000 человек, не имеющие на своей территории ФАП или ОВП.

2. В населенных пунктах I категории экономически целесообразно открытие аптеки или аптечного пункта.

3. В населенных пунктах II категории возможна организация аптечного пункта при ФАПе с обязательным заключением договора с фельдшером.

4. В населенных пунктах III категории ни открытие аптечного пункта, ни выездная торговля экономически не выгодны. Поэтому для данной категории должны быть разработаны особые организационные мероприятия по лекарственному обеспечению сельского населения. Так, например с минимальными затратами возможно организовать доставку лекарственных средств из ФАПа или ЦРА муниципального образования. Также необходимо разработать перечень лекарственных средств для домашней аптечки сельского жителя, отпускаемых в универсальной сумке-укладке.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СЕЛЬСКИХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ НА СВОЕЙ ТЕРРИТОРИИ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Гаврилова Ю.В., Андрианова Г.Н., Овчаренко М.М.

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия,

ГУП СО «Фармация»

Введение. По данным статистики на 1 января 2009 г численность населения Свердловской области составляет 4394,6 тыс. человек, в т. ч.: городское – 3663,9 и сельское – 730,7 тыс. человек (16,6 %). Сельские жители проживают в 1843 сельских населенных пунктах [1], 138 из которых не имеют