

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

постоянного населения и 731 с численностью населения менее 100 человек. Только в нескольких организовано медицинское обслуживание населения в фельдшерско-акушерских пунктах. В остальных - фармацевтическое обслуживание отсутствует практически полностью.

**Цель работы.** Анализ социально-демографической ситуации в сельских населенных пунктах, не имеющих на своей территории аптечных организаций.

**Материалы и методы.** Проведено анкетирование 1300 сельских жителей пятнадцати населенных пунктов Ирбитского района Свердловской области, обратившихся в ФАП. Анкеты содержали следующие вопросы: пол, возраст, социальный статус, уровень доходов, принадлежность респондентов к льготным категориям граждан, частота обращений к врачу и в аптечное учреждение, сумма трат на лекарственные средства за месяц.

**Результаты опроса** приведены в виде диаграмм (рис. 1-8).

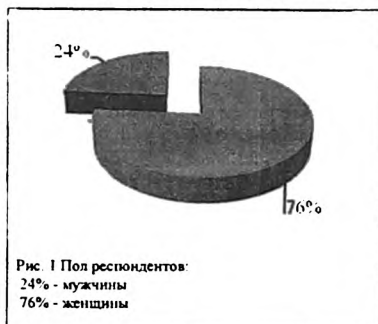




Рис. 5 Принадлежность респондентов к льготным категориям граждан: 90% - не имеют льгот; 7% - федеральный льготник; 3% - областной льготник

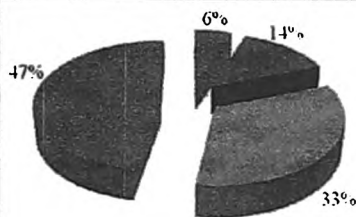


Рис. 6 Частота обращений респондентов к врачу: 6% - еженедельно; 14% - 2 раза в месяц; 33% - 1 раз в месяц; 47% - реже 1 раза в месяц

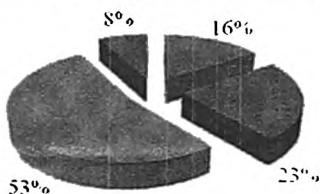


Рис. 7 Частота обращений респондентов в аптечные учреждения: 16% - еженедельно; 23% - 2 раза в месяц; 53% - 1 раз в месяц; 8% - реже 1 раза в месяц

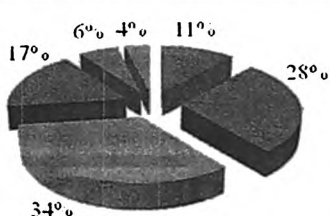


Рис. 8 Сумма затрат респондентов на лекарственные средства в месяц: 11% - до 100 руб.; 28% - от 100 до 300 руб.; 34% - от 300 до 500 руб.; 17% - от 500 до 800 руб.; 6% - от 800 до 1000 руб.; 4% - свыше 1000 руб.

**Обсуждение.** Представленные на рис. 1-8 результаты обработки анкет свидетельствуют о том, что женщины практически в три раза чаще обращаются в ФАП за медицинской помощью. Установлено, что наиболее часто обращаются в ФАП люди в возрасте от 30 до 50 лет (45%). Интересно, что люди, в возрасте до 20 лет и пожилые (старше 60), обращаются к врачу значительно реже 5% и 21% соответственно. По нашему мнению, это объясняется демографической ситуацией отдаленных местностей. В отношении лиц пенсионного возраста, показатель 21% объясняется недостаточно высоким уровнем дохода до 3000 руб. – 42% и до 6000 руб. – 83%.

По социальной принадлежности пациенты ФАП распределились на две практически равные основные группы: пенсионеры (29%), рабочие (31%). Большинство опрошенных (90%) не имеют льгот по лекарственному обеспечению. По нашему мнению, эти данные не отображают объективную ситуацию, т.к. люди, имеющие льготы, обращаются к врачу в районную больницу г. Ирбит, минуя ФАП.

Население сельских населенных пунктов достаточно часто обращается к врачу ФАП (53% - один раз в месяц и чаще). Это свидетельствует о высоком уровне заболеваемости, хроническом характере болезней и о доверии фельдшеру.

Интересны цифры обращения населения за лекарственной помощью. 92% респондентов приобретают медикаменты 1 раз в месяц и чаще, совершая покупки на сумму до 500 рублей в месяц (73%).

Полученные данные позволяют выяснить половозрастную структуру населения, частоту обращения респондентов в ФАП и в аптечные учреждения, а также среднемесячные затраты на лекарственные средства.

1. Интернет ресурс: <http://atlas.socpol.ru/portraits/sverd.shtml>. Социальный атлас российских регионов .

## **ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫЕ СРЕДСТВА НА ВОЛГОГРАДСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ. АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПРОДАЖ.**

Ганичева Л.М., Рогов В.А.\*

ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет  
Росздрава», г. Волгоград

**Введение.** Патология печени занимает ведущее место среди болезней органов пищеварения. По данным ВОЗ, в мире более 2 млрд. человек с патологией печени, что в 100 раз превышает распространенность ВИЧ-инфекции. Каждый год в странах СНГ регистрируется от 500 тыс. до 1 млн.