

УДК 614.27:316.343.37 (574)

Г.И. УТЕГЕНОВА

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент

## **О ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

*Повышение доступности и качества фармацевтической помощи сельскому населению, жителям отдаленных районов – ключевая задача здравоохранения. В настоящее время наблюдаются сложности в организации оказания лекарственной помощи медицинскими работниками при фельдшерско-акушерских пунктах. Сельские населенные пункты коммерчески не привлекательны для фармбизнеса, предприниматели не желают работать на селе, поскольку рентабельность этого бизнеса в лучшем случае нулевая, а чаще и вовсе отрицательная. В связи с чем разработаны задачи исследования.*

**Ключевые слова:** социальная аптека, лекарственное обеспечение, село, фельдшерско-акушерский пункт, государство, аптека.

**О**сновной целью социальной политики Республики Казахстан является последовательное повышение уровня и качества жизни населения, обеспечение всеобщей доступности основных социальных услуг. Повышение доступности и качества фармацевтической помощи сельскому населению, жителям отдаленных районов – ключевая задача здравоохранения [1].

По данным статистики в настоящее время почти половина населения проживает в сельской местности. Так, в республике насчитывается 7660 сельских населенных пунктов с численностью жителей 7,4 млн. человек. Медицинские услуги в этих населенных пунктах оказывают 1718 сельских врачебных амбулаторий (СВА и ВА), 163 фельдшерско-акушерских пункта (ФАП) и 3847 медицинских пунктов на базе ФАП [2, 3].

В настоящее время сложилась ситуация, когда жители отдаленных сельских районов практически лишились возможности получить лекарственную помощь по месту проживания. Причины этой проблемы просты и понятны: ни одна коммерческая аптечная сеть не желает работать на селе, поскольку рентабельность этого бизнеса в лучшем случае нулевая, а чаще и вовсе отрицательная.

Анализируя данные мониторинга оказания медицинской и фармацевтической помощи, проводимого Министерством здравоохранения, можно констатировать, что пациенты, проживающие в труднодоступных и удаленных районах, имеют более низкое качество жизни (в т. ч. более низкий уровень оказания медицинской и лекарственной помощи), чем жители городов и населенных пунктов городского типа. Диспропорция связана, в первую очередь, с экономическими факторами и множеством социально-экономических условий [4].

Модернизация здравоохранения и фармацевтической помощи, проводимая с 2010 г., реализация национальной программы «Саламатты Қазақстан» призваны разрешить данные проблемы неравенства. Одной из целевых задач здравоохранения является сближение уровня медицинской и лекарственной помощи населению в городской и сельской местности. Для этого составлена программа стратегического развития здравоохранения, в том числе и на селе. Так, согласно программе развития здравоохранения в настоящее время реализовывается строительство 100 больниц в районах, проводится совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи на селе, включая дальнейшее повышение мотивации медицинских работников села (предоставление жилья, выплата единовременных пособий), формирование мобильных медицинских бригад для сельских труднодоступных районов.

Таким образом, государством предпринимаются все возможные меры для повышения уровня здравоохранения и оказания лекарственной помощи в сельской местности.

Однако, если взять развитие и размещение аптечной сети в республике, то у нас наблюдаются большие диспропорции в размещении аптек в городской и сельской местности – избыток в городской и недостаток в сельской местности [5]. В связи с чем нами рассчитаны нормативы развития и размещения аптечной сети в городской и сельской местности по всем регионам Республики Казахстан. Норматив числа жителей, приходящихся на одну аптеку в городской местности, в среднем по республике составил 5513, а в сельской местности – 5672 [5, 6]. Но есть трудности по внедрению данного норматива в сельскую местность, т.к. открытие аптек в сельской местности непривлекательно для предпринимателей.

На данном этапе для решения этой проблемы приказом МЗ РК от 22 сентября 2011 г. №642 «О внесении изменений и дополнений в приказ МЗ РК от 9 октября 2009 г. №515» в аптечных пунктах для отдаленных сельских местностей, где отсутствуют аптеки, в случае отсутствия специалистов с фармацевтическим образованием, реализацию лекарственных средств и изделий медицинского назначения разрешено осуществлять аттестованным специалистам с медицинским образованием.

Однако наблюдаются сложности в организации оказания лекарственной помощи медицинскими работниками при ФАПах. Если, к примеру, взять Южно-Казахстанскую область, по отчетным данным Комитета Фармации по ЮКО из 800 медицинских работников, прошедших аттестацию на сегодняшний день, только 20% имеют лицензии на открытие аптек при ФАПах.

В связи с этим представляется актуальным исследование по разработке путей оптимизации лекарственного обеспечения населения отдаленных районов сельской местности и мероприятий по их реализации.

Цель настоящего исследования – разработка социально ориентированной модели лекарственного обеспечения населения в отдаленных районах сельской местности. Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- изучить научные литературные источники, законодательные и нормативно-правовые документы по организации лекарственного обеспечения жителей отдаленных районов в странах ближнего и дальнего зарубежья;
- провести анализ лекарственного обеспечения сельских жителей на примере Южного Казахстана, дать

медико-демографическую характеристику населению сельских населенных пунктов;

- изучить уровень оказания фармацевтической помощи фельдшерско-акушерскими пунктами;
- проанализировать ассортимент ЛП аптечных пунктов при ФАП, выявить перечень ЛП, пользующийся стабильным спросом у жителей сельских населенных пунктов;
- изучить экономические показатели деятельности аптек при ФАПах;
- предложить модель социальной (государственной) аптеки, обслуживающей население труднодоступных районов сельской местности;
- разработать методические подходы и рекомендации по оптимизации организации лекарственного обеспечения населения на уровне региона в рамках действующего нормативно-правового поля.

Таким образом, решение поставленных задач будет способствовать повышению доступности и качества получения лекарственной помощи жителям отдаленных участков и модернизации фармацевтической службы в сельской местности.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Послание Президента Республики Казахстан – Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14.12.2012

2 Султанов Д.С. Организация медицинской и фармацевтической помощи в сельской местности // Журнал «Казахстан, обзор системы здравоохранения». – 2012. – №4. – С. 56-57

3 Бейсеева Ш.Н., Утегенова Г.И., Шертаева К.Д., Кабылбекова Т.Ж., Умурахова Г.Ж., Мамытбаева К.Ж. «Пути оптимизации лекарственного обеспечения населения в сельской местности Республики Казахстан»// материалы Международной научной конференции молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации». – г. Шымкент, 2013. – С. 111-113

4 Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года №1113

5 Утегенова Г.И., Переверзев В.Г. Разработка нормативов развития сети аптечных учреждений в Республике Казахстан // Республиканский научный журнал «Наука

и образование Южного Казахстана». – 2007. – №3. – С. 18-19

#### Т Ұ Ж Ы Р Ы М

**Г.И. УТЕГЕНОВА**

*Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтикалық академия, Шымкент қ.*

#### ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ АУЫЛДЫ ЖЕРЛЕРДЕГІ ХАЛЫҚҚА ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫН ЖОҒАРЫЛАТУ ЖӘНЕ ОНЫҢ ҚОЛ ЖЕТІМДІГІ ТУРАЛЫ

Ауылды жерлердегі халыққа, алыс аудандардың тұрғындарына фармацевтикалық көмектің сапасын және қол жетімдігін жоғарылату – денсаулық сақтаудың өзекті міндеті. Қазіргі уақытта фельдшер-акушерлік пунктердегі медициналық қызметкерлермен дәрілік көмек көрсетуді ұйымдастыруда қиындықтар байқалады. Ауылды елді мекендер фармбизнес үшін коммерциялық тұрғыда тартымсыз, кәсіпкерлер ауылда жұмыс істерісі келмейді, себебі бұл бизнестің тиімділігі ең дегенде нөлдік, ал көбінесе мүлде теріс болып келеді. Осыған байланысты зерттеу міндеттері әзірленді.

*Негізгі сөздер: әлеуметтік дәріхана, дәрілік қамтамасыз ету, ауыл, фельдшер-акушерлік пункт, мемлекет, дәріхана.*

#### SUMMARY

**G.I. UTEGENOVA**

*South-Kazakhstan State Pharmaceutical Academy, Shymkent c.*

#### IMPROVING THE QUALITY AND ACCESSIBILITY OF PHARMACEUTICAL CARE FOR THE RURAL POPULATION IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Improving the quality and accessibility of pharmaceutical care for the rural population, residents of remote areas is the key objective of the health care. Currently, there are difficulties in organizing the provision of the pharmaceutical care by health professionals in the setting of feldsher-midwife stations. The rural settlements are not commercially attractive for pharmaceutical business; entrepreneurs are not willing to work in rural areas, as the profitability of this business is zero in the best case, and more often it is quite negative. Due to this, the research tasks have been developed.

*Key words: social drug store, provision of medicines, rural areas, feldsher-midwife station, state, drug store.*

Журнал "Заместитель главного врача" – единственное издание в республике, освещающее вопросы единой системы здравоохранения с позиции практического руководства для перспективных в своей отрасли руководителей как частных, так и государственных структур

Республика Казахстан, 050009,  
г. Алматы, пр. Абая, 155, оф. 4  
Тел.: +7(727) 394-30-14, 391-13-58,  
266-37-26 (факс)  
E-mail: mcn@medzdrav.kz

[www.medzdrav.kz](http://www.medzdrav.kz)

