

ний и подготовки работников милиции достаточно высок, но не смотря на это нужно усовершенствовать их знания и умения в данной области.

## ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

Сакович Ю.В., Мякотенко Е.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., профессор Тищенко Е.М.

**Актуальность.** Наиболее актуальными проблемами лекарственного обеспечения населения в сельской местности являются: недостаточно развитая инфраструктура системы лекарственного обеспечения населения, удаленность и населенных пунктов, недостаточная укомплектованность кадрами, а также преобладание населения с низким уровнем доходов.

**Целью** исследования являлось изучение доступности лекарственной помощи сельскому населению.

**Материалы и методы.** Нами проведено анкетирование 135 человек сельской местности. Из которых 54,8% - лица женского пола, 45,2% - лица мужского пола. Средний возраст анкетированных составил  $51,7 \pm 0,32$  лет. 33,3% - составили лица с средним образованием, 45,2% - лица с средним специальным образованием, 21,5% - лица с высшим образованием. 57% - анкетированных всегда проживало в данной местности, 25,2% - анкетированных проживает в сельской местности более 5 лет, 17,8% - анкетированных проживает в сельской местности менее 5 лет. Людям предлагался краткий опросник «Доступности медицинской и лекарственной помощи сельскому населению». Отбор респондентов проводился случайным образом. Обработку статистических данных проводили с помощью программы Microsoft Excel.

**Результаты.** В сельской местности в 40% случаев реализацией лекарств занимается фельдшер, 30,4% - провизор, остальные участники затруднились ответить на данный вопрос. Лекарственные средства приобретаются в аптеках (43,7%), ФАПах (25,2%), амбулаториях (3,7%), передвижных «аптеках» (13,3%), в городе (14,1%). В сельских аптечных учреждениях не всегда есть необходимое лекарственное средство, (44,4% анкетированных). 33,3% же ответило, что необходимое лекарственное средство в аптеке есть всегда, 10,4% связало недостаток лекарственных средств с сезонной заболеваемостью населения, 11,9% - затруднились ответить. У большинства анкетированных (82,2%) дома есть своя аптечка, у 14,8% ее нет, 3% затруднились ответить. В домашней аптечке анкетированных имеются: обезболивающие – 5,9%, жаропонижающие и антибиотики – 4,4%, спазмолитики – 0,7%, антигипертензивные препараты – 16,3%, у 65,2% есть всё вышеперечисленное, 3,1% затруднились ответить. Чаще всего приобретаются антигипертензивные (27,5%) и обезболивающие (22,2%) препараты, а так же жаропонижающие и антибиотики – 7,4%, спазмолитики – 2,9%, 31,1% приобретают все вышеперечисленные лекарственные средства, а 1,5% - другие препараты. При покупке лекарств больше половины (51,1%) прибегают к дополнительной консультации фармацевта, остальные же отказываются от неё (23,7%), либо действуют в зависимости от ситуации (25,2%). Консультацию фармацевта 70,4% анкетированных посчитали квалифицированной, 29,6% - не согласились с этим.

**Выводы.** В сельской местности в большинстве случаев реализацией лекарств занимается фельдшер на ФАПах. Консультацией фармацевта не пренебрегают. Большинство уверены, что фармацевтическая консультация – достаточно квалифицированная. Большим спросом пользуются не только антигипертензивные и обезболивающие лекарственные препараты, но так же и другие.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что основной проблемой в доступности лекарственной помощи сельскому населению является недостаточный ассортимент лекарств в пунктах их приобретения.