

## ИЗУЧЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ УНИТАРНЫХ АПТЕЧНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

Дроздецкая О.А.<sup>1</sup>, Гаврилина Н.И.<sup>2</sup>

*Министерство здравоохранения Ставропольского края, г. Ставрополь<sup>1</sup>*

*Пятигорский филиал ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Пятигорск<sup>2</sup>  
Пятигорск, Россия (357532, г. Пятигорск, пр. Калинина, 11), e-mail: gavrilin\_m@rambler.ru*

---

Оказание качественной фармацевтической помощи населению имеет свои особенности. Главной целью региональной стратегии фармацевтической помощи является благополучие граждан, в том числе гарантированность обеспечения прав на доступность лекарственной помощи, территориальную справедливость, как обеспечение равенства граждан вне зависимости от места проживания. Государственные унитарные предприятия берут на себя ответственность за выполнение самых трудоемких и порой экономически невыгодных функций в лекарственном обеспечении населения и медицинских организаций. В работе представлены результаты картографического анализа расположения унитарных предприятий и с помощью критерия Пирсона ( $\chi^2$ ) изучена зависимость численности МУП и ГУП от плотности населения в муниципальных образованиях края.

---

Ключевые слова: унитарные аптечные предприятия, лекарственное обеспечение, региональный подход.

## STUDY OF REGIONAL CHARACTERISTICS OF UNITARY ENTERPRISE PHARMACY OF STAVROPOL KRAI

Drozdeckaay O.A.<sup>1</sup>, Gavrilina N.I.<sup>2</sup>

*The Ministry of Health of the Stavropol Territory, Stavropol<sup>1</sup>*

*Pyatigorsk branch GBOU VPO Volgograd State Medical University, Pyatigorsk<sup>2</sup>*

*Pyatigorsk, Russia (357,532, Pyatigorsk, etc. Kalinina, 11), e-mail: gavrilin\_m@rambler.ru*

---

Providing quality pharmaceutical care to the population is different. The main objective of the regional strategies of pharmaceutical care for the good of the citizens, including the rights of warranty availability medication assistance, and territorial justice as equality of citizens, regardless of where they live. State unitary enterprises take responsibility for the implementation of the most time-consuming and sometimes economically disadvantageous features in drug provision of the population and health care organizations. The results of the analysis of geographic location unitary enterprises and by Pearson ( $\chi^2$ ) the dependence of the number of CBM and SUE the population density in the municipalities of the region.

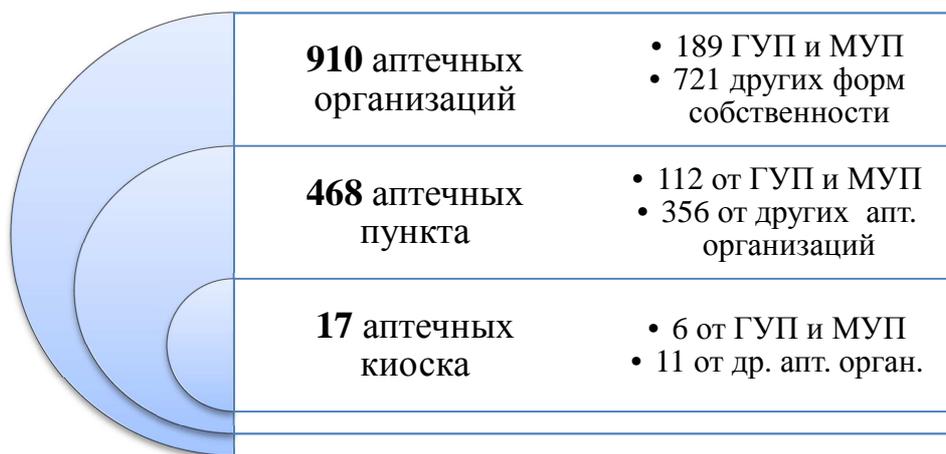
---

Key words: unitary pharmaceutical companies, drug coverage, a regional approach.

Основная цель социальной политики государства - последовательное повышение уровня и качества жизни населения, соблюдение основных социальных гарантий, в т.ч. по обеспечению доступной и качественной медицинской и лекарственной помощи.

Центральную роль во всех процессах оказания лекарственной помощи играют аптечные организации, которые являются конечным звеном на завершающем этапе доведения лекарственных средств до потребителя, от их деятельности во многом зависит качество и доступность лекарственной помощи.

Организационная структура оказания фармацевтической помощи населению края представлена на рисунке 1.



**Рисунок 1 – Организационная структура фармацевтической помощи населению, на 01.07.2012 г.**

На территории Ставропольского края расположено 330 муниципальных образований, из которых 14 - городские поселения, 26 - муниципальные районы, 9 - городские округа, 281 - сельские поселения. Население края численностью 2787,31 тыс. (данные на 01.01.2012 г.) человек обслуживает 1395 аптечных организаций: 910 аптек, в т.ч. 189 аптек (20,8%) - государственной и муниципальной формы собственности, 721 (79,2%) относятся к различным формам собственности и ведомственной подчиненности. Наряду с аптеками, население обслуживают 468 аптечных пунктов, в том числе 112 (23,9%) открытых от государственных и муниципальных аптечных организаций, 356 (76,1%) от организаций иных форм собственности. На территории края организовано 17 аптечных киосков, в том числе 6 (35,3%) от государственных и муниципальных организаций, и 11 от организаций других форм собственности.

Оказание качественной лекарственной помощи населению края имеет свои особенности, но доступность должна лежать вне собственно региональной проблематики [4-6].

В качестве главных целей региональной стратегии можно назвать благополучие граждан, в том числе гарантированность обеспечения прав на доступность лекарственной помощи, и территориальную справедливость, как обеспечение равенства граждан вне зависимости от места проживания. Направления регионального развития фармацевтической помощи имеют некоторые объективные противоречия, которые не носят однозначного решения. Стремление исключительно к экономической эффективности деятельности аптечных организаций приводит к углублению неравенства в доступности лекарственной помощи.

Для полноты охвата лекарственным обеспечением населения края во всех административных районах присутствуют государственные и муниципальные аптечные организации, что позволяет не только поддерживать конкурентные цены, но и выполнять социально важные функции по обслуживанию отдельных категорий населения, имеющих право на получение государственной социальной помощи, отпускать наркотические средства и психотропные вещества.

Для изучения особенностей функционирования государственных унитарных предприятий проведен картографический анализ месторасположения государственных унитарных предприятий на территории края. Установлено, что практически во всех административных районах края функционируют государственные унитарные предприятия. Качественным показателем оказания фармацевтической помощи является численность населения на 1 аптечную организацию. По данным ЦМИ «Фармэксперт», норма соотношения численности населения и количества аптечных учреждений – 3-5 тыс. чел. на 1 аптеку. Между тем в ряде регионов на 1 аптеку в среднем приходится 6-8 тыс. человек, а в некоторых случаях 9 и 10 тыс. человек. Даже в больших городах зачастую соотношение количества аптек к проживающему в городе населению крайне мало.

Проведенный анализ позволил установить: численность населения на 1 государственную аптеку колеблется от 3 169,9 (Степновский район) до 22 928,0 человек (Нефтекумский район). Такой показатель свидетельствует о развитии конкурентной среды для государственных унитарных предприятий на фармацевтическом рынке и дает возможность развитию частного сектора рынка.

В муниципальных образованиях с численностью до 30,0 тыс. человек (16,6%) функционирует до 6 государственных аптек, в 29,2% территорий с численностью до 50,0 тыс. человек функционирует 4 аптеки, открытые от унитарных предприятий. В населенных пунктах с числом жителей до 120,0 тыс. функционирует в среднем 11 аптечных организаций государственной формы собственности. Результаты анализа представлены в таблице 1.

**Таблица 1 - Количество ГУП в муниципальных образованиях в зависимости от численности населения**

Численность населения муниципальных образований		Среднее количество ГУП
тыс. чел.	удельный вес, %	
До 30,0 тыс. чел.	16,6	6
От 31,0 до 50,0 тыс. чел.	29,2	4
От 51,0 до 70,0 тыс. чел.	25,1	8
От 71,0 до 100,0 тыс. чел.	12,5	11
От 100,0 до 120,0 тыс. чел.	16,6	11

Были выделены административные районы с различным уровнем присутствия ГУП в муниципальных образованиях. Результаты представлены в таблице 2.

**Таблица 2 – Административные районы с уровнем присутствия ГУП, %**

<b>Административные районы с присутствием ГУП в муниципальных образованиях до 50%</b>	<b>%</b>	<b>Административные районы с присутствием ГУП в муниципальных образованиях от 51% до 75%</b>	<b>%</b>	<b>Административные районы с присутствием ГУП в муниципальных образованиях от 76% до 100%</b>	<b>%</b>
Минераловодский	6,7	Советский	71,0	Александровский	100,0
Андроповский	18,0	Кочубеевский	73,0	Новоселицкий	100,0
Арзгирский	25,0	Предгорный	73,0	Степновский	100,0
Грачевский	25,0			Петровский	100,0
Нефтекумский	25,0			Труновский	100,0
Красногвардейский	27,0			Благодарненский	93,0
Апанасенковский	36,0			Изобильненский	93,0
Левокумский	36,0			Буденновский	92,0
Ипатовский	44,0			Шпаковский	83,0
Туркменский	45,0			Георгиевский	79,0
Курский	50,0				
Кировский	50,0				
Новоалександровский	33,3				
<b>13 административных районов</b>		<b>3 административных района</b>		<b>10 административных районов</b>	

В результате проведенного анализа выявлены три группы административных районов (кластеров), с различным уровнем присутствия ГУП в муниципальных образованиях. В первый кластер вошло 13 административных районов, в которых ГУП представлены от 6,7% (Минераловодский муниципальный район) до 50% населенных пунктов (Курский и Кировский муниципальные районы). Во второй группе, это 3 административных района, аптечные организации государственной формы собственности функционируют от 51,0% до 70,0% населенных пунктов, и в 10 территориях во всех муниципальных образованиях функционируют филиалы от ГУП и МУП.

Функционирование ГУП и МУП на территории муниципальных образований связано с тем, что они берут на себя ответственность за выполнение самых трудоемких и порой экономически невыгодных мероприятий в лекарственном обеспечении населения и медицинских организаций. Муниципальные аптеки вынуждены работать не только в сложных условиях конкурирующей среды рынка на хорошо развитой территории, но и сохранить свои функции на территориях, где нет развитого фармацевтического рынка, например в сельских районах. Этого не в состоянии сделать частный бизнес или крупное предприятие. Государственные аптеки ориентированы на обслуживание определенного

сегмента фармацевтического рынка - на обеспечение декретированных групп населения, имеющих право на льготы по лекарственному обеспечению, работают преимущественно с препаратами, входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств [2; 3].

Так как большинство унитарных аптечных предприятий расположены в сельской местности, лекарственная доступность населения обеспечивается в основном ими. Структура реализуемого товара аптечными организациями представлена в таблице 3.

**Таблица 3 – Структура реализуемого товара аптечными организациями**

Аптечные организации	Лекарственные средства,		Другие группы товаров, %	Лекарственные препараты стоимостью до 50 рублей, %
	всего	в том числе ЖНВЛП		
ГУП, МУП	65,0 – 70,0	75,0 - 80,0	менее 20,0	более 40,0
Аптечные организации других форм собственности	45,0 – 55,0	до 50,0	более 50,0	менее 30,0

На наш взгляд, учитывая сокращение государственного фармацевтического сектора, ГУП и МУП будут сохранены настолько, насколько будет реализовываться финансирование льготных категорий населения и осуществляться поддержка государством других социальных функций, а также сохранены производственные функции и обеспечение населения и медицинских организаций наркотическими средствами и психотропными веществами. Кроме этого, деятельность унитарных предприятий осуществляется на территориях, не перспективных для развития фармацевтического бизнеса частными компаниями.

Для изучения функционирования таких организаций нами проведен анализ зависимости численности МУП и ГУП от плотности населения в муниципальных образованиях края. Плотность населения в муниципальных образованиях различна, для выявления закономерностей нами проведен расчет критерия Пирсона ( $\chi^2$ ) [1]. При помощи формулы Стёрджесса распределили исходные данные по плотности населения на интервальные ряды таким образом, чтобы ряд не был слишком громоздким и позволял выявить характерные черты рассматриваемого явления:

$$h = X_{\max} - X_{\min} / 1 + 3,323 \lg n ,$$

где

$h$  – оптимальная величина интервала,

$X_{\max}, X_{\min}$  – максимальное и минимальное значение ряда совокупности,

$n$  – число единиц совокупности.

Проведено распределение численности населения по интервальным рядам с указанием числа позиций, попавших в интервал, и в процентах к итогу по каждому интервальному ряду. Это позволило выявить группы (кластеры) территорий, имеющие одинаковые характеристики. Данные представлены в таблице 4.

**Таблица 4 – Зависимость численности муниципальных аптечных организаций от плотности населения**

<b>Интервальный ряд, по плотности населения</b>	<b>Число муниципальных аптечных организаций</b>	<b>% к итогу интервального ряда</b>
0,00 – 7,3	-	-
7,3 – 21,9	14	53,8
21,9 – 36,5	6	23,2
36,5 -51,1	-	-
51,1 -65,7	5	19,2
65,7 -80,3	-	-
80,3 -94,9	1	3,8
<b>Итого</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Представленные данные позволили установить, что в 53,8% муниципальных образований с плотностью населения от 7,3 до 21,9 тыс. человек, наибольшее количество МУП составляет - 14.

Таким образом, проведено изучение региональных особенностей функционирования унитарных аптечных предприятий Ставропольского края. Деятельность таких организаций осуществляется в муниципальных образованиях, не всегда экономически привлекательных для бизнеса. Гарантированность обеспечения прав на доступность лекарственной помощи и территориальная справедливость, как обеспечение равенства граждан вне зависимости от места проживания, обеспечивают государственные и муниципальные унитарные аптечные предприятия, которые функционируют практически во всех населенных пунктах края. Деятельность МУП и ГУП вне зависимости от экономической эффективности деятельности сглаживает неравенство в доступности лекарственной помощи населению края.

#### **Список литературы**

1. Афанасьев В.В. Теория вероятностей в вопросах и задачах [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://cito-web.yspu.org/link1/metod/theory/theory.html> (дата обращения: 22.02.2013).
2. Гаврилина Н.И., Авакян М.Э., Харахашян А.А. Влияние социально важных функций на результат финансово-хозяйственной деятельности аптечной организации // Новая аптека. – 2010. - № 9. - С. 39-42.

3. Гацан В.В., Гаврилина Н.И., Авакян М.Э., Харахашян А.А. Диагностика финансового положения аптечных организаций, выполняющих социально важные функции // Медицинской альманах. – 2010. - № 3 (12). - С. 214-216.
4. Джупарова И.А., Абрашкина Е.А. Использование фармацевтической географии в проблеме оптимизации лекарственного обеспечения граждан // Медицина и образование в Сибири. - 2011. - № 2. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text\\_full.php?id=479](http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=479) (дата обращения: 23.03.2013).
5. Музыра Ю.А., Лидер М.Б. Практика оценки доступности фармацевтической помощи и перспектив ее развития на территориальном уровне // Вестник Росздравнадзора. - 2010. - № 2. - С. 54-60.
6. Тарабукина, С.М. Методические подходы к формированию региональной стратегии лекарственного обеспечения населения на примере республики Саха (Якутия) : автореф. дис. ... канд. фармацев. наук. 14.04.03. - М., 2011. – 24 с.

**Рецензенты:**

Хаджиева З.Д. доктор фармацевтических наук, профессор кафедры технологии лекарств Пятигорского филиала ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Пятигорск.

Кайшева Н.Ш., доктор фармацевтических наук, профессор кафедры УЭФ ФПО Пятигорского филиала ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Пятигорск.