

Так, по основным ценообразующим элементам рецептуры (себестоимости продаж и МЗ) произошло снижение соответственно на 26% и 25%. Уменьшение товарооборота по стационарной рецептуре на 42% негативно повлияло на показатель затрат в чел./ч – минус 32% (ввиду низкого значения данного показателя относительно других показателей на рис. 2 приведены подписи данных). Следует также отметить, что результаты настоящего исследования проводились исключительно для конкретной ПА и не отвергают практику использования традиционных показателей ресурсной эффективности в организациях. Статистическая значимость – это самостоятельная харак-

теристика, зависящая как от силы связи, так и от объема выборки (на малой выборке достаточно сильная связь может оказаться незначимой, а на очень большой выборке можно обнаружить значимой даже очень слабую связь).

Выводы

По результатам проведенного корреляционного анализа определены ОП эффективности использования ресурсов в ПА, направление и сила связи между ними; составлен контур и проанализирована динамика показателей. Полученные данные могут быть использованы в системе управления качеством, при построении модели ПА и проведении регрессионного анализа.

Сведения об авторах статьи:

Дударенкова Марина Рудольфовна – к.фарм.н., доцент кафедры управления и экономики фармации, фармацевтической технологии и фармакогнозии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России. Адрес: 460014, г. Оренбург, ул. Советская, 6. E-mail: dfarm88@mail.ru.

Солонинина Анна Владимировна – д.фарм.н., профессор, зав. кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России. Адрес: 614990, г. Пермь, ул. Полевая, 2. E-mail: soloninina@mail.ru.

Горбунова Екатерина Сергеевна – ст. преподаватель кафедры управления и экономики фармации, фармацевтической технологии и фармакогнозии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России. Адрес: 460014, г. Оренбург, ул. Советская, 6. E-mail: gorbunova_ekaterina_sergeevna@mail.ru.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунова, Н.А. Анализ влияния эффективности использования материальных запасов на величину материальных затрат / Н.А. Горбунова, Е.Г. Саранцева // Управленческий учет. – 2021. – № 8-3. – С. 449-459.
2. Демьянова, В. Р. Анализ эффективности использования материальных ресурсов / В.Р. Демьянова // Современное общество и власть. – 2018. – № 1(15). – С. 112-116.
3. Иманалиева, А. А. Анализ эффективности использования материальных ресурсов / А.А. Иманалиева // Актуальные проблемы и перспективы развития экономики: российский и зарубежный опыт. – 2020. – № 3(28). – С. 180-183.
4. Любушин, Н. П. Устойчивое развитие: оценка, анализ, прогнозирование / Н.П. Любушин, Н.Э. Бабичева, А.С. Коньшников // Экономический анализ: теория и практика. – 2017. – Т. 16, № 12(471). – С. 2392-2406.

REFERENCES

1. Gorbunova, N.A., Sarantseva E.G. Analysis of the impact of the efficiency of the use of material reserves on the amount of material costs. Management Accounting. 2021;8(3): 449-459. (in Russ.) doi: 10.25806/uu8-32021449-459.
2. Dem'yanova, V.R. Analysis of efficiency of use of material resources. Sovremennoe obshchestvo i vlast'. 2018; 1(15):112-116. (in Russ.)
3. Imanalieva, A.A. Analiz effektivnosti ispol'zovaniya material'nykh resursov (Analysis of the efficiency of use of material resources). Aktual'nye problemy i perspektivy razvitiya ekonomiki: rossiiskii i zarubezhnyi opyt. 2020; 3(28):180-183. (in Russ.)
4. Lyubushin N.P. [et al.] Sustainable development: assessment, analysis, forecasting. Economic Analysis: Theory and Practice. 2017;16(12):2392-2406. (in Russ.) doi: 10.24891/ea.16.12.2392.

УДК 615.2-08:616.24-08:615.03

© Коллектив авторов, 2023

Э.Б. Барбиева¹, Ч.М. Джиенбекова¹, И.З. Исмаилов¹, С.Н. Нурланова², Л.В. Старцева², Ю.А. Богданова², А.В. Самородов^{2,3} **АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

¹Институт химии и фототехнологий Национальной академии наук

Кыргызской Республики, г. Бишкек

²ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа

³ФГКОУ ВО «Уфимский юридический институт» МВД России, г. Уфа

Цель: исследование состояния лекарственного обеспечения пациентов с бронхиальной астмой по льготной государственной программе в Кыргызской Республике.

Материал и методы. Материалами исследования послужила база данных сервера Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 2021-2022 годы: количество застрахованных граждан с учетом категорий и регионов страны, заболеваемость бронхиальной астмой, число выписанных льготных рецептов и суммы реимбурсации, номенклатура лекарственных средств, выписанных по программе льготного лекарственного обеспечения.

Для анализа данных, полученных в результате исследования, использовался метод контент-анализа, графический. Обработка данных проводилась с использованием программных ресурсов Microsoft Office Excel, 2016.

Результаты. По количеству выписанных льготных рецептов по программе государственных гарантий по Кыргызстану больные с диагнозом бронхиальная астма занимают второе место с суммой реимбурсации 16,5 млн. сом. Лидирующей по количеству льготных рецептов, выписанных за 2022 год, является категория застрахованных граждан «пенсионеры» – 8261 рецептов на сумму реимбурсации 4,6 млн. сом.

Заключение. Установлено, что в целом по сравнению с 2021 годом количество льготных рецептов больным бронхиальной астмой в 2022 году увеличилось на 8888 рецептов, а сумма реимбурсации увеличилась на 5,4%.

Ключевые слова: льготное лекарственное обеспечение, бронхиальная астма, лекарственные препараты, рецепт.

E.B. Barbieva, Ch.M. Dzhienbekova, I.Z. Ismailov,
S.N. Nurlanova, L.V. Startseva, Y.A. Bogdanova, A.V. Samorodov

ASSESSMENT OF THE STATE OF PREFERENTIAL DRUG PROVISION FOR PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Objective. To study the state of drug provision for patients with bronchial asthma under a preferential state program in the Kyrgyz Republic.

Material and methods. The research materials were the database of the server of the Compulsory Health Insurance Fund under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic for 2021-2022: the number of insured citizens taking into account the categories and regions of the country, the incidence of bronchial asthma, the number of preferential prescriptions written and reimbursement amounts, the range of medicines prescribed under the program of preferential drug coverage.

To analyze the data obtained as a result of the study, a graphical content analysis method was used. Data processing was carried out using Microsoft Office Excel 2016 software resources.

Results. In terms of the number of preferential prescriptions issued under the State Guarantees Program in Kyrgyzstan as a whole, patients diagnosed with bronchial asthma occupy the second place with a reimbursement amount of 16.5 million soms. The leader in the number of preferential prescriptions issued in 2022 is the category of insured citizens - pensioners - 8261 prescriptions for a reimbursement amount of 4.6 million soms.

It was found that in general, compared to 2021, the number of preferential prescriptions for patients with bronchial asthma in 2022 increased by 8888 prescriptions, and the amount of reimbursement increased by 5.4%.

Key words: preferential drug provision, bronchial asthma, drugs, prescription.

Заболееваемость бронхиальной астмой (БА) является одной из главных медицинских и социальных проблем общественного здравоохранения. За последние годы наблюдается повышение количества случаев возникновения заболеваний бронхиальной астмой во всем мире, в том числе и в Кыргызской Республике (КР). Данное заболевание представляет значительную финансовую нагрузку на систему здравоохранения и пациентов.

Согласно данным мировой статистики количество людей, болеющих БА, продолжает неуклонно увеличиваться. Согласно данным ВОЗ, диагноз БА имеют примерно 235 млн. человек в мире, к 2025 году прогнозируется рост заболеваемости до 400 млн. человек [1]. В исследованиях 3 фазы (ISSAC) также выявлен рост мировой заболеваемости БА детей в возрасте 6-7 лет (11,1-11,6%) и подростков 13-14 лет (13,2-13,7%) [2,3].

По данным Национального статистического комитета Кыргызской Республики в структуре заболеваемости взрослого населения страны болезни органов дыхания занимают первое место среди зарегистрированных больных, в 2021 году этот показатель составил 596442 случая [4].

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) и Национальный институт сердца, легких и крови (США) создали международный документ «Глобальная инициатива по борьбе с БА «GINA» (Global Initiative for

Asthma)». Согласно данному документу выбор препаратов определяется для базисной противовоспалительной (патогенетической) терапии и бронхорасширяющей (симптоматической) терапии. Этот выбор должен быть основан на доказательствах, а применение препаратов off-label недопустимо [5]. Кроме того, должны учитываться приоритеты и предпочтения пациентов, включая их приверженность к терапии. Для рационального использования лекарственных препаратов, применяемых при лечении больных БА, на фармацевтическом рынке страны должна быть обеспечена как физическая, так и экономическая доступность необходимых лекарственных средств.

Эксперты GINA опубликовали обновленный отчет по диагностике и лечению данного заболевания в 2022 году. Документ был дополнен как новыми положениями, так и обоснованиями к уже существующим рекомендациям о диагностике и лечении астмы [6].

Целью исследования явилось изучение состояния лекарственного обеспечения пациентов с бронхиальной астмой по льготной государственной программе в Кыргызской Республике.

Материал и методы

Материалами исследования послужила база данных сервера Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 2021-2022 годы: количество застрахованных

граждан с учетом категорий и регионов страны, заболеваемость бронхиальной астмой, число выписанных льготных рецептов и суммы реимбурсации, номенклатура лекарственных средств, выписанных по программе льготного лекарственного обеспечения.

Для анализа данных, полученных в результате исследования, использовались метод контент-анализа и графический. Обработка данных проводилась с

использованием программных ресурсов Microsoft Office Excel, 2016.

Результаты и обсуждение

Анализ динамики заболеваемости БА по количеству случаев, выявленных впервые на 100000 населения, в РФ и КР за 2018-2022 гг. показал сходную направленность: за период 2018-2020 гг. заболеваемость БА имела тенденцию к снижению, а в 2021-2022 гг. этот показатель в обеих странах вновь продемонстрировал рост (рис. 1).

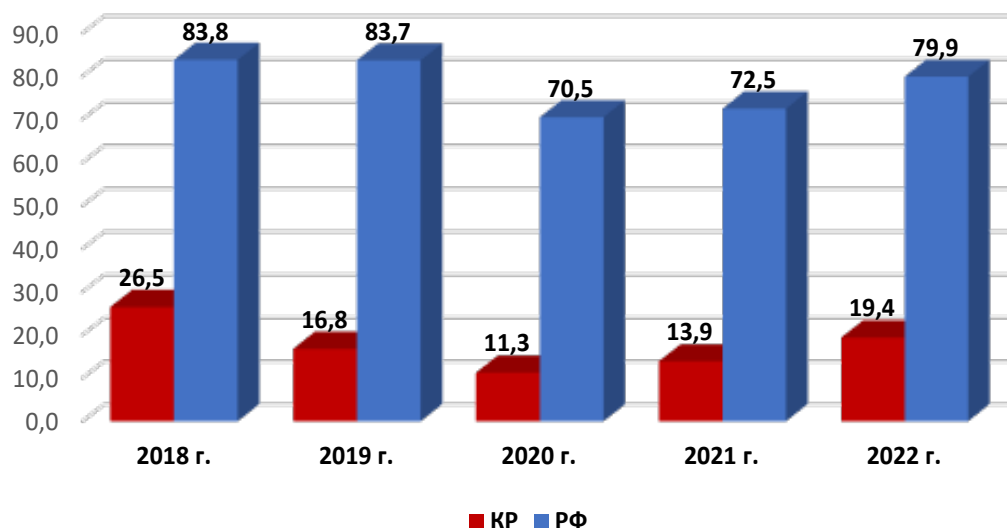


Рис. 1. Динамика заболеваемости БА в России и Кыргызстане (впервые выявленные случаи на 100000 населения)

В последние годы активно разрабатываются и внедряются в практику регулярно обновляемые положения международных руководств по лечению бронхиальной астмы.

Сравнительный анализ схем лечения БА в КР, РФ и рекомендованных GINA, проводимых в зависимости от степени тяжести БА, позволил выявить их идентичность (см. таблицу).

Таблица

Схемы лечения бронхиальной астмы

Степень лечения	Предпочтительная терапия	Другие варианты	Предпочтительный препарат для купирования симптомов	Другая терапия по потребности
1-я	Низкие дозы ИГКС-КДБА по требованию	Низкие дозы ИГКС-КДБА	Низкие дозы ИГКС/формотерол по требованию	КДБА
2-я	Низкие дозы ИГКС ежедневно или низкие дозы ИГКС-КДБА по требованию	Низкие дозы ИГКС ежедневно или низкие дозы ИГКС-КДБА по требованию		
3-я	Низкие дозы ИГКС/ДДБА	Средние дозы ИГКС. Низкие дозы ИГКС+тиотропия бромид. Низкие дозы ИГКС+АЛТР. Низкие дозы ИГКС+теофиллин замедленного высвобождения	Низкие дозы будесонид/формотерол или беклометазон+формотерол	
4-я	Средние дозы ИГКС/ ДДБА или фиксированная комбинация низких/средних доз ИГКС/ ДДБА/ДДАХ	Добавить тиотропию к комбинации ИГКС/ДДБА или высокие дозы ИГКС+АЛТР, высокие дозы ИГКС+теофиллин замедленного действия		
5-я	Высокие дозы ИГКС/ ДДБА или фиксированная комбинация в высокой дозе ИГКС/ ДДБА/ДДАХ. Тиотропия бромид с ИГКС/ ДДБА	-		

Примечание. ИГКС – ингаляционные глюкокортикостероиды; КДБА – короткодействующие В₂-агонисты; ДДБА – длительнодействующие В₂ – агонисты; ДДАХ – длительнодействующие антихолинергетики; АЛТР – антагонисты лейкотриеновых рецепторов.

В Кыргызской Республике в рамках Программы государственных гарантий (ПГГ) предусмотрено льготное лекарственное обеспечение больных со следующими нозологиями: параноидная шизофрения; различные формы аффективных расстройств; эпилепсия; бронхиальная астма; онкологические заболевания на последней стадии.

С целью обеспечения доступности лекарственных препаратов, а также в связи с социальной значимостью вышеуказанных заболеваний издано Постановление Правительства Кыргызской Республики № 790 от 20 ноября 2015 года, регулирующее порядок предоставления льготных препаратов через аптечную сеть вышеуказанным категориям пациентов с предоставлением скидки до 90%. Для этого пациентам необходимо состоять на учете в группе семейных врачей и иметь рецепт, выписанный на рецептурном бланке (форма №109-ПГГ), действительный в течение месяца со дня выписки.

При анализе количества выписанных льготных рецептов больным с БА в зависимости от категории застрахованных граждан за 2021 год (рис. 2) установлено, что наибольшая часть льготных рецептов была выписана на контингент застрахованных граждан «пенсионеры»: 6237 (25%) рецептов на сумму реимбурсации 4,2 млн. сом (25%). На категорию «работающие» отпущено лекарственных препаратов по 4629 (19%) рецептам на сумму реимбурсации 3 млн. сом (18%). Далее следует категория «лица с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды», которым отпущено 4336 льготных рецептов с долей выписки 18% на сумму реимбурсации 2,4 млн. сом (15%).

На категорию застрахованных граждан «индивидуальные предприниматели» пришлось минимальное количество льготных рецептов - 820 (3%) на сумму реимбурсации 475,9 тыс. сом (3%).



Рис. 2. Распределение льготных рецептов, выписанных пациентам с бронхиальной астмой в зависимости от категории застрахованных граждан, 2021 год, %

При анализе количества выписанных льготных рецептов пациентам с диагнозом БА по категориям застрахованных граждан за 2022 год установлено, что лидирующей по количеству льготных рецептов также является категория застрахованных граждан «пенсионеры» - 8261 (25%) рецепт на сумму реимбурсации 4,6 млн. сом (27%). На втором месте находится категория «работающие» - 7329 (22%) рецептов на сумму реимбурсации 3,9 млн. сом (23%), минимальное количество рецептов выписано на категорию «индивидуальные предприниматели» - 1383 (4%) рецепта на сумму реимбурсации 722,6 тыс. сом (4%). Проведен анализ отпущенных рецептов в зависимости от региона страны за 2021 год (рис. 3), который показал, что наибольшая часть льготных ре-

цептов по ПГГ была выписана в г. Бишкек, их доля составляла 31% при сумме возмещения 4,3 млн. сом (26%), далее следуют Ошская и Чуйская области с долей выписки рецептов по 15% в каждой. Минимальная выписка льготных рецептов была отмечена в Баткенской области - всего 3% рецептов на сумму реимбурсации 421,5 тыс. сом (3%). Анализ полученных данных за 2021 год позволил установить, что в целом по стране больным бронхиальной астмой был выписан 24 931 льготный рецепт по ПГГ на сумму реимбурсации 16,5 млн. сом. Анализ количества отпущенных рецептов по регионам Кыргызстана за 2022 год показал, что 35% льготных рецептов по ПГГ были выданы в г. Бишкек на сумму реимбурсации 5,7 млн. сом (33%).

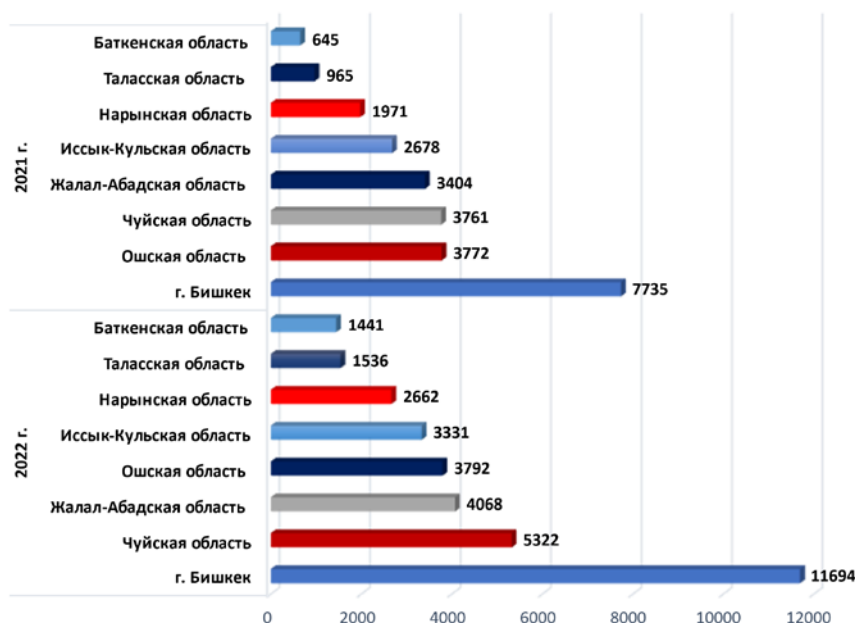


Рис. 3. Количество льготных рецептов по ПГТ, отпущенных больным бронхиальной астмой в зависимости от области Кыргызской Республики за 2021 – 2022 гг., шт.

Минимальная доля льготных рецептов (4%) была зарегистрирована в Баткенской области на сумму реимбурсации 593 тыс. сом (3%).

Закключение

Резюмируя приведенные данные, можно заключить, что в 2022 году в Кыргызской Республике количество выданных льготных

рецептов пациентам с бронхиальной астмой в сравнении с 2021 годом увеличилось на 8888 рецептов, а сумма реимбурсации возросла на 5,4%. Наибольшая выписка льготных рецептов приходится на категорию «пенсионеры», лицам которой выписан 8261 (25%) рецепт на сумму возмещения 4,6 млн. сом (27%).

Сведения об авторах статьи:

Барбиева Элнур Бекболотовна – аспирант Института химии и фитотехнологий Национальной Академии наук Кыргызской Республики. Адрес: Кыргызская Республика, г. Бишкек, проспект Чуй, 267. E-mail: barbievaelnura@mail.ru.

Джиенбекова Чолпон Муратовна – аспирант Института химии и фитотехнологий Национальной Академии наук Кыргызской Республики. Адрес: Кыргызская Республика, г. Бишкек, проспект Чуй, 267. E-mail: djiembekova.cholpon@mail.ru.

Исмаилов Исабек Зайлидинович – д.фарм.н., доцент, главный научный сотрудник Института химии и фитотехнологий Национальной Академии наук Кыргызской Республики. Адрес: Кыргызская Республика, г. Бишкек, проспект Чуй, 267. E-mail: ism-isa@mail.ru.

Нурланова Сабина Нурлановна – аспирант кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: nurlanovasabina13@gmail.com.

Старцева Людмила Викторовна – к.фарм.н., доцент кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3.

Богданова Юлия Альбертовна – к.м.н., доцент кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3.

Самородов Александр Владимирович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой фармакологии с курсом клинической фармакологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, профессор кафедры криминалистики ФГКОУ ВО УЮИ МВД России. Адрес: 450103, г. Уфа, ул. Муксинова, 2. ORCID: 0000-0001-9302-499x. E-mail: avsamorodov@gmail.com.

ЛИТЕРАТУРА

1. Pawankar R. Allergic diseases and asthma: a global public health concern and a call to action / R. Pawankar // World Allergy Organ J. - 2014 May 19. – Vol. 7, No 1. – P. 12. doi: 10.1186/1939-4551-7-12.
2. ISAAC Phase Three Study Group. Worldwide trends in the prevalence of asthma symptoms: phase III of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) / N Pearce [et al.] // Thorax. - 2007 Sep. – Vol. 62, No 9. P. 758-66. doi: 10.1136/thx.2006.070169.
3. Хронические заболевания органов дыхания: эпидемиология, факторы риска, профилактика. 2022. [Электронный ресурс]. URL: <https://monographies.ru/ru/book/sectionid=9652> (дата обращения 03.01.2023).
4. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.stat.kg/>. (дата обращения 21.09.2023).
5. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention. Updated 2021. [Электронный ресурс] URL: <https://ginasthma.org/gina-reports/> (accessed 2021 Sep 29).
6. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2022. [Электронный ресурс] URL: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2022/05/GINA-Main-Report-2022-FINAL-22-05-03-WMS.pdf> (accessed 2021 Sep 29).

REFERENCES

1. Pawankar R. Allergic diseases and asthma: a global public health concern and a call to action. World Allergy Organ J 7, 1-3 (2014). (in Engl) <https://doi.org/10.1186/1939-4551-7-12>.
2. Pearce N, Ait-Khaled N, Beasley R, Mallol J, Keil U, Mitchell E, Robertson C; ISAAC Phase Three Study Group. Worldwide trends in the prevalence of asthma symptoms: phase III of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Thorax. 2007 Sep;62(9):758-66. (in Engl) doi: 10.1136/thx.2006.070169.

3. Chronic respiratory diseases: epidemiology, risk factors, prevention. 2022. [Electronic resource]. URL: <https://monographies.ru/ru/book/sectionid=9652> (accessed 03.01.2023). (in Russ)
4. National Statistical Committee of the Kyrgyz Republic [Electronic resource]. URL: <http://www.stat.kg/>. (accessed 21.09.2023). (in Russ)
5. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention. Updated 2021. URL: <https://ginasthma.org/gina-reports/> Accessed 2021 Sep 29. (in Engl)
6. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2022. URL: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2022/05/GINA-Main-Report-2022-FINAL-22-05-03-WMS.pdf>. (in Engl)

УДК 615.12:314.44

© А.Р. Ишкинина, А.Х. Гайсаров, Г.Я. Ибрагимова, 2023

А.Р. Ишкинина, А.Х. Гайсаров, Г.Я. Ибрагимова
**АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ БАРЬЕРОВ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
 ДЛЯ МАЛОМОБИЛЬНЫХ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
 ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**
 ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
 Минздрава России, г. Уфа

Цель исследования. Выявить и проанализировать основные барьеры для маломобильных лиц с ограниченными возможностями здоровья в аптечных организациях, а также предложить возможные пути для устранения или минимизации данных барьеров.

Материал и методы. В качестве исходных материалов для контент-анализа использовались тексты отраслевых нормативных правовых актов Российской Федерации. В процессе исследования применялись грамматический и логический способы толкования нормативных правовых актов.

Результаты. Для каждой категории маломобильных лиц с ограниченными возможностями здоровья выявлены основные архитектурно-планировочные, информационные и организационные барьеры, встречающиеся в аптечных организациях, которые затрудняют доступность получения фармацевтических услуг. Проанализированы основные отличия между аптечными и медицинскими организациями в отношении факторов, влияющих на наличие или отсутствие таких барьеров.

Заключение. Показаны правовые и организационные возможности создания в аптечных организациях специально выделенных мест для оказания фармацевтических услуг, в том числе для консультирования и информирования, маломобильных лиц. Выявлена необходимость высокого уровня готовности фармацевтических работников аптечных организаций для устранения или минимизации имеющихся барьеров, что обуславливает важность их специального обучения и проведения регулярного дополнительного инструктажа.

Ключевые слова: маломобильные лица с ограниченными возможностями здоровья, аптечные организации, барьеры, доступная среда.

A.R. Ishkinina, A.Kh. Gaisarov, G.Ya. Ibragimova
**ANALYSIS OF THE MAIN BARRIERS OF PHARMACY ORGANIZATIONS
 FOR PEOPLE WITH LIMITED MOBILITY AND DISABILITIES**

Objective. To identify and analyze the main barriers for disabled people with limited mobility in pharmacies, and suggest possible ways to eliminate or minimize these barriers.

Material and methods. The texts of sectoral legislation of the Russian Federation have been used as source materials for content analysis. During the research process, grammatical and logical methods of interpreting of the legislation have been used.

Results. For each category of disabled people with limited mobility, the main architectural, space planning, information, and organizational barriers in pharmacies, which impede the accessibility of pharmaceutical services, have been identified. The main differences between pharmacies and medical organizations have been analyzed in relation to factors influencing the presence or absence of such barriers.

Conclusions. The legal and organizational possibilities of creating specially designated places in pharmacies for the providing of pharmaceutical services including consultation and information for people with limited mobility have been shown. The need for a high level of readiness of pharmacists in pharmacies has been identified to eliminate or minimize existing barriers, which makes it important for them to undergo special training and conduct regular additional instructions.

Key words: disabled people with limited mobility, pharmacies, barriers, accessible environment.

Согласно Конвенции о правах инвалидов, для лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) достижение уровня доступности к различным инфраструктурным объектам и системам наравне с другими должно обеспечиваться выявлением и устранением различных барьеров. При этом в статье 9 данной Конвенции среди основных таких объектов указываются медицинские учреждения [1].

В соответствии со статьей 29 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ фармацевтические, в том числе и аптечные, организации входят в состав соответствующих си-

стем здравоохранения [2], успешное функционирование которых, согласно тексту статьи, способствует организации охраны здоровья населения. Согласно части 7 статьи 55 Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ, аптечные организации имеют право на реализацию определенных групп товаров, включая лекарственные препараты (в том числе для льготных категорий граждан), медицинские изделия, товары для ухода за пациентами и др. [3]. Следовательно, аптечные организации представляют собой важные объекты медико-социальной инфраструктуры, в связи с этим