

УДК 615.12:[346.26:364.2]
DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-18-30

ТЕРРИТОРИАЛЬНО-ОТРАСЛЕВАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

Е.В. Загузова^{1,3}, Г.Т. Глембоцкая², Н.В. Абросимова¹

¹*КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, г. Хабаровск*

²*Институт фармации им. А.П. Нелюбина ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва*

³*ООО «Дальневосточная фармацевтическая компания», г. Хабаровск*

Введение. В рамках программ модернизации здравоохранения необходимы новые подходы к приближению медицинской и фармацевтической помощи. В числе мер по поддержке малого бизнеса, к которому относятся большинство фармацевтических организаций и частных медицинских организаций, называют становление социального предпринимательства. В задачи настоящего исследования включены данные по медицинским и фармацевтическим организациям социальным предприятиям в разрезе федеральных округов, городских и сельских поселений. Актуальность проводимого исследования по развитию социальных предприятий в отечественной медицине и фармации заключается в поиске и обосновании концептуальных подходов к повышению доступности медицинской и фармацевтической помощи на региональном уровне.

Цель. Определение возможностей повышения доступности лекарственного обеспечения населения на основе сравнительного анализа территориального размещения медицинских и фармацевтических социальных предприятий в разрезе субъектов РФ.

Материалы и методы. Единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства на сайте Федеральной налоговой службы по состоянию на 10.01.2025. Единый реестр лицензий Росздравнадзора на фармацевтическую деятельность на 25.03.2025 г. Выборку социальных предприятий производили по кодам ОКВЭД (Общероссийского классификатора видов экономической деятельности) в сфере здравоохранения. Использовались общенаучные методы: анализ, сравнение, обобщение.

Результаты и обсуждение. На основе актуальных статистических данных проанализировано текущее состояние социального предпринимательства в медицине и фармации. Во всех федеральных округах имеются зарегистрированные социальные предприятия. Всего зарегистрировано 751 социальное предприятие в 77 субъектах Российской Федерации, из них 661 – относится к медицинским организациям и 47 - к аптечным. Лидируют два федеральных округа: Центральный и Приволжский. По показателю количества социальных предприятий в пересчете на 10 тыс. населения первым в рейтинге находится Дальневосточный федеральный округ. Структура аптечных организаций, по правовому статусу: 27 юридических лиц, 20 индивидуальных предприятий, 5 - малых предприятий, 42 микропредприятия. По местам осуществления деятельности 64% аптечных организаций работают в сельской местности. По количеству медицинских организаций лидирует Московская область, аптечных организаций - Приморский край.

Заключение. Социальное предпринимательство в здравоохранении не носит пока системный характер, что показывает большая дифференциация количества социальных предприятий в

региональном аспекте. В фармации социальное предпринимательство может стать одним из инструментов приближения лекарственной помощи жителям регионов сельских районов с большими удаленными территориями.

Ключевые слова: предпринимательская деятельность, аптечная организация, медицинская организация, социальное предприятие, социальное предпринимательство, меры поддержки, общероссийский классификатор видов экономической деятельности, доступность лекарственного обеспечения, субъект РФ, сельские территории

TERRITORIAL AND SECTORAL DIFFERENTIATION OF SOCIAL ENTERPRISES IN DOMESTIC MEDICINE AND PHARMACY

E.V. Zaguzova^{1,3}, G.T. Glembotskaya², N.V. Abrosimova¹

¹*Postgraduate Institute for Public Health Workers of the Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, Khabarovsk*

²*Institute of Pharmacy named after A.P. Nelyubin Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow*

³*LLC "Far Eastern Pharmaceutical Company", Khabarovsk*

Introduction. New approaches to delivering medical and pharmaceutical care are needed as part of healthcare modernization programs. The development of social entrepreneurship is cited as a key support measure for small businesses, which includes most pharmaceutical organizations and private medical institutions. The objectives of this study include data on medical and pharmaceutical organizations and social enterprises across federal districts, urban areas, and rural settlements. The relevance of this study on the development of social enterprises in Russian medicine and pharmacy lies in identifying and substantiating conceptual approaches to increasing access to medical and pharmaceutical care at the regional level.

Target. Identifying opportunities to improve the availability of pharmaceuticals to the population based on a comparative analysis of the territorial distribution of medical and pharmaceutical social enterprises across the constituent entities of the Russian Federation.

Materials and methods. The Unified Register of Small and Medium-Sized Businesses on the Federal Tax Service website as of January 10, 2025. The Unified Register of Roszdravnadzor Licenses for Pharmaceutical Activities as of March 25, 2025. The sample of social enterprises was compiled based on OKVED (All-Russian Classifier of Economic Activities) codes in the healthcare sector. General scientific methods were used: analysis, comparison, and generalization.

Results and discussion. Using current statistics, this article analyzes the current state of social entrepreneurship in medicine and pharmacy. All federal districts have registered social enterprises. A total of 751 social enterprises are registered in 77 constituent entities of the Russian Federation, including 661 medical organizations and 47 pharmacy organizations. Two federal districts, the Central and Volga Federal Districts, lead the ranking. The Far Eastern Federal District leads in terms of the number of social enterprises per 10,000 residents. Pharmacy organizations, by legal status, include 27 legal entities, 20 individual enterprises, 5 small businesses, and 42 microenterprises. Sixty-four percent of pharmacies operate in rural areas. The Moscow Region leads in the number of medical organizations, while Primorsky Krai leads in the number of pharmacy organizations.

Conclusion. Social entrepreneurship in healthcare is not yet systemic, as demonstrated by the wide variation in the number of social enterprises across regions. In pharmaceuticals, social

entrepreneurship could become one of the tools for bringing pharmaceutical care closer to residents of rural areas with large, remote territories.

Key words: entrepreneurial activity, pharmacy organization, medical organization, social enterprise, social entrepreneurship, support measures, All-Russian Classifier of Types of Economic Activity, availability of medicines, constituent entity of the Russian Federation, rural areas

Введение. Доступность медицинской и лекарственной помощи — фундаментальный показатель эффективности системы здравоохранения и индикатор социального благополучия общества. В рамках программ модернизации здравоохранения необходимы новые подходы к приближению медицинской и фармацевтической помощи, особенно в сельских районах РФ. Государственный сектор аптек не восполняет проблемы лекарственной помощи, частные аптеки из-за низкой рентабельности закрываются в сельской местности (Фармацевтический рынок России 2024: годовой отчет. URL: <https://dsm.ru/news-reports/?category=year>). Развиваются частные медицинские организации, которые участвуют в дополнении к государственной системе здравоохранения, внедряя инновации и повышая доступность медицинской помощи, взаимодействуя с аптеками по лекарственному обеспечению [1].

В числе мер по поддержке малого бизнеса, к которому относятся большинство фармацевтических организаций и частных медицинских организаций, называют становление социального предпринимательства. Принципиальным отличием социального предпринимательства от иных видов предпринимательства является не простое извлечение прибыли, а одновременное получение дохода, связанное с решением отдельных социальных задач [2].

Социальное предпринимательство за рубежом активно развивается, принимая разнообразные формы и решая широкий спектр социальных проблем, таких как трудоустройство уязвимых групп населения, борьба с бедностью, защита окружающей среды и улучшение доступа к образованию и здравоохранению [3].

В 2019 г. значимость вопросов социального бизнеса в России получила подтверждение на нормативно-правовом уровне – в редакции 245 - ФЗ РФ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» появились понятия «социальное предприятие», «социальное предпринимательство». В целом, оценивается развитие социального предпринимательства как имеющее перспективы в социальной сфере [4].

В РФ необходимо выполнение определенных условий при получении статуса социального предприятия (СП) и внесения в Единый реестр социальных предприятий. За

период с 2020 года с начала официальной регистрации социальных предприятий их количество возросло более чем в два с половиной раза. По состоянию на 31 декабря 2023 г СП были зарегистрированы в 85 субъектах Российской Федерации. Самая большая концентрация социальных предприятий зафиксирована в Центральном и Приволжском федеральных округах, что отчасти связано с тем, что в их состав входит более значительное количество субъектов РФ. Среди лидеров - субъектов РФ, в пересчете на 10 тыс. населения - 42,8 % занимают субъекты Дальневосточного федерального округа (Анализ результатов рейтинга субъектов Российской Федерации по итогам реализации механизмов поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций и социального предпринимательства, обеспечения доступа негосударственных организаций к предоставлению услуг в социальной сфере и внедрения конкурентных способов оказания государственных (муниципальных) услуг в 2023 году. URL: <https://nko.economy.gov.ru/upload/docs/rejting-2023-rezultat.pdf>).

По данным различных исследований наблюдается неравномерность развития социального предпринимательства в разрезе федеральных округов. Это зависит, с одной стороны от различия мер поддержки в регионах, с другой стороны, социальное предпринимательство носит заявительный характер [5].

Медицинская и фармацевтическая деятельность являются особым случаем предпринимательской деятельности, подлежат лицензированию, что обуславливает повышенные требования к исполнителям услуг, жесткое государственное регулирование. Функционирование организаций малого бизнеса в здравоохранении как социальных предприятий позволяет получить меры поддержки, которые определяются на уровне субъекта РФ. В различных субъектах меры поддержки значительно различаются по характеру и объемам предоставления. Ставка налога на упрощенной системе налогообложения доходы (УСН доходы) для социальных предпринимателей дифференцируется от 1 до 6 % и от 5 до 15 % при расчете налога УСН доходы минус расходы. Среди социальных предприятий в сфере здравоохранения также наблюдается неравномерность развития. Так, в Дальневосточном федеральном округе практически во всех регионах представлены социальные предприятия, имеющие лицензию на медицинскую и фармацевтическую деятельность. Однако в ряде регионов - это лишь единичные предприятия, а фармацевтические организации представлены в четырех субъектах, в основном это аптеки, преимущественно в сельских районах. Различие связано, в том числе, с дифференциацией налоговой ставки для социальных предприятий в каждом субъекте РФ [6].

В сфере здравоохранения исследования по теме социального предпринимательства заключаются в определении правового статуса и моделей функционирования медицинских организаций как социальных предприятий [7, 8]. В области фармации имеются только отдельные публикации по численности аптек [9].

Актуальность проводимого исследования по развитию социальных предприятий в отечественной медицине и фармации заключается в поиске концептуальных подходов к повышению доступности медицинской и фармацевтической помощи в региональном аспекте. В задачи настоящего поиска включены данные по медицинским и фармацевтическим организациям - социальным предприятиям как объектам комплексного взаимодействия по доступности лекарственной помощи населению.

Цель исследования заключается в определении возможностей повышения доступности лекарственного обеспечения населения на основе сравнительного анализа территориального размещения медицинских и фармацевтических СП в разрезе субъектов РФ.

Материалы и методы. Единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства на сайте Федеральной налоговой службы по состоянию на 10.01.2025. Единый реестр лицензий Росздравнадзора на фармацевтическую деятельность на 25.03.2025 г. Выборку социальных предприятий производили по кодам ОКВЭД (Общероссийского классификатора видов экономической деятельности) 86 «Деятельность в сфере здравоохранения», 47.73 «Торговля розничная лекарственными средствами в специализированных магазинах (аптеках)». Анализ нормативно-правовых актов и научных публикаций проводился по ключевым словам "социальное предпринимательство", «социальное предпринимательство в здравоохранении», «социальное предпринимательство в фармации». Использовались общенаучные методы: анализ, сравнение, обобщение.

Результаты и обсуждение. Отбор СП в сфере здравоохранения был проведен по ОКВЭД (медицинские и фармацевтические организации). Дополнительно в исследование включены предприятия по производству медицинских инструментов и оборудования, а также занимающиеся оптовой торговлей лекарственными средствами и изделиями, применяемыми в медицинских целях. Всего зарегистрировано 751 социальное предприятие в 77 субъектах Российской Федерации. Из них 661 социальное предприятие, представляющие собой медицинские организации и 47 аптечных организаций. Как видно на рисунке 1, лидерами по основному коду ОКВЭД, который характеризует работы (услуги) по видам медицинской

деятельности, являются: общая врачебная практика, стоматологическая практика и деятельность больничных организаций.

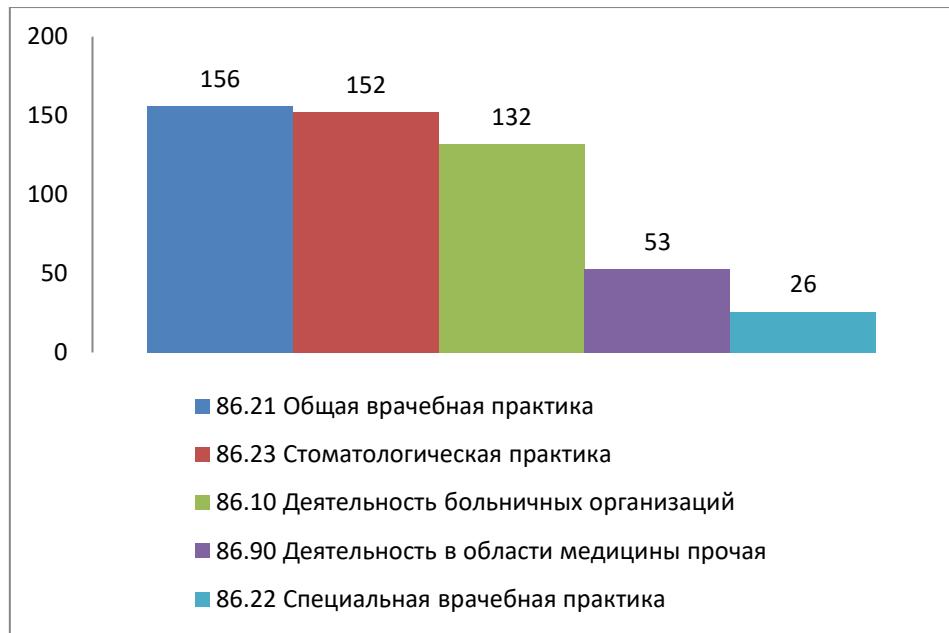


Рисунок 1. Лидеры социальных предприятий, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, по видам ОКВЭД (абс.)

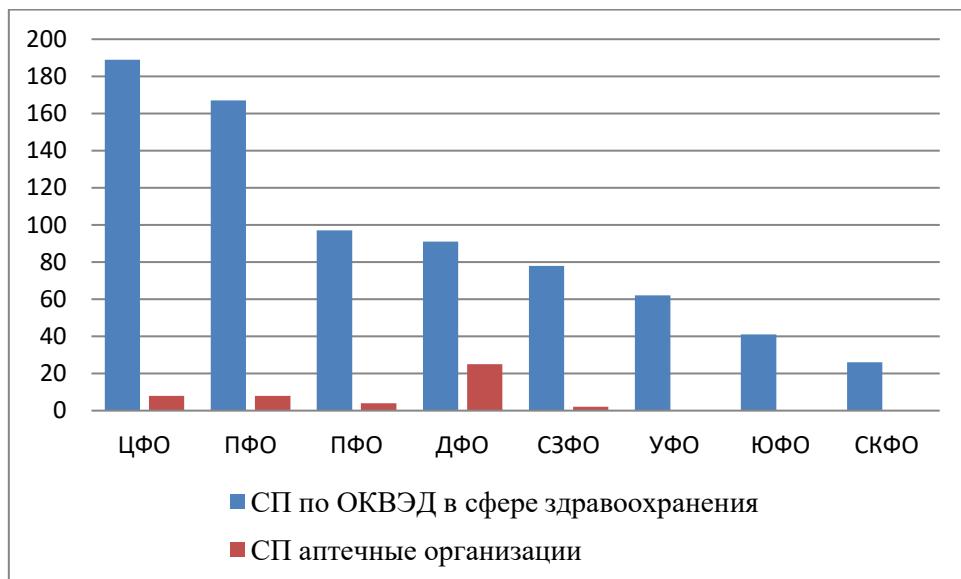


Рисунок 2. Количество социальных предприятий в разрезе федеральных округов РФ в сфере здравоохранения (абс.)

На рисунке 2 показано, что во всех федеральных округах имеются зарегистрированные социальные предприятия. Лидируют два федеральных округа: Центральный и Приволжский, что связано с более значительным количеством в них субъектов РФ. По показателю количество СП в пересчете на 10 тыс. населения лидируют Дальневосточный федеральный округ, далее идут Приволжский федеральный округ и Северо-Западный федеральный округ. Наблюдается та же неравномерность развития социальных предприятий в сфере здравоохранения в разрезе федеральных округов, что и в целом по социальному предпринимательству в РФ.

Медицинские организации, зарегистрированные как социальные предприятия, располагаются в 71 субъекте РФ. Из 661 медицинских организаций, зарегистрированных как социальные предприятия, организационно-правовые формы представлены в виде 49 индивидуальных предпринимателей и 612 юридических лиц. Как субъекты малого предпринимательства - 234 предприятия зарегистрированы как малые и средние предприятия, основная часть - 427 СП - это микропредприятия. Среди средних и малых предприятий - 27 санаторно-курортных организаций.

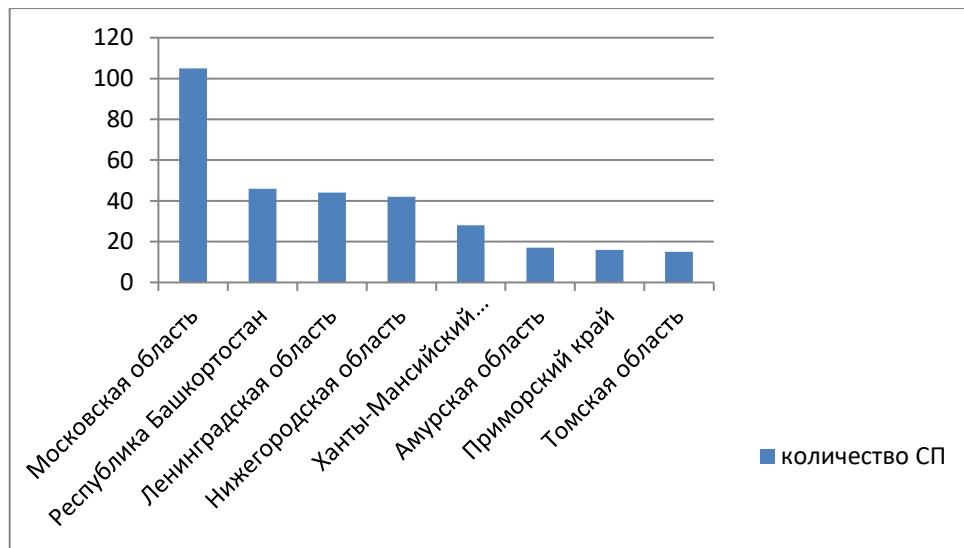


Рисунок 3. Лидеры субъектов РФ по наличию СП, имеющих лицензию на медицинскую деятельность (абс.)

Набольшее количество социальных предприятий, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, располагается в городах - 82% и 18 % в сельской местности. Лидером по количеству медицинских организаций является Московская область, где зарегистрированы

социальные предприятия в городах области. В Нижегородской области 67% СП медицинских организаций расположены в городе, в Республике Башкортостан 79% соответственно. В Ленинградской области в качестве исключения наоборот социальные предприятия находятся только в сельской местности. Количество социальных предприятий не соотносится с населением субъектов РФ. Так, Новосибирская область, Красноярский край, Ульяновская область, Калужская область, Пензенская область имеют до трех СП. В 13 субъектах РФ СП в области здравоохранения вообще не зарегистрированы на момент исследования (Смоленская, Костромская, Кемеровская, Саратовская области и др.).

Аптечных организаций, имеющих статус социальных предприятий зарегистрировано 47, которые представлены в 20 субъектах РФ, из них четыре аптечные организации реализуют лекарственные препараты, зарегистрированные для животных. По правовому статусу - это 27 юридических лиц, 20 индивидуальных предприятий, 5 - малых предприятий, 42 микропредприятия. Согласно лицензии на фармацевтическую деятельность, юридические лица имеют несколько мест осуществления деятельности в виде аптек и аптечных пунктов. Как показано в таблице 1 только в 11 субъектах РФ действуют более двух аптечных организаций. Так одно социальное предприятие в Чувашии имеет 8 аптечных организаций, расположенных в сельской местности. Лидером по количеству социальных предприятий в области фармации является Приморский край. Введение ставки 1% УСН, региональная политика в Приморском крае позволили развивать фармацевтический сектор, в том числе в муниципальных районах края. Среди малых предприятий выделяется Республика Саха (Якутия), где аптеки изготавливают лекарственные препараты и осуществляют отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Аптечные организации в сельской местности составляют 64% от общего количества мест осуществления фармацевтической деятельности социальных предприятий (рисунок 4). На фармацевтическом рынке подавляющее число городских аптек организованы в федеральные и региональные аптечные сети. «Одиночные» коммерческие аптечные организации нередко располагаются в небольших населённых пунктах, в удалённых и труднодоступных районах. Такие аптеки часто выступают как единственный источник лекарственного обеспечения населения. Низкая рентабельность деятельности ряда аптек приводит к закрытию их вне городов. Меры поддержки социальных предприятий в отдельных субъектах РФ (Приморский край) демонстрирует сохранение аптек в сельской местности для полноценной фармацевтической помощи населению отдаленных районов.

Таблица 1

Количество социальных предприятий, с лицензией на фармацевтическую деятельность,
 имеющие несколько аптечных организаций (абс.)

Субъект РФ	Количество лицензий на фармацевтическую деятельность	Количество мест осуществления деятельности (аптеки, аптечные пункты)	Из них в сельской местности
Приморский край	15	20	11
Хабаровский край	4	9	6
Курская область	4	8	1
Республика Саха (Якутия)	3	12	11
Самарская область	3	10	9
Тамбовская область	2	2	2
Республика Башкортостан	2	4	-
Чувашская Республика - Чувашия	1	8	8
Пермский край	1	5	5
Архангельская область	1	4	4
Новгородская область	1	3	2

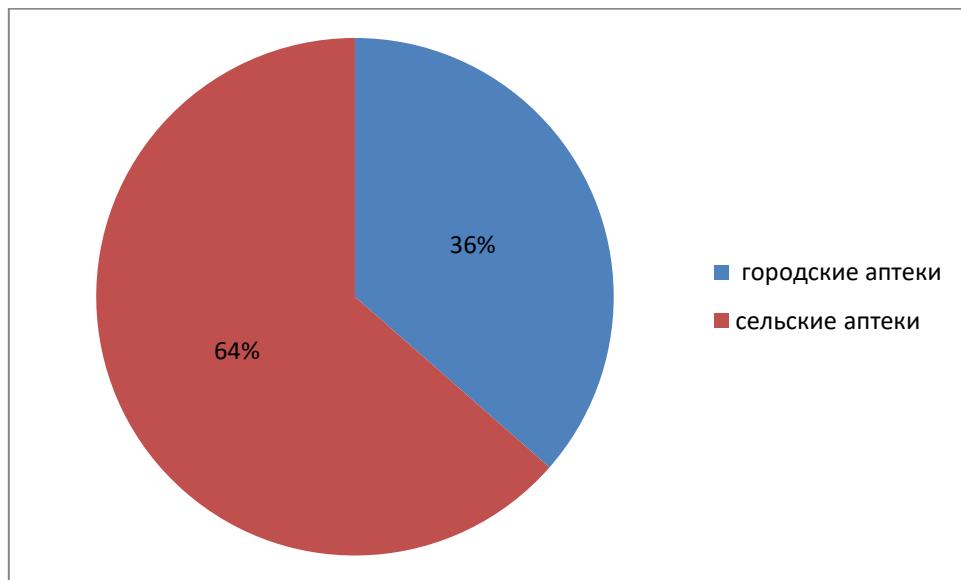


Рисунок 4. Соотношение аптечных организаций СП в городских и сельских поселениях (%)

Выводы. Анализ территориально-отраслевой дифференциации СП в отечественной медицине и фармации показал, что социальное предпринимательство является одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере поддержки малого и среднего бизнеса и одновременно важным инструментом развития региональной экономики.

Социальные предприниматели могут занять ту нишу, в которой не могут реализовать себя государственные (муниципальные) учреждения, возможно комплексное взаимодействие между частным сектором экономики и государством.

Ситуационная оценка сложившегося в стране характера территориального распространения социального предпринимательства в здравоохранении не носит пока системный характер, на что указывает неравномерность развития СП в региональном аспекте. Большая роль в развитии социального предпринимательства принадлежит мерам поддержки самих субъектов РФ и региональной экономической и социальной политики.

В результате проведенного исследования выявлен ряд возможностей повышения доступности лекарственного обеспечения населения. Получение статуса социального предприятия медицинской и фармацевтической организациями поможет воспользоваться мерами поддержки со стороны государства малому бизнесу, что позволит совместно выполнять задачи повышения качества медицинской помощи и лекарственной помощи. Однако, эффективность такой модели предприятия зависит от экономического стимулирования и создания устойчивой бизнес-модели, предполагающей установление долгосрочных мер поддержки социального предпринимательства. В фармации социальное предпринимательство может стать одним из инструментов приближения лекарственной помощи жителям регионов сельских районов с большими удаленными территориями. Интеграция социальных предприятий в региональные системы лекарственного обеспечения позволит увеличить доступность и качество оказания медицинской и фармацевтической помощи.

Список литературы

1. Красова Е.В., Сверчкова А.Д. Коммерческая медицина в России: тенденции развития и факторы спроса. Социальные аспекты здоровья населения : [сетевое издание]. 2022;68(4):8. Режим доступа: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1398/30/lang_ru/ (дата обращения: 20.09.2025). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-8
2. Прохоров А.И. Сущность социального предпринимательства в контексте решения социально-значимых проблем. Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2024;(5):200–203. DOI 10.24412/2220-2404-2024-5-24

3. Calo F, Teasdale S, Donaldson C et al. Collaborator or competitor: assessing the evidence supporting the role of social enterprise in health and social care. *Public Management Review*. 2018;20(12):1790–1814. DOI 10.1080/14719037.2017.1417467
4. Яхнеева И.В., Павлова А.В. Социальное предпринимательство в России: состояние, факторы влияния, перспективы. *Экономика, предпринимательство и право*. 2021;11(6):1485–1496. DOI 10.18334/epp.11.6.112289
5. Соловьева Т.С. Социальное предпринимательство в регионах России: ключевые характеристики и условия развития. *Научный результат. Экономические исследования* 2023;9(1):59–71. DOI 10.18413/2409-1634-2023-9-1-0-5
6. Загузова Е.В., Глембоцкая Г.Т., Абросимова Н.В. О развитии социального предпринимательства в сфере здравоохранения в Дальневосточном федеральном округе. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024;3:59–70. DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-59-70
7. Власова О.В. Совершенствование предпринимательской деятельности организации здравоохранения. *Региональная и отраслевая экономика*. 2022;(4):54–58. DOI 10.47576/2782-4578 2022-4-54
8. Бойко М.Г. Правовой статус медицинских организаций как субъектов социального предпринимательства. *Уральский журнал правовых исследований*. 2020;(5):7–14. DOI 10.34076/2658-512X-2020-5-7-14
9. Загузова Е.В., Абросимова Н.В., Глембоцкая Г.Т. Анализ развития социального предпринимательства в отечественной аптечной практике. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2025;24(6S):193

References

1. Krasova E.V., Sverchkova A.D. Kommercheskaya meditsina v Rossii: tendentsii razvitiya i faktory sprosa. [Commercial medicine in Russia: development trends and demand factors]. Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya : [setevoye izdaniye]. 2022;68(4):8. Rezhim dostupa: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1398/30/lang,ru/> (data obrashcheniya: 20.09.2025). (In Russian). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-8
2. Prokhorov A.I. Sushchnost' sotsial'nogo predprinimatel'stva v kontekste resheniya sotsial'no-znachimykh problem. [The essence of social entrepreneurship in the context of solving socially

significant problems]. Gumanitarnyye, sotsial'no-ekonomicheskiye i obshchestvennyye nauki. 2024;(5):200–203. (In Russian). DOI 10.24412/2220-2404-2024-5-24

3. Calo F, Teasdale S, Donaldson C et al. Collaborator or competitor: assessing the evidence supporting the role of social enterprise in health and social care. *Public Management Review*. 2018;20(12):1790–1814. (In English). DOI 10.1080/14719037.2017.1417467

4. Yakhneyeva I.V., Pavlova A.V. Sotsial'noye predprinimatel'stvo v Rossii: sostoyaniye, faktory vliyaniya, perspektivy. » [Social entrepreneurship in Russia: status, influencing factors, prospects]. *Ekonomika, predprinimatel'stvo i pravo*. 2021;11(6):1485–1496. (In Russian). DOI 10.18334/epp.11.6.112289

5. Solov'yova T. S. Sotsial'noye predprinimatel'stvo v regionakh Rossii: klyuchevyye kharakteristiki i usloviya razvitiya. [Social entrepreneurship in the regions of Russia: key characteristics and conditions for development]. *Scientific result. Economy research* 2023; 9(1):59–71. (In Russian). DOI 10.18413/2409-1634-2023-9-1-0-5

6. Zaguzova E.V., Glembotskaya G.T., Abrosimova N.V. O razvitiii sotsial'nogo predprinimatel'stva v sfere zdravookhraneniya v Dal'nevostochnom federal'nom okruse. [On the development of social entrepreneurship in the healthcare sector in the Far Eastern Federal District]. *Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoy statistiki*. 2024;3:59–70. (In Russian). DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-59-70

7. Vlasova O.V. Sovremenstvovaniye predprinimatel'skoy deyatel'nosti organizatsii zdravookhraneniya. [Improving the entrepreneurial activities of a healthcare organization]. *Regional'naya i otraslevaya ekonomika*. 2022;(4):54–58. (In Russian). DOI 10.47576/2782-4578 2022-4-54

8. Boyko M.G. Pravovoy status meditsinskikh organizatsiy kak sub"yektor sotsial'nogo predprinimatel'stva. [Legal status of medical organizations as subjects of social entrepreneurship]. *Ural'skiy zhurnal pravovykh issledovaniy*. 2020;(5):7–14. (In Russian). DOI 10.34076/2658-512X-2020-5-7-14

9. Zaguzova E.V., Abrosimova N.V., Glembotskaya G.T. Analiz razvitiya sotsial'nogo predprinimatel'stva v otechestvennoy aptechnoy praktike. [Analysis of the development of social entrepreneurship in domestic pharmacy practice]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2025;24(6S):193. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Financing. The study had no sponsorship

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Загузова Елена Владимировна – кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры фармации КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, 680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, 9, генеральный директор ООО «Дальневосточная фармацевтическая компания», 680013, г. Хабаровск, ул. Рабочий городок, 6, e-mail:dfk.07@mail.ru, ORCID 0009-0009-2119-4143

Глембоцкая Галина Тихоновна - доктор фармацевтических наук, профессор, профессор кафедры организации и экономики фармации Института фармации им. А.П. Нелюбина ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119571, г. Москва, проспект Вернадского 96к1, e-mail:glembotskaya_g_t@staff.sechenov.ru, ORCID 0000-0002-4193-8973

Абросимова Наталья Васильевна – кандидат фармацевтических наук, доцент, заведующая кафедрой фармации КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, 680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, 9, e-mail: farm@ipksz.khv.ru, ORCID 0009-0008-0094-2205

Author information

Zaguzova Elena Vladimirovna - Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor of the Department of Pharmacy of Postgraduate Institute for Public Health Workers of the Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, 680009, Khabarovsk, st. Krasnodarskaya, 9, General Director of Far Eastern Pharmaceutical Company LLC, 680013, Khabarovsk, st. Rabochy Gorodok, 6, e-mail: dfk.07@mail.ru, ORCID 0009-0009-2119-4143

Glembotskaya Galina Tikhonovna - Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Professor of the Department of Organization and Economics of Pharmacy at the Institute of Pharmacy named after A.P. Nelyubin Sechenov First Moscow State Medical University, 119571, Moscow, Vernadsky Avenue 96k1, e-mail: glembotskaya_g_t@staff.sechenov.ru, ORCID/0000-0002-4193-8973

Abrosimova Natalya Vasilievna – Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Pharmacy of the Postgraduate Institute for Public Health Workers of the Ministry of Health of the Khabarovsk Krai, 680009, Khabarovsk, st. Krasnodarskaya, 9, e-mail: farm@ipksz.khv.ru, ORCID 0009-0008-0094-2205

Статья получена: 01.09.2025 г.

Принята к публикации: 25.12.2025 г.