

**Список литературы:**

1. Богатов В.Б. Влияние холодно-плазменной абляции на хрящ коленного сустава человека и экспериментального животного / В.Б. Богатов, О.В. Матвеева, А.Б. Петров // Травматология и ортопедия России. – 2011. – Т.1. - №59. - С. – 61 – 66.
2. Меркулов Г.А. Курс патологогистологической техники // Ленинград. : МЕДГИЗ, 1956. – С. 1 – 2247.
3. Морфогенез гиалинового хряща коленного сустава на фоне внутрисуставного введения обогащенной тромбоцитами аутологичной плазмы и/или препарата гиалуроновой кислоты у крыс с экспериментальным остеоартрозом / С.А.Демкин, Д.А.Маланин, Л.Н.Рогова [и др.] // Травматология и ортопедия России. – 2016. Т.22. - №4. – С. 76-87.
4. Морфологическое и морфометрическое результаты бесконтактного воздействия холодной плазмы на суставной хрящ в эксперименте/ А.Л.Жуликов, Д.А.Маланин, В.В.Новочадов [и др.] // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН
5. Морфология суставного хряща при последовательном дистракционно-компрессионном остеосинтезе голени / А.В. Попков, Т.А. Ступина, С.А. Ерофеев, Е.В. Осипова, Д.А. Попков // Гений ортопедии. – 2000. - №3. – С. 25-29.
6. Морфофункциональная характеристика суставного хряща наружного мыщелка бедра при удлинении голени собак / В.И. Шевцов, Т.А. Ступина, М.М. Щудло [и др.] // Гений ортопедии. – 2004. - №1. – С. 39-44.
7. Попова О.А. Формирование структурной асимметрии суставного хряща дистального эпифиза бедренной кости в процессе старения // Международный научно-исследовательский журнал. – 2013. - № 6-1(13). – С. 32 – 33.
8. Признаки мозаичного строения гиалинового хряща: количественное морфологическое исследование локтевого сустава кролика / В.В. Новочадов, А.Ю. Алексеенко, П.А. Крылов [и др.] // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2014. - №3. – С. 33 – 39.
9. Ступина Т.А. Ерофеев С.А. Патоморфологическая и морфометрическая характеристика суставного хряща при удлинении голени в разное время суток // Гений ортопедии. – 2003. - №2. – С. 10-14.
10. Ташпулатов А.Г. Морфологическая оценка репаративной регенерации тканей в зоне ложных суставов и дефектов длинных костей в условиях гнойной инфекции/ А.Г. Ташпулатов, Р. Исроилов, К.Х. Яхшимуратовт // Гений ортопедии. – 2010. - №4. С. 51-54.

УДК 61:615.12

**Пономарев Г.А., Андрианова Г.Н.  
ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ДОСТУПНОСТЬ  
ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

Кафедра управления и экономики фармации, фармакогнозии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Ponomarev G.A., Andrianova G.N.**

**FACTORS DETERMINING ACCESSIBILITY OF DRUG HELP TO  
THE POPULATION**

Department of management and economics of pharmacy, pharmacognosy  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [ponomarev100@ya.ru](mailto:ponomarev100@ya.ru)

**Аннотация.** В статье рассмотрены ключевые факторы, оказывающие влияние на параметр доступности лекарственной помощи с точки зрения, как законодательной базы, так и мнения других авторов. Также приведена сводная характеристика этих факторов.

**Annotation.** The article discusses the key factors that influence the parameter of access to drug care from the point of view of both the legislative framework and the opinions of other authors. The summary characteristic of accessibility factors is given.

**Ключевые слова:** лекарственная помощь, доступность, факторы.

**Key words:** drug care, accessibility, factors.

**Введение**

Первостепенной задачей государства является обеспечение конституционного права граждан на охрану здоровья и создание условий для достойной жизни и поддержания их здоровья [7]. Согласно 323 – ФЗ «Об охране здоровья граждан» одним из принципов охраны здоровья считается качественная и доступная медицинская помощь [9]. При этом, можно отметить, что фармацевтические работники, представляют собой не менее важный элемент в системе обеспечения медицинской помощи населению РФ, наряду с медицинским персоналом, а отпуск и реализация лекарственных препаратов являются одним из неотъемлемых этапов оказания качественной и доступной медицинской помощи [4].

В свою очередь, стратегия лекарственного обеспечения населения РФ на период до 2025 года указывает на то, что параметр доступного лекарственного обеспечения является одной из слабых сторон в системе обращения лекарственных средств. В результате, основной целью данной стратегии является обеспечение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для граждан в зависимости от их индивидуальных потребностей, на основе более эффективного использования ресурсов государства. Более того, одним из приоритетов государственной политики в

области лекарственного обеспечения является именно доступность для населения современных и эффективных лекарственных средств [10].

Однако на законодательном уровне не закреплено понятия доступной лекарственной помощи, что осложняет интерпретацию основных задач стратегии и в целом принципов охраны здоровья граждан.

**Цель исследования** – определить ключевые факторы, влияющие на доступность лекарственной помощи населению.

#### **Материалы и методы исследования**

В качестве метода исследования был использован контент-анализ научных публикаций и нормативно-правовых актов, в которых фигурирует понятие доступной лекарственной помощи.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анализ научной литературы показал, что многие авторы выделяют несколько ключевых факторов, влияющих на оказание доступной лекарственной помощи. Одним из них является физическое наличие необходимого лекарственного препарата (ЛП) на фармацевтическом рынке. При этом сюда же можно отнести и вне рыночные отношения, а именно наличие препаратов на госпитальном уровне, что определяется приоритетами региона, в частности программами государственных гарантий льготного лекарственного обеспечения.

К следующему фактору относится пешеходная и транспортная доступность населения до аптечных организаций (АО), которые осуществляют отпуск ЛП. Данный критерий является наиболее актуальным, так как проблема доступности лекарственных средств за пределами крупных городов зависит именно от наличия АО в малых населенных пунктах [6,3]. В свою очередь, можно отметить неравномерность расположения АО в городах, о которой говорят многие авторы [12,13], а также об отсутствии актуальной нормативно-правовой базы, которая смогла бы регулировать процесс расположения аптек в городской среде [11,8].

Исходя из первых двух факторов, можно выделить третий, социально-экономический аспект доступности, а именно наличие достаточного количества, для обеспечения социально-значимых слоев населения, отделов льготного отпуска, производственных отделов и возможности отпуска наркотических и психотропных средств. Также важность данного фактора подчёркивается ростом потребления ЛП по льготным категориям лекарственного обеспечения в течение 3 последних лет [1].

Бюджетные ограничения, а именно уровень и структура доходов населения, наличие сбережений, наличие дополнительного медицинского страхования, ценовая политика АО, а также государственное регулирование цена на жизненно необходимые и важнейшие ЛП выделяет четвертый фактор – ценовая доступность. Многие авторы в своих научных работах относили этот

критерий к социально-значимым факторам доступности лекарственной помощи, говоря о значимости рационального ценообразования на ЛП [2,5].

Помимо рассмотренных факторов, к критериям доступности лекарственной помощи также можно отнести порядок отпуска ЛП из аптек (по рецепту или без рецепта), демографические характеристики района (численность населения, как трудоспособного, так и безработного, уровень заболеваемости и смертности и т.д.), уровень информированности населения о наличии ЛП, а также существующей практики и новейших технологий оказания медицинской и фармацевтической помощи. Не менее важным остается критерий роста числа отечественных фармацевтических производителей и реализация программ по импортозамещению в сфере лекарственных препаратов.

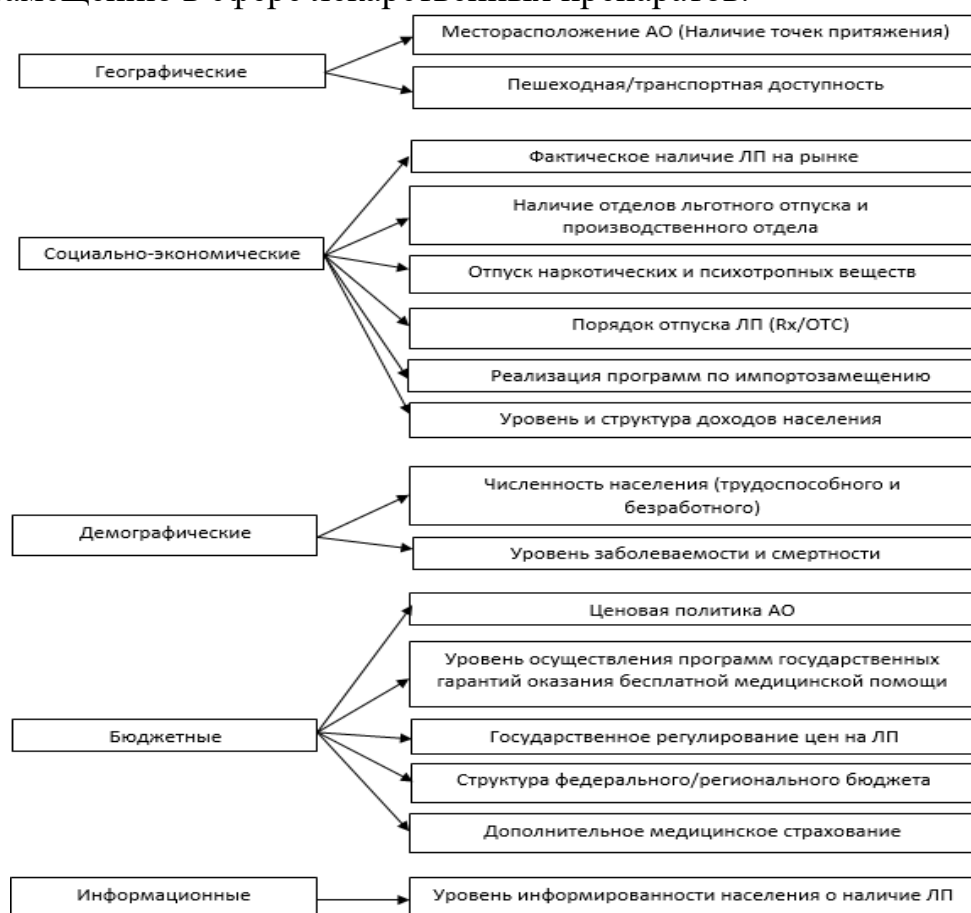


Рис. 1. Факторы, оказывающие влияние на доступность лекарственной помощи

Проведенный контент-анализ научной литературы и мнений различных авторов позволил сгруппировать основные факторы, влияющие на доступность лекарственной помощи населению. В результате были выделены следующие группы факторов (см. рис.1): географические (местоположение АО, пешеходная и транспортная доступность), социально-экономические (фактическое наличие ЛП на рынке, наличие льготного и производственного отделов в АО, возможность отпуска наркотических и психотропных веществ, условия отпуска

ЛП, реализация программ по импортозамещению, уровень и структура дохода населения), демографические (численность населения, уровень заболеваемости и смертности), бюджетные (ценовая политика АО, уровень осуществления программ государственных гарантий, регулирование цен на ЛП, структура федерального и регионального бюджета, дополнительное медицинское страхование), информационные (уровень информированности населения о наличии ЛП). Однако данное многообразие факторов не позволяет провести оценку значимости каждого из них в решении вопроса доступности лекарственной помощи населению.

#### **Выводы:**

1. Анализ нормативно-правовой документации показал отсутствие термина доступной лекарственной помощи в законодательной сфере.

2. В результате контент-анализа научной литературы были выявлены следующие факторы, влияющие на доступность лекарственной помощи населению – географические, демографические, социально-экономические, бюджетные, информационные.

3. Важность определения доступности лекарственной помощи заключается в ее тесной связи с показателями качества жизни населения. Являясь интегральной характеристикой сложившейся исторической, социальной, медицинской и фармацевтической практики, термин доступности лекарственной помощи довольно сложно интерпретировать без глубокого анализа всех факторов, оказывающих на нее влияния.

#### **Список литературы:**

1. Аналитические отчеты DSM Group. Фармацевтический рынок России 2018. URL: <http://dsm.ru/marketing/free-information/analytic-reports/> (дата обращения: 01.02.2020)

2. Богданов В. В., Малаховская М. В. Подходы к анализу рынка лекарственных препаратов в субъекте Федерации (на примере Красноярского края) //Вестник Томского государственного университета. Экономика. – 2011. – №. 4 (16).

3. Воронцова Н. А. Проблемы лекарственного обеспечения населения на региональном уровне (на примере Иркутской области) //Известия Байкальского государственного университета. – 2013. – №. 1.

4. Гришин А. И., Трофимов Д. А., Чемарев А. П. Основные этические проблемы деятельности современного фармацевтического работника //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2016. – Т. 6. – №. 1.

5. Ивакина С. Н., Медведев А. М. Изучение доступности лекарственных препаратов в условиях социально-экономического кризиса //Научный альманах. – 2017. – №. 2-3. – С. 343-346.

6. Колесниченко Р. В. Территориальная доступность лекарственной помощи населению сельской местности (на примере Приморского края) // Вестник Иркутского государственного технического университета. – 2013. – №. 3 (74).

7. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Консультант Плюс [сайт]. — URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/) (дата обращения 02.12.2019).

8. О нормативах развития и принципах размещения аптек: Приказ Министерства здравоохранения СССР № 705 от 27 июля 1978 г. – Текст: Электронный // Консультант Плюс [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_112742/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112742/) обращения 10.12.2019).

9. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ: принят Государственной Думой Федерального собрания Российской Федерации 1 ноября 2011 г.: одобрен Советом Федерации Федерального собрания Российской Федерации 9 ноября 2011 г. – Текст: электронный // Консультант Плюс [сайт]. – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения 21.12.2019).

10. Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации: Приказ Минздрава России от 13.02.2013 N 66 (ред. от 10.09.2019). – Текст: электронный // Консультант Плюс [сайт]. – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_142725/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142725/) (дата обращения 21.12.2019).

11. Основные требования, предъявляемые к "Аптеке, обслуживающей население": Приказ Министерства здравоохранения РФ № 294 от 29 июля 1992 года.: (редакция от 27.07.1999) – Текст: электронный // Консультант Плюс [сайт]. – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_142713/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142713/) (дата обращения 21.12.2019)

12. Петрухина И. К., Ягудина Р. И., Куркин В. А. Анализ тенденций розничного сектора фармацевтического рынка Приволжского федерального округа // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2014. – Т. 16. – №. 5-2.

13. Соколова О. В., Лаврентьева Л. И., Алексеева К. С. Исследование регионального розничного фармацевтического рынка // Фармация и фармакология. – 2015. – Т. 3. – №. 5.