

УДК 615.12

3.4.3 Организация фармацевтического дела

DOI: 10.37903/vsgma.2022.4.32 EDN: TYOULH

ХАРАКТЕРИСТИКА АПТЕЧНОГО СЕКТОРА И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АПТЕК В КОРОЛЕВСТВЕ МАРОККО

© Гурьянов П.С.

*Пермская государственная фармацевтическая академия, Россия, 614016, Пермь, ул. Полевая, 2**Резюме*

Цель. Изучение аптечного сектора и правил деятельности аптек в Марокко для совершенствования российского фармацевтического образования для граждан Марокко.

Методика. Изучение программных документов национальной фармацевтической политики Марокко, нормативных документов, регулирующих фармацевтическую отрасль, научных работ о фармацевтическом секторе Марокко, экспертных оценок местных специалистов отрасли.

Результаты. Правила работы аптек Марокко имеют существенные отличия от российских: запрещены сети; фармацевт является собственником аптеки; минимальная площадь – 24 кв.м.; расстояние между аптеками не менее 300 метров; помощник фармацевта не имеет фармацевтического образования; в крупных городах запрещена работа по ночам, в воскресенье и в праздники, кроме одного раза в месяц, когда аптека дежурит; цены на лекарства и наценки зафиксированы; наиболее востребованы лекарства для лечения пищеварительной системы (21,8% рынка в упаковках); главным нормативным документом, регулирующим отрасль является Дахир (Королевский Закон) 17-04 «Кодекс лекарственных средств и фармации» 2006 г.; аптеки, открытые до принятия нового нормативного документа, регулируются старым законодательством. Ассортимент аптек Марокко отличается от российского: запрещены средства для прерывания беременности; экстенпоральные лекарства подразделяются на магистральные, официальные, специализированные, госпитальные; средства личной гигиены и косметические продукты содержат в своём составе биологически активные вещества и относятся к лекарствам; через аптеки разрешена продажа химических реагентов.

Заключение. Для растущей экономики Марокко, необходима подготовка всё большего количества фармацевтических специалистов, которую могут осуществить российские вузы. При этом необходимо знакомить студентов из Марокко с особенностями регулирования сектора, которое имеет существенные отличия от российской практики. Помимо традиционного ориентирования граждан Марокко на работу в аптеке, российские вузы должны готовить марокканцев к работе в индустриальной фармацевтической сфере, так как аптечный сектор имеет признаки перенасыщения и экономического кризиса в крупных городах Марокко.

Ключевые слова: аптека, Марокко, фармацевт, лекарства, правила, регулирование

CHARACTERISTICS OF THE PHARMACY SECTOR AND THE ACTIVITIES OF PHARMACIES IN THE KINGDOM OF MOROCCO

Guryanov P.S.

*Perm State Pharmaceutical Academy, 2, Polevaja St., 614990, Perm, Russia**Abstract*

Objective. To study the pharmacy sector and the rules for the operation of pharmacies in Morocco to improve Russian pharmaceutical education for Moroccan citizens.

Methods. Studying of policy documents of the national pharmaceutical policy of Morocco, regulatory documents regulating the pharmaceutical industry, scientific papers about pharmaceutical sector in Morocco, expert assessments of local industry experts.

Results. The rules for the operation of pharmacies in Morocco have significant differences from Russian ones: chains are prohibited; the pharmacist is the owner of his or her pharmacy; minimum area is 24 sq.m.; distance between pharmacies is at least 300 meters; the assistant pharmacist does not have a pharmaceutical education; in large cities, it is forbidden to work at night, on Sundays and on holidays,

except once a month, when the pharmacy is on duty; drug prices and margins are fixed; drugs for the treatment of the digestive system are most in demand (21.8% of the market in packages); the main regulatory document regulating the industry is Dahir (Royal Law) 17-04 "Code of Medicines and Pharmacy" 2006; pharmacies opened before the adoption of the new regulation are governed by the old legislation. The assortment of pharmacies differs from the Russian one: abortion drugs are prohibited; extemporaneous medicines are divided into trunk, official, specialized, hospital; personal hygiene products and cosmetic products contain biologically active substances and are classified as medicines; through pharmacies, the sale of chemical reagents is allowed.

Conclusion. For the growing economy of Morocco, it is necessary to train an increasing number of pharmaceutical specialists, which can be carried out by Russian universities. At the same time, it is necessary to familiarize with the peculiarities of the sector regulation, which has significant differences from Russian practice. In addition to the traditional orientation of Moroccan citizens to work in a pharmacy, Russian universities should prepare Moroccans for work in the industrial pharmaceutical sector, since the pharmacy sector shows signs of oversaturation and an economic crisis in large cities of Morocco.

Keywords: pharmacy, Morocco, pharmacist, drugs, rules, regulation

Введение

Королевство Марокко является одной из самых быстроразвивающихся стран Ближнего Востока и Африки с экономикой \$309 млрд. и населением 37 млн. человек. При этом Марокко является региональным лидером в фармацевтической сфере. Объём выпуска лекарств составляет \$1.68 млрд (2-е место в Африке), что позволяет удовлетворить 70% потребности страны [1].

Граждане Королевства Марокко, представляют одну из наиболее значительных групп иностранных граждан, получающих фармацевтическое образование в России. Для повышения конкурентоспособности российских вузов, необходимо знакомить граждан Марокко с особенностями фармацевтической отрасли родной страны [2] и, в частности, с характеристикой аптечного сектора и правилами деятельности аптек в Марокко, что и явилось целью работы.

Методика

Изучены программные документы о национальной фармацевтической политике, нормативные документы, регулирующие фармацевтическую отрасль в Марокко, научные работы о фармацевтическом секторе Марокко, экспертные оценки местных специалистов отрасли.

Результаты исследования и их обсуждение

В Марокко работает порядка 12 тыс. аптек, причём большая часть из них принадлежит частным лицам [4]. Со времени обретения независимости (1956г.) количество частных аптек значительно увеличилось. Так в 1975 г. их количество составляло всего 375 единиц. Ускорение открытия новых аптек наблюдается с 2000 г., что можно объяснить реформой законодательства о признании эквивалентности дипломов, полученных гражданами за границей [10].

Для того, чтобы открыть аптеку, нужно получить разрешение, которое выдается специалисту, имеющего высшее фармацевтическое образование. В Марокко не допускается открытие сети аптечных организаций, и фармацевт вправе открыть лишь одну аптеку.

В аптеке работает руководитель аптеки с фармацевтическим образованием, но его помощником может быть человек не имеющий фармацевтического образования. При этом фармацевтические услуги являются важными для местного населения, поскольку посещение врача будет стоить порядка \$15-20, а вызов врача на дом порядка \$65. Площадь аптеки в Марокко должна составлять не менее 24 кв.м., иметь торговый зал, рабочий кабинет руководителя, санузел, холодильник для хранения лекарственных препаратов и кондиционер.

Отличительным знаком аптек является зеленый крест или полумесяц, расположенный на вывеске над дверью и на здании, в котором находится аптека. Режим работы марокканских аптек в будни с

9:00 до 13:00 и с 16:00 до 20:00. С 13:00 до 16:00 – перерыв в работе. По субботам рабочий день укорочен, а в воскресенье аптеки не работают. Для того, чтобы пациенты могли получить фармацевтические услуги в нерабочие часы и дни, ряд аптек работают в качестве дежурных. Перечень дежурных аптек согласовывается с местными властями и фармацевтическими ассоциациями. Аптека, которая будет являться дежурной на этой неделе вывешивает соответствующее объявление перед входом в аптеку.

Поставки лекарственных препаратов в аптеки Марокко осуществляются ежедневно, даже при необходимости малого количества лекарств, поэтому хранение в значительных количествах препаратов в аптеках не осуществляется. Изменения нормативно-правовых требований аптек охватывают лишь недавно открывшиеся аптеки. Все остальные аптеки соблюдают лишь те положения нормативных документов, которые действовали на момент их открытия [4]. Вопреки утверждениям Шукри М.Ш. с коллегами, о том, что в Марокко нет производственных аптек, анализ нормативной базы Марокко показал, что от каждой аптеки требуется выделение специального помещения и рабочего места, оборудованного для экстенпорального изготовления лекарств в аптеке. В противном случае аптека не получит разрешения на фармацевтическую деятельность или будет оштрафована при обнаружении этого нарушения аптечной инспекцией.

Для полноценной работы Марокко, помимо арабского, необходимо знать и французский язык. Рецепты выписываются на французском языке. Расстояние между аптеками должно быть не менее 300 м. Одна из значительных проблем открытия аптеки в Марокко заключается в поиске помещения, так как недвижимость в Марокко имеет очень высокую цену. Препараты от поставщиков поступают в аптеку с приклеенными ценниками, которые ни в коем случае нельзя менять. Около 30% выручки аптеки приходится на нелекарственные товары – косметика, средства по уходу за больными.

В Марокко, отдельно в каждом городе действует «фармацевтический синдикат» (орден), организация, устанавливающая график работы и очередность дежурств и урегулированием споров между аптеками, и в которой должен состоять каждый практикующий фармацевт [3]. Цены на лекарства в Марокко, как правило, выше по сравнению с некоторыми соседними странами и с аналогичной экономикой. Марокканский фармацевтический рынок оценивается более чем в 12 миллиардов дирхамов (приблизительно \$1 млрд.). После постоянного роста (между 1980 и 1995 гг.) наблюдалось замедление, в основном из-за стагнации покупательной способности домохозяйств.

За последние десять лет разрешенный рост цен на лекарства, производимый в Марокко, был менее половины от уровня инфляции. В то время как рост цен на импортные лекарства, в частности, из-за колебаний обменного курса, был менее контролируемым. Конкуренция между производителями из-за распространения дженерических препаратов привела к значительному снижению цен на каждое наименование воспроизведенного лекарства, которое может достигать 70% от цены оригинального препарата. С другой стороны, цена новых лекарств, в том числе полученных с помощью биотехнологии, находятся на очень высоком уровне. Рынок высокотехнологических препаратов монополизируют ведущие мировые фармацевтические компании, которые могут позволить себе разработку таких лекарств. С середины 1990-х годов наблюдается рост доли импортных препаратов в Марокко, которая достигает почти 100% для препаратов, полученных с помощью биотехнологий [10].

Наценка аптеки на лекарственные препараты составляет 57% от фиксированной цены производителя, если эта цена меньше 166 дирхам, 47% при цене 166-588 дирхам, фиксировано 300 дирхам при цене производителя 588-1766 дирхам и 400 дирхам при цене препарата более 1766 дирхам. Отметим, что в работе Шукри М.Ш. с коллегами [4] дана неверная методика ценообразования. Налог на добавленную стоимость на лекарства составляет 7%, на другие товары 20% [7]. Розничная цена лекарства называется Prix public de Vente (PPV) – цена продажи обществу, а не Mогоссан public price (MPV), как утверждали Шукри М.Ш. с коллегами [4].

Изучение терапевтических классов марокканского рынка показывает, что преобладающая доля приходится на препараты для пищеварительной системы, обмена веществ, антибиотики и лекарства для центральной нервной системы, которые составляют половину рынка [9].

Исследуя актуальные тенденции сложившиеся в аптечном секторе Марокко, мы выявили следующие экспертные оценки. В Марокко существует большое региональное неравенство в распределении аптек на территории страны с концентрацией на уровне оси Кенитра – Эль-Джадида. Аптеки сосредоточены в больших городах. Такая концентрация крупных городах объясняется, в частности, их социально-экономическими характеристиками, их общей инфраструктурой и инфраструктурой здравоохранения, как государственной, так и частной, а

также недостаточностью мер стимулирования, побуждающих молодых фармацевтов переехать в сельские районы. Открытие аптеки становится всё более дорогим из-за спекуляции землей. Прогнозируемые показатели хозяйственной деятельности становятся все более низкими, задолженность всё более высокой. Все больше и больше аптек испытывают финансовые трудности (приостановка выплат за поставленный товар, банкротство) [10].

Таблица 1. Наиболее востребованные группы препаратов в Марокко

Группа препаратов	Количество упаковок (тыс.)	Доля рынка в %	Выручка в тыс. дирхам	Доля рынка в %
Лечение пищеварительной системы и метаболизма	46 863,9	21,8%	1 146 630	19,9%
Центральная нервная система	37 788,9	17,6%	675 349	11,7%
Лечение органов дыхания	25 880,6	12,1%	514 221	8,9%
Антибиотики	21 192,0	9,9%	1 059 012	18,3%
Дерматологические	18 115,9	8,4%	332 467	5,8%
Appareil Gén-Uri-Horm-Sex	17 678,3	8,2%	439 316	7,6%
Лечение опорно-двигательного аппарата	15 804,2	7,4%	464 165	8%
Лечение органов чувств	11 936,6	5,6%	236 286	4,1%
Лечение сердечно-сосудистых заболеваний	11 435,7	5,3%	636 583	11%
Другие	7 811,6	3,6%	268 977	4,7%

По данным марокканского фармацевта и экономиста Мохамеда Чатту, работающего в г. Мекнес, в настоящее время аптечная отрасль переживает кризис. При том, что критический товарооборот аптеки оценивается в 907 тыс. дирхам, средний оборот марокканских аптек в год имеет тенденцию к снижению и составляет около 1 155 тыс. дирхам. Годовой оборот 50% аптек составляет от 500 тыс. до 1 250 тыс. дирхам. Всё большее количество открываемых аптек зачастую имеют товарооборот намного ниже 700 тыс. дирхам. Сравнительно различные элементы баланса аптек обнаруживаются, что: 51% аптек имеют серьезный структурный финансовый дисбаланс; 11% аптек не смогли исправить свое положение и подлежат принудительной ликвидации; 30% аптек периодически оказываются в кризисном состоянии; 8% аптек имеют хорошее финансовое положение. Это очень старые аптеки, чей оборот превышает 3 млн. дирхам [5].

Ситуация в аптеках также ухудшалась из-за кризиса Covid-19. По словам президента Национального совета ордена фармацевтов доктора Хамза Гуэдира, от 25% до 30% аптек могли в 2021 году обанкротиться, поскольку оборот аптек снизился на 70%. Спад был связан с ограничениями на передвижения граждан, кроме того, многие люди потеряли из-за кризиса работу, что привело к снижению покупательной способности. Многие пациенты, например, с хроническими заболеваниями, которым абсолютно необходимо было получать определенные лекарства из-за риска развития осложнений, просили фармацевтов отложить оплату на следующий месяц. Таким образом, от 25 до 30% аптек в Королевстве, по данным главы ведущей ассоциации аптечных фармацевтов, испытывали серьезные трудности.

Эксперт отмечает, что, ситуация в аптеках продолжает ухудшаться после того, как в 2014 г. был принят указ, который, помимо прочего, заключался в снижении цен на лекарства. Но эта мера также вызвала исчезновение основных лекарств по низким ценам [8].

Нами были проанализирована 10-ая конференция фармацевтической ассоциации (синдиката) (Ордр (фр.), Накайба (араб.)), которая прошла в городе Агадир в 2015 г. Выступления на французском и арабском языках были стенографированы и переведены на русский язык. В результате были выявлены проблемы современного аптечного сектора. Так по данным руководителя фармацевтической ассоциации города Агадир Карим Айт Ахмед:

1. В первую очередь проблемы связаны с тем, что в государстве нет единого, сильного административного органа, который бы направлял аптечный сектор фармацевтической отрасли, решал его проблемы, входил бы с представителями аптечного сектора в диалог.
2. Фармация не представлена в административной, политической или парламентской ветвях власти. Если такая ситуация продолжится, то за 12-14 лет, фармацевты потеряют свою собственность – те аптеки, которые им принадлежат. Однако не все фармацевты понимают всю серьезность ситуации.
3. Долгое время фармацевтическая отрасль ждала от власти, что она сама выйдет с инициативой и напишет правильные законы, регулирующие фармацию. Однако, это не правильный путь

развития. Фармацевтам необходимо самими, со всем уважением, понимая свои обязанности и права вносить собственные предложения по регулированию фармации.

4. К сожалению, многие законы в Марокко, в том числе, касающиеся фармации, слишком долго находятся на стадии обсуждения. Дискуссия может длиться 30-40 лет без выработки и принятия окончательного текста документа. Так важнейший для Марокко закон 17-04 (Кодекс лекарств и фармации) начал обсуждаться в 1996 г., а был принят только в 2006 г. При этом он так и не смог решить ряд проблем фармацевтической отрасли.
5. Одной из проблем является желание фармацевтов Марокко открыть фармацевтический рынок Королевства для иностранных лекарств. Однако, органы государственной власти выступают резко против данной инициативы. Соответствующий законопроект был в 48 часов отклонен правительством Марокко с мотивировкой невозможности регистрации более 3,5 тысяч препаратов каждый 4 месяца и ухудшения экономической ситуации для местной фармацевтической индустрии.

На конференции прозвучал голос практических фармацевтов. Так фармацевт с 40-летним опытом работы в Агадире рассказал об очень трудной ситуации с экономикой аптекой, которая приводит его в отчаяние.

1. Сейчас многие аптеки ставят свои собственные цены на лекарства и нарушают этим закон, тогда как все цены должны быть одинаковы.
2. Экономика городских аптек постоянно ухудшается с 90-х годов. В городах нельзя работать в выходные, праздничные дни и ночью, за исключением дежурства раз в месяц. Всех этих ограничений нет в сельских аптеках и аптеках малых городов. Поэтому многие фармацевты продают свои городские аптеки и покупают аптеки в сельской местности.
3. Многие фармацевты не смогли найти места для открытия аптек и были вынуждены стать наёмными работниками у других фармацевтов. Эта ситуация является нетипичной для традиционной фармации Марокко, где каждый фармацевт обычно владеет одной аптекой.

Аптечный сектор Марокко является строго регулируемым государственным аппаратом. Мы изучили нормативные документы фармацевтической сферы Марокко и выделили наиболее важные: Дахир (Королевский Закон) 17-04 о «Кодексе лекарственных средств и фармации» от 07.12.2006 [6]; Дахир от 2 декабря 1922 г., регулирующий импорт, торговлю, хранение и использование ядовитых веществ; Указ 2-13-852 от 18 декабря 2013 года «Об условиях и порядке установления розничных цен на лекарства местного или импортного производства» [7]; Приказе Министра здравоохранения №902-08 от 21 июля 2008 г., «Устанавливающим технические стандарты установки, санитарии и площади, относящейся к помещению для размещения аптеки, а также технические стандарты, касающиеся фармацевтических учреждений». Дахир от 17 декабря 1976 г., учредивший Орден фармацевтов (профессиональный, административный орган для защиты и регулирования деятельности фармацевтов). Орден должен включать всех фармацевтов, имеющих право заниматься профессией фармацевта в частном порядке в Марокко; Кодекс этики фармацевтов Марокко, который представляет собой набор прав и обязанностей фармацевтов аптек, регулируют профессию, поведение фармацевтов, отношения между ними, их клиентами, общественностью и врачами. Принят Декретом №2-63-486 от 26 декабря 1963 г.; Фармакопея Марокко 1 издания от 2019 года. Она имеет юридически обязывающий характер и идентична европейской фармакопее. Этот сборник из 730 статей является юридическим и научным справочником, он предназначен для контроля качества лекарств и лекарств для ветеринарии. Описаны лекарственные формы и методы анализа. Ссылка на фармакопею опубликована в официальном бюллетене Марокко под номером 6780 от 23 мая 2019 г.

В законе 17-04 «Кодексе лекарственных средств и фармации» [6] (аналог российского федерального закона №61 «Об обращении лекарственных средств») дано схожее с российским определение «Лекарственного средства (ЛС)» (médicament). Оно отличается тем, что российское определение дополнено назначением ЛС для «предотвращения или прерывания беременности». В Марокко аборт по желанию женщины запрещен и уголовно наказуем, поэтому и средства для абортов и прерывания беременности не могут считаться лекарственными. В Марокко считаются лекарствами такие виды продукции: магистральный препарат (la préparation magistrale) – «любое лекарство, приготовленное в аптеке для немедленного приема по рецепту, предназначенное для конкретного пациента»; официальный препарат (la préparation officinale) – «любое лекарство, приготовленное в аптеке в соответствии с указаниями действующей фармакопеи»; специализированное лекарство из аптеки (le médicament spécialisé de l'officine) – «любое лекарство, полностью приготовленное в аптеке под непосредственным контролем

(дипломированного фармацевта), предназначенное для отпуска»; лекарство госпитального изготовления (*la réparation hospitalière*) – «любые лекарства, за исключением продуктов генной или клеточной терапии, которые из-за отсутствия доступных или подходящих фармацевтических специалистов (и производств) приготовлены фармацевтом в месте госпитализации в соответствии с указаниями действующими фармакопеями». К ним также относятся медицинские газы. специальный фармацевтический препарат (*la spécialité pharmaceutique*) – «любой заранее произведённый лекарственный препарат, представленный в специальной упаковке и имеющий специальное название»; средства личной гигиены и косметические продукты (*les produits d'hygiène corporelle et les produits cosmétiques*), - «содержащие в своем составе вещества, обладающие лекарственным терапевтическим действием, или содержащие ядовитые вещества в дозах и концентрациях, превышающих установленные нормативными актами».

Таким образом в Марокко такие средства личной гигиены и косметические продукты относятся к лекарственным средствам.

1. Диетические продукты.
2. Разделенный лекарственный продукт (*le produit officinal divisé*) – «лекарство, химический продукт и стабильный препарат, описанный в фармакопее, заранее приготовленный фармацевтическим учреждением и разделенный либо им, либо аптекой».

В соответствии с законом 17-04 аптекам в Марокко разрешено: изготовление: магистральных, официнальных препаратов и специализированных лекарств из аптеки; владение и распространение среди населения: 1) специальных фармацевтических препаратов; 2) предметов перевязки, продуктов и изделий медицинского назначения, фигурирующие в фармакопее; 3) молока, а также диетических молочных продуктов для младенцев и диетических продуктов, предназначенных для детей раннего возраста;

Дополнительно фармацевты могут хранить и продавать: лекарства и химические вещества, не представленные в фармакопее, при условии, что они маркируются и продаются в соответствии с их составом; продукты, предназначенные для ухода за контактными линзами; реагенты, расфасованные для продажи населению; молоко, а также диетические молочные продукты для детей раннего возраста и диетические продукты для детей старшего возраста; эфирные масла; соски, пустышки и бутылочки.

Выводы

1. Таким образом, для растущей экономики Марокко, необходима подготовка всё большего количества фармацевтических специалистов, которую могут осуществить российские вузы. Помимо традиционного ориентирования граждан Марокко на работу в аптеке, российские вузы должны готовить марокканцев к работе в индустриальной фармацевтической сфере, так как аптечный сектор имеет признаки перенасыщения и экономического кризиса в крупных городах Марокко.
2. Правила работы аптек Марокко имеют существенные отличия от российских правил запретом на создание сети аптек, наличием требования к минимальной площади, минимальному расстоянию между аптеками, обязательному наличию рабочего места для экстермпорального изготовления лекарств, возможностью работать в аптеке без фармацевтического образования для помощника фармацевта, запретом на работу в выходные в дни в крупных городах.
3. Ассортимент аптек Марокко отличается от российского: запрещены средства для прерывания беременности; экстермпоральные лекарственные средства подразделяются на магистральные, официнальные, специализированные, госпитальные; средства личной гигиены и косметические продукты содержат в своём составе биологически активные вещества и относятся к лекарствам; через аптеки разрешена продажа химических реагентов.

Литература (references)

1. Гурьянов, П. С. Состояние фармацевтической промышленности Королевства Марокко / П. С. Гурьянов // Современная организация лекарственного обеспечения. – 2021. – Т.8, №3. – С. 5-13. [Gur'janov, P. S. *Izuchenie podhodov k sovershenstvovaniju farmacevticheskogo obrazovaniya grazhdan Marokko, obuchajushhihsja v Rossii* / P. S. Gur'janov // *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. State of the pharmaceutical industry in the Kingdom of Morocco / P. S. Guryanov // Modern organization of drug supply. – 2021. – V.8. – N.3. – P. 5-13. (in Russian)]

2. Гурьянов П.С. Изучение подходов к совершенствованию фармацевтического образования граждан Марокко, обучающихся в России // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2021. – Т.20. – №3. – С. 163-169. [Gur'janov, P. S. *Izuchenie podhodov k sovershenstvovaniju farmacevticheskogo obrazovanija grazhdan Marokko, obuchajushhihsja v Rossii* / P. S. Gur'janov // *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. Studying approaches to improving the pharmaceutical education of Moroccan citizens studying in Russia / P. S. Guryanov // *Bulletin of the Smolensk State Medical Academy*. – 2021. – V.20. – N.3. – P. 163-169. (in Russian)]
3. Сипатова, М.В. Как я открыла аптеку в Марокко // Российские аптеки – 2019. – №1-2. – С 68. Sipatova, M.V. *Kak ja otкрыla apteku v Marokko* // *Rossijskie apteki*. How I opened a pharmacy in Morocco // *Russian Pharmacies*. – 2019. – N.1-2. – P. 68. (in Russian)]
4. Шукри, М.Ш. Особенности организации аптек в Марокко / Шукри М.Ш., Немченко А.С., Калайчева С.Г., Барковская О.Я. 31.08.2022 URL: <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/12159/1/41-42.pdf> [Shukri, M.Sh. *Osobennosti organizacii aptek v Marokko*. Features of the organization of pharmacies in Morocco. 31.08.2022 URL: <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/12159/1/41-42.pdf> (in Russian)]
5. Chattou, M. Le sort de la pharmacie d'officine au maroc. 31.08.2022. URL: https://pharmacie.ma/page/376/le_sort_de_la_pharmacie_dofficine_au_maroc
6. Dahir n° 1-06-151 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) portant promulgation de la loi n° 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie. 31.08.2022. URL: http://www.sgg.gov.ma/Portals/0/profession_reglementee/Loi_17-04_Fr.pdf
7. Décret n°2-13-852 du 14 safar 1435 (18 décembre 2013) relatif aux conditions et aux modalités de fixation du prix public de vente des médicaments fabriqués localement ou importés. 31.08.2022. URL: <https://www.sante.gov.ma/Reglementation/TARIFICATION/2-13-852.pdf>
8. Environ 3.500 pharmacies en situation de détresse financière (Hamza Guedira). Medias 24. Опубликовано 11.05.2021. 31.08.2022. URL: <https://www.medias24.com/2021/03/04/environ-3-500-pharmacies-en-situation-de-detresse-financiere-hamza-guedira/>
9. Najem, B.. Enquête sur la disponibilité du médicament au Maroc. 31.08.2022. URL: <http://ao.um5.ac.ma/jspui/handle/123456789/14329>
10. Politique pharmaceutique Nationale / Royaume du Maroc Ministère de la Santé. 31.08.2022. URL: <http://dmp.sante.gov.ma/upload/video/Politique%20Pharmaceutique%20Nationale%20-MAROC.pdf>

Информация об авторе

Гурьянов Павел Сергеевич – доцент кафедры организации и экономики фармации ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия». E-mail: laboratory.iot@gmail.com

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.