

УДК 614.27

<https://www.doi.org/10.34907/IPQAI.2026.21.93.002>

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВЕНДИНГОВЫХ ПРОДАЖ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

Д.В. Куркин, доктор фарм. наук, доцент, директор научно-образовательного Института фармации ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва; ORCID: 0000-0002-1116-3425
kurkin-dv@rosunimed.ru

О.В. Маринчева, канд. фарм. наук, заведующий научно-исследовательской лабораторией экономики и фармации научно-образовательного Института фармации ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва; ORCID: 0000-0003-4333-322X
marincheva-ov@rosunimed.ru

Ю.В. Горбунова, канд. фарм. наук, заведующий научно-исследовательской лабораторией фармации, фармакологии, фармакогнозии, фармацевтической технологии и химии научно-образовательного Института фармации ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва; ORCID: 0000-0002-6416-0500
gorbunova_uv@rosunimed.ru

А.В. Иванова, студент Института фармации ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва; ORCID: 0009-0000-5418-5838
aniaiva2005@bk.ru

Л.А. Гольдман, студент Института фармации ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва; ORCID: 0009-0008-0431-8821
lamara.l@list.ru

А.А. Синицына, канд. фарм. наук, старший научный сотрудник Института фармации ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва; ORCID: 0000-0001-7023-8549
sinitsyna.anastasiia@gmail.com

В статье рассматриваются актуальные вопросы правового регулирования продажи лекарственных препаратов с использованием вендинговых автоматов на территории Российской Федерации, а также мировой опыт внедрения фармацевтических вендинговых аппаратов в систему дистрибуции лекарственных средств. На основе анализа нормативно-правовой базы, регламентирующей оборот и розничную торговлю лекарственными средствами и медицинскими изделиями, выявлены ключевые законодательные барьеры, препятствующие внедрению автоматизированных систем дистрибуции. Действующее законодательство, в частности постановление правительства РФ №2463, устанавливает прямой запрет на реализацию лекарственных препаратов вне стационарных торговых объектов (аптек). Внедрение фармацевтических вендинговых аппаратов в РФ возможно лишь после внесения целевых изменений в отраслевое законодательство. В мировой практике (Соединенные Штаты

Америки, Канада, Франция, Австралия, Германия и Япония) внедрение фармацевтических вендинговых аппаратов преимущественно иницируется государственными или коммерческими организациями для решения конкретных задач общественного здравоохранения. Ключевыми направлениями являются профилактика социально-значимых заболеваний (ВИЧ, вирусные гепатиты) среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, борьба с опиоидным кризисом, а также повышение доступности безрецептурных лекарственных препаратов и некоторых медицинских изделий. Мировое законодательство демонстрирует в основном консервативный подход, устанавливая приоритет безопасности пациентов и запрещая полностью автоматизированный отпуск лекарственных препаратов. Успешные модели характеризуются гибким законодательством, обязательным контролем со стороны специалиста с фармацевтическим образованием путем интеграции с аптечными организациями или медицинскими центрами

и клиниками, а также многоуровневой системой безопасности, включая идентификацию пользователя и контроль условий хранения.

Ключевые слова: лекарственные препараты, вендинговые автоматы, телемедицина, дистрибуция лекарственных препаратов, доступность лекарственных средств

В настоящий момент наблюдается динамичное расширение доступности медицинских услуг, в значительной мере обусловленное процессом цифровизации системы здравоохранения. Этот процесс находит отражение в совершенствовании нормативно-правовой базы, регулирующей телемедицину. Параллельно с этим возникает потребность в модернизации системы дистрибуции и отпуска лекарственных препаратов (ЛП).

В условиях растущего дефицита кадров [1] и необходимости обеспечения доступности ЛП для жителей удаленных и малодоступных регионов, где недостаточно развита аптечная инфраструктура, формируется устойчивая потребность в поиске альтернативных каналов дистрибуции и доставки, способных функционировать в круглосуточном режиме. Одним из наиболее перспективных решений является внедрение на рынок фармацевтических вендинговых аппаратов. Однако их распространение в России сталкивается со значительными препятствиями, прежде всего в области законодательства.

На территории РФ действует прямой запрет на продажу лекарственных препаратов и медицинских изделий (МИ) вне стационарных торговых объектов, установленный Правилами продажи товаров по договору розничной купли-продажи (действующими до 1 января 2027 года) [2]. Федеральный закон №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» не содержит понятий вендингового аппарата и автоматизированной системы отпуска. В письме Росздравнадзора от 11.09.2025 №04-54749/25 «О вендинговых аппаратах для реализации медицинских изделий и лекарственных средств» продажа ЛП через вендинговые аппараты трактуется как нарушение. Территориальные органы Росздравнадзора должны проводить мероприятия по пресечению такого вида торговли [3]. Несмотря на законодательные барьеры, рыночные предпосылки и тренды создают потенциальный спрос на услуги автоматизированной дистрибуции. Логическим продолжением активного развития телемедицины и внедрения электронных рецептов [4] может

быть переход к постоянному доступу к лекарственным препаратам.

Цель работы — изучение мирового опыта для анализа потенциала внедрения фармацевтических вендинговых аппаратов в систему дистрибуции лекарственных препаратов в Российской Федерации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В рамках исследования проведен анализ публикаций с использованием международных реферативных баз данных PubMed и Google Scholar, а также российской электронной научной библиотеки КиберЛенинка. Нормативной основой исследования послужил сравнительно-правовой анализ законодательства в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Основное внимание было уделено действующим редакциям ключевых нормативных актов, регламентирующих реализацию ЛП посредством вендинговых аппаратов, Российской Федерации, США, Германии, Канады, Австралии и ряда других стран.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Вендинговый аппарат — это устройство, осуществляющее мелкокорозничную торговлю товарами и услугами, оплата и выдача которых осуществляется с помощью технических приспособлений, не требующих непосредственного участия продавца [5]. Ключевое отличие фармацевтических вендинговых аппаратов от обычных вендинговых систем заключается в необходимости соответствия строгим отраслевым требованиям, обусловленным особенностями обращения ЛП. К таким требованиям относятся:

- поддержание регламентированных условий хранения (температурный режим, влажность, защита от попадания прямых солнечных лучей и т. д.);
- обеспечение физической и информационной безопасности (защита от несанкционированного вскрытия, шифрование данных, ограничение доступа, автоматическая блокировка при сбоях в системе);
- обязательная идентификация покупателя и интеграция с системами, обеспечивающими удаленное консультирование;
- совместимость с государственными информационными системами (ЕГИЗ, «Честный знак», Data Matrix и т. д.).

Учет всех перечисленных требований и определение фармацевтического вендингового аппарата как объекта регулирования позволяет четко отделить его от классических торговых автоматов и обосновать необходимость разработки специализированных нормативных актов.

Мировая практика в большинстве случаев демонстрирует консервативный подход, при котором законодательство не допускает полную автоматизацию отпуска рецептурных ЛП без участия фармацевтического работника. Это свидетельствует о приоритете безопасности пациентов над коммерческой выгодой и целесообразностью. Наиболее успешные кейсы основаны на поэтапном внедрении фармацевтических вендинговых аппаратов, начинающемся с безрецептурных препаратов. В рамках данной стратегии автономный фармацевтический вендинговый аппарат позволяет круглосуточно приобретать безрецептурные препараты в режиме самообслуживания, но при этом функционирует в строгих нормативных рамках, ограничивающих ассортимент и условия отпуска.

Рынок медицинских вендинговых аппаратов стремительно растет и расширяется. Согласно отчету компании Mordor Intelligence, его размер оценивается в 8,21 миллиарда долларов США в 2026 году и достигнет 11,52 миллиарда долларов к 2031 году при среднегодовом темпе 7,01% за прогнозируемый период [6].

В **Соединенных Штатах** внедрение специализированных вендинговых аппаратов в сфере

здравоохранения (Public Health Vending Machines, PHVMs), также известных как вендинговые автоматы для снижения вреда (Harm Reduction Vending Machines, HRVMs), имеет четко выраженную направленность на профилактику социально значимых заболеваний и борьбу с опиоидным кризисом (**табл. 1**). Их появление в 2009 году и последующее активное распространение после 2020 года было обусловлено необходимостью обеспечения круглосуточного доступа к стерильным шприцам и другому инъекционному оборудованию. Помимо этого, первые HRVMs включали в себя наборы для тестирования на ВИЧ и вирусные гепатиты, тест-полоски на фентанил и ксилазин, средства барьерной контрацепции, контейнеры для острых предметов, информацию о доступных медицинских и социальных услугах, аптечку первой помощи, тесты на беременность и ресурсы по предотвращению передозировок наркотических и психотропных веществ [7,8]. Позже в ассортимент товаров были добавлены экспресс-тесты на COVID-19, безрецептурные обезболивающие, стоматологические наборы (зубная щетка и паста), наборы для назального введения налоксона, дезинфицирующие средства, маски для лица и средства личной гигиены. Пилотные проекты реализовались как в городских, так и в сельских условиях, где доступ к аптекам сильно ограничен [9]. Модели доступа различаются: от полной анонимности и бесплатной выдачи до систем с обязательной предварительной регистрацией, которая

Таблица 1

ЦЕЛИ ВНЕДРЕНИЯ ВЕНДИНГОВЫХ АППАРАТОВ В СИСТЕМУ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Страны	Цели внедрения вендинговых аппаратов
США	Профилактика различных социально значимых заболеваний, борьба с опиоидным кризисом, повышение доступности рецептурных препаратов
Австралия	Профилактика ВИЧ-инфекций и гепатитов, обеспечение населения стерильным инъекционным оборудованием
Франция	Профилактика ВИЧ-инфекций и гепатитов, обеспечение населения стерильным инъекционным оборудованием
Грузия	Профилактика ВИЧ-инфекций среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, повышение доступности некоторых безрецептурных препаратов
Германия	Повышение доступности отдельных категорий товаров, не подпадающих под законодательный запрет. Попытка коммерческого внедрения нового канала дистрибуции
Япония	Повышение удобства и доступности безрецептурных препаратов
Канада	Повышение доступности ЛП в удаленных районах, снижение смертности от передозировок наркотиков

происходит онлайн через сайт или по телефону и занимает от 3 до 5 минут. После регистрации потребителю выдается уникальный идентификатор или магнитная карта для отслеживания [10]. Такой процесс позволяет собирать демографические данные для анализа и адаптации ассортимента HRVMs. Ключевое преимущество таких вендинговых автоматов над стационарными пунктами — это повышенная доступность и отсутствие времени ожидания, а также непосредственного контакта с медицинским работником. Аппараты оснащены специальным программным обеспечением, фиксирующим дату, время и тип выданного товара. Это позволяет в реальном времени анализировать спрос и оперативно пополнять ассортимент [9]. Важным фактором бесперебойной работы HRVMs является наличие стабильного интернет-соединения и электроснабжения [8]. В декабре 2025 года компания Amazon Pharmacy запустила пилотный проект Amazon Pharmacy Kiosk по установке фармацевтических вендинговых аппаратов в медицинских центрах и поликлиниках. Этот проект предоставляет возможность получения помощи без дополнительной траты времени на поиск аптеки, ожидание в очереди и консультации со специалистом. После посещения врача пациенты, не выходя из клиники, могут получить выписанный по рецепту лекарственный препарат, увидеть

авансовые расходы (включая доступные скидки и предполагаемые страховые доплаты), а при необходимости — конфиденциально подключиться напрямую к лицензированному фармацевту через телефон или видеоконсультацию. В 2026 году первые аппараты установлены и фактически функционируют в ряде клиник в центре и западной части Лос-Анджелеса, в Беверли-Хиллз, в западной части Голливуда и т. д. [11,12].

Законодательство **Австралии** разделяет все фармацевтические вендинговые аппараты на две категории: автоматы для снижения вреда, направленные на уменьшение негативных последствий употребления психоактивных веществ (Syringe Dispensing Machines, SDMs / Saitama Vending Machines, SVMs) и вендинговые автоматы, установленные в общественных аптеках (Community Pharmacy Vending Machines, CPVMs). Первые SDMs появились в конце 1980-х годов. Их основная задача сводилась к профилактике ВИЧ и гепатитов среди людей, употребляющих инъекционные наркотики [13]. Более современные модели предлагают наборы для инъекций со стерильными шприцами — бесплатно или за символическую плату. Важной особенностью таких вендинговых аппаратов является встроенная система утилизации использованных игл, представляющая собой контейнер для острых предметов. SDMs признаны менее

Таблица 2

РЕГУЛЯТОРНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ПРОДАЖЕ ЛП ЧЕРЕЗ ВЕНДИНГОВЫЕ АППАРАТЫ

Страны	Регуляторные условия
США	Варьируются в зависимости от штата. HRVMs: требуется разрешение департамента здравоохранения. Amazon Pharmacy Kiosk: обязательная интеграция с лицензированным медицинским центром
Австралия	Раздельное регулирование. SDMs: входит в часть государственной программы. CPVMs: полный запрет на рецептурные препараты (кроме налоксона в штате Виктория). Размещение строго в аптечных организациях (АО)
Франция	Вендинговые аппараты функционируют как часть программ по снижению вреда
Грузия	Пилотный проект, реализуемый при поддержке государства
Германия	Запрет на продажу ЛП через автоматы, за исключением отдельных категорий аптечных товаров
Япония	Вендинговые аппараты могут работать только в качестве удаленной точки АО под непрерывным контролем фармацевта в режиме реального времени
Канада	Удаленный пункт является частью лицензированной аптеки и подразумевает аудио- и видеосвязь с фармацевтом. MySafe: автомат принимает индивидуальные рецепты

финансово затратными, чем полноценные укомплектованные пункты обмена шприцев, где основную часть расходов составляет персонал [14]. Сфера отпуска ЛП через CPVMs регулируется крайне жестко (**табл. 2**): во всех юрисдикциях действует прямой запрет на продажу и отпуск через вендинговые аппараты любых рецептурных препаратов. Единственное исключение – программа бесплатного отпуска налоксона в штате Виктория. Через CPVMs разрешена продажа товара только в оригинальной заводской упаковке, содержащей не более двух взрослых доз. Аппарат должен находиться в помещениях лицензированной аптеки и обеспечивать контроль температурного режима, защиту от несанкционированного доступа, доступа детей и взлома. Перед установкой все CPVMs проходят обязательную регистрацию в регулирующем органе штата [15].

Франция наряду с **Данией, Австралией, Норвегией** является одной из первых европейских стран, внедривших использование вендинговых автоматов для отпуска медицинских изделий в комплексный подход по профилактике ВИЧ-инфекций. С 1996 года одновременно функционируют три взаимодополняющих канала обеспечения населения стерильным инъекционным оборудованием:

АО, программа обмена шприцев (NEPs), введенная в 1995 году, и специализированные вендинговые аппараты, целью внедрения которых было расширение доступа к стерильным шприцам, особенно в часы, когда аптеки и стационарные пункты обмена уже не работают. Эти аппараты действуют по принципу обмена (**табл. 3**): пользователь вставляет использованный шприц и получает взамен новый стерильный. Согласно проведенным исследованиям, вендинговые аппараты, в отличие от NEPs, привлекали людей, которые были моложе, имели более низкие финансовые ресурсы, реже участвовали в программах заместительной терапии и чаще сообщали о ВИЧ-положительном статусе. Различные каналы дистрибуции не заменяют, а дополняют друг друга, позволяя более обширно охватить группу риска и предотвратить распространение ВИЧ [16].

В **Грузии** пилотный проект по снижению вреда был запущен в 2018 году, а в период с июля 2019-го по июнь 2020 года в было установлено десять вендинговых автоматов, прикрепленных к пяти различным организациям, предоставляющим доступ к стерильному инъекционному оборудованию [17]. Особенностью вендинговых аппаратов, установленных в Грузии, является гибридная

Таблица 3

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВЕНДИНГОВЫХ АППАРАТОВ

Страны	Особенности модели вендингового аппарата
США	HRVMs: доступ по предварительной регистрации (карта/код) или анонимно. Вендинговый аппарат отслеживает выдачу, а также имеет разнообразный ассортимент. Amazon Pharmacy Kiosk: интеграция с медицинскими центрами или поликлиниками, видеоконсультация с фармацевтом, расчет страховых доплат
Австралия	SDMs: модель обмена использованных шприцев на новые стерильные, наличие контейнера для утилизации. CPVMs: аппарат находится в АО, имеет оборудование для контроля температуры, защиту от детей и несанкционированного проникновения
Франция	Модель обмена использованных шприцев на новые стерильные
Грузия	Гибридная модель: часть ячеек, содержащая стерильные шприцы, налоксон и т. д., доступна только по картам, остальные ячейки находятся в открытом доступе и содержат товары аптечного ассортимента
Германия	Dos Morris: модель с видеоконсультацией фармацевта. Попытка обойти запрет на самообслуживание
Япония	Автомат расположен рядом с аптекой и оснащен биометрической идентификацией для контроля покупок. Оплата производится только безналичным способом. Покупка требует одобрения фармацевта
Канада	Наличие аудио- и видеосвязи с фармацевтом. MySafe: аппарат оснащен биометрической идентификацией и встроенной камерой

структура: часть ячеек (со стерильными шприцами, иглами, налоксоном, тест-полосками на наркотики, тестами на ВИЧ) доступна только по специальным картам, а остальные ячейки содержат товары, предоставляемые аптекой (например, презервативы, тесты на беременность, информационные брошюры и т. п.). Проект подтвердил свою эффективность, охватив в 2022 году 8% целевой популяции людей, употребляющих наркотики (табл. 4), и обеспечив 14% от общего объема распространенных шприцев в рамках профилактики ВИЧ [18]. Доступ осуществлялся по бесплатным картам, выданным 1132 пользователям, всего было выдано 29 238 наборов, а стоимость проекта за период реализации составила 204 385 евро [18].

Ключевым нормативным актом, регулирующим фармацевтическую деятельность в **Германии**, является закон об аптечном деле (Apothekengesetz, ApoG). Он устанавливает прямой запрет на продажу ЛП через автоматы или иные формы обслуживания [19,20]. Под исключение подпадают отдельные категории товаров, не относящиеся к основному аптечному ассортименту: средства для контрацепции, дезинфицирующие средства исключительно для наружного применения, медицинский кислород и др. [21]. Для ОТС-препаратов, разрешенных к продаже вне аптек, допускаются иные формы самообслуживания (например, открытые стеллажи), но только при условии постоянного присутствия лица, обладающего необходимой квалификацией [22]. Яркой иллюстрацией действия этих норм является решение

Высшего земельного суда Карлсруэ, запретившее в 2009 году работу фармацевтического вендингового автомата, установленного голландской сетью DocMorris в городе Хюффенхардт. Аппарат предлагал приобрести ЛП после видеоконсультации. Суд постановил, что такая модель противоречит законодательству по нескольким причинам: ЛП могут продаваться только непосредственно фармацевтическими работниками, имеющими лицензию, а дистанционная консультация не заменяет физического присутствия и персональной ответственности [23]. Немецкая модель здравоохранения основана на индивидуальном подходе к покупателю и высоком статусе АО. На аптеки возложена обусловленная общественным интересом задача обеспечения надлежащего снабжения населения лекарствами. Управлять аптекой может только специалист с фармацевтическим образованием, требуется разрешение на размещение аптеки в конкретном помещении [19]. Эта система направлена на максимальный контроль качества и минимизацию коммерческих рисков, оставляя крайне мало пространства для автоматизации продажи ЛП конечному потребителю.

Продажа ЛП в **Японии** строго регламентирована и осуществляется только через аптеки и специализированные магазины при непосредственном присутствии фармацевта. В 2022 году инициирован пилотный проект, направленный на легализацию фармацевтических вендинговых аппаратов. Ключевым препятствием для их автономной работы являлось несоответствие требованию

Таблица 4.

ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ВЕНДИНГОВЫХ АППАРАТОВ

Страны	Целевая аудитория
США	HRVMs: люди, употребляющие инъекционные наркотики, бездомные, жители удаленных районов. Amazon Pharmacy Kiosk: пациенты поликлиник и медицинских центров
Австралия	SDMs: люди, употребляющие инъекционные наркотики. CPVMs: население, нуждающееся в безрецептурных препаратах в нерабочее время АО
Франция	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
Грузия	Люди, употребляющие инъекционные наркотики. Население, нуждающееся в безрецептурных препаратах
Германия	Широкие слои населения, жители малых городов и отдаленных районов
Япония	Широкие слои населения, жители малых городов и отдаленных районов
Канада	Широкие слои населения, жители малых городов и отдаленных районов. MySafe: люди с опиоидной зависимостью, находящиеся в группе риска передозировки

обязательного присутствия квалифицированного специалиста в точке отпуска. Проблема была решена за счет размещения автомата рядом с действующей аптекой, что позволило рассматривать его как удаленную точку продажи, находящуюся под контролем фармацевтического работника. Для соблюдения контроля и законодательства работа вендингового автомата ограничена временным интервалом с 10:00 до 18:00 [24]. В такой системе покупатель выбирает необходимый безрецептурный препарат (ассортимент включает 30 наименований: анальгетики, средства для лечения симптомов простуды, заболеваний желудочно-кишечного тракта и др.) через интерфейс автомата. Запрос в реальном времени передается в аптеку. После одобрения специалистом автомат предоставляет покупателю доступ к оплате и выдаче выбранного товара. Процедура покупки предусматривает биометрическую аутентификацию покупателя (система распознавания лиц) и возможность оплаты только безналичным способом [25]. Это позволяет автоматически отслеживать и ограничивать частоту покупок определенных категорий ЛП, предотвращая злоупотребления.

В **Канаде** деятельность удаленных пунктов выдачи ЛП (Remote Pharmacy Dispensing Location) и автоматизированных аптечных систем (Automated Pharmacy System) регламентируется «Законом о лекарствах и аптеках» (Drug and Pharmacies Regulation Act, DPRA). Согласно законодательству, удаленный пункт может работать только под управлением сертифицированной

аптеки, которая несет за него ответственность. При отпуске ЛП обязательна предварительная регистрация и живая двусторонняя аудио- и видеосвязь с фармацевтом. Разрешен отпуск рецептурных и безрецептурных лекарственных препаратов, но наркотические и подлежащие учету вещества запрещены. Автоматы защищены от несанкционированного доступа, а также оснащены системой сигнализации и контроля температуры [26].

Программа MySafe была разработана в рамках стратегии снижения вреда для лиц с опиоидной зависимостью, находящихся в группе высокого риска передозировки, и внедрена в провинции Британская Колумбия в ответ на высокий уровень смертности. В целях снижения риска передозировок программа предусматривает нормированную индивидуальную выдачу контролируемых доз гидроморфона. Круглосуточный доступ к препарату через вендинговый автомат позволяет снизить использование уличных наркотиков, содержащих примеси фентанила. Аппарат сканирует отпечаток ладони, а также имеет встроенную камеру, которая идентифицирует и записывает каждый отпуск [27,28]. Для принятия проекта MySafe не потребовалось вносить изменения в нормативно-правовые акты, поскольку рецепты выдаются по назначению врача в соответствии со всеми требованиями Министерства здравоохранения Канады Health Canada [29,30].

Результаты внедрения вендинговых аппаратов в систему лекарственного обеспечения различных стран представлены в **табл. 5**.

Таблица 5

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ВЕНДИНГОВЫХ АППАРАТОВ

Страны	Ключевые результаты (экономические, социальные)
США	HRVMs: повышение доступности стерилизованного инъекционного оборудования, охват уязвимых групп, избегающих контакта с персоналом. Amazon Pharmacy Kiosk: удобство пациентов, снижение нагрузки на аптечные пункты при медицинских центрах
Австралия	SDMs: дополнение к стационарным пунктам. Низкая стоимость эксплуатации. CPVMs: безопасный, но ограниченный канал дистрибуции безрецептурных препаратов
Франция	Дополнение к стационарным пунктам. Обеспечение доступа в нерабочее время аптек
Грузия	Охват 8% целевой аудитории, обеспечение 14% от общего объема стерильных шприцев
Германия	Суд признал нарушение закона, подтвержден приоритет очного присутствия фармацевта, индивидуальной консультации и персональной ответственности
Япония	Успешная реализация пилотного проекта
Канада	Расширение географии предоставления аптечных услуг. MySafe: обеспечение круглосуточного доступа, снижение риска передозировки

ВЫВОДЫ

Мировой опыт показывает, что фармацевтический вендинг представляет собой сложный технологический узел, требующий жесткой интеграции в систему здравоохранения.

В большинстве стран внедрение фармацевтических вендинговых аппаратов было инициировано государством или некоммерческими организациями для решения конкретных задач общественного здравоохранения: профилактика ВИЧ и гепатитов среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, снижение смертности от передозировок, обеспечение доступа к некоторым безрецептурным препаратам и другим товарам аптечного ассортимента в круглосуточном режиме. Успех мирового опыта внедрения фармацевтических вендинговых аппаратов определяется гибким законодательством. В Японии и Канаде фармацевтические вендинговые аппараты являются техническим расширением аптеки, а отпуск осуществляется под прямым контролем специалиста. В США, Грузии и во Франции автоматы внедряются в рамках экспериментальных программ, спонсируемых государством. Германия и Австралия ввели жесткий запрет на продажу рецептурных и безрецептурных препаратов через вендинг, а приоритет в этих странах отдается персональной ответственности фармацевта и физическому присутствию в аптеке.

Все успешные модели предусматривают многоуровневый контроль: идентификация пользователя, отслеживание операций, а также поддержание условий хранения и интеграцию с информационными системами.

В РФ ключевым системным барьером является действующее законодательство, прямо запрещающее продажу ЛП вне аптек и стационарных объектов, что подтверждается официальной позицией Росздравнадзора. К дополнительным барьерам, выявленным в мировом опыте и актуальным для России, можно отнести недостаточную доказательную базу эффективности моделей, потенциальные опасения пользователей в отсутствии конфиденциальности, а также культурные и организационные препятствия (например, доминирование традиционных точек доступа). Для систематизации данных проведенного анализа был проведен SWOT-анализ, матрица которого представлена на **рис. 1**.

Для успешного внедрения вендинговые автоматы должны соответствовать четырем уровням контроля:

1. обязательное наличие датчиков температуры и влажности с автоматической блокировкой выдачи при отклонении от регламентированных условий хранения;
2. интеграция с системой «Госуслуги» или биометрическая идентификация пользователя (модель Японии и Канады) для контроля;
3. прямая интеграция с ГИС МТ «Честный знак» и ЕГИСЗ для мгновенного списания маркированных упаковок и проверки электронных рецептов;
4. доступ к фармацевтическому консультированию: обязательное наличие модуля двусторонней аудио- или видеосвязи с фармацевтическим работником в режиме реального времени.

Потенциал внедрения фармацевтических вендинговых аппаратов в РФ является значительным и обусловлен объективными потребностями системы здравоохранения и запросом общества. Однако его реализация невозможна без точечных, но системных изменений в регулировании. Инициирование контролируемого пилотного проекта позволит на практике оценить риски, отработать технологии и доказать экономическую эффективность данной модели дистрибуции для решения конкретных проблем лекарственного обеспечения населения РФ.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. В Минобрнауки рассказали о приоритетных для страны специальностях // Парламентская газета. <https://www.pnp.ru/social/v-minobrnauki-rasskazali-o-prioritetnykh-dlya-strany-specialnostyakh.html> (дата обращения: 5.02.2026).
2. Постановление правительства РФ от 31.12.2020 №2463 (ред. от 17.05.2024) «Об утверждении Правил продажи товаров по договору розничной купли-продажи, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование потребителя о безвозмездном предоставлении ему товара, обладающего этими же основными потребительскими свойствами, на период ремонта или замены такого товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену, а также о внесении изменений в некоторые акты правительства Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2025).

Внешние факторы Внутренние факторы	Возможности: Интерес крупных компаний к развитию инновационных решений в сфере здравоохранения Синхронизация с медицинскими картами пациентов для повышения эффективности лечения Создание интегрированных платформ для дистанционной консультации и заказа ЛП	Угрозы: Необходимость соблюдения строгих нормативных требований и стандартов, изменения в законодательной базе Угроза утечки конфиденциальной информации пользователей и нарушение конфиденциальности персональных данных
Сильные стороны: Автоматизация процесса позволяет пациентам получать ЛП круглосуточно, вне зависимости от графика аптек Сокращение расходов благодаря автоматизации процессов продажи ЛП Возможность быстрой покупки необходимых ЛП без очередей и ожидания Уменьшение негативных последствий употребления психоактивных веществ Повышение доступности ЛП в регионах с небольшим количеством аптек	Стратегия SO • Использование удобства круглосуточного доступа для привлечения большего количества покупателей • Применение высоких стандартов безопасности для укрепления доверия потребителя • Расширение географического охвата, предлагая установки в отдаленных населенных пунктах • Специальные скидки постоянным клиентам через программу лояльности и подписку на автоматическое пополнение запасов • Использование данных для оптимизации запасов и предсказания спроса	Стратегия ST • Внедрение дублирующих механизмов поставки электроэнергии для бесперебойной работы оборудования • Постоянное улучшение системы безопасности, чтобы минимизировать риск кражи данных • Готовность оперативно реагировать на любые изменения регуляторной среды, обновляя бизнес-модели и юридически защищаясь заранее
Слабые стороны: Риск неполадок программного обеспечения, влияющих на функциональность системы Необходимость обучения сотрудников новым технологиям и процедурам работы с оборудованием Пациенты могут быть лишены личного контакта с фармацевтическими специалистами, что может привести к неправильному выбору препарата Высокие первоначальные капиталовложения Низкая культура приобретения ЛП через вендинговые аппараты	Стратегия WO • Использование государственных инициатив и субсидий для покрытия начальных инвестиционных затрат • Преодоление отсутствия консультаций с ФР, предлагая услугу удаленного консультирования • Проведение образовательных мероприятий и рекламных акций, повышающих осведомленность населения	Стратегия WT • Создать прозрачную политику возврата денег покупателям в случае возникновения технических проблем • Установить четкую процедуру обработки жалоб и обратной связи от клиентов

РИС. 1. Прогнозирование внедрения фармацевтических вендинговых автоматов методом SWOT-анализа

3. Письмо Росздравнадзора от 11.09.2025 №04-54749/25 «О вендинговых аппаратах для реализации медицинских изделий и лекарственных средств».
4. Приказ Минздрава РФ от 11.04.2025 №193Н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».
5. О правилах продажи с использованием автоматов // Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. <https://71.rospotrebnadzor.ru/content/649/126332/> (дата обращения: 5.02.2026).
6. Medical Vending Machines Market Size & Share Analysis – Growth Trends and Forecast (2026–2031) <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/medical-vending-machines-report> (дата обращения: 24.02.2026).
7. Bryant R.Q., Reich K., Johnson J.A., Delise B., Zhang Y., Lockett C., Allen S.T. Drug use and harm reduction practices of applicants to a public health vending machine service in Clark County, NV, 2021–2023 // *Harm Reduction Journal*. – 2025. – №22(1). – P. 52.
8. Allen S.T., O'Rourke A., Johnson J.A., Cheatom C., Zhang Y., Delise B., Watkins K., Reich K., Reich R., Lockett C. Evaluating the impact of naloxone dispensation at public health vending machines in Clark County, Nevada // *Annals of Medical Research*. – 2022. – №54(1). – P. 2692–2700.
9. Allen S.T., Schneider K.E., Conrad M., Hughes P., O'Rourke A., Reid M.C., Chavers C., Kemp C.G., Walls M. Implementing public health vending machines on the reservation lands of the Bois Forte Band of Chippewa (United States) // *Harm Reduction Journal*. – 2025. – №22(1). – P. 90.
10. Shaw L.C., Brown E.A., Creegan E., Bertrand T.E., Ogundare S., Park C.J., Berk J., Chan P.A., Marshall B.D. L. Comparing Harm Reduction Vending Machines and In-Person Overdose Prevention Services in Practice: A Case Study From Rhode Island // *Journal of Public Health Management & Practice*. – 2025. – №31(4). – P. 574–584.
11. You can now pick up your prescription at an Amazon Pharmacy kiosk // Amazon Pharmacy. <https://www.aboutamazon.com/news/retail/amazon-pharmacy-kiosks-one-medical> (дата обращения: 24.02.2026).
12. Amazon debuts prescription kiosks at Los Angeles One Medical clinics // CNBC. <https://www.cnbc.com/2025/10/08/amazon-debuts-prescription-kiosks-at-los-angeles-one-medical-clinics.html> (дата обращения: 24.02.2026).
13. O'Keefe D., Livingston M., Cossar R.D., Kerr P., Jaca D., Dietze P. Time-series analysis of presentations to four syringe dispensing machines and a needle and syringe programme during COVID-19 lockdowns in Melbourne, Australia // *Harm Reduction Journal*. – 2022. – №19(1). – P. 101.
14. Islam M., Wodak A., Conigrave K.M. The effectiveness and safety of syringe vending machines as a component of needle syringe programmes in community settings // *International Journal of Drug Policy*. – 2008. – №19(6). – P. 436–441.
15. Vending Machines and Collection Units in Community Pharmacy // *Drugtopics*. <https://www.drugtopics.com/view/vending-machine-replaces-campus-pharmacy> (дата обращения: 24.02.2026).
16. Moatti J.P., Vlahov D., Feroni I., Perrin V., Obadia Y. Multiple access to sterile syringes for injection drug users: vending machines, needle exchange programs and legal pharmacy sales in Marseille, France // *European Addiction Research*. – 2001. – №7. – P. 40–45.
17. Walker J.G., Kirtadze I., Tabatadze M., Vickerman P., Otiashvili D. Costs of syringe vending machines in Tbilisi, Georgia // *Harm Reduction Journal*. – 2023. – №20(1). – P. 103.
18. Otiashvili D., Kirtadze I., Mgebrishvili T., Beselia A., Tabatadze M., Vardanashvili I., Ober A.J. Implementation and evaluation of a syringe vending machine trial in Tbilisi, Georgia // *International Journal of Drug Policy*. – 2022. – №103. – P. 103649.
19. Gesetz über das Apothekenwesen (Apothekengesetz – ApoG) // Bundesamt für Justiz. <https://www.gesetze-im-internet.de/apog/BJNR006970960.html> (дата обращения: 24.02.2026).
20. Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG) § 43 Apothekenpflicht // Bundesamt für Justiz. https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/_43.html (дата обращения: 24.02.2026).
21. § 44 Ausnahme von der Apothekenpflicht // buzer.de. https://www.buzer.de/44_AMG.htm (дата обращения: 24.02.2026).
22. § 50 Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln. Bundesrecht – tagaktuell konsolidiert // buzer.de. https://www.buzer.de/50_AMG.html (дата обращения: 24.02.2026).
23. Baden-Württemberg, V. DocMorris: Verbot der Ausgabe von Arzneimitteln durch einen Automaten rechtmäßig // Verwaltungsgerichtshof. <https://verwaltungsgerichtshof-baden-wuerttemberg.justiz-bw.de/pb/Lde/9798819/?LISTPAGE=9798183> (дата обращения: 24.02.2026).

24. Japan drugmaker tests medicine vending machine in train station // Japan Wire by Kyodo news. <https://english.kyodonews.net/articles/-/34044> (дата обращения: 24.02.2026).
25. Medicine vending machine to appear in rural areas in Japan after test at Shinjuku Station // Muslim Tourist Information Centre. <https://www.groovyjapan.com/en/taishojr/> (дата обращения: 24.02.2026).
26. Remote Dispensing Pharmacy Services // Ontario Regulations. <http://remotedispensing.weebly.com/ontario-regulations.html> (дата обращения: 24.02.2026).
27. Ivsins A., Mansoor M., Bowles J., Bardwell G. Reasons for Enrolling in Safer Supply Programs: A Longitudinal Qualitative Study on Participant Goals and Related Outcomes in the MySafe Program // *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. – 2024. – №85(6). – P. 845–855.
28. Bardwell G., Ivsins A., Wallace J.R., Mansoor M., Kerr T. The machine doesn't judge: Counternarratives on surveillance among people accessing a safer opioid supply via biometric machines // *Social Science & Medicine*. – 1995. – №41(10). – P. 1403–1409.
29. Health Canada // Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/health-canada.html> (дата обращения: 24.02.2026).
30. Canada's Safe-Supply Vending Machines Project is Even More Important New // *Filter*. <https://filtermag.org/safe-supply-vending-machines/> (дата обращения: 24.02.2026).

PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF DRUG VENDING IN THE RUSSIAN PHARMACEUTICAL MARKET

D.V. Kurkin, O.V. Marincheva, Yu.V. Gorbunova, A.V. Ivanova, L.A. Goldman, A.A. Sinitsyna

Russian University of Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

The article examines current issues related to the legal regulation of pharmaceutical sales using vending machines in the Russian Federation, as well as international experience in integrating pharmaceutical vending machines into drug distribution systems. Based on an analysis of the regulatory framework governing the circulation and retail sale of medicines and medical devices, key legislative barriers hindering the implementation of automated distribution systems are identified. Current legislation, in particular Government Resolution №2463, explicitly prohibits the sale of medicines outside of stationary retail outlets (pharmacies). The introduction of pharmaceutical vending machines in the Russian Federation is only possible after targeted amendments to industry legislation. Internationally (in the United States, Canada, France, Australia, Germany, and Japan), the introduction of pharmaceutical vending machines is primarily initiated by government or commercial organizations to address specific public health challenges. Key areas include preventing socially significant diseases (HIV, viral hepatitis) among people who inject drugs, combating the opioid crisis, and increasing the availability of over-the-counter medications and certain medical devices. Global legislation has largely adopted a conservative approach, prioritizing patient safety and prohibiting fully automated drug dispensing. Successful models are characterized by flexible legislation, mandatory oversight by a specialist with pharmaceutical training through integration with pharmacies or medical centers and clinics, and a multi-level security system, including user identification and storage control.

Keywords: drugs, vending machines, telemedicine, drug distribution, drug availability