

Интегративная Шкала как инновационный инструмент повышения эффективности Программы обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами

Елисеева Е. В., Переломова О. В., Манеева Е. С., Савицкая Д. В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Владивосток, Россия

Аннотация. Оценка эффективности льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО) обусловлена необходимостью проведения рациональной фармакотерапии пациентам из числа отдельных (льготных) категорий граждан. Инструментов осуществления подобной оценки недостаточно, что требует их создания и реализации. *Цель исследования* заключалась в разработке интегративной Шкалы оценки эффективности Программы обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами (Программы ОНЛП) на модели Дальневосточного федерального округа (ДФО) как информативного инструмента установления результативности льготного сегмента лекарственного обеспечения; представлении преимуществ данной Шкалы по сравнению с другими методами и создании комплекса мероприятий по улучшению эффективности Программы ОНЛП. *Материалы и методы.* Проанализированы результаты комплаентности пациентов; соответствие структуры приобретаемых лекарственных препаратов (ЛП) нормативно-правовой базе и клиническим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ); структура заболеваемости пациентов, первично и повторно признанных инвалидами. *Результаты.* На основе анализа соблюдения важнейших принципов лекарственного обеспечения создан инструмент оценки эффективности Программы ОНЛП, позволяющий участникам ЛЛО — врачам, организаторам здравоохранения, специалистам в области лекарственных закупок — осуществлять рациональное назначение и приобретение препаратов и целесообразно распределять финансовые средства с учётом приоритета жизненно важных наименований. *Заключение.* Созданная интегративная Шкала будет способствовать повышению клинической и экономической эффективности Программы ОНЛП и позволит внести существенный вклад в повышение и сохранение качества жизни пациентов, получающих фармакотерапию в льготном сегменте, как на уровне субъекта Российской Федерации, так и на уровне национальной системы ЛЛО.

Ключевые слова: Программа обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами; Шкала оценки эффективности Программы обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами; льготное лекарственное обеспечение

Для цитирования:

Елисеева Е. В., Переломова О. В., Манеева Е. С., Савицкая Д. В. Интегративная Шкала как инновационный инструмент повышения эффективности Программы обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами. *Качественная клиническая практика.* 2022;(3): 10–18. <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2022-3-10-18>

Поступила: 22 августа 2022 г. **Принята:** 10 сентября 2022 г. **Опубликована:** 24 октября 2022 г.

The Integrative Scale as an innovative method to increase the effectiveness of the Program for Providing Certain Categories of Citizens with Necessary Medicines

Eliseeva EV, Perelomova OV, Maneeva ES, Savitskaya DV

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Pacific State Medical University” of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Vladivostok, Russia

Abstract. Evaluation of the effectiveness of Preferential Medicinal Providing is due to the need for rational pharmacotherapy for patients from certain categories of citizens. There are not enough technologies for such an assessment, which requires their creation and implementation. *The purpose of the study.* To develop the Integrative Scale for Evaluating the Effectiveness of the Program for Providing Certain Categories of Citizens with the Necessary Medicines on the model of the Far Eastern Federal District as an informative way to establish the effectiveness of the preferential segment of medicinal providing, to show the advantages of this Scale compared to other methods and to propose a set of measures to improve the effectiveness of the Program. *Materials and methods.* The results of the patient survey, compliance of the structure of purchased medicines with the regulatory framework and clinical recommendations of the Ministry of Health of the Russian Federation regulating Preferential Medicinal Providing were analyzed. The structure of the incidence of patients who were initially and repeatedly recognized as disabled. *Results.* Based on the analysis of compliance with the most important principles of medicinal providing, a technology for

evaluating the effectiveness of the Program has been created that allows the participants of the Preferential Medicinal Providing, doctors, Health care organizers, specialists in the field of medicinal procurement, to carry out rational prescribing and purchase of medicines and it is advisable to allocate financial resources taking into account the priority of vital medicines. *Conclusion.* The Integrative Scale will contribute to improving the clinical and economic efficiency of the Program and will make a significant contribution to improving and maintenance the quality of life of patients receiving pharmacotherapy in the preferential segment, both at the level of the subject of the Russian Federation and at the level of the national system of Preferential Medicinal Providing.

Keywords: Program for Providing Certain Categories of Citizens with the Necessary Medicines; Integrative Scale for Evaluating the Effectiveness of the Program for Providing Certain Categories of Citizens with the Necessary Medicines; Preferential Medicinal Providing

For citations:

Eliseeva EV, Perelomova OV, Maneeva ES, Savitskaya DV. The Integrative Scale as an innovative method to increase the effectiveness of the Program for Providing Certain Categories of Citizens with Necessary Medicines. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika = Good Clinical Practice.* 2022;(3): 10–18. (In Russ). <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2022-3-10-18>

Received: August 22, 2022. **Accepted:** September 10, 2022. **Published:** October 24, 2022

Введение / Introduction

Актуальность оценки эффективности ЛЛО обусловлена острой необходимостью организации рациональной фармакотерапии для пациентов из числа отдельных (льготных) категорий граждан. Достижение рациональной фармакотерапии может быть реализовано путём выполнения важнейших принципов лекарственного обеспечения: высокой комплаентности пациентов из числа льготополучателей к назначенному лечению; соответствия номенклатуры ЛП, приобретаемых по Программе ОНЛП в регионах, ограничительным перечням, утверждаемым ежегодно Правительством Российской Федерации, и клиническим рекомендациям, разработанным и утверждённым МЗ РФ; организации лекарственного обеспечения в соответствии со структурой заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, а также сохранения льготными категориями граждан права на получение бесплатных лекарств [1–5].

Цель / Goal

Разработать интегративную Шкалу оценки эффективности Программы ОНЛП на модели ДФО как инновационного информативного инструмента установления результативности льготного сегмента лекарственного обеспечения, показать преимущества данной Шкалы по сравнению с другими методами и предложить комплекс мероприятий по повышению эффективности Программы ОНЛП.

Материалы и методы / Materials and methods

Обработано 2185 ответов на вопросы, полученные методом социологического опроса на основе разработанной нами анкеты по определению комплаентности у 115 пациентов медицинских организаций амбулаторного звена. Анкетирование проводилось по принципу конфиденциальности, без указания

персональных данных пациентов и идентификации медицинских организаций, в которых проводилось исследование.

Анкета включала 19 вопросов, отражающих следующие показатели: возраст, пол пациента; инвалидность (группа) и длительность нахождения на инвалидности; диагноз; длительность заболевания; названия ЛП, которые пациент получает по льготным рецептам, бесплатно; ознакомление пациента с инструкцией по применению ЛП перед началом приёма; соблюдение пациентами рекомендаций лечащего врача по приёму ЛП; мнение пациента об эффективности фармакотерапии, назначенной по Программе ОНЛП; наличие нежелательных реакций на ЛП, которые пациент получает по Программе ОНЛП, и их описание; пропуск пациентом приёма лекарств и причины пропуска; соблюдение режимов и выполнение коррекции терапии; наличие курения и приёма алкоголя; готовность пациента начать предпринимать меры для улучшения состояния своего здоровья; присутствие в окружении пациента близких людей, которые поддерживают его в создании положительного настроения на продолжение лечения и восстановление здоровья.

Проведён анализ приложения № 2 к Распоряжению Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р (с изменениями и дополнениями) [6].

Проанализированы клинические рекомендации фармакотерапии актуальных для Программы ОНЛП заболеваний, находящиеся в свободном доступе в разделе «Рубрикатор клинических рекомендаций» на сайте МЗ РФ — <https://cr.minzdrav.gov.ru/> [7].

Изучено 463 формы медико-социальной экспертизы «Структура заболеваемости пациентов, первично и повторно признанных инвалидами» у 125 234 пациентов по данным Бюро медико-социальной экспертизы.

Осуществлён ABC VEN-анализ номенклатуры 117 международных непатентованных наименований (МНН) ЛП для фармакотерапии актуальных для Программы ОНЛП заболеваний: бронхиальной астмы (БА), хронической обструктивной болезни

лёгких (ХОБЛ), ишемической болезни сердца (ИБС), гипертонической болезни (ГБ), нарушений мозгового кровообращения (НМК), болезни Паркинсона (БП), эпилепсии (ЭП), сахарного диабета (СД), приобретаемых для Программы ОНЛП. Поиск МНН ЛП осуществлялся посредством свободного доступа на портале «Единая информационная система в сфере закупок» — <https://zakupki.gov.ru/> [8].

На проведение исследования получено одобрение Междисциплинарного комитета по этике Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Результаты / Results

В настоящее время существует ряд методов оценки эффективности оборота ЛП: исследование структуры и рациональности затрат на основе клинико-экономического исследования с использованием прикладного ABC VEN-анализа; исследование потребления лекарственных средств — Drug Utilization Research (DUR); сравнительный анализ различных показателей льготного сегмента [9–12].

Преимущества ABC VEN-анализа номенклатуры ЛП, приобретаемых для ЛЛО, заключаются в определении рациональности затрат на приобретение жизненно важных (категория «V»), необходимых (категория «E») и второстепенных (категория «N») наименований, в зависимости от групп затратности (группа «A» — высокочрезвычайно дорогие препараты, занимающие 80 % бюджета Программы ОНЛП; группа «B» — препараты со средним уровнем затрат — 15 % бюджета Программы ОНЛП; группа «C» — препараты с низким уровнем затрат — 5 % бюджета Программы ОНЛП). Изолированное применение ABC VEN-анализа не учитывает оценку соответствия номенклатуры препаратов, закупаемых для ЛЛО, клиническим рекомендациям МЗ РФ и действующим ограничительным перечням Программы ОНЛП, а также не предполагает изучения комплаентности пациентов, получающих медикаментозное лечение по Программе ОНЛП [9–10].

Метод исследования потребления ЛП (Drug Utilization Research) основан на изучении продажи, распространения, назначения и использования ЛП в обществе, с оценкой медицинских, социальных и экономических последствий. Данный инструмент является высокоинформативным, однако не подходит для оценки эффективности фармакотерапии в льготном сегменте, в связи с тем, что не учитывает оценку рациональности структуры ЛП, приобретаемых по Программе ОНЛП, в зависимости от структуры заболеваний пациентов, и соответствие номенклатуры лекарственных препаратов Программы ОНЛП ограничительным перечням и клиническим рекоменда-

циям, утвержденным МЗ РФ, а также не предполагает учёта числа пациентов, признанных инвалидами, и числа пациентов, сохранивших за собой право на получение бесплатных ЛП [11].

Метод исследования эффективности деятельности ЛЛО на основании сравнительного анализа выписки рецептов за определённый временной промежуток; данных о численности пациентов по семи высокозатратным нозологиям (по данным регистров) и финансировании Программы ОНЛП; динамики расходов на лечение гемофилии; динамики расходов на лечение рассеянного склероза; динамики объёма потраченных денежных средств по Программе ОНЛП не позволяет представить полную оценку соответствия номенклатуры закупаемых ЛП перечням Программы ОНЛП, структуре заболеваний пациентов и клиническим рекомендациям фармакотерапии определённых заболеваний, утвержденным МЗ РФ, а также не устанавливает рациональность номенклатуры ЛП по затратности и жизненной важности и не учитывает комплаентность пациентов [12].

Нами создан инновационный инструмент определения эффективности Программы ОНЛП для актуальных заболеваний: БА, ХОБЛ, ИБС, ГБ, НМК, БП, ЭП, СД — на основе комплекса целевых показателей:

1 — Интегративный показатель эффективности Программы ОНЛП;

2 — показатель комплаентности пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП в регионе;

3 — показатель лекарственного обеспечения региона (соответствие номенклатуры лекарственных препаратов, приобретаемых по Программе ОНЛП в регионе, номенклатуре действующих перечней Программы ОНЛП);

4 — показатель соответствия номенклатуры лекарственных препаратов, приобретаемых по Программе ОНЛП в регионе, клиническим рекомендациям, утвержденным МЗ РФ;

5 — показатель соответствия номенклатуры лекарственных препаратов, приобретаемых по Программе ОНЛП в регионе, и структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП в регионе;

6 — число пациентов, сохранивших за собой право на получение бесплатной лекарственной помощи по Программе ОНЛП в регионе;

7 — число пациентов, признанных инвалидами. Рекомендуемые значения целевых показателей — 100 %.

Распределение показателей интегративной Шкалы оценки эффективности Программы ОНЛП представлено на рис. 1.

Анализ показал, что интегративные показатели эффективности Программы ОНЛП оценены как низкие и находились в пределах от 53,7 до 76,6 %.

Наибольшие значения установлены для СД —

76,6%, БП — 74,9%, ИБС — 72,6%. Наименьшие — для НМК — 53,7%, ХОБЛ — 54,7%. Средняя эффективность Программы составила 65,9% (рис. 2).

В результате исследования нами разработана модель для общего расчёта показателей эффективности Программы ОНЛП. Под моделью мы понимаем математическую конструкцию в виде коэффициентов K_i семи уровней. В каждый уровень внедрены количественные методы оценки эффективности в виде формул, позволяющих отразить состояние

предметной области. Предлагаемая модель с точки зрения комплексных коэффициентов позволит в будущем производить расчёты показателей клинической и экономической эффективности Программы ОНЛП. При комплексном подходе и поэтапном проведении процедуры оценки эффективности есть возможность проанализировать проблемы в данной системе, а также разработать рекомендации для усовершенствования механизмов управления Программы ОНЛП (рис. 3).



Рис. 1. Распределение показателей Шкалы оценки эффективности Программы ОНЛП

Fig. 1. Distribution of indicators of Integrative Scale for Evaluating the Effectiveness of the Program for Providing Certain Categories of Citizens with the Necessary Medicines

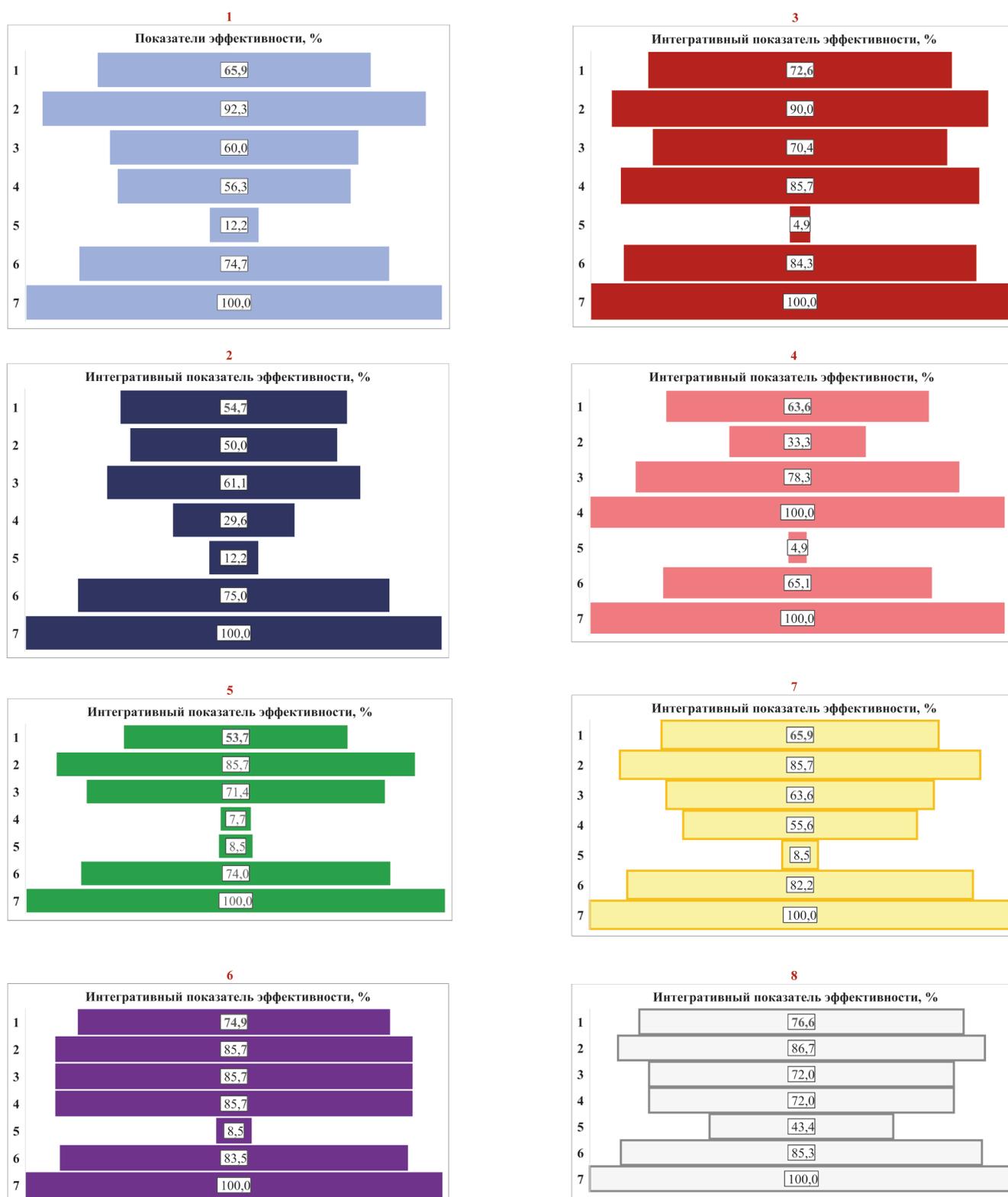


Рис. 2. Шкала оценки эффективности Программы ОНЛП, разработанная на примере лекарственной номенклатуры для фармакотерапии: 1 — БА; 2 — ХОБЛ; 3 — ИБС; 4 — ГБ; 5 — НМК; 6 — БП; 7 — ЭП; 8 — СД

Fig. 2. Integrative Scale for Evaluating the Effectiveness of the Program for Providing Certain Categories of Citizens with the Necessary Medicines developed on the example of medicinal nomenclature for pharmacotherapy: 1 — bronchial asthma; 2 — chronic obstructive pulmonary disease; 3 — coronary heart disease; 4 — hypertension; 5 — disorders of cerebral circulation; 6 — Parkinson's disease; 7 — epilepsy; 8 — diabetes mellitus

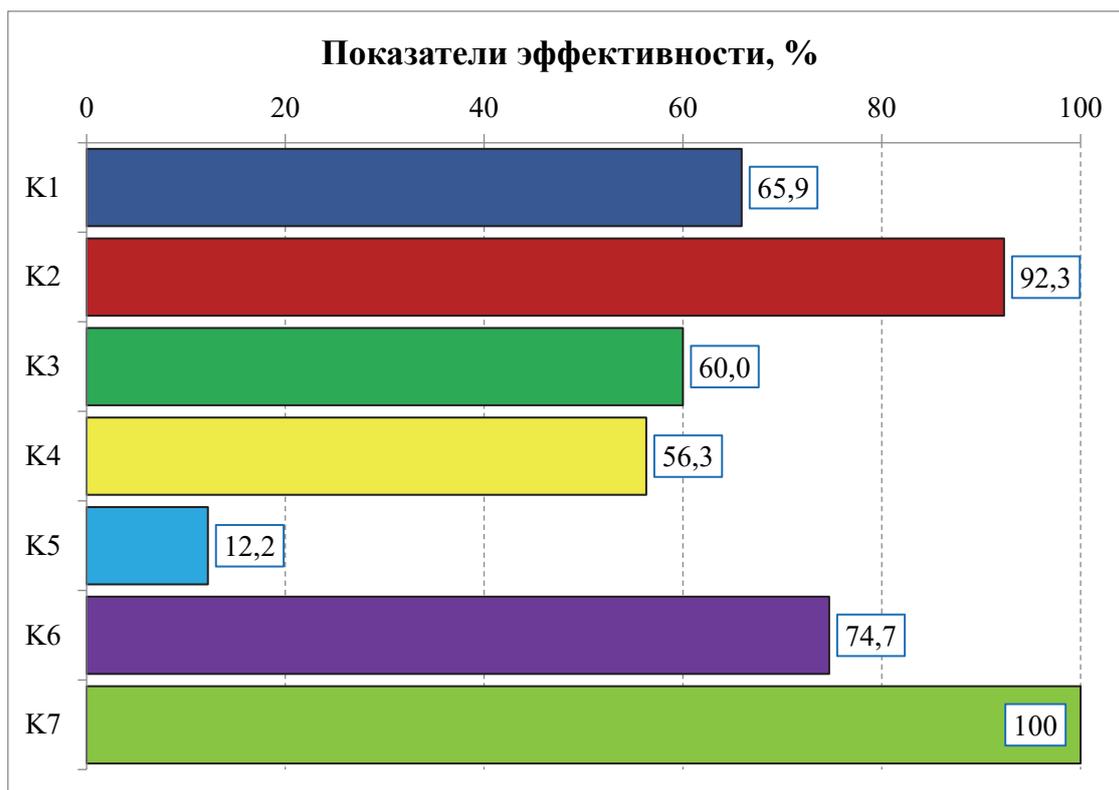


Рис. 3. Модель расчёта показателей эффективности Программы ОНЛП

Fig. 3. A model for calculating Program for Providing Certain Categories of Citizens with the Necessary Medicines indicators

Формулы для расчёта показателей эффективности Программы ОНЛП, соответствующие уровням модели

1-й уровень

$$K_1 = \frac{\sum_{i=2}^7 K_i}{6} \times 100\%,$$

где K_i — коэффициенты показателей эффективности из диаграммы данных, %.

2-й уровень

$$K_2 = \frac{\sum_{i=1}^n \frac{\sum_{j=1}^m x_j}{m}}{n} \times 100\%,$$

где x_i — комплаентность по каждому фактору каждого опрошиваемого пациента, %;
 m — количество факторов в анкете;
 n — количество опрошиваемых пациентов.

3-й уровень

$$K_3 = \frac{M}{N} \times 100\%,$$

где M — число наименований лекарственных препаратов,купаемых по Программе ОНЛП в регионе;
 N — число наименований лекарственных препаратов, рекомендованных к закупке согласно номенклатуре действующих перечней Программы ОНЛП.

4-й уровень

$$K_4 = \frac{M}{N} \times 100\%,$$

где M — число наименований лекарственных препаратов,купаемых по Программе ОНЛП в регионе;
 N — число наименований лекарственных препаратов, рекомендованных к закупке согласно клиническим рекомендациям, утверждённым МЗ РФ.

5-й уровень

$$K_5 = \frac{d}{S} \times 100\%,$$

где *d* — финансирование фармакотерапии исследуемого заболевания (руб.);
S — финансирование по Программе ОНЛП всех заболеваний в структуре (руб.).

6-й уровень

$$K_6 = \frac{M}{N} \times 100\%,$$

где *M* — число пациентов, сохранивших за собой право на получение бесплатной лекарственной помощи по Программе ОНЛП в регионе;
N — число пациентов, признанных инвалидами по определённому заболеванию.

7-й уровень

$$K_7 = 100\%,$$

где *K7* — число пациентов, признанных инвалидами по определённому заболеванию (100 %).

Заключение / Conclusion

Невысокие уровни эффективности Программы ОНЛП связаны с недостаточной комплаентностью пациентов, получающих фармакотерапию в льготном сегменте, что в свою очередь обусловлено низкой мотивацией и информированностью льготополучателей в области рационального лечения и возможностей повышения продолжительности и качества жизни; отсутствием в законодательной и нормативно-правовой базе юридических документов, регламентирующих выстраивание структуры лекарственных закупок в соответствии с номенклатурой перечней ЛЛО, клиническими рекомендациями, утверждёнными МЗ РФ, и структурой заболеваний, которыми страдают льготные категории граждан, а также отказом значительного числа пациентов от получения ЛП с заменой денежной компенсацией.

На основании разработки и применения Шкалы оценки эффективности Программы ОНЛП нами предложен комплекс мероприятий по повышению эффективности Программы ОНЛП:

- создание нормативно-правовой базы, регламентирующей рациональное использование лекарств в виде включения в перечни Программы ОНЛП наименований ЛП, эффективность и безопасность которых доказана результатами масштабных мировых и отечественных рандомизированных клинических исследований (РКИ), систематических обзоров и метаанализа;
- исключение из перечней Программы ОНЛП наименований ЛП, эффективность которых на

конечные «твёрдые» точки (повышение продолжительности жизни, снижение числа фатальных осложнений) не доказана в РКИ, результатами систематических обзоров и метаанализа;

- установление базовой потребности в ЛП на основании проведения ABC VEN-анализа и оценки рациональности использования лекарств, с учётом структуры заболеваний пациенто-льготополучателей Программы ОНЛП;
- ведение регистров пациентов-льготополучателей Программы ОНЛП по структуре заболеваний;
- соблюдение клинических рекомендаций МЗ РФ при проведении фармакотерапии и закупки наименований ЛП для лечения актуальных для льготного сегмента заболеваний;
- повышение комплаентности пациентов в виде улучшения информированности и мотивации в отношении фармакотерапии;
- создание благоприятных социальных, медицинских и организационных условий для сохранения гражданами отдельных (льготных) категорий права на получение бесплатных лекарств и предупреждение замены препаратов денежной компенсацией;
- использование электронных сервисов, содержащих современную доступную информацию высокого уровня доказательности, предназначенных для поддержки профессионалов здравоохранения — врачей, включая клинических фармакологов, организаторов здравоохранения, специалистов в области лекарственных закупок, участвующих в ЛЛО, с целью повышения эффективности и безопасности фармакотерапии;
- проведение регулярной оценки эффективности Программы ОНЛП на основе рекомендованной нами Шкалы.

Предложенный нами инновационный инструмент — интегративная Шкала оценки эффективности Программы ОНЛП, созданная на основании Интегративного показателя эффективности Программы ОНЛП; показателя комплаентности пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП в регионе; показателя лекарственного обеспечения региона; показателя соответствия номенклатуры лекарственных препаратов, приобретаемых по Программе ОНЛП в регионе, клиническим рекомендациям, утверждённым МЗ РФ; показателя соответствия номенклатуры лекарственных препаратов, приобретаемых по Программе ОНЛП в регионе, и структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе в регионе; числа пациентов, сохранивших за собой право на получение бесплатной лекарственной помощи по Программе ОНЛП в регионе, и числа пациентов, признанных инвалидами, — является инновационным методом управления качеством ЛЛО. Применение Шкалы оценки эффективности Программы ОНЛП

будет способствовать существенному улучшению клинической и экономической эффективности льготного сегмента и позволит внести значительный вклад в повышение продолжительности и качества жизни льготных категорий граждан, как на уровне субъекта Российской Федерации, так и на уровне национальной системы льготного лекарственного обеспечения.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ADDITIONAL INFORMATION

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors state that there is no conflict of interest.

Участие авторов. Елисеева Е. В. — разработка модели, анализ и интерпретация результатов, редактирование, финальное утверждение рукописи; Переломова О. В., Манеева Е. С., Савицкая Д. В. — сбор, анализ и статистическая обработка данных, систематизация данных научной литературы, написание текста статьи, оформление статьи.

Participation of authors. Eliseeva EV — model development, analysis and interpretation of results, editing, final approval of the manuscript; Perelomova OV, Maneeva ES, Savitskaya DV — collection, analysis and statistical processing of data, systematization of scientific literature data, writing the text of the article, design of the article.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ ABOUT THE AUTHORS

Елисеева Екатерина Валерьевна

e-mail: yeliseeff23@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6126-1253>

SPIN-код: 1332-1667

д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии, проректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Россия

Переломова Оксана Валерьевна

e-mail: operelomova@mail.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9227-1929>

SPIN-код: 5555-4138

старший преподаватель Института фундаментальных основ и информационных технологий в медицине ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Россия

Манеева Елена Сергеевна

Автор, ответственный за переписку

e-mail: alena_nice_angel@mail.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2582-0705>

SPIN-код: 7346-3385

к.м.н., ассистент кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Россия

Савицкая Динна Владимировна

e-mail: patent@tgmu.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0269-5291>

SPIN-код: 8928-6822

патентовед ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Россия

Eliseeva Ekaterina V.

e-mail: yeliseeff23@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6126-1253>

SPIN code: 1332-1667

Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of Department of General and Clinical Pharmacology, Vice-rector, FSBEI HE PSMU MOH Russia, Vladivostok, Russia

Perelomova Oksana V.

e-mail: operelomova@mail.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9227-1929>

SPIN code: 5555-4138

Senior Lecturer, Institute of Fundamental Foundations and Information Technologies in Medicine, FSBEI HE PSMU MOH, Vladivostok, Russia

Maneeva Elena S.

Corresponding author

e-mail: alena_nice_angel@mail.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2582-0705>

SPIN code: 7346-3385

PhD in Medicine, Assistant of Department of General and Clinical Pharmacology, FSBEI HE PSMU MOH Russia, Vladivostok, Russia

Savitskaya Dinna V.

e-mail: patent@tgmu.ru

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0269-5291>

SPIN code: 8928-6822

Patent Scientist FSBEI HE PSMU MOH Russia, Vladivostok, Russia

Литература / References

1. Волкова Н. С., Ерёмина О. Ю. Лекарственное обеспечение инвалидов: теоретические и практические проблемы. *Журнал российского права*. 2018;(11):85–96. [Volkova NS, Eryomina OYu. Drug Provisioning for Persons with Disabilities: Theoretical and Practical Issues. *Journal of Russian Law*. 2018;(11):85–96. (In Russ).]. doi: 10.12737/art_2018_11_8

2. Тельнова Е. А. Эксперимент, опередивший время: о московском эксперименте по изменению (упорядочению) оплаты за лекарственные средства, отпущенные по льготным рецептам. *Ремедиум*. 2019;(10):70–5.

[Telnova EA. Experiment ahead of time: about the Moscow experiment on preferential drug provision. *Remedium*. 2019;(10):70–5. (In Russ).]. doi: 10.21518/1561-5936-2019-10-70-75

3. Тельнова Е. А., Загоруйченко А. А. О государственном регулировании на российском фармацевтическом рынке и проблемах лекарственного обеспечения. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2020;(3):11–20. [Telnova EA, Zagoruychenko AA. About state regulation in the Russian pharmaceutical market and problems of drug supply.

Modern organization of drug supply. 2020;(3):11–20. (In Russ.). doi: 10.30809/solo.3.2020.2

4. Хабриев Р. У., Суходолов А. П., Спасенников Б. А., Безмельницына Л. Ю., Мешков Д. О. Система принятия решений в программе льготного лекарственного обеспечения. *Известия Байкальского государственного университета*. 2018;28(1):6–11. [Khabriev RU, Sukhodolov AP, Spasennikov BA, Bezmelnitsyna LY, Meshkov DO. The decision-making system in the Program of Subsidized Pharmaceutical Provision. *Izvestiya Baykal'skogo gosudarstvennogo universiteta = Bulletin of Baikal State University*. 2018;28(1):6–11. (In Russ.). doi:10.17150/2500–2759.2018.28(1).6–11

5. Стаховская Л. В., Иванова Г. Е., Репьев А. П. Медицинское право и правовые основы медицинской реабилитации. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2015;(1):30–4. [Stakhovskaya LV, Ivanova GE, Repyev AP. Medical law and the legal basis of medical rehabilitation. *Pacific Medical Journal*. 2015;(1):30–4. (In Russ.).]

6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. [Order of the Government of the Russian Federation No. 2406-R of October 12, 2019 (with changes and additions) [Internet]. (In Russ.). Доступно по: <http://base.garant.ru/72861778/>. Ссылка активна на 19.08.2022.

7. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Рубрикатор клинических рекомендаций [Электронный ресурс]. [Ministry of Health of Russian Federation. Rubricator of Clinical Recommendations [Internet]. (In Russ.). Доступно по: <http://cr.rosminzdrav.ru/>. Ссылка активна на 19.08.2022.

8. Закупки: официальный сайт Единой информационной системы в сфере закупок [Электронный ресурс]. [Procurement: official website of the Unified Information System in the field of procurement [Internet].

(In Russ.). Доступно по: <https://zakupki.gov.ru/epz/order/extendedsearch/results.html>. Ссылка активна на 19.08.2022.

9. Гайгольник Т. В., Демко И. В., Бочанова Е. Н., Крапошина А. Ю., Гордеева Н. В., Соловьёва И. А. Фармакоэкономический анализ затрат на обеспечение льготными лекарственными препаратами больных хронической обструктивной болезнью лёгких на территории Красноярского края. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2016;(2):49–59. [Gaygolnik TV, Demko IV, Bochanova EN, Kraposhina AYU, Gordeeva NV, Solovyova IA. Pharmacoeconomic analysis of cost in terms of maintenance of preferential medicines patients with chronic obstructive pulmonary disease on the territory of Krasnoyarsk region. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya = PHARMACOECONOMICS. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology*. 2016;(2):49–59. (In Russ.). doi: 10.17749/2070-4909.2016.9.2.049-059

10. Толкушин А. Г., Давыдовская М. В., Ягудина Р. И. Концепция определения равновесной цены инновационных лекарственных препаратов на основе их реальной ценности — Value-based Pricing. *Ремедиум*. 2017;(12):6–14. [Tolkushin AG, Davydovskaya MV, Yagudina RI. The concept of determining the equilibrium price of innovative drug based on their real value — Value Based Pricing. *Remedium*. 2017;(12):6–14. (In Russ.).]

11. Чеберда А. Е. Исследования потребления лекарственных средств. *Качественная клиническая практика*. 2017;(1):42–5. [Cheberda AE. Drug utilization research. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika*. 2017;(1):42–5. (In Russ.).]

12. Тельнова Е. А. Программе ДЛО-ОНЛС — 10 лет. *Вестник Росздравнадзора*. 2016;(5):143–7. [Telnova EA. Extensive Drug Coverage — ONLS Program is 10 years. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2016;(5):143–7. (In Russ.).]