

УДК 332.1+332.14

JEL R10, R13, R58, I18

---

### **АНАЛИЗ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ РФ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТ**

---

**Кособуцкая Анна Юрьевна**, д-р экон. наук, проф.

**Аль-Галиси Омар Мохаммед Салем**, асп.

Воронежский государственный университет, Университетская пл., 1, Воронеж, Россия, 394018; e-mail: anna.rodnina@mail.ru; omar.pharma.97@mail.ru

*Предмет:* статья посвящена актуальной проблеме региональной экономики – обеспечению доступности лекарственных средств для населения в Российской Федерации. Неравномерность социально-экономического развития субъектов, территориальные особенности и современные вызовы определяют необходимость анализа региональных аспектов лекарственного обеспечения, влияющих на здоровье населения и экономическое благополучие. *Цель:* комплексный анализ факторов, влияющих на доступность лекарственных средств в различных регионах России, и выявление ключевых проблем в системе лекарственного обеспечения регионов. *Дизайн исследования:* применен системный и сравнительный подходы с использованием методов статистического и качественного анализа. Использованы данные официальной статистики Росстата, Минздрава РФ, региональных органов власти, аналитических агентств (RNC Pharma, DSM Group, IMS Health, AlphaRM). Исследование включало систематический обзор научных публикаций, анализ статистических данных, сравнение региональных показателей лекарственного обеспечения, выявление различий и тенденций. *Результаты:* выявлены существенные межрегиональные различия в доступности лекарственных средств по инфраструктурным, финансовым, ассортиментным и информационным параметрам. Установлены ключевые проблемы: значительная неравномерность распределения аптечных организаций; зависимость финансовой доступности от уровня доходов населения и региональных бюджетов; ограниченность ассортимента и высокая импортозависимость; неравномерность цифровизации медицинских и фармацевтических сервисов. Результаты исследования подчеркивают важность комплексного подхода к совершенствованию системы лекарственного обеспечения и необходимость комплексного взаимодействия государственных

структур, бизнеса и научного сообщества для повышения доступности лекарств в различных регионах страны.

**Ключевые слова:** лекарственная доступность, фармацевтический рынок, региональные особенности, экономическая политика.

**DOI:** 10.17308/meps/2078-9017/2025/5/21-41

### **Введение**

Обеспечение населения доступными и качественными лекарственными средствами является одной из важнейших составляющих системы здравоохранения любой страны. Актуальность изучения регионального аспекта лекарственного обеспечения обусловлена территориальными особенностями Российской Федерации, значительными различиями в социально-экономическом развитии ее субъектов и необходимостью создания равных возможностей для граждан в получении качественной фармацевтической помощи независимо от места их проживания. Указанные факторы, а также современные социально-экономические вызовы, включая пандемии, рост населения с хроническими заболеваниями, цифровую трансформацию отрасли и ряд других, требуют детального анализа и изучения региональных особенностей и проблем лекарственного обеспечения населения, их влияния на здоровье населения.

Современная научная литература охватывает широкий круг вопросов, связанных с доступностью, качеством и эффективностью лекарственного обеспечения. Активно исследуется проблематика вызовов современной системы лекарственного обеспечения России, связанных с геополитической нестабильностью. Т.Н. Субботина и Д.С. Трякин подчеркивают, что санкционное давление привело к существенному росту цен на импортные лекарственные средства (ЛС), а также к увеличению сроков поставок [17], что влечет за собой нестабильность на фармацевтическом рынке и вызывает необходимость импортозамещения, особенно в сегменте высокотехнологичных препаратов. Н.А. Воронцова анализирует меры государственной поддержки фармацевтической промышленности в данных условиях [4].

Социально-правовой аспект лекарственного обеспечения рассматривают Славова Н.А. и Левина Я.В. с Кураковым Д.А. Они акцентируют внимание на противоречии между формальными правами граждан на доступ к ЛС и реальными механизмами их предоставления, особенно в регионах с низким уровнем доходов [16, 10].

Финансирование льготного лекарственного обеспечения остается точкой роста. Федотов Д.А. анализирует механизмы финансового обеспечения полномочий регионов, указывая на несоответствие объёмов финансирования реальным потребностям, что особенно актуально для субъектов с низкой бюджетной обеспеченностью [22]. Петрухина И.К. и соавторы исследуют реализацию региональных программ льготного лекарственного обеспечения, выявляя проблемы, связанные с нарушением принципа соци-

ального страхования (вследствие монетизации льгот) и нерациональным использованием бюджетных средств по причине дублирования федеральных и региональных льгот [12, с. 114]. Это подтверждают Ларина Т.И. и Белоусов И.В., критикующие эффективность государственных закупок в сфере здравоохранения [9]. Комаров И.А. и соавторы анализируют изменения на региональном уровне в финансировании лекарственного обеспечения пациентов с редкими заболеваниями и указывают на необходимость более эффективного распределения бюджетных средств [7]. Дриго А.Е. с соавторами предлагают переосмыслить перспективы функционирования государственного сегмента рынка розничной торговли ЛС для минимизации рисков на фармацевтическом рынке [5].

Качество услуг аптечных учреждений и удовлетворенность населения лекарственным обеспечением изучены Тельновой Е.А. и соавторами. По их данным, в 2021 г. 86% респондентов считали необходимым внести изменения в существующую систему лекарственного обеспечения льготных категорий граждан, и менее 30% оценили работу, обеспечивающих население льготными ЛС как хорошую [20].

Ананченкова П.И. рассматривает аптечный туризм и реимпорт как временные меры, которые могут стимулировать конкуренцию на фармацевтическом рынке, но требуют четкого регулирования [3].

Необходимо отметить, что экономические и региональные аспекты лекарственного обеспечения представлены в литературе фрагментарно. Распространены исследования региональной доступности отдельных ЛС или групп препаратов, например, работы Чупандиной Е.Е. [25], Тимирьяновой В.М. [15]. Исследований, посвященных региональным различиям в доступности ЛС, немного. Так, Абросимова Н.В. и Крюкова И.В. выявили, что в отдаленных и малонаселенных регионах Дальневосточного федерального округа проблема дефицита лекарственных средств стоит особенно остро [1, с. 46]. Дефицит аптечных препаратов является следствием сложностей логистики и низкой рентабельности поставок. Калабина Е.Г. и Бегичева С.В. в своем исследовании на примере Свердловской области подчеркивают важность развития региональной системы здравоохранения для повышения доступности лекарственного обеспечения [6].

Г.С. Баркаев с соавторами, проведя анализ процентных долей упоминаний различных элементов лекарственного обеспечения в диссертациях в различных предметных областях, выявили, что доля региональной (территориальной) предметной области в период 2000–2020 гг. была на уровне 10%, а экономической – не превышала 2% [14, с. 24].

В то же время система лекарственного обеспечения требует комплексного подхода, учитывающего как экономические и социальные, так и региональные особенности. Ключевые нерешенные проблемы – высокая зависимость от импорта ЛС, субстанций и технологий, региональные диспаритеты, бюрократические барьеры, противоречия между ограниченными

бюджетными ресурсами регионов и растущими потребностями населения, недостаточная координация между центральными и региональными властями в управлении лекарственным обеспечением, отсутствие комплексных методик оценки региональной доступности лекарств, дефицит данных о реальных потребностях населения на разных территориях [2]. Решение этих задач должно стать приоритетом государственной политики, включая стимулирование отечественного производства, внедрение цифровых технологий и персонализированный подход к финансированию регионов. Совершенствование системы лекарственного обеспечения на региональном уровне может стать ключевым фактором улучшения здоровья населения и снижения социально-экономических последствий заболеваний.

Целью представленной статьи является комплексный анализ региональных особенностей лекарственного обеспечения населения России, выявление ключевых проблем, влияющих на доступность, качество и эффективность фармацевтической помощи, которые лягут в основу разработки рекомендаций, направленных на совершенствование системы лекарственного обеспечения на региональном уровне.

### **Материалы и методы исследования**

Проведенное исследование включало следующие этапы:

- 1) систематический обзор отечественных и зарубежных научных публикаций по проблематике региональных особенностей лекарственного обеспечения и доступности ЛС;
- 2) анализ статистических данных Росстата, Минздрава РФ, Воронежстата и других открытых источников, отражающих состояние и тенденции региональных фармацевтических рынков;
- 3) сравнительный анализ данных по различным регионам, выявление региональных особенностей и проблем лекарственного обеспечения;
- 4) систематизация и обобщение информации.

Отметим, что основной акцент в исследовании сделан на Воронежскую область.

Информационную основу исследования составили данные официальной статистики, в том числе Федеральной службы государственной статистики (Росстата) и ее региональных подразделений, Министерства здравоохранения РФ, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор), региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения; аналитические и статистические материалы, в том числе отчеты аналитических агентств и исследовательских организаций, специализирующихся на фармацевтическом рынке (RNC Pharma, DSM Group, IMS Health, AlphaRM) и другие источники.

Системный подход применен для комплексного анализа системы лекарственного обеспечения, учитывающего взаимосвязь различных факторов (экономических, социальных, региональных) и их влияние на доступность

лекарственных средств. Сравнительный анализ использован для выявления региональных различий в доступности лекарств, определения лучших практик и факторов, влияющих на различия между регионами. С помощью анализа трендов выявлена динамика фармацевтического рынка, изменения в финансировании лекарственного обеспечения, структуре ассортимента лекарств и других показателей. Сочетание количественных (статистические данные) и качественных (анализ научной литературы, нормативных документов) методов позволили провести комплексное исследование проблемы.

Анализ текущего состояния фармацевтического рынка показывает значительную роль государства в регулировании взаимоотношений между участниками этого рынка. В России государственное регулирование обращения лекарственных средств начинается с формирования государственной политики и создания нормативно-правовой базы в данной области. Государственные структуры осуществляют деятельность по таким направлениям, как: создание законодательства, регламентирующего обращение ЛС; лицензирование фармацевтической деятельности; контроль за импортно-экспортными операциями с ЛС; регистрация лекарственных средств; регулирование ценообразования на фармацевтическом рынке; защита прав потребителей ЛС; контроль качества реализуемых лекарств.

Среди приоритетных задач государственного участия в сфере обращения лекарственных средств особое место занимает обеспечение их доступности для всех категорий граждан вне зависимости от финансового положения и территориального расположения. При этом важно дифференцировать доступность безрецептурных препаратов, рецептурных препаратов и, что особенно важно, льготных лекарственных препаратов.

В последние годы в сфере обеспечения лекарствами наблюдается значительные положительные изменения, выражающиеся в пересмотре нормативных документов, росте финансирования данной статьи расходов в рамках системы здравоохранения и реализации экспериментальных программ по частичной компенсации стоимости медикаментов. Однако, по мнению ряда специалистов, включая Е.А. Тельнову [18], И.К. Петрухину [11] и А.И. Хусаинову [24], реальное положение дел с доступностью лекарств пока не претерпело кардинальных изменений.

Оценивая проблему доступности, необходимо учитывать целый комплекс факторов: от уровня информированности пациентов и разнообразия предлагаемого ассортимента до географического расположения аптек и состояния аптечной инфраструктуры.

Доступность лекарственных средств можно рассматривать через призму информационной, пространственно-временной, ассортиментной и инфраструктурной составляющих.

1. Инфраструктурная и пространственно-временная доступность. Данная компонента включает в себя достаточность количества аптечных организаций и удобство их расположения для населения.

Реализация медикаментов и сопутствующих медицинских товаров в розницу осуществляется через разнообразные торговые объекты: традиционные аптеки, аптечные пункты, специализированные киоски и профильные магазины. Кроме того, лицензию, позволяющую осуществлять фармацевтическую деятельность, могут получить и фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), а также кабинеты врачей общей практики.

По данным на начало 2024 года, в России функционировало 78,9 тысячи аптек, что на 6 тысяч больше по сравнению с началом 2023 года<sup>1</sup>. По данным DSM Group, лидером по показателю количества аптек на 100 тыс. является Сочи (110 аптек), далее идут города-миллионники Краснодар (87), Воронеж (73), Ростов-на-Дону (66), Новосибирск (63) и Омск (62). Значительно хуже ситуация в городах с населением 100 – 250 тыс. жителей. Здесь плотность аптек ниже среднего по стране (меньше 51 точки на 100 тыс. человек населения). Примечательно, что в Санкт-Петербурге на 100 тыс. населения приходится всего 40 аптек, а в Москве – 35. Это объясняется высокой плотностью населения. Одновременно Москва и Санкт-Петербург являются лидерами по сосредоточению аптек на 1 тыс. кв. км территории (более 1,7 тыс. и 1,6 тыс. аптек соответственно) при среднем значении по стране – 4. Меньше одной аптеки на таком расстоянии, по данным DSM Group, в 12 регионах, в том числе трех краях, трех областях, двух республиках Дальневосточного федерального округа, двух республиках Сибирского федерального округа, Республике Коми и Ямало-Ненецком автономном округе.

Согласно статистике Воронежжстата в 2024 году общее количество аптек и аптечных магазинов в регионе составило 555 (35,2%), аптечных киосков и пунктов – 1021 (64,8%). На территории городских округов и городских поселений расположено 78,2% аптек и аптечных пунктов, в том числе в городском округе город Воронеж сосредоточено 44,6%. Остальные распределены по сельским поселениям<sup>2</sup>. Подобная картина характерна для большинства регионов России, где аптечные организации преимущественно сосредоточены в региональных центрах и крупных городах, что создает сложности с получением лекарственной помощи для сельских жителей.

Следует подчеркнуть, что в масштабах страны численного дефицита фармацевтических учреждений не наблюдается. Статистически на каждую аптечную организацию приходится в среднем 1460 граждан. Тем не менее вопрос доступности фармацевтических и медицинских услуг для населения удаленных и труднодоступных (в первую очередь, сельских) территорий продолжает оставаться актуальным на протяжении длительного периода, хотя данная проблематика регулярно обсуждается представителями различных уровней государственного управления.

Среди основных препятствий надлежащего лекарственного обеспече-

<sup>1</sup> Фармацевтический рынок России 2023 год. Аналитический отчет DSMGroup. Доступно: [https://dsm.ru/docs/analytics/Annual\\_report\\_2023\\_RUS\\_.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2023_RUS_.pdf). 130 с.

<sup>2</sup> Об объектах розничной торговли и общественного питания Воронежской области в 2024 году. Доступно: <https://36.rosstat.gov.ru/news/document/256976>.

ния сельских жителей выделяют: низкий уровень инфраструктурного развития, географическую изолированность и транспортную недоступность многих поселений, дефицит квалифицированного персонала в медицинских учреждениях (включая фельдшеров, акушерок, медицинских сестер, провизоров и фармацевтов), а также преобладание малообеспеченных категорий населения.

Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» расширил круг субъектов, имеющих право на розничную реализацию медикаментов. Помимо аптечных и ветеринарных организаций, индивидуальных предпринимателей и медицинских учреждений с соответствующей лицензией, такое право получили обособленные подразделения медицинских организаций, в том числе ФАПы и кабинеты общей врачебной практики в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют лицензированные аптеки. Однако данная мера не полностью решает проблему лекарственного обеспечения сельского населения. Ассортиментный ряд препаратов в ФАПах достаточно ограничен, а медицинский персонал ФАПов – фельдшеры, акушерки, врачи – зачастую проявляет низкую заинтересованность в осуществлении фармацевтической деятельности из-за значительной нагрузки по основному профилю, материальной ответственности и других факторов, сопровождающих функционирование аптечных организаций.

Производственные аптеки также испытывают целый ряд проблем в своей деятельности. В.С. Фисенко [23] и А.З. Фаррахов с соавторами [21] подчеркивают сложности, связанные с нормативно-правовым регулированием, обеспечением квалифицированными кадрами, а также трудности с доступом к фармацевтическим субстанциям, необходимым для изготовления лекарственных средств, и другие проблемы.

Производственные аптеки представляют собой аптечные учреждения, обладающие разрешением на индивидуальное изготовление лекарственных препаратов. На данный момент в России функционирует около 1000 таких организаций, что составляет приблизительно 6% от общего количества аптечных учреждений. При этом доля индивидуально изготовленных лекарств неуклонно сокращается, и при сохранении текущей динамики этот сегмент фармацевтической деятельности рискует полностью исчезнуть.

Актуальной проблемой является также обеспечение пациентов наркотическими и психотропными препаратами. В последние годы повышенное внимание к данному вопросу привело к значительному расширению сети пунктов отпуска указанных препаратов. По статистике, около 4000 объектов имеют разрешение на отпуск препаратов из списка 2 (наркотические средства), а немногим более 4000 объектов – из списка 3 (психотропные препараты) [18].

Для обеспечения доступности лекарственных средств необходимо иметь достаточное количество как производственных аптек, так и точек

отпуска наркотических и психотропных препаратов. Однако руководители аптечных организаций и фармацевтических компаний нередко пытаются избавиться от этих функций, воспринимая их как излишне обременительные, в то время как существующего количества таких учреждений в России явно недостаточно для удовлетворения потребностей.

Частично решает проблему пространственной и инфраструктурной доступности ЛС онлайн-торговля, которую отличают возможность круглосуточного заказа и доставки на дом либо в пункт выдачи, что особенно важно для пожилых людей, людей с ограниченными возможностями и жителей отдаленных районов; относительная конфиденциальность и возможность выбора наиболее выгодного предложения. Между тем контроль за деятельностью онлайн-аптек остаётся слабым, что приводит к появлению нелегальных аптек, продающих поддельные или некачественные лекарства; высокому риску мошенничества; проблемам с соблюдением требований хранения и доставки ЛС, влияющим на их эффективность и безопасность; к неправильному выбору лекарства или некорректному его применению по причине отсутствия личного контакта с фармацевтом; рискам утечки персональных данных, включая медицинскую информацию пользователей, и ряду других серьезных проблем. Это подрывает доверие населения к системе здравоохранения и ограничивает рост фармацевтического рынка.

Необходимо отметить, что онлайн-торговля возможна только безрецептурными препаратами. Дистанционная торговля рецептурными лекарственными препаратами стартовала как эксперимент 1 марта 2023 года в трех регионах: Москве, Московской и Белгородской областях. В перечень ЛС, участвующих в пилотном проекте, не входят наркотические и психотропные, сильнодействующие, иммунобиологические средства и радиофармпрепараты. На практике реализацию проекта затрудняют низкая информированность граждан, сложность оформления электронного рецепта и заказа ЛС, исключение из эксперимента всех льготных препаратов.

## 2. Финансовая доступность.

В Российской Федерации финансирование обеспечения населения лекарственными препаратами происходит за счёт различных источников, включая федеральный и региональные бюджеты, федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ОМС), пожертвования благотворительных организаций, а также личные средства граждан. Федеральный бюджет направляет средства на реализацию программ обеспечения населения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС), финансирование лечения высокозатратных заболеваний (ВЗН), проведение профилактических прививок, а также обеспечение препаратами для лечения туберкулёза и ВИЧ-инфекции. Региональные бюджеты, в свою очередь, финансируют льготное лекарственное обеспечение в соответствии с Постановлением Правительства РФ № 890. Фонды ОМС отвечают за финансирование территориальных программ ОМС и Программы государствен-

ных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи. Финансирование лекарственного обеспечения выглядит следующим образом: примерно 30% составляют средства государства и страховых фондов, в то время как 65-70% расходов осуществляются непосредственно гражданами.

Во многих странах мира пациенты могут рассчитывать на компенсацию затрат на приобретение лекарственных препаратов при амбулаторном лечении. В России же льготы на лекарственное обеспечение предоставляются лишь отдельным категориям граждан.

Льготное лекарственное обеспечение является важным элементом социальной поддержки населения. Современная программа обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС), известная ранее как программа дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО), функционирует с 2005 года. К 2019 году приблизительно 80% льготников вышли из данной программы, в ряде регионов показатель достиг 90%. По мнению Е.А. Тельновой, возможность монетизации льгот и массовый выход льготников из программы привели к нарушению принципа солидарного финансирования и, как следствие, к дефициту финансовых ресурсов [18].

Исследование, проведённое Ю.А. Пухакайненом и И.Д. Ивановой, показывает изменения в структуре ценовых групп лекарственных препаратов, финансируемых за счёт региональных бюджетов в рамках льготного лекарственного обеспечения (ЛЛО). В 2022 году наблюдалось снижение доли препаратов с ценой от 10 000 до 50 000 рублей с 20% до 11%, при одновременном значительном увеличении доли препаратов, стоимость которых превышает 50 000 рублей, с 36% до 50% (табл. 1) [13].

Таблица 1

Изменение ценовых категорий лекарственных средств, приобретаемых за счёт региональных бюджетов в период с 2018 по 2022 годы

Год	Ценовые группы, %			
	< 500 руб.	500 ÷ 10000 руб.	10000 ÷ 50000 руб.	> 50000 руб.
2018	10	39	15	35
2019	9	40	16	34
2020	8	38	18	36
2021	7	37	20	36
2022	5	34	11	50

В 2021-2022 годах наблюдался значительный рост финансирования региональных программ льготного лекарственного обеспечения со 143,7 до 183,5 млрд руб. Основная часть дополнительных средств была направлена на приобретение дорогостоящих лекарственных препаратов (дороже 50 000 руб.).

Динамика финансирования и изменения ценовой структуры закупаемых в рамках региональных программ ЛЛО лекарственных средств свидетельствуют об устойчивой тенденции к увеличению затрат и повышению

цен, что ведет к повышению удовлетворенности населения, относящегося к льготным категориям.

В Воронежской области в настоящее время ответственность за организацию лекарственной помощи населению, включая льготное обеспечение, возложена на Министерство здравоохранения. Для решения задач по лекарственному обеспечению льготных категорий граждан Министерство на основе заявок медицинских учреждений совместно с профильными специалистами оценивает потребности в лекарственных средствах различных фармакотерапевтических групп. На основе этой оценки формируется сводная заявка на закупку препаратов, соответствующая актуальным перечням для льготных категорий граждан.

Основная нагрузка по выдаче лекарственных препаратов в рамках программы ОНЛС приходится на аптечные учреждения Воронежа, Борисоглебского, Лискинского, Россошанского и Семилукского районов [8, с. 93].

Всего в области в системе льготного лекарственного обеспечения в настоящее время функционирует 53 аптечные организации. Большинство из них (41) являются аптеками, причем 23 аптеки и 10 аптечных пунктов расположены в городской местности.

Финансирование программ ОНЛС и территориальной программы государственных гарантий осуществляется за счет средств федерального и регионального бюджетов. В условиях инфляции размер средних затрат на одного льготника периодически индексируется. Федеральный бюджет покрывает расходы на лекарственные препараты, назначаемые, в том числе, пациентам с инвалидностью. Региональный бюджет обеспечивает лекарственными препаратами льготные группы населения (например, дети до 3 лет, дети до 6 лет из многодетных семей) или имеющих специфические заболевания, включая сахарный диабет, бронхиальную астму, паразитарные инвазии, онкологические заболевания и другие. В Воронежской области льготное лекарственное обеспечение имеет специфические особенности. К ним относятся участие исключительно государственных аптечных организаций в реализации программы и введение должности оператора льготного отпуска, координирующего взаимодействие аптек с другими участниками системы государственных гарантий в сфере обращения лекарственных средств [8, с. 100].

В настоящее время в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения» в Воронежской области реализуется региональный проект «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами», рассчитанный на 2024-2030 годы. Общий объем финансового обеспечения за указанный период составит 13 013 377,90 тыс. руб. (рис. 1).



Рис. 1. Объем финансового обеспечения по годам реализации регионального проекта, тыс. рублей<sup>3</sup>

Финансовая доступность лекарственного обеспечения зависит также от уровня доходов населения. В данном аспекте региональные различия существенны. По данным DSM Group, в 2023 году в среднем по РФ дженерики составляли около 65% аптечного ассортимента, при этом в регионах с высоким уровнем доходов (Москва, Санкт-Петербург, Республика Татарстан) доля оригинальных препаратов доходила до 40%, тогда как в депрессивных (Ингушетия, Тыва, Забайкалье) была менее 20%.

Влияет на финансовую доступность и изменение цен на лекарственные средства. Так, например, в Воронежской и Тамбовской областях в 2024 году индекс цен на медикаменты был ниже среднего по ЦФО, а в Орловской области – выше (табл. 2).

Таблица 2

Индексы потребительских цен на медикаменты, %<sup>4</sup>

	2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023
ЦФО	109,47	105,84	110,1	105,79	112,01
Воронежская область	110,9	108,07	110,58	110,3	110,32
Орловская область	108	107,43	111,31	107,25	115,21
Тамбовская область	112,68	110,63	110,55	105,67	109,33

3. Ассортиментная доступность лекарственного обеспечения определяется комплексом факторов, включая развитие отечественной фармацевтической промышленности и ее зависимость от импортных фармацевтических субстанций, качество планирования потребности в лекарственных препаратах, эффективность организации закупок, рациональное цено-

<sup>3</sup> Составлено авторами по: Министерство здравоохранения Воронежской области. Паспорт государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения». Доступно: <https://zdrav36.ru/programmy-gos-garantij>.

<sup>4</sup> Составлено авторами по: ЕМИСС. Государственная статистика. Доступно: <https://www.fed-stat.ru/indicator/31074>.

образование, оптимальное распределение, обоснованное назначение и использование лекарственных средств, наличие действующей системы оценки медицинских технологий, а также полнота применения перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

Фармацевтика традиционно считается одной из наиболее динамично развивающихся отраслей экономики, она демонстрирует устойчивые темпы роста. На российском фармацевтическом рынке доля медикаментов отечественного производства составляет приблизительно 30% в стоимостном выражении и около 70% в натуральном<sup>5</sup>. Несмотря на активные усилия по локализации производства и реализацию программ импортозамещения, эти необходимые изменения происходят крайне медленно.

Особое значение для фармацевтической промышленности имеют субстанции. Важно отметить, что даже при интенсивном развитии отечественного производства лишь порядка 15% лекарственных средств выпускается с использованием субстанций, произведённых российскими предприятиями, что остаётся серьёзным вызовом для отрасли<sup>6</sup>.

В настоящее время основными поставщиками фармацевтических субстанций в Россию выступают Китай и Индия<sup>7</sup>. Как отмечает Е.А. Тельнова, стратегическое планирование закупок и производства могло бы стать ключевым фактором для ускорения развития отечественной фармацевтической промышленности [18].

Важную роль в формировании ассортиментной политики играет ежегодно обновляемый перечень ЖНВЛП. Согласно распоряжению Правительства РФ от 12.10.2019 г. (в редакции от 15.01.2025), перечень ЖНВЛП на 2025 год включает свыше 800 международных непатентованных наименований (МНН), при этом 81% из них приходится на продукцию отечественного производства. За последние четыре года этот список был расширен почти на 200 позиций<sup>8</sup>. Однако между федеральным перечнем и списками препаратов, доступных льготным категориям граждан, в различных субъектах Российской Федерации наблюдаются существенные различия. Как отмечает Е.А. Тельнова, «в одном регионе в перечень может быть включено 554 наименования, в другом – 317, а в третьем – лишь 180» [18, с. 419]. Причинами низкой ассортиментной доступности являются сложные климатические и транспортные условия (Дальний Восток, Север, горные районы), недостаточная логистическая инфраструктура, низкий уровень закупочной активно-

<sup>5</sup> Фармацевтический рынок России 2023 год. Аналитический отчёт DSMGroup. Доступно: [https://dsm.ru/docs/analytics/Annual\\_report\\_2023\\_RUS\\_.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2023_RUS_.pdf) (дата обращения: 20.03.2025). 130 с.

<sup>6</sup> Фармацевтический рынок России 2023 год. Аналитический отчёт DSMGroup. Доступно: [https://dsm.ru/docs/analytics/Annual\\_report\\_2023\\_RUS\\_.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2023_RUS_.pdf).

<sup>7</sup> Фармацевтический рынок России 2023 год. Аналитический отчёт DSMGroup. Доступно: [https://dsm.ru/docs/analytics/Annual\\_report\\_2023\\_RUS\\_.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2023_RUS_.pdf).

<sup>8</sup> Распоряжение Правительства РФ от 12.10.2019 № 2406-р (ред. от 15.01.2025) «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи». Доступно: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_335635](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_335635).

сти региональных программ ОМС, ограниченные финансовые возможности региональных бюджетов (депрессивные дотационные регионы).

Исследования Заниной И.А. и соавторов показывают, что физическая доступность референтных лекарственных препаратов из перечня ЖНВЛП остается на низком уровне. Установлено, что в 2019 году из 27 зарегистрированных референтных лекарственных препаратов на региональном фармацевтическом рынке были представлены только три позиции. Ограниченность ассортимента лекарственных средств в розничной торговле затрудняет удовлетворение потребностей как конечных, так и промежуточных потребителей. Анализ представленных на региональном рынке лекарств показал, что глубина ассортимента варьируется от 20% до 50%. Всего 8 из 52 зарегистрированных в регионе оптовых организаций, торгующих лекарственными средствами, предлагали референтные препараты [26].

В официальном реестре лекарственных средств России значится более 20 000 уникальных наименований; если же учитывать все лекарственные формы, дозировки и виды упаковок, итоговая цифра превышает 35 000 позиций. Эти препараты распределены по 98 фармакологическим классам, однако на четыре крупнейших направления приходится порядка 70 % от общего ассортимента: анальгезирующие, жаропонижающие и противовоспалительные средства – 28 %; витамины и биологически активные добавки – 18 %; медикаменты для лечения сердечно-сосудистой системы – 13 %; антибактериальные препараты (включая антибиотики, сульфаниламиды и противотуберкулезные средства) – 12 % [18].

Специалисты отмечают, что несмотря на потенциально значительный выбор, на практике врачи обычно ограничиваются небольшим списком препаратов, который далеко не всегда совпадает с рекомендациями официальных стандартов и клинических протоколов. При выборе лекарств ключевую роль часто играет их наличие в стационаре или ближайшей аптеке, а также личный опыт работы специалиста с тем или иным средством. К примеру, в амбулаторной кардиологической практике неврологи задействуют примерно 80 % из числа доступных им препаратов, педиатры – около 50 %, психиатры – 47,6 %, онкологи – 48,6 %, фтизиатры – до 86 % [18].

При анализе обеспеченности населения медикаментами важно учитывать региональную специфику заболеваемости. В удалённых северных территориях (Магаданская область, Ямало-Ненецкий автономный округ) особенно востребованы препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, противовирусные средства и витаминно-минеральные комплексы (из-за сурового климата), в то время как южные регионы (Ставропольский край, Республика Калмыкия) – высокий спрос на противоаллергические и гастроэнтерологические средства. Так, по данным аналитики «РБК Фарма», в 2023 году в ХМАО-Югре продажи препаратов от гипертонии были на 25% выше, чем в среднем по РФ.

Необходимо принимать во внимание и демографические факторы.

Среди регионов РФ больше всего жителей пенсионного возраста в Тамбовской области (31,3% населения, 2019 г.), которая так же, как и Тульская, демонстрирует повышенный спрос на препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний опорно-двигательного аппарата и других возрастных патологий. В «молодых» регионах (Чеченская Республика, Республика Дагестан) выше спрос на педиатрические и антибактериальные ЛС.

На предпочтения в лечении могут влиять также региональные культурные особенности и традиции. Так, в некоторых регионах Северного Кавказа традиционно распространено использование методов народной медицины и препаратов растительного происхождения. Это может оказывать влияние на структуру спроса на ЛС и требовать от аптечных организаций учета данных особенностей при формировании ассортимента.

4. Информационная доступность также является значимым аспектом лекарственного обеспечения. Она включает, во-первых, уровень осведомленности медицинских работников о фармакологических характеристиках, терапевтическом действии и ограничениях лекарственных средств; во-вторых, охватывает такие факторы, как возможность оперативного получения рецептов, оснащенность диагностическим оборудованием, целесообразность и обоснованность применения медикаментов, а также вопросы, связанные с оптимизацией управленческих процессов в системе здравоохранения.

В системе лекарственного обеспечения значимую роль играет потенциальное противоречие между интересами врачей и фармацевтических учреждений. Современные аптеки, функционирующие в условиях рыночной экономики, функционируют преимущественно как субъекты коммерческой деятельности, что ограничивает их ресурсы для системного взаимодействия с медицинскими организациями. В то же время врачи, сосредоточенные на оказании помощи пациентам, не всегда могут уделять достаточно внимания вопросам, не связанным напрямую с лечебным процессом, таким как согласование логистики или документации.

Важную роль для повышения лекарственной доступности в рамках ее информационной составляющей играют цифровые технологии. С 1 января 2018 года в силу вступил Федеральный закон № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья». Помимо возможностей, предоставляемых медицинскими организациями, и аптечные организации стали предоставлять информационные услуги в интернете, в частности, крупные аптечные сети успешно развивают свои сайты, мобильные приложения, каналы в мессенджерах и группы в социальных сетях. Коммуникация стала более быстрой и удобной, а скорость получения информации о наличии того или иного препарата повысилась, появилась возможность заказа.

Отметим, что различия в уровне информационной доступности по регионам РФ обусловлены уровнем цифровизации региональных систем здравоохранения, наличием региональных порталов здоровья, а также квалификацией фармацевтических работников. Например, в Москве для эффективного лекарственного обеспечения реализована Единая медицинская информационно-аналитическая система (ЕМИАС), которая обеспечивает автоматизацию процессов организации и оказания медицинской помощи населению столицы и включает в себя регистр лиц, обладающих правом на получение льготного лекарственного обеспечения; реестр рецептов и сервисы лекарственного обеспечения, используемые врачами, фармацевтами, регистраторами. С 2021 года работает система электронных рецептов. В Республике Татарстан запущена единая государственная информационная система «Электронное здравоохранение Республики Татарстан», в которой ведется электронная медицинская карта пациента с отображением истории обращений, оказанных ему услуг, поставленных диагнозов и результатов лечения. В то же время Северный Кавказ и Забайкалье отличается ограниченный доступ к интернет-ресурсам и низкий уровень цифровой грамотности среди населения, что существенно затрудняет информационную доступность лекарственного обеспечения.

### **Заключение**

Результаты исследования подчеркивают важность комплексного подхода к анализу региональных особенностей лекарственного обеспечения населения России.

Анализ статистических данных и научных публикаций выявил ключевые факторы, влияющие на уровень лекарственного обеспечения, среди которых пространственно-временная и инфраструктурная доступность, финансовая поддержка, ассортиментная полнота и информационная обеспеченность.

Выявлены значительные различия в доступности лекарственных средств между регионами РФ, обусловленные социально-экономическими условиями, географическим положением, плотностью населения и уровнем развития инфраструктуры здравоохранения. Наблюдается неравномерное распределение фармацевтической инфраструктуры, которое остаётся серьёзным препятствием для равного доступа к медикаментам. В отдаленных, труднодоступных и малонаселенных регионах, особенно на Дальнем Востоке и в северных областях, имеет место дефицит аптечных организаций, что усугубляется сложными климатическими и транспортными условиями.

Финансовая доступность напрямую зависит от стабильности и адекватности финансирования региональных программ льготного лекарственного обеспечения, а также от уровня доходов населения, что требует дифференцированного подхода к бюджетному планированию и поддержке уязвимых групп.

Ассортиментная доступность, обусловленная локализацией производ-

ства, наличием фармацевтических субстанций и эффективностью логистики, нуждается в усилении через развитие отечественной промышленности и оптимизацию закупочных процедур. Кроме того, необходима адаптация перечня ЖНВЛП к региональным потребностям.

Информационная составляющая, в свою очередь, выявила потенциал цифровизации для повышения качества и скорости обслуживания пациентов, однако различия в уровне цифровой грамотности и доступности технологий в регионах создают дополнительные вызовы.

Применение полученных результатов может способствовать формированию более сбалансированной и эффективной региональной политики в сфере здравоохранения и фармацевтики, позволяющей улучшить качество и доступность лекарственной помощи, повысить социальное благополучие населения и укрепить экономический потенциал регионов. В частности, внедрение пилотных проектов по дистанционной продаже рецептурных лекарств, развитие производственных аптек и совершенствование информационных систем должны стать приоритетными направлениями.

Тем не менее остаются неразрешёнными вопросы, требующие дальнейшего изучения и практического решения:

- формирование устойчивой системы лекарственного обеспечения в отдалённых и сельских районах с учётом местных экономических и демографических условий;
- баланс интересов коммерческих аптечных организаций и государственных социальных программ;
- повышение эффективности контроля и регулирования онлайн-торговли лекарствами с целью обеспечения безопасности и качества;
- разработка механизмов поддержки отечественного фармацевтического производства, включая локализацию субстанций;
- усиление цифровой интеграции медицинских и фармацевтических сервисов с учётом региональных цифровых разрывов.

Таким образом, для достижения устойчивого повышения лекарственной доступности на региональном уровне необходимо комплексное взаимодействие государственных структур, бизнеса и научного сообщества с учетом экономических реалий и социально-демографических характеристик субъектов РФ.

#### **Список источников**

1. Абросимова Н.В., Крюкова И.В. Обеспечение населения Дальневосточного федерального округа лекарственными препаратами аптечного изготовления: проблемы и тенденции // *Здравоохранение Дальнего Востока*, 2022, по. 3 (93), с. 44-48.

2. Аль-Галиси О.С., Кособуцкая А.Ю. Фармацевтический рынок регионов РФ:

текущее состояние, проблемы функционирования, направления совершенствования // *Исследование проблем экономики и финансов*, 2025, по. 1, с. 1.

3. Ананченкова П.И. Аптечный туризм и реимпорт медицинских продуктов как форма обеспечения доступности лекарственных средств // *Ремедиум*, 2022, по. 3, с. 225-228.

4. Воронцова Н.А. Развитие фармацевтической промышленности РФ как инструмент обеспечения лекарственной безопасности страны // *Национальная безопасность России: стратегии экономического и правового регулирования: материалы Всероссийской научно-практической конференции*, Иркутск, 23 мая 2024 года. Иркутск, Байкальский государственный университет, 2024, с. 160-164.
5. Дриго А.Е., Желткевич О.В., Базанова Т.А. Значение государственного сегмента регионального фармацевтического рынка в системе лекарственного обеспечения с учетом перспектив и рисков развития // *Медицинская этика*, 2022, no. 4, с. 23-31.
6. Калабина Е.Г., Бегичева С.В. Исследование доступности лекарственного обеспечения населения в контексте развития региональной системы здравоохранения (кейс Свердловской области) // *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Экономика и управление*, 2022, no. 4, с. 68-79.
7. Комаров И.А., Красильникова Е.Ю., Александрова О.Ю. и др. Финансирование лекарственного обеспечения пациентов с редкими заболеваниями: изменения на региональном уровне // *Здравоохранение Российской Федерации*, 2023, no. 2, с. 106-110.
8. Кулик В.В., Ковалева Т.Г., Еманова А.М., Бандура А.Ф. Исследование организации льготного лекарственного обеспечения амбулаторных больных в Воронежской области // *Актуальные вопросы обеспечения пациентов лекарственными препаратами и товарами аптечного ассортимента: монография* / под ред. Т.И. Кабаковой. Чебоксары, ИД «Среда», 2021, с. 86-102.
9. Ларина Т.И., Белоусов И.В. Особенности государственных закупок в системе здравоохранения (на примере лекарственного обеспечения) // *Актуальные вопросы современной экономики*, 2022, no. 4, с. 504-511.
10. Левина Я.В., Кураков Д.А. Актуальные вопросы бесплатного лекарственного обеспечения в России // *Лекарственный вестник*, 2023, no. 2(90), с. 11-14.
11. Петрухина И. К. и др. Особенности реализации программ региональной лекарственной поддержки федеральных льготополучателей в субъектах РФ // *Современная организация лекарственного обеспечения*, 2020, Т. 7, no. 4. с. 72-74.
12. Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Рязанова Т.К. и др. О реализации региональных программ льготного лекарственного обеспечения в субъектах Российской Федерации // *Здравоохранение Российской Федерации*, 2022, no. 2, с. 108-115.
13. Пухакайнен Ю.А., Иванова И.Д. Динамика ценовых групп лекарственных препаратов,купаемых за счет региональных бюджетов // *Innovations in life sciences*, 2023, с. 371-373.
14. Тимирьянова В.М., Самородов А.В., Валиуллина З.А. и др. Региональные аспекты доступности противокашлевых и отхаркивающих лекарственных средств // *Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*, 2024, Т. 17, no. 4, с. 477-488.
15. Славова Н.А. Принципы предоставления медицинской помощи и лекарственного обеспечения: социально-правовой аспект // *Тенденции развития науки и образования*, 2021, no. 72-6, с. 137-141.
16. Субботина Т.Н., Трякин Д.С. Анализ фармацевтического рынка России: влияние геополитического кризиса и санкционных мер // *Международный журнал гуманитарных и естественных наук*, 2023, no. 4 (87). с. 211-214.
17. Тельнова Е.А. Анализ и оценка проблем лекарственного обеспечения Российской Федерации в современных условиях // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, 2021, Т. 29, no. 3, с. 415-420.
18. Тельнова Е.А., Загоруйченко А.А. О государственном регулировании на российском фармацевтическом рынке и проблемах лекарственного обеспечения // *Современная организация лекарственного обеспечения*, 2020, Т. 7, no. 3, с. 11-20.
19. Тельнова Е.А., Белова А.В., Загоруйченко А.А. Результаты исследования удовлетворенности населения о доступности и качестве системы лекарственного обеспечения в России // *Современная*

организация лекарственного обеспечения, 2021, no. 4, c. 5-12.

20. Фаррахов А.З. и др. Возрождение производственных аптек как актуальная задача здравоохранения // *Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения*, 2024, Т. 14, no. 4, c. 380-385.

21. Федотов Д.А. К вопросу о финансовом обеспечении полномочий регионов в сфере льготного лекарственного обеспечения // *Управление в современных системах*, 2024, no. 3 (43), c. 22-32.

22. Фисенко В.С. и др. Мониторинг производственных аптек в Российской Федерации // *Вестник Росздравнадзора*, 2023, Т. 3, c. 22-33.

23. Хусаинова А.И. и др. Анализ реализации региональных программ льготно-

го лекарственного обеспечения детей в субъектах РФ // *Синтез наук как основа развития медицинских знаний*, 2020, c. 402-406.

24. Чупандина Е.Е., Куролап М.С., Малева А.Б. Региональная доступность наркотических средств и психотропных веществ и направления по ее улучшению // *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация*, 2023, no. 4, c. 132-137.

25. Zanina I.A., Bogomolova E.O., Stepanova T.A. Marketing analysis of renewal of the regional assortment of medicines // *Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny)*, 2020, Т. 23, no. 2, c. 115-121.

---

# ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL ACCESSIBILITY FOR THE POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION: A REGIONAL PERSPECTIVE

---

**Kosobutskaya Anna Yurievna**, Dr. Sci. (Econ.), Assoc. Prof.

**Al-Galisii Omar Mohammed Salem**, graduate student

Voronezh State University, Universitetskaya pl., 1, Voronezh, Russia, 394018; e-mail: anna.rodina@mail.ru; omar.pharma.97@mail.ru

*Importance:* this article addresses a pressing issue in regional economics: ensuring the accessibility of medicines for the population in the Russian Federation. Disparities in socio-economic development across constituent entities, territorial specificities, and contemporary challenges necessitate an analysis of regional aspects of pharmaceutical provision, which profoundly impact public health and economic well-being. *Purpose:* the aim is to conduct a comprehensive analysis of factors influencing medicine accessibility in various Russian regions and to identify key problems within the regional pharmaceutical supply system. *Research design:* the study employed systemic and comparative approaches, utilizing methods of statistical and qualitative analysis. Data from official statistics provided by Rosstat, the Ministry of Health of the Russian Federation, regional authorities, and analytical agencies (RNC Pharma, DSM Group, IMS Health, AlphaRM) were utilized. The research encompassed a systematic review of scientific publications, statistical data analysis, comparison of regional pharmaceutical provision indicators, and identification of disparities and trends. *Results:* significant interregional disparities in medicine accessibility were identified across infrastructural, financial, assortment, and informational parameters. Key problems identified include: pronounced disparities in the distribution of pharmacy organizations; the dependence of financial accessibility on household income levels and regional budgets; a limited product range coupled with high import dependence; and uneven digitalization of medical and pharmaceutical services. The findings underscore the importance of a comprehensive approach to improving the drug provision system and highlight the necessity of integrated collaboration among state structures, businesses, and the scientific community to enhance medicine accessibility across different regions of the country.

**Keywords:** medicine accessibility, pharmaceutical market, regional specificities, economic policy

## References

1. Abrosimova N.V., Krukova I.V. Obespechenie naseleniya Dal'nevostochnogo federal'nogo okruga lekarstvennymi preparatami aptechnogo izgotovleniya: problemy i tendencii. *Zdravoohranenie Dal'nego Vostoka*, 2022, no. 3 (93), pp. 44-48. (In Russ.)
2. Al'-Galisi O.S., Kosobuckaya A.Yu. Farmaceuticheskij rynek regionov RF: tekushchee sostoyanie, problemy funkcionirovaniya, napravleniya sovershenstvovaniya. *Issledovanie problem ekonomiki i finansov*, 2025, no. 1, p. 1. (In Russ.)
3. Ananchenkova P.I. Aptechnyj turizm i reimport medicinskih produktov kak forma obespecheniya dostupnosti lekarstvennyh sredstv. *Remedium*, 2022, no. 3, pp. 225-228. (In Russ.)
4. Voroncova N.A. Razvitie farmacevticheskoy promyshlennosti RF kak instrument obespecheniya lekarstvennoj bezopasnosti strany. *Nacional'naya bezopasnost' Rossii: strategii ekonomicheskogo i pravovogo regulirovaniya: materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii*, Irkutsk, May, 23, 2024. Irkutsk, Bajkal'skij gosudarstvennyj universitet, 2024, pp. 160-164. (In Russ.)
5. Drigo A.E., Zheltkevich O.V., Bazanova T.A. Znachenie gosudarstvennogo segmenta regional'nogo farmacevticheskogo rynka v sisteme lekarstvennogo obespecheniya s uchetom perspektiv i riskov razvitiya. *Meditsinskaya etika*, 2022, no. 4, pp. 23-31. (In Russ.)
6. Kalabina E.G., Begicheva S.V. Issledovanie dostupnosti lekarstvennogo obespecheniya naseleniya v kontekste razvitiya regional'noj sistemy zdravooхранeniya (kejs Sverdlovskoj oblasti). *Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ekonomika i upravlenie*, 2022, no. 4, pp. 68-79. (In Russ.)
7. Komarov I.A., Krasil'nikova E.Yu., Aleksandrova O.Yu. i dr. Finansirovanie lekarstvennogo obespecheniya pacientov s redkimi zabolevaniyami: izmeneniya na regional'nom urovne. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii*, 2023, no. 2, pp. 106-110. (In Russ.)
8. Kulik V.V., Kovaleva T.G., Emanova A.M., Bandura A.F. Issledovanie organizacii l'gotnogo lekarstvennogo obespecheniya ambulatornyh bol'nyh v Voronezhskoj oblasti. *Aktual'nye voprosy obespecheniya pacientov lekarstvennymi preparatami i tovarami aptechnogo assortimenta: monografiya* / T.I. Kabakova (eds.). Cheboksary, Sreda, 2021, pp. 86-102. (In Russ.)
9. Larinina T.I., Belousov I.V. Osobennosti gosudarstvennyh zakupok v sisteme zdravooхранeniya (na primere lekarstvennogo obespecheniya). *Aktual'nye voprosy sovremennoj ekonomiki*, 2022, no. 4, pp. 504-511. (In Russ.)
10. Levina Ya.V., Kurakov D.A. Aktual'nye voprosy besplatnogo lekarstvennogo obespecheniya v Rossii. *Lekarstvennyj vestnik*, 2023, no. 2 (90), pp. 11-14. (In Russ.)
11. Petruhina I.K. i dr. Osobennosti realizacii programm regional'noj lekarstvennoj podderzhki federal'nyh l'gotopoluchatelej v sub»ektah RF. *Sovremennaya organizaciya lekarstvennogo obespecheniya*, 2020, T. 7, no. 4, pp. 72-74. (In Russ.)
12. Petruhina I.K., YAgudina R.I., Ryazanova T.K. i dr. O realizacii regional'nyh programm l'gotnogo lekarstvennogo obespecheniya v sub»ektah Rossijskoj Federacii. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii*, 2022, no. 2, pp. 108-115. (In Russ.)
13. Puhakajnen Yu.A., Ivanova I.D. Dinamika cenovyh grupp lekarstvennyh preparatov, zakupaemyh za schet regional'nyh byudzhetrov. *Innovations in lifesciences*, 2023, pp. 371-373. (In Russ.)
14. Timir'yanova V.M., Samorodov A.V., Valiullina Z.A. i dr. Regional'nye aspekty dostupnosti protivokashlevykh i otharkivayushchih lekarstvennyh sredstv. *Farmakoekonomika. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya*, 2024, T. 17, no. 4, pp. 477-488 (In Russ.)
15. Slavova N.A. Principy predostavleniya medicinskoj pomoshchi i lekarstvennogo obespecheniya: social'no-pravovoj aspekt. *Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya*, 2021, no. 72-6, pp. 137-141. (In Russ.)
16. Subbotina T.N., Tryakin D.S. Analiz farmacevticheskogo rynka Rossii: vliyanie geopoliticheskogo krizisa i sankcionnyh mer.

*Mezhdunarodnyj zhurnal gumanitarnyh i estestvennyh nauk*, 2023, no. 12-4 (87), pp. 211-214. (In Russ.)

17. Tel'nova E.A. Analiz i ocenka problem lekarstvennogo obespecheniya Rossijskoj Federacii v sovremennyh usloviyah. *Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniya i istorii mediciny*, 2021, T. 29, no. 3, pp. 415-420. (In Russ.)

18. Tel'nova E.A., Zagorujchenko A.A. O gosudarstvennom regulirovanii na rossijskom farmacevticheskom rynke i problemah lekarstvennogo obespecheniya. *Sovremennaya organizaciya lekarstvennogo obespecheniya*, 2020, T. 7, no. 3, pp. 11-20. (In Russ.)

19. Tel'nova E.A., Belova A.V., Zagorujchenko A.A. Rezul'taty issledovaniya udovletvorennosti naseleniya o dostupnosti i kachestve sistemy lekarstvennogo obespecheniya v Rossii. *Sovremennaya organizaciya lekarstvennogo obespecheniya*, 2021, no. 4, pp. 5-12. (In Russ.)

20. Farrahov A.Z. i dr. Vozrozhdenie proizvodstvennyh aptek kak aktual'naya zadacha zdravoohraneniya. *Vedomosti Nauchnogo centra ekspertizy sredstv medicinskogo primeneniya*, 2024, T. 14, no. 4, pp. 380-385. (In Russ.)

21. Fedotov D.A. K voprosu o finansovom obespechenii polnomochij regionov v sfere l'gotnogo lekarstvennogo obespecheniya. *Upravlenie v sovremennyh sistemah*, 2024, no. 3 (43), pp. 22-32. (In Russ.)

22. Fisenko V.S. i dr. Monitoring proizvodstvennyh aptek v Rossijskoj Federacii. *Vestnik Roszdravnadzora*, 2023, T. 3, pp. 22-33. (In Russ.)

23. Husainova A.I. i dr. Analiz realizacii regional'nyh programm l'gotnogo lekarstvennogo obespecheniya detej v sub»ektah RF. *Sintez nauk kak osnova razvitiya medicinskih znaniy*, 2020, pp. 402-406. (In Russ.)

24. Chupandina E. E., Kurolap M. S., Maleva A. B. Regional'naya dostupnost' narkoticheskikh sredstv i psihotropnykh veshchestv i napravleniya po ee uluchsheniyu. *Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Himiya. Biologiya. Farmaciya*, 2023, no. 4, pp. 132-137. (In Russ.)

25. Zanina I.A., Bogomolova E.O., Stepanova T.A. Marketing analysis of renewal of the regional assortment of medicines. *Applied Information Aspects of Medicine*, 2020, T. 23, no. 2, pp. 115-121. (In Eng.)