



# Исследование соответствия лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами

Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Переломова О. В., Тыртышникова А. В., Ли О. Н., Зайко А. А.

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет», Владивосток, Российская Федерация

## Аннотация

Важнейшим компонентом рационального использования лекарственных средств (РИЛС) в льготном сегменте является приобретение препаратов на основании нозологического анализа пациентов, имеющих право на получение бесплатной медикаментозной помощи.

**Цель.** Провести исследование соответствия лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами (Программе ОНЛП) и разработать рекомендации по повышению качества лекарственного обеспечения.

**Материалы и методы.** Проведён нозологический анализ 463 форм медико-социальной экспертизы у 125 234 пациентов и ABC/VEN-анализ номенклатуры лекарственных препаратов (ЛП), приобретённых для Программы ОНЛП, за трёхлетний период, и оценка качества лекарственного обеспечения с применением методов дескриптивной статистики.

**Результаты.** Показано значительное расхождение между количеством пациентов в группах заболеваний и объёмами финансирования ЛП. На приобретение препаратов для лечения заболеваний, занимающих лидирующие позиции по количеству пациентов, — болезней системы кровообращения и злокачественные новообразования затрачиваются меньшие средства, чем на препараты для лечения других заболеваний, которыми страдает меньшее число льготополучателей.

**Выводы.** Наблюдается несоответствие лекарственного обеспечения и структуры заболеваний пациентов, что обусловлено нерациональным планированием номенклатуры закупаемых ЛП, и требует коррекции.

**Ключевые слова:** Программа ОНЛП; льготное лекарственное обеспечение; рациональное использование лекарственных средств

**Для цитирования:** Елисеева Е. В., Манеева Е. С., Переломова О. В., Тыртышникова А. В., Ли О. Н., Зайко А. А. Исследование соответствия лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами. *Качественная клиническая практика.* 2024;(4):97–112. <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2024-4-97-112>. EDN: FDLTBG.

Поступила: 01.10.2024. В доработанном виде: 01.11.2024. Принята к печати: 17.11.2024. Опубликовано: 30.12.2024

## Investigation of the compliance of medicinal provisions with the disease structure of patients receiving pharmacotherapy under the Program for Providing Certain Categories of Citizens with Necessary Medicine

Ekaterina V. Eliseeva, Elena S. Maneeva, Oksana V. Perelomova, Anna V. Tyrtshnikova, Olga N. Li, Anna A. Zaiko  
Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation

## Abstract

The most important component of the rational use of medicines in the preferential medicinal segment is the purchase of medicines based on patient nosological analysis.

**Objective.** To investigate the compliance of medicinal provision with the structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the Program for providing certain categories of citizens with necessary medicines (Program) and develop recommendations for improvement.

**Materials and methods.** A nosological analysis of 463 forms of medical and social expertise in 125,234 patients, an ABC/VEN-analysis of the nomenclature of medicines purchased for the Program over a 3-year period, and an assessment of rational medicinal use using descriptive statistics methods were carried out.

**Results.** A significant discrepancy was observed between the number of patients in the disease groups and the volume of funding for medicines. Less money is spent on purchasing medicines for the treatment of diseases that occupy leading positions in terms of the number of patients, — cardiovascular diseases and malignant neoplasms, than on medicines for the treatment of other diseases that affect a smaller number of patients.

**Conclusions.** There is a discrepancy between the medicinal supply and the structure of patients' diseases, which is due to irrational planning of the range of purchased medicines, and requires correction.

**Keywords:** Program for providing certain categories of citizens with necessary medicines; preferential drug provision; rational use of medicines

**For citation:** Eliseeva EV, Maneeva ES, Perelomova OV, Tyrtysnikova AV, Li ON, Zaiko AA. Investigation of the compliance of medicinal provisions with the disease structure of patients receiving pharmacotherapy under the Program for Providing Certain Categories of Citizens with Necessary Medicine. *Kachestvennaya klinicheskaya praktika = Good Clinical Practice*. 2024;(4):97–112. (In Russ.). <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2024-4-97-112>. EDN: FDLTGB.

**Received:** 01.10.2024. **Revision received:** 01.11.2024. **Accepted:** 17.11.2024. **Published:** 30.12.2024.

## Введение / Introduction

Обеспечение основных принципов охраны здоровья нации, таких как социальная защищённость граждан в случае утраты здоровья, недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья являются одним из приоритетов Стратегии развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2030 года, утверждённой Распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 июня 2023 г. № 1495-р [1].

Льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) — важнейший государственный институт, созданный с целью социальной поддержки граждан, состояние здоровья которых не позволяет обеспечивать себя самостоятельно, в том числе в приобретении дорогостоящих ЛП, необходимых для лечения жизнеугрожающих хронических заболеваний. В основу ЛЛО и Программы ОНЛП заложена новелла социального равенства, качества и доступности получения медицинской помощи, включая лекарственную, для всех слоёв населения [2–5].

Введение государственных программ ставит перед собой главную цель — гарантировать гражданам отдельных (льготных) категорий получение своевременного, оптимально подобранного лечения лекарственными препаратами, эффективность действия которых подтверждено доказательными клиническими исследованиями, а безопасность, — управляема. Современная, рационально назначенная и выполняемая фармакотерапия у льготных категорий пациентов способствует снижению числа обострений и уменьшению прогрессирования болезней; повышает продолжительность и качество жизни [5–8].

При реализации ЛЛО на практике выявлены несоответствия между нормами законодательства

и реальными условиями организации и финансирования, приводящие к возникновению нарушений в области регулирования мер социальной поддержки, порождающих проблемы в остальных сферах, — медицинской, экономической, социальной [9–12].

Последствиями вышеописанных процессов, приводящими к недостаточной эффективности льготного сегмента, стали дефицит финансирования; перебои в поставке жизненно важных препаратов; сложности в назначении и выписке необходимых наименований; нерациональная фармакотерапия; затруднения, связанные с отпуском ЛП аптеками, работающими в рамках Программы ОНЛП; отказ пациентов от права на бесплатное получение лекарств и замена денежным возмещением («монетизация» льготы); проблемы с учётом и контролем на всех уровнях Программы ОНЛП [3–10].

В дальнейшем изучении применительно к федеральному и региональному компонентам ЛЛО нуждается эффективность использования ЛП для фармакотерапии актуальных заболеваний — бронхиальной астмы, хронической обструктивной болезни лёгких, ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, нарушений мозгового кровообращения, болезни Паркинсона, эпилепсии, сахарного диабета. Необходимо также разработка мер по сохранению набора социальных услуг льготными категориями граждан в части бесплатной лекарственной помощи [9–13].

Все вышеперечисленные проблемные аспекты, а также отсутствие алгоритмов предоставления рациональной фармакотерапии, которая зависит в том числе от целесообразности лекарственной номенклатуры Программы ОНЛП, послужили основой для проведения исследования соответствия лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих медикаментозное лечение по Программе.

### Цель / Goal

Провести исследование соответствия лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП и разработать рекомендации по повышению качества лекарственного обеспечения.

### Задачи / Objectives

- Исследовать структуру заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, за трёхлетний период.
- Провести изучение лекарственной номенклатуры Программы ОНЛП на предмет качества лекарственного обеспечения с применением ABC/VEN-анализа.
- Разработать рекомендации, направленные на повышение качества лекарственного обеспечения в Программе ОНЛП.

### Материалы и методы / Materials and methods

Представленное исследование является продолжением диссертационной работы, выполненной на кафедре общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ТГМУ МЗ РФ). Проведение исследования одобрено Междисциплинарным комитетом по этике ФГБОУ ВО ТГМУ МЗ РФ (протокол № 3 от 20.11.2017 г.).

Для исследования соответствия лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, проведён нозологический анализ 463 форм 1.2. медико-социальной экспертизы «Распределение впервые признанных инвалидами по формам болезней, возрасту и группам инвалидности», «Распределение повторно признанных инвалидами по формам болезней, возрасту и группам инвалидности», согласно базам данных Главного бюро медико-социальной экспертизы и Медицинского информационно-аналитического центра у 125 234 пациентов региона 3 Дальневосточного федерального округа (ДФО) за трёхлетний период. Региону присвоен порядковый номер — 3 для сохранения конфиденциальности. Персональные данные пациентов не использовались на основании Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями от 6.02.2023 г.) [14, 15].

Клинико-экономическое исследование (КЭИ) лекарственной номенклатуры Программы ОНЛП региона 3 ДФО за трёхлетний период, проведённое с применением прикладного ABC/VEN-анализа, состояло из двух частей.

Первая часть КЭИ предполагала набор наименований ЛП (номенклатуры) согласно действующих распоряжений Правительства Российской Федерации, утверждающих ограничительные перечни Программы ОНЛП. Для этого использовали данные государственного портала — <http://zakupki.gov.ru> о закупаемых препаратах в рамках государственной Программы ОНЛП [16].

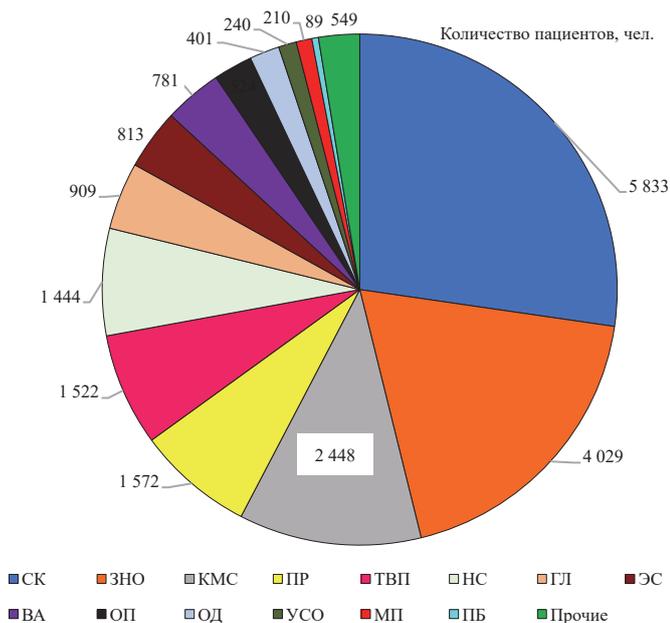
Во второй части КЭИ изучалась лекарственная номенклатура Программы ОНЛП региона 3 ДФО с применением прикладного ABC/VEN-анализа. Все ЛП по уровням потребления систематизировались на три группы — «А», «В», «С». Группа «А» содержала международные непатентованные наименования (МНН) ЛП, на которые расходуется 80% финансовых средств, выделяемых на лекарственное обеспечение Программы ОНЛП; «В» — 15%; «С» — 5% [17, 18].

ABC-анализ проводился совместно с VEN-анализом, что позволяло оценить рациональность расходования финансовых средств и установить долю (в %) категории препаратов в зависимости от степени жизненной важности: категория «V» — Vital, жизненно важные ЛП; «E» — Essential, необходимые ЛП; «N» — Non-essential, второстепенные ЛП. Определение приоритета ЛП на основе жизненной важности (VEN-анализ) осуществляли на основании критериев Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств и Федерального Руководства по использованию лекарственных средств (Россия) [17–23].

### Результаты нозологического анализа для первого года исследования

При проведении исследования установлено: в первый год исследования 21 364 пациента признаны инвалидами. Заболевания распределились следующим образом. Первое место по количеству пациентов заняли заболевания системы кровообращения (СК) — 5833 человека (27,30%), второе — злокачественные новообразования (ЗНО) — 4029 человек (18,86%), третье — заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани (КМС) — 2448 человек (11,46%), четвёртое — психические расстройства и расстройства поведения (ПР) — 1572 человека (7,36%), пятое — последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин (ТВП) —

1522 человека (7,12%), шестое — заболевания нервной системы (НС) — 1444 человека (6,76%), седьмое — заболевания глаза и его придаточного аппарата (ГЛ) — 909 человек (4,25%), восьмое — заболевания эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (ЭС) — 813 человек (3,81%), девятое — врождённые аномалии и отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (ВА) — 781 человек (3,66%), десятое — заболевания органов пищеварения (ОП) — 524 человека (2,45%), одиннадцатое — заболевания органов дыхания (ОД) — 401 человек (1,88%), двенадцатое — заболевания уха и сосцевидного отростка (УСО) — 240 человек (1,12%), тринадцатое — заболевания мочеполовой системы (МП) — 210 человек (0,98%), четырнадцатое — профессиональные болезни (ПБ) — 89 человек (0,42%). Прочие болезни (Прочие) — у 549 (2,57%) человек. Структура заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в первый год исследования показана на рис. 1.



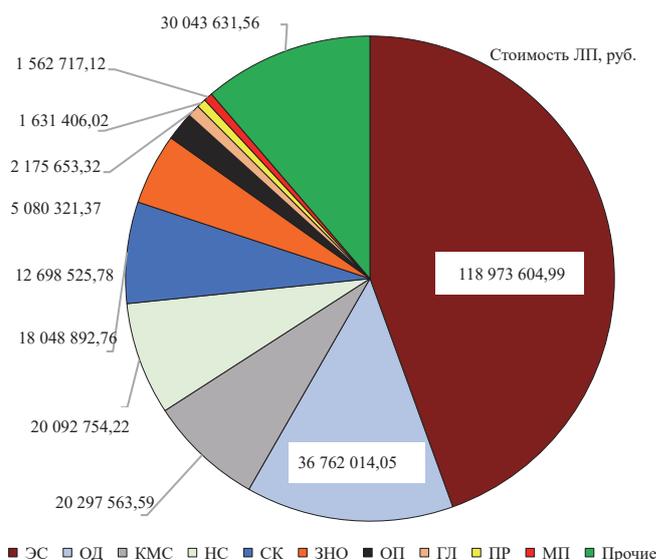
**Рис. 1.** Структура заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в первый год исследования

**Fig. 1.** The structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the ONLP program in the first year of the study

### Результаты сопоставления структуры заболеваний пациентов и лекарственного обеспечения Программы ОНЛП для первого года исследования

Сопоставление структуры заболеваний пациентов и лекарственного обеспечения Программы ОНЛП за первый год исследования показало несоответствие между количеством пациентов в каждой

группе заболеваний и лекарственным обеспечением. На первом месте по объёму финансирования ЛП находились заболевания ЭС — 118 973 604,99 руб. (44,50%), на втором — ОД — 36 762 014,05 руб. (13,75%), на третьем — КМС — 20 297 563,59 руб. (7,59%), на четвёртом — НС — 20 092 754,22 руб. (7,52%), на пятом — СК — 18 048 892,76 руб. (6,75%), на шестом — ЗНО — 12 698 525,78 руб. (4,75%), на седьмом — ОП — 5 080 321,37 руб. (1,90%), на восьмом — ГЛ — 2 175 653,32 руб. (0,81%), на девятом — ПР — 1 631 406,02 руб. (0,61%), на десятом — МП — 1 562 717,12 руб. (0,58%). Прочие ЛП (препараты для лечения анемий, иммунодефицитных и аутоиммунных состояний, вирусных инфекций, болевого синдрома, остеопороза и нарушений фосфорно-кальциевого обмена, хронической почечной недостаточности (ХПН), аллергических заболеваний) заняли 30 043 631,56 руб. (11,24%). Структура заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП в первый год исследования, представлена на рис. 2.



**Рис. 2.** Структура лекарственного обеспечения пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в первый год исследования

**Fig. 2.** The structure of drug provision for patients receiving pharmacotherapy under the ONLP Program in the first year of the study

Таким образом, в первый год исследования отмечено расхождение между лекарственным обеспечением и структурой заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, что связано с нерациональным планированием лекарственной номенклатуры, — при составлении заявок не учитывалась структура заболеваний, которые преобладают у пациентов (табл. 1).

Таблица 1

Результаты сопоставления лекарственного обеспечения и структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, за первый год исследования

Table 1

The results of comparing the drug supply and the structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the ONLP program for the first year of the study

№	Заболевание	Количество пациентов	Стоимость ЛП, руб.	Количество МНН
1	СК	5833 (27,30%)	18 048 892,76 (6,75%)	37 (24,67%)
2	ЗНО	4029 (18,86%)	12 698 525,78 (4,75%)	14 (9,33%)
3	КМС	2448 (11,46%)	20 297 563,59 (7,59%)	3 (2,0%)
4	ПР	1572 (7,36%)	1 631 406,02 (0,61%)	8 (5,33%)
5	НС	1444 (6,76%)	20 092 754,22 (7,52%)	16 (10,67%)
6	ГЛ	909 (4,25%)	2 175 653,32 (0,81%)	6 (4,0%)
7	ЭС	813 (3,81%)	118 973 604,99 (44,50%)	17 (11,33%)
8	ОП	524 (2,45%)	5 080 321,37 (1,90%)	7 (4,67%)
9	ОД	401 (1,88%)	36 762 014,05 (13,75%)	11 (7,33%)
10	МП	210 (0,98%)	1 562 717,12 (0,58%)	4 (2,67%)
11	Прочие	549 (2,56%)	30 043 631,56 (11,24%)	27 (18,0%)

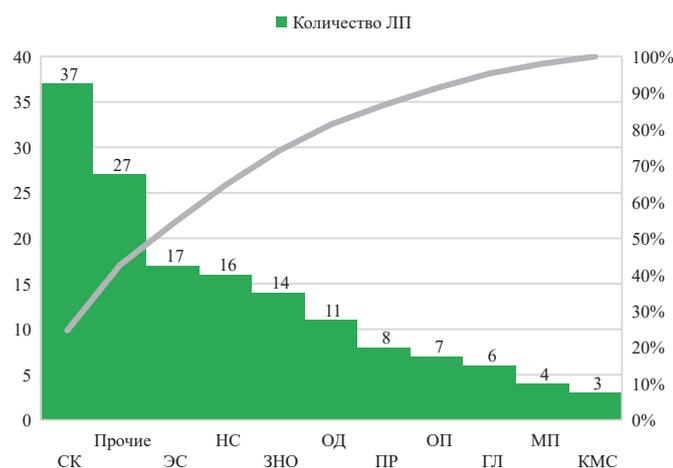


Рис. 3. Структура ЛП, приобретённых для Программы ОНЛП региона 3, за первый год исследования, в зависимости от групп заболеваний (по количеству МНН)

Fig. 3. The structure of drugs acquired for the NLP Program in region 3 during the first year of the study, depending on the groups of diseases (by the number of INN)

Сопоставление структуры заболеваний и номенклатуры ЛП по МНН, приобретённых для Программы ОНЛП в первый год изучения, установило, что первое место по количеству МНН, занимают препараты для фармакотерапии заболеваний СК — 37 МНН (24,67%), второе — прочих болезней (анемии, иммунодефицитные состояния, вирусные инфекции, болевой синдром, остеопороз и нарушения фосфорно-кальциевого обмена, ХПН, аллергические заболевания) — 27 МНН (18,0%). На третьем месте — ЛП для фармакотерапии заболеваний ЭС —

17 МНН (11,33%), на четвертом — заболеваний НС — 16 МНН (10,67%), на пятом — ЗНО — 14 МНН (9,33%), на шестом — заболеваний ОД — 11 МНН (7,33%), на седьмом — ПР — 8 МНН (5,33%), на восьмом — ОП — 7 МНН (4,67%), на девятом — ГЛ — 6 МНН (4,0%), на десятом — МП — 4 МНН (2,67%), на одиннадцатом — КМС — 3 МНН (2,0%). Таким образом, количество МНН ЛП сопоставимо со структурой заболеваний только для препаратов для фармакотерапии заболеваний СК (рис. 3).

Суммарный анализ лекарственного обеспечения за первый год исследования, подтверждающий дисбаланс между количеством пациентов, стоимостью ЛП и числом МНН ЛП отражает рис. 4.

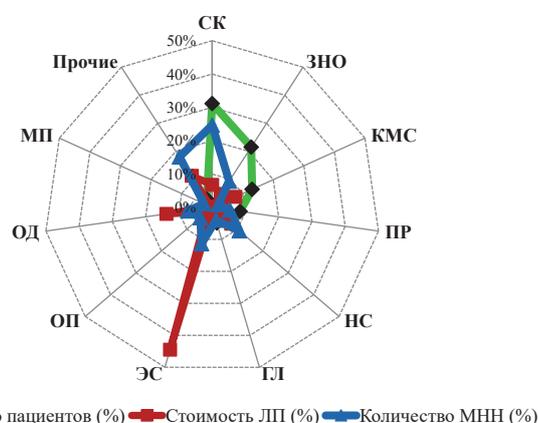


Рис. 4. Суммарный анализ лекарственного обеспечения за первый год исследования

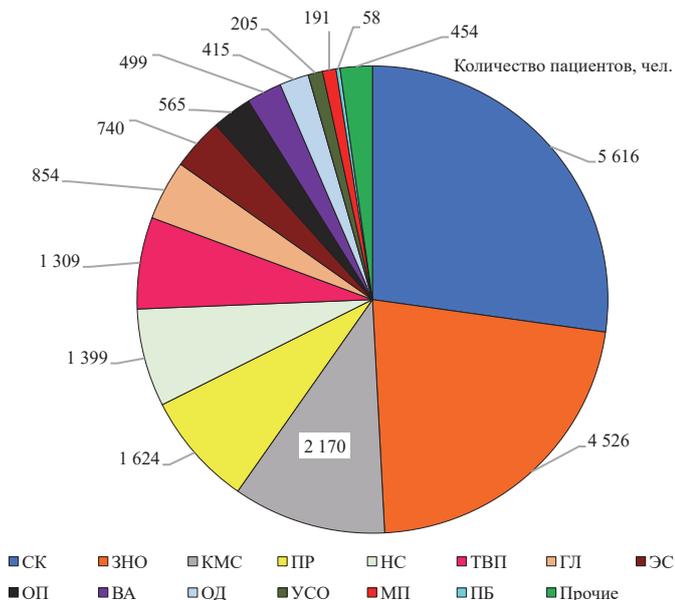
Fig. 4. Summary analysis of the drug supply for the first year of the study

**Результаты нозологического анализа  
для второго года исследования**

Во второй год исследования зарегистрировано 20 625 инвалидов. На первом месте оказались заболевания СК — 5616 человек (27,23%), на втором — ЗНО — 4526 человек (21,94%), на третьем — заболевания КМС — 2170 человек (10,52%), на четвертом — ПР — 1624 человека (7,87%), на пятом — НС — 1399 человек (6,78%), на шестом — ТВП — 1309 человек (6,35%), на седьмом — ГЛ — 854 человека (4,14%), на восьмом — ЭС — 740 человек (3,59%), на девятом — ОП — 565 человек (2,74%), на десятом — ВА — 499 человек (2,42%), на одиннадцатом — ОД — 415 человек (2,01%), на двенадцатом — УСО — 205 человек (0,99%), на тринадцатом — МП — 191 человек (0,93%), на четырнадцатом — ПБ — 58 человек (0,28%). Прочие заболевания зарегистрированы у 454 пациентов (2,20%). Структуру заболеваний у пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, во второй год исследования иллюстрирует рис. 5.

**Результаты сопоставления структуры заболеваний  
пациентов и лекарственного обеспечения  
Программы ОНЛП для второго года исследования**

При исследовании лекарственного обеспечения в соответствии со структурой заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Про-



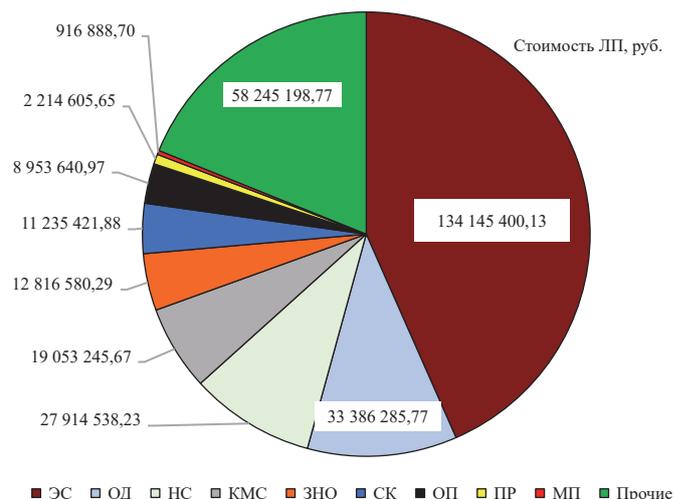
**Рис. 5.** Структура заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, во второй год исследования

**Fig. 5.** The structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the ONLP Program in the second year of the study

грамме ОНЛП, во второй год исследования отмечено расхождение между количеством пациентов в группах заболеваний и лекарственным обеспечением. Первое место принадлежало ЛП для фармакотерапии заболеваний ЭС — 134 145 400,13 руб. (43,43%), второе — ОД — 33 386 285,77 руб. (10,81%), третье — НС — 27 914 538,23 руб. (9,04%), четвертое — КМС — 19 053 245,67 руб. (6,17%), пятое — ЗНО — 12 816 580,29 руб. (4,15%), шестое — СК — 11 235 421,88 руб. (3,64%), седьмое — ОП — 8 953 640,97 руб. (2,90%), восьмое — ПР — 2 214 605,65 руб. (0,70%), девятое — МП — 916 888,70 руб. (0,30%). Стоимость ЛП для лечения прочих заболеваний составила 58 245 198,77 руб. (18,86%). Структура заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, во второй год исследования показана на рис. 6.

Таким образом, во второй год исследования так же, как и в первый, — отмечено несоответствие лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, что связано с нерациональным планированием номенклатуры закупаемых ЛП (табл. 2).

Во второй год исследования первое место принадлежало ЛП для фармакотерапии заболеваний СК — 23 МНН (21,70%), второе — ЭС — 18 МНН (16,98%), третье — ЗНО — 15 МНН (14,15%), четвертое — ЛП для лечения заболеваний НС — 13 МНН (12,26%), пятое — прочих заболеваний (анемии, иммунодефицитные состояния, болевой синдром, остеопороз, ХПН, вирусные инфекции) — 13 МНН (12,26%), шестое — заболеваний ОП — 12 МНН (11,32%),



**Рис. 6.** Структура лекарственного обеспечения пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, во второй год исследования

**Fig. 6.** The structure of drug provision for patients receiving pharmacotherapy under the ONLP Program in the second year of the study

седьмое — ОД — 6 МНН (5,66%), восьмое — МП — 4 МНН (3,77%), девятое — КМС — 1 МНН (0,94%), десятое — ПР — 1 МНН (0,94%). Таким образом, ко-

личество МНН ЛП соответствует структуре заболеваний только для препаратов для фармакотерапии заболеваний СК (рис. 7).

Таблица 2

Результаты сопоставления лекарственного обеспечения и структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, за второй год исследования

Table 2

The results of comparing the drug supply and the structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the ONLP program for the second year of the study

№	Заболевание	Количество пациентов	Стоимость ЛП, руб.	Количество МНН
1	СК	5616 (27,23%)	11 235 421,88 (3,64%)	23 (21,70%)
2	ЗНО	4526 (21,94%)	12 816 580,29 (4,15%)	15 (14,15%)
3	КМС	2170 (10,52%)	19 053 245,67 (6,17%)	1 (0,94%)
4	ПР	1624 (7,87%)	2 214 605,65 (0,70%)	1 (0,94%)
5	НС	1399 (6,78%)	27 914 538,23 (9,04%)	13 (12,26%)
6	ГЛ	854 (4,14%)	0 (0%)	0 (0%)
7	ЭС	740 (3,59%)	134 145 400,13 (43,43%)	18 (16,98%)
8	ОП	565 (2,74%)	8 953 640,97 (2,90%)	12 (11,32%)
9	ОД	415 (2,01%)	33 386 285,77 (10,81%)	6 (5,66%)
10	МП	191 (0,93%)	916 888,70 (0,30%)	4 (3,77%)
11	Прочие	454 (2,20%)	58 245 198,77 (18,86%)	13 (12,26%)

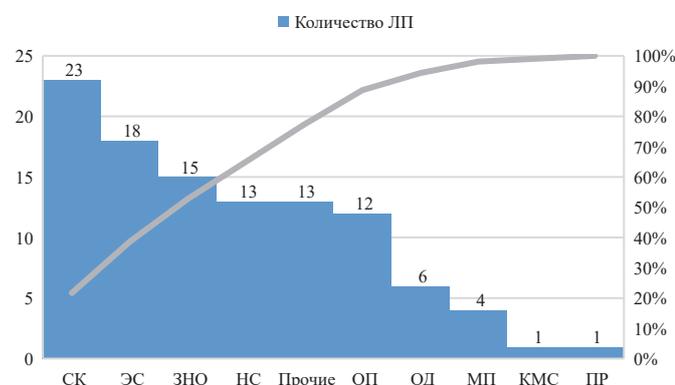


Рис. 7. Структура лекарственных препаратов, приобретённых для Программы ОНЛП региона 3, за второй год исследования, в зависимости от групп заболеваний (по количеству МНН)

Fig. 7. The structure of drugs acquired for the NLP Program in region 3 in the second year of the study, depending on the groups of diseases (by the number of INN)

Суммарный анализ лекарственного обеспечения за первый год исследования, отражающий диспропорцию между количеством пациентов, стоимостью ЛП и числом МНН ЛП представлен на рис. 8.

**Результаты нозологического анализа для третьего года исследования**

В третий год исследования инвалидность установлена у 19 645 пациентов. Первое место принад-

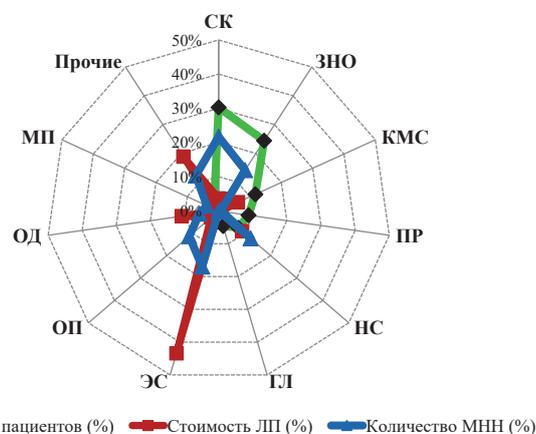


Рис. 8. Суммарный анализ лекарственного обеспечения за второй год исследования

Fig. 8. Summary analysis of the drug supply for the second year of the study

лежало заболеваниям СК — 4964 человек (25,27%), второе — ЗНО — 4599 человек (23,41%), третье — заболеваниям КМС — 2017 человек (10,27%), четвертое — ПР — 1650 человек (8,40%), пятое — НС — 1369 человек (6,97%), шестое — ТВП — 1128 человек (5,74%), седьмое — ГЛ — 822 человека (4,18%), восьмое — ЭС — 668 человек (3,40%), девятое — ВА — 555 человек (2,83%), десятое — ОП — 554 человека (2,82%), одиннадцатое — ОД — 401 человек (2,04%), двенадцатое — УСО — 222 человека (1,13%), три-

надцатое — МП — 188 человек (0,96%), четырнадцатое — ПБ — 45 человек (0,23%). Прочие заболевания зарегистрированы у 463 человек (2,36%). Структуру заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в третий год исследования иллюстрирует рис. 9.

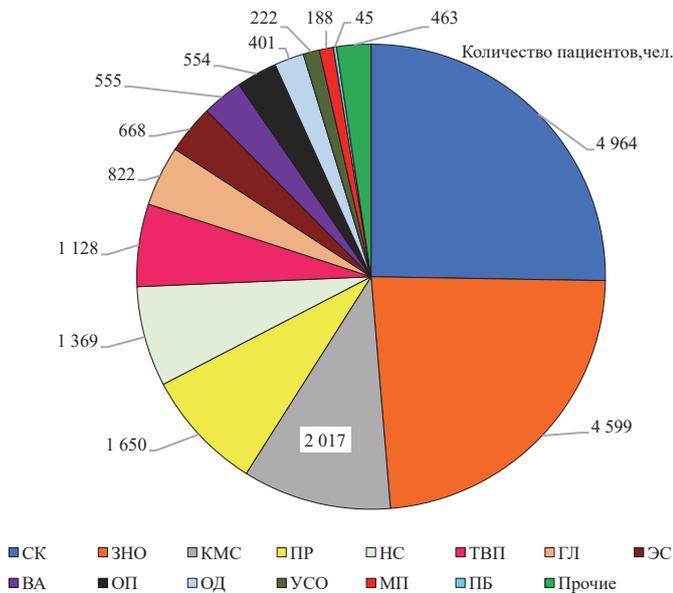


Рис. 9. Структура заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в третий год исследования

Fig. 9. The structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the ONLP program in the third year of the study

### Результаты сопоставления структуры заболеваний пациентов и лекарственного обеспечения Программы ОНЛП для третьего года исследования

Исследование лекарственного обеспечения в соответствии со структурой заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в третий год исследования установило расхождение между количеством пациентов в группах заболеваний и лекарственным обеспечением. Первое место принадлежало ЛП для фармакотерапии заболеваний ЭС — 144 906 902,34 руб. (42,22%), второе — ОД — 41 235 850,68 руб. (12,01%), третье — НС — 30 707 073,54 руб. (8,95%), четвертое — СК — 14 706 663,35 руб. (4,28%), пятое — ОП — 13 343 289,54 руб. (3,89%), шестое — КМС — 10 211 366,41 руб. (2,89%), седьмое — ЗНО — 8 098 010,42 руб. (2,36%), восьмое — ПР — 5 795 835,00 руб. (1,69%), девятое — МП — 2 054 192,37 руб. (0,60%), десятое — ГЛ —

39 315,29 руб. (0,01%). Стоимость ЛП для лечения прочих болезней составила 72 121 401,99 руб. (21,01%). Структура лекарственного обеспечения пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в третий год исследования показана на рис. 10.

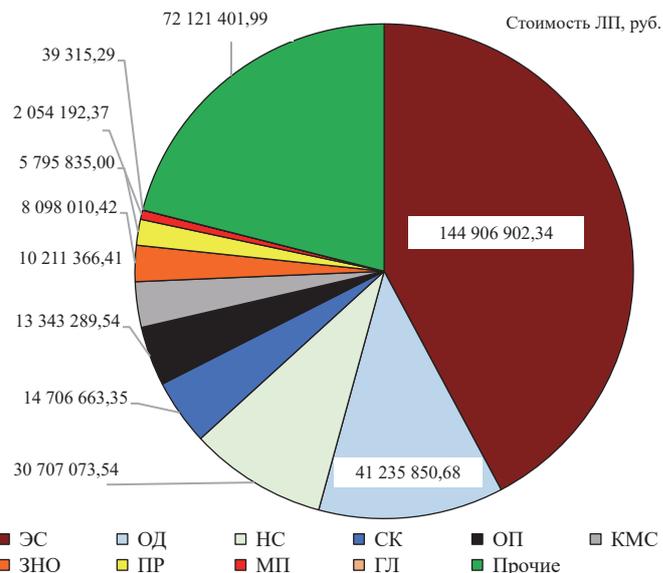


Рис. 10. Структура лекарственного обеспечения пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, в третий год исследования

Fig. 10. The structure of drug provision for patients receiving pharmacotherapy under the ONLP Program in the third year of the study

Таким образом, в третий год исследования так же, как и в период первого и второго года, наблюдается несоответствие лекарственного обеспечения и структуры заболеваний пациентов, что обусловлено нерациональным планированием номенклатуры закупаемых ЛП (табл. 3).

В третий год исследования в структуре лекарственного обеспечения первое место занимали ЛП для фармакотерапии прочих заболеваний (анемии, болевой синдром, иммунодефицитные состояния, ХПН, остеопороз, грибковые инфекции) — 49 МНН (23,90%), второе — СК — 33 МНН (16,10%), третье — ПР — 26 (12,68%), четвертое — ЭС — 25 (12,20%), пятое — НС — 24 (11,71%), шестое — ОП — 14 МНН (6,83%), седьмое — ОД — 12 (5,85%), восьмое — ЗНО — 10 МНН (4,88%), девятое — КМС — 5 (2,44%), десятое — МП — 4 МНН (1,95%), одиннадцатое — ГЛ — 3 МНН (1,46%). Таким образом, количество МНН ЛП не соответствует структуре заболеваний (рис. 11).

Таблица 3

Результаты сопоставления лекарственного обеспечения и структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, за третий год исследования

Table 3

The results of comparing the drug supply and the structure of diseases of patients receiving pharmacotherapy under the ONLP program for the third year of the study

№	Заболевание	Количество пациентов	Стоимость ЛП, руб.	Количество МНН
1	СК	4964 (25,27%)	14 706 663,35 (4,28%)	33 (16,10%)
2	ЗНО	4599 (23,41%)	8 098 010,42 (2,36%)	10 (4,88%)
3	КМС	2017 (10,27%)	10 211 366,41 (2,89%)	5 (2,44%)
4	ПР	1650 (8,40%)	5 795 835,00 (1,69%)	26 (12,68%)
5	НС	1369 (6,97%)	30 707 073,54 (8,95%)	24 (11,71%)
6	ГЛ	822 (4,18%)	39 315,29 (0,01%)	3 (1,46%)
7	ЭС	668 (3,40%)	144 906 902,34 (42,22%)	25 (12,20%)
8	ОП	554 (2,82%)	13 343 289,54 (3,89%)	14 (6,83%)
9	ОД	401 (2,04%)	41 235 850,68 (12,01%)	12 (5,85%)
10	МП	188 (0,96%)	2 054 192,37 (0,60%)	4 (1,95%)
11	Прочие	463 (2,36%)	72 121 401,99 (21,01%)	49 (23,90%)

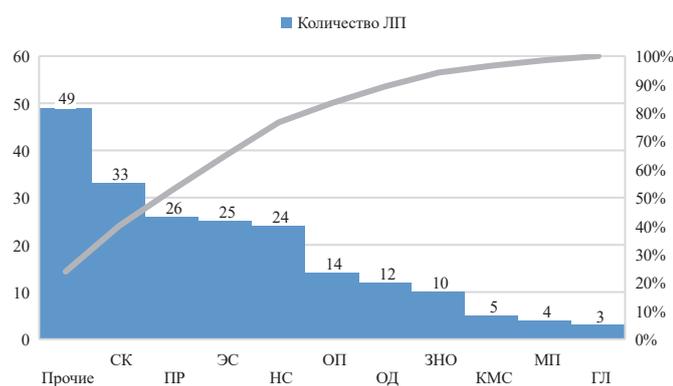


Рис. 11. Структура ЛП, приобретённых для Программы ОНЛП региона 3, за третий год исследования, в зависимости от групп заболеваний (по количеству МНН)

Fig. 11. The structure of medicines purchased for the NLP Program in region 3 for the third year of the study, depending on the groups of diseases (by the number of INN)

Суммарный анализ лекарственного обеспечения за первый год исследования, указывающий на диссоциацию между количеством пациентов, стоимостью ЛП и числом МНН ЛП показан на рис. 12.

#### Результаты ABC/VEN-анализа номенклатуры Программы ОНЛП

Приводим наиболее показательные примеры ABC/VEN-анализа номенклатуры ЛП по группам заболеваний — ЭС, СК и ЗНО.

В третий год исследования в перечень десяти препаратов для лечения заболеваний ЭС с наибольшим

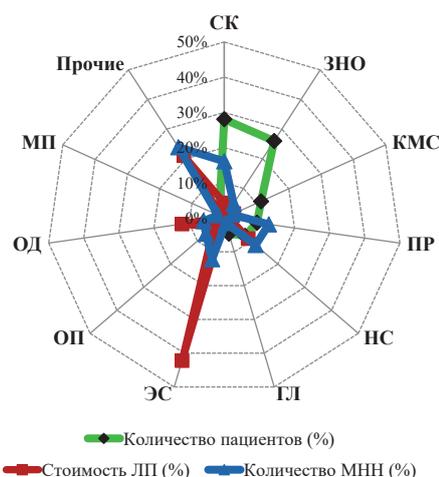


Рис. 12. Суммарный анализ лекарственного обеспечения за третий год исследования

Fig. 12. Summary analysis of the drug supply for the third year of the study

финансированием входили: инсулин детемир, инсулин аспарт, инсулин аспарт двухфазный, инсулин гларгин, октреотид, метформин, цинакальцет, инсулин деглудек, инсулин лизпро (группы «А», «V»); десмопрессин (группы «В», «V») (табл. 4).

Первые десять позиций по стоимости в списке ЛП для фармакотерапии заболеваний СК заняли: ривароксабан, лозартан, лизиноприл, симвастатин, бисопролол, нифедипин, спиронолактон, изосорбида динитрат, аторвастатин, верапамил (группы «В», «V») (табл. 5).

Таблица 4

Номенклатура лекарственных препаратов, закупленных по Программе ОНЛП, для проведения фармакотерапии заболеваний эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ, в регионе 3 ДФО, в третий год исследования

Table 4

The nomenclature of drugs purchased under the ONLP Program for pharmacotherapy of endocrine diseases, nutritional disorders and metabolic disorders in the 3rd Far Eastern Federal District region in the third year of the study

МНН	ABC	VEN	Стоимость ЛП, руб.	%
Инсулин детемир	A	V	46 679 25,00	32,21
Инсулин аспарт	A	V	20 742 00,00	14,31
Инсулин аспарт двухфазный	A	V	17 807 248,00	12,29
Инсулин гларгин	A	V	16 076 175,16	11,09
Октреотид	A	V	16 048 317,08	11,07
Метформин	A	V	6 391 722,27	4,41
Цинакальцет	A	V	4 663 380,81	3,22
Инсулин деглудек	A	V	3 700 759,50	2,55
Инсулин лизпро	A	V	3 586 900,00	2,48
Десмопрессин	B	V	2 615 653,98	1,81
Гликлазид	B	V	2 238 356,77	1,54
Инсулин-изофан [человеческий генноинженерный]	B	V	1 187 420,00	0,82
Вилдаглиптин	B	V	919 373,08	0,63
Инсулин глулизин	B	V	755 910,00	0,52
Репаглинид	B	V	547 261,50	0,38
Ситаглиптин	C	V	328 429,80	0,23
Левотироксин натрия	C	V	144 551,22	0,10
Инсулин лизпро двухфазный	C	V	99 793,32	0,07
Инсулин растворимый [человеческий генноинженерный]	C	V	99 501,02	0,07
Саксаглиптин	C	V	96 987,80	0,07
Кальцитонин	C	V	60 320,81	0,04
Тестостерон	C	V	51 958,35	0,04
Глибенкламид	C	V	25 000,00	0,02
Колекальциферол	C	E	24 098,35	0,02
Кальцитриол	C	V	15 658,52	0,01
<b>Итого</b>			<b>144 906 902,34</b>	<b>100</b>

Таблица 5

Номенклатура лекарственных препаратов, закупленных по Программе ОНЛП, для проведения фармакотерапии заболеваний системы кровообращения, в регионе 3 ДФО, в третий год исследования

Table 5

The nomenclature of drugs purchased under the ONLP Program for pharmacotherapy of diseases of the circulatory system, in the 3rd Far Eastern Federal District, in the third year of the study

МНН	ABC	VEN	Стоимость ЛП, руб.	%
Ривароксабан	B	V	1 647 263,84	11,20
Лозартан	B	V	1 325 006,13	9,01
Лизиноприл	B	V	1 053 220,83	7,16
Симвастатин	B	V	1 023 936,65	6,96
Бисопролол	B	V	952 601,21	6,48
Нифедипин	B	V	926 762,95	6,30
Спиринолактон	B	V	963 816,19	6,55
Изосорбида динитрат	B	V	776 381,62	5,28
Аторвастатин	B	V	664 844,86	4,52
Верапамил	B	V	646 511,15	4,40
Клопидогрел	B	V	618 341,65	4,20
Эналаприл	C	V	474 042,41	3,22
Периндоприл	C	V	456 328,29	3,10
Метопролол	C	V	424 701,43	2,89
Эноксапарин натрия	C	V	396 812,50	2,70
Изосорбида моонитрат	C	V	353 319,81	2,40
Калия и магния аспарагинат	C	V	350 184,99	2,38
Индапамид	C	V	321 359,43	2,19
Амлодипин	C	V	246 247,93	1,67
Ацетилсалициловая кислота	C	V	203 586,82	1,38
Лаптаконитина гидробромид	C	V	183 750,00	1,25
Варфарин	C	V	125 000,35	0,85
Гидрохлоротиазид	C	V	113 550,50	0,77
Лаптаконитин	C	V	97 920,00	0,67
Каптоприл	C	V	88 807,27	0,60

МНН	ABC	VEN	Стоимость ЛП, руб.	%
Карведилол	С	V	74 863,33	0,51
Дигоксин	С	V	66 298,68	0,45
Нитроглицерин	С	V	47 638,04	0,32
Моксонидин	С	V	41 064,22	0,28
Пропафенон	С	V	14 200,13	0,10
Атенолол	С	V	12 000,14	0,08
Урапидил	С	V	10 700,00	0,07
Метилдопа	С	V	5 600,00	0,04
<b>Итого</b>			<b>14 706 663,35</b>	<b>100</b>

Перечень ЛП для фармакотерапии ЗНО включал десять позиций: гефитиниб (группы «А», «V»); гозерелин, флутамид, капецитабин, трипторелин (группы «В», «V»); этопозид, гидроксикарбамид, анастрозол, бикалутамид, ондансетрон (группы «С», «V») (табл. 6).

Таблица 6

**Номенклатура лекарственных препаратов, закупленных по Программе ОНЛП, для проведения фармакотерапии заболеваний злокачественных новообразований, в регионе 3 ДФО, в третий год исследования**

Table 6

**The nomenclature of drugs purchased under the ONLP Program for pharmacotherapy of malignant neoplasms in the 3rd Far Eastern Federal District in the third year of the study**

МНН	ABC	VEN	Стоимость ЛП, руб.	%
Гефитиниб	А	V	3 024 392,70	37,35
Гозерелин	В	V	1 836 400,00	22,68
Флутамид	В	V	1 457 848,15	18,00
Капецитабин	В	V	612 529,50	7,56
Трипторелин	В	V	516 840,00	6,38
Этопозид	С	V	214 809,00	2,65
Гидроксикарбамид	С	V	199 371,96	2,46
Анастрозол	С	V	109 894,14	1,36
Бикалутамид	С	V	95 774,65	1,18
Ондансетрон	С	V	30 150,33	0,37
<b>Итого</b>			<b>8 098 010,42</b>	<b>100</b>

## Обсуждение / Discussion

Проведение сопоставления лекарственного обеспечения структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, за трёхлетний период показал значительное расхождение между количеством пациентов в группах заболеваний и объёмами финансирования ЛП. На приобретение препаратов для лечения заболеваний, занимающих лидирующие позиции по количеству пациентов, — СК и ЗНО, затрачиваются меньшие средства, чем на препараты для лечения других заболеваний, которыми страдает меньшее число льготополучателей, — ЭС, ОД и прочие болезни. Структура ЛП по количеству МНН совпадает со структурой заболеваний пациентов только в отношении препаратов для фармакотерапии заболеваний СК для первого и второго года изучения.

Обращает на себя внимание, что в лекарственной номенклатуре остаются второстепенные ЛП (категория «N» по критериям VEN-анализа), наиболее дорогостоящими из которых являются церебролизин, тиоктовая кислота (фармакотерапия заболеваний НС); глицирризиновая кислота + фосфолипиды, адemetионин (фармакотерапия заболеваний ОП).

Графические изображения сопоставлений, приведённых в исследовании, — количества пациентов, стоимости ЛП и количества МНН ЛП за три года исследования наглядно представлены на рис. 13–15.

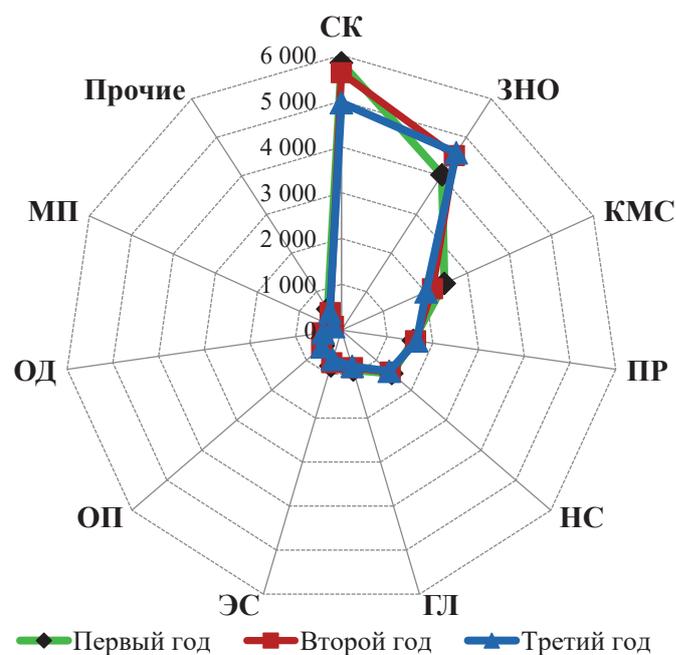


Рис. 13. Сопоставление количества пациентов за три года исследования

Fig. 13. Comparison of the number of patients over the three years of the study

По результатам исследования нами разработан план рекомендаций по повышению качества лекарственного обеспечения в Программе ОНЛП.

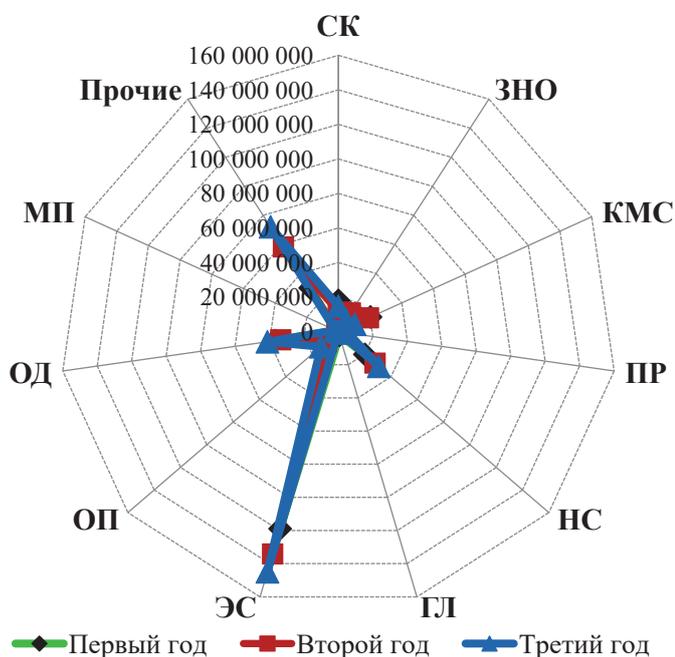


Рис. 14. Сопоставление стоимости лекарственных препаратов за три года исследования  
Fig. 14. Comparison of the drugs costs for three years of study

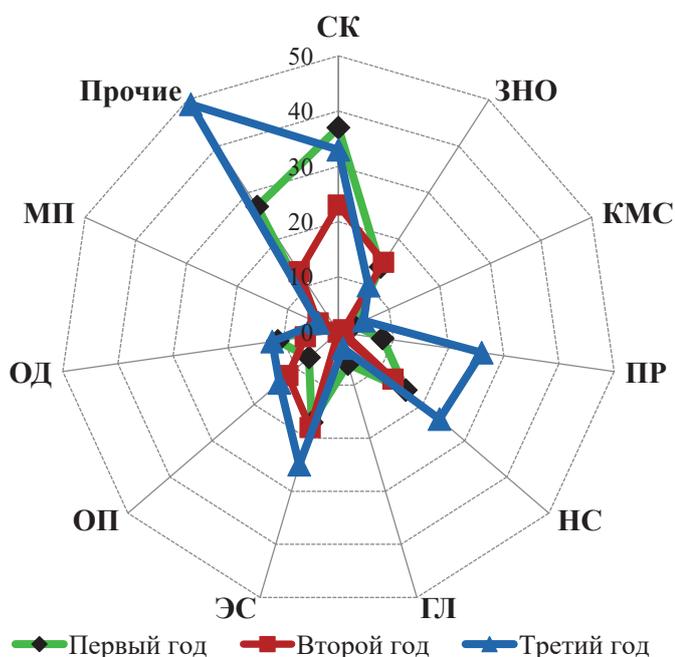


Рис. 15. Сопоставление количества МНН лекарственных препаратов за три года исследования  
Fig. 15. Comparison of the number of drugs INN over the three years of the study

**План рекомендаций, направленных на повышение качества лекарственного обеспечения в Программе ОНЛП, для министерств здравоохранения регионов Российской Федерации**

- организация и мониторинг проведения КЭИ с применением прикладного метода ABC/VEN-анализа номенклатуры ЛП, приобретаемых по Программе ОНЛП регионов;
- организация и мониторинг составления заявок на приобретение ЛП для Программы ОНЛП регионов с учётом приоритета жизненно важных ЛП категории «V» VEN-анализа, эффективность которых в виде положительного влияния на «твёрдые» конечные точки (снижение смертности и уменьшение количества фатальных осложнений), а также безопасность, достоверно доказаны результатами масштабных рандомизированных клинических исследований (РКИ), систематических обзоров и метаанализов;
- создание и поддержка инициатив, направленных на исключение из перечней Программы ОНЛП высокочатратных второстепенных ЛП категории «N» VEN-анализа, положительное влияние которых на «твёрдые конечные точки», не доказано результатами масштабных РКИ, систематических обзоров и метаанализов;
- организация и проведение мониторинга рациональности лекарственной номенклатуры заявок на приобретение ЛП для Программы ОНЛП регионов с учётом структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, и клинических рекомендаций фармакотерапии, утверждённых Министерством здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ);
- организация и постоянное поддержание РИЛС в Программе ОНЛП регионов;
- создание условий для включения в заявки на приобретение ЛП для Программы ОНЛП регионов наименований российских производителей;
- организация и поддержка информационных программ для участников Программы ОНЛП регионов — врачей, организаторов здравоохранения и пациентов из числа льготных категорий граждан с целью повышения приверженности фармакотерапии;
- организация создания, информационного наполнения и поддержания электронных ресурсов (баз данных), содержащих актуальную доказательную информацию о результатах РКИ, систематических обзоров и мета-анализа ЛП, для информационного сопровождения деятельности участников Программы ОНЛП регионов — врачей, организа-

торов здравоохранения и специалистов в области лекарственных закупок.

Главным внештатным специалистам министерств здравоохранения регионов РФ дополнительно рекомендовано внесение предложений по повышению эффективности Программы ОНЛП в отношении экспертной оценки эффективности и безопасности фармакотерапии, ведения регистров пациентов-льготополучателей, мониторинга качества заявки на приобретение ЛП; подготовка предложений по внесению изменений и дополнений в нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность Программы ОНЛП; консультативное сопровождение специалистов-участников Программы ОНЛП.

#### **План рекомендаций, направленных на повышение качества лекарственного обеспечения в Программе ОНЛП, для медицинских организаций (МО)**

- проведение КЭИ и прикладного метода ABC/VEN-анализа номенклатуры ЛП, приобретаемых для Программы ОНЛП МО;
- составление заявок на приобретение ЛП для Программы ОНЛП МО с учётом приоритета жизненно важных ЛП категории «V» VEN-анализа, эффективность которых в виде положительного влияния на «твёрдые» конечные точки (снижение смертности и уменьшение количества фатальных осложнений), а также безопасность, достоверно доказаны результатами масштабных РКИ, систематических обзоров и метаанализов;
- исключение из заявок для закупок по Программе ОНЛП МО высокочрезвычайных второстепенных ЛП категории «N» VEN-анализа, положительное влияние которых на «твёрдые» конечные точки не доказано результатами масштабных РКИ, систематических обзоров и метаанализов;
- составление заявок на приобретение ЛП для Программы ОНЛП МО с учётом структуры заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП, и клинических рекомендаций фармакотерапии, утверждённых МЗ РФ;
- организация и постоянное поддержание РИЛС в Программе ОНЛП МО;

- организация и проведение информационных программ для врачей МО и пациентов из числа льготных категорий граждан с целью повышения комплаентности пациентов к фармакотерапии;
- поддержание электронных ресурсов (баз данных), содержащих актуальную доказательную информацию о результатах РКИ, систематических обзоров и метаанализов ЛП, для информационного сопровождения деятельности участников Программы ОНЛП МО — врачей, организаторов здравоохранения и специалистов в области лекарственных закупок.

#### **Выводы / Conclusions**

В результате проведённого исследования установлено несоответствие лекарственного обеспечения и структуры заболеваний пациентов, что обусловлено нерациональным планированием номенклатуры закупаемых ЛП, — объём финансирования расходится с количеством пациентов, что приводит к недостаточной лекарственной помощи в группах СК и ЗНО.

Для оценки РИЛС и планирования закупок в Программе ОНЛП регионов ДФО министерствам здравоохранения регионов и медицинским организациям целесообразно ежегодно проводить КЭИ с использованием прикладного метода ABC/VEN-анализа номенклатуры ЛП с определением групп потребления — «А», «В», «С» и категорий жизненной важности — «V», «E», «N». В структуре потребления лекарственных препаратов должны преобладать наименования, относящиеся к высокой степени жизненной важности (категория «V» VEN-анализа).

При составлении заявок на приобретение лекарственных препаратов для льготного обеспечения приоритетным является соответствие номенклатуры ЛП структуре заболеваний пациентов, получающих фармакотерапию по Программе ОНЛП. Преимущество в финансировании необходимо отдавать лекарственным наименованиям высокой степени жизненной важности (категория «V» VEN-анализа) для лечения болезней СК и ЗНО, а также патологии, преобладающей в структуре заболеваний регионов.

#### **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

##### **Конфликт интересов**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### **ADDITIONAL INFORMATION**

##### **Conflict of interests**

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; *Манеева Е. С.* — сбор, анализ и статистическая обработка данных, систематизация данных научной литературы, написание текста статьи, оформление статьи; *Переломова О. В.* — сбор, анализ и статистическая обработка данных, систематизация данных научной литературы, написание текста статьи, оформление статьи; *Тыртышникова А. В.* — сбор, анализ и статистическая обработка данных, систематизация данных научной литературы, написание текста статьи, оформление статьи; *Ли О. Н.* — сбор, анализ и статистическая обработка данных, систематизация данных научной литературы, написание текста статьи, оформление статьи; *Зайко А. А.* — сбор, анализ и статистическая обработка данных, систематизация данных научной литературы, написание текста статьи, оформление статьи.

### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Елисеева Екатерина Валерьевна** — д. м. н., профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии, проректор ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Российская Федерация  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6126-1253>  
РИНЦ SPIN-код: 1332-1667

**Манеева Елена Сергеевна** — д. м. н., доцент кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Российская Федерация  
*Автор, ответственный за переписку*  
e-mail: [alena\\_nice\\_angel@mail.ru](mailto:alena_nice_angel@mail.ru)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2582-0705>  
РИНЦ SPIN-код: 7346-3385

**Переломова Оксана Валерьевна** — старший преподаватель Института фундаментальных основ и информационных технологий в медицине ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Российская Федерация  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9227-1929>  
РИНЦ SPIN-код: 5555-4138

**Тыртышникова Анна Владимировна** — к. м. н., доцент кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Российская Федерация  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8947-7803>  
РИНЦ SPIN-код: 9933-9906

**Ли Ольга Николаевна** — д. м. н., профессор кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Российская Федерация  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3587-0140>  
РИНЦ SPIN-код: 3543-5183

### Authors' participation

*Eliseeva EV* — model development, analysis and interpretation of results, editing, final approval of the manuscript; *Maneeva ES* — collection, analysis and statistical processing of data, systematization of scientific literature data, writing the text of the article, formatting the article; *Perelomova OV* — collection, analysis and statistical processing of data, systematization of scientific literature data, writing the text of the article, the design of the article; *Tyrtysnikova AV* — collection, analysis and statistical processing of data, systematization of scientific literature data, writing the text of the article, the design of the article; *Li ON* — collection, analysis and statistical processing of data, systematization of scientific literature data, writing the text of the article, the design of the article; *Zaiko AA* — collection, analysis and statistical processing of data, systematization of scientific literature data, writing the text of the article, design of the article.

### ABOUT THE AUTHORS

**Ekaterina V. Eliseeva** — Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of Department of General and Clinical Pharmacology, Vice-rector, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6126-1253>  
RSCI SPIN code: 1332-1667

**Elena S. Maneeva** — Dr. Sci. (Med.), Associated Professor of Department of General and Clinical Pharmacology, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation  
*Corresponding author*  
e-mail: [alena\\_nice\\_angel@mail.ru](mailto:alena_nice_angel@mail.ru)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2582-0705>  
RSCI SPIN code: 7346-3385

**Oksana V. Perelomova** — Senior Lecturer, Institute of Fundamental Foundations and Information Technologies in Medicine, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9227-1929>  
RSCI SPIN code: 5555-4138

**Anna V. Tyrtysnikova** — PhD, Cand. Sci. (Med), Associated Professor of Department of General and Clinical Pharmacology, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8947-7803>  
RSCI SPIN code: 9933-9906

**Olga N. Li** — Dr. Sci. (Med.), Professor of Department of General and Clinical Pharmacology, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3587-0140>  
RSCI SPIN code: 3543-5183

**Зайко Анна Анатольевна** — к. м. н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, Владивосток, Российская Федерация  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2843-9870>  
РИНЦ SPIN-код: 5751–6205

**Anna A. Zayko** — PhD, Cand. Sci. (Med), Associated Professor of Department of Public Health and Healthcare, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2843-9870>  
RSCI SPIN code: 5751–6205

#### Список литературы / References

1. Стратегия развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2030 года : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 07 июня 2023 г. № 1495 [Strategy for the development of the pharmaceutical industry of the Russian Federation for the period up to 2030: Order of the Government of the Russian Federation dated June 7, 2023 No. 1495 (In Russ.)]. Доступно по: <https://clck.ru/3DkYdy>. Ссылка активна на 30.09.2024.
2. Тельнова Е.А. Эксперимент, опередивший время: о московском эксперименте по изменению (упорядочению) оплаты за лекарственные средства, отпущенные по льготным рецептам. *Remedium*. 2019;(10):70-75. [Telnova EA. Experiment ahead of time: about the Moscow experiment on preferential drug provision. *Remedium*. 2019;(10):70-75. (In Russ.)]. doi: 10.21518/1561-5936-2019-10-70-75.
3. Тельнова Е.А., Плесовских А.В. О лекарственном обеспечении населения – от острых проблем к эффективным решениям. *Вестник Росздравнадзора*. 2019;(6):74-81. [Telnova EA, Plesovskikh AV. About the drug provision of the population – from vexed problems to effective solutions. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2019;(6):74-81. (In Russ.)]. doi: 10.35576/2070-7940-2019-2019-6-74-81.
4. Вовк Е.Г., Ягудина Р.И., Серпик В.Г., Гаврилина Н.И. Мониторинг реализации льготного лекарственного обеспечения в субъектах Российской Федерации в период с 2017 по 2022 гг. *Вестник Росздравнадзора*. 2023;(4):80-83. [Vovk EG, Yagudina RI, Serpik VG, Gavrilina NI. Monitoring the implementation of preferential drug provision in the subjects of the Russian Federation in the period from 2017 to 2022. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2023;(4):80-83. (In Russ.)]. EDN: LFOAJO.
5. Линник С.А., Швачко С.А., Туменко Е.Е. Льготное лекарственное обеспечение пациентов в Федеральных округах и субъектах Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2023;(2):40-49. [Linnik SA, Shvachko SA, Tumenko EE. Subsidized Pharmaceutical Provision for patients in the Federal Districts and subjects of the Russian Federation using the example of the most common diseases. *Manager Zdravoohraneniya*. 2023;(2):40-49. (In Russ.)]. doi: 10.21045/1811-0185-2023-2-40-49.
6. Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Рязанова Т.К., и др. Анализ реализации федеральной программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами в субъектах Российской Федерации. *Фармация и фармакология*. 2020;8(4):273-284. [Petrukhina IK, Yagudina RI, Ryazanova TK, et al. Analysis of the implementation of the federal assurance program of supporting beneficiaries with indispensable medicinal preparations in the subjects of the Russian Federation. *Pharmacy & Pharmacology*. 2020;8(4):273-284. (In Russ.)]. doi: 10.19163/2307-9266-2020-8-4-273-284.
7. Самойлова А.В., Вовк Е.Г., Ягудина Р.И. и др. Анализ данных мониторинга обеспечения необходимыми лекарственными средствами в субъектах Российской Федерации. *Вестник Росздравнадзора*; 2022(1):66-70. [Samoilova AV, Vovk EG, Yagudina RI, et al. Analysis of data monitoring provision of necessary medicines in the subjects of the Russian Federal Department of Education. *Vestnik Roszdravnadzora*; 2022(1):66-70. (In Russ.)]. EDN: EKFRVJ
8. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.06.2023 г. N 25-1/И/2-10980 «О направлении перечня мероприятий, направленных на сохранение права граждан на набор социальных услуг в части лекарственного обеспечения» [Letter of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 21.06.2023 No. 25-1/И/2-10980 «On sending a list of measures aimed at preserving the right of citizens to a set of social services in terms of medicinal provision» (In Russ.)]. Доступно по: <https://clck.ru/3DkZTR>. Ссылка активна на 30.09.2024.
9. Нагибин О.А., Манухина Е.В., Комаров И.А. Нормативно-правовое регулирование льготного лекарственного обеспечения в Российской Федерации. *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*. 2019;27(4):520-529. [Nagibin OA, Manukhina EV, Komarov IA. Statutory regulation of subsidized pharmaceutical provision in Russian Federation. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*. 2019;27(4):520-529. (In Russ.)]. doi: 10.23888/PAVLOVJ2019274520-529.
10. Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Вейнер Н.В., и др. Особенности назначения лекарственных препаратов пациентам с болезнями системы кровообращения в рамках федеральной программы льготного лекарственного обеспечения. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2021;14(3):311-323. [Petrukhina IK, Yagudina RI, Veyner NV, et al. Peculiarities of administration of medications to patients with circulatory system diseases within the framework of the federal program of preferential provision of medicines. *FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. 2021;14(3):311-323. (In Russ.)]. doi: 10.17749/2070-490.
11. Фармакоэкономика и лекарственное обеспечение: сердечно-сосудистые заболевания / Ягудина Р.И., Куликов А.Ю., Серпик В.Г. и др. — Ростов н/Д: Феникс, 2019. — 174 с. [Yagudina RI, Kulikov AYU, Serpik VG, et al. Pharmacoeconomics and drug provision: cardiovascular diseases. — Rostov on Don: Fenix, 2019. (In Russ.)].
12. Петрухина И.К., Ягудина Р.И., Егорова Г.А., и др. Анализ основных индикативных показателей реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами населения Самарской области. *Фармация*. 2019;68(1):33-41. [Petrukhina IK, Yagudina RI, Egorova GA, et al. Analysis of main indicators for implementing the Essential Drug Program for population of the Samara Region. *Pharmacy*. 2019;68(1):33-41. (In Russ.)]. doi: 10/29296/25419218-2019-01-05.
13. Джупарова И.А., Харина И.А. Сравнительный анализ федерального и регионального сегментов льготного лекарственного обеспечения на примере больных сахарным диабетом второго типа в Новосибирской области. *Фармакоэкономика. Теория и практика*. 2023;11(2):16. [Dzhuparova IA, Kharina IA. Comparative analysis of the federal and regional segments of preferent drug provision on the example of patients with type 2 diabetes in the Novosibirsk Region. *Pharmacoeconomics. Theory and practice*. 2023;11(2):16. (In Russ.)]. doi: 10.30809/phe.2.2023.7
14. Драпкина О.М., Самородская И.В., Болотова Е.В., и др. Нозологическая структура потерянных лет потенциальной жизни в экономически активном возрасте в Российской Федерации в 2016 г. *Профилактическая медицина*. 2019;22(1):22-28. [Drapkina OM, Samorodskaya IV, Bolotova EV, Starinskaya MA. The nosological structure of years of potential life lost in the economically active age in the Russian Federation in 2016. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2019;22(1):22-28. (In Russ.)]. doi: 10.17116/profmed20192201122.
15. Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями от 6.02.2023 г.) [Federal Law of July 27, 2006 No. 152-FZ «On Personal Data» (as amended and supplemented on February 6, 2023) (In Russ.)]. Доступно по: <https://ivo.garant.ru/#/document/12148567/paragraph/24880:0>. Ссылка активна на 30.09.2024.
16. Закупки: официальный сайт Единой информационной системы в сфере закупок [Procurement: official website of the Unified Information System in the Sphere of Procurement (In Russ.)]. [Online]. Available: <https://zakupki.gov.ru/epz/order/extendedsearch/results.html>
17. ГОСТ Р 57525–2017. Национальный стандарт Российской Федерации «Клинико-экономические исследования. Общие требования». Издание официальное. — М.: Стандартинформ, 2017. — 26 с. [State

- Standard of Russia 57525–2017. National standard of the Russian Federation «Clinical and economic studies. General requirements». Official publication. Moscow: Standartinform, 2017. (In Russ.).
18. Зарилова Г.Р., Бакиров Б.А., Кудлай Д.А., и др. ABC/VEN-анализ потребления лекарственных препаратов в многопрофильном стационаре. *Клиническая фармакология и терапия*. 2024;33(3):84-88. [Zaripova GR, Bakirov BA, Kudlay DA, et al. ABC/VEN-analysis of medication consumption in a multidisciplinary hospital. *Klinicheskaya farmakologiya i terapiya = Clinical Pharmacology and Therapy*. 2024;33(2):84-88 (In Russ.)]. doi: 10.32756/0869-5490-2024-2-84-88.
  19. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система) / Под ред. А.Г. Чучалина, В.В. Яснецова. — М.: Видокс, 2016. — Выпуск XVII. — 1045 с. [Federal Guidelines for the Use of Medicines (Formulary System) / Ed by AG Chuchalin, VV Yasnetsov. Moscow: Vidoks, 2016. — Issue XVII. (In Russ.)].
  20. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система) / Под ред. А.Г. Чучалина, А.Л. Хохлова. — М.: Видокс, 2017. — Выпуск XVIII. — 848 с. [Federal Guidelines for the Use of Medicines (Formulary System) / Ed by AG Chuchalin, AL Khokhlova. Moscow: Vidoks, 2017. Issue XVIII. (In Russ.)].
  21. Пульмонология: федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система) / науч. ред. А.Г. Чучалин, А.Л. Хохлов. — М.: Видокс, 2018. — Выпуск 19. — 408 с. [Pulmonology: federal guidelines for the use of drugs (formulary system) / scientific ed. AG Chuchalin, AL Khokhlov. Moscow: Vidoks, 2018. Issue 19. (In Russ.)].
  22. Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств. 18-й перечень (апрель 2013 г.). — 51 с. [WHO Model List of Essential Medicines. 18th list (April 2013). (In Russ.)]. Доступно по: <https://clck.ru/3DkaA7>. Ссылка активна на 30.09.2024.
  23. The selection and use of essential medicines 2023. Web Annex A [Electronic resource] / World Health Organization. Model List of Essential Medicines. 23rd list (2023). Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://clck.ru/3DkaEL>. (accessed Sept. 30, 2024).