

ОПТИМИЗАЦИЯ АССОРТИМЕНТНОЙ ПОЛИТИКИ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

И. В. Спичак, Л. А. Лапшина, Е. В. Бойко, Д. Е. Лапшин

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
Поступила в редакцию 30.10.2017 г.

Аннотация. Статья посвящена вопросам оптимизации лекарственного обеспечения льготных категорий граждан, эффективному расходованию бюджетных средств, предусмотренных на реализацию различных федеральных и региональных программ, на основе фармацевтического менеджмента и фармакоэкономики. Анализ ассортиментной политики программы «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан» явился первоначальным этапом исследования, направленного на разработку организационных методических подходов к оптимизации льготного лекарственного обеспечения Белгородской области. В статье сформирован информационный массив, закупленных лекарственных препаратов для отдельных категорий граждан по программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами», на основе заключенных государственных контрактов, в который вошли 297 международных непатентованных наименований лекарственных препаратов, 903 торговых наименования лекарственных препаратов. На втором этапе проанализированы структуры ассортимента и потребления лекарственных препаратов. Выявлено, что структура ассортимента лекарственных препаратов формируется за счет 13 АТХ – групп. Среди них лидируют группы: «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» (N) – 22.2%; «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» (A) – 20.0%; «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (C) – 11.9%. В структуре потребления лекарственных препаратов преобладают группы: «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» (A) – 30.0%; «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (C) – 29.1%; «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» (N) – 18.2%. Проведен сегментационный анализ ассортимента лекарственных препаратов по фактическому объему потребления и затратам финансовых средств на их закупку. Выделены группы повышенного, среднего и низкого спроса, а также высоко- и низкозатратные группы лекарственных препаратов. Кроме того, установлены лидирующие препараты, формирующие группу – ТОП-5. Проведен детальный анализ групп A и C, определена структура групп согласно АТХ - классификации. К наиболее затратной группе A относятся: «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы», «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ». В ходе анализа группы C установлено, что она является наиболее многочисленной. Сформированы подходы к совершенствованию лекарственного обеспечения по программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» отдельных категорий граждан на территории Белгородской области.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, программа ОНЛП, льготные категории граждан.

В настоящее время вопросы повышения качества, доступности и эффективности оказания медицинской и фармацевтической помощи относятся к числу государственных приоритетов [1-3]. Особую актуальность имеет задача оптимизации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан (ОКГ), а также эффективное расходование бюджетных средств, предусмотренных на реализацию различных федеральных и региональных

программ [4-6]. Важным механизмом реализации государственной социальной помощи является предоставление ОКГ РФ набора социальных услуг (НСУ) [7,8]. В состав НСУ входит льготное лекарственное обеспечение, предусматривающее выдачу необходимых лекарственных препаратов (ЛП), закупаемых по программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» (ОНЛП) для ОКГ в рамках регламентированного Перечня ЛП, утвержденного распоряжением Правительства РФ от 30.12.2014 года № 2782-р [9-11].

© Спичак И. В., Лапшина Л. А., Бойко Е. В., Лапшин Д. Е.,
2018

В Белгородской области (БО) в процессе реализации программ льготного лекарственного обеспечения наблюдается ряд проблем: масштабный выход граждан из программы с предпочтением монетизации льгот, приводящий, как следствие, к сокращению выделяемых денежных средств; высокая неудовлетворенность населения оказанными услугами, связанная с предоставлением ЛП с низкой фармакотерапевтической эффективностью; сложности в определении потребности лечебного учреждения в ЛП, в управлении товарными запасами, финансовыми потоками; отсутствие эпидемических расчетов, связанных с ожидаемым количеством пациентов по каждой нозологии, наличие значительных остатков ЛП, возникших вследствие неправильного определения потребности; отсутствие оптимального ассортиментного портфеля при осуществлении закупок для амбулаторного лечения отдельных категорий граждан и т.д. [12-16].

Данная ситуация требует разработки организационных методических подходов к оптимизации лекарственного обеспечения льготных категорий граждан на основе фармацевтического менеджмента и фармакоэкономики [17-19].

Цель исследования – оптимизация ассортиментной политики льготного лекарственного обеспечения в Белгородской области.

МЕТОДИКА ЭКСПЕРИМЕНТА

При проведении исследования применены методы: организационно-экономического, структурно-логического, сравнительного и контент-, ABC-анализов. Использованы базы данных, предоставленные: Департаментом здравоохранения и социальной защиты населения БО; медицинским информационно-аналитическим центром (МИАЦ) БО; официальным сайтом электронной торговой площадки «РТС-тендер».

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

С целью формирования комплексного подхода к решению выявленных проблем, разработана концепция исследования, состоящая из четырех этапов:

1 этап – формирование информационного массива ЛП, закупленных для ОКГ по программе ОНЛП;

2 этап - анализ структуры ассортимента и потребления ЛП;

3 этап - сегментационный анализ (ABC-анализ) ассортимента ЛП по фактическому объему потребления и затратам финансовых средств;

4 этап: разработка предложений по оптимизации ассортимента ЛП.

Так, в рамках первого этапа, на основе заключенных в 2015 году 1060 государственных контрактов на поставку ЛП, сформирован информационный массив. В него вошли 297 международных непатентованных наименований (МНН) ЛП, 903 торговых наименования (ТН) ЛП, 926903 упаковки ЛП, сумма закупок составила 564.428 млн. руб.

На втором этапе осуществлен структурный анализ ассортимента и потребления ЛП. Выявлено, что структура ассортимента ЛП формируется за счет 13 АТХ – групп. Среди них лидируют группы: «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» (N) – 22.2%; «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» (A) – 20.0%; «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (C) – 11.9%; «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы» (L) – 11.7%; «Препараты для лечения заболеваний респираторной системы» (R) – 9.9%. На остальные группы приходится 24.3%. Установлено, что в структуре потребления ЛП преобладают группы: «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» (A) -30.0%; «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (C) – 29.1%; «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» (N) – 18.2%; «Препараты для лечения заболеваний респираторной системы» (R) – 6.2%. На оставшиеся группы приходится 16.5% (рис. 1).



Рис. 1. Структура ассортимента и потребления ЛП, используемых при реализации программы ОНЛП в Белгородской области, %

Таким образом, проведенный анализ показал, что группы А, С и N занимают доминирующее положение как по ассортименту реализуемых ЛП,

так и по уровню потребления. Подобное распределение связано с наличием большого числа льготных категорий граждан в БО, страдающих заболеваниями пищеварительного тракта, сердечно - сосудистой и нервной системы, что подтверждается данными МИАЦ БО [20]. Кроме того, прослеживается тенденция к назначению врачами амбулаторного звена ОКГ значительного ассортимента ЛП.

В ходе реализации третьего этапа проведен АВС – анализ ассортимента ЛП по параметрам: затраты финансовых средств на закупку ЛП, фактический объем потребления ЛП. Выделены группы повышенного, среднего и низкого спроса, а также высоко- и низкзатратные группы ЛП. Кроме того, установлены лидирующие ЛП, формирующие группы – ТОП-5 (табл.1).

Так, в частности, в ходе АВС – анализа по затратам выявлено, что высокзатратную группу А формируют 14.8% от общего числа закупленных ЛП, на группу В приходится 23.9%, оставшиеся 61.3% отнесены к группе С. Сегментационный анализ ассортимента ЛП по объему потребления показал, что группу А формируют 23.7% ЛП, группу В – 22.6%, группу С составляют 53.7% ЛП.

Также проведен детальный анализ групп А и С, определена структура групп согласно АТХ - классификации. К наиболее затратной группе А относятся: «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы» (L) – 34.43%; «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен ве-

ществ» (А) – 24.36%. Данные группы представлены, в основном, оригинальными ЛП, имеющими высокий терапевтический эффект и максимально соответствующие потребностям характеристикам, но являющимися дорогостоящими. Группа «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» представлена, как правило, препаратами инсулинового ряда, не имеющими аналогов. По объему потребления лидируют группы «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (С) – 26.15%; «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» (А) – 24.36%. Это объясняется тем, что ОКГ, достигшим пенсионного возраста, страдающим, в основном, хроническими заболеваниями (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и т.д.), ЛП на территории БО назначаются для длительного курсового лечения (рис. 2).



Рис. 2. Структура группы А по АВС – анализу согласно АТХ - классификации, %

Таблица 1.

АВС-анализ ассортимента ЛП, закупленных по программе ОНЛП за 2015г. в БО по затратам и по объему потребления

АВС – анализ по затратам				
Группа	Затраты на ЛП, %	Количество ЛП	Доля ЛП, %	ТОП-5 ЛП
А	80	134	14.8%	Инсулин гларгин, трастузумаб, инфликсимаб, инсулин детемир пэгинтерферон альфа-2а
В	15	216	23.9%	Урсодезоксихолевая кислота, эпозтин альфа, иммуноглобулин человека нормальный, инсулин растворимый
С	5	553	61.3%	Прамипексол, леводопа + бенсеразид, мебеверин, омепразол, глимеирид
Итого:	100	903	100	
АВС – анализ по объему потребления				
Группа	Объем потребления ЛП, %	Количество ЛП	Доля ЛП, %	ТОП-5 ЛП
А	80	214	23.7%	Индапамид + Периндоприл, лизиноприл, триметазидин, инсулин гларгин, метформин, лозартан
В	15	204	22.6%	Инсулин детемир, N - карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон, кетопрофен, бромдигидрохлорфенилбензодиазепин
С	5	485	53.7%	карбамазепин, зуклопентиксол, тиоктовая кислота, репаглинид
Итого:	100	903	100	

В ходе анализа группы С установлено, что она является наиболее многочисленной и составляет: 61.3 % по затратам и 53.7% - по объему потребления. Выявлено, что как наиболее затратными, так и пользующимися повышенным спросом являются группы: «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» (N), «Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ» (A), что может быть обосновано высокими показателями по данным заболеваниям в общей структуре заболеваемости в БО (рис.3).



Рис. 3. Структура группы С по АВС-анализу согласно АТХ-классификации, %

Данный результат обусловлен тем, что в представленных группах находятся, как правило, широко распространенные отечественные препараты, обладающими низким ценовым диапазоном. Высокий объем потребления определен тем, что терапия в амбулаторных условиях производится, как правило, в период стабильно хронического течения заболевания, либо после выписки из стационара, где пациенты получают уже назначенные препараты для длительного курсового применения, к сожалению, имеющих меньший спектр фармакотерапевтической эффективности и низкий профиль безопасности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о закупке значительного количества ЛП с низкой фармакотерапевтической эффективностью и, как следствие, о нерациональном расходовании дефицитных денежных средств, выделенных на лекарственное обеспечение по программе ОНЛП в Белгородской области, что приводит к снижению удовлетворенности населения лекарственным обеспечением и дискредитации данной программы в области.

На наш взгляд, необходимы: разработка мер по оптимизации ассортиментной политики програм-

мы ОНЛП; проведение высококвалифицированной экспертизы ассортимента ЛП, подлежащих закупке; формирование ассортиментного перечня ЛП, оптимального по соотношению «фармакотерапевтическая эффективность – цена», приоритетных для приобретения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1.Александрова О.Ю., Нагибин О.А., Кременков А.Р. // Нормативно-правовое регулирование предоставления дополнительной бесплатной медицинской помощи, предусматривающей обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача. Медицина. 2013. № 4. С. 46-52
- 2.Хабриев Р.У., Тельнова Е.А., Вескер И.Л. // Реализация программы дополнительного лекарственного обеспечения населения России. Фармация. 2009. №5. С.15-18
3. Даутов С.Б., Ганиева Р.А., Загирова А.Ф. // Обеспечение необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи. Вестник Росздравнадзора. 2010. № 4. С. 15-19
4. Улумбекова Г.Э. // Что надо делать: научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». Москва. Здравоохранение России. 2010. 592с.
- 5.Основные положения стратегии охраны здоровья населения РФ на период 2013-2020 годы. Комитет гражданских инициатив. Режим доступа: <http://komitetgi.ru/projects/1360> (дата обращения 22.09.2017)
- 6.Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015-2030гг. Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/strategiya-razvitiya-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-na-dolgosrochnyy-period> (дата обращения 02.09.2017)
- 7.Тельнова Е.А. // Критический анализ состояния системы лекарственного обеспечения льготной категории населения. Фармация. 2013. №4. С.6-9
- 8.Тельнова Е.А., Петроченков Г.А., Румянцев А.С. // Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами: состояние, проблемы, перспективы. Вестник Росздравнадзора. 2008. № 3. С 6-10
- 9.Петрухина И.К., Ягудина Р.И., В.А. Куркин // Анализ реализации программ лекарственного обеспечения региональных льготополучателей. Сибирский медицинский журнал. 2015. №3. С.69-72
- 10.Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2004 № 2782-р. «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на

2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_192064 (дата обращения 12.10.2017)

11. Хабриев Р.У., Ягудина Р.И., Правдюк Н.Г. // Оценка технологий здравоохранения. Медико-информационное агентство. 2013. С.416 – 417

12. Дубовик А.О. // Мнение населения о реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами. Бюллетень медицинских Интернет - конференций. 2015. № 5. С.23-28

13. Иванова Н.В. // Экономические аспекты программы льготного лекарственного обеспечения населения на примере региона. Экономика здравоохранения. 2008. №9. С.28-31

14. Мурашко М.А. // Итоги работы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальных органов по субъектам РФ в 2015 г. Вестник Росздравнадзора. 2015. №2. С.3-6

15. Постановление Правительства Белгородской области от 22.12.2014г. № 501-пп «О территориальной программе государственных гарантий

бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов». Режим доступа: http://www.consultant.ru/search/base/cons_doc_LAW_501 (дата обращения 29.09.2017)

16. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Режим доступа: <http://mon.gov.ru/dok/ukaz/vosp/4202> (дата обращения 21.09.2017)

17. Зиганшина Л. Е. // Методические рекомендации по проведению ABC-, VEN- и частотного анализов потребления отдельными категориями граждан лекарственных средств при помощи информационных систем. Медицина. 2007. 215с.

18. Шубина Л.Б. // Экономические аспекты лекарственного обеспечения и медицинской помощи. Социальные аспекты здоровья населения. 2008. Т. 7. № 3. С. 11

19. Гурьева Т. // ДЛО: взгляд сверху. Новая аптека. 2007. №1. С.19–20

20. Степчук М.А. // Основные показатели деятельности медицинских организаций и состояния здоровья населения Белгородской области за 2015 год. Статсборник, Белгород, 2015. 236 с.

Белгородский национальный исследовательский университет

Спичак И. В., д.фарм.н., профессор; зав.кафедрой управления и экономики фармации, заместитель директора Медицинского института по международным связям

E-mail: spichak@bsu.edu.ru

Лапшина Л. А., аспирант 1 года обучения ассистент кафедры управления и экономики фармации

E-mail: lapshina_l@bsu.edu.ru

Бойко Е. В., ассистент кафедры управления и экономики фармации

E-mail: boiko_e@bsu.edu.ru

Лапшин Д.Е., студент 6 курса Медицинского института

E-mail: 802529@bsu.edu.ru

Belgorod National Research University

Spichak I. V., PhD., DSci., Full Professor; head of the department of management and economics of pharmacy, deputy director of the medical institute for international relations

E-mail: spichak@bsu.edu.ru

Lapshina L.A., post-graduate student, Assistant Professor of the department of management and economics of pharmacy

E-mail: lapshina_l@bsu.edu.ru

Boiko E. V., Assistant Professor of the department of management and economics of pharmacy

E-mail: boiko_e@bsu.edu.ru

Lapshin D. E., 6th year student of the Medical Institute

E-mail: 802529@bsu.edu.ru

OPTIMIZATION OF ASSORTMENT POLICY OF PREFERENTIAL DRUG SUPPLY IN THE BELGOROD REGION

I.V. Spichak, L.A. Lapshina, E.V. Boyko, D.E. Lapshin

Belgorod State National Research University

Abstract. The article is devoted to optimization of medicinal provision of preferential categories of citizens, effective spending of budgetary funds provided for the implementation of various federal and regional programs based on pharmaceutical management and pharmacoeconomics. Analysis of the

assortment policy of the program "Provision of certain categories of citizens with essential medicines" was the initial stage of the study aimed at developing organizational methodological approaches to optimizing the preferential drug provision in the Belgorod region. The article contains information massifs of purchased medicines for certain categories of citizens under the program "Provision with necessary medications" on the basis of concluded state contracts, which included 297 international non-proprietary names of medicines, 903 trade names of medicines. At the second stage, the structure of the assortment and consumption of medicines was analyzed. It was revealed that the structure of the assortment of medicines is formed due to 13 ATX - groups. Among them are the following groups: "Drugs for the treatment of diseases of the nervous system" (N) - 22.2%; "Drugs affecting the digestive tract and metabolism" (A) - 20.0%; "Preparations for the treatment of diseases of the cardiovascular system" (C) - 11.9%. In the structure of drug consumption, the following groups predominate: "Drugs affecting the digestive tract and metabolism" (A) - 30.0%; "Preparations for the treatment of diseases of the cardiovascular system" (C) - 29.1%; "Drugs for the treatment of diseases of the nervous system" (N) - 18.2%. A segmentation analysis of the assortment of medicinal products was carried out based on the actual volume of consumption and the costs of financing for their purchase. Groups of high, medium and low demand, as well as high- and low-cost groups of medicines, were singled out. In addition, the leading drugs that form the group - TOP-5. A detailed analysis of groups A and C is carried out, the structure of groups according to the ATC classification is determined. The most expensive group A include: "Anticancer drugs and immunomodulators", "Drugs that affect the digestive tract and metabolism." The analysis of group C found that it is the most numerous. The approaches to the improvement of drug provision under the program "Provision of necessary medicines" for certain categories of citizens in the Belgorod region are formed.

Keywords: medicinal provision, ONLP program, privileged categories of citizens.

REFERENCES

1. Aleksandrova O.YU., Nagibin O.A., Kremenkov A.R. // Normativno-pravovoe regulirovanie predostavleniya dopolnitel'noj besplatnoj medicinskoj pomoshchi, predusmatrivayushchej obespechenie neobходимymi lekarstvennymi sredstvami po receptam vracha. Medicina. 2013. № 4. S.46-52
2. Habriev R.U., Tel'nova E.A., Vesker I.L. // Realizaciya programmy dopolnitel'nogo lekarstvennogo obespecheniya naseleniya Rossii. Farmaciya. 2009. №5. S.15-18
3. Dautov S.B., Ganieva R.A., Zagirova A.F. // Obespechenie neobходимymi lekarstvennymi sredstvami ot del'nyh kategorij grazhdan, imeyushchih pravo na poluchenie gosudarstvennoj social'noj pomoshchi. Vestnik Roszdravnadzora. 2010. № 4. S.15-19
4. Ulumbekova G.EH. // CHto nado delat': nauchnoe obosnovanie «Strategii razvitiya zdavoohraneniya RF do 2020 goda». Moskva. Zdravoohranenie Rossii. 2010. 592s.
5. Osnovnye polozheniya strategii ohrany zdorov'ya naseleniya RF na period 2013-2020 gody. Komitet grazhdanskikh iniciativ. Rezhim dostupa: <http://komitetgi.ru/projects/1360> (data obrashcheniya 22.09.2017)
6. Strategiya razvitiya zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii na dolgosrochnyj period 2015-2030gg. Rezhim dostupa: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/strategiya-razvitiya-zdavoohraneniya-rossiyskoj-federatsii-na-dolgosrochnyj-period> (data obrashcheniya 02.09.2017)
7. Tel'nova E.A. // Kriticheskij analiz sostoyaniya sistemy lekarstvennogo obespecheniya l'gotnoj kategorii naseleniya. Farmaciya. 2013. №4. S.6-9
8. Tel'nova E.A., Petrochenkov G.A., Rummyancev A.S. // Lekarstvennoe obespechenie ot del'nyh kategorij grazhdan neobходимymi lekarstvennymi sredstvami: sostoyanie, problemy, perspektivy. Vestnik Roszdravnadzora. 2008. № 3. S.6-10
9. Petruhina I.K., YAgudina R.I., V.A. Kurkin // Analiz realizacii programm lekarstvennogo obespecheniya regional'nyh l'gotopoluchatelej. Sibirskij medicinskij zhurnal. 2015. №3. S.69-72
10. Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 30.12.2004 № 2782-r. «Ob utverzhdenii perechnya zhiznenno neobходимykh i vazhnejshih lekarstvennykh preparatov na 2015 god, a takzhe perechnej lekarstvennykh preparatov dlya medicinskogo primeneniya i minimal'nogo assortimenta lekarstvennykh preparatov, neobходимykh dlya okazaniya medicinskoj pomoshchi». Rezhim dostupa: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_192064 (data obrashcheniya 12.10.2017)
11. Habriev R.U., YAgudina R.I., Pravdyuk N.G. // Ocenka tekhnologij zdavoohraneniya. Mediko-informacionnoe agentstvo. 2013. S.416 – 417
12. Dubovik A.O. // Mnenie naseleniya o realizacii programmy obespecheniya neobходимymi lekarstvennymi sredstvami. Byulleten' medicinskih Internet - konferencij. 2015. № 5. S.23-28
13. Ivanova N.V. // EHkonomicheskie aspekty programmy l'gotnogo lekarstvennogo obespecheniya naseleniya na primere regiona. Ekonomika zdavoohraneniya. 2008. №9. S.28-31

14. Murashko M.A. // Itogi raboty Federal'noj sluzhby po nadzoru v sfere zdravooohraneniya i ee territorial'nyh organov po sub"ektam RF v 2015 g. Vestnik Roszdravnadzora. 2015. №2. S.3-6

15. Postanovlenie Pravitel'stva Belgorodskoj oblasti ot 22.12.2014g. № 501-pp «O territorial'noj programme gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazaniya zhitelyam Belgorodskoj oblasti medicinskoj pomoshchi na 2015 god i planovyy period 2016 i 2017 godov». Rezhim dostupa:

http://www.consultant.ru/search/base/cons_doc_LAW_501 (data obrashcheniya 29.09.2017)

16. Konceptiya demograficheskoy politiki Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda. Rezhim dostupa: <http://mon.gov.ru/dok/ukaz/vosp/4202> (data obrashcheniya 21.09.2017)

17. Ziganshina L. E. // Metodicheskie rekomendacii po provedeniyu ABC-, VEN- i chastotnogo analizov potrebleniya ot del'nymi kategoriyami grazhdan lekarstvennyh sredstv pri pomoshchi informacionnyh sistem. Medicina. 2007. 215s.

18. Shubina L.B. // EHkonomicheskie aspekty lekarstvennogo obespecheniya i medicinskoj pomoshchi. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2008. T. 7. № 3. S. 11

19. Gur'eva T. // DLO: vzglyad sverhu. Novaya apteka. 2007. №1. S.19–20

20. Stepchuk M.A. // Osnovnye pokazateli deyatelnosti medicinskih organizacij i sostoyaniya zdorov'ya naseleniya Belgorodskoj oblasti za 2015 god. Statsbornik, Belgorod, 2015. 236 s.