

<p><u>МОНИТОРИНГ ЦЕНОВОЙ И АССОРТИМЕНТНОЙ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</u> <i>Парфейников С.А., Бондарева Т.М., Габриелян Н.В.</i> <u>Современные проблемы науки и образования.</u> 2012. № 6. С. 744.</p>	<p>Оригинальный текст</p>	<p>Источник заимствования</p>
<p>Фармацевтический рынок является динамично развивающимся сектором мировой экономики, что объясняется ростом емкости рынка лекарственных препаратов (ЛП), быстрым расширением ассортимента и низкой эластичностью спроса на ЛП. Необходимо отметить, что изменения цен на лекарственные препараты в меньшей степени связаны с экономическим кризисом, а в большей степени являются следствием несовершенства существующей системы ценообразования. При анализе цен на лекарственные средства в регионах выявилась значительная разница ценовой стоимости не только в пределах одного федерального округа, но и в пределах субъекта, а иногда и населенного пункта. Исследование структуры цены выявило, что более всего рост отмечен в аптечном звене, далее – у оптовых организаций, менее всего повысились цены непосредственно у производителя. В оптовом звене количество дистрибьюторов на одну упаковку достигает в отдельных случаях 10 организаций, что является одной из основных причин высоких цен на ЛС. Подобная система перекупщиков является одной из причин быстрого роста цен.</p>	<p>Фармацевтический рынок является динамично развивающимся сектором мировой экономики, что объясняется ростом емкости рынка лекарственных препаратов (ЛП), быстрым расширением ассортимента и низкой эластичностью спроса на ЛП.</p>	<p>1. Бондарева Т. М. Анализ оптового рынка лекарственных препаратов на территории Российской Федерации / Т. М. Бондарева, Н. В. Габриелян, Е. С. Бережная // Perspektywiczne opracowania san aura i technikami – 2011. – Materiały VII Miedzynarodowej naukowiprartycznej konferencji: (07–15 listopada 2011 roku). Польша. – 2011. – С. 67–69.</p>
<p>Введение. Главной целью социальной политики российского государства является последовательное повышение уровня и качества жизни населения, соблюдение основных социальных гарантий, в том числе по обеспечению доступности качественной</p>	<p>Главной целью социальной политики российского государства является последовательное повышение уровня и качества жизни граждан, соблюдение основных социальных гарантий, в т.ч. по обеспечению населения доступной, качественной и эффективной</p>	<p>Ремедиум", 2006, N 1 СИСТЕМА ДЛО - ЭЛЕМЕНТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ</p>

<p>медицинской и лекарственной помощи. Однако лекарственная помощь для многих категорий населения остается недоступной из-за дефицита финансовых средств. Степень удовлетворения объемов потребности в данной лекарственной помощи в разных субъектах РФ (в силу существенного различия их социально-экономических условий развития) составляет от 30 до 100 %, хотя лекарственная помощь является приоритетной при лечении почти всех заболеваний, так как составляет 95 % всех врачебных назначений.</p> <p>Основной целью нашего исследования явился мониторинг ценовой и ассортиментной доступности ЛП на территории субъектов РФ, необходимый для своевременного принятия управленческих решений, направленных на улучшение лекарственного обеспечения населения.</p> <p>Мониторинг позволит: принимать обоснованные решения по государственной регистрации предельных отпускных цен производителей с учетом анализа фактических цен реализации ЛП отечественными и зарубежными производителями; проводить сравнительный анализ эффективности государственных закупок ЛП как в амбулаторном, так и в госпитальном сегментах рынка; отслеживать ситуацию по ценообразованию в субъектах РФ; проводить обработку вводимой информации в объемах, необходимых для получения объективной информации об уровне цен в регионах, федеральных округах и в России в целом, а также оценивать их динамику; сопоставлять эту информацию с данными о ввозе и декларировании соответствия ЛП.</p>	<p>медицинской помощью....</p> <p>В этой ситуации лекарственная помощь, в т.ч. и осуществляемая на льготных условиях, для многих категорий населения оказалась недоступной из-за дефицита материальных средств. Степень удовлетворения объемов потребности в данной лекарственной помощи в разных субъектах РФ (в силу существенных различий в условиях и уровне их социально-экономического развития) составляла от 30 до 100% врачебных назначений.</p>	<p>ДОСТУПНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ И ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ</p> <p>Режим доступа: http://www.alppp.ru/law/hozjajstvennaja-dejatelnost/torgovlja/48/statja--sistema-dlo---element-gosudarstvennoj-politiki-v-oblasti-okazaniya-dostupnoj-medic.html</p>
<p>Результаты исследований. В ходе исследований выявлено, что, несмотря на финансовый кризис, в 2009 г. объем мирового фармрынка вырос на 7 % и</p>	<p>По данным экспертной организации IMS Health, несмотря на финансовый кризис, в 2009 г. объем мирового фармрынка вырос на 7% и составил 808</p>	<p>1. Бондарева Т. М. Анализ оптового рынка лекарственных препара-</p>

<p>составил 808 млрд долл. США, а по данным на 2010 г. объем мирового фармрынка увеличился на 5,2 % и составил 865 млрд долл. По данным DSM Group, в 2010 г. российский фармрынок в розничных ценах конечного потребления снизился по отношению к уровню 2009 г. на 5 % и составил 11,6 млрд долл., заняв 11 место в рейтинге ведущих мировых фармрынков. Объем российского фармрынка в 2010 г. составил 12,69 млрд долл. США, т.е. 1,57 % мирового фармрынка.</p> <p>Для сравнения фармрынок США в 2009 г. составил 37,2 % мирового фармацевтического рынка.</p> <p>Причинами низкого подушевого потребления ЛП в России являются недостаточное финансирование лекарственного обеспечения, низкий уровень жизни населения, а также наличие на рынке большого количества дешевых отечественных ЛП. В 2010 г. по данным ЦМИ «Фармэксперт» наблюдалось значительное падение объемов валовых продаж организаций оптовой торговли ЛП, выраженных в долл. США. По данным IMS Health, на начало 2010 г. объем фармрынка РФ в денежном выражении составил 332,6 млрд руб. (11,0 млрд долл.), что превысило объем продаж по сравнению с 2009 г. на 7,1 % (15,6 % рост в долл.), а в натуральном выражении российский фармацевтический рынок вырос на 3,1% [1].</p>	<p>млрд. долл. США, а по данным на 2010 г. объем мирового фармрынка увеличился на 5,2% и составил 865 млрд. долл. По данным DSM Group, в 2010 г. российский фармрынок в розничных ценах конечного потребления снизился по отношению к уровню 2009 г. на 5% и составил 11,6 млрд. долл., заняв 11 место в рейтинге ведущих мировых фармрынков. Объем российского фармрынка на 2 квартал 2010 года составил 12,69 млрд. долл. США, т. е. 1,57% мирового фармрынка. Для сравнения фармрынок США в 2009 году составил 37,21% мирового фармрынка. Причинами низкого подушевого потребления ЛП в России являются недостаточное финансирование лекарственного обеспечения, низкий уровень жизни населения, а также наличие на рынке большого количества дешевых отечественных ЛП. В 2010 г. по данным ЦМИ «Фармэксперт» наблюдалось значительное падение объемов валовых продаж организаций оптовой торговли ЛП, выраженных в долл. По данным IMS Health, на начало 2010 г. объем фармрынка РФ в денежном выражении составил 332,6 млрд. руб. (11,0 млрд. долл.), что превысило объем продаж по сравнению с 2009 г. на 7,1% (15,6% рост в долл.), а в натуральном выражении российский фармрынок вырос на 3,1%.</p>	<p>ратов на территории Российской Федерации / Т. М. Бондарева, Н. В. Габриелян, Е. С. Бережная // Perspektywiczne opracowania san aura i technikami – 2011. – Materiały VII Miedzynarodowej naukowoprartyycznej konferencji: (07–15 listopada 2011 roku). Польша. – 2011. – С. 67–69.</p>
<p>Мониторинг цен показал, что наибольшее повышение произошло в коммерческом (розничном) секторе рынка в среднем на 18,5 %, а наименьшее – в производственном секторе на 5 %.</p> <p>В 2009 г. произошло удорожание ЛП в амбулаторном сегменте фармрынка на 11,8 %, при этом в наименьшей степени изменились цены в Приволжском и Уральском Федеральном округе (ФО), а в наи-</p>	<p>слайд 13: Анализ динамики цен показал, что наибольшее повышение цен произошло в коммерческом (розничном) секторе рынка в среднем на 18,5%, а наименьшее в производственном секторе на 5% .</p> <p>слайд 14: В период с января по май 2009г. произошло удорожание лекарственных средств в амбулаторном сегменте фармацевтического рынка в среднем на 11,86%, при этом в наименьшей степени из-</p>	<p>Е.А. Тельнова "О результатах проведения мониторингов ценовой и ассортиментной доступности лекарственных средств. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохране-</p>

большей степени цены увеличились в Сибирском, Дальневосточном, Южном и Северо-Западном ФО.

В значительной степени подорожали препараты стоимостью до 500 руб., в среднем на 20,7 % в амбулаторном сегменте фармрынка и в госпитальном сегменте – на 54,7 %.

На отечественные ЛП в наибольшей степени повышение цены отмечалось в Дальневосточном ФО, в наименьшей – в Приволжском округе. В ЮФО на импортные ЛП цены повысились на 112,4 %, а на отечественные ЛП – на 107,9 % [2].

Проведенный мониторинг цен на импортные и отечественные ЛП госпитального сегмента показал, что в ряде регионов отмечен существенный рост цен. Так в Южном Федеральном округе (ЮФО) значительный рост цен на импортные ЛП отмечен в Республике Адыгея – 19 %, Астраханской области – 10 %. На отечественные ЛП значительно выросли цены в Республике Адыгея – 22 %, в Республике Ингушетия – 8 %, в Волгоградской, Ростовской областях – на 4%, в Ставропольском крае – на 2 % [3].

Мониторинг торговых надбавок (ТН) показал в среднем увеличение показателя (величина составляла 27,7 %). Отмечаются незначительные отличия в величине ТН в различных округах, т.е. региональ-

менились цены в Приволжском и Уральском федеральных округах, а в наибольшей степени цены увеличились в Сибирском, Дальневосточном, Южном и Северо-Западном округах.

слайд 16: В значительной степени подорожали более дешевые препараты (стоимостью до 500 руб.) в среднем на 20,72% в амбулаторном сегменте фармацевтического рынка и в госпитальном сегменте – на 54,65%.

слайд 17: На отечественные препараты в наибольшей степени повышение цены отмечалось в Дальневосточном федеральном округе, в наименьшей - в Приволжском округе, а в Уральском округе даже произошло снижение средней цены. В Южном федеральном округе картина выглядит наоборот: на импортные препараты цены повысились на 112,39%, а на отечественные - на 107,93%.

слайд 25: Проведенный анализ динамики цен в период с мая по июнь 2009 г. показал стабилизацию цен на импортные и отечественные препараты госпитального сегмента. В июне средние цены по Российской Федерации остались на прежнем уровне. В тоже время в ряде регионов отмечен существенный рост цен. Так, в Южном Федеральном округе значительный рост цен на импортные препараты отмечен в Республике Адыгея – 19%, Астраханской области – 10%. На отечественные препараты в Южном Федеральном округе значительно выросли цены в Республике Адыгея 22%, в Республике Ингушетия 8%, в Волгоградской, Ростовской областях на 4%, в Ставропольской области на 2% и т.д.

Слайд 18: Анализ торговых надбавок показал, что в среднем величины торговой надбавки составляли 27,7% от закупочной цен в январе, 27,9% - в мае и 27,8% - в июне. Отмечаются незначительные отличия.

ния." Режим доступа: <http://900igr.net/prezentacija/meditsina/0-rezultatakh-provedenija-monitoringov-tsenovoj-i-assortimentnoj-dostupnosti-lekarstvennykh-sredstv-220775.html>

<p>ные отличия не оказывают существенного влияния на механизмы ценообразования и логистические затраты. Наибольшая торговая надбавка применяется в Уральском (33,7 %) и Северо-Западном (31,5 %) ФО, наименьшая – в Центральном и Южном ФО (23,7 %).</p>	<p>чия в величине торговых надбавок в различных округах, несмотря на значительные географические и социально- бытовые условия между ними, что показывает, что региональные отличия не оказывают существенного влияния на механизмы ценообразования и логистические затраты. - Наибольшая торговая надбавка применяется в Уральском (33,26%) и Северо-Западном (31,5%) федеральных округах, наименьшая – в Центральном и Южном федеральных округах (23,7%).</p>	
<p>Вместе с тем необходимо отметить и положительные изменения в системе лекарственного обеспечения в госпитальном секторе фармацевтического рынка. В результате увеличения общих расходов на здравоохранение, а также финансирования специальных программ растет объем закупки ЛП новых поколений – более дорогих, но и более эффективных [4, 5]. Средняя цена упаковки в госпитальном секторе ЮФО выросла на 36 % с 2009 по 2010 г. и составила 4,1 долл. США. Наиболее дорогими являются диагностические и противоопухолевые ЛП, а также препараты для лечения заболеваний крови и органов кроветворения. Прирост цены за упаковку ЛП, превышающий средний показатель по госпитальному сектору, отмечен в следующих группах: L «Противоопухолевые препараты» – в результате увеличения закупок дорогостоящих препаратов (в основном таргетных антинеопластических средств, а также алкилирующих средств и антиметаболитов новых поколений); N «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» – за счет роста продаж дорогостоящих препаратов группы N05A (антипсихотические средства);</p>	<p>С положительными изменениями в структуре госпитального сектора фармацевтического рынка РФ был связан 2008 г. В результате увеличения общих расходов на здравоохранение, а также финансирования специальных программ растет объем закупки лекарственных препаратов новых поколений — более дорогих, но и более эффективных. Средняя цена упаковки в госпитальном секторе за год выросла на 36% и составила 4,1 долл. США. Наиболее дорогими являются диагностические и противоопухолевые средства, а также препараты для лечения заболеваний крови и органов кроветворения. Прирост цены за упаковку ЛС, превышающий средний показатель по госпитальному сектору, отмечен в следующих группах (рис. 1): L «Противоопухолевые препараты» - в результате увеличения закупок дорогостоящих препаратов (в основном таргетных антинеопластических средств, а также алкилирующих средств и антиметаболитов новых поколений); N «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» - за счет роста продаж дорогостоящих препаратов группы N05A (антипсихотические средства);</p>	<p>«Госпиталка» держит курс на инновации. Обзор госпитального сектора российского фармрынка по итогам 2008 года 27.05.2009 «Фармацевтический вестник» Апрель, 2009 №12 Режим доступа: http://www.pharmvestnik.ru/publs/staryj-arxiv-gazety/12161.html</p>

<p>В «Препараты для лечения заболеваний крови» – из-за роста закупок факторов свертывания крови, фибринолитиков и стимуляторов эритропоэза;</p> <p>Р «Препараты для лечения заболеваний дыхательной системы» – благодаря росту закупок препаратов группы R03, а также сурфактантов легких;</p> <p>Т «Диагностические препараты» – за счет роста закупок диагностических средств для низкоосмолярной ангиоурографии и ядерно-магнитной резонансной томографии (ЯМРТ).</p> <p>В распределении рынка по ценовым сегментам наблюдается смещение в сторону препаратов по цене 100 долл. США и выше; так, доля препаратов по цене 100–500 долл. за упаковку в 2010 г. составила 15 % (на 5% больше показателя предыдущего года), 500–1000 долл. – 9 %, более 1000 долл. – 6 %, что в сумме дает 30 % рынка госпитальных закупок.</p>	<p>В «Препараты для лечения заболеваний крови» - из-за роста закупок факторов свертывания крови, фибринолитиков и стимуляторов эритропоэза;</p> <p>Р «Препараты для лечения заболеваний дыхательной системы» - благодаря росту закупок препаратов группы R03, а также сурфактантов легких;</p> <p>Т «Диагностические препараты» - за счет роста закупок диагностических средств для низкоосмолярной ангиоурографии и ядерно-магнитной резонансной томографии (ЯМРТ).</p> <p>В распределении рынка по ценовым сегментам наблюдается смещение в сторону препаратов по цене 100 долл. США и выше; так, доля препаратов по цене 100-500 долл. за упаковку в 2008 г. составила 15% (на 5% больше показателя предыдущего года), 500—1000 долл. — 9%, более 1000 долл. — 6%, что в сумме дает 30% рынка госпитальных закупок (рис. 2).</p>	
<p>По оценкам ЦМИ «Фармэксперт» с 2002 по 2010 г. сократились объемы продаж «дешевых» ЛП. Так, ЛП стоимостью до 50 руб. сократились с 43,2 % до 12,3 %, ЛП с ценой более 300 руб. увеличились с 14 % до 34 %. За первое полугодие 2010 г. ЛП стоимостью до 50 руб. сократились еще на 1,6 %. В связи с инфляцией, которая за период 2002–2010 гг. составила 92,7 % , произошел рост цен, в результате которого ЛП из более низких ценовых сегментов перешли в более высокие.</p>	<p>По оценкам ЦМИ «Фармэксперт» с 2002 по 2010 гг. сократились объемы продаж «дешевых» ЛП. Так, ЛП стоимостью до 50 руб. сократились с 43,2% до 12,3%, ЛП с ценой более 300 руб. увеличились с 14% до 34%. За первое полугодие 2010 г. ЛП стоимостью до 50 руб. сократились еще на 1,6%. В связи с инфляцией, которая за период 2002-2010 гг. составила 92,7% произошел рост цен, в результате которого ЛП из более низких ценовых сегментов перешли в более высокие.</p>	<p>Габриелян Н.В., Бондарева Т.М., Бережная Е.С. Анализ оптового рынка лекарственных препаратов на территории российской федерации Режим доступа: http://www.rusnauka.com/28_PRNT_2011/Medicine/3_94321.doc.htm</p>

Примерно 70 % ценового сегмента ЛП дороже 1000 долл. за упаковку составляют противоопухолевые ЛП (54 % – таргетные, 16 % – прочие), 12 % – препараты для лечения заболеваний крови (8 % – антитромботические, 4 % – гемостатические). Около 8 % этого ценового сегмента приходится на иммунодепрессанты, 4 % – на иммуномодуляторы, 3 % – на противовирусные средства, применяемые в лечении ВИЧ-инфекций.

В 2010 г. наиболее значительное сокращение закупок отмечено в группе антибиотиков-цефалоспоринов (-2,4 % в общем объеме госпитальных закупок), карбапенемов (-0,8 %) и пенициллинов (-0,6 %).

Увеличились закупки ЛП для лечения ВИЧ-инфекций, а также внутривенных поливалентных иммуноглобулинов (каждая из групп увеличила долю рынка на 0,3 %), комбинированных вакцин (+0,2%), а также фторхинолонов, некоторых специфических иммуноглобулинов и противовирусных препаратов прямого действия.

С каждым годом теряет долю на рынке госпитальных закупок приобретение препаратов для лечения ЖКТ. В 2010 г. значительно сократились госпитальные закупки спазмолитиков (с 1,6 до 1,0 %), противорвотных ЛП (с 1,0 до 0,8 %), а также противодиарейных средств, в основном биологического происхождения (содержащих лактобактерии, бифидобактерии).

Примерно 70% ценового сегмента ЛС дороже 1000 долл. за упаковку составляют противоопухолевые средства (54% - таргетные, 16% - прочие), 12% - препараты для лечения заболеваний крови (8% - антитромботические, 4% - гемостатические). Около 8% этого ценового сегмента приходится на иммунодепрессанты, 4% - на иммуномодуляторы, 3% - на противовирусные средства, применяемые в лечении ВИЧ-инфекций.

Рейтинг АТС-групп 1-го уровня по доле госпитального рынка в стоимостном выражении представлен в таблице 1.

В 2008 г. наиболее значительное сокращение закупок (относительно показателей предыдущего года) отмечено у антибиотиков-цефалоспоринов (-2,4% в общем объеме госпитальных закупок), карбапенемов (-0,8%) и пенициллинов (-0,6%).

Увеличились закупки препаратов для лечения ВИЧ-инфекций, а также внутривенных поливалентных иммуноглобулинов (каждая из групп увеличила долю рынка на 0,3%), комбинированных вакцин (+0,2%), а также фторхинолонов, некоторых специфических иммуноглобулинов и противовирусных препаратов прямого действия (в т.ч. для лечения гепатита и герпеса).

Препараты для лечения заболеваний ЖКТ и обмена веществ

Группа А с каждым годом теряет долю на рынке госпитальных закупок (рис. 7). В 2008 г. значительно сократились госпитальные закупки спазмолитиков (с 1,6 до 1,0%), противорвотных препаратов (с 1,0 до 0,8%), а также противодиарейных средств, в основном биологического происхождения (содержащих лактобактерии, бифидобактерии)....

«Госпиталка» держит курс на инновации. Обзор госпитального сектора российского фармрынка по итогам 2008 года

27.05.2009

[«Фармацевтический вестник» Апрель, 2009 №12](#)

Режим доступа: <http://www.pharmvestnik.ru/publs/staryj-arxiv-gazety/12161.html>

Данный фрагмент не только некорректно заимствован, но имеет место подмена года

Лидером среди корпораций на региональном рынке госпитальных закупок является «Санофи – Авентис».

Госпитальные закупки препаратов компании в 2010 г. составили 29 % от общего объема закупок антитромбических препаратов, 27 % – от объема госпитальных закупок вакцин, 18 % – от общего объема закупок антинеопластиков, 17 % – от объема закупок инсулинов. Пять торговых марок «Санофи – Авентис» входят в рейтинг брендов госпитального сектора: противоопухолевые средства «Таксотер», «Элоксатин» и «Кампто», анти тромботик «Клексан» и антибиотик «Таваник». Доля компании в объеме госпитального сектора увеличилась относительно показателей предыдущего года на 13 % и достигла почти 8 % в результате роста закупок противоопухолевых ЛП, вакцин, анти тромбических препаратов, а также фторхинолонов.

Среди отечественных компаний по доле госпитальных закупок ЛП в ЮФО лидирует «Аболмед»; 98 % ее препаратов, закупаемых госпиталями, – это цефалоспорины (22 % от общего объема закупок цефалоспоринов).

НПО «Микроген», компания, которая обеспечивает 33 % госпитальных закупок вакцин, 20 % сывороток и 24 % плазмозамещающих растворов [6].

Выводы. Проведенный анализ основных показателей, характеризующих особенности потребления ЛП свидетельствует о росте объема закупок ЛП новых поколений, более дорогостоящих и вместе с тем, более эффективных. В распределении рынка по ценовым сегментам наблюдается смещение в сторону препаратов по цене 100 долл. США и выше.

Лидером среди корпораций на рынке госпитальных закупок, как и в предыдущем году, является «Санофи-Авентис» (табл. 4).

Госпитальные закупки препаратов компании в 2008 г. составили 29% от общего объема закупок анти тромбических препаратов, 27 - от объема госпитальных закупок вакцин, 18 - от общего объема закупок антинеопластиков, 17 - от объема закупок инсулинов. Пять торговых марок «Санофи-Авентис» входят в рейтинг брендов госпитального сектора (табл. 5): противоопухолевые средства «Таксотер», «Элоксатин» и «Кампто», анти тромботик «Клексан» и антибиотик «Таваник». Доля компании в объеме госпитального сектора увеличилась относительно показателей предыдущего года на 13% и достигла почти 8% в результате роста закупок противоопухолевых средств, вакцин, анти тромбических препаратов, а также фторхинолонов....

Среди отечественных компаний по доле госпитальных закупок ЛС лидирует «Аболмед»; 98% ее препаратов, закупаемых госпиталями, - это цефалоспорины (22% от общего объема закупок цефалоспоринов)...

Третий российский участник TOP25 - НПО «Микроген»; компания обеспечивает 33% госпитальных закупок вакцин, 20% сывороток и 24% плазмозамещающих растворов.

<p>Во всем мире на рынок ЛП большое влияние оказывает государственная политика, направленная на привлечение в отрасль новых инвестиций, поддержку проведения исследований и выведения на рынок инновационных и воспроизведенных ЛП. Экономический же кризис, связанный с повышением цен на ЛП, несет негативные последствия, как для потребителей, так и для компаний, участвующих во внешнеэкономической деятельности.</p>		
<p>Список литературы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бондарева Т. М. Анализ оптового рынка лекарственных препаратов на территории Российской Федерации / Т. М. Бондарева, Н. В. Габриелян, Е. С. Бережная // Perspektywiczne opracowania san aura i technikami – 2011. – Materialy VII Miedzynarodowej naukowo-prartycznej konferencji: (07–15 listopada 2011 roku). Польша. – 2011. – С. 67–69. 2. Габриелян Н. В. Построение рыночной модели регулирования перспективных информационных систем контроля за ценообразованием на лекарственные препараты на уровне территорий федеральных округов / Н. В. Габриелян, С. А. Парфейников, Т. М. Бондарева // Труды Междунар. Форума по проблемам науки, техники и образования: Москва. – 2011. – С. 163–164. 3. Кононова С.В. Реформы ценообразования: плюсы и минусы / С. В. Кононова // Российские аптеки. – 2010. – № 13–14. – С. 19–21. 4. Кононова С. В. Государственное регулирование цен на лекарственные средства – социальная выгода или экономические потери / С. В. Кононова // Ремедиум. – 2010. – № 3. – С. 12. 5. Тельнова Е. Существующая система государственного регулирования цен на ЛС / Е. Тельнова // 	<p>Источник № 4 согласно указанной ссылке отсутствует (http://www.remedium-journal.ru/arhiv/section.php?SECTION_ID=4100), возможно авторы статьи имели ввиду журнал «Ремедиум-Приволжье» (http://www.pharmnn.ru/RemediumPriv/?doc=1306)</p> <p>Источник № 5 по указанной ссылке отсутствует (http://www.remedium-journal.ru/arhiv/section.php?SECTION_ID=4237)</p>	

Ремедиум. – 2010. – № 5. – С. 110–117.

6. Шульга Ю. В. Особенности формирования политики ценообразования на лекарственные средства с учетом условий функционирования региональных фармацевтических рынков / Ю. В. Шульга, Е. С. Бережная, Е. А. Максимкина [и др.] // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2011. – № 3 (23). – С. 82–85.

в источнике № 6 не содержатся цитируемые данные

Рецензенты:

Андреева Ирина Николаевна, доктор фармацевтических наук, профессор кафедры УЭФ ФПО ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия Минздравсоцразвития России» г. Пятигорск.

Степанова Элеонора Федоровна, доктор фармацевтических наук, профессор кафедры фармацевтической технологии ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия Минздравсоцразвития России», г. Пятигорск