

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2024.04.017

## Вопросы организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия

Илья Александрович Комаров<sup>1✉</sup>, Анаит Казаровна Геворкян<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья  
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;

<sup>2</sup>ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»  
Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация

<sup>1</sup>iliya\_komarov@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-1518-184X>

<sup>2</sup>GevorkyanAK@rmapo.ru, <http://orcid.org/0000-0002-2731-1349>

**Аннотация.** В 2021 году в Российской Федерации Указом Президента Российской Федерации был создан Фонд поддержки детей в возрасте от 0 до 18 лет с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра». Согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации. Отмечая безусловную целесообразность создания Фонда, необходимо ставить вопрос об организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия. В настоящей статье проанализированы имеющиеся подходы к такой организации лекарственного обеспечения, а также представлены возможные предложения, направленные на усовершенствование данного процесса.

**Ключевые слова:** редкие болезни, орфанные лекарственные препараты, дети, фонд «Круг добра», лекарственное обеспечение, здравоохранение, Программа государственных гарантий.

**Для цитирования:** Комаров И. А., Геворкян А. К. Вопросы организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 4. С. 110—115. doi:10.69541/NRIPH.2024.04.017.

### Original article

## Issues of organizing medicine provision for children who received treatment with the help of the “Circle of kindness” foundation upon their reach of majority

Ilya A. Komarov<sup>1?</sup>, Anait K. Gevorkyan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

<sup>2</sup>FGBOU DPO RMANPE of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russian Federation

<sup>1</sup>iliya\_komarov@mail.ru, <http://orcid.org/0000-0002-1518-184X>

<sup>2</sup>GevorkyanAK@rmapo.ru, <http://orcid.org/0000-0002-2731-1349>

**Annotation.** In 2021, in the Russian Federation, by Decree of the President of the Russian Federation, the “Circle of Good” Fund was created to support children aged 0 to 18 years with severe life-threatening and chronic diseases, including rare (orphan) diseases. According to the Program of State Guarantees for the free provision of medical care to citizens, financial support is provided from federal budget allocations in accordance with the procedure for purchasing medicines and medical products for a specific child with a serious life-threatening or chronic disease, including a rare (orphan) disease, or for groups of such children established by the Government of the Russian Federation. Noting the absolute feasibility of creating the Fund, it is necessary to raise the issue of organizing drug provision for children who received treatment with the help of the “Circle of Good” Foundation when they reach adulthood. This article analyzes the existing approaches to this organization, and also presents possible proposals aimed at improving this process.

**Key words:** rare diseases, orphan drugs, children, Circle of Good Foundation, drug supply, healthcare, State Guarantee Program.

**For citation:** Komarov I. A., Gevorkyan A. K. Issues of organizing medicine provision for children who received treatment with the help of the “Circle of kindness” foundation upon their reach of majority. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health.* 2024;(4):110–115. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2024.04.017.

### Введение

В 2021 году в Российской Федерации Указом Президента Российской Федерации от 5 января

© И. А. Комаров, А. К. Геворкян, 2024

2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» был создан Фонд под-

**91**

заболеваний

Из них:

76 заболеваний в Перечне заболеваний Фонда

14 заболеваний по программе "14 ВЗН"

(муковисцидоз с различными препаратами находится в обоих списках)

**24 080**

детей, которым помощь оказана или будет оказана на

основании одобренных заявок

Из них:

9 111 детей, получивших помощь по индивидуальным заявкам

14 969 детей по программе "14 ВЗН"

**220 млрд**

На такую сумму заключены

контракты и договоры на

медицинскую помощь, покупку лекарственных препаратов и

медицинских изделий. Из них:

31 млрд в 2021 г.

61 млрд в 2022 г.

121 млрд в 2023 г.

—

Из них:

20 999 885,50 тыс. рублей по

программе "14 ВЗН"

**104**

Количество

лекарственных

препаратов,

медицинских

изделий и технических

средств реабилитации

Из них:

68 лекарственных препаратов,

мед. изделий и ТСР в Перечнях

для закупок №1 и №2

39 лекарственных препаратов

по программе "14 ВЗН"

(канакинумаб, соматропин и

эверолимус находятся в двух

Перечнях)

Сведения с интернет-сайта фонда «Круг добра» по состоянию на 29.02.2024.

держки детей в возрасте от 0 до 18 лет с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра». Согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации<sup>1</sup>.

По состоянию на 29 февраля 2024 г. по данным сайта Фонда более 24 000 детей получили или получают необходимую помощь (рисунок 1).

Отмечая безусловную целесообразность создания Фонда, необходимо ставить вопрос об организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия. При этом необходимо учитывать особенности организации финансирования лекарственного обеспечения в нашей стране [1–6]. В настоящей статье проанализированы имеющиеся подходы к организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия, а также представлены возможные предложения, направленные на усовершенствование данного процесса.

**Цель исследования** — анализ организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия.

### Материалы и методы

Проанализировано нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи пациентам с редкими заболеваниями в Российской

Федерации<sup>2</sup>. Изучены публикации ведущих экспертов в изучаемой области, в которых даны предложения в области совершенствования организации лекарственного обеспечения детей, получавших лечение с помощью фонда «Круг добра», по достижении ими совершеннолетия.

При этом важно отметить, что в настоящее время решен вопрос по организации необходимого лекарственного обеспечения детей, подопечных фонда «Круг добра», до достижения ими 19-летнего возраста. В 2023 г. новым Указом Президента РФ были внесены изменения в Указ Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. N 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», согласно которым «обеспечение ... поддержки осуществляется в течение одного года после достижения этими детьми возраста 18 лет, в случае если до достижения указанного возраста они получали такую поддержку в рамках деятельности Фонда».

### Результаты

#### *Нормативно-правовое регулирование организации лекарственного обеспечения при редких заболеваниях. Федеральный уровень*

Поскольку по достижении 19-летнего возраста заканчивается обеспечение необходимой лекарственной терапией с помощью фонда «Круг добра», для продолжения данного обеспечения требуется, чтобы заболевание, которым страдает пациент, входило в определенный перечень или сам пациент имел определенную льготную категорию, например инвалидность первой группы. При этом в ряде случаев помимо всего прочего требуется, чтобы орфанный лекарственный препарат, показанный для лечения редкого заболевания, входил в нужный перечень лекарственных препаратов.

Так, в случае, если редкое заболевание входит в перечень «высокозатратных нозологий», необходи-

<sup>1</sup> Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 N 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов». Доступно по ссылке: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202312290105> (дата обращения: 29.01.2024).

<sup>2</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Доступно по ссылке: <https://base.garant.ru/12191967/> (дата обращения: 29.01.2024).

Таблица 1

**Лекарственные препараты, которыми обеспечиваются больные гемофилией в рамках лекарственного обеспечения «высокозатратных нозологий» (по состоянию на 05.03.2024)**

| Код АТХ | Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ) | Лекарственные формы                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B       | кровь и система кроветворения                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| B02     | гемостатические средства                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| B02B    | витамин К и другие гемостатики                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| B02BD   | факторы свертывания крови                             | антиингибиторный коагулянтный комплекс мороктоког альфа<br>нонаког альфа<br>октоког альфа<br>симоктоког альфа<br>фактор свертывания крови VIII<br>фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда<br>фактор свертывания крови IX<br>эптаког альфа (активированный)<br>эфмороктоког альфа<br>эмицизумаб |
| B02BX   | другие системные гемостатики                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

мое лекарственное обеспечение взрослых пациентов будет осуществляться за счет средств федерального бюджета. В данном случае закупки лекарственных препаратов осуществляются для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта — Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

При этом важно отметить, что для того, чтобы орфанный лекарственный препарат был закуплен за счет средств, предназначенных для лечения «высокозатратных нозологий», он должен быть включен в список лекарственных препаратов, утвержденный Распоряжением Правительства РФ от 12.10.2019 N 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи». Например, в нем содержатся следующие лекарственные препараты для обеспечения больных гемофилией (таблица 1).

*Нормативно-правовое регулирование организации лекарственного обеспечения при редких заболеваниях. Региональный уровень*

При этом нормативно-правовыми актами также закреплено предоставление необходимой лекарственной терапии пациентам с редкими заболеваниями за счет средств субъектов РФ. Для этого было принято Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 (ред. от 14.02.2002) «О го-

сударственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Во-первых, в данном Постановлении выделены группы населения с указанием для каждой перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения, которыми соответствующие пациенты будут обеспечиваться за счет средств региональных бюджетов. В частности, инвалиды I группы, неработающие инвалиды II группы имеют право на получение всех лекарственных средств в соответствии с медицинскими показаниями.

Во-вторых, в данном нормативно-правовом документе отмечены категории заболеваний с указанием для каждой определенных групп лекарственных препаратов или всех лекарственных препаратов, необходимых для лечения соответствующего заболевания или категории заболеваний.

Кроме того, за счет средств субъектов РФ организуется лекарственное обеспечение пациентов с редкими заболеваниями, входящими в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности. В настоящий момент в данный список входят следующие заболевания:

- Пароксизмальная ночная гемоглобинурия (Маркиафавы-Микели)
- Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (синдром Эванса)
- Дефект в системе комплемента
- Преждевременная половая зрелость центрального происхождения
- Нарушения обмена ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия, другие виды гиперфенилаланиемии)
- Тирозинемия
- Болезнь «кленового сиропа»
- Другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (изовалериановая ацидемия, метилмалоновая ацидемия, пропионовая ацидемия)
- Нарушения обмена жирных кислот
- Гомоцистинурия
- Глютарикацидурия
- Галактоземия
- Другие сфинголипидозы: болезнь Фабри (Фабри-Андерсона), Нимана-Пика
- Острая перемежающаяся (печеночная) порфирия
- Нарушения обмена меди (болезнь Вильсона)
- Незавершенный остеогенез
- Легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная)

Важно отметить, что для организации лекарственного обеспечения при данных заболеваниях не существуют ограничительного списка орфанных лекарственных препаратов.

*Нормативно-правовое регулирование организации лекарственного обеспечения при редких заболеваниях. Обязательное медицинское страхование*

Использование средств обязательного медицинского страхования (ОМС) для обеспечения лекарственными препаратами больных редкими заболеваниями возможно в следующих случаях:

- при оказании медицинской помощи в стационарных условиях;
- при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара.

При этом важно отметить, что при использовании средств ОМС для обеспечения больных орфанными лекарственными препаратами на период лечения в условиях стационара или дневного стационара возникают проблемы, связанные с их высокой стоимостью, бюджетными ограничениями и различными организационными сложностями.

Также средства ОМС могут быть использованы, когда пациентам с редкими заболеваниями требуется госпитализация в дневной или круглосуточный стационар с целью введения орфанных лекарственных препаратов, закупленных за счет средств других бюджетов, не ОМС. В таком случае, используется соответствующая клинико-статистическая группа (КСГ), отражающая только введение лекарственных препаратов. В соответствии с недавно изданным Письмом ФФОМС от 07.02.2024 N 00-10-26-2-06/2222 «О разъяснении порядка оплаты за счет средств ОМС медицинской помощи по введению медицинской организацией лекарственных препаратов, предоставленных пациентом или иной организацией, действующей в интересах пациента, из иных источников финансирования (за исключением лекарственных препаратов, приобретенных пациентом или его представителем за счет личных средств)» «в части введения предоставленных пациентом лекарственных препаратов при лечении пациентов с установленным диагнозом, не относящимся к онкологическим и онкогематологическим диагнозам, сообщаем, что моделью КСГ предусмотрен механизм выделения подгрупп в составе базовых КСГ, в том числе путем выделения дополнительно установленных классификационных критериев, связанных с введением предоставленных пациентом лекарственных препаратов. Так, в рамках базовых КСГ решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования возможно выделение подгрупп КСГ, связанных исключительно с введением предоставленных пациентом лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется за счет соответствующих бюджетов, с установлением коэффициентов относительной затратоемкости подгрупп и последующей оплатой за счет средств обязательного медицинского страхования».

При этом если редкое заболевание, которым страдает пациент, не входит в необходимый перечень или требуемый орфанный лекарственных препаратов не включен в нужный список, а сам пациент

не имеет определенных льготных категорий, встает вопрос о том, за счет какого бюджета и на каком нормативно-правовом основании будет организовано необходимое лекарственное обеспечение.

Обозначенные проблемы подтверждает в частности обращение Фонда помощи больным спинальной мышечной атрофией (СМА) «Семьи СМА» в Госдуму в связи с проблемами лечения взрослых пациентов со СМА. Письмо направила директор фонда Ольга Германенко руководителю экспертного совета по редким (орфанным) заболеваниям при комитете Думы по охране здоровья Александру Румянцеву. Фонд пишет о необходимости обеспечить взрослым пациентам доступ к эффективным методам лечения, в числе которых патогенетическая терапия дорогостоящими препаратами ридиплам и нусинерсен: из 264 россиян со СМА старше 19 лет каждый третий не получает лечения. Большей части пациентов, обеспеченных лекарствами, пришлось добиваться их через суды, без разбирательств препараты выдают только в Санкт-Петербурге и Московской области, утверждает Германенко<sup>3</sup>.

*Возможные предложения по совершенствованию*

Главный внештатный специалист по медицинской генетике Минздрава России академик Сергей Иванович Куцев 10 октября 2023 г. выступал с инициативой создания аналога фонда «Круг добра» для взрослых с редкими генетическими заболеваниями<sup>4</sup>.

В свою очередь новую схему обеспечения взрослых пациентов дорогостоящими инновационными препаратами предложил Правительству Всероссийский союз пациентов (ВСП). Как отмечают эксперты, «для людей до 19 лет с тяжелыми заболеваниями сейчас есть отдельный механизм получения таких лекарств — закупки государственного фонда «Круг добра». Но затем пациенты, которые выходят из-под опеки фонда, вынуждены даже судиться, чтобы региональные власти закупили им жизненно необходимое лекарство. ВСП предлагает создать для взрослых отдельную структуру, которая бы работала по аналогии с «Кругом добра»<sup>5</sup>.

При этом важно отметить, что руководители самого Фонда также предлагают решение сложившейся проблемы. Так, фонд «Круг добра» подготовил и направил расчеты федеральному правительству по постепенному увеличению возраста получателей помощи по достижении ими совершеннолетия. Об этом заявил глава фонда «Круг добра» протоиерей Александр Ткаченко. Так, фонд предлагает постепенный переход по увеличению возраста пациентов «Круга добра». Однако, чтобы продлить сроки оказания помощи выросшим пациентам, нужны изменения в законе. Кроме того, он отметил, что у «Кру-

<sup>3</sup> <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2024/02/21/1021442-vzroslye-patsienti-so-sma-pozhalovalis-na-otsutstvie-lecheniya>

<sup>4</sup> <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2024/02/21/1021442-vzroslye-patsienti-so-sma-pozhalovalis-na-otsutstvie-lecheniya>

<sup>5</sup> <https://vspru.ru/association/rukovodstvo-vsp/zhulev/2024/02/12022024-orfannoe-radio-dlia-vzroslykh-s-redkimi-bolezniami-mogut-sozdat-svoy-fond>

га добра» должны быть «свободные» средства, не распланированные на обеспечение подопечных фонда. «Иначе «Круг добра» не сможет расширять перечни для закупок, и брать на себя ответственность за лечение новых пациентов, уже не только детей, но и тех, кто достиг совершеннолетия, но нуждается в терапии, которую способен оказывать «Круг добра»<sup>6</sup>.

### Обсуждение

Вопросы организации лекарственного обеспечения детей, получавших необходимую терапию за счет фонда «Круг добра», по достижении ими 19-летнего возраста являются существенными и требующими внедрения новых подходов на нормативно-правовом уровне. Текущая система лекарственного обеспечения позволяет получать необходимую помощь только части пациентам и в зависимости от диагноза, степени инвалидности, наличия необходимого орфанного лекарственного препарата в ограничительном списке и других аспектов. При этом если требуемые условия не будут удовлетворены, пациенты останутся без необходимого лечения. В результате возникает угроза жизни для таких пациентов.

Имеет смысл законодательно закрепить выделенный бюджет для организации лекарственного обеспечения детей, получавших необходимую терапию за счет фонда «Круг добра», по достижении ими 19-летнего возраста. Возможно применение схожего подхода, существующего для Фонда, когда используются доходы федерального бюджета, поступающие за счет налоговой ставки по налогу на доходы физических лиц в размере 15% в отношении превышающих 5 млн рублей в год части дохода физического лица.

Для организации лекарственного обеспечения взрослых возможно установить прогрессивную налоговую шкалу. Например, для физических лиц с годовым доходом более 10 млн рублей установить соответствующий налог в размере 17%. При этом ожидаемые поступления в бюджет также имеет смысл сделать целевыми, т. е. предусмотреть возможность их использования только для организации лекарственного обеспечения детей, получавших необходимую терапию за счет фонда «Круг добра», по достижении ими 19-летнего возраста.

### Заключение

Организация лекарственного обеспечения детей, получавших необходимую терапию за счет фонда «Круг добра», по достижении ими 19-летнего возраста, требует скорейшего решения. От того, насколько быстро будет решена данная проблема зависит значение одного из целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» — снижение смертности населения трудоспособного возраста. Имеющиеся возможности в текущем нормативно-правовом поле решают данный вопрос только

для части пациентов и не могут служить решением для всех больных. Требуется внедрение нового подхода с выделенным целевым бюджетом, подходящим для организации лекарственного обеспечения всех детей, получавших необходимую терапию за счет фонда «Круг добра», по достижении ими 19-летнего возраста.

### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Комаров И. А., Соколов А. А., Александрова О. Ю. Проблемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам, страдающим редкими заболеваниями. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2019;(7–8):63–72. DOI: 10.26347/1607-2502201907-08063-072
2. Комаров И. А., Александрова О. Ю., Нагибин О. А. Современная организация лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. Федеральные и региональные особенности. *Менеджер здравоохранения*. 2019;(5):53–60.
3. Комаров И. А., Малахова А. Р., Васильева Т. П. и др. Социально-экономическая эффективность проведения неонатального скрининга на спинальную мышечную атрофию в Российской Федерации. *Нервно-мышечные болезни*. 2023;13(3): 25–32. DOI: 10.17650/2222-8721-2023-13-3-25-32
4. Куликов А. Ю., Комаров И. А. Фармакоэкономический анализ лекарственного средства Бейодайм (пертузумаб + трастузумаб [набор]) в лечении метастатического рака молочной железы у больных с HER2+ формой заболевания. *Фармакоэкономика: теория и практика*. 2015;3(2):32–9.
5. Куликов А. Ю., Комаров И. А. Фармакоэкономическое исследование применения бронхорасширяющих средств группы М-холиноблокаторов (Спирива® и Атровент®) в лечении хронической обструктивной болезни легких. *Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2012;(3):20–6.
6. Куликов А. Ю., Комаров И. А. Анализ эффективности применения церебролизина при терапии острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу на основе оценки реальной клинической практики в условиях РФ. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2013;(2):31–7.

### REFERENCES

1. Komarov I. A., Sokolov A. A., Aleksandrova O. Yu. Issues of high-technology medical service providing for patients with orphan diseases. *Health care Standardization Problems. [Problemy standartizatsii v zdravooohranenii]*. 2019;(7–8):63–72 (in Russian). DOI: 10.26347/1607-2502201907-08063-072
2. Komarov I. A., Aleksandrova O. Yu., Nagibin O. A. Current organization of drug maintenance for certain patient groups. Role of drug lists. *Healthcare Manager. [Menedzher zdravooohraneniya]*. 2019;(5):53–60 (in Russian).
3. Komarov I. A., Malakhova A. R., Vasilyeva T. P. et al. Socioeconomic efficiency of neonatal screening for spinal muscular atrophy in the Russian Federation. *Neuromuscular Diseases. [Nervno-myshechnye bolezni]*. 2023;13(3):25–32 (in Russian). DOI: 10.17650/2222-8721-2023-13-3-25-32
4. Kulikov A. Yu., Komarov I. A. Pharmacoeconomic analysis of the drug Beyodaime (pertuzumab + trastuzumab [set]) in the treatment of metastatic breast cancer in patients with the HER2+ form of the disease. *Pharmacoeconomics: Theory and Practice. [Farmakoekonomika: teoriya i praktika]*. 2015;3(2):32–9 (in Russian).
5. Kulikov A. Yu., Komarov I. A. Pharmacoeconomic study of the use of bronchodilators of the M-anticholinergic group (Spiriva® and

<sup>6</sup> <https://rg.ru/2024/02/28/krug-dobra-predlagaet-uvelichit-vozrast-podopechnyh-fonda-i-pomogat-vzroslym.html>

Atrovent®) in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. *Pharmacoeconomics. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology. [Farmakoeconomika. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya]*. 2012;(3):20—6 (in Russian).

6. Kulikov A. Yu., Komarov I. A. Analysis of the effectiveness of the use of Cerebrolysin in the treatment of acute ischemic cerebrovascular accident based on an assessment of real clinical practice in the Russian Federation. *Modern Organization of Drug Supply. [Sovremennaya organizatsiya lekarstvennogo obespecheniya]*. 2013;(2):31—7 (in Russian).

**Вклад авторов:** все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Contribution of the authors:** the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 09.07.2024; одобрена после рецензирования 22.08.2024; принята к публикации 18.11.2024.

The article was submitted 09.07.2024; approved after reviewing 22.08.2024; accepted for publication 18.11.2024.