

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.25742/NRIPH.2023.04.013

Проблемы льготного лекарственного обеспечения пациентов с злокачественными новообразованиями

Сергей Александрович Линник¹, Елена Евгеньевна Туменко², Оксана Юрьевна Александрова³,
Сергей Александрович Швачко⁴

^{1–4}ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;
^{1–2}АНО «Научное общество «Медицинская практика», 107031, г. Москва, Российская Федерация

¹Linnik2001@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-0538-5400>

²<https://orcid.org/0000-0001-5097-3722>

³<https://orcid.org/0000-0002-0761-1838>

⁴<https://orcid.org/0000-0002-9387-6479>

Аннотация. Лекарственное обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями находится в фокусе внимания федеральных и региональных органов управления здравоохранением. Обеспеченность пациентов лекарственными препаратами зависит не только от финансовых ограничений, но и от его правового регулирования и организации процесса. В статье проанализированы льготное лекарственное обеспечение пациентов с ЗНО, а также проблемы его нормативно-правового регулирования.

Ключевые слова: льготное лекарственное обеспечение, злокачественные новообразования, онкологические заболевания, региональная льгота, финансовое нормирование, лекарственные препараты

Для цитирования: Линник С. А., Туменко Е. Е., Александрова О. Ю., Швачко С. А. Проблемы льготного лекарственного обеспечения пациентов с злокачественными новообразованиями // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. № 4. С. 77–82. doi:10.25742/NRIPH.2023.04.013.

Original article

Problems of preferential drug provision for patients with malignant neoplasms

Sergej A. Linnik¹, Elena E. Tumenko², Oksana Y. Alexandrova³, Sergej A. Shvachko⁴

^{1–4}N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

^{1–2}Non-government organization "Scientific medical society "Medical practice", Moscow, Russian Federation

¹Linnik2001@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-0538-5400>

²<https://orcid.org/0000-0001-5097-3722>

³<https://orcid.org/0000-0002-0761-1838>

⁴<https://orcid.org/0000-0002-9387-6479>

Annotation. Drug provision of patients with oncological diseases is in the focus of attention of federal and regional health authorities. The provision of patients with drugs depends not only on financial constraints, but also on its legal regulation and organization of the process. The article analyzes preferential drug provision for patients with malignant neoplasms, as well as the problems of its legal regulation.

Key words: preferential drug provision, malignant neoplasms, oncological diseases, regional benefit, financial rationing, drugs

For citation: Linnik S. A., Tumenko E. E., Alexandrova O. Yu., Shvachko S. A. Problems of preferential drug provision for patients with malignant neoplasms. Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health. 2023;(4):77–82. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2023.04.013.

Введение

Злокачественные новообразования (ЗНО), занимающая в Российской Федерации лишь 14 место по распространённости¹, в структуре смертности неизменно оказываются на втором месте, уступая лишь сердечно — сосудистым заболеваниям². Реализуемый

федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» включает в себя огромную сумму — 750 миллиардов рублей в 2019—2024 годах — на лекарственное обеспечение пациентов с ЗНО. Все средства, выделяемые в рамках указанной программы, реализуются в виде субвенций территориаль-

¹ Отчёт Федеральной службы государственной статистики «Здравоохранение населения по основным классам болезней» <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>

² Отчёт Федеральной службы государственной статистики «Число умерших по основным классам причин смерти» <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>

ным фондам обязательного медицинского страхования (ТФОМС)³, т. е. предназначены для лечения пациентов только в условиях стационара и дневного стационара. Между тем, успехи клинической онкологии существенно снизили летальность пациентов с ЗНО, что явилось результатом не только улучшения диагностики и снижения количества впервые диагностированных пациентов с запущенными стадиями онкологических заболеваний, но и с повышением доступности медицинской помощи, внедрением современных медицинских технологий лечения и лекарственных препаратов [1—3]. Это привело к увеличению сроков лечения пациентов, многие из которых могут получать лекарственное лечение в амбулаторных условиях. Существенные суммы субъекты РФ тратят на льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО) за счёт федерального (ОНЛП) и регионального (РЛО) бюджетов [4—7]. Однако, аспекты управления лекарственным обеспечением пациентов с ЗНО в амбулаторных условиях является малоизученным вопросом.

Материалы и методы

На первом этапе, используя аналитический метод, мы изучили данные поставок лекарственных препаратов (ЛП), закупленных за счёт средств РЛО и ОНЛП в 2019 — 2022 годах, на аптечные склады субъектов РФ. С помощью сравнительного метода исследования сравнили суммы средств, приходящихся на одного впервые взятого на учёт пациента с ЗНО в ФО и некоторых субъектах. Для решения этой задачи мы использовали сайта zakupki.gov.ru. Анализировались поставки ЛП анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ) групп L01, L02, а также из групп L03 и L04, т. е. ЛП, имеющие зарегистрированные показания для лечения пациентов с солидными ЗНО, но не онкогематологическими заболеваниями. Данные о количестве впервые взятых на учёт пациентов с ЗНО взяли из ежегодно издаваемых справочников «Состояние онкологической помощи населению России» [8]. Отдельно мы проанализировали поставки ЛП в отдельных субъектах РФ: ЦФО, УФО, ЮФО. Выбор этих субъектов обусловлен различным географическим положением, климатическими условиями, а также тем, что в субъектах этих ФО в 2022 году проживало 39% пациентов с впервые установленным диагнозом ЗНО и взятых на учёт, т. е. выборка является репрезентативной.

На втором этапе методом контент — анализа мы изучили нормативно-правовые акты, регулирующие лекарственное обеспечение пациентов с ЗНО в амбулаторных условиях лечения.

Результаты

Анализ поставок ЛП за счёт средств РЛО и ОНЛП для лечения пациентов с ЗНО с 2019 по 2022 го-

Таблица 1

Закупки ЛП для лечения пациентов с ЗНО за счёт средств РЛО и ОНЛП по Федеральным округам в 2019 и 2022 годах

	РЛО + ОНЛП		На 1 пациента с впервые диагност. ЗНО	
	2019 г., млн руб.	2022 г., млн руб.	2019 г., руб.	2022 г., руб.
ЦФО без Москвы	6 448	14 424	59 570	148 224
г. Москва	18 046	17 205	429 007	489 366
СЗФО без Санкт-Петербурга	1 767	4 208	53 025	133 507
г. Санкт-Петербург	106	5 445	4 925	254 798
ЮФО	1 671	3 451	26 862	61 478
СКФО	667	798	28 347	32 976
ПФО	1 951	3 133	16 811	27 005
УФО	1 362	3 247	30 041	77 910
СФО	1 456	2 707	21 142	39 517
ДФО	1 026	1 441	34 558	49 247
РФ	34 563	56 092	62 596	103 816
Без гг. Москва и Санкт-Петербург	16 411	33 442	33 848	62 391

ды в Российской Федерации показал увеличение суммы затрат на 62%, достигнув в 2022 году более 56 млрд. рублей. В пересчёте на 1 пациента с вновь установленным диагнозом ЗНО и взятым на учёт сумма консолидированного бюджета РЛО и ОНЛП на закупки ЛП увеличилась с 62 595 рублей до 103 816 рублей. Детальный анализ поставок ЛП по ФО обнаружил существенную разницу между ними по сумме средств РЛО и ОНЛП в пересчёте на одного пациента с впервые установленным диагнозом ЗНО. Причём, если в 2019 году разница между ФО была трёхкратной, то в 2022 году она достигла уже семикратного размера (таблица 1). При проведении анализа мы исключили из Центрального федерального округа г. Москву и из Северо-Западного федерального округа г. Санкт-Петербург. Эти города мы проанализировали отдельно, поскольку в обоих вышеупомянутых субъектах выделяются очень большие средства на ЛЛО, что может исказить результат анализа по ЦФО и СЗФО.

Анализ поставок ЛП в субъектах ЦФО обнаружил пятнадцатикратную разницу между ними как в 2019, так и в 2022 годах. Примечательно, что ряд субъектов, потративших наименьшие суммы на закупку ЛП в 2019 году в 2022, также тратили незначительные суммы в пересчёте на одного пациента впервые взятого на учёт с диагнозом ЗНО — Липецкая, Белгородская, Воронежская области. Другие субъекты, напротив, в 2022 году существенно увеличили суммы средств РЛО и ОНЛП на закупку ЛП по сравнению с 2019 годом — Рязанская, Брянская, Владимирская, Московская, Смоленская, Тверская области (таблица 2).

В субъектах Южного федерального округа в 2019 году разница в сумме средств РЛО и ОНЛП, затраченных на закупку ЛП, составила 5,5 раз. В 2022 году все субъекты, кроме Волгоградской области и Республики Калмыкия, увеличили объём средств на ЛЛО. Вместе с тем, разница между субъектами увеличилась до десятикратной (таблица 3).

В 2019 году субъекты Уральского федерального округа отличались между собой по суммам, потраченным на закупку ЛП за счёт РЛО и ОНЛП, в пе-

³ Паспорт Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями 2019 — 2024 гг.» https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/709/original/FP_Bor'ba_s_onkologicheskimi_zabolevaniyami.pdf?1565344164

Таблица 2

Закупки ЛП для лечения пациентов с ЗНО за счёт средств РЛО и ОНЛП в Центральном федеральном округе в 2019 и 2022 годах

	РЛО + ОНЛП		На 1 пациента с впервые диагност. ЗНО	
	2019 г., млн. руб.	2022 г., млн. руб.	2019 г., руб.	2022 г., руб.
Белгородская обл.	51	189	8 260	30 794
Брянская обл.	234	704	41 664	137 046
Владимирская обл.	291	1 095	55 096	219 585
Воронежская обл.	129	168	13 788	20 536
Ивановская обл.	65	214	14 220	51 822
Калужская обл.	502	729	116 762	186 092
Костромская обл.	36	121	13 600	50 700
Курская обл.	119	417	22 537	93 448
Липецкая обл.	99	124	20 640	29 752
Московская обл.	3 265	7 640	129 313	324 367
Орловская обл.	180	304	50 613	108 278
Рязанская обл.	135	477	25 376	108 555
Смоленская обл.	169	609	42 307	158 560
Тамбовская обл.	72	231	17 047	59 887
Тверская обл.	294	583	54 427	129 202
Тульская обл.	299	565	47 203	107 243
Ярославская обл.	507	254	84 215	46 292
Всего...	6 448	14 424	59 570	148 224

ресчёте на одного пациента с впервые установленным диагнозом ЗНО и взятым на учёт, в 59 раз с минимумом в Курганской области и максимумом в ЯНАО. Даже без учёта ЯНАО с чрезвычайно высокой суммой на одного пациента, разница между субъектами всё равно была высокой и составила 9 раз. В 2022 году разница между субъектами сократилась до 40-кратной, но без учёта данных ЯНАО, в котором по-прежнему сохранялась крайне высокая сумма средств на одного пациента, разница выросла до 14-кратной. Как в 2019, так и в 2022 годах в аутсайдерах с минимальной суммой на одного впервые диагностированного пациента были Свердловская и Курганская области. Тюменская область за 4 года увеличила сумму средств, потраченных на ЛЛО пациентов с ЗНО в 8 раз (таблица 4).

Отдельно мы проанализировали закупки ЛП с пероральным способом применения в ФО. Оказалось, что разница в сумме средств в пересчёте на одного пациента, впервые взятого на учёт с ЗНО в 2019, достигала 73-кратного размера с максимум в Москве и минимумом в Санкт-Петербурге и сократилась до 24-кратного в 2019 с максимальной суммой по-прежнему в Москве, а минимальной — в Се-

Таблица 3

Закупки ЛП для лечения пациентов с ЗНО за счёт средств РЛО и ОНЛП в Южном федеральном округе в 2019 и 2022 годах

	РЛО + ОНЛП		на 1 пациента с впервые диагност. ЗНО	
	2019 г., млн. руб.	2022 г., млн. руб.	2019 г., руб.	2022 г., руб.
Адыгея респ.	25	112	14 170	78 118
Астраханская обл.	151	433	44 100	132 968
Волгоградская обл.	174	138	17 877	14 186
Калмыкия респ.	21	9	28 817	15 589
Краснодарский кр.	1 159	2 590	50 886	132 948
Ростовская обл.	140	169	9 378	13 097
Итого...	1 671	3 451	47 991	61 478

Таблица 4

Закупки ЛП для лечения пациентов с ЗНО за счёт средств РЛО и ОНЛП в Уральском федеральном округе в 2019 и 2022 годах

	РЛО + ОНЛП		На 1 пациента с впервые диагност. ЗНО	
	2019 г., млн. руб.	2022 г., млн. руб.	2019 г., руб.	2022 г., руб.
Курганская обл.	22	37	5 764	12 706
Свердловская обл.	275	353	17 754	22 162
Тюменская обл.	117	937	18 524	185 138
Челябинская обл.	297	628	21 063	50 831
ХМАО	257	769	55 358	173 699
ЯНАО	366	523	344 574	509 688
Итого...	1 362	3 247	30 041	77 910

Таблица 5

Закупки ЛП с пероральным способом применения для лечения пациентов с ЗНО за счёт средств РЛО и ОНЛП по Федеральным округам в 2019 и 2022 годах

	РЛО + ОНЛП		На 1 пациента с впервые диагност. ЗНО	
	2019 г., млн. руб.	2022 г., млн. руб.	2019 г., руб.	2022 г., руб.
ЦФО без Москвы	5 681 940 440	13 831 402 196	35 448	86 290
г. Москва	12 225 483 355	14 310 234 977	347 730	407 026
СЗФО без Санкт-Петербурга	1 435 186 460	3 959 567 559	45 537	125 633
г. Санкт-Петербург	100 784 060	5 200 840 932	4 716	243 383
ЮФО	974 122 628	3 073 401 451	15 900	50 164
СКФО	300 649 243	394 461 812	12 425	16 301
ПФО	1 412 942 233	2 483 122 687	12 181	21 406
УФО	909 478 515	2 727 528 326	19 638	58 895
СФО	850 560 500	1 920 404 046	12 419	28 039
ДФО	598 755 020	1 175 186 112	20 460	40 158
РФ	24 489 902 453	49 076 150 098	45 326	90 831
Без гг. Москва и Санкт-Петербург	12 163 635 039	29 565 074 189	21 751	53 361

веро-Кавказской федеральном округе (таблица 5). При этом в среднем по РФ, без учёта Москвы и Санкт-Петербурга, средняя сумма средства на 1 пациента с 2019 года увеличилась более чем в два раза.

На втором этапе работы мы изучили действующие нормативно-правовые акты, регулирующие льготное лекарственное обеспечение пациентов с ЗНО. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (ПГГ) все пациенты с диагнозом ЗНО должны быть обеспечены бесплатными ЛП в условиях амбулаторного лечения, причём с 2020 года не менее, чем перечень жизненно важных и необходимых лекарственных препаратов (ЖНВЛП) за исключением ЛП, которые не могут применяться в амбулаторных условиях⁴.

РЛО финансируется за счёт бюджетов субъектов, ОНЛП — за счёт федерального бюджета. Программа ОНЛП регулируется Федеральным законом⁵, в соответствии с которым, при наличии группы инвалидности, пациент с ЗНО относится к федеральным

⁴ Постановление Правительства РФ № 1610 от 07 декабря 2009 года <http://government.ru/docs/38547/>

⁵ Федеральный закон Российской Федерации № 178 от 17 июля 1999 года «О государственной социальной помощи» https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23735/

льготникам и должен быть обеспечен за счёт средств ОНЛП. Все другие пациенты должны быть обеспечены ЛП за счёт бюджетов субъектов — программы РЛО. Следовательно, любой пациент с ЗНО должен быть обеспечен ЛП на амбулаторном этапе лечения вне зависимости от наличия или отсутствия инвалидности. Учёт пациентов, которые должны быть обеспечены льготными ЛП, осуществляется с помощью Федерального регистра лиц, имеющих право на льготные ЛП⁶.

Регулирование финансирования лекарственного обеспечения пациентов на амбулаторном этапе лечения пациентов отсутствует. Федеральным законом 178 определены категория пациентов и источник финансирования лекарственного обеспечения по программе ОНЛП. Постановлением Правительства России ежегодно определяется ежемесячная сумма на каждого льготника, перечисляемая из Федерального бюджета в бюджеты субъектов. Средства предназначены для приобретения любых ЛП из перечня ЖНВЛП для лечения пациентов с любыми нозологиями. Финансирование программы ОНЛП осуществляется за счет средств федерального бюджета в объеме, предусмотренном Федеральным законом о бюджете на текущий год. Объем субвенций определяется исходя из численности граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги. Т.е. бюджет ОНЛП субъекта зависит от количества федеральных льготников, распределение этих средств — от решения местных органов управления здравоохранением.

Обсуждение

Обнаруженные нами десятикратные различия в сумме средств, потраченных субъектами РФ на ЛЛО пациентов с ЗНО трудно объяснить только экономическим положением субъектов. Например, Свердловская область, потратившая в 2022 году только 22 162 рубля на ЛЛО пациентов с ЗНО на амбулаторном этапе лечения в пересчёте на одного пациента с впервые выявленным ЗНО и взятым на учёт, обладает не меньшим экономическим развитием, чем, например, Республика Адыгея, потратившая в том же году в 4 раза больше — 78 1148 рублей. При этом, безусловно, необходимо учесть размеры субъектов и доступность специализированной онкологической помощи в них. Свердловская область занимает площадь 194 226 квадратных километров, а Республика Адыгея только 7 792 кв. км. Очевидно, что пациентам, проживающим в Свердловской области, труднее (дольше путь, больше времени) попасть в дневной стационар для лечения, чем пациентам в Адыгее. Других же опций для получения бесплатных ЛП нет: либо ЛЛО в амбулаторных условиях, либо медицинская помощь в условиях стационаров и дневных стационаров. Конечно, получать лечение дома гораздо удобнее ежедневных ви-

зитов в дневной стационар. Если пациента не обеспечили лекарственными препаратами в амбулаторных условиях и при этом пациент проживает в населённом пункте, в котором нет дневного стационара, оказывающего медицинскую помощь по профилю «онкология», то это практически всегда означает отказ от лекарственного лечения, поскольку трудно представить ситуацию, при которой пациент будет ежедневно ездить в другой населённый пункт в течение нескольких месяцев или даже лет.

Существенная разница в сумме средств ЛЛО, в расчёте на 1 пациента с впервые диагностированным ЗНО, как между ФО, так и отдельными субъектами, выявленная в ходе нашего исследования, вызывает сомнения в приверженности клиническим рекомендациям при лечении пациентов. Между тем, Федеральным законом 323 определено, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций⁷. Т.е. лечение должно соответствовать клиническим рекомендациям.

Постановлением Правительства РФ № 890 от 1994⁸ года онкологические заболевания включены в перечень заболеваний, при амбулаторном лечении которых ЛП отпускаются по рецептам врачей бесплатно. Возникает вопрос: могут ли субъекты РФ, реализуя свои полномочия за счёт бюджетов субъектов, формировать собственные перечни ЛП или же субъекты должны руководствоваться нормами ПГГ и обеспечивать пациентов ЛП не менее перечня ЖНВЛП [9, 10]? Разница в перечне ЛП для льготного лекарственного обеспечения за счёт средств РЛО обусловлена отсутствием единых требований к их формированию, а также разным уровнем благосостояния регионов [10—12]. Бюджет программ РЛО формируется субъектами РФ самостоятельно из собственных средств, принимая закон о бюджете субъекта. Этот бюджет, также, как и бюджет программы ОНЛП, планируется без учёта реальной потребности пациентов в ЛП [13].

Основная проблема ОНЛП — возможность монетизации льгот, поскольку основная идея программы — выделение средств на всех льготников вне зависимости от того, нуждаются они в лекарственном лечении или нет, т. е. подобие страхового принципа [14—16].

Таким образом, действующие нормативно-правовые акты определяют бесплатное лекарственное обеспечение пациентов с ЗНО на амбулаторном этапе лечения, равно как и источники бюджетов для закупки ЛП. Однако, ни один из них не учитывает реальную потребность в ЛП пациентов с ЗНО. В этом алгоритме отсутствует расчёт потребности в ЛП, а закупки ЛП ведутся исходя из размера бюджета программы ОНЛП в каждом субъекте. Ещё одна

⁶ Федеральный закон от 13 июля 2020 г. № 206-ФЗ <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202007130048>

⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/

⁸ Постановление Правительства РФ № 890 от 1994 <https://base.garant.ru/101268/>

проблема — отсутствие на законодательном уровне разделения обязанностей по ЛЛО между субъектами и Федерацией [14, 16]. Федеральные льготники, в случае отказа от набора социальных услуг в виде льготного лекарственного обеспечения, не лишаются льготного лекарственного обеспечения: они могут и должны быть обеспечены за счёт бюджета субъекта, т. е. программы РЛО [15, 17]. Это существенно увеличивает нагрузку на бюджеты субъектов в части льготного лекарственного обеспечения.

Отсутствие регулирования финансового обеспечения ЛЛО приводит к недостаточному лекарственному обеспечению пациентов с ЗНО на амбулаторном этапе лечения [13] и высокой межтерриториальной дифференциации в доступности ЛП [18]. Об этом свидетельствуют о серьёзные различия средних объемов фактических затрат на одного обратившегося льготополучателя [19, 20], что и подтвердило наше исследование.

Заключение

Существенная разница в сумме, выделяемой на одного пациента как из средств федерального бюджета, так и региональных бюджетов с впервые установленным диагнозом ЗНО в Федеральных округах, создаёт неравные условия для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в амбулаторных условиях, живущим в разных Федеральных округах. Несмотря на то, что законодательно определены источники финансирования ЛЛО пациентов с ЗНО в амбулаторных условиях лечения, не урегулированы вопросы расчёта реальной потребности пациентов в лекарственных препаратах, а объём закупок ЛП определяется не реальной потребностью, а выделенным бюджетом.

Мы считаем, что введение единой методики расчёта планируемой потребности в лекарственных препаратах для лечения пациентов с ЗНО, а также финансового нормирования льготного лекарственного обеспечения пациентов в амбулаторных условиях во-первых, приблизит лечение пациентов в амбулаторных условиях к действующим клиническим рекомендациям, а во-вторых, создаст равные условия лекарственного обеспечения и доступности специализированной медицинской помощи во всех субъектах Российской Федерации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Hashim D., Boffetta P., Vecchia C. La [et al.]. The global decrease in cancer mortality: trends and disparities. *Annals of Oncology*. 2016;27(5):926—933.
2. Кагония Л. М., Асташов В. Л., Минаков С. Н. Динамика заболеваемости раком молочной железы в Московской области (2011—2018 гг.). *Медицинский совет*. 2020;(20):166—173.
3. Ларичева И. В., Ястребова Е. С., Простов М. Ю. [и др.]. Возможности по снижению смертности от рака предстательной железы в России: анализ данных государственного ракового регистра за 2018—2020 гг. *Менеджер здравоохранения*. 2022;(4):31—38.
4. Петрухина И. К., Ягудина Р. И., Рязанова Т. К. [и др.]. О реализации региональных программ льготного лекарственного обеспечения в субъектах Российской Федерации. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022;66(2):108—115.
5. Пильщикова В. В., Шильцова Т. А., Васильев Ю. А. Анализ стратегии лекарственного обеспечения отдельных категорий

- населения Краснодарского края. *Новые технологии*. 2021;17(4):94—102.
6. Корабельникова Н. Ю., Кузнецов Д. А. Изучение реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами на территории Тамбовской области. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2021;8(1):49—52.
7. Линник С. А. Информационные технологии управления лекарственным обеспечением пациентов со злокачественными новообразованиями. дис. ... доктора. мед. наук: 3.2.3. Москва: ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко»; 2023. 267 с.
8. А. Д. Каприн, В. В. Старинский, А. О. Шахзадова Состояние онкологической помощи населению России в 2019 / 2020 / 2020/ 2021 / 2022 году. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ; 2022. 239 с.
9. Феоктистова Ю. В., Поддубный Е. А., Манеева Е. С., Елисеева Е. В. Нормативно-правовые и организационные основы льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан. *Таврический медико-биологический вестник*. 2018;(4):120—127.
10. Нагибин О. А., Селявина О. Н., Караушева Л. Е. Анализ нормативно-правовых актов по организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на меры социальной поддержки. *Лечебное дело*. 2020;(2):128—136.
11. Нагибин О. А., Манухина Е. В., Караушева Л. Е. Льготное лекарственное обеспечение: современное состояние нормативно-правового регулирования. *Общественное здоровье и здравоохранение*. 2021;(3):18—23.
12. Александрова О. Ю., Нагибин О. А. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов — значение понятий для конкретизации госгарантий бесплатности лекарственной медицинской помощи. *Менеджер здравоохранения*. 2015;(4):25—32.
13. Зубарева Л. В., Широкоярд М. Г. Организационно-экономические аспекты управления льготным лекарственным обеспечением. *Здравоохранение Югры: опыт и инновации*. 2019;19(2):4—7.
14. Щепин В. О., Тельнова Е. А., Проклова Т. Н. Состояние и проблемы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(2):108—112.
15. Тельнова Е. А., А. А. Загоруйченко О состоянии льготного лекарственного обеспечения. *Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. 2021;(2):72—81.
16. 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.
17. Капустин Н. В. Проблемы координации вопросов здравоохранения, находящихся в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. *Актуальные проблемы правоведения*. 2016;51(3):27—29.
18. Авксентьев Н. А., Назаров В. С. Лекарственное обеспечение в России: состояние и перспективы. *Экономическое развитие России*. 2019;25(11):63—67.
19. Петрухина И. К., Егорова А. В., Логинова Л. В., Бубнова А. А. Анализ особенностей реализации региональных программ льготного лекарственного обеспечения в отдельных субъектах РФ. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2019;6(2):62—63.
20. Петрухина И. К., Рязанова Т. К., Егорова А. В. [и др.]. Особенности реализации программ региональной лекарственной поддержки федеральных льготополучателей в субъектах РФ. *Современная организация лекарственного обеспечения*. 2020;7(1):72—74.

REFERENCES

1. Hashim D., Boffetta P., Vecchia C. La [et al.]. The global decrease in cancer mortality: trends and disparities. *Annals of Oncology*. 2016;27(5):926—933.
2. Kogoniya L. M., Astashov V. I., Minakov S. N. The dynamics of the incidence of breast cancer in the Moscow region (2011—2018). *Meditsinskiy sovet = Medical Council. [Meditsinskiy sovet]*. 2020;(20):166—173 (in Russian).
3. Laricheva I. V., Yastrebova E. S., Prostov M. U., Nushko K. M., Murashko R. A. Opportunities for reducing mortality from prostate cancer in Russia: analysis of data from the state cancer registry for

- 2018—2020. *Health care manager. [Manager Zdravookhraneniya]*. 2022;(4):31—38 (in Russian).
4. Petrukhnina I. K., Yagudina R. I., Ryazanova et al. The implementation of regional programs of subsidized drug provision in the subjects of the Russian Federation. *Health care of the Russian Federation. [Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii]*. 2022;66(2):108—115 (in Russian).
5. Pilshchikova V. V., Shiltsova T. A., Vasiliev Yu. A. Analysis of the strategy of drug provision of certain categories of the population of the Krasnodar region. *New technologies. [Novye tekhnologii]*. 2021;17(4):94—102 (in Russian).
6. Korabelnikova N. Yu., Kuznetsov D. A. Study of the implementation of the program for providing necessary medicines in the Tambov region. *Modern drug supply organization. [Sovremennaya organizatsiya lekarstvennogo obespecheniya]*. 2021;8(1):49—52 (in Russian).
7. Linnik S. A. Information technologies of management of medicinal provision of patients with malignant neoplasms. disc. ... Doctor of medical sciences: 3.2.3. Moscow: FGBNU «National Research Institute of Public Health named after N. A. Semashko»; 2023. 267 p. (in Russian).
8. Kaprin A. D., Starinskiy V. V., Schakhbazova A. O. The state of cancer for the Russia's population in 2019, 2022. Moscow: MNIIOI named after P. A. Gercen — branch of National Radiology center Ministry of Health of the Russian Federation; 2022. 239 p. (in Russian).
9. Feoktistova Yu. V., Poddubny E. A., Maneeva E. S., Eliseeva E. V. Legislative and organizational fundamentals of preferential medicinal provision of certain categories of citizens. *Tavricheskiy mediko-biological bulletin. [Tavricheskiy mediko-biologicheskii vestnik]*. 2018;(4):120—127 (in Russian).
10. Nagibin O. A., Selyavina O. N., Karausheva L. E. The Analysis of Legal Acts on Organization of Drug Provision for Certain Categories of Citizens Entitled to Social Support Measures. *The Journal of General Medicine. [Lechebnoe delo]*. 2020;(2):128 —136 (in Russian).
11. Nagibin O. A., Manukhnina E. V., Karausheva L. E. Preferential medicine provision: the current state of legal regulation. *Public Health and Health Care. [Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhraneniye]*. 2021;(3):18—23 (in Russian).
12. Aleksandrova O. Yu., Nagibin O. A. The list of vital and essential drugs — the meaning of concepts for specifying state guarantees of free drug medical care. *Health care manager. [Manager Zdravookhraneniya]*. 2015;(4):25—32 (in Russian).
13. Zubareva L. V., Shirokiy M. G. Organizational and economic aspects of management of preferential drug provision. *Health care of Yugra: experience and innovations. [Zdravookhraneniye Yugry: opyt i innovatsii]*. 2019;19(2):4—7 (in Russian).
14. Shchepin V. O., Telnova E. A., Proklova T. N. The state and problems of pharmaceutical support of preferential categories of citizens. *The problems of social hygiene, public health and history of medicine. [Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny]*. 2019;27(2):108—112 (in Russian).
15. Telnova E. A., Zagoruychenko A. A. About the state of preferred medicinal provision. *Bulletin of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health. [Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N. A. Semashko]*. 2021;(2):72—81 (in Russian).
16. Komarov I. A., Aleksandrova O. Yu., Nagibin O. A. Current organization of drug maintenance for certain patient groups. Role of drug lists. *Health care manager. [Manager Zdravookhraneniya]*. 2019;(5):53—60 (in Russian).
17. Kapustin N. V. the problem of coordination of health issues, which is in the joint jurisdiction of the Russian Federation and subjects of the Russian Federation. *Current problems of law. [Aktual'nye problemy pravovedeniya]*. 2016;51(3):27—29 (in Russian).
18. Avksentev N. A., Nazarov V. S. provision of pharmaceuticals in Russia: current situation and prospects for the future. *Russian economic development. [Ekonomicheskoe razvitiye Rossii]*. 2019;25(11):63—67 (in Russian).
19. Egorova A. V., Loginova L. V., Bubnova A. A. The analysis of features of realization of regional programs of preferential provision of medicines in some territorial subjects of the Russian Federation depending on categories of diseases. *Modern organization and drug supply. [Sovremennaya organizatsiya lekarstvennogo obespecheniya]*. 2019;6(2):62—63 (in Russian).
20. Petrukhnina I. K., Ryazanova T. K., Egorova A. V. et al. Features of the implementation of regional medicine support programs of federal benefit recipients in the constituent entities of the Russian Federation. *Modern organization and drug supply. [Sovremennaya organizatsiya lekarstvennogo obespecheniya]*. 2020;7(1):72—74 (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 04.09.2023; одобрена после рецензирования 26.10.2023; принята к публикации 03.11.2023.
The article was submitted 04.09.2023; approved after reviewing 26.10.2023; accepted for publication 03.11.2023.