

08.00.05 Экономика и управление народным хозяйством (по отраслям и сферам деятельности)

УДК 330.117:346.7:615.1

DOI 10.37493/2307-907X.2022.4.8

**Кузякова Людмила Михайловна, Воронцова Галина Владимировна,  
Глижова Тамара Николаевна, Арутюнова Наира Владимировна**

## **ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ**

Целью исследования является комплексный анализ развития фармацевтической отрасли в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции на основе выявления высокой социально-экономической значимости отрасли и специфики ее развития за 2020–2022 гг.; выявление и анализ проблем, характеристика принимаемых управленческих решений в сфере государственного регулирования, направленных на улучшение лекарственного обеспечения населения России; оценка существующего опыта регулирования фарминдустрии и рынка лекарственных препаратов за рубежом с целью последующей оценки целесообразности его использования в деятельности российских регулирующих органов. На основе анализа зарубежного опыта по исследуемой проблематике были определены наиболее действенные меры государственного регулирования в период пандемии: обязательный госконтроль в области ценообразования на ЛП; регулярный государственный мониторинг и корректировка цен на ЛП в сторону их снижения; приоритет бюджетным дженериковым ЛП над дорогостоящими ЛП. В статье проведен критический анализ применяемых мер государственного регулирования отрасли с начала пандемии. Определены перспективы развития российской фармотрасли и соответствующие меры государственной поддержки и регулирования ее развития, действенность государственных рычагов воздействия, направленных на регулирование ценообразования в отрасли, мерах финансовой поддержки, налогового регулирования, борьбы с доступом на российский рынок фальсифицированных лекарственных препаратов, стимулирования здоровой конкуренции и импортозамещения.

**Ключевые слова:** фармацевтическая отрасль, аптечные организации, государственная политика, государственное регулирование, пандемия.

**Lyudmila Kuzyakova, Galina Vorontsova, Tamara Glizhova, Naira Arutyunova**  
**FEATURES OF STATE REGULATION OF THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY  
IN THE CONTEXT OF A PANDEMIC**

*The purpose of the study is a comprehensive analysis of the development of the pharmaceutical industry in the context of a pandemic of a new coronavirus infection based on the identification of the high socio-economic significance of the industry and the specifics of its development over 2020–2022; identification and analysis of problems, characteristics of management decisions in the field of state regulation aimed at improving the drug supply of the population of Russia; assessment of existing experience in regulating the pharmaceutical industry and the market of medicines abroad in order to further assess the feasibility of its use in the activities of Russian regulatory authorities. Based on the analysis of foreign experience on the studied issues, the most effective measures of state regulation during the pandemic were identified: mandatory state control in the field of pricing for medicinal products; regular state monitoring and adjustment of prices for medicinal products in the direction of their reduction; priority of budget generic medicinal products over expensive LP. The article provides a critical analysis of the applied measures of state regulation of the industry since the beginning of the pandemic. The prospects for the development of the Russian pharmaceutical industry and the corresponding measures of state support and regulation of its development, the effectiveness of state levers of influence aimed at regulating pricing in the industry, financial support measures, tax regulation, combating access to the Russian market of counterfeit medicines, stimulating healthy competition and import substitution are determined.*

**Key words:** pharmaceutical industry, pharmacy organizations, government policy, government regulation, pandemic.

**Введение / Introduction.** В условиях современной действительности реализация положений Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, определяющей здоровье населения как основу национальной безопасности страны, задача качественного, доступного, а главное эффективного лекарственного обеспечения населения является одним из основных государственных приоритетов [1]. В рамках реализации конституционного права граждан Российской Федерации на охрану здоровья и медицинскую помощь, Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ в период до 2030 года, основу государственной политики в фармацевтической отрасли составляет Стратегия развития Фарма-2030, основные положения которой определены Стратегией лекарственного обеспечения населения и государственной программой Развития фармацевтической и медицинской промышленности [2, 3]. Необходимо отметить, что фармацевтическая отрасль относится не только к числу социально ориентированных, но и вместе с тем динамично развивающихся за последние три года сегментов российской и мировой экономики в контексте современных вызовов экономической системе и необходимости обеспечения ее безопасности в условиях продолжающейся пандемии коронавирусной инфекции. В большей степени, по сравнению с другими отраслями экономики, фармацевтика подвержена изменениям под воздействием сложной комбинации различных политических, экономических, демографических, правовых и иных факторов.

Общие направления государственного регулирования народного хозяйства страны и отдельных отраслей экономики достаточно полно отражены в исследованиях Л. И. Абалкина, А. В. Бачурина, Н. Н. Ведуты, А. М. Ходачека и других исследователей. Однако, российский автор А. С. Мятлик подчеркивает, что особенности их применения в фармацевтической отрасли требуют дальнейшего исследования [4].

Нормативно-правовое регулирование фармацевтической отрасли сегодня нацелено на решение амбициозных задач, требующих новых подходов к государственному управлению и регулированию: повышение доступности отечественной фармакотерапии, улучшение её качественных характеристик, в т. ч. за счет импортозамещения, повышения темпов роста фармпроизводства в определенных как приоритетные, с точки зрения имеющихся конкурентных преимуществ для развития отрасли, регионах страны и цифровизация отрасли. В этой связи все организации фармацевтической отрасли относятся к числу приоритетных объектов, развитие которых обуславливает необходимость совершенствования инструментов и механизмов государственного регулирования на основе оценки эффективности использующихся и разработки новых, наиболее действенных подходов в условиях современных глобальных вызовов. Решение обозначенных проблем требует, на наш взгляд, проведения теоретических исследований положений, составляющих нормативно-методическую базу государственного регулирования фармацевтической отрасли России, и анализа современных тенденций и показателей развития отрасли, сформированных в условиях действующей системы государственного регулирования.

**Материалы и методы / Materials and methods.** Методологию исследования в данной работе составляют общенаучные методы проведения научного исследования: анализ, синтез и сравнение материалов научных работ, посвященных проблематике перспектив развития российского фармацевтического рынка и его государственного регулирования. В статье использованы также количественные методы анализа, в частности метод статистического анализа данных, базирующийся на открытых данных ведущих российских и зарубежных консалтинговых агентств, официальная статистическая информация и данные порталов органов власти. На основе применения диалектического метода познания были выявлены проблемы государственного регулирования фармацевтической отрасли РФ и проведен анализ наиболее успешных подходов к трансформации госрегулирования отрасли в условиях пандемии коронавирусной инфекции. Сформулировано системное представление о направлениях совершенствования государственного регулирования российской фармацевтики.

**Результаты и обсуждение / Results and discussion.** Проведенный теоретический анализ позволил авторам выявить особенности государственного регулирования фармотрасли России.

В Российской Федерации, как и в ряде других стран, рынок фармацевтики можно разделить на 2 крупных сегмента – коммерческий (70 %) и государственный (30 %). При этом структура отечественного фармрынка за 2020–2021 гг. не претерпела существенных изменений [5, 6]. В прошлом, 2021 г. половину всех продаж составляли розничные продажи лекарственных препаратов (рисунок 1).

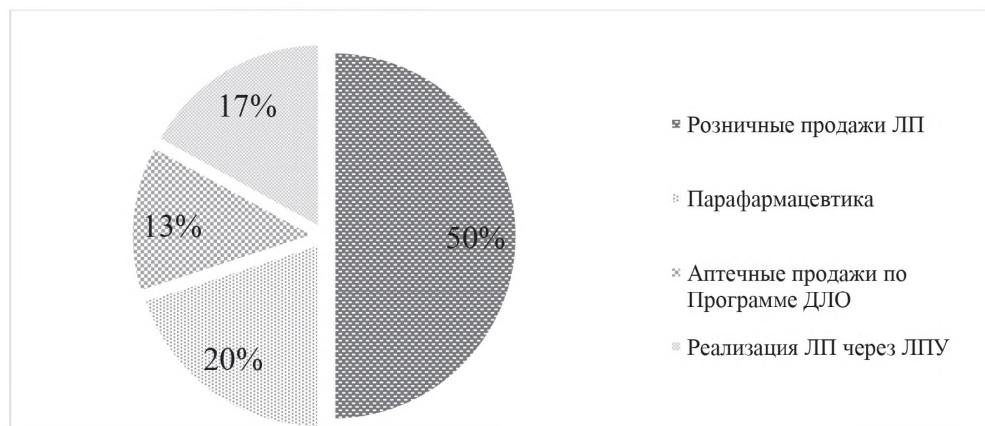


Рис. 1. Доли по сегментам российского фармацевтического рынка за 2021 г.

Источник: [6].

По оценкам аудиторской компании «DSMGroup», в конце 2019 года произошел значительный темп роста рынка фармацевтики в количественном выражении связи с изменением спроса в сторону более дорогого сегмента лекарственных препаратов (ЛП), как следствие этого, с повышением цен на медикаменты и лекарственные препараты, а также ростом доли государственного сегмента в рублевом выражении, в котором стоимость упаковки ЛП выше, чем в коммерческом [5]. В 2020 году рынок продолжал расти в рублевом выражении благодаря возникшей пандемии COVID-19, которая усилила тенденции 2019 года по повышению цен на лекарственные препараты (рисунок 2).

Однако, несмотря на положительную динамику, российский фармрынок в сопоставлении с количественными показателями и темпами развития мирового рынка по-прежнему остается слишком мал: его доля составляет примерно 2,6 % мирового рынка, поэтому Россия занимает лишь 30-е место в рейтинге мировых стран по фармацевтике в расчете продаж на душу населения.



Рис. 2. Динамика и ёмкость фармрынка в РФ, млрд руб. Источник: [8].

Такая небольшая доля российского фармрынка объясняется тем, что доля расходов раздела «Здравоохранение» в бюджете РФ по отношению к объему ВВП в 2022 году составит 0,9 %. Более того, в структуре федерального бюджета доля расходов на здравоохранение в 2021 году составила 5,8 %, а в 2022 году еще меньше – 5,3 %, в дальнейшем, эксперты говорят, что расходы на здравоохранение будут еще ниже, что является отрицательным моментом [8].

За последние 1,5–2 года в отрасли произошли серьезные изменения, призванные облегчить последствия пандемии Covid-19, которые касаются в первую очередь государственного регулирования деятельности фармацевтических организаций. С 1 октября 2019 года на государственном уровне введена система мониторинга движения ЛП (СМДЛП) «Честный знак», предполагающая обязательную маркировку лекарственных средств. С 1 июля 2020 года обязательная маркировка коснулась всех ЛП, произведенных или ввезенных на территорию РФ. Данная система мониторинга ЛП позволила сократить количество фальсифицированных ЛП на российском рынке. Благодаря СМДЛП «Честный знак» государство может отслеживать объем необходимых препаратов в стране, регулировать политику импортозамещения с целью реализации отечественных препаратов, контролировать ценообразование и легальность аптечных организаций [9].

Согласно Стратегии Фарма-2030, направленной на развитие цифровизации на фармацевтическом рынке, в 2020 году в период карантинных ограничений государством была разрешена реализация дистанционной торговли ЛП, отпускаемые без рецепта врача, в соответствии с Указом Президента РФ от 17 марта 2020 года № 187, устанавливающим возможность осуществления розничной торговли лекарственными препаратами дистанционным способом [10]. Такая практика получила широкое распространение среди коммерческих аптечных организаций таких, как «Аптека.ру», «Еаптека», «Апрель» и других, в период пандемии, благодаря чему многие компании смогли стабилизировать размер выручки. Следует отметить, что не все аптечные организации смогли получить это право. Так, согласно постановлению Правительства РФ от 16 мая 2020 года № 697, утвердившему правила выдачи разрешения на дистанционную торговлю ЛП, аптечные организации (за исключением ИП), обладающие лицензией на ведение фармдеятельности, действующей более одного года, и получившие разрешение Роспотребнадзора, могут осуществлять дистанционную продажу безрецептурных ЛП [11].

Более того, пандемия COVID-19 явилась фактором, который побудил государство повысить своё внимание к ценовому регулированию лекарственных препаратов и медицинских изделий. В этой связи в 2020 году была разработана новая редакция Федерального закона от 12 апреля 2020 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», которая позволяет государству сдерживать и ограничивать рост цен на лекарства, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), и на медицинские изделия (в первую очередь средства индивидуальной защиты, антисептики) в условиях ЧС или при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, а также при резком (свыше 30 %) повышении розничных цен [12].

Авторы положительно оценивают вступившую в силу с 1 марта 2021 года новую методику установления регионами предельных размеров оптовых и розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей ЛП, включенных в список ЖНВЛП, согласно приказу ФАС России от 9 сентября 2020 года № 820/20 «Об утверждении Методики установления органами исполнительной власти субъектов РФ предельных размеров оптовых и розничных надбавок на ЛП»[13]. Таким образом, ФАС России контролирует цены на жизненно важные ЛП и не допускает недобросовестной конкуренции.

Также необходимо отметить усилия государства по предотвращению чрезмерного удорожания ЛП для населения: в 2020 году были разработаны два законопроекта, направленные на ограничение размера стимулирующих выплат аптекам и аптечным сетям в сумме не более 5 % от размера закупок аптечной организации ЛП. Более того, законопроект предусматривает запрет на

выплату бонусов и вознаграждения за предоставление услуг в отношении лекарственных препаратов, включенных в раздел ЖНВЛП [7]. Однако, на наш взгляд, необходимо учитывать возможные негативные последствия от введения данной меры государственного регулирования. Снижение доходности деятельности аптечных сетей может привести к тому, что отдельные дистрибуторы и аптечные организации могут снизить объем закупок и продаж некоторых ЖНВЛП (в первую очередь это касается ЛП низкого ценового сегмента) в силу экономической нецелесообразности.

Введение системы скидок на ЖНВЛП, чтобы удержаться на рынке, также не является целесообразным, так как это приведет к уменьшению предельных отпускных цен и, как следствие, снижению выручки. Поэтому дистрибуторы и аптечные организации будут вынуждены повышать цены в нерегулируемом сегменте, чтобы компенсировать свои потери при продаже ЖНВЛП.

Кроме всего прочего, в условиях цифровизации аптечные организации стали отдавать предпочтение рекламе на телевидении и в сети Интернет. Однако чем больше становится присутствие фармацевтических компаний на телевидении и в сети Интернет, тем больше внимание ФАС России уделяет проверке такой рекламы, что приводит к большому числу штрафов, налагаемых ФАС России на такие компании, в связи с нарушениями положений ФЗ от 13 марта 2006 года № 38-ФЗ «О рекламе» [14]: происходит искусственное создание потребности в ЛП у людей и убеждение их в исключительной эффективности препарата.

Таким образом, проанализировав особенности государственного регулирования деятельности аптечных организаций в РФ в период пандемии, можно сделать вывод, что были внесены следующие изменения:

- 1) стали действовать новые федеральные законы, постановления и распоряжения Правительства РФ, приказы Минздрава России, регулирующие фармацевтическую отрасль РФ;
- 2) введены новые программы лекарственного обеспечения населения;
- 3) изменились методики к ценообразованию на ЛП;
- 4) введены новые ограничения размера государственных выплат;
- 5) усилилось внимание к маркетинговой деятельности аптечных организаций в условиях цифровизации.

Перечисленные выше механизмы государственного регулирования оказывают как положительное, так и отрицательное влияние на развитие фармацевтической отрасли в условиях пандемии COVID-19.

Представляется целесообразным дальнейшее изучение накопленного опыта и отличительных особенностей государственного регулирования деятельности фармацевтической отрасли за рубежом с целью их последующего использования в России. Проблема обеспечения населения качественной, доступной, а главное эффективной лекарственной помощью актуальна не только для России, но и для других стран мира. Анализ других стран необходимо начать с доли расходов, выделяемых на здравоохранение, потому что это основной критерий, показывающий, насколько важно государству здоровье его населения.

По данным аналитиков, доля расходов российского бюджета на здравоохранение в ВВП составляет 34–35 %. Для сравнения: в «новых» странах ЕС эта доля выше на 26 %, а в «старых» – на 35 %. Рассматривались 10 «старых» стран Евросоюза (Австрия, Германия, Дания, Испания, Италия, Норвегия, Финляндия, Франция, Швеция и Великобритания), а также 8 «новых» (Словения, Венгрия, Польша, Чехия, Латвия, Литва, и Эстония) [15].

Следствием этого становится увеличение личных расходов граждан на лекарства и медицину. Россияне тратят на эти цели на 40 % больше, чем жители «новых» стран Евросоюза, и на 60 % больше жителей «старых» стран ЕС. Это обуславливает факт недостаточной лекарственной помощи гражданам в амбулаторных условиях: в РФ лекарственная помощь в 2,8 раза меньше на душу населения, чем в «новых» странах ЕС, а это один из главных показателей доступности лекарственной помощи [16].

Анализ литературных источников и интернет-сайтов показал, что в странах Евросоюза государственное регулирование деятельности аптечных организаций по обеспечению ЛП осуществляется на основе формирования ограничительного списка ЛП высокоеффективного действия, осуществления контроля в области ценообразования и реализации принципа полного или частичного возмещения затрат. Это еще раз подтверждает важность выделения значительной доли расходов в рамках федерального бюджета на здравоохранение населения. Все эти принципы в ряде зарубежных стран осуществляются посредством следующих механизмов:

- 1) введение частичного участия пациента в оплате ЛП – в Германии, Бельгии, Дании, США и других странах;
- 2) введение ограничительных списков ЛП практикуется во Франции, Дании, Швеции, Норвегии;
- 3) система фиксированных соплатежей (Швеция, Норвегия);
- 4) централизация закупок ЛП, гос. маркировка (Австрия, Германия);
- 5) дистанционная торговля ЛП (Германия, Великобритания, США и т. д.);
- 6) стимулирующие выплаты (преференции) аптечным организациям [4], [16].

Подтвердим вышеуказанные механизмы государственного регулирования реальными практиками в разных странах. В европейских странах, таких как Германия, Швеция, Норвегия, Польша, Франция, стоимость основной части ЛП в аптечных организациях возмещается полностью за счет средств системы ОМС или государственного здравоохранения, которая охватывает большую часть населения. Более того, цена ЛП в аптечных организациях регулируется государственным органом и устанавливается на основе согласия между государством и фармпроизводителем с учетом понесенных им затрат [17].

В условиях пандемии в некоторых зарубежных странах государство делегировало вопросы о возможной компенсации затрат на лекарственное обеспечение населения местным муниципалитетам и регионам, то есть локальному правительству. Как результат этого, разные территории одной страны могут иметь существенные отличия в системе возмещения затрат. Например, в Канаде в период пандемии Государственный орган управления фармацевтической службой дал каждому региону рекомендации о включении того или иного ЛП в перечень с полной или частичной компенсацией затрат, например, в южной и западной частях страны пациентам предоставляют абсолютно бесплатно за счет ОМСЛП от коронавируса из-за близкого расположения к границам США, расценивая эти территории как районы с высокой степенью риска заражения, а в восточной и северной частях – платно, так как отсутствует высокий риск заражения (нет соседних страновых границ) [4].

Стоит отметить, что в ряде зарубежных стран (Швеция, Канада) государство поощряет деятельность фармр организаций, которые реализуют орфанные ЛП, в том числе от коронавируса, предоставляя им некоторые преференции. В частности, им предоставляются:

- исключительные права на реализацию таких ЛП в течение 7 лет;
- налоговые преференции и отсрочки;
- возможность снижения государственных пошлин в процессе регистрации;
- помочь в разработке программ исследования;
- возможность участия в грантовых программах [16].

Во многих развитых странах мира, таких как Япония, Великобритания, Франция, Канада для пациентов с орфанными заболеваниями ЛП назначаются бесплатно на основе специальных государственных программ.

Необходимо проанализировать структуру фармрынка, которая действует за рубежом. Во многих экономически развитых странах распространены сетевые формы аптечных организаций розничной торговли, как в России. Наглядным примером аптечной сети является компания «Boots Pharmacy», в которую включено 2 376 аптек, также сетевые аптечные компании

распространены в Норвегии, Словении и других странах. Вместе с тем, в других странах государство поставило ограничения по количеству аптек у одного собственника. Например, во Франции собственник может владеть лишь одной аптекой, причем он должен обязательно иметь фармацевтическое образование. То же самое касается Германии: здесь государство строго следит за развитием аптечных организаций. Государственная политика в области здравоохранения запрещает создавать крупные сетевые аптечные организации, так как в Германии собственник аптечной организации должен лично принимать участие в ее работе. Поэтому в таких странах, как Франция и Германия, аптечные организации находятся под пристальным присмотром государства, и здесь можно сказать о реализации практики централизованной закупки ЛП [17].

Кроме того, во Франции цены на медицинские маски регулируются правительством и не поднимаются выше определенного уровня (регулирование не касается изделий из ткани). Так, в пиковый период пандемии меры экономической поддержки государства предусматривали резкое снижение НДС на маски и дезинфицирующие гели с 20 до 5,5% [18].

В рамках поддержки фармацевтической отрасли Великобритания правительство снизило требования к клиническим испытаниям и административной отчетности аптечных организаций, отложило введение новых налогов, законодательно разрешило пациентам, получавшим рецептурные препараты, приобретать их в дальнейшем в локальных аптеках без рецептов, а также позволила аптекам организовать онлайн-продажу ЛП и службу доставки лекарств наиболее уязвимым группам населения. Дистанционная торговля ЛП осуществляется также в Германии, США, Италии и многих других странах [17].

В начале марта наблюдались перебои с поставками масок и иных средств индивидуальной защиты (СИЗ). Но уже к середине месяца ситуация была разрешена, и Министерство здравоохранения Австрии начало закупать необходимые средства на национальном и международных рынках, а затем распределять его по всей стране по аптечным организациям. Еще один пример централизованной закупки и распределения ЛП [15].

В странах Юго-Восточной Азии реализуется государственная программа социального страхования обеспечения лекарственной помощи, заключающаяся в полном возмещении затрат на ЛП в рамках ОМС. Примером является Таиланд, где системе ОМС подлежит всё население страны, в Сингапуре под систему ОМС попадает практически все граждане страны – примерно 93 % населения, в Индонезии – около 60 %, а в Лаосе и Камбодже застрахованы лишь 15 % и 24 % населения. Такой разрыв обусловлен степенью бедности стран Юго-Восточной Азии, где медицинская и лекарственная помощь – исключительные вещи. Для этих стран ОМС является дорогой процедурой, поэтому существует высокий уровень смертности и заболеваний [17]. Именно поэтому в этих странах государство постоянно совершенствует рычаги воздействия на деятельность аптечных организаций, придерживаясь следующих механизмов регулирования, особенно в период пандемии:

- обязательный госконтроль в области ценообразования на ЛП;
- регулярный государственный мониторинг и корректировка цен на ЛП в сторону их снижения;
- приоритет бюджетных дженериковых ЛП над дорогостоящими ЛП [8].

Кроме того, в период карантинных ограничений аптечные организации при поддержке государства предоставляют бесплатно витаминные комплексы для поддержания иммунитета населения, так как большинство южных стран относится к туристической зоне, где риск заражения крайне высок [15].

**Заключение / Conclusion.** Таким образом, мировая фарминдустрия претерпела серьезные изменения за период пандемии коронавируса. Результаты развития глобальной системы здравоохранения и лекарственного обеспечения в условиях новых вызовов продемонстрировали высокую значимость государственной поддержки и государственного регулирования фармацевтических организаций.

Соответственно на этом фоне российская и зарубежная фармацевтическая отрасль претерпевают значительные изменения:

- появляются новые ЛП, направленные на лечение современных заболеваний, в частности, на борьбу с новыми штаммами COVID-19;
- активно развиваются новые формы реализации ЛП: дистанционная торговля и доставка на дом;
- разрабатываются и успешно адаптируются новые принципы управления фармацевтическими организациями в условиях цифровизации.

Все эти изменения вынуждают государство разрабатывать новые механизмы регулирования фармотрасли, позволяющие повысить доступность ЛП для населения. Речь идет о государственных рычагах, направленных на регулирование ценообразования, мерах финансовой поддержки, налогового регулирования, стимулирования здоровой конкуренции и импортозамещения.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о сокращении отставания отечественной фармотрасли от мировых тенденций, о повышении доступности лекарственного обеспечения на территории РФ. За последние 3 года отмечается последовательный тренд на увеличение потребления произведенных в России препаратов, особенно в государственном секторе.

Российская фармацевтическая отрасль обладает возможностями для существенного роста, подкрепляемого отечественным потенциалом развития фармацевтики. Более того, в сравнении с ведущими развитыми странами в России заметно более низкий уровень расходов на лекарства в расчете на душу населения, и существует возможность увеличения спроса при снижении цен на ЛП.

#### ЛИТЕРАТУРА И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

1. О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации : Указ Президента РФ от 2 июля 2021 г. № 400 // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <http://base.garant.ru/401425792/>. – Текст : электронный.
2. Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года: Приложение № 1 к Приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 февраля 2013 г. № 66 // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <https://base.garant.ru/70317532/53f89421bbdaf741eb2d1ec4ddb4c33/>. – Текст : электронный.
3. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности»: Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 305 (с изменениями и дополнениями) // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <http://base.garant.ru/70644070/>. – Текст : электронный.
4. Мятлик, А. С. Методические подходы к совершенствованию государственного регулирования фармацевтической промышленности : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. – Санкт-Петербург. 2001. – 19 с. – Текст : непосредственный.
5. Аналитический отчет DSMGroup: Фармацевтический рынок России: Итоги 2020 года. – URL: [https://dsm.ru/docs/analytics/2020\\_Report\\_rus.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/2020_Report_rus.pdf). – Текст : электронный.
6. Аналитический отчет DSMGroup: Фармацевтический рынок России: Итоги 2021 года. – URL: [https://dsm.ru/docs/analytics/2021\\_Report\\_rus.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/2021_Report_rus.pdf). – Текст: электронный.
7. Фармацевтический рынок России 2021: влияние пандемии и стратегии развития // Официальный сайт аудиторско-консалтинговой группы «Деловой профиль». – URL: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ru/Documents>. – Текст : электронный.
8. Опыт государств в борьбе с пандемией COVID-19: Сборник страновых кейсов : Официальный сайт Счетной Палаты РФ. – URL: [https://ach.gov.ru/upload/pdf/casebook\\_COVID-19.pdf](https://ach.gov.ru/upload/pdf/casebook_COVID-19.pdf). – Текст: электронный.
9. Улумбекова, Г. Э. Роль государства в разработке инновационных лекарств / Г. Э. Улумбекова, И. Ю. Худова // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. – 2020. – Т. 6. – № 1. – С. 83–99. – Текст : непосредственный.
10. О розничной торговле лекарственными препаратами для медицинского применения: Указ Президента РФ от 17 марта 2020 года № 187 // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <https://base.garant.ru/73755186/>. – Текст : электронный.

11. Об утверждении правил выдачи разрешения на осуществление розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения дистанционным способом : Постановление Правительства РФ от 16 мая 2020 г. № 697 // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <https://base.garant.ru/74034756/>. – Текст : электронный.
12. Об обращении лекарственных средств: Федеральный закон от 12 апреля 2020 года №61 // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <https://base.garant.ru/12174909/>. – Текст : электронный.
13. Об утверждении Методики установления органами исполнительной власти субъектов РФ предельных размеров оптовых и розничных надбавок на ЛП: приказ ФАС России от 9 сентября 2020 года №820/20 // Справочно-правовая система «Гарант». – URL: <https://base.garant.ru/74641902/>. – Текст : электронный.
14. Эц, А. В. Основные меры системы государственного регулирования фармацевтической промышленности в Российской Федерации / А. В. Эц // Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet». – 2020. №9. – С. 1556–1560. – URL: <http://file:///C:/Users/user/Downloads/osnovnye-mery-sistemy-gosudarstvennogo-regulirovaniya-farmatsevticheskoy-promyshlennosti-v-rossiyskoy-federatsii.pdf>. – Текст : электронный.
15. Нормативно-правовое регулирование деятельности внебольничных аптек шаговой доступности в Европейском регионе ВОЗ. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2020. – URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331232/9789289054591-rus.pdf>. – Текст : электронный.
16. Айтян, Т. В. Применение опыта европейских стран в рамках реформирования системы государственного регулирования фармацевтической отрасли в России / Т. В. Айтян // Экономика и предпринимательство. – 2017. – № 3-2 (80). – С. 55–61. – Текст : непосредственный.
17. Петрухина, И. К. Построение структурно-функциональной модели лекарственного обеспечения населения: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. экон. наук / И. К. Петрухина. – Москва, 2017. – 48 с. – Текст : непосредственный.

#### REFERENCES AND INTERNET RESOURCES

1. O Strategii natsional'noi bezopasnosti Rossiiskoi Federatsii: Ukar Prezidenta RF ot 2 iyulya 2021 g. № 400 // Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <http://base.garant.ru/401425792/>. – Tekst : elektronnyi.
2. Strategiya lekarstvennogo obespecheniya naseleniya Rossiiskoi Federatsii na period do 2025 goda : Prilozhenie № 1 k Prikazu Ministerstva zdravookhraneniya RF ot 13 fevralya 2013 g. № 66 // Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <https://base.garant.ru/70317532/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/>. – Tekst : elektronnyi.
3. Ob utverzhdenii gosudarstvennoi programmy Rossiiskoi Federatsii «Razvitie farmatsevticheskoi i meditsinskoi promyshlennosti»: Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 15 aprelya 2014 g. №305 (s izmeneniyami i dopolneniyami) // Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <http://base.garant.ru/70644070/>. – Teks t: elektronnyi.
4. Myatlik, A. S. Metodicheskie podkhody k sovershenstvovaniyu gosudarstvennogo regulirovaniya farmatsevticheskoi promyshlennosti (Methodological approaches to improving state regulation of the pharmaceutical industry) : avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni kandidana ekonomicheskikh nauk. – Sankt-Peterburg, 2001. – 19 s. – Tekst : neposredstvennyi.
5. Analiticheskii otchet DSMGroup: Farmatsevticheskii rynok Rossii: Itogi 2020 goda. – URL: [https://dsm.ru/docs/analytics/2020\\_Report\\_rus.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/2020_Report_rus.pdf). – Tekst : elektronnyi.
6. Analiticheskii otchet DSMGroup: Farmatsevticheskii rynok Rossii: Itogi 2021 goda. – URL: [https://dsm.ru/docs/analytics/2021\\_Report\\_rus.pdf](https://dsm.ru/docs/analytics/2021_Report_rus.pdf). – Tekst : elektronnyi.
7. Farmatsevticheskii rynok Rossii 2021: vliyanie pandemii i strategii razvitiya : Ofitsial'nyi sait auditorsko-konsaltingovoи gruppy «Delovoi profil'». – URL: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ru/Documents>. – Tekst : elektronnyi.
8. Opyt gosudarstv v bor'be s pandemiei COVID-19: Sbornik stranovykh keisov (The experience of States in the fight against the COVID-19 pandemic : A collection of country cases) // Ofitsial'nyi sait Schetnoi Palaty RF. – URL: [https://ach.gov.ru/upload/pdf/casebook\\_COVID-19.pdf](https://ach.gov.ru/upload/pdf/casebook_COVID-19.pdf). – Tekst : elektronnyi.
9. Ulumbekova, G. E. Rol' gosudarstva v razrabotke innovatsionnykh lekarstv (The role of the state in the development of innovative medicines) / G. E. Ulumbekova, I. Yu. Khudova // ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VShOUZ. – 2020. – T. 6. – № 1. – S. 83–99. – Tekst : neposredstvennyi.

10. O roznichnoi torgovle lekarstvennymi preparatami dlya meditsinskogo primeneniya: Uzak Prezidenta RF ot 17 marta 2020 goda № 187 // Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <https://base.garant.ru/73755186/>. – Tekst : elektronnyi.
11. Ob utverzhdenii pravil vydachi razresheniya na osushchestvlenie roznichnoi torgovli lekarstvennymi preparatami dlya meditsinskogo primeneniya distantsionnym sposobom: Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 16 maya 2020 g. № 697// Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <https://base.garant.ru/74034756/>. – Tekst: elektronnyi.
12. Ob obrashchenii lekarstvennykh sredstv : Federal'nyi zakon ot 12 aprelya 2020 goda №61 // Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <https://base.garant.ru/12174909/>. – Tekst : elektronnyi.
13. Ob utverzhdenii Metodiki ustanovleniya organami ispolnitel'noi vlasti sub»ektov RF predel'nykh razmerov optovykh i roznichnykh nadbavok na LP: prikaz FAS Rossii ot 9 sentyabrya 2020 goda № 820/20 // Spravochno-pravovaya sistema «Garant». – URL: <https://base.garant.ru/74641902/>. – Tekst : elektronnyi.
14. Ets, A. V. Osnovnye mery sistemy gosudarstvennogo regulirovaniya farmatsevticheskoi promyshlennosti v Rossiiskoi Federatsii (The main measures of the system of state regulation of the pharmaceutical industry in the Russian Federation) / A. V. Ets // Nauchno-obrazovatel'nyi zhurnal dlya studentov i prepodavatelei «StudNet». – 2020. – № 9. – S. 1556–1560. – URL: <http://file:///C:/Users/user/Downloads/osnovnye-mery-sistemy-gosudarstvennogo-regulirovaniya-farmatsevticheskoy-promyshlennosti-v-rossiyskoy-federatsii.pdf>. – Tekst : elektronnyi.
15. Normativno-pravovoe regulirovanie deyatel'nosti vnebol' nichnykh aptek shagovoi dostupnosti v Evropeiskom regione VOZ (Regulatory and legal regulation of the activities of community pharmacies within walking distance in the WHO European Region). – Kopengagen : Evropeiskoe regional'noe byuro VOZ, 2020. – URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331232/9789289054591-rus.pdf>. – Tekst : elektronnyi.
16. Aityan, T. V. Primenenie optya evropeiskikh stran v ramkakh reformirovaniya sistemy gosudarstvennogo regulirovaniya farmatsevticheskoi otrasi v Rossii (Application of the experience of European countries in the framework of reforming the system of state regulation of the pharmaceutical industry in Russia) / T. V. Aityan // Ekonomika i predprinimatel'stvo. – 2017. – № 3-2 (80). – S.55-61. – Tekst : neposredstvennyi.
17. Petrukhina, I. K. Postroenie strukturno-funktional'noi modeli lekarstvennogo obespecheniya naseleniya (Building a structural and functional model of drug provision for the population) : avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni kandidata ekonomiceskikh nauk / I. K. Petrukhina. – Moskva, 2017. – 48 s. – Tekst : neposredstvennyi.

#### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Кузякова Людмила Михайловна**, доктор фармацевтических наук, профессор, профессор кафедры фармацевтической химии и технологий лекарств, СКФУ. E-mail: [lkuziakova@ncfu.ru](mailto:lkuziakova@ncfu.ru)

**Воронцова Галина Владимировна**, кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры менеджмента, СКФУ. E-mail: [gvorontcova@ncfu.ru](mailto:gvorontcova@ncfu.ru)

**Глизрова Тамара Николаевна**, кандидат фармацевтических наук, доцент, доцент, заведующий кафедрой фармацевтической химии и технологий лекарств СКФУ. E-mail: [tglizhova@ncfu.ru](mailto:tglizhova@ncfu.ru)

**Арутюнова Наира Владимировна**, кандидат педагогических наук, доцент кафедры фармацевтической химии и технологий лекарств, СКФУ. E-mail: [narutunova@ncfu.ru](mailto:narutunova@ncfu.ru)

#### INFORMATION ABOUT AUTHORS

**Kuzyakova Lyudmila Mikhaylovna**, Doctor of Pharmacy, Professor, Professor of the Department of Pharmaceutical Chemistry and Drug Technology, NCFU. E-mail: [lkuziakova@ncfu.ru](mailto:lkuziakova@ncfu.ru)

**Vorontsova Galina Vladimirovna**, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Management, NCFU. E-mail: [gvorontcova@ncfu.ru](mailto:gvorontcova@ncfu.ru)

**Glizhova Tamara Nikolaevna**, Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Pharmaceutical Chemistry and Drug Technology, NCFU. E-mail: [tglizhova@ncfu.ru](mailto:tglizhova@ncfu.ru)

**Arutyunova Naira Vladimirovna**, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Pharmaceutical Chemistry and Drug Technology, NCFU. E-mail: [narutunova@ncfu.ru](mailto:narutunova@ncfu.ru)