

УДК 338.57

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМ ГОРИЗОНТА ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЖНВЛП С УЧЁТОМ НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ И РЫНОЧНОЙ СРЕДЫ В РФ

Смирнова Д.А.¹

Студент,

Пермская государственная фармацевтическая академия,

Пермь, Россия

Аннотация

В данной статье рассматривается вопрос дефицита и завышенной цены на жизненно важные и необходимые лекарственные препараты (ЖНВЛП). Особое внимание уделяется образованию цены на эти препараты. В работе исследуются причины отказа поставщиков от торгов. Дается сравнение цен в разных субъектах РФ: г. Москва, Пермский край, Кировская область. На основе изучения документов, регламентирующих образование цен на ЖНВЛП по различным регионам, выяснилось, что в одном из богатых субъектов РФ, а именно в Москве, цены ниже, чем в более бедных регионах. Нами предложены методы борьбы с нехваткой лекарственных препаратов и несправедливостью ценообразования.

Ключевые слова: жизненно необходимые и важные лекарственные препараты, аптеки, цены, ценообразование, размеры допустимых надбавок, документы, налогообложение, субъекты РФ.

¹ *Научный руководитель - Валеев Т.Н., старший преподаватель кафедры экономики и менеджмента, Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь, Россия*

***THE RESEARCH HORIZON ED PRICING SUBJECT TO TAXATION AND
MARKET ENVIRONMENT IN RUSSIA***

Smirnova D.A.

Student,

Perm state pharmaceutical Academy,

Perm, Russia

Annotation

This article deals with the issue of shortage and overpricing of vital and essential medicines (VED). Special attention is paid to the formation of prices for these drugs. The paper examines the reasons for suppliers' refusal to bid. The article compares prices in different regions of the Russian Federation: Moscow, Perm region, Kirov region. Based on the study of documents regulating the formation of prices for VED in various regions, it turned out that in one of the rich regions of the Russian Federation, namely in Moscow, prices are lower than in poorer regions. We have proposed methods to combat the shortage of medicines and unfair pricing.

Keyword: vital and important medicines, pharmacies, prices, pricing, allowable allowances, documents, taxation, subjects of the Russian Federation.

В современном мире одно из важнейших мест занимает фармация. Каждый человек в лечебных и профилактических целях употребляет лекарственные препараты различного происхождения, а некоторые люди, например онкобольные, люди с эндокринными заболеваниями, нуждаются в медикаментах, так как их жизнь зависит от их приема. Поэтому существует перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (далее – ЛС). Но, изучая рынок лекарственных препаратов (далее – ЛП), выяснилось, что эти препараты находятся в дефиците, и на некоторые из них завышена цена.

Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты (далее – ЖНВЛП) – это перечень лекарственных препаратов, утверждаемый Правительством Российской Федерации в целях государственного регулирования цен на лекарственные средства. [1] Задачей государственного регулирования цен на ЛС является повышение их доступности для населения и лечебно-профилактических учреждений. Все они имеют международное непатентованное название и охватывают все виды медицинской помощи, которая предоставляется гражданам Российской Федерации (скорая медицинская помощь, стационарная, амбулаторная и т.д.), а также ЛП, реализуемых в коммерческом секторе. [1]

В соответствии с приложением № 1 «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020» распоряжения Правительства РФ от 12.10.2019 № 2406-р, в этот список входит более 14 анатомо-терапевтических классификаций ЛП (таблица 1). Вот некоторые из них:

Таблица 1 - Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020 год [2]

<i>Код АТХ</i>	<i>Анатомо-терапевтическо-химическая классификация</i>	<i>Лекарственные препараты</i>	<i>Лекарственная форма</i>
A	Пищеварительный тракт и обмен веществ		
A02BA	блокаторы H ₂ -гистаминовых рецепторов	ранитидин	Р-р для внутривенного и внутримышечного введения
A07BC	другие адсорбирующие кишечные препараты	смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	Р-р для подкожного и внутривенного введения
C	Сердечно-сосудистая система		
C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки;
D	Дерматологические препараты		

D01AE	прочие противогрибковые препараты для местного применения	салициловая кислота	мазь для наружного применения;
G	Мочеполовая система и половые гормоны		
G02AB	алкалоиды спорыньи	метилэргометрин	Р-р для внутривенного и внутримышечного введения
H	Гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов		
H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки
R	Дыхательная система		
R05CB	муколитические препараты	амброксол	капсулы пролонгированного действия;
V	Прочие препараты		
V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций

Однако эти препараты находятся в дефиците. Как пишет Газета.ru, в аптеках и стационарах не хватает препаратов для лечения аллергии, рака, ВИЧ. И на этой почве возникает коллективный диссонанс между пациентами и чиновниками: одни утверждают, что лекарств нет, а другие, наоборот, что есть. **Это серьезная проблема.** В СМИ сообщали, что исчезли такие ЖНВЛП как инсулин, лавимудин и преднизолон. [3]

Эксперты по фармрынку насчитали около 700 лекарств, которые исчезли за последние несколько лет. Среди самых востребованных препаратов, дефицит или полное отсутствие которых ужасает пациентов и врачей, такие:

- вакцина против бешенства;
- иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита;
- противостолбнячная сыворотка из крови человека;
- гормональный препарат преднизолон (спасение при тяжелых аллергических реакциях);

- инсулин для диабетиков;
- ряд лекарств для онкобольных;
- некоторые препараты для ВИЧ-инфицированных;
- фризидум (противоэпилептическое средство для детей),
- лекарства стоимостью менее 50 руб. - все больше таких препаратов исчезают, т.е. их аптеки их не закупают, и производители прекращают выпуск. [9]

Если приводить статистику по заболеваниям эндокринной системы, а именно сахарный диабет I и II типа, учитывая, что больные сахарным диабетом I типа – это инсулинозависимые, то цифры довольно большие, и с каждым годом они увеличиваются (рис. 1).



Рис. 1 - Количество пациентов с сахарным диабетом в РФ в 2018 [4]

Чтобы закупить препараты, заказчики, например, больницы, должны разместить тендер и дождаться заявок от поставщиков. А если это заявка сорвется, то здоровье, а иногда и жизнь пациентов окажется под угрозой. По данным Газета.ru все так и произошло: госзакупки жизненно важных ЛП

срываются – около 30 % тендеров не состоялись. За первые полгода без заявок остались около 47 тыс. тендеров на закупку медикаментов. [3]

Фармпроизводители отказываются участвовать в торгах из-за низкой цены, которую устанавливает заказчик, потому что никому не выгодно работать в убыток. [3] Поэтому во многих учреждениях дефицит этих препаратов. Дело доходит даже до того, что пациенты пытаются добиться инсулина, выходя на акции протестов. Руководитель Национального агентства по безопасности пациентов и независимой медицинской экспертизе, доктор медицинских наук, юрист Алексей Старченко говорит о том, что если никто из поставщиков не вышел на торги, значит, неправильно были определены их условия. То есть сами чиновники составили условия госконтрактов так, что никого из производителей и поставщиков ЛП это не заинтересовало. [9]

Директор департамента лекарственного обеспечения Елена Максимкина заявила, что Минздрав изменит процедуру госзакупок ЖНВЛП: заказчики будут устанавливать максимальную цену и начальную цену за единицу товара. И поэтому цена для рынка не будет слишком низкой. [3]

Из этого мы видим другую проблему – это повышение цены на ЖНВЛП. По итогам 2019 года средний размер наценки на препараты вырос на 24,6 %. [5] Увеличение произошло впервые с 2016 года. Как считают эксперты, рост цен может быть связан с падением спроса на лекарства. И действительно, россияне экономят на лекарствах. В период с января по май 2015 года россияне купили на 3,7 % меньше, чем год назад. [3]

Цены на ЛП для медицинского применения, входящие в список ЖНВЛП, регулируются государством. Размеры оптовой и розничной надбавок в соответствии с ФЗ №61 устанавливают органы исполнительной власти субъектов РФ в порядке, регламентируемом Правительством РФ, и в соответствии с Методикой [7], и регистрация цен на ЛС осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по согласованию с Федеральной службой по тарифам.

Оптовая и розничная надбавка устанавливаются к фактической отпускной цене производителя (без учета НДС). Размер этих надбавок не должен превышать соответствующий предельный размер оптовой надбавки, установленной органами исполнительной власти субъектов РФ (п. 5 Правил № 865). Что касается оптовых надбавок, они регламентируются в соответствии с протоколом согласования цен поставки ЖНВЛП по форме, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 08.08.2009 № 654 «О совершенствовании государственного регулирования цен на ЖНВЛП». [7]

Розничные цены на ЖНВЛП для свободной продажи населению формируются путем сложения фактической цены поступления и установленной розничной надбавки, исчисленной от цены производителя. [7] Но при этом надо учитывать систему налогообложения аптеки: традиционная система налогообложения и упрощенная система налогообложения (далее – УСН) с единым налогом на временный доход (далее – спецрежим в виде ЕНВД).

Если это традиционная система налогообложения, то аптека является плательщиком НДС, а если организация использует УСН или ЕНВД, то она не является плательщиком НДС и формирует отпускную цену, суммируя фактическую цену приобретения товара (с учетом НДС) и оптовую или розничную надбавку, которые исчисляются от фактической отпускной цены производителя (с учетом НДС) (таблица 2). [7]

Таблица 2 - Пример расчета розничных цен аптеки в зависимости от системы налогообложения [7]

	Традиционная система налогообложения	УСН, спецрежим в виде ЕНВД	
Цена производителя без НДС	100,00 Р	100,00 Р	Цена производителя без НДС
НДС	20,00 Р	20,00 Р	НДС
Цена производителя с НДС	120,00 Р	120,00 Р	Цена производителя с НДС
Оптовая надбавка (20% к цене производителя без НДС): цена	20,00 Р	132,00 Р	Отпускная цена оптовой организации с НДС (надбавка 20%): цена

производителя без НДС*20%			производителя с НДС*1,2
Отпускная цена оптовой организации без НДС: цена производителя без НДС + оптовая надбавка	120,00 Р	44,00 Р	Розничная надбавка аптеки (40% к цене производителя с НДС): Цена производителя с НДС*40%
Розничная надбавка (40% к цене производителя без НДС): цена производителя без НДС*40%	140,00 Р	176,00 Р	Розничная цена аптеки без НДС: отпускная цена оптовой организации с НДС + розничная надбавка аптеки
Розничная цена аптеки без НДС: отпускная цена оптовой организации без НДС + розничная надбавка	160,00 Р		
Розничная цена аптеки с НДС: розничная цена аптеки без НДС *1,1	176,00 Р		

Нарушение порядка ценообразования (завышение регулируемых государством цен, надбавок) влечет за собой наложение административного штрафа в соответствии со статьей 14.6 Кодекса РФ «Об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ для граждан – 5 тыс. руб.; для должностных лиц – 50 тыс. руб. или дисквалификация на срок до трех лет; для юридических лиц – двукратный размер полученной выручки. [7]

Стоимость ЖНВЛП имеет важное значение для обоснования цены в закупках ЛС. Правительство подготовило законопроект, который изменяет правила регистрации предельных цен на такие лекарства.

22.11.2018 года Правительство РФ внесло в Госдуму законопроект. Он совершенствует госрегулирование цен на ЖНВЛП. Документом предполагается снизить предельные отпускные цены производителей на препараты из перечня, если зафиксировано удешевление в стране происхождения, регистрации или поставки продукции производителем.

Эти меры направлены на защиту граждан от необоснованного роста стоимости лекарств и установление справедливых правил ценообразования. [6]

Эти довольно серьезные и актуальные проблемы требуют решений. Ни для кого не секрет, что размеры заработной платы отличаются в разных субъектах РФ, и для сравнения мы выбрали 3 региона (субъекта) РФ: г. Москва, Пермский край и Кировская область. По данным Росстата заработная плата в них составляет 78 946 рублей, 34 809 рублей, 27 580 рублей соответственно. [11] Также посмотрим, сколько же составляют допустимые надбавки в данных субъектах, примеры ценообразования на примере этих субъектов с 3 категориями цен, выбранных рандомно и уже итоговые цены на лекарственные препараты (таблица 3).

Таблица 3 – Сравнение субъектов РФ по предельным оптовым и предельным розничным надбавкам на ЖНВЛП в аптеке с традиционной системой налогообложения, итоговым оптовым ценам и розничным ценам на препараты перечня ЖНВЛП (начальные цены производителя взяты рандомно), заработной плате и уровню бедности [10], [11], [12]

	Цена без НДС	Цена с НДС (НДС 20 %)	Москва		Пермский край		Кировская область	
			опт.	розн.	опт.	розн.	опт.	розн.
до 50 Р вкл.	40,00 Р	48,00 Р	Надбавки (%)					
			20,00	34,00	20,00	31,00	17,00	31,40
			итоговые цены (руб.)					
			57,60 Р	77,18 Р	57,60 Р	75,46 Р	56,16	73,79 Р
от 50 Р до 500 Р вкл.	100,00 Р	120,00 Р	Надбавки (%)					
			14,00	27,00	17,50	26,00	13,00	29,00
			итоговые цены (руб.)					
			136,80 Р	173,74 Р	141,00 Р	177,66 Р	135,60 Р	174,92 Р
от 500 Р	700,00 Р	840,00 Р	Надбавки (%)					
			10,00	14,00	16,00	23,00	9,00	21,00
			итоговые цены (руб.)					
			924,00 Р	1 053,36 Р	974,40 Р	1 198,51 Р	915,60 Р	1 107,88 Р

Заработная плата	78 946,00 Р	34 809,00 Р	27 580,00 Р
Уровень бедности	7 место 7,20 %	37 место 14,9 %	69 место 15,5 %

Как видно из таблицы, размеры надбавок отличаются по регионам, и устанавливаются эти надбавки органами исполнительной власти субъектов РФ, согласно Нормативным правовым актам: Постановление Правительства г. Москвы от 24.02.2010 № 163-пп, Постановление РЭК Пермского края от 28.04.2011 № 9, Решением правления РСТ Кировской области от 13.09.2016 № 33/3-нпс-2016. [10]

Итак, по данным таблицы 3 мы видим, что размеры заработной платы в Пермском крае и Кировской области меньше примерно в 2 и 3 раза по сравнению с Москвой соответственно, разрыв в уровне бедности огромный, а цены на лекарства в Москве даже ниже, чем в других исследуемых субъектах.

А теперь посмотрим, сколько тратит гражданин разных субъектов на покупку ЖНВЛП. Пусть он приобретает за месяц три препарата из I категории, четыре препарата из II категории и два препарата из III категории по ценам, указанным в таблице 3 (таблица 4).

Таблица 4 – Сколько процентов (%) от своей заработной платы тратит один человек из разных субъектов в РФ

Субъект	I категория (3 препарата)	II категория (4 препарата)	III категория (2 препарата)	Сумма	Зарплата	%
Москва	231,54 Р	694,96 Р	2 106,72 Р	3 033,22 Р	78 946,00 Р	3,84
Пермский край	226,38 Р	710,68 Р	2 397,02 Р	3 334,08 Р	34 809,00 Р	9,58
Кировская область	221,37 Р	699,68 Р	2 215,76 Р	3 136,81 Р	27 580,00 Р	11,37

По данным таблицы 4 мы видим, что житель Москвы тратит со своей зарплаты 3,84 % на покупку ЖНВЛС, житель Пермского края – 9,58 %, а житель Кировской области – 11,37 %.

Но это средняя заработная плата у работающего человека. А если мы возьмем, допустим, пенсионеров, которые покупают больше ЛП, чем трудоспособное население, или людей, получающих минимальную заработную плату, то этот % еще выше. Приведем еще один пример с минимальной пенсией, но суммарную цену из таблицы оставим прежней (таблица 5).

Таблица 5 - Сколько процентов (%) от минимальной пенсии (данные за 2019 год) тратит один человек из разных субъектов в РФ [14]

Субъект	Сумма	Зарплата	%
Москва	3 033,22 Р	12 115,00 Р	25,04
Пермский край	3 334,04 Р	8 539,00 Р	39,04
Кировская область	3 136,81 Р	8 474,00 Р	37,02

Но тут уже лидирует Пермский край с 39,04 %, потом Кировская область с 37,02 % и Москва с 25,04 %.

И какой вывод? В одном из самых благополучных субъектов РФ цены на лекарства ниже, чем в других, менее благоприятных и богатых регионах. И цена отличается на несколько рублей, в суммарной цене разрыв 100 - 300 рублей, а уровни бедности и заработные платы в большом отрыве друг от друга. И это все происходит в одной из важных сфер – сфере Здравоохранения. Где справедливость по отношению к регионам и населению? Почему же так происходит, почему государство не заботится о своих гражданах?

Что же делать? Возможно, Правительству стоит пересмотреть Нормативные документы, которые ограничивают размеры допустимых надбавок. Если поставить более реальные рамки, которые будут соответствовать экономическому состоянию регионов, то для покупателя цена будет не так «кусаться» и, возможно, не так много производителей или поставщиков стали бы отказываться от торгов.

Другим решением проблемы, связанной с процентным соотношением потребления ЖНВЛП, является субсидирование. О таком решении сообщили Вектор экономики | www.vectoreconomy.ru | СМИ Эл № ФС 77-66790, ISSN 2500-3666

депутаты Справедливой России: они предлагают законопроект, которым предполагается установить право россиян на субсидирование покупки ЖНВЛП. [15] Кто и как может получать субсидии:

- Если гражданин тратит на ЖНВЛС более 10 % своих доходов;
- Для граждан, находящие за чертой бедности, планируется ввести поправочные коэффициенты;
- Субсидии будут выдавать тем, кому лекарства назначил врач или фельдшер;
- Субсидии можно будет получить до окончания срока приема лекарств, на основании предписания врача или фельдшера. [15]

В условиях прогрессирующей бедности просто необходимо вмешательство государства в софинансирование покупки лекарств. Такая операция должна проводиться за счет федерального бюджета. Однако сами депутаты не захотели считать, сколько же уйдет на субсидии из федерального бюджета. Но это будет огромная цифра, что непременно отразится на экономике страны.

Однако Правительство отказалось от принятия данного законопроекта, сославшись на несоблюдение статьи 83 «Осуществление расходов, не предусмотренных бюджетом» Бюджетного кодекса РФ. [15]

Если посмотреть на 3 пункт предлагаемого законопроекта (субсидии будут выдавать тем, кому лекарства назначил врач или фельдшер), то этот пункт подходит далеко не для всех. По исследованию Росстата за период с 15 по 29 сентября 2018 года, около 30 % граждан не посещают докторов по разным причинам, но все равно покупают лекарства.

Еще одним решением проблемы ЖНВЛП может быть увеличение количества государственных аптек. Ещё в 2015 году правительство России намеревалось создать государственную сеть аптек, и говорилось о появлении 18 тыс. новых государственных аптек, в которых можно купить лекарства по

низким ценам. [13] Государственные аптеки могли бы открываться в самых дальних уголках страны, потому что коммерсанты туда вряд ли поедут, ведь жители глубинки не смогут обеспечить такую же выручку, как, к примеру, городское население.

Цены в государственных аптеках будут низкими с минимальной наценкой, а по закону спроса - чем ниже цена, тем выше величина спроса. На это сразу же отреагируют конкуренты – частные аптеки. Это заставит их снизить цену и расширять свой ассортимент, чтобы удержаться на арене конкуренции, что непременно пойдет на пользу покупателям. Однако государство тоже должно принимать участие в развитии малого бизнеса.

И, что самое главное, государственные аптеки могут, даже обязаны, распространять сильнодействующие обезболивающие препараты для тяжелобольных людей, потому что на сегодняшний день реализацией этих препаратов занимаются лишь единицы. [13] Но всё упирается в средства: открытие большой сети государственных аптек требует больших затрат.

И последним предлагаемым нами решением остановки повышения роста цен на ЖНВЛП является снижение налоговой нагрузки на аптеки. В тех аптеках, которая имеет традиционную систему налогообложения или ОСН (таблица 3), цены на ЖНВЛС будут немного выше по сравнению с аптеками, которые имеют УСНО/ЕНВД. Чтобы было понятнее, приведем по одному примеру для каждого региона (таблица 6). Пусть начальная цена препарата – 200 рублей.

Таблица 6 – Сравнение цен у аптек с ОСНО и УСНО/ЕНВД

нач. цена 200 руб.		Москва		Пермский край		Кировская область	
		опт.	розн.	опт.	розн.	опт.	розн.
	ОСН закупает у ОСН	250,80 Р	310,20 Р	257,40 Р	314,60 Р	248,60 Р	312,40 Р

	УСН/ЕНВД закупает у УСН/ЕНВД	248,00 ₽	302,00 ₽	254,00 ₽	306,00 ₽	246,00 ₽	304,00 ₽
--	------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

То есть мы видим, что у тех организаций, которые имеют УСН/ЕНВД и покупают тоже у УСН/ЕНВД цена на препарат немного ниже, чем у ОСН.

И как же поступить в этом случае? Можно предложить законопроект, который бы ввел единую систему для всех аптечных организаций, или отрегулировать образование цен в аптеках с традиционной системой налогообложения таким образом, чтобы цены были одинаковыми с ценами в аптеках с УСН/ЕНВД.

По всему исследованию можно сделать такой вывод: проблема с дефицитом и регулированием ценообразованием на ЖНВЛПС стоит остро, однако никто ее не торопится решать. И если органы управления и Правительство не сделают шаг к решению данной проблемы, ситуация может усугубиться еще сильнее.

Библиографический список:

1. Перечень ЖНВЛП. - [Электронный ресурс]. – URL: <http://sovstom39.ru/patients/list.php> (дата обр. 06.03.2020)
2. Приложение N 1. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020 год. - [Электронный ресурс]. – URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/72861778/paragraph/12:0> (дата обр. 06.03.2020)
3. Кракова С. «Протестный ответ»: до чего россиян доведет нехватка лекарств // Газета.ru. - 19.09.2019. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.gazeta.ru/business/2019/09/19/12661423.shtml> (дата обр. 06.03.2020)

4. Последние исследования по сахарному диабету. – 14.05.2019. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://zen.yandex.ru/media/sozavtoritet/poslednie-issledovaniia-po-saharnomu-diabetu-5cda78d0dc10c300b339c942> (дата обр. 06.03.2020)
(Рис. 1)
5. Ивушкина А. Таблетка рубль бережет: наценки аптек выросли впервые с 2016 года. – 21.02.2020. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://iz.ru/978614/anna-ivushkina/tabletka-rubl-berezh-et-natcenki-aptek-vyrosli-vpervye-s-2016-goda> (дата обр. 06.03.2020)
6. Работаем с реестрами ЖНВЛП. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://yandex.ru/turbo?text=https%3A%2F%2Fgoscontract.info%2Fpodgotovka-k-tenderu%2Frabotaem-s-reestrami-zhnvlp> (дата обр. 06.03.2020)
7. Чем грозит аптеке завышение цены на препарат из перечня ЖНВЛП. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.audit-it.ru/articles/account/court/a52/832871.html#anchor3> (дата обр. 12.03.2020)
8. Порядок формирования розничных цен на ЖНВЛП. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://gkz.rk.gov.ru/rus/file/razyasnenie%20rascheta%20dobavki.pdf> (дата обр. 13.03.2020)
9. Что делать, если нужное вам лекарство исчезло из аптек. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.ugra.kp.ru/daily/27026.5/4090260/> (дата обр. 13.03.2020)

10. ПРЕДЕЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ОПТОВЫХ НАДБАВОК И ПРЕДЕЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ РОЗНИЧНЫХ НАДБАВОК К ЦЕНАМ НА ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫЕ И ВАЖНЕЙШИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, УСТАНОВЛЕННЫЕ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ДАННЫЕ ПО СОСТОЯНИЮ НА 10.02.2020 Г.). - [Электронный ресурс]. – URL: <https://fas.gov.ru/documents/686367> (дата обр.15.03.2020) (Табл. 3)
11. Средняя зарплата в России по регионам в 2019. - [Электронный ресурс]. – URL: http://fincan.ru/articles/71_srednyaja-zarplata-v-rossii-po-regionam-v-2019-godu/ (дата обр. 15.03.2020) (Табл. 3)
12. Рейтинг регионов России по уровню доходов. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://basetop.ru/rejting-regionov-rossii-po-urovnyu-zarplat-2019/> (дата обр.16.03.2020) (Табл. 3)
13. То, что доктор прописал. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://rg.ru/2015/03/05/apteki.html> (дата обр. 16.03.2020)
14. Минимальная пенсия в 2019 году: таблица с суммами по всем регионам. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.klerk.ru/buh/articles/481118/> (дата обр. 02.04.2020) (Табл. 5)
15. Сергеев С. Субсидии на лекарства могут появиться в России. – 10.10.2019. - [Электронный ресурс]. – URL: <https://restra.net/single-post/subsidii-na-lekarstva-mogut-poiavitsia-v-rossii> (дата обр. 02.04.2020)

Оригинальность 84%