

периоде снижение реального ВВП уже имело место, так как динамика показателей отражает текущее ухудшение макроэкономической ситуации.

Прогноз по данному алгоритму на начало 2013 года был неблагоприятным (рис. 6).

Причем признаки возможного кризиса отмечаются уже с конца 2011 года. Данные сигналы алгоритма необходимо признать ложной тревогой, так как прогнозируемое событие (спад ВВП) так и не произошло. Однако данные «ложные» сигналы не являются бесполезными, так как отражают общее замедление экономического роста в России. Данная ситуация от-

ражает необходимость взвешенного подхода к механизмам и инструментам прогнозирования макроэкономической динамики России.

На сегодняшний день динамика показателей алгоритма подтверждает гипотезу о том, что 2013 год был пиком замедления макроэкономической конъюнктуры России, после которого последует ее активизация. Таким образом, показатели розничной торговли могут быть использованы в качестве опережающих индикаторов макроэкономической конъюнктуры России. Циклы Китчина в российской экономике требуют дополнительного исследования.

Литература

1. Бурлачков В. Проблема прогнозируемости экономической системы: теоретические аспекты // *Вопр. экономики*. — 2010. — №11. — С. 136–142.
2. Кузык Б.Н., Яковец Ю.В. Россия — 2050: стратегия инновационного прорыва. — М.: Экономика, 2005. — С. 32, 120.
3. Миронов В., Канофьев В. Грозная рецессия и как с ней бороться: эмпирический анализ российских реалий и мирового опыта // *Вопр. экономики*. — 2014. — №1. — С. 78 — 107.
4. Прогноз и моделирование кризисов и мировой динамики / Отв. ред. А.А. Акаев, А.В. Коротаев, Г.Г. Малинецкий. — М.: Изд-во ЛКИ, 2010. — 352 с.
5. Финансовый кризис в России и мире / Под ред. Е.Т. Гайдара — М.: Проспект, 2009. — 256 с.
6. Яковец Ю.В. Циклы. Кризисы. Прогнозы. — М.: Наука, 1999. — 448 с.
7. Официальный сайт Росстат [Электронный ресурс] URL: <http://www.gks.ru>

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК: ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Б.И. Соколов,

профессор кафедры теории кредита и финансового менеджмента экономического факультета Санкт-Петербургского государственного университета, доктор экономических наук
bisokolov@yandex.ru

А.А. Лин,

заведующий кафедрой экономики и управления Санкт-Петербургской государственной химико-фармацевтической академии, доктор фармацевтических наук, профессор
esoupr@yandex.ru

А.С. Орлов,

доцент кафедры экономики и управления Санкт-Петербургской государственной химико-фармацевтической академии, кандидат фармацевтических наук
pharmmanagement@yandex.ru

В статье проанализирована современная система льготного лекарственного обеспечения. Сделан вывод о необходимости ее реформирования на основе введения всеобщего обязательного лекарственного страхования в системе обязательного медицинского страхования, что должно обеспечить доступность эффективной и безопасной медикаментозной помощи населению России.

Ключевые слова: *фармацевтический рынок, льготное лекарственное обеспечение, программа обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС), программа лекарственного обеспечения лечения высокотратных нозологий (программа 7 нозологий), всеобщее лекарственное страхование, обязательное медицинское страхование.*

УДК 615.1/4 ББК 52.8

Настоящая статья продолжает серию публикаций по социально-экономическим вопросам фармацевтического рынка и посвящена льготному лекарственному обеспечению, которое в современных условиях России является важным направлением государственной политики в сфере здравоохранения [1–8].

Современная система льготного лекарственного обеспечения позиционируется как инструмент обеспечения доступности лекарств для наиболее уязвимых с точки зрения состояния здоровья и финансовых возможностей категорий населения. Конфигурация действующей модели обеспечения льготных категорий населения бесплатными лекарствами начала складываться в связи с принятием Федерального закона от 22.08.2004 №122-ФЗ [9], в котором была предусмотрена система дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО), представленная как более

справедливая государственная поддержка граждан, нуждающихся в социальной защите, в том числе в части лекарственного обеспечения социально уязвимых категорий населения. Отмеченный федеральный закон получил народное название «закон о монетизации льгот» и вызвал массовые протесты и беспорядки в крупнейших городах России, инициаторами которых выступили в первую очередь пенсионеры, недовольные заменой натуральных льгот денежными компенсациями.

За время реализации программа ДЛО претерпела неоднократные изменения, среди которых наиболее значимые произошли в 2008 году, когда образовались две отдельные подпрограммы:

— обеспечение необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан (ОНЛС);

– лекарственное обеспечение лечения высокотратных нозологий (ВЗН), называемых также программой «7 нозологий» [6, с. 338].

Что касается системы ОНЛС, то источником финансирования этой формы льготного лекарственного обеспечения являются субвенции федерального бюджета субъектам Российской Федерации, размер которых определяется на основании методики, утверждаемой Правительством Российской Федерации. Определенный на федеральном уровне контингент отдельных категорий граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение, включает в себя лиц имеющих официально признанные заслуги (инвалиды и участники Великой Отечественной войны и приравненные к ним категории граждан, ветераны боевых действий, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на военных объектах, члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также приравненные к ним категории граждан), а также инвалиды в зависимости от группы инвалидности и дети-инвалиды [10]. Кроме того, за счет бюджетных средств субъектов РФ могут реализовываться региональные программы льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, которые могут включать в себя, например, детей-сирот, кормящих матерей, детей из многодетных семей, реабилитированных лиц и граждан, признанных пострадавшими от политических репрессий и др.

Вместе с тем на начальных этапах функционирования системы ОНЛС было сопряжено с большим количеством проблем, основными среди которых были недостаточное финансирование, неотлаженность механизма реализации льготного лекарственного обеспечения (проблема выписки рецептов на льготные лекарства, сбои в осуществлении поставок и их оплате и др.), приводившая к большим задержкам получения лекарственных препаратов гражданами. Следствием этих проблем и желанием многих льготников получить денежную компенсацию стал их массовый выход из программы ДЛО, о чем свидетельствуют данные таблицы 1.

Недостаточный объем финансирования в 2005 г. программ ДЛО привел к почти двукратному сокращению численности федеральных льготников. В 2006 г. объем потраченных денежных средств по программам ДЛО был увеличен почти вдвое, что способствовало увеличению почти в 3 раза суммы финансовых затрат в месяц на одного льготника. В целом за период с 2005 г. по 2012 г. численность федеральных льготников сократилась почти в 4 раза, несмотря на то, что сумма финансовых затрат на одного льготника с 2007 г. постепенно

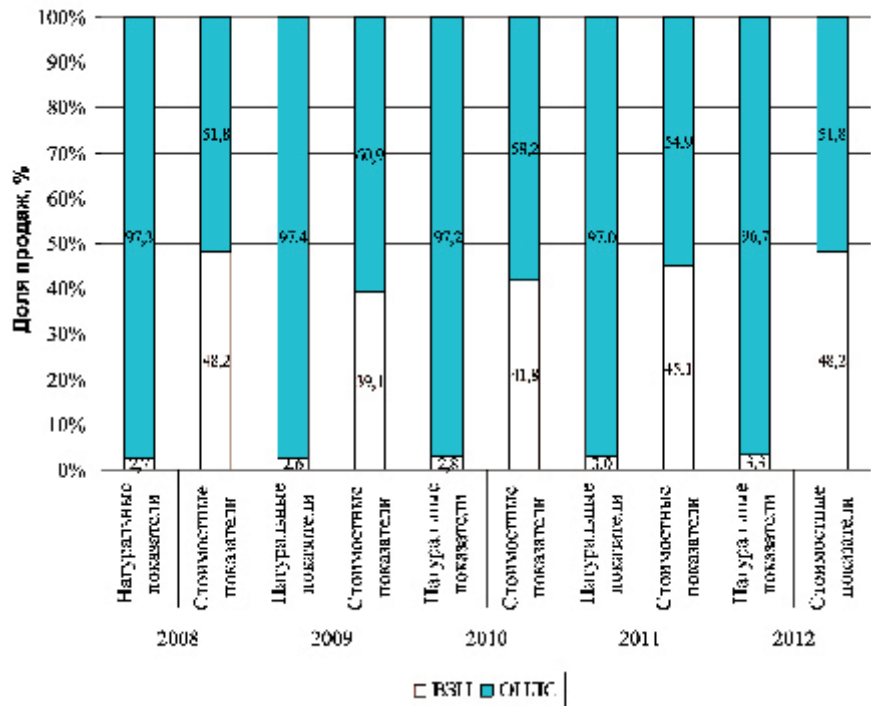


Рис. 1. Соотношение продаж по программам ВЗН и ОНЛС в натуральных и стоимостных показателях в 2008–2012 гг., %

Составлено и рассчитано по данным: [11, с. 27; 14, с. 27; 15, с. 28; 16, с. 27].

возрастала. С 2007 г. по 2012 г. она увеличилась почти в 3 раза и достигла суммы в 21189,6 руб. в год. Обращает на себя внимание неуклонный рост средней цены упаковки лекарственных препаратов с 146,31 руб. в 2005 г. до 934,45 руб. в 2012 г., то есть более чем в 6 раз. Заметим, что за этот же период индекс цен на медикаменты, рассчитываемый Росстатом, оказался равен 168,44% [12]. Таким образом, можно сделать вывод о том, что рост средней цены упаковки объясняется не столько ростом цен на лекарственные препараты, сколько ассортиментным сдвигом в пользу более дорогостоящих лекарств. Это объясняется тем, что из программы ДЛО в основном выходят граждане, нуждающиеся в относительно дешевых лекарствах, а остаются в программе люди, страдающие заболеваниями, требующими дорогостоящего медикаментозного лечения.

С 2008 г. в связи с принятием Федерального закона от 17.07.2007 №132-ФЗ [13] действует федеральная программа «7 нозологий», предусматривающая бесплатное лекарственное обеспечение лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. Необходимость реализации этой программы была связана с осознанием того факта, что эффективное лечение пациентов, страдающих так называемыми «высококзатратными заболеваниями» требует значительных финансовых затрат, которые на приемлемом уровне могут быть обеспечены только средствами федерального бюджета. С 2008 г. сумма затрат, выделенных на программу «7

Таблица 1

Динамика основных показателей льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий населения России в 2005–2012 гг.

Показатели	Годы							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Численность федеральных льготников, млн чел.	14,7	7,5	7,6	5,6	5,5	4,2	4,7	3,7
Объем потраченных денежных средств по программам ДЛО, млрд руб.	38,7	64,8	50,2	66,2	76,7	80,8	84,7	78,4
Количество реализованных упаковок, млн упак.	264,5	190,0	120,3	138,0	100,8	96,2	97,3	83,9
Сумма финансовых затрат в месяц на одного льготника, руб.	219,4	720,0	550,4	985,1	1162,1	1603,2	1501,8	1765,8

Составлено и рассчитано по: [11, с. 27].

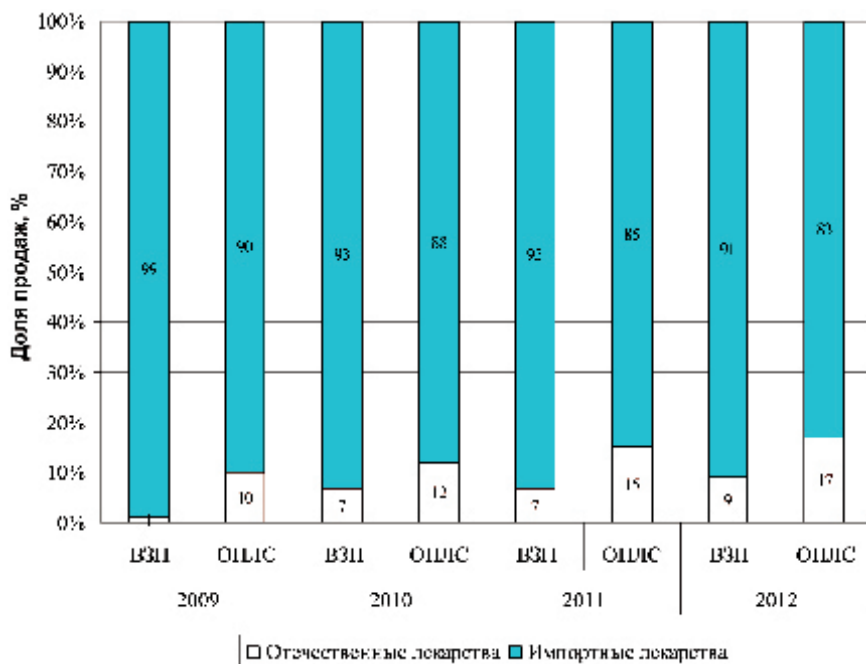


Рис. 2. Соотношение продаж отечественных и импортных лекарств по программам ВЗН и ОНЛС в денежном выражении в 2009–2012 гг., %

Составлено по данным: [11, с. 29; 14, с. 29; 15, с. 30].

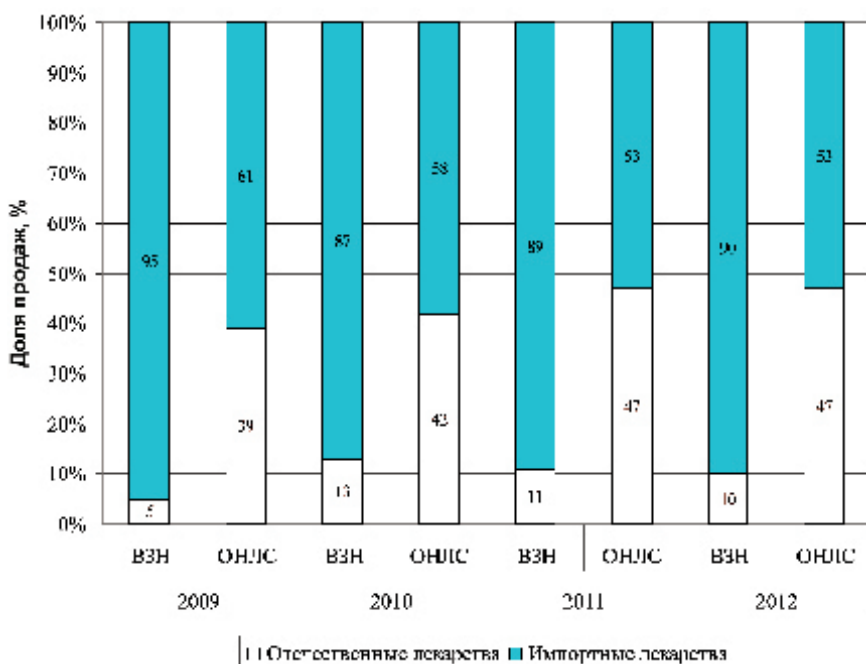


Рис. 3. Соотношение продаж отечественных и импортных лекарств по программам ВЗН и ОНЛС в упаковках в 2009–2012 гг., %

Составлено по данным: [11, с. 29; 14, с. 29; 15, с. 30].

нозологий», выросла с 31,9 млрд руб. до 37,8 млрд руб. в 2012 г. (рассчитано по данным табл.1 и рис.1).

Как следует из данных рис. 1, за период с 2008 по 2012 гг. соотношение финансовых средств, выделенных на реализацию программ ОНЛС и «7 нозологий», оказалось примерно одинаковым. При этом большая часть упаковок лекарственных препаратов приходилась на программу ОНЛС (в 2012 г. доля составила 96,7%). Это связано с тем, что средняя цена упаковки в секторе ОНЛС в 2012 г. составляла 500,6 руб., а в секторе «7 нозологий» — 13648,6 руб.

Как и другие сектора отечественного фармацевтического рынка, сегмент льготного лекарственного обеспечения является крайне импортозависимым, о чем свидетельствуют данные рисунков 2 и 3. Так, доля отечественных лекарств в денежном

выражении в секторе ОНЛС составляла 17% в 2012 г., что стало самым высоким показателем за последние четыре года. В секторе «7 нозологий» аналогичная доля отечественных лекарств также достигла максимума в 2012 г. и оказалась равна 9%.

Несколько иное соотношение долей отечественных и импортных препаратов, рассчитанных по данным натуральных показателей продаж. Если доля отечественных препаратов в 2012 г. в секторе «7 нозологий» составляла 10%, то в секторе ОНЛС она оказалась гораздо более значительной и была равна 47%. Это означает, что высокотратные заболевания, включенные в программу «7 нозологий», лечатся в основном импортными лекарственными препаратами. В связи с этим неудивительно, что (см. табл. 2) в список лекарственных препаратов с наибольшими объемами продаж в денежном выражении попал только один отечественный препарат Коагил, производимый компанией ЗАО «Лекко» и занимающий 9-ю строчку рейтинга.

Большинство препаратов в приведенном рейтинге относятся к группе [L] «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы», а также к группе [B] «Препараты, влияющие на кроветворение и кровь». Возглавляют рейтинг препараты, отпускаемые только по программе «7 нозологий». Лидером общего списка льготных лекарственных препаратов, входящих в программы как ОНЛС, так и «7 нозологий», является гипогликемический препарат Лантус, который располагается на 5-м месте рейтинга.

Данные табл. 3 лишней раз подтверждают вывод о том, что на рынке лекарственных препаратов для льготного лекарственного обеспечения доминируют иностранные компании. Так, в рейтинге десяти лидирующих фирм-производителей по программе ОНЛС нет ни одного российского, а по программе «7 нозологий» — только 2 отечественных фармацевтических производителя — ОАО «Фармстандарт» и ЗАО «Ф-синтез», занимающие соответственно 7-е и 8-е места.

Что касается динамики цен на лекарственные препараты в сегменте льготного лекарственного обеспечения российского фармацевтического рынка по группам АТС-классификации, то сведения об этом приведены в таблице 4. Из ее данных следует, что по большинству групп АТС-классификации в течение 2010–2012 гг. цены на лекарственные препараты не только не росли, но и, что удивительно, снижались. Это объясняется введенной системой жесткого государственного регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), предусматривающей установление предельных отпускных цен производителей и предельных оптовых и розничных торговых надбавок. Вместе с тем обращает на себя внимание тот факт, что наиболее значительный рост средней цены за упаковку был характерен для группы [L] «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы», которая включает наиболее дорогостоящие препараты. Так, например, цена одного флакона имму-

ТОР-10 брендов по стоимостному объему продаж по программам ДЛО в 2012 году

Рейтинг	Бренд	Фирма-производитель	Объем продаж в 2012 г., млн руб.	Доля в 2012 г., %
1	Мабтера	F.HOFFMANN-LA ROCHE (Швейцария)	8581,2	10,9
2	Велкейд	JANSSEN PHARMACEUTICA (Бельгия)	5110,0	6,5
3	Гливек	NOVARTIS (Швейцария)	3315,9	4,2
4	Копаксон-Тева	TEVA PHARMACEUTICAL (Израиль)	2878,5	3,7
5	Лантус	SANOFI (Франция)	2403,9	3,1
6	Генфаксон	LABORATORY TUTEUR (Аргентина)	2306,7	2,9
7	Герцептин	F.HOFFMANN-LA ROCHE (Швейцария)	1954,7	2,5
8	Ремикейд	CENTOCOR (США)	1672,4	2,1
9	Коагил	ЛЕККО (Россия)	1435,6	1,8
10	Пульмозим	F.HOFFMANN-LA ROCHE (Швейцария)	1184,7	1,5

Составлено по: [11, с. 36].

ТОР-10 фирм-производителей лекарств по объемам продаж в соответствии с программами ВЗН и ОНЛС в 2012 году

Рейтинг	Программа ВЗН		Программа ОНЛС	
	Фирма-производитель	Объем продаж, млн руб.	Фирма-производитель	Объем продаж, млн руб.
1	F.HOFFMANN-LA ROCHE (Швейцария)	9895,3	F.HOFFMANN-LA ROCHE (Швейцария)	4954,9
2	JANSSEN PHARMACEUTICA (Бельгия)	5110,0	SANOFI (Франция)	3628,2
3	NOVARTIS (Швейцария)	4241,6	NOVO NORDISK (Дания)	2812,3
4	LABORATORY TUTEUR (Аргентина)	3123,7	MERCK (Германия)	2567,0
5	TEVA PHARMACEUTICAL (Израиль)	3010,7	ASTRAZENECA (Великобритания/Швеция)	2511,7
6	BAKTER HEALTHCARE (США)	2873,7	ELI LILLY (США)	1410,9
7	ФАРМСТАНДАРТ (Россия)	1731,4	BOEHRINGER INGELHEIM (Германия)	1333,6
8	Ф-СИНТЕЗ (Россия)	1132,7	NOVARTIS (Швейцария)	1177,8
9	GENZYME CORPORATION (США)	1122,4	JANSSEN PHARMACEUTICA (Бельгия)	1126,0
10	TALECRIS BIOTHERAPEUTICS (США)	1101,6	SERVIER (Франция)	924,0

Составлено по: [11, с. 35].

Динамика средних цен за упаковку и индексов цен на лекарственные препараты в сегменте льготного лекарственного обеспечения российского фармацевтического рынка по группам АТС-классификации

АТС-группы I-го уровня	Средние цены за упаковку, руб.			Цепной индекс цен (2011/2010),%	Цепной индекс цен (2012/2011),%	Базисный индекс цен (2012/2010),%
	2010	2011	2012			
А: Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ	669,85	671,60	637,21	100,26	94,88	95,13
В: Препараты, влияющие на кроветворение и кровь	2789,11	2239,94	2070,44	80,31	92,43	74,23
С: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	146,39	146,32	118,39	99,96	80,91	80,88
Д: Препараты для лечения заболеваний кожи	136,67	158,33	104,67	115,85	66,11	76,59
Г: Препараты для лечения заболеваний урогенитальных органов и половые гормоны	751,43	732,88	501,89	97,53	68,48	66,79
Н: Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	1393,75	1494,38	1450,25	107,22	97,05	104,05
Ж: Противомикробные препараты для системного использования	1437,27	1073,45	1431,44	74,69	133,35	99,59
Л: Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы	8811,35	12646,47	11824,09	143,52	93,50	134,19
М: Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	404,09	353,26	380,06	87,42	107,58	94,05
Н: Препараты для лечения заболеваний нервной системы	299,30	276,60	271,60	92,41	98,19	90,75
Р: Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты	530,00	460,00	370,00	86,79	80,43	69,81
Р: Препараты для лечения заболеваний респираторной системы	764,92	838,25	829,41	109,59	98,95	108,43
С: Препараты для лечения заболеваний органов чувств	160,43	176,91	141,50	110,27	79,98	88,20
У: Прочие лекарственные препараты	3340,00	2741,33	2910,67	82,08	106,18	87,15
[-]: Препараты, не имеющие АТС-группы	6200,00	5439,00	3115,00	87,73	57,27	50,24

Составлено и рассчитано по: [11, с. 30; 14, с. 30; 15, с. 31].

**Динамика средних цен за упаковку и индексов цен на лекарственные препараты в разных сегментах
российского фармацевтического рынка**

Сегмент рынка	Средние цены за упаковку, руб.			Цепной индекс цен (2011/2010),%	Цепной индекс цен (2012/2011),%	Базисный индекс цен (2012/2010),%
	2010	2011	2012			
Коммерческий розничный	69,60	79,92	91,49	114,83	114,48	131,45
Госпитальный	126,04	139,26	142,57	110,48	102,38	113,11
ЛЛО	839,92	870,50	934,45	103,64	107,35	111,25

Составлено и рассчитано по: [11, с. 11, 30, 42; 14, с. 12, 30, 41; 15, с. 11, 31, 42].

нодепрессивного и противоопухолевого препарата Мабтера для инфузий 500 мг/50 мл может достигать в аптеках 70 тыс. руб. Во многом высокая динамика средней цены за упаковку противоопухолевых препаратов и иммуномодуляторов связана с ассортиментным сдвигом в пользу новых и еще более дорогих лекарств.

Данные сравнительной динамики средних цен за упаковку и индексов цен на лекарственные препараты в разных сегментах российского фармацевтического рынка приведены в таблице 5. Можно заметить, что самая высокая средняя цена упаковки характерна для сегмента льготного лекарственного обеспечения (в 2012 г. она составила 934,45 руб.), а самая низкая — для коммерческого розничного сектора (в 2012 г. — 91,49 руб.). При этом для динамики индекса средних цен за упаковку наблюдается противоположная тенденция. Так, рост средней цены в коммерческом розничном сегменте с 2010 г. по 2012 г. составил 31,45%, тогда как в сегменте льготного лекарственного обеспечения — лишь 11,25%. Это объясняется тем фактом, который был указан выше, а именно — жестким государственным регулированием цен на препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП, доля которых составляет только 63,2% в стоимостном объеме товарооборота коммерческого розничного сектора [5, с. 380], а на оставшиеся 36,8% ценообразование является свободным. В то же время в сегменте льготного

лекарственного обеспечения реализуются практически только препараты Перечня ЖНВЛП.

Оценивая в целом эффективность функционирования современной системы льготного лекарственного обеспечения, следует отметить, что в настоящее время ее не критикует только ленивый. Ее недостатки понятны и врачам, и пациентам, которые по несколько месяцев не могут получить то один, то другой лекарственный препарат из-за проблем с их поставками. По мнению экспертов Министерства финансов РФ, Министерства экономического развития РФ, специалистов Высшей школы экономики и Академии госслужбы, система льготного лекарственного обеспечения нуждается в реформировании. Принцип монетизации льгот себя не оправдал, поскольку он не отвечает главному требованию медицинского страхования, состоящему в том, что «здоровый платит за больного». Льготники, которым требуется недорогое лекарство, поняли, что его легче купить, чем долго ждать бесплатного, и предпочли денежную компенсацию. Будущее льготного лекарственного обеспечения связано с введением всеобщего обязательного лекарственного страхования в системе обязательного медицинского страхования, которое является стратегической задачей реформирования здравоохранения и призвано способствовать повышению доступности эффективной и безопасной медикаментозной помощи для населения России.

Литература

1. Лин А.А., Соколов Б.И., Слепнев Д.М. Фармацевтический рынок: производство лекарственных средств в России // Проблемы современной экономики. — 2013. — № 1 (45). — С. 191–194.
2. Лин А.А., Соколова С.В. Фармацевтический рынок: фундаментальные особенности. Статья 1, ч. 1. // Проблемы современной экономики. — 2012. — № 2. — С. 372–376.
3. Лин А.А., Соколова С.В. Фармацевтический рынок: фундаментальные особенности. Статья 1, ч. 2. // Проблемы современной экономики. — 2012. — № 3. — С. 322–326.
4. Лин А.А., Соколова С.В., Орлов А.С. Фармацевтический рынок: госпитальный сегмент // Проблемы современной экономики. — 2014. — № 1 (49). — С. 224–229.
5. Лин А.А., Соколова С.В., Терехов М.Е. Фармацевтический рынок: коммерческий розничный сектор // Проблемы современной экономики. — 2013. — № 3 (47). — С. 378–382.
6. Соколов Б.И., Лин А.А., Орлов А.С. Фармацевтический рынок: структурные особенности в России // Проблемы современной экономики. — 2012. — № 4 (44). — С. 336–341.
7. Соколов Б.И., Лин А.А., Терехов М.Е. Фармацевтический рынок: оптовое звено // Проблемы современной экономики. — 2013. — № 2 (46). — С. 267–270.
8. Соколова С.В., Орлов А.С., Румянцева М.С. Фармацевтический рынок: государственные закупки лекарственных препаратов // Проблемы современной экономики. — 2013. — № 4 (48). — С. 345–349.
9. Федеральный закон Российской Федерации от 22.08.2004 г. №122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» // Российская газета. Спецвыпуск. — 2007, 31 авг.
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.12.2004 г. №328 «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан» // Российская газета. — 2005. — №3700 (16 февр.). — С.7–8.
11. Фармацевтический рынок России. Итоги 2012 года: аналитический отчет. — М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2013. — 76 с.
12. Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.gks.ru> (дата обращения: 26.02.2014).
13. Федеральный закон Российской Федерации от 17.07.2007 г. №132-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2007 год» // Российская газета. — 2007. — 21 июля.
14. Фармацевтический рынок России. Итоги 2011 года: аналитический отчет. — М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2012. — 72 с.
15. Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. — М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2011. — 74 с.
16. Фармацевтический рынок России. Итоги 2008 года: аналитический отчет. — М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2009. — 73 с.