

УДК 332+336+614.2

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ КАК ИНСТРУМЕНТА ЭКОНОМИИ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**А.Р. Бабаян**

АНО ВО «Российский новый университет», Москва, email: babayan.andrey2000@yandex.ru

***Аннотация.** В данной статье приведены результаты применения Министерством здравоохранения Российской Федерации механизма централизованной государственной закупки онкологических лекарственных препаратов для подведомственных федеральных учреждений в целях рационализации использования бюджетных средств. В ходе исследования выявлены как положительные аспекты указанного механизма, так и аспекты, требующие совершенствования. На основании полученных результатов автором предложены способы повышения эффективности указанного механизма.*

***Ключевые слова:** экономика здравоохранения, фармацевтическая отрасль, лекарственное обеспечение, рынок лекарственных препаратов, совместные и централизованные закупки, финансирование закупок лекарственных препаратов, федеральный и региональный бюджеты.*

## IMPROVING THE MECHANISM OF CENTRALIZED PROCUREMENTS OF MEDICINES AS A TOOL FOR SAVING BUDGET FUNDS OF THE RUSSIAN FEDERATION

**A.R. Babayan**

ANO HE "Russian New University", Moscow, Russia, email: babayan.andrey2000@yandex.ru

***Abstract.** This article presents the results of the application by the Ministry of Health of the Russian Federation of a mechanism for centralized public procurement of oncological medicines for subordinate federal institutions in order to rationalize the use of budgetary funds. The study revealed both the positive aspects of this mechanism and the aspects requiring improvement. Based on the results obtained, the author suggests ways to increase the effectiveness of this mechanism.*

***Keywords:** healthcare economics, pharmaceutical industry, drug provision, medicines market, joint and centralized procurement, financing of drug purchases, federal and regional budgets.*

Дата поступления статьи в редакцию: 19.11.2025

Дата принятия статьи в печать: 22.12.2025

### **Введение**

Актуальность исследования обусловлена необходимостью максимизировать эффективность использования бюджетных средств России как социально ориентированного государства при достижении национальных целей развития. В частности, в связи с тем, что первой из национальных целей развития страны на период до 2030 г. Президентом Российской Федерации В. Путиным определено сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи [1], остро стоит вопрос рационализации использования государственного бюджета в сфере здравоохранения. Так, в целях оптимизации расходов государственного бюджета при осуществлении лекарственного обеспечения населения Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России) приказом от 28.07.2022 № 516н запустило с 2022 г. механизм централизованной закупки лекарственных препаратов (далее – ЛП) для лечения онкологических заболеваний в своих подведомственных федеральных учреждениях.

### **Цель исследования**

Цель исследования – разработать решения, которые позволят усовершенствовать механизм централизованных закупок ЛП, в частности в рамках реализации приказа Минздрава России от 28.07.2022 № 516н.

### **Материал и методы исследования**

Основой для проводимого исследования стал практический опыт автора в сфере государственных закупок ЛП в рамках законодательства, регулирующего российскую фармацевтическую отрасль, в частности тендерный рынок ЛП. При исследовании использовались методы: анализ, сравнения, дедукции, индукции.

### Результаты исследования

Одним из инструментов экономии бюджетных средств при осуществлении лекарственного обеспечения граждан является укрупнение закупок ЛП, то есть увеличение закупаемого объёма ЛП, которого возможно достичь несколькими основными способами:

- посредством заключения многолетних государственных контрактов на поставку ЛП;
- посредством централизованного лекарственного обеспечения;
- посредством организации совместных торгов или централизованных закупок для ряда государственных заказчиков.

К преимуществам многолетних контрактов стоит отнести открывающуюся возможность долгосрочного планирования (как для государственных заказчиков, так и для производителей и поставщиков), своевременность и бесперебойность поставок ЛП, фиксацию цены на случай её роста в будущих периодах. Риск увеличения цены в будущем наиболее актуален для ЛП, чьи стадии производства осуществляются за пределами России, а, соответственно, на стоимость таких ЛП в большей степени влияет волатильность курса валют. В случае с ЛП, включёнными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – ЖНВЛП) данный риск менее существенен, так как диапазон роста цен на них ограничен зарегистрированными ценами из Государственного реестра предельных отпускных цен. Напротив, возможности производителей и поставщиковкратно повысить цены на ЛП, не включённые в перечень ЖНВЛП, не ограничены.

Вместе с тем, фиксация цен на ЛП при заключении многолетних контрактов с целью нивелирования риска их роста в будущем ограничивает возможности государственных заказчиков сэкономить бюджетные средства при регистрации и вводе в гражданский оборот более дешёвых ЛП, являющихся воспроизведёнными (дженериками) или имеющих аналогичные показания к применению в соответствии с инструкцией к ЛП.

Увеличению закупаемого объёма ЛП способствует создание в ряде субъектов Российской Федерации при органах государственной власти в сфере охраны здоровья учреждений, которые в рамках организации лекарственного обеспечения граждан уполномочены централизованно закупать ЛП в рамках определённых государственных программ. Например, Государственное казённое учреждение Московской области «Дирекция единого заказчика Министерства здравоохранения Московской области», Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дальневосточный центр лекарственного обеспечения» Министерства здравоохранения Хабаровского края и др.

На федеральном уровне в целях обеспечения реализации законодательных полномочий Минздрава России по организации лекарственного обеспечения в рамках ряда государственных программ в 2020 г. создано Федеральное казенное учреждение «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФКУ «ФЦПиЛО») [2,3]. Так, в рамках централизованного лекарственного обеспечения ФКУ «ФЦПиЛО» на регулярной основе осуществляет закупку зарегистрированных на территории Российской Федерации ЛП для обеспечения граждан, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей [4], граждан, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C, граждан, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя [5], граждан в возрасте до 18 лет (включительно) с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями [6]. Также ФКУ «ФЦПиЛО» централизованно закупает иммунобиологические ЛП, необходимые для проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок [7].

Помимо этого, увеличить закупаемый объём ЛП позволяет предусмотренная Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» норма по проведению:

- совместных конкурсов и аукционов, когда один из государственных заказчиков наделяется полномочиями организатора совместной закупки ЛП для его собственных нужд и нужд других государственных заказчиков, участвующих в такой закупке;
- централизованных закупок, когда полномочиями по определению поставщиков ЛП для государственных заказчиков наделяется государственный (муниципальный) орган или казённое учреждение

с дальнейшим заключением контрактов по итогам торгов каждым из государственных заказчиков, для которых проводилась централизованная закупка [8].

И, если по данным единой информационной системы в сфере закупок (далее – ЕИС), механизм совместных закупок стал активно применяться субъектами Российской Федерации в фармацевтической отрасли с 2024 г. [9], то механизм централизованных закупок ЛП применяется на федеральном уровне с 2022 г., когда Минздрав России приказом от 28.07.2022 № 516н наделил ФКУ «ФЦПиЛО» полномочиями на определение поставщиков для подведомственных Минздраву России федеральных государственных бюджетных учреждений (далее – Заказчики) при проведении централизованных закупок онкологических ЛП [10].

Согласно данному механизму, ФКУ «ФЦПиЛО» ежегодно консолидирует заявки от 13 Заказчиков, в которых указывается годовая потребность в каждом ЛП из перечня, прилагаемого к приказу Минздрава России от 28.07.2022 № 516н, требуемый остаточный срок годности ЛП, срок поставки, место поставки, начальная (максимальная) цена контракта (далее – НМЦК), затем формирует и размещает в ЕИС извещения об осуществлении закупок, описание объекта закупок, проекты контрактов, то есть объявляет электронные аукционы, после чего проводит процедуру определения поставщиков.

Согласно приказу Минздрава России от 28.07.2022 № 516н:

– к Заказчикам отнесены такие учреждения, как ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России, ФГБУ «РНЦРХТ им. ак. А.М. Гранова» Минздрава России, ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ АГП им.В.И. Кулакова» Минздрава России, а также 3 филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (МРНЦ им. А.Ф. Цыба, МНИОИ им. П.А. Герцена, НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина);

– в перечень для централизованной закупки включены ЛП с такими международными непатентованными наименованиями (далее – МНН), как Винкристин, Даунорубин, Доксорубин, Идарубин, Ипилимумаб, Карбоплатин, Ниволумаб, Пембролизумаб, Пертузумаб, Рамуцирумаб, Темозоломид, Эпирубин, Этопозид в различных лекарственных формах и дозировках. Перечисленные ЛП включены в перечень ЖНВЛП, следовательно, имеют ограничение по предельной отпускной цене.

Учитывая, что Заказчики самостоятельно заключают государственные контракты по итогам состоявшихся электронных аукционов, объявленных ФКУ «ФЦПиЛО», экономия бюджетных средств осуществляется (может осуществляться) на 3 этапах: формирование НМЦК, проведение электронных аукционов, исполнение и завершение контрактов. Ниже приведены данные на ноябрь 2025 г. об экономии бюджета на первых 2 этапах, которые проходят при непосредственном участии ФКУ «ФЦПиЛО» как организатора торгов (табл. 1).

Таблица 1

**Экономия бюджетных средств по итогам электронных аукционов, объявленных ФКУ «ФЦПиЛО» для обеспечения потребности Заказчиков в 2023-2025 гг.**

Год	2023	2024	2025 (не завершён)
Расчётная сумма закупок по средневзвешенным ценам из НМЦК от Заказчиков, тыс. руб.	1 163 043,31	1 359 357,27	1 287 366,76
Сумма заключённых контрактов на ЛП с предоставленными НМЦК от Заказчиков (Сумма заключённых контрактов всего), тыс. руб.	992 134,22 (998 832,13)	1 182 059,42 (1 195 323,88)	1 130 717,90 (1 255 772, 14)
Экономия на этапе формирования НМЦК, тыс. руб.	81 514,03	158 261,34	156 132,65
Экономия на этапе проведения электронных аукционов, тыс. руб.	89 395,06	19 036,51	516,21
Экономия по итогам централизованных закупок (формирование НМЦК+ проведение электронных аукционов), тыс. руб.	170 909,09	177 297,85	156 648,86

Из приведённого анализа (см. табл. 1) следует, что Заказчики экономят порядка 12-15% ежегодно на контрактах, заключённых по итогам централизованно организованных торгов. Необходимо отметить, что экономию Заказчиков корректно рассчитывать от суммы контрактов на поставку тех ЛП, по которым возможно произвести расчёт средневзвешенной цены из обоснований НМЦК Заказчиков.

Таким образом, на первый взгляд цель сэкономить бюджетные средства посредством механизма централизованных закупок достигнута. Однако большего эффекта, в том числе, в части экономии бюджета возможно достичь путём совершенствования исследуемой инициативы Минздрава России.

Так, приказом Минздрава России от 28.07.2022 № 516н не регламентирован вопрос кратности поставок ЛП победителем электронного аукциона/поставщиком. Именно поэтому требованием Заказчиков, которое указывается в закупочной документации, публикуемой ФКУ «ФЦПиЛО», является осуществление поставки по заявке Заказчика о получении ЛП не позднее 5 рабочих дней после получения такой заявки. То есть победитель электронного аукциона/поставщик обязан поставлять ЛП Заказчикам неограниченное количество раз в течение срока действия контракта. Если в случае с ЛП в рамках таких МНН, как Ниволумаб, Пембролизумаб, Пертузумаб и Рамуцирумаб, обладающими высокой предельной отпускной ценой и в стоимостном выражении занимающими более 90% от общей суммы всех заключенных посредством ФКУ «ФЦПиЛО» контрактов, поставщики в большей мере могут позволить себе затраты на частую логистику, то по остальным ЛП из перечня, чьи предельные отпускные цены зарегистрированы на более низком уровне, для производителей и потенциальных участников электронных аукционов поставка неопределённое количество раз играет важную экономическую роль. Для сравнения: за 2023-2025 гг. стоимость заключённых контрактов по итогам объявленных ФКУ «ФЦПиЛО» торгов на поставку МНН Пембролизумаб и МНН Винкрестин равнялась 357 367,17-342 962,40 тыс. руб. против 1 978,81-1 989,68 тыс. руб. соответственно.

То есть при существующем праве Заказчиков требовать поставку в течение 5 рабочих дней после заявки неопределённое количество раз искусственно ограничивается число потенциальных участников торгов, а также возможность достижения большей экономии при централизованных закупках. Например, за 2023-2025 гг. в объявленных электронных аукционах ФКУ «ФЦПиЛО» на поставку МНН Даунорубцин потенциальные поставщики предлагали исключительно ЛП производства ООО «Верофарм», чья предельная отпускная цена составляет 272,77 руб./уп., при наличии действующего регистрационного удостоверения на ЛП производства АО «Омутнинская научная опытно-промышленная база» с предельной отпускной ценой 116,67 руб./уп. При этом, согласно регистрационному удостоверению, ЛП от ООО «Верофарм» производится именно из фармацевтической субстанции АО «Омутнинская научная опытно-промышленная база» [11].

Более масштабным, в том числе по своей длительности, является решение по пересмотру предельных отпускных цен накупаемых ЛП с низкой маржинальностью, что сделает их более привлекательными для производителей и поставщиков и позволит сократить количество электронных аукционов, переобъявляемых ФКУ «ФЦПиЛО» в связи с отсутствием участников по ранее объявленным торгам, однако, и увеличит расходы государства на закупку таких ЛП. Поэтому в рамках приказа Минздрава России от 28.07.2022 № 516н целесообразнее сократить количество поставок для Заказчиков в рамках одного контракта. Учитывая объёмкупаемых ЛП, а также ограниченные возможности их хранения на складах самих Заказчиков, предлагается установить обязательное условие поставки ЛП не более 4 раз в год/1 раза в квартал. Данное решение позволит повысить вероятность не только предложения на торги ЛП с более низкой предельной отпускной ценой (как в примере с МНН Даунорубцин), но и снижения цен на более маржинальные ЛП, в том числе в ходе переговоров организатора торгов с производителями и потенциальными поставщиками. Учитывая, что приказ от 28.07.2022 № 516н разработан и реализован на уровне Минздрава России, то и внесение предложенного изменения не потребует длительного времени на прохождение бюрократической процедуры его согласования.

Помимо этого, повысить привлекательность для потенциальных поставщиков, а, соответственно, своевременность поставок и возможность большей экономии для государства, возможно решение о проведении закупочных процедур одновременно нескольких МНН в одном электронном аукционе по принципу территориальности Заказчиков. То есть объявление электронных аукционов на поставку всех МНН (либо за исключением дорогостоящих МНН) отдельно для г. Москвы, для г. Санкт-Петербург, для г. Обнинск и для г. Ростов-на-Дону (города, в которых базируются 13 Заказчиков). Это решение также может оказать положительный эффект и в вопросе региональной конкуренции между коммерческими организациями-поставщиками ЛП. Однако полноценная реализация данной инициативы требует пересмотра на законодательном уровне условий предельных значений НМЦК, в рамках которых возможно объявлять торги одновременно по нескольким МНН [12].

Также большего экономического эффекта от запущенного Минздравом России механизма централизованных закупок можно достичь путём пересмотра/расширения перечнякупаемых ЛП (МНН). Например, по аналитическим данным за незавершённый 2025 г. перечисленные Заказчики самостоя-

тельно закупили МНН Бевацизумаб на сумму свыше 350 000 тыс. руб., МНН Блинатумомаб — свыше 310 000 тыс. руб., МНН Руксолитиниб — свыше 90 000 тыс. руб. и др. [13]. В связи с тем, что централизованная закупка ЛП способствует их справедливому перераспределению между государственными заказчиками, необходимо рассмотреть расширение перечня ЛП, в том числе в части дефектурных позиций, необходимых для проведения максимально эффективной лекарственной терапии; так как производителям и поставщикам экономически нецелесообразно подстраивать свои производственные циклы под каждого из всех государственных заказчиков, объявление закупочных процедур которых происходит в разный временной период и зависит от доведённых лимитов бюджетных обязательств.

Повлиять на рост экономического эффекта в рамках реализации приказа Минздрава России от 28.07.2022 № 516н возможно посредством рассмотренного выше заключения многолетних контрактов. Однако для того, чтобы применение данного инструмента положительно влияло на российскую экономику, а не на экономику других стран, важно пользоваться возможностью заключения долгосрочных контрактов на поставку тех МНН, в рамках которых на территории Российской Федерации зарегистрировано не менее 1 ЛП (лучше более 2 ЛП) отечественного производства.

Помимо предложений экономического характера, способных повлиять непосредственно на рационализацию использования государственного бюджета, отдельного внимания заслуживает вопрос технической реализации исследуемого механизма. Так, для упорядочивания закупочной деятельности посредством централизации необходимо внести ряд изменений, требующих пересмотра не только приказа Минздрава России от 28.07.2022 № 516н, но и других нормативно-правовых актов:

- наделить ФКУ «ФЦПиЛО» правом формирования единого обоснования НМЦК, но не для каждого из 13 Заказчиков;
- создать отдельный межведомственный счёт («единый кошелёк»), куда Заказчики параллельно с отправкой потребности в ФКУ «ФЦПиЛО» будут направлять денежные средства в размере рассчитанных НМЦК по каждому из централизованно закупаемых ЛП во избежание ежегодно возникающего смещения сроков проведения закупочных процедур, связанного с ведением плана-графика закупок самостоятельно каждым из 13 Заказчиков;
- ограничить Заказчиков в предоставлении в ФКУ «ФЦПиЛО» потребности на будущий год единовременно (без корректировки потребности) для исключения смещения сроков проведения закупочных процедур и/или организации дополнительных закупок на поставку малого количества ЛП.

## Выводы

Таким образом, результаты проведённого исследования подтверждают целесообразность внедрённого с 2022 г. Минздравом России механизма централизованных закупок ЛП, позволяющего экономить существенную часть государственного бюджета (свыше 150 000 тыс. руб.) от закупки только онкологических ЛП. Однако действующие нормы реализации рассмотренного механизма не позволяют в полной мере определить предел от эффекта экономии от централизованных закупок. Предложенные автором меры способны рационализировать применение данного механизма, положительно повлиять на его распространение за пределы приказа Минздрава России от 28.07.2022 № 516н, а, соответственно,кратно повысить эффективность использования бюджетных средств при исполнении государством своих социальных обязательств в сфере здравоохранения на федеральном и региональном уровнях.

## Литература

1. Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_475991/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_475991/) (дата обращения 28.11.2025).
2. Распоряжение Правительства РФ от 28.10.2020 № 2798-р «О создании федерального казенного учреждения «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=753687> (дата обращения 28.11.2025).
3. Официальный сайт ФКУ «ФЦПиЛО». [Электронный ресурс]. URL: <https://fcpiilo.minzdrav.gov.ru/> (дата обращения 28.11.2025).
4. Постановление Правительства РФ от 26.11.2018 № 1416 (ред. от 10.06.2025) «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта — Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании

утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» (вместе с «Правилами организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей», «Правилами ведения федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей»). [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_311869/2fbcfbfae49f8173cbe4745b03cb6b7c910e71091/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_311869/2fbcfbfae49f8173cbe4745b03cb6b7c910e71091/) (дата обращения 28.11.2025).

5. Постановление Правительства РФ от 28.12.2016 № 1512 (ред. от 26.06.2021) «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения». [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_209956/1b003a41b1bf3ba93dc8ad8a62131f44eb9a6530/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_209956/1b003a41b1bf3ba93dc8ad8a62131f44eb9a6530/) (дата обращения 28.11.2025).

6. Постановление Правительства РФ от 06.04.2021 № 545 (ред. от 17.04.2024) «О порядке приобретения лекарственных препаратов, медицинских изделий и технических средств реабилитации для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей» (вместе с «Правилами приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей»). [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_381890/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_381890/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/) (дата обращения 28.11.2025).

7. Постановление Правительства РФ от 18.06.2025 № 916 «Об утверждении Правил организации обеспечения медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании, иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики в целях проведения профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/412090828/> (дата обращения 28.11.2025).

8. Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ (ред. от 26.12.2024, с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2025) «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». [Электронный ресурс]. URL: <https://sudact.ru/law/federalnyi-zakon-ot-05042013-n-44-fz-o/> (дата обращения 28.11.2025).

9. Официальный сайт Единой информационной системы в сфере закупок [Электронный ресурс]. URL: <https://zakupki.gov.ru/> (дата обращения 28.11.2025).

10. Приказ Минздрава России от 28.07.2022 № 516н «О наделении федерального казенного учреждения «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Министерства здравоохранения Российской Федерации полномочиями на определение поставщиков для федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, при проведении централизованных закупок лекарственных препаратов для медицинского применения для лечения онкологических заболеваний и утверждении порядка его взаимодействия с указанными федеральными государственными бюджетными учреждениями». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405217269/> (дата обращения 28.11.2025).

11. Государственный реестр лекарственных средств. [Электронный ресурс]. URL: <https://grls.minzdrav.gov.ru/> (дата обращения 28.11.2025).

12. Постановление Правительства РФ от 17.10.2013 № 929 «Об установлении предельного значения начальной (максимальной) цены контракта (цены лота), при превышении которого не могут быть предметом одного контракта (одного лота) лекарственные средства с различными международными непатентованными наименованиями или при отсутствии таких наименований с химическими, группировочными наименованиями». [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/70479402/> (дата обращения 28.11.2025).

13. Официальный сайт аналитической компании Headway Company. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.hwcompany.ru/> (дата обращения 28.11.2025).