

УДК 615.473

**ИЗУЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ
В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ
В КРОВИ НА ПРИМЕРЕ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ****STUDY OF THE AVAILABILITY OF THE MEDICAL PRODUCTS USED IN THE
TREATMENT OF DIABETES FOR THE CONTROL OF BLOOD GLUCOSE LEVEL BY
THE EXAMPLE OF SMOLENSK REGION**

**А.В. Крикова¹, К.Д. Леонова¹, В.В. Рафальский¹,
Т.Г. Авдеева², Н.А. Павлюченкова¹**
A.V. Krikova¹, K.D. Leonova¹, V.V. Rafalski¹, T.G. Avdeeva², N.A. Pavlyuchenkova¹

¹⁾ Кафедра управления и экономики фармации
Смоленского государственного медицинского университета
Россия, 214019, г. Смоленск, ул. Крупской, 28

²⁾ Кафедра поликлинической педиатрии Смоленского государственного медицинского университета
Россия, 214000, г. Смоленск, бульвар Гагарина, 3

¹⁾ The Department of Management and Economics of pharmacy, Smolensk State Medical University
Russia, 214019, Smolensk, Krupskoy St., 28

²⁾ The Department of outpatient Pediatrics Smolensk State Medical University
Russia, 214019, Smolensk, Gagarina Boulevard, 3

E-mail: anna.krikova@mail.ru, avdeevasmol@mail.ru

Ключевые слова: сахарный диабет, медицинские изделия, глюкометры, самоконтроль гликемии.
Key words: diabetes, medical products, glucometers, glycaemic self-monitoring.

Аннотация. В статье приведены результаты исследования доступности медицинских изделий, используемых больными сахарным диабетом с целью самоконтроля гликемии. Представлены показатели распространенности заболевания среди различных возрастных групп населения Смоленской области. Установлены примерные затраты конечных потребителей с сахарным диабетом, которые превышают социальные гарантии и составляют до 60% среднего прожиточного минимума на душу населения. Определены лидирующие фирмы-производители медицинских изделий, используемых при сахарном диабете, представленных на российском фармацевтическом рынке. Выявлены значительные колебания цен на медицинские изделия, используемые для самоконтроля гликемии, в различных аптеках г. Смоленска.

Resume. The article contains study results of the availability of the medical products used by patients with diabetes for glycaemic self-monitoring. There are presented indicators of prevalence of the disease among different age groups of Smolensk region. It was observed that the approximate expenses of end users with diabetes, which exceed social guarantees and make up to 60% of the average subsistence minimum per capita. There were also defined leading manufacturers of medical products used in diabetes present in the Russian pharmaceutical marketplace. Furthermore, there were identified considerable fluctuations in the price for medical products used for glycaemic self-monitoring in different pharmacies in Smolensk.

Введение

Сахарный диабет (СД) остается актуальной проблемой XXI века глобального масштаба [Гарбузова, Бирюкова, 2013]. Распространенность СД приобрела характер пандемии, охватившей практически все государства, в том числе и Россию. Сегодня диабетом страдает более 230 млн. человек на планете, это примерно 6% взрослого населения земного шара. По прогнозам к 2025 г. количество больных СД увеличится вдвое, а к 2030 г., по расчетам Международной федерации диабета, с этим диагнозом будет 500 млн. человек.

Несмотря на прогресс в области диагностики и лечения заболевания, хронические осложнения диабета до сих пор остаются главной проблемой для большинства пациентов. С этой целью на сегодняшний день совершенствуется терапия, направленная на улучшение качества жизни и продолжается воплощение в действительность цели лечения СД – достижение длительной стабильной компенсации, обеспечивающей больному диабетом полноценную и долгую жизнь. Эта возможность может быть получена при использовании не только эффективной терапии, но и регулярного самоконтроля пациентом гликемии [Бирюкова, 2013]. В настоящее время многие пациенты с СД используют в качестве средств контроля портативные приборы для измерения глюкозы в крови, что позво-



ляет им и врачу оценить эффективность терапии и своевременно проводить коррекцию лечения [Гарбузова, Бирюкова, 2013].

Необходимо отметить, что СД, оставаясь затратным для государства и каждого отдельного пациента заболеванием, представляет собой тяжелое экономическое бремя.

Цель

Целью исследования явилась оценка доступности медицинских изделий, применяемых в терапии СД для контроля уровня глюкозы в крови, среди взрослого и детского населения Смоленской области в 2013 и 2015 гг.

Объекты и методы исследования

Объектом исследования явился рынок медицинских изделий, используемых больными сахарным диабетом, изученный по данным Государственного реестра медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий за 2015 г. Анализ возможных затрат, связанных с использованием глюкометров, проводился посредством изучения диапазона розничных цен на данные товары различных производителей в третьем квартале 2013 г. и первом квартале 2015 г. на локальном рынке г. Смоленска в аптеках различной формы собственности.

Результаты и их обсуждение

Для оценки доступности использования медицинских изделий с целью самоконтроля нами были изучены: распространенность СД в Смоленской области; прожиточный минимум населения; рекомендации врачей-эндокринологов по частоте измерения уровня глюкозы в крови; количество полученных пациентами бесплатных тест-полосок; средние цены на тест-полоски в аптеках г. Смоленска.

В ходе исследования установлено, что в 2009–2011 гг. в Смоленской области наметилась некоторая стабилизация эпидемиологической ситуации по социально значимым заболеваниям, в том числе сахарному диабету. Однако несмотря на определенные положительные тенденции, обстановка на территории Смоленской области сохраняется напряженной. Распространенность заболеваемости сахарным диабетом в Смоленской области находится на уровне среднероссийских показателей и имеет тенденцию к росту. Сахарный диабет является серьезной проблемой, затрагивая лица любого возраста и приводя к утрате здоровья и ранней смертности больных. По данным Департамента Смоленской области по здравоохранению в 2010 г. количество больных СД на 100 тыс. населения составляло 24379 чел. (табл. 1). Численность населения Смоленской области составляет 985500 чел., среди них около 240 тыс. жителей области больны сахарным диабетом [Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 18 октября 2011 г. № 1208].

Таблица 1
Table. 1

Распространенность сахарного диабета в Смоленской области The prevalence of diabetes in the Smolensk region

Количество больных СД 1 типа (человек на 100 тыс. населения)		Количество больных СД 2 типа (человек на 100 тыс. населения)	
Дети	96	Дети	7
Подростки	51	Подростки	3
Взрослые	1695	Взрослые	22466
Всего	1842	Всего	22476

Установлено, что каждый четвертый житель Смоленской области, страдающий сахарным диабетом, включая взрослое и детское население, тратит часть своего бюджета на самоконтроль заболевания. Доход семей, в составе которых есть больной диабетом, очевидно разнообразен. В рамках данного исследования нами условно взят доход больного, равный прожиточному минимуму. По официальным данным величина прожиточного минимума в Смоленской области в расчете на душу населения на четвертый квартал 2014 г. составила 8695 руб., что на 1252 руб. выше по сравнению с 1 кварталом 2013 г. [Закон Смоленской области от 3 мая 2005 г. № 30-з].

Отметим тот факт, что далеко не все больные сахарным диабетом получают денежные средства из федерального бюджета. Социальные пенсии положены лишь некоторым категориям граждан: детям-инвалидам и инвалидам с детства, престарелым гражданам (мужчинам 65 лет, женщинам 60 лет), инвалидам первой, второй и третьей групп, которые не были застрахованы в системе пенсионного страхования и не выработали необходимый страховой стаж, дающий право на получение трудовой пенсии по старости или по инвалидности [Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ].



С 2012 г. введен фиксированный базовый размер пенсии по инвалидности. Размер пенсии по инвалидности с 2012 г. соответствует размеру базовых частей трудовой пенсии. Индексация фиксированного размера проводится согласно постановлениям Правительства РФ в зависимости от роста средней зарплаты по стране доходов Пенсионного Фонда России. С 1 февраля 2013 г. состоялась увеличение трудовых пенсий по инвалидности, рост в среднем составил 400 руб. С 1 апреля состоялась индексация социальных пенсий на 1.81%. Средний размер трудовых пенсий с учетом дополнительного увеличения составит 10 236 рублей (+327 руб.), трудовой пенсии по старости – 10 645 руб. (+340 руб.), пенсии по инвалидности – 6651 руб. (+212 руб.) и пенсии по случаю потери кормильца – 6550 руб. (+209 руб.). Также на 5.5% увеличились ежемесячные денежные выплаты (ЕДВ) и набор социальных услуг (НСУ) [Постановление Правительства РФ от 23 января 2013 г. № 26]. С 1 апреля 2014 г. пенсии по инвалидности выросли на 17.6%, социальные выплаты (ЕДВ, НСУ) на 5%. По данным Росстата, рост потребительских цен за 2014 г. составил 11.4%. В связи с этим с 1 февраля 2015 г. согласно постановлениям Правительства Российской Федерации от 23 января 2015 г. № 39 «Об утверждении индекса роста потребительских цен за 2014 г. для установления стоимости одного пенсионного коэффициента с 1 февраля 2015 г.» и от 23 января 2015 г. № 40 «Об утверждении коэффициента индексации с 1 февраля 2015 г. размера фиксированной выплаты к страховой пенсии» увеличены на 11.4% стоимость одного пенсионного коэффициента и размер фиксированной выплаты к страховой пенсии. Средний размер выплат инвалидам также повысился с 1 апреля 2015 г. – 2.2 тыс. руб. Также будут выделены средства на известную всем программу помощи инвалидам «Доступная среда». Данная программа рассчитана на 2011–2020 гг. В 2015 г. из федерального бюджета будут выделены средства в объеме 9.94 млрд. руб. [Распоряжение Правительства РФ от 26 ноября 2012 г. № 2181-р].

В процессе изучения нормативно-правовой документации было отмечено, что лицу, признанному инвалидом и не отказавшемуся от получения набора социальных услуг, предоставляется дополнительная бесплатная медицинская помощь, в том числе предусматривающая обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными средствами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов [Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ].

Для больных инсулинозависимым сахарным диабетом предусмотрено получение не более 730 тест-полосок в год для определения уровня глюкозы крови, 110 инъекционных игл к шприц-ручкам в год, а также шприц-ручек для введения инсулина (предоставляется однократно при отсутствии шприц-ручек для введения инсулина и для замены 1 раз в 2 года) [Приказ Минздравсоцразвития России от 11 сентября 2007 г. № 582]. Для больных с инсулиннезависимым сахарным диабетом предусмотрены в среднем 180 тест-полосок в год для определения глюкозы крови, 110 инъекционных игл к шприц-ручкам в год, а также шприц-ручки для введения инсулина (предоставляется однократно при отсутствии шприц-ручек для введения инсулина и для замены 1 раз в 2 года) [Приказ Минздравсоцразвития России от 11 декабря 2007 г. № 748]. Врач при выписывании медицинских изделий, а также назначении курса лечения в рамках предоставления набора социальных услуг должен в целом ориентироваться на указанные стандарты с учетом, безусловно, индивидуальных особенностей здоровья пациента и течения заболевания. Предоставление инсулиновой помпы, расходных материалов к ней, а также техническое обслуживание инсулиновой помпы в рамках набора социальных услуг не предусмотрено.

В зависимости от типа сахарного диабета врачи-эндокринологи рекомендуют различную частоту самоконтроля глюкозы в крови (табл. 2).

Таблица 2
Table. 2

**Современные рекомендации эндокринологов по самоконтролю глюкозы у больных с СД
(адаптировано из рекомендаций ADA, AACE–2010, 2012)
Current recommendations of endocrinologists self-monitoring of glucose in patients with diabetes
(adapted from the recommendations of the ADA, AACE–2010, 2012)**

Тип СД	Вид терапии	Частота самоконтроля
Тип 1	2–3 инъекции в день	3 и более раз в день, перед каждой инъекцией и обычно на ночь
	Помповая инсулиноterapia или базис-болюсная	4–8 раз в сутки. До и после приемов пищи и перед сном
	Во время болезни	Каждые 4–6 часов
Тип 2	Для пациентов на таблетированных препаратах	Индивидуально. Желателен ежедневный контроль 1–2 раза в день. Утром натощак и через 2 ч. после приема пищи (большого по объему)
	Для пациентов, получающих терапию таблетками и пролонгированным инсулином	1–2 раза в сутки. Натощак и обычно после еды (через 2 ч.)
	Для пациентов, получающих 2–3 инъекции инсулина	2–3 раза в сутки. Обычно перед каждой инъекцией



Таким образом, для эффективного самоконтроля пациенту необходимо в первую очередь приобрести прибор для измерения глюкозы в крови (как правило, 1 раз в пять лет), а также воспользоваться от 730 до 3000 тест-полосок в год (выдается бесплатно по государственной гарантии от 180 до 730 штук в год, остальные изделия пациенту необходимо приобретать за полную стоимость самостоятельно). Кроме того, для легкого и безболезненного забора крови для анализа необходимо приобретать ланцеты, используемые однократно, таким образом, их расход соответствует количеству измерений уровня глюкозы в крови. Все это определяет высокую затратность нозологии, как для государства в целом, так и для отдельного пациента.

Следующим этапом исследования явился анализ отечественного сегмента портативных средств самоконтроля уровня глюкозы в крови (глюкометров) по данным Государственного реестра медицинских изделий и организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий за 2015 г. [Распоряжение Правительства РФ от 26 ноября 2012 г. № 2181-р]. Установлено, что современный рынок представлен в основном приборами зарубежных производителей. По состоянию на 2015 г. зарегистрировано 46 моделей глюкометров, выпускаемых 27 фирмами-производителями. Лидирующими странами по числу компаний, участвующих в производстве глюкометров оказались Республика Корея – 22.2%, Германия – 18.5% и США – 18.5%. (табл. 3). Отечественный производитель компания «Элта» выпускает 3 модели глюкометров.

Таблица 3
Table. 3

Страны – производители глюкометров
The countries – manufacturers of blood glucose meters

№ п/п	Страна	Количество фирм-производителей	Количество моделей глюкометров
1	Австралия	1	1
2	Япония	1	1
3	Тайвань	3	3
4	Германия	5	9
5	Швейцария	2	7
6	Республика Корея	6	8
7	США	5	10
8	Канада	1	1
9	Венгрия	2	3
10	Россия	1	3
Итого		27	46

Согласно данным Государственного реестра наибольший ассортиментный ряд имеют такие компании как «Roche Diagnostics GmbH» (5 наименований) и «LifeScan Inc» (4 наименования) (табл. 4). Фирма Roche Diagnostics GmbH кроме того выпускает систему для самоконтроля уровня глюкозы в крови с возможностью введения инсулина Accu-Chek Combo.

Таблица 4
Table. 4

Ассортиментные позиции лидеров фармацевтических компаний
Assortment positions leaders of pharmaceutical companies

Производители	Модели глюкометров
«Roche Diagnostics GmbH»	Accu-Chek Mobile
	Accu-Chek Performa
	Accu-Chek Performa Nano
	Accu-Chek Aktive
	Accu-Chek Inform II
«LifeScan Inc»	OneTouch Select
	OneTouch Select Simple
	OneTouch Ultra Easy
	OneTouch Ultra
«Omron»	Optium Xceed
	Optium Omega
	FreeStyle Optium
	FreeStyle Papillon Mini

В ходе изучения ассортимента в розничном звене Смоленской области установлено, что в фармацевтических организациях из всех зарегистрированных моделей приборов, согласно базе данных Аналит-Фармация, можно заказать 11 моделей глюкометров, что составляет 26% числа зарегистрированных в РФ. Широкое распространение моделей на рынке определяется, на наш взгляд, простотой использования, удобством работы прибора, легкостью получения результатов и достоверностью полученных результатов измерения. Не менее важна доступность прибора и расходных материалов к нему.

Анализ диапазона оптовых цен на глюкометры, предлагаемые поставщиками смоленского фармацевтического рынка, показал, что минимальная цена закупки составила 412 руб. на прибор Contour TS, максимальная – 3480 руб. на Accu-Chek Mobile. Кроме того, можно отметить, что наиболее дешевыми являются глюкометры Diacont, Accu-Chek Aktiv, Accu-Chek Performa Nano. Наиболее высокую цену придется заплатить при закупке OneTouch Easy, OneTouch Select (рис. 1).

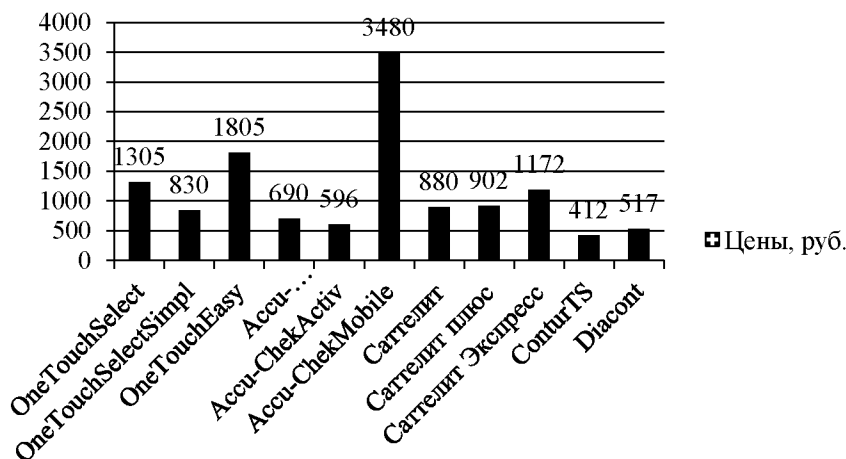


Рис. 1. Ценовой диапазон глюкометров у поставщиков в 2015 г
Fig. 1. The price range for glucometers from suppliers in 2015

Ценовой диапазон приборов для измерения уровня глюкозы в крови в аптеках города Смоленска составляет в 2015 г. от 450 до 4450 руб. Наименьшую стоимость имеет прибор компании Bayer – Contour TS (с ценой от 45 до 880 руб.).

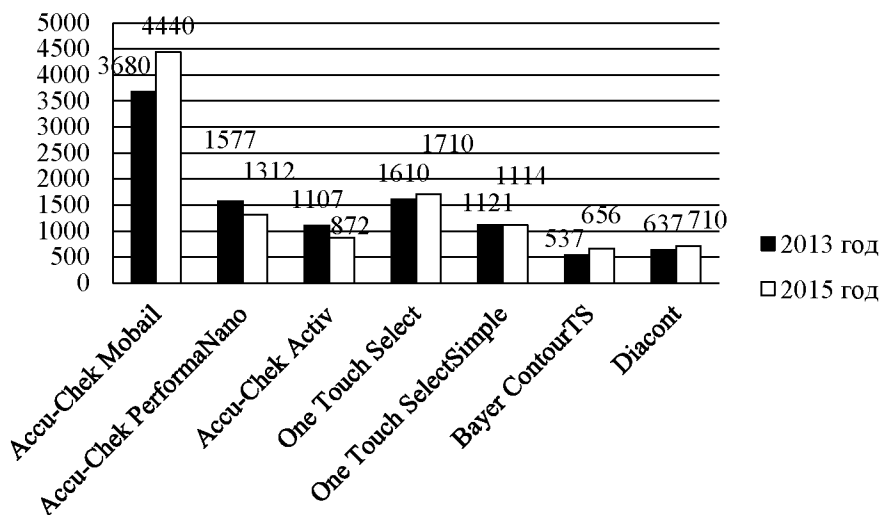


Рис. 2. Диапазон в динамике средних цен (руб.) на глюкометры в аптечных учреждениях г. Смоленска
Fig. 2. The range in average price dynamics (rub.) for glucometers in pharmaceutical institutions of Smolensk

Ассортимент тест-полосок аналогичен ассортименту глюкометров. Тест полоски Accu-Chek Aktiv имеются в наличии в 47% аптечных организаций. В ассортименте 40% из них присутствуют полоски к приборам Accu-Chek Performa Nano и OneTouch Select. Остальные марки представлены в менее чем 33% аптек города.

Ценовой диапазон тест-полосок № 50 для глюкометров на региональном рынке составляет от 860 до 1200 руб. (рис. 3).

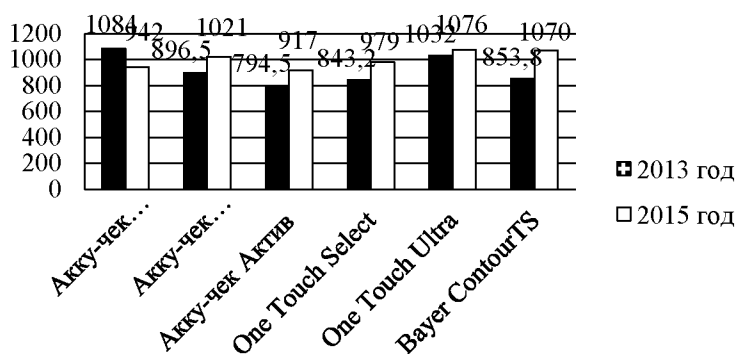


Рис. 3. Диапазон в динамике средних цен (руб.) на тест-полоски в аптечных учреждениях г. Смоленска
Fig. 3. The range in average price dynamics (rub.) for test strips in pharmaceutical institutions of Smolensk

В 2015 г. широкое распространение в аптеках города получили приборы и расходные к ним отечественной компании «Элта». Это приборы Сателлит (средняя цена 1114 руб.), Сателлит плюс (1172 руб.), Сателлит экспресс (1406 руб.). Средние цены на полоски № 50 – 433, 451 и 656 руб. соответственно.

В ассортименте фармацевтических учреждений Смоленска имеются ланцеты №25 в диапазоне от 60 до 190 руб. за упаковку следующих фирм: «Bayer» – Microlet, «LifeScan Inc»- OneTouch UltraSoft, «Roche Diagnostics GmbH» – Akku-чек Softclix (рис. 4).

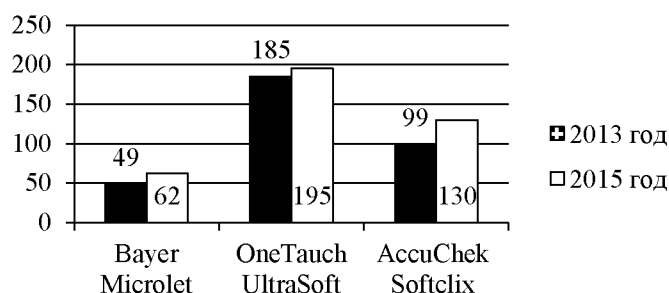


Рис. 4. Диапазон в динамике средних цен (руб.) на ланцеты в аптечных организациях г. Смоленска
Fig. 4. The range in average price dynamics (rub.) for lancets in pharmaceutical institutions of Smolensk

Обобщение результатов исследования позволяет установить возможную доступность средств самоконтроля уровня глюкозы в крови для жителей Смоленской области (табл. 5).

Таблица 5
Table. 5

Доступность средств самоконтроля для жителей Смоленской области
The availability of means of self-monitoring for the residents of the Smolensk region

Показатели	Тест-полоски	Ланцеты
Рекомендованное число измерений в зависимости от типа СД и тяжести состояния в месяц	30–240	30–240
Количество расходного материала, выдаваемое бесплатно, рассчитанное из годовых норм	15–60	0
Количество расходного материала, которое необходимо приобрести пациенту самостоятельно за счет собственных средств	15–180	30–240
Средняя цена упаковки расходного материала, рассчитанная из цен на региональном рынке на начало 2015 г.	430–1200 руб.	60–90 руб.
Средняя цена за штуку расходного материала	8.6–4 руб.	2.4–3.6 руб.
Затраты пациента на расходные материалы в месяц	130–4300 руб.	70–860 руб.
Доступность – доля затрат пациента от прожиточного минимума, утвержденного администрацией области	До 60%	

Заключение

Таким образом, установлены примерные затраты конечных потребителей с СД, которые превышают социальные гарантии и составляют до 60% от среднего прожиточного минимума на душу населения. Это касается и взрослого, и детского населения.

Определены лидирующие фирмы производители медицинских изделий при сахарном диабете на российском фармацевтическом рынке: «Roche Diagnostics GmbH», «LifeScan Inc», «Omron». Выявлено наличие отечественного производителя данных товаров, с конкурентоспособным набором моделей – «Элта».



Выявлены значительные ценовые колебания медицинских изделий при сахарном диабете в различных аптеках г. Смоленска. Глюкометры от 412 до 3480 руб., тест-полоски № 50 к ним от 430 до 1200 руб., ланцеты от 60 до 90 руб.

Список литературы References

- Бирюкова Е.В. 2013. Сахарный диабет: фокус на самоконтроль глюкозы в крови. Справочник поликлинического врача, 1: 51–54.
- Biryukova E.V. 2013. Sakharnyy diabet: fokus na samokontrol' glyukozy v krovi [Diabetes mellitus: focus on self-monitoring of blood glucose]. Spravochnik poliklinicheskogo vracha, 1: 51–54. (in Russian)
- Гарбузова М.А., Бирюкова Е.В. 2013. Самоконтроль – дополнительный фактор снижения риска развития осложнений при сахарном диабете. Справочник поликлинического врача, 2: 47–50.
- Garbuzova M.A., Biryukova E.V. 2013. Samokontrol' – dopolnitel'nyy faktor snizheniya riska razvitiya oslozhneniy pri sakharnom diabete [Self – control is an additional factor reducing the risk of development of complications in diabetes mellitus]. Spravochnik poliklinicheskogo vracha, 2: 47–50. (in Russian)
- Государственный реестр медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий. Электронный сервис Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. URL: <http://www.roszdravnadzor.ru/services/misearch>.
- Gosudarstvennyy reestr medicinskih izdelij i organizacij (individual'nyh predprinimatelej), osushhestvlyajushih proizvodstvo i izgotovlenie medicinskih izdelij. Jelektronnyj servis Federal'noj sluzhby po nadzoru v sfere zdavoohranenija [The State register of medical products and organizations (individual entrepreneurs) engaged in the production and manufacture of medical devices]. URL: <http://www.roszdravnadzor.ru/services/misearch>. (in Russian)
- Закон Смоленской области от 3 мая 2005 г. № 30-з «О порядке установления величины прожиточного минимума в Смоленской области».
- Zakon Smolenskoj oblasti ot 3 maja 2005 g. № 30-z «O porjadke ustanovlenija velichiny prozhitochnogo minimuma v Smolenskoj oblasti» [Law of the Smolensk region No. 30-z, May 3, 2005 «On the procedure for establishing the subsistence minimum in Smolensk region»]. (in Russian)
- Постановление Администрации Смоленской области от 24 июля 2013 г. № 588 «Об установлении величины прожиточного минимума в Смоленской области за II квартал 2013 года».
- Postanovlenie Administracii Smolenskoj oblasti ot 24 ijulja 2013 g. № 588 «Ob ustanovlenii velichiny prozhitochnogo minimuma v Smolenskoj oblasti za II kvartal 2013 goda» [Decree of the Administration of the Smolensk region No. 588, July 24, 2013 «On establishment of minimum subsistence level in the Smolensk region for the second quarter of 2013»]. (in Russian)
- Постановление Правительства РФ от 23 января 2013 г. № 26 «Об утверждении коэффициента индексации с 1 февраля 2013 г. размера страховой части трудовой пенсии по старости и размеров трудовой пенсии по инвалидности и трудовой пенсии по случаю потери кормильца».
- Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 23 janvarja 2013 g. № 26 «Ob utverzhdenii koeficienta indeksacii s 1 fevralja 2013 g. razmera strahovoj chasti trudovoj pensii po starosti i razmerov trudovoj pensii po invalidnosti i trudovoj pensii po sluchaju poteri kormil'ca». [Decree of the Government of the Russian Federation No. 26, January 23, 2013 «On approval of the indexation factor from 1 February 2013 the size of the insurance part of a labour old-age pension and the size of the labour pension and disability pension survivor's pension»]. (in Russian)
- Приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 18 октября 2011 г. № 1208 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Смоленской области на 2012-2014 годы».
- Prikaz Departamenta Smolenskoj oblasti po zdavoohraneniju ot 18 oktjabrja 2011 g. № 1208 «Ob utverzhdenii vedomstvennaja celevaja programma «Preduprezhdenie i bor'ba s social'no znachimymi zabojevanijami v Smolenskoj oblasti na 2012-2014 gody» [Order Department of the Smolensk region on public health No. 1208, October 18, 2011 «On approval of the departmental target program «Prevention and control of socially significant diseases in the Smolensk region for 2012-2014»]. (in Russian)
- Приказ Минздравсоцразвития России от 11 декабря 2007 г. № 748 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсулинонезависимым сахарным диабетом».
- Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 11 dekabrja 2007 g. № 748 «Ob utverzhdenii standarta medicinskoj pomoshhi bol'nym s insulinonezavisimym saharnym diabetom» [Order of the Ministry of health of the Russian Federation No. 748 December 11, 2007 «On approval of the standard medical care for patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus»]. (in Russian)
- Приказ Минздравсоцразвития России от 11 сентября 2007 г. № 582 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсулинзависимым сахарным диабетом».
- Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 11 sentjabrja 2007 g. № 582 «Ob utverzhdenii standarta medicinskoj pomoshhi bol'nym s insulinzavisimym saharnym diabetom» [Order of the Ministry of health of the Russian Federation No. 582, September 11, 2007 «On approval of the standard medical care for patients with insulin-dependent diabetes mellitus»]. (in Russian)
- Распоряжение Правительства РФ от 26 ноября 2012 г. № 2181-р «Об утверждении государственной программы РФ «Доступная среда» на 2011–2015 гг.».
- Rasporjazhenie Pravitel'stva RF ot 26 nojabrja 2012 g. № 2181-r «Ob utverzhdenii gosudarstvennoj programmy RF «Dostupnaja sreda» na 2011–2015 gg» [Decree of the Government of the Russian Federation No. 2181-p, November 26, 2012 «On approval of the state program of the Russian Federation «Accessible environment» on 2011–2015»]. (in Russian)
- Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».
- Federal'nyj zakon ot 15 dekabrja 2001 g. № 166-FZ «O gosudarstvennom pensionnom obespechenii v Rossijskoj Federacii» [Federal Law No. 166-FZ, December 15, 2001 «On state pensions in the Russian Federation»]. (in Russian)
- Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».
- Federal'nyj zakon ot 17 ijulja 1999 g. № 178-FZ «O gosudarstvennoj social'noj pomoshhi» [Federal Law No. 178-FZ, July 17, 1999 «On state social assistance»]. (in Russian)