

*И. Н. Кожанова, М. М. Сачек*

## ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ: НОРМАТИВНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

**Введение.** Оценка медицинских технологий (ОМТ) является актуальным научным и практическим направлением для формализации и обоснования отбора оптимальных подходов к ведению заболеваний в условиях здравоохранения конкретной страны.

**Цель работы:** анализ структуры и формулировка перспектив развития системы ОМТ в Республике Беларусь.

**Материалы и методы.** Выполнен поиск и анализ нормативных правовых актов в Республике Беларусь, регламентирующих исследование, экспертизу и отбор ОМТ для бюджетного финансирования. Используются формально-логический; сравнительно-правовой; исторический; формально-юридический, системный методы исследования.

**Результаты и их обсуждение.** В Республике Беларусь отсутствует единый нормативный правовой акт, интегрирующий все аспекты ОМТ. Закон «О здравоохранении» в статье 37<sup>3</sup> «Клинико-экономическая (фармакоэкономическая) экспертиза» определяет законодательную базу для выполнения экспертной работы в области ОМТ. Проведение клинико-экономических исследований определяется отдельными нормативными документами, посвященными выполнению конкретных методов. Ключевой структурой системы ОМТ является Республиканская формулярная комиссия. Объектами ОМТ могут быть не только лекарственные средства, но и медицинские изделия, вакцины, клеточные технологии, различные медицинские вмешательства (хирургические, реабилитационные, профилактические), системы, используемые для охраны и поддержания здоровья человека, информационные и организационные технологии, государственные программы.

**Выводы.** ОМТ – это инструмент поддержки принятия обоснованных управленческих решений, направленный на повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения, совершенствование планирования медицинской помощи, обеспечения лекарственными средствами, медицинскими изделиями, оборудованием и элемент системы управления качеством медицинской помощи.

**Ключевые слова:** оценка медицинских технологий, законодательство, перспективы.

*I. N. Kozhanova, M. M. Sachek*

## HEALTH TECHNOLOGIES ASSESSMENT: REGULATORY SUPPORT AND DEVELOPMENT PROSPECTS IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Health technology assessment (HTA) is a relevant scientific and practical area for formalizing and substantiating the selection of optimal approaches to disease management in the healthcare environment of a particular country.

**Objectives:** to analyze the structure and formulate prospects for the HTA development in the Republic of Belarus.

**Methods.** The search and analysis of regulatory legal acts in the Republic of Belarus regulating the study, examination and selection of HTA for budget financing was performed. Formal-logical; comparative-legal; historical; formal-legal, systemic research methods were used.

**Results.** There is no single regulatory legal act integrating all aspects of HTA in the Republic of Belarus. The Law “On Healthcare” in Article 37<sup>3</sup> “Clinical and Economic (Pharmacoeconomic) Expertise” defines the legislative basis for the implementation of expert work in the HTA field. Conducting clinical and economic studies is determined by separate regulatory documents devoted to the implementation of specific methods. The key structure of the HTA system is the Republican Formulary Commission. The objects of HTA may be not only medicines, but also medical devices, vaccines, cellular technologies, various medical interventions (surgical, rehabilitation, preventive), systems used to protect and maintain human health, information and organizational technologies, government programs.

**Conclusion.** HTA is a tool for supporting informed management decisions aimed at increasing the efficiency of using healthcare resources, improving medical care planning, providing medicines, medical devices, equipment and an element of the health care quality management system.

**Key words:** health technology assessment, legislation, prospects.

Одной из значимых характеристик современной отрасли здравоохранения является высокое экономическое бремя для пациента и общества в целом. Ни одна страна в мире не обладает ресурсами, достаточными для удовлетворения всех потребностей в сфере медицины. Постоянное развитие технологий, внедрение новых методов диагностики, лечения и реабилитации в сочетании с демографическим давлением увеличения количества людей среднего и старшего возраста и «медиализацией» различных состояний человека приводит к росту затрат.

В Республике Беларусь первые десятилетия XXI века характеризуются ростом объёма и расширением перечня высокотехнологичных медицинских вмешательств, активным развитием высокотехнологичных направлений медицины (кардиохирургия, трансплантология, онкология и др.), а также профильных Республиканских научно-практических центров, координирующих работу соответствующих служб. Осуществляется информатизация отрасли, создаются электронные регистры и базы данных, электронные медицинские документы, в частности, электронный рецепт. Интенсивно развивается национальная фармацевтическая промышленность. В стране

сформированы стандартизованные подходы к функционированию отрасли здравоохранения; создана и постоянно актуализируется нормативная база; существует система лицензирования и сертификации; на основе анализа качества оказания медицинской помощи осуществляются корректирующие воздействия; разработаны рекомендации, способствующие повышению качества и эффективности медицинской помощи; контролируется реализация управленческих решений.

Оценка и отбор медицинских вмешательств, оборудования, лекарственных препаратов, приоритетов финансирования – это постоянная работа, осуществляемая соответствующими службами системы здравоохранения. При этом следует различать клиническую эффективность и значимость медицинских технологий (МТ) для пациента, системы здравоохранения и общества и экономическую эффективность. В отличие от сведений об эффективности и безопасности, носящих преимущественно интернациональный характер и оцениваемых на основании общепризнанных международных стандартов (уровни доказательности клинических исследований и принципы клинической эпидемиологии), клинико-экономические исследования носят исключи-

тельно национальный характер и их результаты не могут быть перенесены из страны в страну.

Соответственно в прошедшие десятилетия сформировалась реальная необходимость в разработке и внедрении инструментов, позволяющих проводить оценку предлагаемых МТ и аргументировать их отбор для финансирования из гарантированных источников (бюджет государства или региона, страхового фонда, организации здравоохранения). Набор таких инструментов предлагает область научных и прикладных исследований, получившая в мире название Health Technology Assessment (HTA) – Оценка медицинских технологий (ОМТ) или Оценка технологий здравоохранения (ОТЗ).

**Цель работы:** анализ структуры и формулировка перспектив развития системы оценки медицинских технологий (ОМТ) в Республике Беларусь.

### Материалы и методы

Выполнен поиск и анализ нормативных правовых актов в Республике Беларусь, регламентирующих исследование, экспертизу и отбор МТ для бюджетного финансирования. В работе использованы формально-логический; сравнительно-правовой; исторический; формально-юридический, системный методы исследования.

### Результаты и их обсуждение

В Республике Беларусь отсутствует единый нормативный правовой акт, интегрирующий все аспекты ОМТ. К основным нормативным правовым актам, регламентирующим различные элементы ОМТ, относится, прежде всего, закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении» в актуальной редакции Закона Республики Беларусь от 25 октября 2023 г. № 308-З (далее – Закон «О здравоохранении»), регламентирующий такие понятия как:

медицинская технология (МТ) – совокупность взаимосвязанных медицинских услуг,

лекарственных средств и медицинских изделий, которые могут быть использованы при оказании медицинской помощи;

Республиканский формуляр лекарственных средств (РФЛС) – список лекарственных средств с доказанной эффективностью, допустимой безопасностью, наиболее экономически выгодных при использовании бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение;

Республиканский формуляр медицинских изделий (РФМИ) – список медицинских изделий, соответствующих требованиям по безопасности, эффективности, качеству и наиболее экономически выгодных при использовании бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение.

Закон Республики Беларусь 20 июля 2006 г. № 161-З «Об обращении лекарственных средств» в актуальной редакции закона Республики Беларусь от 14 октября 2022 г. № 213-З определяет понятие «Перечень основных лекарственных средств» (ПОЛС), как устанавливаемый Министерством здравоохранения список лекарственных средств, удовлетворяющих жизненно важные потребности населения Республики Беларусь в обеспечении лекарственными средствами, а также используемый для льготного, в том числе бесплатного, обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Собственно термин «оценка медицинских технологий – ОМТ» в национальном законодательстве не оговорен и может быть определен как – оценка доказанной клинической и клинико-экономической (фармакоэкономической) эффективности и безопасности технологий здравоохранения, а также экономических, социальных и этических последствий их применения [7]. В свою очередь система ОМТ представляет собой мультидисциплинарную область, которая удовлетворяет стратегические потребности государственного сектора здравоохранения (решение о возмещении стои-

мости лечения пациентам, разделение рисков с производителями лекарственных средств в случае лечения высокочастотных нозологий инновационными способами, решение о применении оборудования или программ помощи определенным категориям пациентов и др.), частного сектора здравоохранения (оценка ценности и стоимости медицинских услуг, анализ конкурентных преимуществ и др.), сектора производства медицинских товаров и услуг (выбор технологий для импортозамещения, анализ емкости рынка и др.), страхования (анализ перспективности формирования национальных страховых планов и др.). ОМТ является и инструментом управления информацией, а, следовательно, служит также инструментом для тех, кто разрабатывает политику и принимает управленческие решения.

Закон «О здравоохранении» в статье 37<sup>3</sup> «Клинико-экономическая (фармакоэкономическая) экспертиза» определяет законодательную базу для выполнения экспертной работы в области ОМТ [2]. Клинико-экономическая (фармакоэкономическая) экспертиза проводится в целях принятия решения о возможности включения (исключения) МТ:

в клинические протоколы (в части включения (исключения) медицинских вмешательств);

в РФЛС, ПОЛС (в части включения (исключения) лекарственных средств);

в РФМИ (в части включения (исключения) медицинских изделий);

в иные документы, устанавливающие порядок оказания медицинской помощи.

По результатам проведения клинико-экономической (фармакоэкономической) экспертизы выносятся экспертные решения, которое формируется на основании анализа информации о сравнительной доказанной клинической и клинико-экономической (фармакоэкономической) эффективности и безопасности МТ, а также экономических, социальных и этических последствий ее применения. Порядок проведения кли-

нико-экономической (фармакоэкономической) экспертизы устанавливается Министерством здравоохранения.

Собственно работа по включению МТ (в настоящее время, прежде всего, лекарственных средств) выполняется Республиканской формулярной комиссией (далее РФК), деятельность которой регламентируется Приказом Министерства здравоохранения № 1239 от 29.08.2023 г. «Об утверждении Положения о Республиканской формулярной комиссии». В данном Положении определяется порядок работы РФК и ее экспертов. РФК создается с целью формирования и пересмотра РФЛС, Республиканского формуляра лекарственных средств для лечения орфанных заболеваний (далее – РФЛСОЗ), ПОЛС, а также формирования предложений о включении заболеваний, дающих право гражданам на бесплатное обеспечение лекарственными средствами, выдаваемыми по рецептам врачей в пределах ПОЛС, при амбулаторном лечении, а также лечебным питанием в постановление Совета Министров Республики Беларусь 30 ноября 2007 г. № 1650 «О вопросах бесплатного и льготного обеспечения лекарственными средствами и перевязочными материалами».

Заявители МТ предоставляют в РФК Предложение о включении (исключении) лекарственного средства в РФЛС или ПОЛС (далее – Предложение), включающее сведения об отечественных фармакоэкономических исследованиях и расчетах (данные исследований, выполненных в других странах, не могут являться объектом национальной экспертизы). Согласно законодательству, Предложения вносятся в Республиканскую формулярную комиссию главными штатными и внештатными специалистами Министерства здравоохранения; главными штатными и внештатными специалистами главных управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов и комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета; руководителями медицинских научных органи-

заций, государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения; руководителями государственных учреждений образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием; представителями юридических лиц или индивидуальных предпринимателей, имеющими специальное разрешение (лицензию) на осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности, выданное в порядке, установленном законодательством; представителями отечественных и зарубежных производителей лекарственных средств, а также их представителями.

В свою очередь эксперты РФК на основании предоставленных заявителем данных формулируют рекомендации для РФК (в случае однозначности решения) либо для секретариата РФК (при необходимости предоставления дополнительных данных). Следует отметить, что эксперту обеспечивается конфиденциальность работы. Эксперт обязан информировать РФК при наличии конфликта интересов.

Собственно проведение клинико-экономических (фармакоэкономических) исследований, позволяющих аргументированно подготовить материалы для предложения, регламентируются рядом опубликованных ранее документов. Это утвержденные Министерством здравоохранения инструкции по применению, регламентирующие как общие подходы к выполнению клинико-экономических (фармакоэкономических) исследований (КЭИ) с проведением анализа затраты/эффективность, затраты/полезность, минимизация затрат, затраты/выгода, так и отдельные вопросы [1, 3–6]. Так специально рассматриваются особенности определения затрат при проведении всех видов анализа с дифференциацией прямых и непрямых медицинских, косвенных, неосязаемых затрат. Определен порядок оценки целевой популяции для применения МТ

в национальной системе здравоохранения, а также порядок выполнения анализа влияния на бюджет. Данные документы предлагают структуру и методологические подходы для выполнения исследований в области ОМТ непосредственно в условиях здравоохранения Республики Беларусь.

В соответствии с инструкцией о порядке проведения клинико-экономической (фармакоэкономической) экспертизы [6], представляемые эксперту РФК результаты исследований медицинских технологий включают:

отчет о проведенном отечественном исследовании (КЭИ);

статьи об исследовании (при наличии); действующую модель в случае исследования, проведенного с применением математического моделирования;

сведения о клинических исследованиях, положенных в основу клинико-экономических (фармакоэкономических) исследований.

Результаты отечественных КЭИ и их краткие резюме представляются с указанием следующих сведений: наименование исследования, авторы, место проведения исследования; дизайн исследования; позиция исследователя; изучаемая МТ; МТ сравнения; обоснование исследователем выбора метода исследования в зависимости от цели исследования, позиции исследования, исследуемой МТ и конечного клинического результата ее применения; источники данных о затратах и виды затрат; источники данных об эффективности и (или) безопасности; результаты исследования в виде таблицы; выводы; спонсоры исследования.

В представляемых КЭИ формулируется позиция исследователя: в исследовании представляются экономические интересы общества, связанные с применением МТ (учитываются все затраты, связанные с применением медицинской технологии, независимо от того, кто их несет); системы здравоохранения на национальном уровне, уровне области или отдельной организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь, отдельного пациента

или его семьи (учитываются только те затраты, которые пациент и его семья оплачивают из собственных средств). Клинические исследования, положенные в основу КЭИ, прилагаются в виде кратких результатов и библиографических ссылок. В представляемых КЭИ используются окончательные клинически значимые критерии оценки исходов (выживаемость, частота серьезных осложнений, частота госпитализаций, другие). При отсутствии подобных данных допускается использование промежуточных («суррогатных») критериев, которое должно быть обосновано. Выбор медицинской технологии сравнения при проведении КЭИ обосновывается в зависимости от его позиции, целей и задач. Данные о затратах указываются на основании официальных источников информации о тарифах на медицинские услуги. Дизайн КЭИ представляется с соответствующим обоснованием его выбора. При представлении результатов модельных КЭИ соблюдаются следующие требования: указываются объект и параметры моделирования; модель должна быть проверяемой; модель должна быть построена на основании реальной практики ведения пациентов (в качестве дополнительного источника информации могут рассматриваться клинические протоколы и (или) методы оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения); в модели должны быть использованы только официальные эпидемиологические данные по Республике Беларусь; необходимо проведение анализа чувствительности и указание обоснованного исследователем коэффициента дисконтирования (затраты на длительное (более года) применение технологии). Ссылки на источники цен, дата и последовательность действий при расчете стоимости приводятся в отчете.

Следует отметить, что объектами оценки технологий в здравоохранении могут быть не только лекарственные средства, но и медицинские изделия, вакцины, клеточные технологии, различные медицинские вмеша-

тельства (хирургические, реабилитационные, профилактические), системы, используемые для охраны и поддержания здоровья человека, информационные и организационные технологии, государственные программы.

### Выводы

ОМТ – это реальный инструмент поддержки принятия обоснованных управленческих решений, направленный на повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения, совершенствование планирования медицинской помощи, обеспечения лекарственными средствами, медицинскими изделиями, оборудованием и элемент системы управления качеством медицинской помощи.

Насущной потребностью для реализации системы ОМТ в Республике Беларусь является наличие специалистов, обладающих достаточными компетенциями для выполнения исследований в этой области, разработке методологических основ проведения исследований и экспертиз. Использование стандартизованных подходов к оценке затрат, определению целевой популяции пациентов, проведению анализа влияния на бюджет, анализа минимизации затрат и представление результатов научных исследований по ОМТ с соблюдением принципа «прозрачности», а также публичное представление результатов в виде общедоступных публикаций, позволят обеспечить непредвзятый и не ангажированный подход к экспертизе.

Необходимо включение вопросов ОМТ в образовательные программы дополнительного образования врачей, включая образовательные программы переподготовки, повышения квалификации. Особую актуальность такие программы имеют для лиц, выполняющих экспертную работу, а также специалистов, занимающихся подготовкой работников высшей научной квалификации.

Перспективным является непрерывное совершенствование компетенций специа-

листов РФК; проведение целенаправленных образовательных мероприятий по отдельным видам деятельности; расширение полномочий в отношении медицинских изделий; научная работа в области исследований и экспертизы применения МТ при лечении редких заболеваний, онкологических заболеваний; обоснование и разработка эксклюзивных решений (программы разделения рисков, взаимозаменяемость МТ); разработка методологических подходов для оценки медицинских изделий, цифровых технологий.

### Литература

1. Анализ влияния на бюджет при оценке медицинской технологии: инструкция по применению № 244–1218: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 28.12.2018 / ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», УО «Белорусский государственный медицинский университет»; И. Н. Кожанова, М. М. Сачек, Н. Е. Хейфец, И. С. Романова, Л. Н. Гавриленко. – Минск, 2018. – 10 с.

2. Инструкция о порядке проведения клинико-экономической (фармакоэкономической) экспертизы [Электронный ресурс]: утв. постановлением М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 26 апр. 2021 г., № 41 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22136693&p1=1>. – Дата доступа: 26.10.2021.

3. Определение прямых медицинских затрат при клинико-экономическом обосновании внедрения клинических протоколов и новых методов оказания медицинской помощи: инструкция по применению № 245–1218: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 28.12.2018 / ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», УО «Белорусский государственный медицинский университет»; И. Н. Кожанова, М. М. Сачек, Н. Е. Хейфец, И. С. Романова, Л. Н. Гавриленко. – Минск, 2018. – 17 с.

4. Определение прямых немедицинских и косвенных затрат при оценке медицинской технологии: инструкция по применению № 243–1218: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 28.12.2018 / ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», УО «Белорусский государственный медицинский университет»;

И. Н. Кожанова, М. М. Сачек, Н. Е. Хейфец, И. С. Романова, Л. Н. Гавриленко. – Минск, 2018. – 12 с.

5. Определение целевой популяции пациентов при оценке медицинской технологии: инструкция по применению № 246–1218: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 28.12.2018 / ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», УО «Белорусский государственный медицинский университет»; И. Н. Кожанова, М. М. Сачек, Н. Е. Хейфец, И. С. Романова, Л. Н. Гавриленко. – Минск, 2018. – 9 с.

6. Порядок проведения клинико-экономических исследований: инструкция по применению № 075–0708: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 03.10.2008 / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, ГУ «РНПЦ медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения»; А. А. Гракович, И. В. Бровко, Л. А. Реутская, Е. И. Ткачева, Т. Ф. Мигаль, Н. Е. Хейфец, И. В. Малахова, Т. Н. Москвичева. – Минск, 2008. – 39 с.

7. Кожанова, И. Н. Оценка медицинских технологий. Терминология / И. Н. Кожанова // *Вопр. орг. и информатизации здравоохранения*. – 2021. – № 2. – С. 12–26.

### References

1. Kozhanova, I. N., Sachek M. M., Hejfec N. E., Romanova I. S., Gavrilenko L. N. Analiz vlijanija na bjudzhet pri ocenke medicinskoj tehnologii: instrukcija po primeneniju [Budget Impact Analysis in Medical Technology Assessment: Instructions for Use] № 244–1218: utv. M-vom zdravoohranenija Resp. Belarus' [approved by the Ministry of Health of the Republic of Belarus on] 28.12.2018 / GU «Respublikanskij nauchno-prakticheskij centr medicinskih tehnologij, informatizacii, upravlenija i jekonomiki zdravoohranenija», UO «Belorusskij gosudarstvennyj medicinskij universitet» [State Institution «Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Economics of Healthcare», Educational Institution «Belarusian State Medical University»]. – Minsk, 2018. – 10 p. (in Russian).

2. Instrukcija o porjadke provedenija kliniko-jekonomicheskoj (farmakojekonomicheskoj) jekspertizy [Instructions on the procedure for conducting a clinical and economic (pharmacoeconomic) examination]: utv. postanovleniem M-va zdravoohranenija Resp. Belarus' [approved by the Ministry of Health of the Republic of Belarus on], 26 apr. 2021 g., № 41 // Nacional'nyj pravovoj Internet-portal Respubliki Belarus'. – Mode of access: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22136693&p1=1>. – Date of access: 14.07.2024.

3. Kozhanova, I. N., Sachek M. M., Hejfec N. E., Romanova I. S., Gavrilenko L. N. Opredelenie prjamyh medicinskih zatrat pri kliniko-jekonomicheskom obosnovanii vnedrenija klinicheskikh protokolov i novyh metodov okazaniya medicinskoj pomoshhi: instrukcija po primeneniju [Determination of direct medical costs in the clinical and economic justification of the implementation of clinical protocols and new methods of providing medical care: instructions for use] № 245–1218: utv. M-vom zdravoohranenija Resp. Belarus' [approved by the Ministry of Health of the Republic of Belarus on] 28.12.2018 / GU «Respublikanskij nauchno-prakticheskij centr medicinskih tehnologij, informatizacii, upravljenija i jekonomiki zdravoohranenija», UO «Belorusskij gosudarstvennyj medicinskij universitet» [State Institution “Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Economics of Healthcare”, Educational Institution “Belarusian State Medical University”]. – Minsk, 2018. – 17 p. (in Russian).

4. Kozhanova, I. N., Sachek M. M., Hejfec N. E., Romanova I. S., Gavrilenko L. N. Opredelenie prjamyh nemedicinskih i kosvennyh zatrat pri ocenke medicinskoj tehnologii: instrukcija po primeneniju [Determination of direct non-medical and indirect costs in the assessment of medical technology: instructions for use] № 243–1218: utv. M-vom zdravoohranenija Resp. Belarus' [approved by the Ministry of Health of the Republic of Belarus on] 28.12.2018 / GU «Respublikanskij nauchno-prakticheskij centr medicinskih tehnologij, informatizacii, upravljenija i jekonomiki zdravoohranenija», UO «Belorusskij gosudarstvennyj medicinskij universitet» [State Institution “Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Economics of Healthcare”, Educational Institution “Belarusian State Medical University”]. – Minsk, 2018. – 12 p. (in Russian).

5. Kozhanova, I. N., Sachek M. M., Hejfec N. E., Romanova I. S., Gavrilenko L. N. Opredelenie celevoj populjacii pacientov pri ocenke medicinskoj tehnologii: instrukcija po primeneniju [Definition of the target patient population when assessing a medical technology: instructions for use] № 246–1218: utv. M-vom zdravoohranenija Resp. Belarus' [approved by the Ministry of Health of the Republic of Belarus on] 28.12.2018 / GU «Respublikanskij nauchno-prakticheskij centr medicinskih tehnologij, informatizacii, upravljenija i jekonomiki zdravoohranenija», UO «Belorusskij gosudarstvennyj medicinskij universitet» [State Institution “Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Economics of Healthcare”, Educational Institution “Belarusian State Medical University”]. – Minsk, 2018. – 9 p. (in Russian).

6. Grakovich, A. A., Brovko I. V., Reutskaja L. A., Tkacheva E. I., Migal' T. F., Hejfec N. E., Malahova I. V., Moskvicheva T. N. Porjadok provedenija kliniko-jekonomicheskikh issledovanij: instrukcija po primeneniju [The procedure for conducting clinical and economic studies: instructions for use] № 075–0708: utv. M-vom zdravoohranenija Resp. Belarus' [approved by the Ministry of Health of the Republic of Belarus on] 03.10.2008 / M-vo zdravoohranenija Resp. Belarus', GU «RNPC medicinskih tehnologij, informatizacii, upravljenija i jekonomiki zdravoohranenija» [Ministry of Health of the Republic of Belarus, Belarus, State Institution “Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Economics of Healthcare”]. – Minsk, 2008. – 39 p. (in Russian).

7. Kozhanova, I. N. Ocenka medicinskih tehnologij. Terminologija [Health technology assessment. Terminology] // Vopr. org. i informatizacii zdravoohranenija. – 2021. – № 2. – S. 12–26.

*Поступила 16.05.2024 г.*