Частное учреждение образовательная организация высшего образования

"Омская гуманитарная академия"

Кафедра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

на тему Зарубежный опыт государственного регулирования цен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по учебной дисциплине: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнил(а):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О.

Направление подготовки:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Фамилия И.О.

“\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Омск 2019\_\_\_ г.\_

Содержание

[Введение 3](#_Toc13837063)

[1. Этапы государственного регулирования цен в зарубежных странах 4](#_Toc13837064)

[2. Особенности государственного регулирования цен на примере лекарственных средств 9](#_Toc13837065)

[Заключение 16](#_Toc13837066)

[Список использованных источников 17](#_Toc13837067)

# Введение

Как показывает практика, экономика любой страны тесно связана с ее государственной политикой. Государство не может полностью устраниться от влияния на экономическую жизнь общества, оно активно участвует в ней, выступает в роли регулирующего и управляющего органа. С ходом времени роль государства в экономике становится более сложной и многообразной. Одним из главных видов государственного воздействия на экономику является ценовое регулирование. Цена является тем фактором, который оказывает существенное влияние на структуру и объем потребления благ и услуг, расходы, уровень жизни и т.д. Таким образом, вопрос о том, что государство должно отслеживать изменения цен на все виды товаров, анализировать причины этих изменений и прямо или косвенно воздействовать на процессы ценообразования, актуален во все времена. Цель данной работы – исследовать процесс государственного регулирования цен, изучить различные его способы в условиях рыночной экономики. Чтобы достичь заданной цели, необходимо решить следующие задачи:

- рассмотреть этапы государственного регулирования цен в зарубежных странах;

- проанализировать особенности регулирования цен на лекарственные средства в зарубежных странах.

Предметом в данной работе выступает изучение сущности государственного регулирования цен, основных её рычагов и проблем реализации. Объектом является государственное регулирование цен.

# 1. Этапы государственного регулирования цен в зарубежных странах

В процессе исторического развития экономика большей части государств пережила глубокие изменения. Свободный рынок разрозненных то­варопроизводителей сменил организованный рынок, который объединил единую хозяйственную систему страны с разными экономическими укладами.

В Германии государством контролируется практически половина всех цен, а также субсидируется муниципальное жилищное строительство. Это дает пра­вительству возможность оказывать активное влияние на динамику цен, держать инфля­цию под контролем. В Германии отсутствует чисто рыночная система ценообразования в сельском хозяйстве. В данной области государство осуществляет поддержку производителей. Цены ориентируются на уровень возмещения издержек.

Опыт реформ, которые проводятся в Германии, свидетельствует о том, что установление равновесия в экономической сфере представляет собой первоочередную предпосылку к тому, чтобы началось действие денежно-рыночного механизма, чтобы «переверну­тый минимум-максимум», был заменен «нормальным минимумом-максиму­мом» (минимальный вход при максимальном выходе) организаций, которые осуществляют деятельность в условиях рыночной конкуренции [5, с. 43].

Государственное регулирование цен в Австрии было введено после вто­рой мировой войны из-за тяжелого осложнения экономики и острой нехватки множества самых важных потребительских и промышленных товаров.

Государством осуществляется регулирование примерно 10 % цен (лекарственные препараты, фармацевтическое сырье, лом и отходы черных металлов, электроэнергия, теп­лоснабжение, газ). Парламентом страны устанавливаются цены на соль, табачные из­делия, табак, почтовые сборы, железнодорожные, телеграфные и телефонные тарифы. Министерством финансов устанавливаются цены на алкогольные напитки.

Австрийское министерство экономики обладает правом на ввод регулирования цен на срок до 6 месяцев на любой вид услуг или товар. Оно способно устанавливать цены на срок до 6 меся­цев или когда они необоснованно завыша­ются одной или несколькими организациями, либо когда предприниматели не снижают цены на готовую продукцию при понижении цен на сырье и материалы, которые исполь­зуются при производстве. При этом экономическую оправдан­ность цены рассматривают с точки зрения интересов развития всей эконо­мики и потребителей, а не фактической себестоимости конкретной организации [7, с. 58].

В США государством осуществляется регулирование от 5 до 10 % цен, при этом не так давно данный процент был еще больше. Основным инструментом антимоно­польной политики США является и всегда являлось устранение искусственных барьеров для конкуренции.

В ряду ключевых направлений косвенного регулирования цен могут быть выделены такие: реструктивная кредитная и денежная политика, регули­рование дефицита государственного бюджета, налоговая политика, система федеральных закупок услуг и товаров. В конечном итоге все данные направления макроэкономической политики государст­ва оказывают влияние на изменение соотношения между спросом и предложением на внутреннем рынке и определяют уровень цен и основные пропорции обмена.

Сейчас прямое государственное регулирование цен используется только в высокомонополизированных отраслях, которые подпадают под юрисдикцию ан­титрестовского регулирования. Например, специальными комиссиями устанавливаются тарифы на пользование электрической энергией и определенные коммуникационные услуги [4, с. 62].

Во Франции, невзирая на действие принципа свободного установления цен при рыночном хозяйстве, роль государства сведена к прямому регулированию цен на продукцию сельского хозяйства, газ, электрическую энер­гию, транспортные услуги либо к осуществлению контроля в отношении цен при конкуренции.

В 1973 г. французским правительством была проведена либерализация цен на промышленные товары, согласно которой блокировка цен была от­менена в большей части экономических отраслей.

Государственное регулирование цен реализуется посредством широ­кого набора методов и средств: экономически - через соотношение спроса и предложения на рынке либо административно - через непо­средственное изменение или фиксацию уровня цен.

Интересен опыт государственного регулирования цен в Шве­ции. В первую очередь, стоит заметить, что здесь наблюдение и контроль в отношении цен осуществляются специальным органом - Государственным управлением цен и кон­куренции, подчиненным Министерству гражданской администрации. Основой экономической системы Швеции являются рыночные отношения на кон­курентных началах и активное использование государственного регули­рования, в том числе и цен.

В последние десять лет в области розничной торговли пищевыми про­дуктами началось активное применение нового метода конкуренции – временного снижения цен, получившего название системы дополнительных цен. Здесь скоординированным образом действуют и торговля, и пищевая промышленность, что находит выражение в использовании ценовых скидок при реализации промыш­ленных товаров предприятиям торговой сферы. Товары, которые входят в систему до­полнительных цен, обладают специальными ценовыми наклейками красного цвета.

В ежедневных газетах печатается информация о дополнительных ценах и перечне соответствующих то­варов. Дополнительные цены значительно сокращают расходы потребителей. Около 30 % всех продуктов реализуется в магазинах по пониженным ценам, что является особенно характерным для мясных продуктов (практически 90 % всех колбас продается по дополнительным ценам). В подобных случаях обычная цена превращается в фикцию, то есть на практике практически не применя­ется.

Сейчас в Японии государство регулирует примерно 20 % по­требительских цен, включая цены на пшеницу, рис, молочные про­дукты и мясо, железнодорожные тарифы, тарифы на тепло- и водосбережение, газ и элек­трическую энергию, медицинское обслуживание и образование. Невзирая на то, что прямое вмешательство государства в ценообразование является минимальным и проводится курс на ограничение любых форм контроля цен, прави­тельство все же оказывает воздействие на цены конкретных товаров в интересах веду­щих торговых и промышленных компаний, фермеров и их объединений.

В Японии запрещается установление несправедливых как монопольно высоких, так и монопольно низких цен, направленных на то, чтобы «выбить» конку­рента с рынка. Введены меры ограничительного характера относительно одновремен­ного повышения цен.

Практический опыт множества стран мира доказывает, неэффективность и монополизированной, и чисто рыночной экономики, предпочте­ние отдается смешанному типу экономики. Особенностью последней является то, что это система, объединяющая на условиях равноправия негосударственный и государственный секторы, при этом государственными органами создается эффективная система регулирования экономики, в то же время не нарушаются механизмы рыночного саморегулирования. [8, с. 44].

Экономическое регулирование цен превращается в основной метод в практике развитых стран, поскольку он не ведет к нарушению действия рыночного меха­низма, сохраняет обоснованность цен с экономической точки зрения и их органичную связь с ценами мирового рынка.

При рассмотрении этапов регулирования цен в странах мира выявлена тен­денция: переход государств на методы косвенного регулирования происходил в 2-3 стадии, с 70-х гг. страны переходили на косвенное регу­лирование. Кроме того, стоит заметить, что государство должно участвовать на рынке в качестве не посредника, регулирующего цены, а непосредственного его участника, то есть должны быть государственные предприятия - производи­тели, регулирующие цены с использованием методов конкуренции. Эта прак­тика с успехом применяется в развитых странах, к примеру, в Германии.

# 2. Особенности государственного регулирования цен на примере лекарственных средств

Фармацевтическая отрасль является одной из самых крупных отраслей промышленности в США. Одновременно с этим фармацевтический рынок США является крупнейшим в мире и оценивается в 339,694 млн. долларов США. Следом с большим отрывом находятся Япония и Китай, рынок которых меньше более чем в три раза. Что отличает фармацевтический рынок США от фармацевтического рынка в других странах, помимо высокого технологического развития? Можно предположить, что секрет заключается в том, что в то время как другие страны используют ту или иную систему регулирования цен на лекарственные средства, в США такое регулирование цен не осуществляется. [9, с. 34].

Отмечается, что США является одной из единственных стран, которая не осуществляет государственный контроль ценообразования на фармацевтическом рынке.

Основным нормативным документом в сфере обращения лекарственных средств является Федеральный закон о пищевых продуктах, лекарствах и косметике (FFDCA). В рамках действия FFDCA Правительство США напрямую взаимодействует с производителями лекарственных средств путем регулирования процессов выпуска лекарственных средств на рынок, в том числе, оценки их безопасности, а также сбора пошлин.

Производители и разработчики лекарственных средств зачастую получают патенты на свои разработки, что фактически позволяет им устанавливать монопольные цены на лекарственные средства на весь период действия патента в целях возмещения вложенных в разработку средств, а также получения прибыли.

Хотя и принято говорить, что в США отсутствует регулирование цен на лекарственные средства, все же некоторые механизмы контроля цен в США существуют (например, Hatch-Waxman Act, программы Medicare, Medicaid, программа страхования Департамента по делам ветеранов), однако эти механизмы являются скорее исключением и по своей масштабности не могут сравниться с аналогичным регулированием цен в других странах.

*Hatch–Waxman Act*

Патентная система США основывается на части 8 статьи 1 Конституции США, согласно которой Конгресс обладает полномочиями поощрять развитие науки и полезных искусств, обеспечивая в течение определенного периода времени авторам и изобретателям исключительное право на их произведения и открытия. Детальное регулирование предусмотрено в главе 35 «Патенты» Кодекса США. Монопольное использование исключительных прав позволяет производителям лекарственных средств компенсировать свои расходы, понесенные на проведение исследований и разработок. Кроме того, патент защищает производителей от возможных потерь на рынке в результате выпуска конкурентами более дешевых дженериковых препаратов.

Однако широкое использование механизмов патентования подвергается критике. Жесткий патентный контроль приводит к образованию монополий в сфере лекарственных средств, что теоретически может позволять разработчикам лекарственных средств бесконтрольно повышать цены на лекарственные средства до такой степени, пока рынок будет это выдерживать. [3, с. 95].

В качестве одного крайне показательного примера бесконтрольного повышения цен даже на непатентованное лекарственное средство можно привести недавний случай, когда в результате действий бывшего главы фармацевтической компании Turing Pharmaceuticals Мартина Шкрели цена на препарат Daraprim (препарат для людей с ослабленным иммунитетом и носителей ВИЧ) была завышена в 56 раз, что в процентном соотношении составило 5554 % процента (с 13,5 до 750 долл. США). Стоит заметить, что к моменту повышения цены Daraprim существовал на фармацевтическом рынке США уже на протяжении 62 лет. И к сожалению, этот случай на рынке США не является единственным в своем роде.

Итак, подобная монополия в отсутствие прямых механизмов регулирования цен в действительности неблагоприятно влияет на процессы лечения пациентов, поскольку могут стараться избегать покупки оригинальных препаратов, или принимать меньшие дозы лекарств, чем были назначены врачом, в целях экономии своих денежных средств.

До принятия ЗаконаHatch–Waxmanпроизводители дженериковых препаратов должны были проходить те же этапы получения разрешения в соответствии с FFDCA, что и производители оригинальных лекарственных средств. Это требовало от производителей дженериков не только серьезных временных, но и финансовых издержек, которые были чрезмерно обременительны для таких производителей. Вместо того чтобы использовать результаты исследований и испытаний, уже проведенных производителями оригинальных препаратов, производители дженериков должны были в конечном итоге проводить те же самые исследования и испытания, несмотря на то, что при производстве ими использовались эквивалентные компоненты лекарственных средств, что гарантировало фактически одинаковые результаты испытаний.

Учитывая сложившиеся обстоятельства, в 1984 году был принят Закон о ценах на лекарственные средства и восстановлении патентных сроков, который чаще именуется Законом Hatch–Waxman, по именам инициаторов принятия данного Закона. Причиной принятия закона явилась необходимость обеспечения наличия у населения доступа к недорогим лекарственным препаратам. Одной из целей Закона было установление упрощенного порядка одобрения дженериковых препаратов, в результате ведения на рынок которых должна снизиться стоимость оригинальных препаратов за счет того, что оригинальный препарат перестает занимать монопольное положение на рынке. [10, с. 84].

В п. «2(а)» ст. 101 Закона Hatch–Waxman устанавливается право подать упрощенное заявление на одобрение дженериковых лекарственных средств в Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA). При этом согласно пп. «4(D)(ii)» ст. 101 такое заявление не может быть подано в течение 5 лет с даты одобрения лекарственного средства, на которое был получен патент, или в течение 4 лет с даты одобрения, если патент признан недействительным либо, по мнению заявителя, патент не будет нарушаться при производстве, использовании и продаже нового дженерикового лекарственного средства. Иными словами, был введен механизм эксклюзивности данных *(data exclusivity)*, который позднее был включен в статью 39 Соглашения ТРИПС, которое вступило в силу с 01 января 1995 года. [11, с. 72].

Одним из ключевых оснований, позволяющих получить одобрение нового дженерикового препарата, является доказательство биоэквивалетности оригинального лекарственного средства и дженерикового. Согласно ст. 320.1 раздела 21 FFDCA биоэквивалентность означает отсутствие значимой разницы в скорости и степени, с которой действующее вещество или активное вещество фармацевтических эквивалентов или фармацевтических альтернатив начинает действовать в месте действия лекарственного средства при введении такой же молярной дозы. То есть для получения подтверждения в упрощенном порядке необходимо доказать, что дженериковый препарат действует аналогичным образом, что и оригинальный препарат.

Кроме того, заявитель должен представить подтверждение того, что производство деженерикового препарата не будет нарушать патентных прав, поскольку 1) отсутствует патент, либо 2) истек срок действия патента, либо 3) дженериковый препарат не будет продаваться до момента истечения срока действия патента, либо 4) патент признан недействительным, либо не нарушается. При использовании подтверждения по пункту 4 выше, заявитель также должен уведомить патентообладателя о том, что он считает, что патент недействителен или не нарушается. Если патентообладатель не согласен, то течение 45 дней он должен заявить о нарушении, после чего у него есть срок в 30 месяцев, в течение которых, как правило, происходит судебное разбирательство.

В случае, если подтверждение FDA выдается в соответствии с четвертым условием, первый подавший заявление дженериковый производитель получает 180 дней эксклюзивной продажи такого препарата. Это означает, что в течение 180 дней FDA не может одобрить никакой другой аналогичный дженериковый препарат. Это оказывает влияние и на размер цены, которую может установить такой первый дженериковый производитель.

Резюмируя, Закон Hatch–Waxmanстимулирует появление дженериковых препаратов ипозволяет обеспечить наличие их на фармацевтическом рынке в достаточном количестве, а установленная им упрощенная процедура получения одобрения положительно влияет на стоимость таких препаратов.

Программа Медикейд также как и программа Медикэр была введена «Законом о внесении изменений в «Закон о Социальном обеспечении» 1965 года (Раздел XIX) в качестве основного источника медицинского страхования для населения с низким доходом. В 1990 году в силу вступил Закон о льготах по программе Медикейд для рецептурных лекарственных средств.

Согласно параграфу (i)(A)(3) обновленной программы Медикейд производитель обязан продавать лекарственные средства по «лучшим ценам» *(best price)*, доступным любому потребителю. Лучшая цена в соответствии с параграфом (с)(2)(B) – самая низкая цена производителя для оптового продавца, розничного продавца, некоммерческой организации или государственной организации в США. Лучшая цена должна включать все возможные дополнительные скидки, например, скидки за наличный расчет, скидки в зависимости от объема покупки и иные, при этом лучшая цена определяется независимо от специальной упаковки, маркировки. Участие в программе Медикейд для фармацевтических производителей является добровольным.

Согласно параграфу §1396r-8 производитель должен заключить соглашение, определяющее размер скидки, с Министерством здравоохранения и социальных служб. Соглашение действует в течение одного года и автоматически пролонгируется на следующий год, если не прекращается по инициативе одной из сторон (§ 1396r-(b)(4)). При этом расчет размера скидки осуществляется производителем самостоятельно с учетом его средних цен, рассчитываемых по специальной формуле, и «лучших цен».

Для проверки расчета Министерство здравоохранения и социальных служб США может проводить исследования для подтверждения размера скидки среди оптовых покупателей и других прямых получателей лекарственных средств (§ 1396r-(8)(b)(3)(B)). В случае выявления расхождений на производителя может быть наложен штраф до 100 000 долларов за каждый случай представления недостоверной информации (§ 1396r-(8)(b)(3)(C)). Обязанность по представлению достоверных сведений зачастую не исполнялась производителями, участвующими в программе, что подтверждается многочисленной судебной практикой. В тех случаях, когда были обнаружены завышения цены бюджеты штатов получали соответствующие возмещения. Например, в 2003 году компания Pfizer согласилась выплатить 49 млн. долларов за нарушение правила установления «лучшей цены» на препарат Lipitor.

*Программа Департамента по делам Ветеранов*

Законом о защите здоровья ветеранов 1992 года была принята программа 340B, в соответствии с которой фармацевтические компании обязаны продавать лекарственные средства определенным категориям медицинских организаций по сниженной цене 340B. Такая сниженная цена позволяет получить лекарственные средства дешевле, чем в рамках программы Медикейд и ее механизма «лучшей цены». Одно из ключевых отличий от программ Медикейд и Медикэр, помимо всех иных, заключается в том, как определены категории лиц, на которых она распространяется. Так, если в программах Медикейд и Медикэр определены категории физических лиц, то в программе 340В определенны категории медицинских организаций.

Сниженная цена по программе 340В формируется из средней цены производителя за вычетом суммы скидки (не менее 15% на оригинальные препараты, и не менее 11% на дженериковые). Наряду со скидкой медицинские организации могут проводить переговоры с производителями, в том числе, о цене. [12, с. 78].

В рамках Программы участвуют рецептурные лекарственные средства, используемые только при амбулаторном лечении. Так, покрываются следующие амбулаторные лекарственные препараты: одобренные FDA и отпускаемые по рецепту; лекарственные средства, отпускаемые без рецепта, но выписанные по рецепту врача; биологические продукты, отпускаемые по рецептам (кроме вакцин); инсулин, одобренный FDA.

# Заключение

 Итак, мы пришли к выводу о том, что в условиях рыночной экономики регулируемые, как и свободные, цены устанавливаются и утверждаются органами власти. Воздействие на такие цены осуществляется путем методического и организационного единства в установлении цен на товары и услуги, в разработке рекомендаций по их обоснованию, в том числе и по отраслям.

Государство в лице своих органов управления определяет порядок исчисления уровня затрат — калькуляции себестоимости, уточняет состав затрат специальными нормативными документами, определяет расходы, возмещаемые из прибыли, устанавливает нормативы рентабельности на продукцию предприятий-монополистов.

Резюмируя вышеизложенное отметим, в США существуют отдельные программы, в рамках которых на цену лекарственных средств оказывается регулирующее воздействие, однако механизмы прямого регулирования цен отсутствуют.

В то же время, даже в условиях, когда фармацевтическая промышленность США является лидирующей в мире, не утихают споры и дебаты о том, стоит ли США отказаться от существующей модели, которая не предусматривает прямое регулирование цен на лекарственные средства. И в 2018 году призывы к необходимости регулировать цены звучат все чаще и чаще. Речь не идет о регулировании всех цен, а только в рамках программы Медикэр, поскольку она включает самое большое количество участников. Тем не менее один из главных контраргументов против регулирования цен, а именно, негативное влияние на уровень инноваций в фармацевтической сфере, пока перешивает все другие аргументы в пользу необходимости такого регулирования

# Список использованных источников

1. Белых В. С., Виниченко С. И. Правовое регулирование цен и ценообразования в Российской Федерации : Учебно-практическое пособие. – М. : Издательство НОРМА, 2017. – 224 с.
2. Гафарова Г. Р. Финансово-правовые аспекты государственного регулирования ценообразования : монография / под ред. докт. юрид. наук, проф. Н. А. Саттаровой. – М. : Юрлитинформ, 2018. – 168 с.
3. Карбонье Ж. Юридическая социология / Ж. Карбонье : пер. А. В. Туманов. – М.: Прогресс, 2016. – 351 с.
4. Лев М. Ю. Государственное регулирование цен в зарубежных странах : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Финансы и кредит», «Мировая экономика», «Налоги и налогообложение» / М. Ю. Лев. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. – 423 с.
5. Лев М. Ю. Ценообразование : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Мировая экономика», «Налоги и налогообложение» / М. Ю. Лев – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2016. – 718 с.
6. Попондопуло В. Ф. Коммерческое (предпринимательское) право : учебник / В. Ф. Попондопуло. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : Норма : ИНФРА-М, 2015. – 608 с.
7. Путило Н. В., Волкова Н. С., Цомартова Ф. В. Право граждан на лекарственное обеспечение : монография / отв. ред. Н. В. Путило. – Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, КОНТРАКТ, 2017. – СПС «Консультант Плюс».
8. Саидов А. Х. Сравнительное правоведение / А. Х. Саидов. – Институт государства и права РАН. – М. : НОРМА, 2017. – 368 с.
9. Сталев Ж. Сравнительный метод в социалистической правовой науке / Ж. Сталев // Сравнительное правоведение : сб. ст. – М., 2018 – С. 15–53.
10. Уткин Э. А. Цены, ценообразование, ценовая политика: учебник / Э. А. Уткин. – М. : ЭКМОС, 2016. – 432 с.
11. Хабриев Р. У. Методологические основы фармакоэкономического анализа / Р. У. Хабриев, А. Ю. Куликов, Е. Е. Аринина. – М. : Медицина, 2018. – 128 с.
12. Чиркин В. Е. Конституционное право: Курс для преподавателей, аспирантов и магистрантов : учебник / В. Е. Чиркин. – Институт государства и права РАН. – М. : Норма : НИЦ Инфра-М, 2017. – 688 с.
13. Шахрай С. М. Конституционное право Российской Федерации: учебник для академического бакалавриата и магистратуры. 4-е изд., изм. и доп. // С. М. Шахрай. – М. : Статут, 2017. – 624 с.