



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ  
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ



## **ФАРМАКОЕКОНОМІКА У ФАРМАЦІЇ**

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК  
ДО СЕМІНАРІВ СЛУХАЧІВ ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНИХ ЦИКЛІВ ПІДВИЩЕННЯ  
КВАЛІФІКАЦІЇ СПЕЦІАЛЬНОСТІ  
«ОРГАНІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦІЄЮ»  
З ДИСЦИПЛІНИ «УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКА ФАРМАЦІЇ»

Запоріжжя

2020

*Навчальний посібник розглянуто і затверджено на засіданні центральної методичної ради Запорізького державного медичного університету (протокол № від « » \_\_\_\_\_ 2020 р.) та рекомендований для використання слухачами передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» при підготовці до семінарів*

**Рецензенти:** **Книш Є. Г.** - професор, доктор фармацевтичних наук, завідувач кафедри управління і економіки фармації ЗДМУ;

**Рижов О. А.** - професор, доктор фармацевтичних наук, завідувач кафедри медичної та фармацевтичної інформатики і новітніх технологій ЗДМУ.

**Автори:**

**Бушуєва І. В.** – д-р фарм.наук, професор, завідувач кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології ЗДМУ;

**Єренко О. К.** - канд.фарм. наук, ас. кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології ЗДМУ.

**Бушуєва І. В.**

Б94 Фармакоекономіка у фармації : навчальний посібник до семінарів слухачів передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» / І. В. Бушуєва, О. К. Єренко. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. – 72 с.

Навчальний посібник призначений для використання слухачами передатестаційних циклів підвищення кваліфікації спеціальності «Організація управління фармацією» з дисципліни «Управління і економіка фармації» при підготовці до семінарів.

©Бушуєва І. В., Єренко О. К., 2020.

©Запорізький державний медичний університет, 2020.

## ЗМІСТ

	ПЕРЕДМОВА	4
2.	Тема 1. Доказова медицина як сучасна методологія в галузі охорони здоров'я. Фармакоеконіміка як суттєва складова доказової медицини. Основні фармакоеконімічні категорії.	7
3.	Тема 2. Фармакоінформатика, визначення, мета, задачі, використання. Систематичні огляди, мета-аналіз, мета, задачі, структура. Інформаційні бази даних.	14
4.	Тема 3. Витрати як фармакоеконімічна категорія. Види витрат. Етапи розрахунку, джерела отримання інформації. Дисконтування.	21
5.	Тема 4. Методи математичного аналізу, визначення, етапи проведення. Аналіз “загальної вартості захворювання” (COI) і “мінімізації витрат” (CMA), визначення, мета, переваги, недоліки, сфера використання, методологія розрахунку.	27
6.	Тема 5. Методи фармакоеконімічного аналізу: метод «витрати-ефективність» (CER), визначення, мета, переваги, недоліки, сфера використання, методологія розрахунку. Інкрементальний показник (ICER), розрахунок.	34
7.	Тема 6. Методи фармакоеконімічного аналізу: метод «витрати-вигода» (CBA), визначення, мета, переваги, недоліки, сфера використання, методологія розрахунку. Види вигід. Аналіз чутливості, визначення, мета, класифікація, етапи проведення..	41
8.	КОРОТКИЙ ГЛОСАРІЙ	48
9.	РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	55

## ПЕРЕДМОВА

Фармакоекономіка — це фармацевтична дисципліна, яка займається вирішенням проблем диспропорції між обмеженими економічними ресурсами держави та значними витратами, які потребує сучасна медична діагностика і фармакотерапія.

Головна мета фармакоекономіки — визначити найбільш ефективну і безпечну медичну технологію (схему лікування, діагностики), що відповідає і завданням клінічної фармації, і водночас провести економічну оцінку витрат на конкретну фармакотерапію в певній популяції.

Фармакоекономіка та її методологія широко розвинута в країнах Заходу, результати фармакоекономічних досліджень складають основу соціальної і страхової медицини. Необхідно відзначити, що активно розвивається фармакоекономіка і на теренах пострадянських країн. Предметом дослідження фармакоекономіки є:

- ефективність медичних технологій, коли порівнюють не менше, ніж дві схеми лікування;

- безпечність лікарських засобів, особливо нових, що впроваджені на ринок;

- фінансові витрати на медичну діагностику, фармакотерапію, інші фармацевтичні послуги;

- фармакоепідеміологічна статистика, яка відображає співвідношення між експозицією лікарського засобу та його показником користь/ризик під час лікування певного захворювання у конкретній популяції після впровадження препарату на ринок тощо.

Водночас фармакоекономіка вивчає процес споживання лікарських засобів і прогнозування потреби в них, як у натуральних, відносних величинах, так і в економічних показниках.

Таким чином, фармакоекономіка інтегрує інформацію з інших дисциплін, зокрема, з фармакології — відомості про ефективність лікарського засобу, з клінічної фармакології — про ефективність препарату, з клінічної фармації — безпечність лікарського засобу, з фармакоепідеміології — терапевтичну ефективність лікарського засобу, з управління і економіки фармації — економічну доцільність впровадження тої чи іншої схеми лікування.

Власне, фармакоекономіка вивчає терапевтичну оцінку лікарського засобу на основі результатів фармакоепідеміологічних досліджень. На сучасному етапі, коли на ринок України впроваджуються нові вітчизняні і закордонні препарати, особливо актуальними є фармакоепідеміологічні дослідження, під час яких ведуть протоколи лікування хворих, фіксують

результати фармакоterapiї, зокрема ефективність лікарського засобу, небажані та побічні явища, що виникають внаслідок застосування препарату. Потім проводять ідентифікацію сигналу, тобто аналіз вірогідної залежності (зв'язку) розвитку цих явищ від експозиції препарату.

Водночас фахівці з фармакоeкономіки займаються визначенням ефективності фармакоterapiї та проводять інтерпретацію результатів лікування для охорони здоров'я.

Основними для фармакоeкономіки є такі методи фармакоeкономічного аналізу:

1) **вартість-ефективність** (cost-effectiveness analysis — CEA), коли одночасно оцінюють зміну будь-якого параметра у разі патофізіологічного стану, наприклад рівень бактеріурії, показники артеріального тиску, і зменшення фінансових витрат;

2) **вартість-вигода** (cost-utility — CUA) — оцінка зміни якості життя, збільшення тривалості життя;

3) **вартість-корисність** (cost-benefit — CBA) — оцінка комплексних біологічних показників зниження рівня захворюваності, смертності;

4) **мінімізація вартості** (cost-minimization) — оцінка зменшення фінансових витрат на лікування (Wuthich P. et al., 1999).

Ще один важливий об'єкт дослідження фармакоeкономіки — це фінансові витрати на фармакоterapiю, діагностику.

Для страхової системи, суспільства, хворого релевантними, тобто важливими, є прямі медичні витрати, які безпосередньо пов'язані з фармакоterapiєю. Прямі медичні витрати — це характерні витрати, які мають безпосереднє відношення до лікування хворого і відшкодовуються з коштів, які держава виділяє на страхову медицину. Прямі немедичні витрати також пов'язані з фармакоterapiєю хворого, але відшкодовуються безпосередньо хворим або фондом соціального страхування.

Популярною є фармакоeкономічна методика аналізу схем лікування на основі аналізу співвідношення вартість-корисність з використанням індексу QALY (Quality Adjusted Life Years) «збережені роки життя до стандартної якості життя».

Об'єктами дослідження є схеми використання конкретного препарату (різні дози, курс тощо) при певному захворюванні; схеми використання двох різних препаратів при певному захворюванні.

Методи дослідження: 1) експертна оцінка ефективності та безпечності схем лікування при певному захворюванні; 2) порівняльний аналіз об'єктивних та суб'єктивних показників стану хворого; 3) економічна оцінка вартості схем лікування.

Результат фармакоеконімічної методики: аналіз співвідношення між економічними витратами і якістю життя пацієнта, що оцінюється за індексом QALY.

Вибір і стандартизація медичної технології, яка забезпечує вищу якість життя.

Розроблену методику фармакоеконімічного аналізу схеми лікування можна використовувати і для оцінки якості та вартості терапії при багатьох патологіях.

Таким чином, в умовах ринкової економіки для уточненого визначення потреби в лікарських засобах, включаючи вартісні аспекти, особливо ідентифікацію усіх витрат, на рівні індивідуального лікувального закладу необхідно впроваджувати методичні підходи фармакоеконіміки.

В даному навчальному посібнику наданий інформаційний матеріал, складені завдання та ситуаційні тести, розв'язання яких допоможе слухачам передатестаційних циклів спеціальності «Організація управління фармацією» більш ретельніше вивчити існуючі методи і підходи фармакоеконіміки на сучасному етапі та застосовувати їх в своїй практичній діяльності.

**ТЕМА 1: Доказова медицина як сучасна методологія в галузі охорони здоров'я.  
Фармакоекономіка як суттєва складова доказової медицини.  
Основні фармакоекономічні категорії.**

**КІЛЬКІСТЬ ГОДИН:**

2 години

**I. Актуальність теми:** Проблема вибору оптимальної медичної технології серед інших альтернативних варіантів все частіше виникає у повсякденній медичній практиці. Щороку з'являються нові методи діагностики, лікування та профілактики захворювань, зростає кількість лікарських препаратів. Але обмеженість фінансових ресурсів охорони здоров'я будь-якої країни примушує робити вибір на користь тих медичних технологій (методів лікування), практична користь яких підтверджена науковими доказами. Тому в кінці ХХ сторіччя виник принципово новий методологічний підхід до вирішення питань у медичній та фармацевтичній практиці – доказова медицина. Крім того, надзвичайно важливим для впровадження науково обґрунтованої медичної / фармацевтичної практики є економічний аспект. Як наслідок, сформувався один із найважливіших напрямів доказової медицини – фармакоекономіка, що визначає правильність використання фінансових ресурсів у сфері охорони здоров'я та дає змогу раціонально витратити кошти як окремого споживача (пацієнта), так і держави в цілому.

**II. Навчальні цілі заняття:**

**1) знати:**

- поняття та об'єктивні причини формування принципу доказовості в медицині; ( $\alpha - II$ )
- визначення, задачі та переваги застосування доказової медицини;

- напрями медичної науки, що сформувалися в процесі становлення доказової медицини; (  $\alpha - II$  )
- чинники, що сприяють зростанню витрат держави на охорону здоров'я;
- шляхи оптимізації бюджетних та позабюджетних витрат на охорону здоров'я; (  $\alpha - II$  )
- визначення фармакоеконіміки як науки, її мету, завдання, предмет та об'єкти вивчення; (  $\alpha - II$  )
- практичне значення фармакоеконіміки; (  $\alpha - II$  )
- хто є споживачами результатів фармакоеконімічних досліджень; (  $\alpha - II$  )

## 2) **уміти:**

- визначати область практичного застосування результатів фармакоеконімічних досліджень різними учасниками фармацевтичного ринку; (  $\alpha - III$  )
- будувати логічну схему вибору оптимального лікарського препарату; (  $\alpha - III$  )

## **III. Цілі заняття:**

Забезпечити розуміння необхідності використання принципів доказової медицини у сфері охорони здоров'я та усвідомлення практичного значення фармакоеконіміки.

На матеріалі теми розвинути потребу аналізувати ефективність витрат в області охорони здоров'я та застосовувати методи економічної оцінки безпосередньо до медичних технологій, що дасть змогу раціонально витратити кошти як на рівні окремих споживачів (пацієнтів), так і на рівні держави в цілому.

#### **IV. ОСНОВНІ ПИТАННЯ:**

1. Поняття та об'єктивні причини формування принципу доказовості в медицині.
2. Визначення, задачі та переваги застосування доказової медицини;
3. Напрями медичної науки, що сформувалися в процесі становлення доказової медицини.
4. Чинники, що сприяють зростанню витрат держави на охорону здоров'я.
5. Шляхи оптимізації бюджетних та позабюджетних витрат на охорону здоров'я.
6. Визначення фармакоеконіміки як науки, її мету, завдання, предмет та об'єкти вивчення.
7. Практичне значення фармакоеконіміки.
8. Споживачі результатів фармакоеконімічних досліджень.
9. Визначення основних фармакоеконімічних категорій та критерії їх оцінки.

#### **V. Завдання до семінару:**

##### **Завдання №1**

Визначте область практичного застосування результатів фармакоеконімічних досліджень різними учасниками фармацевтичного ринку, для чого заповніть таблицю 1.

Таблиця 1.

Область практичного застосування результатів фармакоеконімічних досліджень учасниками фармацевтичного ринку

Споживачі результатів фармакоеконімічних досліджень	Область застосування результатів фармакоеконімічних досліджень
керівники органів та установ охорони здоров'я	

спеціалісти фармацевтичних та дистриб'юторських компаній	
виробники лікарських засобів	
економісти фармацевтичних підприємств	
маркетологи	
страхові компанії	
практикуючі лікарі	
пацієнти	
наукові лабораторії, що розробляють нові лікарські засоби	
провізори аптек	
клінічні провізори в ЛПЗ	

Область застосування результатів фармакоекономічних досліджень:

- А. оптимізація грошових коштів, які виділяються державою на медичну допомогу;
- Б. визначення перспективності нових лікарських засобів;
- В. формування оптимального асортименту лікарських засобів;
- Г. вибір оптимального лікарського препарату з урахуванням очікуваного результату лікування та економічного статусу хворого;
- Д. відбір лікарських засобів для включення в нормативні документи (формуляр, стандарт лікування та ін..)
- Е. визначення обсягу бюджетних коштів на реалізацію територіальних програм охорони здоров'я;
- Ж. визначення оптимальної цінової політики на фармацевтичному ринку;
- З. отримання науково-обґрунтованої інформації відносно ефективності, безпеки без рецептурних лікарських засобів та затрат на їх застосування;
- И. проведення раціональних закупок лікарських засобів для ЛПЗ;
- І. організація рекламної кампанії з метою створення та підтримки іміджу конкретного лікарського засобу на фармацевтичному ринку;
- К. надання пацієнтам науково-обґрунтованої інформації про ефективність, безпеку ОТС-препаратів та витрат на їх використання для раціонального вибору самолікування;

Л. обґрунтування контролюючими державними органами меж коливання цін на лікарські препарати;

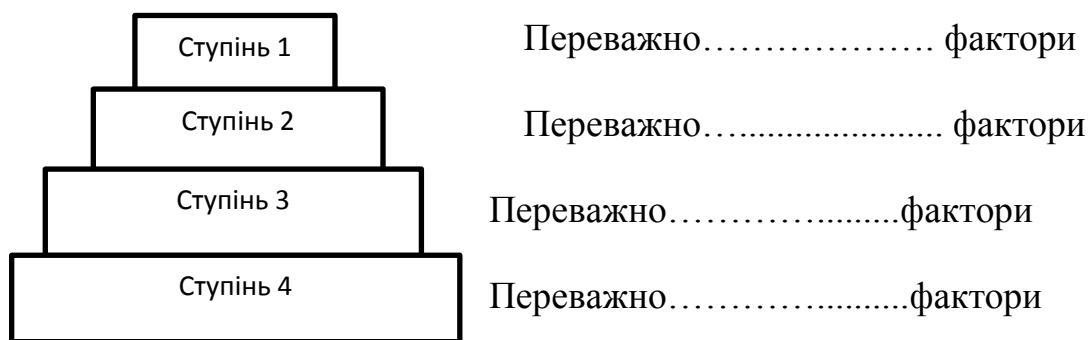
М. формування бази даних для розрахунку розміру страхових виплат.

## Завдання №2

В сучасних умовах, які включають надзвичайно велику кількість лікарських засобів з обмеженими ресурсами на їх придбання, особливо актуальна проблема вибору оптимального препарату в кожному конкретному випадку. Спеціалісти охорони здоров'я представляють процес вибору оптимального лікарського препарату як сходження по ступеням піраміди, де кожний ступінь – один із критеріїв раціонального вибору.

Доповніть приведену нижче схему «піраміди вибору», розмістивши вказані нижче критерії вибору на відповідних (з Вашої точки зору) ступенях.

Схема 1. Піраміда вибору оптимального лікарського препарату



Фактори вибору: маркетингові; економічні; клінічні.

Критерії вибору (ступені 1-4):

А – доведена ефективність

Б – уподобання лікарів та пацієнтів

В – економічно доцільність

Г – оптимальне співвідношення ефективність/безпечність

## **VI. Контроль для заключного етапу заняття:**

### **I. Тести.**

#### **ТЕСТ № 1**

Виберіть найбільш раціональний спосіб зниження витрат держави на охорону здоров'я:

- А. зміна частки державного бюджету, що виділяється на медичну допомогу
- Б. використання в клінічній практиці тільки дешевих лікарських препаратів
- В. заохочення самолікування
- Г. проведення фармакоеконімічної оцінки лікарських препаратів, які входять в нормативні документи по лікарському забезпеченню
- Д. «заморожування» цін на лікарські препарати
- Е. значне підвищення цін на лікарські препарати

#### **ТЕСТ № 2**

Назвіть причини зростання державних затрат на охорону здоров'я:

- А. збільшення спектру і вартості медичних послуг
- Б. розширення номенклатури ОТС-препаратів
- В. старіння населення
- Г. низька платоспроможність населення
- Д. розповсюдження серед населення факторів ризику (паління, вживання алкоголю)

## **VII. Орієнтовні завдання для самопідготовки до семінару**

<b>№</b>	<b>Основні завдання</b>	<b>Вказівки</b>
1.	Принцип доказовості в медицині	Знати та охарактеризувати причини виникнення

2.	Доказова медицина, поняття, основні положення, задачі	Знати та охарактеризувати
3.	Переваги застосування принципів доказової медицини	Знати та охарактеризувати кожен з позитивних аспектів
4.	Роль клінічних досліджень у формуванні принципів доказової медицини	Знати та охарактеризувати
5.	Чинники, що сприяють зростанню витрат держави на охорону здоров'я	Знати та охарактеризувати
6.	Шляхи оптимізації бюджетних і позабюджетних витрат на охорону здоров'я	Знати та охарактеризувати кожен з методів
7.	Напрями медичної науки, які сформувалися в процесі становлення доказової медицини	Знати та охарактеризувати кожен з принципів
8.	Фармакоеконіміка як наука: визначення, мета, завдання, предмет і об'єкти вивчення	Знати
9.	Практичне значення фармакоеконіміки	Знати
10.	Споживачі результатів фармакоеконімічних досліджень	Знати
11.	Фармакоеконімічні категорії	Знати

## **VIII. ЛІТЕРАТУРА:**

### **о с н о в н а**

1. Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко – Фармакоеконіміка: Навчальний посібник для слухачів курсів вузів / за ред. Л. В. Яковлевої. – Вінниця: Нова Книга, 2009 р., с. 6-14.
2. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В. – Фармакоэкономика: рабочая тетрадь для внеаудиторной подготовки и аудиторной работы студентов – Х.: Изд-во НФаУ, 2006, с. 6-9.

### **д о д а т к о в а**

1. Організація фармацевтичного забезпечення населення: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / А. С. Немченко, А. А. Котвіцька, Г. Л. Панфілова, та ін.; за ред. А. С. Немченко. – Х.: Авіста-ВЛТ, 2007. – с. 270-274.

**ТЕМА 2: Фармакоінформатика, визначення, мета, задачі, використання.**

**Систематичні огляди, мета-аналіз, мета, задачі, структура.  
Інформаційні бази даних.**

**КІЛЬКІСТЬ ГОДИН:**

2 години

**I. Актуальність теми:** Проведення фармакоекономічних досліджень в практичній охороні здоров'я передбачає роботу з чисельними та різноманітними джерелами інформації про медичні технології, лікарські засоби, схеми лікування, результати їх застосування. Безпосередню допомогу в цьому надає фармакоінформатика – міждисциплінарна наука, яка вивчає та розробляє стандартні підходи до роботи з інформацією про лікарські засоби. Фармакоінформатика є основним джерелом інформації для медичних та фармацевтичних працівників про доведену ефективність та безпеку лікарських засобів для прийняття рішення щодо вибору оптимальної медичної технології в кожному конкретному випадку.

**II. Навчальні цілі заняття:**

**1) знати:**

- медична інформація, визначення. Види медичної інформації. Взаємозв'язок медичної інформації з фармакоінформатикою; ( $\alpha$ -II)
- інформаційні джерела: визначення, класифікація; ( $\alpha$ -II)
- фармакоінформатика як наука: визначення, мета, завдання, область застосування; ( $\alpha$ -II)
- критерії відбору джерел інформації для відповіді на клінічне питання;
- визначення ступеню достовірності інформації; ( $\alpha$ -II)

- систематичні огляди: визначення, принципи складання, мета, завдання і структура, практичне значення; ( $\alpha$ -II)
- метааналіз: визначення, мета, завдання. Критерії відбору клінічних досліджень для включення в метааналіз; ( $\alpha$ -II)
- поняття інформаційної бази даних. Міжнародні інформаційні бази даних про доведену ефективність і безпеку лікарських засобів (база даних Кокранівської співпраці і доказової медицини); принципи їх функціонування; ( $\alpha$ -II)
- спілка Кокранівської співпраці: мета діяльності, структура. Достоїнства Кокранівських систематичних оглядів; ( $\alpha$ -II)

## 2) **уміти:**

- побудувати стратегію відбору наукових статей для вирішення певного клінічного питання; ( $\alpha$ -III)
- користуватися електронними базами даних для здійснення пошуку літературних джерел; ( $\alpha$ -III)
- класифікувати різноманітні джерела інформації; ( $\alpha$ -III)
- визначати рівень доказовості інформації, отриманих з різних джерел літератури; ( $\alpha$ -III)

## **III. Цілі заняття:**

Засвоїти основні методологічні підходи до пошуку, збору, опрацювання, узагальнення та зберігання інформації про ефективність та безпеку ліків, принципи функціонування баз даних доказової медицини.

Забезпечити розуміння важливості використання баз даних доказової медицини для ефективного та раціонального використання різних медичних технологій.

#### **IV. ОСНОВНІ ПИТАННЯ:**

1. Медична інформація, визначення. Види медичної інформації. Взаємозв'язок медичної інформації з фармакоінформатикою.
2. Інформаційні джерела: визначення, класифікація.
3. Фармакоінформатика як наука: визначення, мета, завдання, область застосування.
4. Критерії відбору джерел інформації для відповіді на клінічне питання.
5. Визначення ступеню достовірності інформації.
6. Систематичні огляди: визначення, принципи складання, мета, завдання і структура, практичне значення.
7. Мета-аналіз: визначення, мета, завдання. Критерії відбору клінічних досліджень для включення в метааналіз.
8. Поняття інформаційної бази даних. Міжнародні інформаційні бази даних про доведену ефективність і безпеку лікарських засобів (база даних Кокранівської співпраці і доказової медицини); принципи їх функціонування.
9. Спілка Кокранівської співпраці: мета діяльності, структура. Достойнства Кокранівських систематичних оглядів.

#### **V. Завдання до семінару:**

##### **Завдання №1**

Ознайомтесь з прикладами звичайних (несистематичних) оглядових статей та систематичних оглядів. Проведіть порівняння наданих джерел інформації. Зробіть висновки про рівень доказовості та практичної значимості інформації з розглянутих Вами джерел.

Систематизуйте характерні відмінності між несистематичним та систематичним оглядами інформації, для чого заповніть наведену нижче таблицю 1.

Характерні особливості оглядів літератури та систематичних оглядів

Характерні особливості	Огляд літератури	Систематичний огляд
Висвітлюванні питання		
Джерела даних		
Стратегія пошуку джерел даних		
Принцип відбору даних		
Методи оцінки даних		
Узагальнення даних		
Висновки		

## VI. Контроль для заключного етапу заняття:

### I. Тести.

#### ТЕСТ № 1

Вкажіть ціль фармакоінформатики:

- А. підвищення якості медичної допомоги
- Б. складання систематичних оглядів
- В. складання інформаційних баз даних
- Г. збір і накопичення інформації в сфері фармації та медицини
- Д. надання користувачу систематизованої, науково обґрунтованої інформації щодо конкретного питання, яке має важливе практичне значення.

#### ТЕСТ № 2

Використання мета-аналізу дозволяє:

- А. урівнювати результати досліджень, отриманих в різних клініках
- Б. узагальнювати результати різних досліджень таким чином, якби це було одне велике дослідження

- В. виключати суперечливі дані
- Г. вибирати найбільш ефективну терапію
- Д. вибирати достовірні джерела інформації

### **ТЕСТ № 3**

Визначте якості, характерні для систематичного огляду.

- А. розглядається конкретна, чітко сформульована клінічна проблема
- Б. описаний метод пошуку доказів
- В. використані чіткі критерії відбору досліджень для огляду
- Г. для огляду використані тільки дані вітчизняних досліджень
- Д. оцінені якість та методологічна надійність кожного з досліджень, включених в огляд.

### **ТЕСТ № 4**

Дайте визначення поняттям «систематичний огляд» (1) і «мета-аналіз» (2), для чого сумістіть індекси:

- А. сукупність методичних підходів та статистичних процедур, дозволяючи узагальнювати результати клінічних випробувань, проведених в різний час різними авторами
- Б. аналітичне узагальнення результатів всіх клінічних досліджень лікарського препарату чи методу лікування
- В. огляд, в якому чітко сформульоване питання, використані детальні та систематичні методи пошуку, відбору та критичної оцінки досліджень, представлені узагальнені дані та висновок
- Г. узагальнені таблиці з характеристикою кожного включеного дослідження та оцінкою їх методологічної якості
- Д. реферативне видання, присвячене певному питанню клінічної медицини.

## VII. Орієнтовні завдання для самопідготовки до семінару

№	Основні завдання	Вказівки
1.	Медична інформація, визначення	Знати
2.	Види медичної інформації. Взаємозв'язок медичної інформації з фармакоінформатикою.	Знати
3.	Фармакоінформатика як наука: визначення, мета, завдання, область застосування	Знати та охарактеризувати
4.	Критерії відбору джерел інформації для відповіді на клінічне питання	Знати та вміти обґрунтувати
5.	Визначення ступеню достовірності інформації	Знати
6.	Систематичні огляди: визначення, принципи складання, мета, завдання і структура, практичне значення	Знати та охарактеризувати
7.	Мета-аналіз: визначення, мета, завдання	Знати
8.	Критерії відбору клінічних досліджень для включення в метааналіз	Знати та охарактеризувати
9.	Поняття інформаційної бази даних	Знати
10.	Міжнародні інформаційні бази даних про доведену ефективність і безпеку лікарських засобів (база даних Кокранівської співпраці та доказової медицини)	Знати та охарактеризувати
11.	Принципи функціонування міжнародних інформаційних баз даних	Знати
12.	Спілка Кокранівської співпраці: мета діяльності, структура	Знати
13.	Достоїнства Кокранівських систематичних оглядів	Знати

## **VIII. ЛІТЕРАТУРА:**

### **о с н о в н а**

1. Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко – Фармакоєкономіка: Навчальний посібник для слухачів курсів вузів / за ред. Л. В. Яковлевої. – Вінниця: Нова Книга, 2009 р., с. 6-14.
2. Заліська О.М. Фармакоєкономіка: Підручник / За ред. Б.Л. Парновського. - Львів, Афіша, 2007.- 374 с.

### **д о д а т к о в а**

1. Информационные ресурсы доказательной медицины /Интернет ресурс - <http://epidept.spb.ru/Content/SSI/General/content> – назва з екрану.
2. Скакун М.П. Основи доказової медицини. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. – 244 с.
3. Фармацевтична інформатика /Парновський Б.Л., Слабий М.В., Заліська О.М. та ін. – Львів: Кварт., 2008. – 446 с.
4. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В. – Фармакоэкономика: рабочая тетрадь для внеаудиторной подготовки и аудиторной работы студентов – Х.: Изд-во НФаУ, 2006, с. 6-9.

**ТЕМА 3: Витрати як фармакоекономічна категорія. Види витрат.  
Етапи розрахунку, джерела отримання інформації.  
Дисконтування.**

**КІЛЬКІСТЬ ГОДИН:** 2 години

**I. Актуальність теми:** одним із об'єктів вивчення фармакоекономіки є витрати на лікування захворювань, виражені у вартісних показниках. Підрахунок витрат є одним із перших та необхідних етапів проведення будь-якого фармакоекономічного аналізу. Від правильності ідентифікації та визначення витрат залежить достовірність і точність фармакоекономічних розрахунків.

**II. Навчальні цілі заняття:**

**1) знати:**

- витрати як фармакоекономічна категорія. Класифікація витрат у фармакоекономіці. Релевантність фармакоекономічних витрат; ( $\alpha$  - II)
- прямі медичні витрати: види, класифікація та порядок відшкодування в системі охорони здоров'я; ( $\alpha$  - II)
- прямі немедичні витрати: джерела відшкодування, види; ( $\alpha$  - II)
- непрямі витрати, їх види. Методи визначення витрат продуктивності праці. Релевантність непрямих витрат по відношенню до хворого і держави; ( $\alpha$  - II)
- необчислювані витрати: види, способи визначення; ( $\alpha$  - II)
- етапи розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень; ( $\alpha$  - II)
- джерела отримання інформації для розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень; ( $\alpha$  - II)

– дисконтування: визначення, застосування при розрахунку витрат;  
( $\alpha$  - II)

**2) уміти:**

– здійснювати класифікацію витрат у фармакоeкономiці; ( $\alpha$  - III)

– визначати релевантність витрат по відношенню до хворого та держави; ( $\alpha$  - III)

– ідентифікувати різноманітні витрати та розподіляти їх за видами;

– ( $\alpha$  - III)

– здійснювати розрахунок витрат на лікування хворого з урахуванням рівня дисконтування; ( $\alpha$  - III)

**III. Цілі заняття:**

Забезпечити розуміння релевантності витрат по відношенню до хворого та держави, важливість визначення й розрахунку витрат у сучасних умовах провадження медичної практики та використання цих результатів з метою раціонального використання коштів для проведення фармакотерапії, дослідження споживання лікарських засобів, оцінки якості медичної допомоги при конкретному захворюванні.

На матеріалі теми сформулювати уявлення про фармакоeкономiчні витрати та отримати практичні навички їх визначення та розрахунку.

**IV. ОСНОВНІ ПИТАННЯ:**

1. Витрати як фармакоeкономiчна категорія. Класифікація витрат у фармакоeкономiці. Релевантність фармакоeкономiчних витрат.

2. Прямі медичні витрати: види, класифікація та порядок відшкодування в системі охорони здоров'я.

3. Прямі немедичні витрати: джерела відшкодування, види.

4. Непрямі витрати, їх види. Методи визначення витрат продуктивності праці. Релевантність непрямих витрат по відношенню до хворого і держави.
5. Необчислювані витрати: види, способи визначення.
6. Етапи розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень.
7. Джерела отримання інформації для розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень.
8. Дисконтування: визначення, застосування при розрахунку витрат.

## **V. Завдання до семінару:**

### **Завдання №1**

Розрахуйте витрати на лікування одного хворого на туберкульоз легень за 4 роки, враховуючи, що загальна вартість захворювання в перший рік складає 5000 грн, в наступні роки – на 0,5 % більше (за кожен рік), ніж у кожен попередній. Рівень дисконтування складає 3 %.

## **VI. Контроль для заключного етапу заняття:**

I. Тести.

### **ТЕСТ № 1**

Релевантність – це:

- А. величина витрат, виражена у відносних одиницях
- Б. ступінь важливості витрат для тієї чи іншої особи
- В. процес обліку фактору невизначеності при розрахунку витрат
- Г. структура витрат
- Д. етапи розрахунку витрат

## ТЕСТ № 2

До прямих медичних витрат належать:

- А. вартість перев'язувальних засобів
- Б. вартість лікарських засобів на курс лікування (відшкодовується за рахунок ЛПЗ)
- В. заробітна платня медичних працівників
- Г. втрати, викликані відсутністю на робочому місці родичів пацієнта
- Д. вартість діагностичних процедур
- Е. вартість діагностичного обладнання

## ТЕСТ № 3

Джерелами отримання інформації для підрахунку витрат можуть бути:

- А. реєстраційна картка амбулаторного хворого
- Б. історія хвороби стаціонарного хворого
- В. тарифи на медичні послуги ЛПЗ
- Г. прайс-листи про вартість лікарських препаратів
- Д. звіти про клінічні випробування лікарських засобів
- Е. відомості про заробітну платню пацієнтів
- Є. листки лікарських призначень

## ТЕСТ № 4

Доповніть наступні положення необхідними словами, вибравши їх серед наведених нижче.

Застосування ..... лікарського засобу може ..... витрати безпосередньо на лікарські засоби, а після певного часу - ..... затрати за іншими статтями за рахунок ..... частоти й тяжкості «дороговартісних» ускладнень, .....ліжко-днів, що призводить до ..... втрат на утримання пацієнтів у стаціонарі.

Слова для виконання тесту: зменшення (1), збільшення (2), нового (3), старого (4), збільшити (5), зменшити (6), знизити (7), підвищити (8), брендового (9), генеричного (10), зниженню (11), збільшенню (12).

## VII. Орієнтовні завдання для самопідготовки до семінару

№	Основні завдання	Вказівки
1.	Витрати як фармакоекономічна категорія. Визначення.	Знати
2.	Класифікація витрат у фармакоекономіці	Знати
3.	Релевантність фармакоекономічних витрат	Знати та охарактеризувати
4.	Прямі медичні витрати: види, класифікація та порядок відшкодування в системі охорони здоров'я	Знати та охарактеризувати
5.	Прямі немедичні витрати: джерела відшкодування, види	Знати та охарактеризувати
6.	Непрямі витрати, їх види	Знати та охарактеризувати
7.	Методи визначення витрат продуктивності праці	Знати та охарактеризувати
8.	Релевантність непрямих витрат по відношенню до хворого і держави	Знати
9.	Необчислювані витрати: види, способи визначення	Знати та охарактеризувати
10.	Етапи розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень.	Знати
11.	Джерела отримання інформації для розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень	Знати та охарактеризувати
12.	Дисконтування: визначення, застосування при розрахунку витрат	Знати та вміти виконувати розрахунки

## VIII. ЛІТЕРАТУРА:

### о с н о в н а

1. Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко – Фармакоекономіка: Навчальний посібник для слухачів курсів вузів / за ред. Л. В. Яковлевої. – Вінниця: Нова Книга, 2009 р., с. 6-14.

2. Заліська О.М. Фармакоєкономіка: Підручник / За ред.Б.Л.Парновського.- Львів, Афіша, 2007.- 374 с.

**д о д а т к о в а**

1. Немченко А.С. Основи економіки та системи обліку у фармації . – Харків: Золоті сторінки, 2005. – 503 с.
2. Оценка медицинских технологий и формирование политики здравоохранения в странах Европы /M.V.Garrido, F.Kristensen, C.P.Nielsen, R. Busse /Интернет ресурс – <http://www.hta-rus.ru/home-3/> – назва з екрану
3. Основы фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализа использования лекарственных средств при хронических заболеваниях. Учебно-методическое пособие / И.Н. Кожанова, И.С. Романова, А.В. Хапалюк, М.Д. Степанова. - Минск БелМАПО. – 2006.
4. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В. – Фармакоэкономика: рабочая тетрадь для внеаудиторной подготовки и аудиторной работы студентов – Х.: Изд-во НФаУ, 2006, с. 6-9.

**ТЕМА 4: Методи математичного аналізу, визначення, етапи проведення.**

**Аналіз “загальної вартості захворювання” (COI) і “мінімізації витрат” (CMA), визначення, мета, переваги, недоліки, сфера використання, методологія розрахунку.**

**КІЛЬКІСТЬ ГОДИН: 2 години**

**I. Актуальність теми:** прийняття управлінських рішень з метою визначення витрат, які несе система охорони здоров'я в певному регіоні чи країні в цілому, обсягу ресурсів, пріоритетних напрямків фінансування та визначення шляхів зниження витрат на охорону здоров'я в державі – одна з найважливіших проблем в галузі охорони здоров'я. Науковою базою для вирішення цієї проблеми можуть бути результати фармакоеконічних досліджень за допомогою методу аналізу загальної вартості захворювання. Метод фармакоеконічного аналізу мінімізації витрат – один з найбільш простих і доступних. Він дозволяє виявити переваги найбільш дешевих методів лікування, що, в свою чергу, дозволяє економити кошти на медичну допомогу.

**II. Навчальні цілі заняття:**

**1) знати:**

- фармакоеконічний аналіз: визначення, значення для охорони здоров'я; ( $\alpha$  - II)
- етапи проведення фармакоеконічного аналізу; ( $\alpha$  - II)
- основні методи фармакоеконічного аналізу; ( $\alpha$  - II)
- фармакоеконічний метод “загальна вартість захворювання”: визначення, мета, особливості проведення, переваги, недоліки, сфера застосування; ( $\alpha$  - II)

- методологія розрахунку повної вартості захворювання. Застосування фармакоеконічного аналізу загальної вартості захворювання при розрахунку тарифів на медичні послуги; ( $\alpha$  - II)
- фармакоеконічний метод “мінімізація витрат”: визначення, мета, особливості проведення, переваги, недоліки, сфера застосування; ( $\alpha$  - II)
- методологія розрахунку за методом “мінімізація витрат”; ( $\alpha$  - II)

## 2) **уміти:**

- оцінити повну вартість захворювання за певний проміжок часу за методом фармакоеконічного аналізу “загальна вартість захворювання”; ( $\alpha$  - III)
- розраховувати тарифи на медичні послуги з використанням фармакоеконічного аналізу загальної вартості захворювання; ( $\alpha$  - III)
- проводити аналіз лікування захворювання лікарськими препаратами вітчизняних та закордонних виробників, використовуючи фармакоеконічний метод “мінімізація витрат”; ( $\alpha$  - III)
- здійснювати розрахунки за методом “мінімізація витрат”; ( $\alpha$  - III)

## **III. Цілі розвитку особистості.**

Забезпечити розуміння важливості застосування методів фармакоеконічного аналізу “загальна вартість захворювання” та “мінімізація витрат” для виявлення найбільш дешевих методів лікування, що, в свою чергу, дозволить заощадити кошти на медичну допомогу.

Засвоїти методіку проведення та отримати практичні навички фармакоеконічного аналізу методами загальної вартості захворювання та мінімізації витрат.

#### **IV. ОСНОВНІ ПИТАННЯ:**

1. Фармакоекономічний аналіз: визначення, значення для охорони здоров'я.
2. Етапи проведення фармакоекономічного аналізу.
3. Основні методи фармакоекономічного аналізу.
4. Фармакоекономічний метод “загальна вартість захворювання”: визначення, мета, особливості проведення, переваги, недоліки, сфера застосування.
5. Методологія розрахунку повної вартості захворювання. Застосування фармакоекономічного аналізу загальної вартості захворювання при розрахунку тарифів на медичні послуги.
6. Фармакоекономічний метод “мінімізація витрат”: визначення, мета, особливості проведення, переваги, недоліки, сфера застосування.
7. Методологія розрахунку за методом “мінімізація витрат”.

#### **V. Завдання до семінару:**

##### **Завдання № 1**

Оцініть повну вартість одного року захворювання виразковою хворобою шлунка для одного хворого протягом року. При проведенні розрахунків використовуйте такі дані:

- вартість діагностичних процедур при проведенні одного курсу стаціонарного лікування складає 150 грн;
- вартість одного курсу амбулаторного лікування – 1342 грн на рік;
- вартість одного курсу стаціонарного лікування – 1725 грн на рік;
- вартість одного курсу реабілітації хворого після лікування – 1150 грн.

Розрахунки.

## Завдання № 2

Проведіть аналіз лікування хворих на туберкульоз вітчизняними протитуберкульозними препаратами, використовуючи фармакоеконічний метод “мінімізація витрат”. Враховуючи, що за даними експертних оцінок наведені нижче препарати мають однакову терапевтичну ефективність, виберіть найбільш дешевий лікарський препарат для гарантованого забезпечення хворих за рахунок коштів державного бюджету. Курс лікування будь-яким з аналізованих препаратів – 30 днів.

№ п/п	Торгова назва препарату	Форма випуску	Добова доза, г	Ціна упаковки, (грн.)	Ціна добової дози, (грн.)	Ціна курсу лікування, (грн.)
1.	Ізоніазид, «Луганський ХФЗ»	табл. 300 мг № 100	0,6			
2.	Ізоніазид, «Луганський ХФЗ»	табл. 100 мг № 100	0,6			
3.	Ізоніазид, «Дарниця»	табл. 300 мг № 50	0,6			
4.	Ізоніазид, БХФЗ	табл. 200 мг № 100	0,6			

Висновок: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **VI. Контроль для заключного етапу заняття.**

### **I. Тести.**

#### **ТЕСТ № 1**

Ціль фармакоекономічного аналізу “мінімізація витрат” (вибрати найбільш точну відповідь):

- А. визначити мінімальну грошову суму, яку необхідно витратити на виконання конкретної медичної технології (конкретну схему лікування)
- Б. визначити серед медичних технологій найбільш дешевий метод для економії грошових коштів пацієнта
- В. визначити серед медичних технологій найбільш дешевий метод для економії грошових коштів держави
- Г. визначити серед медичних технологій найбільш дешевий метод для економії грошових коштів пацієнта і держави
- Д. визначити серед медичних технологій з доведеною однаковою ефективністю найбільш дешевий метод для економії грошових коштів пацієнта та держави

#### **ТЕСТ № 2**

Метод фармакоекономічного аналізу “загальна вартість захворювання” застосовується з метою:

- А. визначення повної вартості захворювання на різних етапах його лікування (амбулаторному, стаціонарному)
- Б. визначення “середньої вартості захворювання” в конкретному лікувально-профілактичному закладі
- В. визначення необхідного обсягу грошових ресурсів на лікування певного захворювання
- Г. виявлення захворювань, які завдають найбільші економічні збитки державі

Д. порівняння схем фармакотерапії, які мають однакові наслідки при різній вартості

Е. визначення середньої вартості курсу лікування одного хворого за певною медичною технологією

Ж. визначення пріоритетних напрямків фінансування в системі охорони здоров'я

### ТЕСТ № 3

Який з методів фармакоеконічного аналізу потребує доказів однакової ефективності порівнюваних медичних технологій (1), а який – дозволяє не враховувати ефективність медичних технологій при проведенні розрахунків (2)?

А. загальної вартості захворювання

Б. мінімізації витрат

В. загальної вартості захворювання та мінімізації витрат

### VII. Орієнтовні завдання для самопідготовки до семінару

№	Основні завдання	Вказівки
1.	Фармакоеконічний аналіз: визначення, значення для охорони здоров'я	Знати
2.	Етапи проведення фармакоеконічного аналізу	Знати
3.	Практичне значення методології моделювання при проведенні фармакоеконічних досліджень	Знати та охарактеризувати
4.	Фармакоеконічний метод “загальна вартість захворювання”: визначення, мета, особливості проведення, переваги, недоліки, сфера застосування	Знати та охарактеризувати
5.	Методологія розрахунку повної вартості захворювання	Знати та вміти виконувати розрахунки
6.	Тариф на медичні послуги	Знати та вміти виконувати розрахунки
7.	Застосування фармакоеконічного аналізу	Знати та виконувати

	загальної вартості захворювання при розрахунку тарифів на медичні послуги	обчислення
8.	Фармакоекономічний метод “мінімізація витрат”: визначення, мета, особливості проведення, переваги, недоліки, сфера застосування	Знати та охарактеризувати
9.	Джерела отримання інформації для розрахунку витрат при проведенні фармакоекономічних досліджень	Знати
10.	Дисконтування: визначення, застосування при розрахунку витрат	Знати та вміти виконувати розрахунки

## **VIII. ЛІТЕРАТУРА:**

### **о с н о в н а**

1. Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко – Фармакоекономіка: Навчальний посібник для слухачів курсів вузів / за ред. Л. В. Яковлевої. – Вінниця: Нова Книга, 2009 р., с. 6-14.

### **д о д а т к о в а**

1. Мостовой Ю.М., Томашкевич Г.І., Константинович-Чічірельо Т.В. Фармакоепідеміологічні та фармакоекономічні дослідження у медицині: навч. посіб. – Вінниця: Вид-во ВНМУ, 2003. – 79 с.

2. Клинико-экономический анализ / П.А.Воробьев, М.В.Авксентьева, О.В. Борисенко, А.И. Воробьев, А.И. Вялков, Д.В. Лукьянцева, М.В. Сура, А.С. Юрьев. – Изд. 3-е, доп., с прил. – М.: Ньюдиамед, 2008. – 778 с.

3. Васькова Л.Б., Мусина Н.З. Методы и методики фармакоэкономических исследований. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 112 с.

4. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В. – Фармакоэкономика: рабочая тетрадь для внеаудиторной подготовки и аудиторной работы студентов – Х.: Изд-во НФаУ, 2006, с. 6-9.

**ТЕМА 5: Методи фармакоеконічного аналізу: метод «витрати-ефективність» (CER), визначення, мета, переваги, недоліки, сфера використання, методологія розрахунку. Інкрементальний показник (ICER), розрахунок.**

**КІЛЬКІСТЬ ГОДИН:**

2 години

**I. Актуальність теми:** аналіз “витрати – ефективність” є одним із найбільш часто використовуваних та інформативних методів фармакоеконічних досліджень, оскільки обчислюваний внаслідок цього аналізу питомий показник ефективності витрат являється незаперечним документом для обґрунтування раціонального вибору лікарських засобів та медичних втручань. Інкрементальний показник “витрати – ефективність” (ICER) дозволяє визначити додаткову суму, яку необхідно вкласти, щоб отримати більш ефективну фармакотерапію. Це залежить від політики в галузі лікарського забезпечення: держава встановлює граничний розмір додаткових витрат при зростанні ефективності, або визначають, чи платники медичної страховки бажають оплатити вищі витрати на більш ефективне лікування. З 1993 року Американська Національна охорона здоров'я прийняла загальні керівні принципи страхового забезпечення за результатами аналізу “витрати – ефективність” медичних технологій.

**II. Навчальні цілі заняття:**

1) **знати:**

- фармакоеконічний метод “витрати – ефективність”: визначення, мета, етапи проведення; ( $\alpha$  - II)
- умови проведення фармакоеконічного аналізу методом “витрати – ефективність”. Вимоги до вибору показників ефективності для різних

медичних технологій при проведенні аналізу “витрати – ефективність”; ( $\alpha$  - II)

– джерела отримання інформації для проведення фармакоеконічного аналізу методом “витрати – ефективність”; ( $\alpha$  - II)

– розрахунок коефіцієнта “витрати – ефективність” (CER); його використання як основного критерію вибору оптимальної медичної технології. Поняття “домінуюча альтернатива”; ( $\alpha$  - II)

– розрахунок коефіцієнта приросту ефективності витрат (інкрементального показника “витрати – ефективність” - ICER). Поняття референтної медичної технології; ( $\alpha$  - II)

– переваги, недоліки і сфера застосування методу “витрати – ефективність”; ( $\alpha$  - II)

## 2) **уміти:**

- здійснювати вибір показників ефективності різноманітних медичних технологій; ( $\alpha$  - III)

- здійснювати пошук інформації для проведення фармакоеконічного аналізу методом “витрати – ефективність”; ( $\alpha$  - III)

- розрахувати коефіцієнт приросту ефективності витрат (інкрементального показника “витрати – ефективність” - ICER); ( $\alpha$  - III)

- визначати референтну медичну технологію; ( $\alpha$  - III)

- здійснювати розрахунок коефіцієнта “витрати – ефективність” (CER); ( $\alpha$  - III)

## **III. Цілі заняття:**

Забезпечити засвоєння методології та отримати практичні навички проведення фармакоеконічного дослідження методом аналізу “витрати – ефективність”.

На матеріалі теми сформувані уявлення про фармакоеконімічні розрахунки за методом “витрати – ефективність” та отримати практичні навички їх визначення та сферу застосування результатів даного методу фармакоеконімічного аналізу.

#### **IV. ОСНОВНІ ПИТАННЯ:**

1. Фармакоеконімічний метод “витрати – ефективність”: визначення, мета, етапи проведення.
2. Умови проведення фармакоеконімічного аналізу методом “витрати – ефективність”. Вимоги до вибору показників ефективності для різних медичних технологій при проведенні аналізу “витрати – ефективність”.
3. Джерела отримання інформації для проведення фармакоеконімічного аналізу методом “витрати – ефективність”.
4. Розрахунок коефіцієнта “витрати – ефективність” (CER); його використання як основного критерію вибору оптимальної медичної технології. Поняття “домінуюча альтернатива”.
5. Розрахунок коефіцієнта приросту ефективності витрат (інкрементального показника “витрати – ефективність” – ICER). Поняття референтної медичної технології.
6. Переваги, недоліки і сфера застосування методу “витрати-ефективність”.

#### **V. Завдання до семінару:**

##### **Завдання № 1**

За допомогою фармакоеконімічного методу “витрати – ефективність” проведіть порівняння двох альтернативних методів лікування хворих на есенціальну гіпертензію (таблиця 1). Для другого методу лікування визначте вартість додаткової одиниці ефективності (ICER). За результатами проведених розрахунків зробіть висновок.

Таблиця 1.

Характеристика альтернативних методів лікування хворих на есенціальну гіпертензію

Показник	I метод	II метод
Прямі витрати на лікування 1-го хворого протягом року	420 грн	870 грн
Кількість хворих з рівнем артеріального тиску, %	32	74

## VI. Контроль для заключного етапу заняття.

### I. Тести.

#### ТЕСТ № 1

Що показує питомий показник ефективності витрат?

- А. вартість одиниці ефективності для певної медичної технології
- Б. середню вартість курсу лікування одного хворого за певною медичною технологією
- В. середню ефективність лікування за певною медичною технологією, виражену в натуральних одиницях
- Г. вартість одного дня лікування за певною медичною технологією
- Д. середню ефективність лікування за певною медичною технологією при використанні її в різних лікувально-профілактичних закладах

#### ТЕСТ № 2

Обов'язковою умовою для проведення аналізу “витрати-ефективність” є:

- А. однакова кількість спостережень при використанні кожної з порівнюваних технологій

Б. відсутність принципів відмінностей між порівнюваними медичними технологіями (наприклад, не можна порівнювати хірургічний і медикаментозний методи лікування)

В. однакові одиниці вимірювання ефективності для альтернативних медичних технологій

Г. різні одиниці вимірювання ефективності для порівнюваних медичних технологій

Д. оцінка ефективності медичного втручання в грошовому вираженні

Е. однакова вартість порівнюваних медичних технологій за умови достовірних відмінностей в їх ефективності

### **ТЕСТ № 3**

Перевагами методу “витрати-ефективність” є:

А. можливість порівнювати медичні технології з різною ефективністю

Б. можливість порівнювати доцільність тієї чи іншої медичної технології

В. можливість оцінювати приріст фінансових затрат на одиницю приросту ефективності проведеного лікування

Г. можливість порівнювати медичні технології з однаковою ефективністю

Д. відсутність необхідності порівнювати результати медичних втручань у грошовому вираженні

### **ТЕСТ № 4**

Поясніть, яка медична технологія при проведенні фармакоеконічного аналізу “витрати-ефективність” вважається домінуючою альтернативою (1), а яка – референтною технологією, для чого сумістіть індекси.

А. медична технологія, яка традиційно застосовується в більшості лікувально-профілактичних закладів

Б. найбільш ефективна медична технологія

В. найбільш дешева медична технологія

Г. найбільш ефективна та найбільш дорога медична технологія

Д. найбільш ефективна та найбільш дешева медична технологія

Е. медична технологія з найменшою допустимою ефективністю, відносно якої й розраховується інкрементальний показник для всіх інших досліджуваних технологій

## VII. Орієнтовні завдання для самопідготовки до семінару:

№	Основні завдання	Вказівки
1.	Фармакоеконічний метод “витрати – ефективність”: визначення, мета, етапи проведення	Знати
2.	Умови проведення фармакоеконічного аналізу методом “витрати – ефективність”	Знати
3.	Вимоги до вибору показників ефективності для різних медичних технологій при проведенні аналізу “витрати – ефективність”	Знати та охарактеризувати
4.	Джерела отримання інформації для проведення фармакоеконічного аналізу методом “витрати – ефективність”	Знати
5.	Розрахунок коефіцієнта “витрати – ефективність” (CER)	Знати та вміти розрахувати
6.	Використання коефіцієнта “витрати – ефективність”(CER) як основного критерію вибору оптимальної медичної технології	Знати
7.	Поняття “домінуюча альтернатива”	Знати
8.	Розрахунок коефіцієнта приросту ефективності витрат (інкрементального показника “витрати – ефективність” - ICER)	Знати та вміти розрахувати
9.	Поняття референтної медичної технології	Знати

10.	Переваги, недоліки і сфера застосування методу “витрати – ефективність”	Знати та охарактеризувати
-----	---	---------------------------

## **VIII. ЛІТЕРАТУРА:**

### **о с н о в н а**

1. Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко – Фармакоєкономіка: Навчальний посібник для слухачів курсів вузів / за ред. Л. В. Яковлевої. – Вінниця: Нова Книга, 2009 р., с. 6-14.

### **д о д а т к о в а**

1. Котельников Г.П., Шпигель А.С. Доказательная медицина. Учебное пособие. – Самара: СамГМУ, 2009. – 244 с.

2. Немченко А.С. Основи економіки та системи обліку у фармації . – Харків: Золоті сторінки, 2005. – 503 с.

3. Васькова Л.Б., Мусина Н.З. Методы и методики фармакоэкономических исследований. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 112 с.

4. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В. – Фармакоэкономика: рабочая тетрадь для внеаудиторной подготовки и аудиторной работы студентов – Х.: Изд-во НФаУ, 2006, с. 6-9.

**ТЕМА 6: Методи фармакоеконічного аналізу: метод «витрати-вигода» (СВА), визначення, мета, переваги, недоліки, сфера використання, методологія розрахунку. Види вигід. Аналіз чутливості, визначення, мета, класифікація, етапи проведення.**

**КІЛЬКІСТЬ ГОДИН:**

2 години

**I. Актуальність теми:** Фармакоеконічний метод аналізу “витрати – вигода” дозволяє оцінити суспільну цінність та соціальну значимість різноманітних медичних втручань та медичних програм та виділити серед них найбільш рентабельні, тобто такі, що принесуть найбільшу фінансову вигоду. Цей метод призначений для використання в сфері управління охороною здоров'я та являється науковим обґрунтуванням для прийняття стратегічних управлінських рішень. Впровадження результатів фармакоеконічних досліджень потребує наукових доказів їх достовірності. В той же час, при проведенні фармакоеконічних розрахунків завжди слід враховувати деяку невизначеність та варіабельність даних. Тому для визначення ступеню достовірності фармакоеконічних досліджень застосовується аналіз чутливості. Він відображає стійкість виявлених закономірностей, оцінює вплив змін вихідних параметрів (вартість лікарських засобів, курсу лікування і т. ін..) на отримані результати фармакоеконічних досліджень.

**II. Навчальні цілі заняття:**

1) знати:

- фармакоеконічний метод «витрати - вигода»: визначення, мета, переваги, недоліки, сфера застосування; ( $\alpha$  - II)
- види вигід при застосуванні медичних технологій; ( $\alpha$  - II)

способи оцінки результатів медичних технологій у грошовому еквіваленті, їх обмеження і недоліки; ( $\alpha$  - II)

- розрахунки за методом «витрати - вигода»; ( $\alpha$  - II)
- аналіз чутливості результатів фармакоекономічних досліджень: визначення, мета, класифікація, етапи проведення; ( $\alpha$  - II)
- розрахунки при проведенні аналізу чутливості результатів фармакоекономічних досліджень; ( $\alpha$  - II)
- поняття одно- та багатоваріантного аналізу чутливості результатів фармакоекономічних досліджень; ( $\alpha$  - II)

## 2) **уміти:**

- здійснювати класифікацію вигод при застосуванні медичних технологій; ( $\alpha$  - III)
- розраховувати «чисту» вигоду в фармакоекономічних дослідженнях; ( $\alpha$  - III)
- ідентифікувати різноманітні витрати та розподіляти їх за видами; ( $\alpha$  - III)
- проводити розрахунки за методикою проведення аналізу чутливості результатів фармакоекономічних досліджень; ( $\alpha$  - III)

## **III. Цілі заняття:**

Засвоїти принципи проведення фармакоекономічного дослідження методом аналізу «витрати-вигода».

Засвоїти методику та отримати практичні навички проведення аналізу чутливості результатів фармакоекономічних досліджень.

На матеріалі теми сформулювати уявлення про доцільність використання методу фармакоекономічного аналізу «витрати-вигода» в процесі прийняття управлінських рішень в сфері охорони здоров'я, а також аналізу

чутливості для оцінки стійкості результатів фармакоеконічних досліджень у повсякденній клінічній практиці лікаря / провізора.

#### **IV. ОСНОВНІ ПИТАННЯ:**

1. Фармакоеконічний метод «витрати - вигода»: визначення, мета, переваги, недоліки, сфера застосування.
2. Види вигод при застосуванні медичних технологій.
3. Способи оцінки результатів медичних технологій у грошовому еквіваленті, їх обмеження і недоліки.
4. Розрахунки за методом «витрати - вигода».
5. Аналіз чутливості результатів фармакоеконічних досліджень: визначення, мета, класифікація, етапи проведення.
6. Розрахунки при проведенні аналізу чутливості результатів фармакоеконічних досліджень.
7. Поняття одно- та багатоваріантного аналізу чутливості результатів фармакоеконічних досліджень;: визначення, застосування при розрахунку витрат.

#### **V. Завдання до семінару:**

##### **Завдання №1**

Провести фармакоеконічний аналіз монотерапії гіпертонічної хвороби інгібіторами АПФ та аналіз чутливості отриманих результатів до коливання цін на упаковку препарату. При проведенні розрахунків використовуйте дані таблиці 3.

Рекомендована доза каптоприлу – 100 мг на добу. Тривалість курсу монотерапії – 30 днів. Ефективність курсу гіпотензивної терапії різними препаратами каптоприлу не відрізняється.

Таблиця 3.

№ п/п	Найменування препарату	Форма випуску	Ціна упаковки, грн.		
			Мінімальна	Середня	Максима льна
1.	Капотен, “BMS”	Табл.25 мг №30	13,38	14,95	16,52
2.	Капозид, “BMS”	Табл.75 мг №30	24,53	26,95	29,37
3.	Каптопріл, “KRKA”	Табл. 12,5 мг №20	3,39	3,75	4,10

## VI. Контроль для заключного етапу заняття:

### I. Тести.

#### ТЕСТ № 1

При проведенні фармакоеконімічних досліджень методом “витрати-вигода” поняття “Непрямі вигоди” означає:

- А. збільшення заробітку за рахунок підвищення працездатності завдяки здійсненню конкретної медичної технології
- Б. підвищення задоволеністю життям і станом свого здоров'я завдяки здійсненню конкретної медичної технології
- В. зміна показника якості життя завдяки здійсненню конкретної медичної технології
- Г. економію засобів за рахунок запобігання витрачання ресурсів завдяки здійсненню конкретної медичної технології
- Д. засоби, що отримуються від додаткового продажу лікарських препаратів завдяки здійсненню конкретної медичної технології певного медичного втручання

## **ТЕСТ № 2**

Особливістю проведення фармакоеконімічного аналізу методом «витрати-вигода» є (виберіть найбільш точну відповідь):

- А. вираз витрат і результатів медичних технологій в грошовому еквіваленті
- Б. можливість оцінки альтернативних медичних технологій
- В. однакові одиниці ефективності для альтернативних методів лікування захворювання
- Г. неможливість створити умови для управління якістю медичної допомоги
- Д. відсутність оцінки витрат на застосування методу лікування або діагностики.

## **ТЕСТ № 3**

Ступінь стійкості результатів фармакоеконімічних досліджень при зміні параметрів, використовуваних при розрахунках дозволяє встановити аналіз:

- А. релевантності
- Б. репрезентативності
- В. рентабельності
- Г. статистичної достовірності
- Д. чутливості

## **ТЕСТ № 4**

Аналіз чутливості може бути:

- А. достовірним і недостовірним
- Б. короткостроковим і довгостроковим
- В. релевантним і нерелевантним
- Г. одноваріантним і багатоваріантним
- Д. високочутливим і низкочутливим

## VII. Орієнтовні завдання для самопідготовки до семінару

№	Основні завдання	Вказівки
1.	Фармакоеконімічний метод «витрати - вигода»: визначення, мета, переваги, недоліки, сфера застосування	Знати
2.	Види вигод при застосуванні медичних технологій	Знати та охарактеризувати
3.	Способи оцінки результатів медичних технологій у грошовому еквіваленті, їх обмеження і недоліки	Знати та охарактеризувати
4.	Розрахунки за методом «витрати - вигода»	Знати
5.	Аналіз чутливості результатів фармакоеконімічних досліджень: визначення, мета, класифікація, етапи проведення	Знати
6.	Розрахунки при проведенні аналізу чутливості результатів фармакоеконімічних досліджень	Знати та охарактеризувати
7.	Методи визначення витрат продуктивності праці	Знати та охарактеризувати
8.	Релевантність непрямих витрат по відношенню до хворого і держави	Знати
9.	Необчислювані витрати: види, способи визначення	Знати та охарактеризувати
10.	Етапи розрахунку витрат при проведенні фармакоеконімічних досліджень	Знати
11.	Поняття одно- та багатоваріантного аналізу чутливості результатів фармакоеконімічних досліджень; визначення, застосування при розрахунку витрат	Знати та охарактеризувати

## **VIII. ЛІТЕРАТУРА:**

### **о с н о в н а**

1. Л. В. Яковлева, Н. В. Бездітко – Фармакоєкономіка: Навчальний посібник для слухачів курсів вузів / за ред. Л. В. Яковлевої. – Вінниця: Нова Книга, 2009 р., с. 6-14.
2. Заліська О.М. Фармакоєкономіка: Підручник / За ред.Б.Л.Парновського.- Львів, Афіша, 2007.- 374 с.

### **д о д а т к о в а**

1. Авксентьева М. В., Воробьев П. А., Герасимов В. Б., Горохова С. Г., Кобина С. А. Экономическая оценка эффективности лекарственной терапии (фармакоэкономический анализ). – М.: Ньюдиамед, 2000. – 80 с.
2. Оценка медицинских технологий и формирование политики здравоохранения в странах Европы /M.V.Garrido, F.Kristensen, C.P.Nielsen, R. Busse /Интернет ресурс – <http://www.hta-rus.ru/home-3/> – назва з екрану
3. Яковлева Л. В., Бездетко Н. В. – Фармакоэкономика: рабочая тетрадь для внеаудиторной подготовки и аудиторной работы студентов – Х.: Изд-во НФаУ, 2006, с. 6-9.

## КОРОТКИЙ ГЛОСАРІЙ

**DALY (disability adjusted life years)** — тривалість життя, скоригована на інвалідність.

**VEN**— **аналіз**, проведений паралельно з ABC-аналізом, дозволяє визначити пріоритетні групи лікарських препаратів відповідно до розподілу на життєво важливі (Vital, V), необхідні (Essential, E) і другорядні (Non-essential, N). Життєво важливі (V)

— лікарські засоби (ЛЗ), необхідні для порятунку життя пацієнта (наприклад, тромболітичні засоби), постійно необхідні для підтримки життя (інсулін, глюкокортикоїди), і лікарські препарати, після припинення прийому яких розвивається синдром відміни. Необхідні препарати (E) застосовуються для лікування пацієнтів з менш небезпечними для життя захворюваннями, другорядні (N) - для лікування безпечних захворювань, з невстановленою ефективністю і приємним для симптоматичного лікування.

**ABC**— **аналіз**, заснований на маркетинговому принципі (закон Парето): 80% від загального обсягу продажів (прибутку) компанії досягається за рахунок не більше ніж 20% клієнтів і, навпаки, 80% всіх клієнтів забезпечують не більше 20% обороту. У зв'язку з цим всіх клієнтів компанії можна розподілити на 3 групи: А - клієнти, діяльність яких приносить 80% прибутку. Клієнти цієї групи в основному визначають обороти всієї компанії; С - 80% найменш привабливих клієнтів, частка участі яких в обороті компанії невелика; В - всі інші клієнти, що займають проміжне положення між групами А і С.

**Аналіз " витрати - вигода" (Cost-benefit analysis analysis [CBA])** — тип клініко - економічного аналізу, при якому як витрати, так і результати представлені в грошовому вираженні. Це дає можливість порівнювати економічну ефективність різних втручань з результатами, вираженими в різних одиницях (наприклад, програму вакцинації проти

грипу з організацією системи інтенсивної неонатальної допомоги для виходжування дітей, народжених з низькою масою тіла).

**Аналіз "витрати - корисність (утилітарність)" (Cost-utility analysis [CUA])**— варіант аналізу "витрати - ефективність", при якому результати втручання оцінюються в одиницях "корисності" з точки зору споживача медичної допомоги (наприклад, якість життя); при цьому найбільш часто використовується інтегральний показник "збережені роки якісного життя" (QALY).

**Аналіз "витрати – ефективність" (Cost-effectiveness analysis [CEA])** — тип клініко - економічного аналізу, при якому проводять порівняльну оцінку результатів і витрат при двох і більше втручаннях, ефективність яких різна, а результати вимірюються в одних і тих же одиницях (міліметри ртутного стовпа, концентрація гемоглобіну, число яким запобігли ускладнень, роки збереженої життя і т. п.).

**Аналіз "мінімізації витрат" (Cost-minimization analysis [CMA])** — окремий випадок аналізу "витрати - ефективність", при якому проводять порівняльну оцінку двох і більше втручань, що характеризуються ідентичною ефективністю і безпекою, але різною вартістю. Рекомендується застосовувати аналіз мінімізації витрат при порівняльному дослідженні різних форм або різних умов застосування одного лікарського засобу або однієї медичної технології.

**Аналіз "вартість хвороби" (Cost-of-illness analysis [COI])** — метод вивчення всіх витрат, пов'язаних з веденням хворих з певним захворюванням як на певному етапі (відрізку часу), так і на всіх етапах надання медичної допомоги, а також з непрацездатністю та передчасною смертністю. Даний аналіз не передбачає порівняння ефективності медичних втручань, може застосовуватися для вивчення типової практики ведення хворих з конкретним захворюванням і використовується для досягнення певних завдань, таких як планування витрат, визначення

тарифів для взаєморозрахунків між суб'єктами системи охорони здоров'я і медичного страхування і т.п.

**Аналіз чутливості - аналіз**, спрямований на визначення того, якою мірою будуть змінюватися результати дослідження при зміні вихідних параметрів (коливаннях цін на лікарські препарати, зміні показників ефективності, частоти побічних ефектів і т.п.).

**Аналітична перспектива (Analytic perspective)** - точка зору (суспільства, уряду, системи охорони здоров'я, споживача, з якої проводиться аналіз.

**Дисконтування (Discont)** - введення поправочного коефіцієнта при розрахунку витрат з урахуванням впливу тимчасового фактора: витрати, які належить понести в майбутньому, менш значущі, ніж понесені сьогодні, і, навпаки, вигода, отримана сьогодні, більше цінна, ніж передбачена в майбутньому.

**Достатні докази (sufficient evidence)** - докази приймаються як достатні для укладення, якщо вони рецензувалися професійним чином, як це прийнято в журналах, отримані дослідниками в контрольованих умовах, прямо або побічно пов'язують втручання з наслідками, відтворювані як в дослідних умовах, так і в умовах загальної практики.

**Клініко-економічний аналіз** — методологія порівняльної оцінки якості двох і більше методів профілактики, діагностики, лікарського і нелекарственного лікування на основі комплексного взаємопов'язаного обліку результатів медичного втручання і витрат на його виконання. Методологія клініко - економічного аналізу може бути застосована до будь-якого медичного втручань - лікарським (фармакоеконіміка) і нелікарським способам лікування, методам діагностики, профілактики та реабілітації, - для визначення економічної доцільності їх використання.

**Клініко-економічне дослідження** - вивчення застосування в клінічній практиці методів діагностики, профілактики, лікарського і

нелекарственного лікування, реабілітації, яке виконується з метою оцінки співвідношення результатів і пов'язаних з ними витрат.

**Медико-профілактична втручання (health intervention, тут відрізняється від medical intervention)** - втручання, предпринимане з первинною метою запобігання, поліпшення або стабілізації стану (хвороби), або пом'якшення (усунення) наслідків хвороби. Дії, які є частиною звичайного життя, що вживаються первинно для захисту пацієнта, для зручності пацієнта або лікаря, або сім'ї пацієнта, не є медичними втручаннями. Профілактичні втручання проти конкретних захворювань і станів підпадають під це визначення.

**Медичне показання (medical condition)** - стан, хвороба, страждання, травма. Біологічне або психологічний стан, який лежить в рамках нормальної варіабельності людини не розглядається як медичне показання.

**Моделювання** - спосіб вивчення різних об'єктів, процесів і явищ, заснований на використанні математичних (логічних) моделей, що представляють собою спрощене формалізоване опис досліджуваного об'єкта (пацієнта, захворювання, епідеміологічної ситуації) і його динаміку при використанні медичних втручань.

**Нематеріальні (невідчутні, невизначені) витрати (Intangible costs)** - витрати, пов'язані з болем, стражданнями, дискомфортом, які відчуває пацієнт внаслідок прохідного їм курсу лікування, - через труднощі з точним кількісним виміром в грошовому вираженні на сьогоднішній день зазвичай залишаються за рамками виконуваного аналізу.

**Непрямі (альтернативні) витрати** - витрати за період відсутності пацієнта на його робочому місці через хворобу чи виходу на інвалідність, включаючи витрати на оплату листків непрацездатності, допомоги по інвалідності, економічні втрати від зниження продуктивності на місці роботи.

**Прикордонна вартість (Marginal cost)** - додаткові витрати, пов'язані з використанням продуктів (ліків і послуг).

**Прямі не медичні витрати (Direct nonmedical costs)** - витрати на медичні втручання, що включають готівкові витрати пацієнта на оплату сервісних послуг в медичній установі, послуги соціальних служб, витрати на переміщення пацієнтів.

**Результати за показниками здоров'я, або просто "результати", (outcomes)** - ті, які прямо впливають на якість або тривалість життя суб'єкта.

**Світлова реклама** – одна з форм зовнішньої реклами. Основні носії: неонові вивіски, лайтбокси, табло, “рядок, що біжить”, тощо.

**Сегмент ринку** – сукупність споживачів, які однаково реагують на один і той же набір спонукальних стимулів маркетингу.

**Сегментування ринку** – це процес розбивки споживачів на групи на основі різниць в потребах, характеристиках і/або поведінці.

**Сервіс** – обслуговування з підтримання і ремонту засобів виробництва (налагодження і запуск основного обладнання, комп'ютерів, поточний і гарантійний ремонт), а також консультування у сфері права, управління та маркетингу.

**Сервісна політика** – це діяльність, спрямована на створення підкріплення товару (тобто додаткових послуг, супроводжуючих продаж товару) для підвищення його конкурентоспроможності.

**Сертифікація** – сукупність дій і процедур, які виконують з метою підтвердження (за допомогою сертифікату відповідності або знаку відповідності) того, що виріб чи послуга відповідає певним стандартам.

**Синергічний ефект в системі маркетингу** – результат орієнтації всіх суб'єктів маркетингової системи, в процесі їх взаємодії, на потреби споживача, задоволення його потреб. Досягається завдяки належному плануванню, координації й організації взаємодії суб'єктів, що беруть участь у процесі сумісного підприємництва або кооперації. Величина

синергічного ефекту незалежних елементів маркетингової системи має бути більшою, ніж сума ефектів цих елементів, діючих незалежно.

**Синхромаркетинг** – вид маркетингу, який застосовується, коли попит коливається через сезонність товару, кон'юнктури тощо. Необхідно стабілізувати збут на основі обміну коливань попиту.

**Система маркетингової інформації** – постійно діюча система взаємозв'язків людей, обладнання і методичних прийомів, призначена для збору, класифікації, аналізу, оцінки і розповсюдження актуальної, своєчасної і точної інформації для використання її розпорядниками сфери маркетингу з метою вдосконалення планування, втілення і контролю за використанням маркетингових заходів.

**Система розподілу** – діяльність з планування, втілення і контролю за фізичним переміщенням матеріалів і готових виробів від місць їх походження до місць використання з метою задоволення потреб споживачів та отримання прибутку.

**Системна закупівля** – закупівля для пакетного вирішення проблеми з метою уникнути закупівель окремих складових даної проблеми. Наприклад, закупівля урядом систем озброєння через генерального підрядника замість самостійних закупівель окремих компонентів даних систем окремо. В системну закупівлю звичайно також входить набір послуг.

**Ситуаційний аналіз** – ретельний аналіз внутрішнього та зовнішнього маркетингового середовища фірми, у результаті якого визначаються її сильні і слабкі сторони, небезпеки і додаткові можливості, що очікують фірму в результаті того чи іншого ходу розвитку подій у зовнішнім маркетинговому середовищі. Результатом ситуаційного аналізу може бути вибір фірмою однієї з альтернативних стратегій свого розвитку: росту, скорочення чи об'єднання.

**Ситуаційні впливи** – впливи, яким піддається споживач в процесі купівлі; до них належать: завдання купівлі – причина, що в першу чергу

спонукає до прийняття рішення; соціальне оточення – яке включає людей, присутніх в процесі придбання товару; фізичне оточення – інтер'єр, музика в торговельному приміщенні тощо; тимчасові впливи – пора або кількість часу, що є у розпорядженні; попередній стан – настрій або кількість грошей у споживача.

**Склад-магазин** – торговельне підприємство знижених цін з обмеженим обсягом послуг, яке переслідує мету продажу великої кількості товарів за низькими цінами.

**Слоган** – спресована до формули суть рекламної концепції, доведена до лінгвістичного удосконалення думка, що запам'ятовується.

**Служба маркетингу на підприємстві** – спеціальний підрозділ, основними завданнями якого є: 1) комплексне вивчення ринків і перспектив їх розвитку, виявлення незадоволених потреб у товарах і послугах, пристосування виробництва до вимог споживачів; 2) вивчення діяльності конкурентів, стратегії і тактики їх впливу на покупців (реклами, цінової політики, інших методів конкурентної боротьби), формування попиту і сприяння збутові, планування і здійснення збутових операцій, забезпечення умов для стійкої реалізації товару; ринкова організація виробництва, науково-дослідних і проектно-конструкторських робіт.

**Соціальний маркетинг** – це застосування загального маркетингу до визначеного класу проблем, перш за все для того, щоб принести користь цільовій аудиторії та суспільству в цілому.

**Спеціалізований магазин** – роздрібний торговельний заклад, який пропонує вузький товарний асортимент значної глибини.

**Споживчий кооператив** – будь-яка форма організації торгівлі, яка знаходиться у володінні власних споживачів.

**Споживчий маркетинг** – вид маркетингу, завданням якого є пошук шляхів задоволення стилю життя, звичок, потреб споживачів та впливу на них, наприклад, формується прихильність до торгового знака.

**Споживчий ринок** – сукупність індивідів і сімей, що купують товари і послуги для особистого споживання. Ринки споживчих товарів характеризуються масовим споживачем, різноманітною конкуренцією, децентралізованою структурою.

**Споживчі послуги** – дії, за допомогою яких створюються вироби, забезпечується обслуговування, досягається корисний ефект.

**Спонсорство** – система взаємовигідних договірних відносин між спонсором, який є постачальником коштів, ресурсів і послуг, і реципієнтом – стороною, яка їх отримує в особі індивідів, груп, організацій з метою досягнення спонсором певних маркетингових комунікаційних цілей.

**Спостереження (особисте або механічне)** – процес збирання інформації за допомогою стеження та обліку поведінки об'єктів, за якими спостерігають.

**Сприяння збутові (стимулювання збуту)** – короткочасні заходи заохочення купівлі чи продажу товарів чи послуг.

**Ставка мита** – зазначений у митному тарифі грошовий розмір платежу (мита), що підлягає стягуванню митними органами за конкретний товар, увезений на митну територію країни чи вивозу з цієї території.

**Стандарт** – нормативний документ, розроблений на основі узгодження більшості заінтересованих сторін і прийнятий державним органом або затверджений підприємством, в якому встановлюються (для всебічного і багаторазового використання) загальні принципи і характеристики, вимоги і методи, що стосуються певних об'єктів стандартизації.

**Стандарт обслуговування** – це комплекс обов'язкових для виконання правил обслуговування клієнтів, які покликані гарантувати ustalений рівень якості всіх здійснюваних операцій.

**Стандартизація** – це незамінний засіб забезпечення сумісності, уніфікації, типізації, надійності техніки та інформаційних мереж, норм

безпеки й екологічних вимог, єдності характеристик і властивостей якості продукції, робіт, процесів та послуг.

**СТЕП-фактори** (СТЕП – акронім від слів, що визначають чинники зовнішнього маркетингового середовища, відповідно: соціологічні, технологічні, економічні та політичні) – комплекс факторів, які впливають на прийняття маркетингових рішень в процесі аналізу зовнішнього середовища маркетингу підприємства.

**Стимулюючий маркетинг** – необхідний, коли попит на товари (наприклад, на новий виріб, який невідомий покупцям) слабкий або зовсім відсутній. Маркетингова діяльність спрямована на створення попиту або умов для його появи.

**Стратегічна зона господарювання (СЗГ)** – це незалежна від інших зона бізнесу, яка охоплює певну сферу дальності підприємства і має наступні характеристики: певне коло споживачів і конкурентів; певний вид товарів або послуг; контроль керівництвом СЗГ чинників, які визначають успіх на ринку.

**Стратегічне планування** – управлінський процес створення і підтримки стратегічної відповідності між цілями фірми, її потенційними можливостями і шансами в сфері маркетингу.

**Стратегічний вибір** – це процес комплексного прийняття рішення щодо генерації ряду стратегічних альтернатив, які відповідають місії підприємства на ринку, його внутрішнім сильним та слабким сторонам, зовнішнім можливостям та загрозам, вибором оптимального набору стратегічних зон господарювання (СЗГ).

**Стратегічний маркетинг** – функція маркетингу підприємства, яка передбачає постійний аналіз потреб ринку, що передусе розробці ефективних товарів призначених для конкретних покупців і які наділені особливими властивостями, що відрізняють їх від товарів конкурентів. Етапи стратегічного маркетингу: аналіз потреб споживачів; аналіз

конкурентноздатності; аналіз привабливості ринку; сегментування ринку; вибір ринкової стратегії.

**Стратегія «зняття вершків» з ринку** – практика встановлення на інноваційний товар максимально високої ціни, яка робить вигідним сприйняття даного нового товару тільки певним сегментам ринку, а фірмі дозволяє отримати максимально можливий прибуток.

**Стратегія глобалізації** – стандартизація продукції на основі визначення загальних характеристик ринків, які не залежать від особливостей країн.

**Стратегія диференціювання** – стратегія спрямована на роботу з такою групою покупців, які б мали певні унікальні властивості на даному ринку.

**Стратегія інтернаціоналізації** – стратегія, яка передбачає освоєння нових закордонних ринків.

**Стратегія конкуренції** – стратегія, спрямована на відвоювання часток ринку у конкурентів.

**Стратегія концентрованого маркетингу** (концентрації на сегменті) передбачає зосередження комерційних зусиль на одному або кількох сегментах і досягнення лідерства в межах цих сегментів.

**Стратегія кооперації** – взаємовигідна співпраця з іншими фірмами (створення закупівельних, дослідницьких, рекламних товариств, спільних марок).

**Стратегія лідерства за витратами** передбачає концентрацію зусиль на скороченні витрат завдяки доступу до дешевої сировини, скороченню витрат на дослідження, сервіс, рекламу, відмови від прямих поставок (за невеликих обсягів замовлень).

**Стратегія маркетингу** – раціональна логічна побудова, керуючись якою організація намагається вирішити свої маркетингові завдання і яка включає в себе конкретні стратегії по цільових ринках, комплексу маркетингу і рівню витрат на маркетинг.

**Стратегія ніші** – стратегія спрямована на обмежену групу покупців, які характеризуються географічним розміщенням, віковою групою, професійними умовами тощо.

**Стратегія підвищення ринкової частки** – стратегія, яка застосовується за наявної місткості ринку, по суті, є стратегією наступу і може бути реалізована через підвищення якості товару, виведення на ринок нових товарів, розширення асортименту, активізацію рекламної діяльності і стимулювання збуту, зниження витрат.

**Стратегія проникнення на ринок** – стратегія, при якій фірма, що діє на певному ринку, намагається активізувати свої зусилля: просування товару, рекламування тощо, пропонуючи при цьому невисокі ціни, які з часом має намір підвищувати.

**Стратегія розвитку ринку** передбачає збільшення обсягу збуту завдяки виходу підприємства на новий ринок з наявним товаром.

**Стратегія розвитку товару** передбачає збільшення обсягів збуту завдяки вдосконаленню нових товарів для наявних ринків.

**Стратегія розширення границь марки** – будь-яка спроба використання марочної назви, яка має успіх при виведенні на ринок модифікації товару чи товарів-новинок.

**Стратегія розширення місткості ринку** може бути реалізована через збільшення обсягів споживання товару, яке є варіантом стратегії глибокого проникнення на ринок та через пошук нових потреб або нових споживачів.

**Стратегія сегментування** – стратегія, яка передбачає виробництво ши-рокої гами товарів для різних груп споживачів.

**Стратегія стійкого впровадження на ринок** – практика встановлення на новий товар відносно низької ціни з метою приваблення великої кількості покупців і завоювання великої частки ринку.

**Суспільний маркетинг** – розробка, втілення і контроль за виконанням програм, які мають на меті досягнути сприйняття цільовою

групою суспільної ідеї, руху чи практики. Для досягнення максимальної відповідної реакції цільової групи в процесі суспільного маркетингу застосовують сегментування ринку, вивчення споживачів, розробку задуму, розробку комунікацій, прийоми полегшення засвоєння, стимули і прийоми теорії обміну.

**Суспільні класи** – порівняно стабільні групи в межах суспільства, які розміщені в ієрархічному порядку і характеризуються наявністю у їхніх членів схожих цінностей, уявлень, інтересів і поведінки.

**Упаковка** – місткість, оболонка, тара, придатна для збереження, транспортування продукції і яка доповнює властивості товару.

**Управління конкурентоспроможністю товару** – діяльність в межах товарної політики підприємства, яка передбачає аналіз, планування і контроль виробництва товарів із заданими характеристиками, які забезпечували б конкурентну перевагу товару на ринку.

**Управління маркетингом** – це аналіз, планування, організація, мотивація та контроль за здійсненням заходів, розрахованих на встановлення, зміцнення і підтримку взаємовигідних обмінів із цільовим ринком для досягнення конкретної мети підприємства.

**Формування ідей** – систематичний пошук ідей нових товарів.

**Формування попиту** – це комплекс заходів виробника сприяючий формуванню уяви потенційного споживача про вироблений товар чи послугу.

**Формування товарного асортименту** – це розробка асортиментної концепції, що включає до себе планування асортиментної структури та товарної пропозиції і забезпечення найбільш ефективного використання ресурсів підприємством.

**Франчайзинг** – вертикальна, договірна маркетингова система збуту товарів, яка передбачає тривалі договірні відносини за якими одна фірма надає іншій право на ведення торгового бізнесу на обмеженій території за умов дотримання встановлених правил і під визначеною маркою.

**Функціональна організація** – організація служби маркетингу, при якій різні спеціалісти по маркетингу керують різними видами маркетингової діяльності і підпорядковуються керівнику служби маркетингу.

**Цикл планування асортименту** – це час з моменту появи думки про товар до моменту його виходу на масовий ринок після здійснення пробного продажу.

**Цільовий маркетинг** – це спрямування зусиль фірми на обслуговування однієї чи кількох груп споживачів, які мають спільні потреби чи характеристики, тобто – найвигідніша для підприємства група сегментів ринку (або певний сегмент), на яку спрямовується його діяльність.

**Цільовий ринок** – частина доступного ринку, на якому організація концентрує свої зусилля на групі споживачів, що мають загальні потреби в її продукті.

**Ціна** – грошова сума, яка сплачується за конкретний товар.

**Ціна споживання** – витрати, пов'язані із споживанням товару. Ціна споживання може бути вищою за ціну товару, тому найбільш конкурентоспроможним є не той товар, що пропонують за мінімальну ціну на ринку, а той, у якого ціна споживання є мінімальною протягом строку його служби у споживача.

**Цінова політика** – комплекс заходів, які включають визначення ціни, знижок, умов оплати, які задовольняли б споживачів, давали б змогу компаніям отримуваннями намічені обсяги прибутку та вирішувати інші стратегічні та тактичні завдання.

**Цінова стратегія** – напрям дій фірми щодо ціноутворення з метою досягнення визначених цілей у конкретній ринковій ситуації протягом конкретного періоду.

**Цінова тактика** – заходи короткострокового і разового характеру до яких зазвичай відносяться різні знижки і надбавки до цін.

**Частка ринку** – показник доходу конкретної фірми стосовно загального доходу всіх фірм галузі від продажу.

**Чиста монополія** – ситуація, коли на конкретному товарному ринку виступає лише один продавець.

**Швидкопсувні товари** – товари, при збереженні і перевезенні яких вимагаються міри захисту від дії на них високих чи низьких температур або забезпечення постійного оптимального температурного режиму (охолодження, заморожування, підігріву), а також догляд чи обслуговування (зволоження, полив, вентилявання, обертання, кантування).

**Штриховий код** – комбінація послідовно розташованих паралельних штрихів та проміжків між ними, призначена для автоматизованої ідентифікації товарів та іншої інформації.

**Ефективне по співвідношенню ціни і ефекту (cost-effective)** - втручання, якому не можна протиставити інше, що дає відповідну користь при менших витратах.

**Ефективність [ліків] (Effectiveness)** - реальна ефективність для всього населення світу (зазвичай відрізняється від ефективності [Efficacy], яка визначається в контрольованих клінічних випробуваннях).

## РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### *Нормативно-законодавчі акти*

1. Державний формуляр лікарських засобів.-1-й вип. /За ред. В.Т.Чумака, В.І.Мальцева, А.М.Морозова, В.Д.Парія, А.В.Степаненко [Електронний ресурс] .- 80 Min /442 MB. — К., МОЗ України, 2009. - 1 електрон. опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. — Систем. вимоги: Pentium166 ; 64 Mb RAM ; Windows 95, 2000, XP ; MS Word 97-2000.— Державний фармакологічний центр МЗ України.
2. Про порядок контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі: Наказ МОЗ України 29 вересня 2014 року № 677 [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.
3. Національний перелік основних лікарських засобів і виробів медичного призначення: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 р .№333 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.
4. Про рекламу: Закон України від 3.07.96 № 279/96-ВР // Юридичні аспекти фармації: збірник нормативно-правових актів станом на 10 лютого 2001 року - Х.: Мегаполіс, 2001. – С. 267 -270.
5. Про відпуски: Закон України від 15 листопада 1996 року № 504/96-ВР - [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>
6. Про ліцензування господарської діяльності: Закон України від 02 березня 2015 р. № 222 – VIII. - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>
7. Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267. - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

8. Перелік закладів охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 № 385 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

9. Довідник Кваліфікаційних характеристик професій працівників ( Витяг): Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики України // Випуск № 78. – Охорона здоров'я.

10. Про патентування деяких видів підприємницької діяльності :Закон України від 23 березня 1996 року № 98/96-ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

11. Про затвердження мінімального обов'язкового асортименту лікарських засобів і виробів медичного призначення, які відпускаються для населення з фельдшерсько-акушерських пунктів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27.09.2005 № 495 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

12. Про затвердження переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення у медичному кабінеті дошкільного навчального закладу для надання невідкладної медичної допомоги: Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України від 30.08.2005 № 432/496 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

13. Про застосування реєстраторів розрахункових операцій у сфері торгівлі, громадського харчування та послуг : Закон України від 6 липня 1995 року № 265/95-ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

14. Про затвердження порядку забезпечення належних умов зберігання, транспортування, приймання та обліку медичних імунобіологічних препаратів в Україні: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 03.02.2006 № 48 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

15. Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань: Постанова КМУ від 17 серпня 1998 року №1303 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

16. Про затвердження порядку здійснення контролю за цільовим використанням спирту етилового, що застосовується для виготовлення лікарських засобів: Наказ Державної податкової адміністрації України, Міністерства охорони здоров'я України від 26 липня 2005 року № 230/377 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

17. Про затвердження Інструкції про книгу відгуків і пропозиції на підприємствах роздрібною торгівлі та громадського харчування (Витяг): Наказ Міністерства зовнішніх економічних зв'язків і торгівлі України від 24 червня 1996 р. № 349 із змінами -[Електронний ресурс]- Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

18. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) : Постанова КМ України від 30 листопада 2016 р. № 929. - [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

19. Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в умовах аптеки: Наказ МОЗ України № 812 від 17.10.2012 [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

20. Про затвердження Інструкції про порядок позначення роздрібних цін на товари народного споживання в підприємствах роздрібною торгівлі та громадського харчування: Наказ Міністерства

зовнішніх економічних зв'язків і торгівлі України від 04.01.97 № 2 - [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

21. Про затвердження Інструкції про санітарно-протиепідемічного режиму аптечних закладів : Наказ МОЗ України № 275 від 15. 05. 2006 року [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

22. Про затвердження положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Постанова Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2015 р. № 647. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

23. Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби, виробів медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень: Наказ МОЗ України № 360 від 19.07.2005 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

24. Про затвердження порядку ліцензування діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовині прекурсорів: Постанова Кабінету Міністрів України від 5 грудня 2007 р. № 1387 - [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

25. Про ліцензійні умови провадження господарської діяльності з розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, пересилання, ввезення, вивезення, відпуску, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (Витяг): Наказ Державного комітету України з питань регуляторної політики та підприємництва, Міністерства охорони здоров'я України від 20.02.2001 № 39/66 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

26. Про внесення змін до Переліку лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закуповувати заклади охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів: Наказ МОЗ України № 86 від 27.02.2006 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

27. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів: Наказ МОЗ України № 283 від 19.01.2017 [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

28. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними (Витяг): Закон України від 1995 року № 10, ст.62 із змінами [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

29. Про затвердження Переліків отруйних та сильнодіючих лікарських засобів: Наказ МОЗ України № 490 від 17.08.2007 [Електронний ресурс]- Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

30. Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (Витяг): Постанова Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 р. № 770 зі змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

31. Про організацію зберігання а аптечних установах різних груп лікарських засобів і виробів медичного призначення: Наказ МОЗ України № 44 від 16.03.1993 // Юридичні аспекти фармації: Збірник нормативно-правових актів станом на 10 лютого 2001 р. – Харків: Мегаполіс, 2001. – С. 408 – 417.

32. Положення про порядок здійснення діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів: Постанова Кабінету Міністрів України від 3 січня 1996 року № 6 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

33. Про затвердження порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 13 травня 2013 р. № 333. - [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

34. Про критерії віднесення наркотичних (психотропних) лікарських засобів, що містять малу кількість наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, до категорії лікарських засобів, які відпускаються без рецептів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 4.05.2003 № 210 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

35. Про критерії визначення категорії відпуску лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.05.2001 № 185 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

36. Про затвердження Вимог до об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та зберігання вилучених з незаконного обігу таких засобів і речовин: Наказ МВС України 15.05.2009 № 216. - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

37. Про порядок відбору зразків продукції для визначення її якісних показників: Постанова Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2007 р. № 1280- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

38. Про порядок проведення сертифікації підприємств, які здійснюють оптову реалізацію (дистрибуцію) лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 23.08.2005 № 421 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

39. Про порядок проведення сертифікації лікарських засобів для міжнародної торгівлі: Наказ Міністерства охорони здоров'я України

14.01.2004 № 9 із змінами і доповненнями - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

40. Про затвердження правил утилізації та знищення лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 242 від 24.04.2015 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

41. Про затвердження правил проведення утилізації та знищення неякісних лікарських засобів, до складу яких входять наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори: Наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства охорони навколишнього природного середовища та ядерної безпеки України 9.03.99 № 67/59- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

42. Про затвердження Інструкції з оформлення матеріалів про адміністративні правопорушення законодавства України щодо забезпечення якості лікарських засобів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 26.10.2001 № 428 із змінами - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>.

43. Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів): Наказ Міністерства охорони здоров'я України 22.07.1993 № 166 - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

44. Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18 травня 1994 р. № 73 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

45. Положення про порядок проведення атестації фармацевтів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 12. 12. 2006 р № 818 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

46. Про затвердження умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення: Наказ Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони

здоров'я України 05.10.2005 №308/519 із змінами - [Електронний ресурс]  
– Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>

47. Про лікарські засоби: Закон України від 4квітня 1996року № 123/96 ВР [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua>

### ***Основна***

1. Організація фармацевтичного забезпечення населення: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / А.С. Немченко, А.А. Котвіцька, Г.Л. Панфілова та інш.; За ред.. А.С. Немченко. – Х.: Авіста – ВЛТ, 2007. – 488 с.

2. Сучасні аспекти фармацевтичного маркетингу: Навч. посібник для провізорів-інтернів/ І.М. Білай, Т.С. Райкова, І.В. Бушуєва та інші. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2016. – 245 с.

3. Громовик Б.П.Організація роботи аптек. - Вінниця: Нова книга, 2008.-240 с.

4. Основи економіки та ситеми обліку у фармації: Навч. посіб. Для студ. вищ. навч. закл./ А.С. Немченко, Г.Л. Панфілова, В.М. Чернуха та інш.; За ред. А.С. Немченко. – Х.: Вид-во НфаУ: Золоті сторінки, 2005.- 504 с.

5. Терещук С.І., Новикевич А.М., Чухрай І.Л. Система бухгалтерського обліку в аптеках. Навчальний посібник. – Вінниця: “Нова книга”. – 2003. – 280 с.

6. Посилкіна О.В., Толочко В.М. Фінансова діяльність хіміко-фармацевтичних підприємств: Підручник для студентів вищ. Фармац.навч.закладів / За ред. В.М. Толочка . – Х.: Вид-во НФАУ; Вид-во ТОВ «Золоті сторінки». – 2001. – 426 с.

7. Економічний аналіз і діагностика стану сучасного підприємства: Навч. посіб./ Т.Д. Костенко, Є.О. Підгора, В.С. Рижиков та інш. – К.: Центр учбової літератури, 2007. – 400 с.

8. Толочко В.М. Управління фармацією: підручник / В.М. Толочко, М.А. Алюшина, Д.Л. Великий ; за ред. В.М. Толочко. – Х.: Основа, 1997. –256 с.

9. Заліська О.М. Фармакоекономіка /За ред. Б.Л.Парновського [Текст]: навч. посіб. [для вищ. навч. закл.] / О.М. Заліська. –Львів: ВФ «Афіша», 2007. –374 с.

10. Мнушко З.М. Менеджмент і маркетинг у фармації. Ч. I Менеджмент у фармації [Текст]: підруч. [для вищ. навч. закл.] / З.М.Мнушко, Н.М. Діхтярьова; за ред. З.М. Мнушко. – Харків: Основа; Вид во НФаУ, 2007. – 360 с.

### *Додаткова*

1. Розподіл лікарських засобів за ціновими нішами в розрізі фармакотерапевтичних груп як складової формулярної системи/ [Зіменковський А.Б., Макух Х.І., Ривак Т.Б., Левицька О.Р.] //Фармацевтичний журнал.-2008.-№6.-С.13–18

2. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Кардіологія": Наказ МОЗ України від 7 липня 2006 року № 436 [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.

3. Кількісна оцінка впливу факторів зовнішнього макросередовища на роботу аптечних підприємств:методичні рекомендації [Текст] / укл. Пестун І.В., Бондарева І.В., З.М.Мнушко; Національний Фармацевтичний університет МОЗ України. -Харків: Український центр наукової медичної інформації та патентно ліцензійної роботи МОЗ України, 2009.- 23 с.

4. Методологія дослідження національної лікарської політики з використанням індикаторів ВООЗ: методичні рекомендації.[Текст] / укл. І.В.Пестун, В.М.Толочко; Національний Фармацевтичний університет МОЗ України. -Харків: Український центр наукової медичної інформації та патентно ліцензійної роботи МОЗ України, 2009.- 23 с .

5. Мнушко, З.Н. Менеджмент и маркетинг : учеб. для студентов вузов. Ч. II. Маркетинг в фармации [Текст]: учебн. [для висш. Учебн. зав.] / З.Н. Мнушко, Н.М. Дихтярева.- 2-е изд.- Х.: Изд-во НФаУ : Золотые страницы, 2008.- 536 с.
6. Основы экономики и системы учета в фармации: Учеб.пособие для студентов ВУЗ/ Под. Ред. А.С. Немченко/ Пер. с укр. Языка. – Винница:Нова книга, 2008. – С.273-292.
7. Хоменко В.М. Теорія та практика державного управління фармацією за умов реформування галузі /В.М.Хоменко, А.С.Немченко, І.К.Ярмола//Вісник фармації.- 2006.-№2.-С.35-41.
8. Фармацевтична інформатика [Текст]: монографія/ [Б.Л.Парновський, М.В.Слабий, О.М.Заліська та ін.]. – Львів: Кварт, 2008. –446с.
9. Фармацевтична профілактика та її кадрове забезпечення [Текст]: монографія/ [Г.Ю.Яцкова, М.В.Слабий, Г.В.Крамаренко, Б.Л.Парновський]. – Львів: Кварт, 2007. –200 с.
10. Методологія дослідження національної лікарської політики з використанням індикаторів ВООЗ: методичні рекомендації.[Текст] / укл. І.В.Пестун, В.М. Толочко; Національний Фармацевтичний університет МОЗ України. -Харків: Український центр наукової медичної інформації та патентно ліцензійної роботи МОЗ України, 2009.- 23 с.
11. Bootman J.L., Townsend R.J., McGhan W.F. Principles of Pharmacoeconomics. – 1991.- USA, Harvey Whitney Book Company. – First Edition. – 302 p.
12. Health care cost, quality, and outcomes. ISPOR Book of Terms /dit. L.Berger, K.Bingefors, E.C.Hedblom et al. – 2003. 264 p.
13. Zaliska O.N. The First Steps of Pharmacoeconomics in Ukraine. – ISPOR 4th Annual European Congress. – 2001. – Program. – Cannes, France. – P. 21.

## **Інформаційні ресурси**

1. <http://www.apteka.ua/>
2. <http://zakon.rada.gov.ua/>
3. <http://www.moz.gov.ua/>
5. <http://compendium.com.ua//>
6. <http://www.provisor.com.ua/>