

Приложения

- Приложение 1** Сокращенная анкета по структурам и процессам в фармацевтической отрасли страны
- Приложение 2** Пример письма-согласования
- Приложение 3** Методическое руководство для подготовки районных кураторов, сборщиков данных и операторов по вводу данных
- Приложение 4** Пример письма-представления от руководителя исследования
- Приложение 5** Контрольный список для проверки данных исследования вручную
- Приложение 6** Пособие для интервью по ценовым составляющим
- Приложение 7** Форма по сбору данных о ценовых составляющих
- Приложение 8** Сравнение значений КМЦ в разных странах: корректировка на год, в который была установлена эталонная цена, инфляция/дефляция и паритет покупательной способности

Приложение 1

Сокращенная анкета по структурам и процессам в фармацевтическом секторе страны

Важное примечание: Для облегчения сравнения результатов, полученных с использованием различных инструментов исследования государственной политики в фармацевтическом секторе, форма для национального фармацевтического сектора, используемая в первой версии методологии исследования, была заменена сокращенной версией Анкеты ВОЗ по структурам и процессам в фармацевтической отрасли страны (обратите внимание, что нумерация вопросов соответствует полной версии анкеты). В конце анкеты был включен ряд дополнительных вопросов, которые важны для исследования цен и наличия лекарственных средств.

Введение

Анкета по структурам и процессам в фармацевтической отрасли страны является основным инструментом исследования, который позволяет достаточно быстро собрать информацию относительно существующей инфраструктуры и ключевых процессов в фармацевтическом секторе. ВОЗ предлагает всем государствам-членам заполнять анкету каждые четыре года, чтобы иметь новейшие данные по странам, ситуации в фармацевтической отрасли в регионах и мире, а также иметь возможность сравнивать различные индикаторы в конкретные периоды времени.

Куратор и респонденты

Для заполнения анкеты, вам, вероятно, понадобится собрать данные из большого количества управлений/подразделений Министерства здравоохранения, которые отвечают за проведение политики, закупки и поставки, финансирование, и т.д., а также из других министерств и ведомств, включая государственные органы по регулированию лекарственных средств, лаборатории контроля качества, отделов/агентств, занимающиеся торговлей и патентами, ассоциации/министерства, отвечающих за обучение, и т.д. Конкретный перечень министерств, отделов и агентств, которые могут предоставить необходимые данные, будет зависеть от распределения полномочий в вашей стране.

Инструкции

- Укажите свое полное имя, должность и контактную информацию в верхней части анкеты, чтобы мы могли связаться с Вами, если возникнут какие-либо вопросы.
- Определите конкретных лиц, которые помогут заполнить каждый раздел анкеты. В начале раздела приводятся рекомендации о том, какие министерства, управления, агентства, и т.д. могут предоставить необходимую информацию по каждому разделу.
- В конце анкеты укажите список всех респондентов, которые оказали помощь в ее заполнении, а также их контактную информацию и разделы, где эта информация была использована.
- При сборе статистической информации старайтесь по возможности использовать национальные/местные источники (например, местный медицинский статистический ежегодник, счета за лекарства, информация из государственных органов по регулированию лекарственных средств, и т.д.). Используйте самые последние статистические данные.
- Убедитесь при помощи доступных ресурсов и консультаций с хорошо осведомленными респондентами, что ответы на вопросы максимально соответствуют реальной ситуации. В некоторых случаях, когда невозможно получить точную информацию, следует использовать приблизительную оценку искомых данных.
- Ответьте на все вопросы. Указывайте “НЗ” (DK), или “Не Знаю” (Don’t Know), если вы просто не можете узнать / получить необходимый ответ/информацию.
- Разъяснения по вопросам и определение терминов и понятий, используемых в анкете, приводятся в ее крайней правой колонке. Если вам понадобятся более детальные разъяснения по любому вопросу анкеты или используемым в ней определениям и (или) больше информации относительно соответствующих источников информации, следует обращаться в ВОЗ (medicineprices@who.int).

Просьба отправлять все заполненные анкеты вместе с окончательными данными исследований (рабочей книгой) и отчетом в адрес HAI (info@haiweb.org) или ВОЗ (medicineprices@who.int). По возможности просьба также включить следующие материалы:

1. Государственную политику в области лекарственных средств
2. Национальный перечень жизненно необходимых лекарственных средств
3. Национальные протоколы стандартного лечения
4. Отчеты исследований национальных индикаторов ситуации в фармацевтической отрасли, рационального использования и (или) доступа к лекарствам

Пожалуйста, обратите внимание, что при передаче вами этих данных в HAI или ВОЗ, данные будут также направлены в департамент ВОЗ по стандартам и политике в области лекарственных средств/ технического сотрудничества в области жизненно необходимых лекарств и традиционной медицины (PSM/TCM).

СОКРАЩЕННАЯ АНКЕТА: СТРУКТУРЫ И ПРОЦЕССЫ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ СЕКТОРЕ СТРАНЫ

Страна: _____

Дата (день/месяц/год): _____

Имя куратора/основного респондента: _____

Адрес электронной почты _____:

Должность: _____

Почтовый адрес: _____

	Вопросы	Ответы	Пояснения
1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ПРЕПАРАТОВ) (ГПЛ)			
При заполнении этого раздела просьба консультироваться с представителями министерства здравоохранения, государственных органов по регулированию лекарственных средств и (или) медицинских служб.			
1.1	Существует ли документ о государственной политике в области лекарственных средств (ГПЛ)? <i>Если нет, переходите к разделу 2.</i>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Документ о государственной политике в области лекарственных средств является письменным выражением средне- к долгосрочных целей и приоритетов правительства в фармацевтическом секторе и основных стратегий для их достижения.
a)	Если да, то это официальный документ или проект?	<input type="checkbox"/> официальный <input type="checkbox"/> проект <input type="checkbox"/> не знаю	Отметьте "официальный", если документ по ГПЛ был введен в действие или официально принят правительством, в противном случае отметьте "проект".
b)	Когда он был последний раз обновлен?	Год _____	Укажите год, когда он был последний раз обновлен, является ли документ все еще проектом или был официально принят.
1.2	Существует ли план выполнения ГПЛ, который определяет действия, обязанности, бюджет и временной график?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
a)	Если да, когда он был последний раз обновлен?	Год _____	
2. РЕГУЛЯТОРНАЯ СИСТЕМА			
Просьба при заполнении данного раздела проконсультироваться с представителями органов по регулированию лекарственных средств. Возможно, понадобится собрать определенную информацию относительно лекарств, проверенных в целях контроля качества, и мониторинга побочных действий препаратов из лаборатории контроля качества или соответствующего агентства/департамента.			
Регуляторные власти			
2.2	Существуют ли государственные органы по регулированию лекарственных средств?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Данный вопрос позволяет выяснить, имеется ли государственный регуляторный орган с существующим штатом и определенным бюджетом для осуществления регуляторных функций в области лекарств (препаратов). Отметьте "нет", если функции регулирования лекарственных средств, такие как регистрация и лицензирование, выполняются непрофильным офисом, группой или отделом, которые выполняют другие функции в фармацевтической области, такие как управление поставками и закупками.
2.3	Существуют ли государственные органы по регулированию лекарственных средств? Гарантированный бюджет от правительства: Сбор за регистрацию лекарств: Иное:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
2.4	Существуют ли правовые положения относительно прозрачности и подотчетности, которые устанавливают свод правил в регуляторной работе?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Данный вопрос позволяет выяснить, существуют ли правовые нормы (или законодательство), обязывающие регуляторные власти: - Определять в письменной форме свою общую политику и порядок работы и публиковать письменную документацию, - Пояснять причины своих решений заинтересованным сторонам, - Отчитываться за свои действия перед конкретными людьми и общественностью в целом, и

	Вопросы	Ответы	Пояснения
			Придерживаться своей политики и порядка работы при выполнении регуляторных функций.
2.6	Существует ли вебсайт органов по регулированию лекарственных препаратов, предоставляющий следующую информацию о: законодательстве, регуляторных процедурах, указаний по применению препаратов (таких как показания, противопоказания, побочные эффекты, и т.д.), зарегистрированных компаниях, и/или зарегистрированных препаратов?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
Регистрация (торговая лицензия)			
2.7	Установлены ли правовые нормы для процедуры регистрации ?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	<p>Данный вопрос позволяет выяснить, существуют ли правовые нормы (или законодательство), что описывают условия, при которых должна быть проведена регистрация лекарства.</p> <p>Регистрация (торговая лицензия) является официальным документом, выданным государственным органом по регулированию лекарственных средств с целью продажи или бесплатного распространения продукта после оценки его безопасности, эффективности и качества и/или после регистрации продукта для реализации.</p>
2.8	Сколько лекарственных средств (Количество) были зарегистрированы для продажи? <i>(посчитайте общее количество уникальных лекарственных форм и дозировок)</i>	Количество _____	<p>Таблетки, капсулы, инъекции, эликсиры и свечи должны посчитываться в различных дозах. Например, если для продажи был зарегистрирован Парацетамол (Бренд X) по 250 мг и 500 мг, он учитывается как два лекарственных препарата, потому что это две уникальных дозировки. Парацетамол (Бренд Y) по 250 мг и 500 мг является еще двумя уникальными продуктами.</p>
2.9	Опубликован ли весь перечень зарегистрированных препаратов?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Зарегистрированные препараты – это лекарственные средства, которые были зарегистрированы для продажи после оценки их качества, безопасности и эффективности. Они считаются общедоступными, если они реализуются через Интернет или соответствующие организации.
Лицензирование			
2.14	Существуют ли правовые нормы для лицензирования следующих субъектов:		Данный вопрос позволяет выяснить, существуют ли правовые нормы (или законодательство), которые регламентируют юридические процедуры, в соответствии с которыми производители, оптовые торговцы, дистрибьюторы, импортеры и экспортеры должны оцениваться по ряду параметров и получать разрешение на работу (лицензию), что позволяет им заниматься определенной деятельностью.
	Производители:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Оптовые торговцы или дистрибьюторы:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	<p>Оптовый торговец – это компания, которая закупает товары у производителя или импортера и продает их розничным продавцам. Оптовый торговец может быть агентом для одной компании только или реализовывать препараты нескольких компаний. Производители могут также быть оптовыми торговцами своими собственными продуктами. В некоторых странах аптеки могут также иметь лицензии на оптовую торговлю.</p>
	Импортеры или экспортеры лекарств:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Дистрибьюторами являются оптовые торговцы, розничные аптеки и аптечные пункты.
Контроль качества			
2.19	Внедрена ли система контроля качества?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Данный вопрос позволяет выяснить, существует ли официально установленный протокол для обеспечения качества лекарств, включая апробацию лекарств, которые будут регистрироваться, сбор и апробацию образцов, отчет о результатах, необходимые корректирующие действия при плохих результатах апробации и профилактические меры,

	Вопросы	Ответы	Пояснения
			которые будут применяться для уменьшения возможных плохих результатов в будущем.
2.20	Апробировались ли образцы препаратов в следующих регуляторных целях:		
	Регистрация лекарств:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Мониторинг после получения торговой лицензии:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Мониторинг после получения торговой лицензии представляет собой апробацию образцов препаратов для оценки качества лекарств, которые уже зарегистрированы для продажи.
2.22	Каково общее количество образцов, проверенных на качество в прошлом календарном году?	Количество _____	Это число должно включать все проверенные образцы в лаборатории проверки качества внутри страны или вне ее.
2.23	Каково общее количество образцов, апробированных в прошлом календарном году, которые не отвечали стандартам качества?	Количество _____	Это должно включать все проверенные образцы, которые не отвечали стандартам качества в результате апробации в лаборатории проверки качества внутри страны или вне ее.
2.24	Существуют ли правовые нормы, регламентирующие контроль качества импортных лекарств?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Данный вопрос позволяет выяснить, внедрены ли стандартные рабочие процедуры для обеспечения качества импортных лекарственных средств, такие как проверка досье, оценка продукта и апробация импортных лекарственных средств. Это может включать и препараты, поставленные в рамках гуманитарной помощи.
Отпуск лекарств и рецепты			
2.30	Существуют ли правовые нормы для регулирования следующих процессов:		Данный вопрос позволяет выяснить, существуют ли правовые нормы (или законодательство), которые регламентируют условия лицензирования врачей, наделенных правом назначать рецептурные препараты и заниматься аптечным бизнесом. Лицензирование - это система проверки соответствия всех лиц ряду установленных требований перед тем, как они смогут назначать рецептурные препараты и заниматься аптечным бизнесом. Оно может подразумевать выдачу соответствующими властями или органом, регулирующим данный вид деятельности, официального разрешения на право назначать рецептурные препараты и заниматься аптечным бизнесом.
	Лицензирование и практика лиц, наделенных правом назначать рецептурные препараты:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Лицензирование и работа аптечных учреждений:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
2.31	Является ли обязательным назначение препаратов-генериков в:		Непатентованное название (международное непатентованное название - МНН) является непатентованным или одобренным названием, не составляющим патентованное имя или фирменный знак, под которым продается препарат-генерик. Если назначение непатентованных препаратов является обязательным, тогда специалисты, наделенные правом назначать рецептурные препараты, должны назначать непатентованные средства.
	государственном секторе:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	частном секторе:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
2.32	Разрешено ли пользоваться генериками-заменителями в:		Использование генерика-заменителя является практикой замены продукта, который продается под торговой маркой или непатентованным названием, эквивалентным и обычно более дешевым продуктом, содержащим то же самое активное вещество. Отметьте "да", если использование генериков-заменителей является обязательным или если фармацевту разрешают делать такие замены хотя бы в некоторых случаях.
	Государственные аптеки:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Частные аптеки:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
2.33	Существуют ли какие-либо стимулы для отпуска препаратов-генериков в:		Стимулы могут быть в виде платы за отпуск лекарств конечному потребителю или наценки,

	Вопросы	Ответы	Пояснения
			которые дают финансовые стимулы фармацевтам для продажи более дешевых лекарств-генериков.
	Государственные аптеки:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Частные аптеки:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
Реклама и маркетинг			
2.34	Существуют ли законодательные нормы, которые регулируют сферу рекламы и/или маркетинга лекарств?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Данный вопрос позволяет выяснить, существуют ли правовые нормы (или законодательство), которые регламентируют условия, при которых могут проводиться реклама и/или маркетинг лекарств. Реклама и маркетинг представляют собой деятельность по информированию медицинских работников и потребителей о лекарствах, особенно с целью убедить медицинских работников и потребителей использовать конкретный продукт.
3. СИСТЕМА ПОСТАВКИ ЛЕКАРСТВ			
Просьба при заполнении данного раздела проконсультироваться с представителями соответствующего агентства/департамента, которые занимаются закупками и поставкой лекарств.			
3.1	Сосредоточена ли процедура закупок государственного сектора на национальном уровне (то есть, приобретаются ли лекарства централизованно для областей /регионов)?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Отметьте "да", если закупки в государственном секторе осуществляются централизованно и лекарства закупаются для всего государственного сектора государственным органом, занимающимся закупками, даже если в некоторых случаях, например, при истощении запасов, государственные учреждения закупают лекарства другим способом.
3.2	Кто отвечает за закупку и сбыт лекарственных средств в государственном секторе:		
	Министерство здравоохранения:	Закупки <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю Сбыт <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Отметьте "да", если неправительственные организации получили доступ к государственным фондам или иностранным благотворительным пожертвованиям в целях закупки или сбыта лекарств в государственном секторе.
	Неправительственная организация (НПО):	Закупки <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю Сбыт <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Неправительственные организации (НПО) являются негосударственными, некоммерческими организациями, сетями и добровольными ассоциациями, включая благотворительные учреждения, общественные группы, организации, профессиональные ассоциации, научные сообщества и профсоюзы.
	Частное учреждение, заключившее контракт с правительством:	Закупки <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю Сбыт <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Отметьте "да" для частного учреждения, законтрактованного правительством, если правительство заключает контракт или договаривается с частным юридическим лицом о закупках или сбыте лекарств для государственного сектора, например, если имеется соглашение с частной компанией о поставках товаров медицинского назначения на окружающие государственные медико-санитарные склады и медицинские учреждения.
	Отдельные медицинские учреждения:	Закупки <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю Сбыт <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
3.3	Какие типы тендеров используются для закупок в государственном секторе и какова их доля в общих расходах на закупку лекарств:	Доля в общих расходах	Конкурентный тендер это процедура закупки лекарств, при которой несколько поставщиков поставлены в конкурентные условия. Закупки осуществляются на основании расценок, представленных поставщиками в ответ на уведомление о тендере.
	Национальный конкурентный тендер:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю _____ %	Национальный конкурентный тендер открыт для всех или только для ограниченного числа местных поставщиков.
	Международный конкурентный тендер:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю _____ %	Международный конкурентный тендер открыт для ограниченного числа местных и международных поставщиков, хотя иногда условия дают предпочтение местным либо международным

	Вопросы	Ответы	Пояснения
	Заказ / Прямые закупки:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю _____ %	поставщикам. При заказе / прямых закупках, покупатель обращается к одному или нескольким поставщикам и закупает продукты по указанным ценам или договаривается об определенных условиях закупки.
3.6	Ограничиваются ли закупки в государственном секторе только лекарствами из Перечня жизненно необходимых лекарственных средств (ПЖНЛС)?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Перечень жизненно необходимых лекарственных средств (ПЖНЛС) является одобренным правительством перечнем отобранных лекарств или перечнем лекарств по государственной льготной программе. Жизненно необходимые лекарства – это препараты, которые удовлетворяют основные потребности населения в лекарствах. Они отобраны с учетом распространенности болезней, подтвержденной эффективности и безопасности, и сравнительно доступной цены. Жизненно необходимые лекарства должны быть доступными в медицинских учреждениях в любое время и достаточном количестве, в соответствующих лекарственных формах, подтвержденного качества, и по общественно доступной цене.
4. ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВ			
Просьба при заполнении данного раздела проконсультироваться с представителями бюджетных / финансовых подразделений министерства здравоохранения и/или поставщиками фармацевтических препаратов. Возможно, следует встретиться с представителями лечебных/медицинских учреждений и/или государственных органов социального и медицинского страхования.			
4.1	Каковы общие государственные или общественные расходы на лекарственные средства в долларах США за самый последний период, по которому имеются данные?	US\$ _____ Год _____	Данный вопрос позволяет выяснить общую сумму, которую правительство потратило на лекарства, включая государственные средства, расходы министерства здравоохранения, благотворительные средства, направленные на эти цели через правительство, и т.д.
4.2	Существует ли государственная политика по обеспечению хотя бы некоторыми лекарствами бесплатно (то есть, пациенты не платят сами за лекарства) в государственных медицинских учреждениях первой помощи?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Если лекарства отпускаются бесплатно, но пациенты должны платить за обслуживание, отметьте здесь "да". Если некоторые учреждения отпускают лекарства бесплатно, но отсутствует последовательная государственная политика в отношении всех услуг первой медицинской помощи, отметьте здесь "нет". Если проводится государственная политика по отпуску бесплатных лекарств в медицинских учреждениях первой помощи, но учреждения не обязаны строго ее придерживаться и не все учреждения отпускают лекарства бесплатно, отметьте здесь "нет".
	Какие типы конечных потребителей получают лекарства бесплатно:		
	Пациенты, которые не могут себе позволить купить их:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Дети младше 5 лет:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Дети старше 5 лет:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Отметьте "да", если дети старше 5 лет получают лекарства бесплатно независимо от возрастного предела, например, отметьте "да", если дети до 12 лет получают лекарства бесплатно.
	Беременные женщины:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
	Пожилые люди:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	
4.3	Какие сборы обычно взимаются в государственных медицинских учреждениях первой помощи:		
	Сбор за регистрацию/консультации:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Сбор за регистрацию и консультации являются сборами, которые пациенты должны уплатить за визит к медицинскому работнику для проверки здоровья и/или установления диагноза независимо от того, назначены ли им лекарства.
	Плата за отпуск лекарств конечному потребителю:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Плата за отпуск лекарств конечному потребителю является фиксированным сбором, который аптекам разрешено взимать за каждое прописанное лекарство или за рецепт, вместо или в дополнение к процентной наценке. Плата за отпуск лекарств конечному потребителю уплачивается фармацевту в

	Вопросы	Ответы	Пояснения												
			дополнение к стоимости лекарства. Плата за отпуск препаратов и стоимость лекарства могут частично или полностью уплачиваться пациентом, медицинской страховой компанией или государством.												
	Фиксированная сумма за лекарства:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	<p>Отметьте "да", если обычно устанавливается фиксированная сумма за лекарства или фиксированная сумма за каждый препарат.</p> <p>- фиксированная сумма за лекарства – это плата, которая остается одинаковой независимо от количества лекарств или количества каждого отпущенного препарата. Таким образом, например, пациент, получающий 3 лекарства, заплатит ту же сумму, как за один препарат. Таким же образом, пациент, получающий 20 таблеток одного лекарственного средства, заплатит ту же сумму, как за 100 таблеток каждого из 2 лекарственных средств.</p> <p>- Плата за каждый препарат – это единый фиксированный сбор, который пациент вносит за каждое лекарственное средство независимо от количества единиц (таблеток) этого отпущенного ему препарата. Таким образом, например, пациент, получающий один препарат, заплатит 1 доллар, пациент, получающий 2 лекарства, заплатит 2 доллара, пациент, получающий 3 лекарства, заплатит 3 доллара и так далее. Вместе с тем, пациент, получающий 10 таблеток одного лекарства, заплатит ту же сумму, как за 100 таблеток одного лекарства.</p>												
	Фиксированная совместная оплата за лекарства:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Фиксированная совместная оплата является фиксированной суммой, которую пациент должен заплатить за лекарство или за рецепт, чтобы покрыть часть стоимости лекарств, при этом оставшаяся часть покрывается медицинской страховой компанией или государством.												
	Совместная оплата определенного процента стоимости лекарства:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> не знаю	Совместная оплата определенного процента – это фиксированный процент стоимости назначенных лекарств, которые пациент должен уплатить, чтобы покрыть часть стоимости лекарств, при этом оставшаяся часть покрывается медицинской страховой компанией или государством. Конкретная величина будет зависеть от лекарства и количества единиц этого назначенного лекарства.												
4.4	Идет ли доход от указанных сборов или продаж лекарств на выплату зарплат или иным образом увеличивает доход персонала этих медицинских учреждений?	<input type="checkbox"/> Всегда <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Иногда <input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Не знаю	Отметьте "да", если какая-либо часть от взимаемых сборов или продаж лекарств используется для выплаты зарплаты, покрытия расходов и/или иным образом увеличивает доход персонала этих медицинских учреждений.												
4.5	Занимаются ли специалисты, имеющие право назначать рецептурные препараты, отпускаем лекарства?	<table border="0"> <tr> <td>Гос. сектор</td> <td>Частный сектор</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Всегда</td> <td><input type="checkbox"/> Всегда</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Часто</td> <td><input type="checkbox"/> Часто</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Иногда</td> <td><input type="checkbox"/> Иногда</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Никогда</td> <td><input type="checkbox"/> Никогда</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Не знаю</td> <td><input type="checkbox"/> не знаю</td> </tr> </table>	Гос. сектор	Частный сектор	<input type="checkbox"/> Всегда	<input type="checkbox"/> Всегда	<input type="checkbox"/> Часто	<input type="checkbox"/> Часто	<input type="checkbox"/> Иногда	<input type="checkbox"/> Иногда	<input type="checkbox"/> Никогда	<input type="checkbox"/> Никогда	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> не знаю	При ответе на этот вопрос укажите, как часто доктор или иные специалисты, имеющие право назначать рецептурные препараты, занимаются отпускаем лекарств в государственном и частном секторах независимо от того, разрешает или запрещает им закон так поступать.
Гос. сектор	Частный сектор														
<input type="checkbox"/> Всегда	<input type="checkbox"/> Всегда														
<input type="checkbox"/> Часто	<input type="checkbox"/> Часто														
<input type="checkbox"/> Иногда	<input type="checkbox"/> Иногда														
<input type="checkbox"/> Никогда	<input type="checkbox"/> Никогда														
<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> не знаю														
4.6	Какая часть населения имеет медицинскую страховку от болезней?	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Все</td> <td><input type="checkbox"/> Все</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Не все</td> <td><input type="checkbox"/> Не все</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Никто</td> <td><input type="checkbox"/> Никто</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Не знаю</td> <td><input type="checkbox"/> Не знаю</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Все	<input type="checkbox"/> Все	<input type="checkbox"/> Не все	<input type="checkbox"/> Не все	<input type="checkbox"/> Никто	<input type="checkbox"/> Никто	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не знаю	<p>Медицинское страхование представляет собой любую программу оплачиваемых наперед медицинских услуг в дополнение к расходам, финансируемым через бюджет министерства здравоохранения. Цель вопросов 4.6 и 4.7 состоит в том, чтобы установить, насколько население защищено от высоких цен на лекарства во время болезни. Оно включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • авансовое финансирование и • государственное финансирование через (выделенный) бюджет министерства здравоохранения. 				
<input type="checkbox"/> Все	<input type="checkbox"/> Все														
<input type="checkbox"/> Не все	<input type="checkbox"/> Не все														
<input type="checkbox"/> Никто	<input type="checkbox"/> Никто														
<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не знаю														
4.7	Покрывает ли страховка стоимость лекарств?	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Все</td> <td><input type="checkbox"/> Все</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Не все</td> <td><input type="checkbox"/> Не все</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Все	<input type="checkbox"/> Все	<input type="checkbox"/> Не все	<input type="checkbox"/> Не все									
<input type="checkbox"/> Все	<input type="checkbox"/> Все														
<input type="checkbox"/> Не все	<input type="checkbox"/> Не все														

	Вопросы	Ответы	Пояснения
		<input type="checkbox"/> Никто <input type="checkbox"/> Никто <input type="checkbox"/> Не знаю <input type="checkbox"/> Не знаю	
4.8	Проводится ли политика по компенсации цен на лекарства в государственном, частном секторах или в секторе неправительственных организаций?	Гос.сектор Частн. сектор НПО <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	<p>В некоторых странах неправительственные организации, такие как религиозные миссии, предоставляют некоммерческие или неприбыльные медицинские услуги. В третьей колонке следует отмечать любую политику, которая относится к данному сектору.</p> <p>Неправительственные организации (НПО) являются негосударственными некоммерческими организациями, сетями и добровольными ассоциациями, включая благотворительные учреждения, общественные группы, религиозные организации, профессиональные ассоциации, научные сообщества и профсоюзы.</p>
	а) Если да, какие применяются следующие виды политики, что компенсируют цены на лекарственные средства:		
	Максимальная оптовая наценка:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	Оптовая наценка - это определенный процент, добавленный к закупочной цене для покрытия затрат и получения прибыли оптовыми торговцами.
	Максимальная розничная наценка:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	Розничная наценка - это определенный процент, добавленный к закупочной цене для покрытия затрат и получения прибыли розничными продавцами.
	Пошлина на импортированное сырье для фармацевтической промышленности:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	Пошлина/налог на импортированное сырье для фармацевтической промышленности – это сбор, взимаемый таможенной службой или другим государственным органом с импортированного исходного сырья, реагентов, полупродуктов, добавок и растворителей, предназначенных для использования в производстве полупродуктов или активных фармацевтических ингредиентов.
4.9	Существует ли государственная система мониторинга цен на лекарственные средства в розничной продаже / цен для конечного потребителя?	Гос.сектор Частн.сектор НПО <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	Государственная система мониторинга цен на лекарственные средства в розничной торговле / для конечного потребителя представляет собой механизм регулярного отслеживания и сравнения во времени цен на лекарственные средства в розничной торговле / для конечного потребителя в государственном, частном и/или секторе неправительственных организаций.
4.10	Существуют ли нормы, предусматривающие обязательную публикацию информации о ценах в розничной торговле/ для конечного потребителя?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	В целях распространения информации о ценах в розничной торговле/ для конечного потребителя необходимо принять следующие меры: информация должна быть размещена в Интернете или ее должны предоставлять любому лицу, обратившемуся в соответствующий государственный орган, цены должны периодически публиковаться в центральных газетах или официальных изданиях, цены должны вывешиваться в медицинских учреждениях/аптеках и т.д.
4.11	Существуют ли официальные нормы, регламентирующие благотворительные пожертвованиям в медицинской сфере, которые устанавливают правила и инструкции для доноров в отношении благотворительных взносов и для государственного, частного и/или сектора НПО в отношении приема и обращения с лекарствами, предоставленными в рамках программ благотворительности?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	В разных странах могут быть свои определения для пожертвований в медицинской сфере, которые могут включать не только сами медицинские товары, но также и денежно-кредитные пожертвования, предназначенные для специфической продукции из установленного источника (например, производитель, организация или другая страна).
6. РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВ			
Просьба при заполнении данного раздела проконсультироваться с представителями министерства здравоохранения (отдел лечебных учреждений), профессиональных организаций и/или министерства образования.			
6.1	Существует ли государственный перечень жизненно необходимых лекарственных средств (ПЖНЛС)?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	Перечень жизненно необходимых лекарственных средств (ПЖНЛС) является одобренным правительством перечнем отобранных лекарств или перечнем лекарств по государственной льготной программе.

	Вопросы	Ответы	Пояснения
			Жизненно необходимые лекарства – это препараты, которые удовлетворяют основные потребности населения в лекарствах. Они отобраны с учетом распространенности болезней, подтвержденной эффективности и безопасности, и сравнительно доступной цены.
	а) Если да, то сколько уникальных лекарственных форм содержит ПЖНЛС?	Количество _____	Учитывайте подобные формы, которые зарегистрированы или одобрены для торговли на внутреннем рынке как различные продукты, как одну лекарственную форму. Таблетки Парацетамола по 500 мг Бренда X и таблетки Парацетамола по 500 мг Бренда Y следует учитывать как одну лекарственную форму, тогда как таблетки Парацетамола по 250 мг Бренда X и таблетки Парацетамола по 500 мг Бренда X должны учитываться как две лекарственные формы.
	с) Когда последний раз обновлялся государственный ПЖНЛС?	_____ Год	
	д) Принимается ли во внимание ПЖНЛС при следующем: Закупки в государственном секторе:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	Отметьте "да", если ПЖНЛС в настоящее время используется.
	Компенсация расходов по государственному медицинскому страхованию:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
	Компенсация расходов по частному медицинскому страхованию:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
	е) Существует ли комитет, который отвечает за отбор продуктов в национальный ПЖНЛС?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	Это относится к официально созданному комитету, члены которого обладают разнообразным опытом и назначены из различных агентств/организаций.
6.2	Разрабатывает ли министерство здравоохранения следующие типы протоколов стандартного лечения (ПСЛ) для основных заболеваний?	Гос. ПСЛ в ПСЛ ПСЛ леч.учр. перв.пом. <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ <input type="checkbox"/> НЗ	Отметьте "да", если министерство здравоохранения или подобный государственный орган разрабатывает набор протоколов стандартного лечения для распространенных/ обычных заболеваний в стране, которые предназначены для использования в государственном масштабе, в стационарах или при оказании первой помощи. Если протоколы стандартного лечения разрабатываются отдельно для каждого заболевания / состояния или системы организма, следует отметить "нет".
	а) Если да, то когда ПСЛ обновлялись последний раз?	Год ____ Год ____ Год ____	
6.16	Как часто следующие типы лекарств продаются без рецепта:		Данный вопрос позволяет выяснить, как часто антибиотики и инъекции, которые должны отпускаться только по предписанию врача, продаются без рецепта независимо от законов, запрещающих такую практику.
	Антибиотики:	<input type="checkbox"/> Всегда <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Иногда <input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Не знаю	
	Инъекции:	<input type="checkbox"/> Всегда <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Иногда <input type="checkbox"/> Никогда <input type="checkbox"/> Не знаю	

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ИССЛЕДОВАНИЮ ЦЕН И НАЛИЧИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

	Вопросы	Ответы	Пояснения
1. Розничная торговля			
S1.1	Сколько насчитывается в стране лицензированных частных розничных аптекных пунктов?	Количество _____	Понятие "лицензируемые" относится к аптечным пунктам, которые соответствуют ряду определенных требований и получили разрешение на работу (лицензию).
S1.2	Какая часть лекарственных средств доступна для пациентов через: а) общественный/государственный сектор б) официальный частный сектор в) Другой: укажите: г) Другой: укажите:	_____ % _____ % _____ % _____ %	Под официальным частным сектором понимаются имеющие лицензию розничные аптечные пункты и аптечные учреждения. Как правило, другие сектора включают в себя неправительственные организации, медицинские учреждения миссий или врачей, занимающихся отпусканием лекарств.
S1.3	Существуют ли государственные аптечные пункты, которые продают лекарства в государственных медицинских учреждениях?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
S1.4	Существуют ли частные аптечные пункты, которые продают лекарства в государственных медицинских учреждениях?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
2. Финансирование лекарств			
S2.1	Какое количество лекарственных средств импортировано (по объему)?	_____ Год % _____	
S2.2	Какое количество лекарственных средств импортировано (по стоимости)?	_____ Год % _____	
3. Система поставок лекарственных средств			
S3.1	Существуют ли указания относительно приоритетной закупки местных лекарств при государственных закупках?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	Приоритетная закупка местных лекарств означает, что при закупке лекарств будет отдаваться предпочтение местным компаниям, даже если их цены не будут самыми низкими.
4. Регуляторные власти			
S4.1	Отличается ли размер сбора, взимаемого за регистрацию лекарств, для:		
	а) оригинальных лекарств и препаратов-генериков	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
	б) Импортированных и лекарств местного производства	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
5. Политика в области ценообразования лекарственных средств			
S5.1	Устанавливает ли государство цену на некоторые/все оригинальные лекарства?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
	а) Если да, пожалуйста опишите, как это делается (например, прямой контроль над ценами, формирование международных эталонных цен):		Прямой контроль над ценами подразумевает ценообразование с использованием формулы, например, издержки производства + маржа в процентах. Формирование международных эталонных цен подразумевает сравнение цен в разных странах.
S5.2	Устанавливает ли государство цену на некоторые/все препараты-генерики?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	
	а) Если да, пожалуйста опишите, как это делается (например, прямой контроль над ценами, формирование государственных эталонных цен):		Формирование государственных эталонных цен подразумевает формирование цен на основе сравнения цены подобных лекарств (по молекулярному или терапевтическому классу; оригинальных лекарственных средств или препаратов-генериков) на национальном рынке.
S5.3	Устанавливаются ли в частном секторе цены на лекарства из государственного ПЖНЛС?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Гос.ПЖНЛС	Данный вопрос позволяет выяснить, ограничивается ли формирование цен только лекарствами из государственного ПЖНЛС.
S5.4	Устанавливаются ли цены на лекарства при их регистрации?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знаю	Торговая лицензия является официальным документом, выданным государственными органами по регулированию лекарственных средств с целью сбыта или бесплатного

Приложение 2

Пример письма-согласования

Исследование цен и наличия лекарственных средств

Для подачи по месту требования

Господин/госпожа/доктор (титул и имя руководителя исследования)
... (организация) будет проводить исследование цен и наличия лекарственных средств в
... (область или районы) в (месяц, в который будет проводиться исследование). При
его проведении будет собираться информация о ценах в отобранных розничных аптеках и других
аптечных организациях, а также информация относительно ценовых составляющих на различных
этапах цепочки поставок от производителя к потребителю.

Исследование проводится согласно методам, рекомендуемым Всемирной организацией
здравоохранения и Международной программой действий для здравоохранения и разработанным
для определения способов улучшения ценовой доступности лекарств в (название
страны). В работе (руководитель исследования) поддерживают (имена и
должности членов Консультационного комитета).

Мы надеемся, что результаты будут опубликованы (вероятная дата завершения
отчета) и гарантируем соблюдение полной анонимности всех аптек и аптечных организаций.
Перед визитом в каждую аптечную организацию мы обязательно согласуем удобную для
посещения дату и время. От имени (Министерство здравоохранения или Аптечная
Ассоциация), я буду крайне признателен Вам, если Вы предоставите нам информацию,
необходимую для этого исследования.

Подпись

Имя

Место

Дата

Приложение 3

Методическое руководство по подготовке районных кураторов, сборщиков данных и персонала, который занимается вводом данных

Введение

Данное методическое руководство было разработано с целью проведения тренинга для районных кураторов, сборщиков данных и операторов ввода данных, участвующих в проведении исследования цен и наличия лекарственных средств. Районные кураторы и сборщики данных должны обучаться совместно, в то время как на усмотрение руководителя операторы ввода данных могут проходить обучение отдельно. В этом случае необходимо внести соответствующие изменения в учебное расписание и материалы. Следует отметить, что данное методическое руководство не касается темы ценовых составляющих в исследовании цен и доступности лекарственных средств, поскольку это отдельный вопрос, которым будет заниматься другой персонал, возможно, не требующий обучения.

Методическое руководство нацелено на помощь руководителям исследования в проведении учебного семинара для персонала исследования и отвечает на следующие вопросы:

- как осуществить программу обучения,
- каковы основные этапы обучения,
- какой материал должен быть освещен, и
- какие учебные методики и пособия использовать

К руководству прилагаются типовые презентации, раздаточные материалы и упражнения. Материалы методического руководства должны использоваться вместе с материалами Главы 4: *Обучение районных кураторов, сборщиков данных и персонала по вводу данных в систему.*

Данное методическое руководство и материалы к нему были разработаны с учетом опыта проведения учебных семинаров по исследованию. Учебное расписание, приведенное в руководстве, включает разнообразные приемы (например, презентации, упражнения), которые могут использоваться различными стилями и методиками обучения и способствуют запоминанию учебного материала. В частности, пробный сбор данных является существенным элементом семинара, поскольку участники будут “обучаться в процессе работы” и получать практический опыт в посещении аптек и сборе данных.

Этот руководство должно использоваться только в качестве примера; учебное расписание и сопроводительные материалы (то есть презентации, раздаточные материалы) должны корректироваться с учетом специфики каждого исследования. Следует также учитывать уровень подготовки персонала, принимающего участие в исследовании, определенные

цели исследования, любые отклонения от стандартной методологии, и вопросы логистики (например, пробный сбор данных должен быть проведен в наиболее удобное для персонала аптеки время). Вам, как единственному человеку, непосредственно контактирующему с конкретной аудиторией и знающему фактическую ситуацию, придется адаптировать учебные материалы к своим потребностям для достижения поставленной цели.

Методическое руководство разделено на модули согласно учебному расписанию. Каждый модуль обрисовывает цели учебного занятия, описывает проводимые учебные мероприятия, определяет необходимые материалы и ключевые моменты, на которых следует остановиться в ходе занятия.

Данное методическое руководство не является законченным документом, и мы с готовностью примем ваши замечания и пожелания (обращайтесь в НАИ по адресу: info@haiweb.org).

Учебные цели

Общая учебная цель:

Дать районным кураторам, сборщикам данных и операторам по вводу данных, знания и навыки, необходимые для проведения точного и достоверного исследования цен и доступности лекарственных средств.

Конкретные учебные задачи:

В ходе обучения участники должны:

1. Ознакомиться с ключевыми аспектами исследования и методами его проведения
2. Понять свою роль и обязанности в исследовании, включая конкретные задачи, временной график и требования к отчетности
3. Получить самые необходимые знания, которые помогут им эффективно выполнять свою работу, и практические навыки, которые понадобятся для выполнения конкретных задач
4. Получить представление об общих проблемах, которые могут возникнуть во время проведения исследования, и стратегиях их преодоления/разрешения
5. Осознать важность получения качественных данных и настроиться на сбор достоверной информации в своей практической работе.

ПРИМЕЧАНИЕ: общие цели исследования должны быть связаны с личными целями персонала, который принимает в нем участие, что позволит повысить эффективность обучения и убедить персонал придерживаться изученной методологии. К примеру, будет ли полезен для будущей карьеры участника опыт, полученный в ходе исследования? Смогут ли убедить участники исследования сотрудников Министерства здравоохранения в том, что его результаты могут дать

конкретный финансовый результат, выражающийся, например, в снижении расходов на закупку лекарств?

Учебный формат:

3-дневный семинар на центральном уровне (см. расписание),

Участники:

Районные кураторы, сборщики данных, операторы по вводу данных

Необходимые материалы

Преподавательские материалы

- Пособие преподавателя
- Слайды/диапозитивы в формате Powerpoint
- Презентационные блокноты и бумага
- Маркеры

Материалы участников

- Визитная карточка для каждого участника
- Учебное расписание для каждого участника
- Копия презентаций для каждого участника
- Раздаточные материалы и упражнения для каждого участника
- По 2 формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства на каждого участника
- Блокнот, ручка, калькулятор, клипборд для каждого участника
- компьютер для группы по сбору данных (районный куратор и его сборщики данных) и 1 компьютер для персонала, занимающегося вводом данных



Все учебные материалы перед использованием должны пересматриваться и адаптироваться к целям вашего исследования. В частности, следует уделить особое внимание типовым презентациям, так как не вся содержащаяся там информация / инструкции подходят для вашего исследования.

Типовое учебное расписание

ДЕНЬ 1	
8:30–10:00	Приветствие, цели исследования и краткий обзор семинара
10:00–10:15	Перерыв
10:15–12:00	Краткий обзор методологии исследования
	<ul style="list-style-type: none">• Ключевые аспекты проекта исследования• Роли и обязанности персонала
12:00–13:00	Обед
13:00–14:30	Порядок сбора данных
	<ul style="list-style-type: none">• Подготовка к сбору данных• Порядок действий – перед, в течение и после посещения аптечных пунктов• В конце сбора данных
14.30–14.45	Перерыв
14.45 – 17.15	Заполнение формы по сбору данных по ценам на лекарственные средства
	<ul style="list-style-type: none">• Инструкции по заполнению формы• Запомните главные правила
День 2	
8:30–9:30	Краткий обзор Дня 1
9:30–10:00	Инструкции по проведению пробного сбора данных
10:00–15:00	Пробный сбор данных (включает Перерыв на обед),
	<ul style="list-style-type: none">• Сбор данных в одном частном и одном государственном аптечном учреждении
15:00–15:15	Перерыв
15:15–16:00	Расчет цены за единицу препарата
16:00–17:30	Подведение итогов пробного сбора данных
День 3	
8:30–9:30	Краткий обзор Дня 2
9:30–10:30	Ввод данных
	<ul style="list-style-type: none">• Как вводить данные о цене за единицу в рабочую книгу исследования• Как осуществить повторное введение и проверить результаты
10:30–10:45	Перерыв
10:45–12:45	Ввод данных
	<ul style="list-style-type: none">• Ввод данных, полученных во время пробного сбора данных
12:45–13:45	Обед
13:45–15:45	Проверка данных в рабочей книге
	<ul style="list-style-type: none">• Использование функции проверки данных рабочей книги• Проверка данных рабочей книги вручную
15:45–16:00	Перерыв
16:00–17:00	Логистическое обеспечение сбора данных
	<ul style="list-style-type: none">• Дальнейшие шаги
17:00–17:30	Заключительные комментарии, оценка семинара

ДЕНЬ 1

Приветствие, цели исследования и краткий обзор семинара

Цели:

- Представить цели исследования и продемонстрировать значение исследования цен и наличия лекарственных средств

- Дать краткий обзор учебного семинара
- Создать атмосферу дружеского сотрудничества на семинаре
- Обеспечить положительную групповую динамику и взаимодействие

Инструкции:

1. Приветствуйте участников семинара (~ 30 минут). Если участники не знают друг друга, попросите, чтобы они кратко представились группе, назвав себя, свою роль в исследовании, общий/соответствующий опыт, и интересные факты о себе, не относящиеся к работе. Если участники не знают друг друга, попросите, чтобы они написали свои имена на визитных карточках и разместили их на своих столах так, чтобы они были видны другим участникам.

2. Проведите упражнение по методике мозгового штурма (~ 40 минут). Попросите, чтобы участники провели мозговой штурм о причинах, по которым некоторые люди не могут получить лекарств, в которых они нуждаются. Пусть участники выдвигают как можно больше идей; запишите все ответы на презентационном блокноте. Продолжайте до тех пор, пока идеи не будут исчерпаны.

Рекомендация: напишите вопрос в верхней части блокнота, это позволит участникам сосредоточиться на нем.

Ожидаемые ответы:

- Лекарства отсутствуют в поликлиниках / аптеках
- Цены слишком высоки
- Бедность – люди не могут позволить себе купить лекарства
- Людям надо слишком далеко ехать, чтобы получить лекарства
- Правительство не отпускает лекарства бесплатно
- Лекарства низкого качества, поэтому люди не хотят покупать их

Рассмотрите ответы и спросите участников, откуда они знают об этих проблемах.

Ожидаемые ответы: личный или профессиональный опыт, информация в СМИ, интуиция или другие источники.

Вывод: “хотя все мы знаем, что доступ к лекарствам – это проблема, нам нужно собрать достоверные свидетельства существования конкретных проблем и найти способы, как улучшить ситуацию, для чего подготовить соответствующие материалы с рекомендациями. Поэтому сбор данных по ценам на лекарственные средства, их наличию и ценовой доступности является ключевым шагом для улучшения доступа к лекарствам в стране”.

3. Кратко опишите исследование и рассмотрите учебные цели, расписание и форму работы (~ 20 минут). Типовая презентация “Введение в исследование и учебный семинар” представлена на компакт-диске.

Учебное расписание следует размножить и раздать участникам. Основные правила проведения семинара надо написать на презентационном блокноте и разместить в месте проведения семинара.

Необходимые материалы:

- Презентационные блокноты с 1) учебными целями, и 2) основными правилами, которые должны находиться в помещении, где проводится семинар, в течение всей его работы
- Визитные карточки для каждого участника
- Копия учебного расписания для каждого участника
- Распечатка презентации: “Введение в исследование цен и наличия лекарственных средств и учебный семинар” для каждого участника

Ключевые вопросы:

- Каждый участник привносит свой ценный опыт в исследование, который поможет выполнить его надлежащим образом
- Исследование цен и наличия лекарственных средств имеет большое значение для улучшения доступа к лекарствам по доступной цене

Краткий обзор методологии исследования

Цели:

- Дать краткий обзор методологии исследования, чтобы участники смогли увидеть свою задачу в общей “большой картине”
- Ознакомить персонал исследования с ключевыми аспектами методологии исследования и важной терминологией (например, районы проведения исследования, аптечные пункты, оригинальные лекарственные средства, препараты-генерики по наименьшей цене),
- Ознакомить участников с их ролями и обязанностями в исследовании

Инструкции:

1. Дайте краткий обзор методологии исследования и укажите роли и обязанности каждого участника, привлеченного в исследовании (1.5–2 часа). Типовая презентация “Краткий обзор методологии исследования цен и наличия лекарственных средств” предоставлена на компакт-диске.



ВНИМАНИЕ

Типовая презентация должна быть адаптирована с учетом специфики вашего исследования. Например, надо будет скорректировать названия районов исследования, рассматриваемые сектора и количество исследуемых препаратов.

Необходимые материалы:

- Распечатка презентации “Краткий обзор методологии исследования цен и наличия лекарственных средств” для каждого участника

Ключевые вопросы:

- Сбор данных будет проводиться в 6 районах страны (“районы исследования”)
- Будут рассматриваться аптеки в государственном, частном и “прочих” секторах, если это относится к данному случаю
- В общей сложности рассматривается не более 50 лекарственных средств
- Для каждого препарата собираются данные по 2 продуктам: оригинальному лекарственному средству, определенному централизованно перед сбором данных, и препарату-генерику по наименьшей цене, найденному в каждой аптечной организации
- Данные по цене и наличию лекарств собираются сборщиками данных во время посещений предварительно отобранных аптек
- Во время исследования сборщики данных вносят информацию в формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства. В конце исследования данные из форм будут введены в электронную рабочую книгу исследования операторами по вводу данных
- Каждый работник, принимающий участие в исследовании, вносит равный вклад в успех исследования

Порядок сбора данных

Цели:

- Дать участникам протокол для планирования сбора данных и посещения аптечных организаций
- Определить общие трудности, с которыми участники сталкиваются во время сбора данных, и методы их преодоления

Инструкции:

1. Укажите порядок действий при 1) подготовке к сбору данных, и 2) проведении сбора данных (~ 1 час). Четко разграничьте конкретные действия, которые должны предпринимать районные кураторы и сборщики данных. Типовая презентация “Порядок сбора данных” представлена на компакт-диске.

2. Проведите небольшое групповое упражнение (~ 30 минут). Разделите участников на группы по 3-4 человека. Попросите, чтобы они составили список того, что они могут сделать для положительного взаимодействия с персоналом аптечных пунктов (5-7 минут). Запишите ответы на презентационный блокнот.

Ожидаемые ответы:

- Подготовиться таким образом, чтобы сбор данных был максимально эффективным и сотрудники не теряли время
- Не посещать аптеки в самые напряженные периоды их работы
- Если приходят клиенты, дать фармацевту возможность сначала обслужить их, а потом продолжить исследование
- Быть вежливым, уважительным и профессиональным
- Использовать письма-согласования и представления для придания исследованию авторитетности
- Соблюдать соответствующий стиль одежды
- Рассказать о цели исследования: улучшение доступа к лекарствам по разумной цене
- Напомнить персоналу, что их аптека пункт не будет указываться в отчете о результатах

Необходимые материалы:

- Распечатка презентации “Порядок сбора данных” для каждого участника
- Памятки для районных кураторов и сборщиков данных

Ключевые вопросы:

- Районные кураторы должны сами полностью подготовиться к сбору данных, и только после этого направлять сборщиков данных в аптеки. Это подразумевает планирование всех визитов для сбора данных и подтверждение визитов в аптечные организации за день до этого.
- Сборщики данных должны иметь при себе все материалы для посещения аптек. У них должен быть письменный график всех визитов, чтобы не пропустить какой-либо из них
- Сборщики данных и районные кураторы отвечают за полноту, ясность и достоверность заполнения форм по сбору данных. Сборщик данных должен проверить заполнение формы до ухода из аптечной организации, а районные кураторы должны проверять все формы в конце каждого дня исследований на местах
- Районные кураторы должны перепроверить собранные данные в одной государственной аптечной организации и в одной частной в своем районе исследования и сравнить свои результаты с информацией, полученной сборщиками данных

Заполнение Формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства

Цели:

- Ознакомить участников с формой по сбору данных о ценах на лекарственные средства и показать им, как правильно ее заполнять
- Представить “Правила для сбора данных”

1. Ознакомьте участников с Формой по сбору данных о ценах на лекарственные средства (~ 45 минут). Раздайте чистую Форму по сбору данных о ценах на лекарственные средства каждому участнику. Пройдите по всему списку лекарственных средств, указанных в форме, и дайте краткое описание их использования. Укажите любые "хитрые" лекарства, которые могут вызвать трудности во время сбора данных, к примеру, препараты пролонгированного действия, лекарства, обычно поставляемые в различных лекарственных формах или дозировке, концентрации, которая может быть выражена по-разному (то есть, сироп парацетамола 120 мг/5 мл эквивалентен 24 мг/мл), и т.д.

Для каждого лекарства в форме имеется две строки: одна для оригинального лекарственного средства и одна для непатентованного средства по наименьшей цене. Напомните участникам различия между оригинальным лекарством и препаратом-генериком.

Оригинальное лекарственное средство – оригинальный фармацевтический продукт, на который изначально был получен торговый патент.

Препарат-генерик – все продукты, которые не являются оригинальным лекарственным средством, но содержат то же активное вещество и продаются под другим фирменным названием или непатентованным названием.

2. Разъясните каждую колонку формы сбора данных и как ее заполнять (~ 1 час). Укажите особые случаи (например, запасы лекарства закончились, лекарство отпускается бесплатно), и что следует делать. Типовая презентация “Заполнение формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства” представлена на компакт-диске. В ней показана каждая колонка формы по сбору данных и даны инструкции с примерами относительно правильного ее заполнения.

Примечание: Эта презентация содержит элементы мультимедиа, не вся информация появляется на слайде сразу. Это позволяет Вам управлять подачей информации. Вы можете сначала сделать все необходимые пояснения, а потом показать пример. Дополнительная информация на слайде появится после нажатия клавиши ENTER на клавиатуре. Потренируйтесь в показе таких слайдов до начала занятия!

3. Проведите индивидуальное упражнение: “Найдите ошибки” (~ 45 минут). Форма по сбору данных о ценах на лекарственные средства, которая приводится на компакт-диске, была заполнена с некоторыми общими ошибками. Раздайте по одной форме на человека и попросите, чтобы участники нашли ошибки (15 минут). Разберите результаты в группе: рассматривая строку за строкой, попросите участников найти любые ошибки. Укажите на ошибки, которые они не нашли.

Необходимые материалы:

- Чистая форма по сбору данных о ценах на лекарственные средства для каждого участника
- Распечатка презентации “Заполнение формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства” для каждого участника
- Памятка по заполнению формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства

- Упражнение на выявление ошибок

Ключевые вопросы:

"Правила" сбора данных:

- Соберите данные по каждому препарату в форме
- НЕЛЬЗЯ заменять исследуемые лекарства другими лекарствами, дозировками или формами
- Оригинальное лекарственное средство остается таковым, даже если производится дочерним предприятием (например, произведено для компании Pfizer компанией Dr Reddy)
- Генерик по наименьшей цене (ГНЦ) не может быть оригинальным препаратом
- ГНЦ – это препарат-генерик с самой низкой ценой за единицу
- Если для одного исследуемого лекарства в наличии имеется несколько непатентованных средств и у них разный размер упаковки, вам следует рассчитать цену за единицу продукта и найти ГНЦ
- Наличие лекарственного средства надо регистрировать только в том случае, когда вы фактически видите его
- Если запасы лекарства в конкретной аптеке закончились, следует указать, что его нет в наличии
- Если в наличии имеется несколько размеров упаковки, следует указать цену рекомендуемого размера упаковки или самой близкой к нему большей упаковки
- Укажите полную цену лекарственного средства, даже если пациент платит только часть ее, но при этом в колонке «Комментарии» укажите цену для конечного потребителя
- Фиксированные сборы и специальные скидки не регистрируются
- Цены на отсутствующие в продаже лекарства не указываются
- Не следует регистрировать 'специальные скидки' только для определенных групп пациентов. При этом, если лекарство отпускается по сниженной цене всем конечным потребителям, ее следует указать.
- Если некоторые лекарства отпускаются бесплатно или за фиксированную плату, их наличие необходимо зарегистрировать, сделав соответствующую запись в колонке «Комментарии»

ДЕНЬ 2

Обзор Дня 1

Цели:

- Повторить и закрепить материал, изученный за день 1
- Разобрать неясные моменты

Инструкции:

1. Проведите упражнение на проверку памяти (~ 1 час). Индивидуальная работа. Попросите, чтобы каждый участник записал как можно больше важных для сбора данных моментов, которые он запомнил (20 минут). Попросите их сосредоточиться на 1) порядке сбора данных и 2) заполнении формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства.

Рекомендация: можно также попросить, чтобы участники ответили на следующие вопросы:

Какие инструкции вы дали бы сборщику данных перед посещением аптеки?

Какие ключевые моменты следует помнить при заполнении формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства?

После завершения индивидуальной работы дайте возможность каждому члену группы представить свои результаты по каждому разделу. Ко второму "раунду" можно переходить только тогда, когда выскажутся все участники семинара. Запишите ответы на двух отдельных презентационных блокнотах: 1) порядок сбора данных и 2) заполнение формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства. Записывайте все неповторяющиеся ответы участников.

Участники должны назвать все ключевые вопросы, относящиеся к порядку сбора данных и заполнению формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства. Запишите эти вопросы и добавьте пункты, которые не были названы участниками.

Материалы:

- Презентационный блокнот и маркеры

Ключевые вопросы:

- При сборе данных надо учитывать много аспектов
- В целях сбора достоверных данных, сборщик данных должен быть очень внимателен к деталям и постоянно перепроверять информацию во избежание ошибок
- Если у Вас появились какие-либо сомнения при сборе данных, свяжитесь со своим районным куратором до того, как Вы уйдете из аптечного пункта

Инструкции по пробному сбору данных

Цели:

- Дать участникам ясное понимание целей и указания по пробному сбору данных
- Дать информацию о логистике проведения пробного сбора

Инструкции:

1. Объясните цель пробного сбора данных (~ 5 минут).

- Попрактиковаться в посещении аптек, сборе данных и заполнении формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства до начала реального исследования
- Определить любые особенности сбора данных по лекарствам в этом исследовании

- Выявить любые сомнения или вопросы о сборе данных, которые требуют дальнейшего пояснения

2. Дайте указания по проведению пробного сбора данных (~ 15 минут):

- Во время пробного сбора данных вам следует посетить две аптеки (одну государственную и одну частную) и собрать данные с помощью формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства
 - Вы посетите аптечные организации в составе своих групп по сбору данных, то есть, группа будет состоять из районного куратора и сборщика данных. Примечание для преподавателя: большие группы по сбору данных (то есть, более 5 человек), следует делить на две группы. В каждую группу по сбору данных должен также войти оператор по вводу данных; желательно, чтобы это были самые маленькие группы
 - Данные должны собираться точно так же, как в реальном исследовании, в соответствии с порядком и указаниями, которые были изучены в предыдущий день
 - Персонал пробных аптек ожидает вашу группу. Представьтесь им точно так же, как вы будете делать в реальном исследовании
 - Интервьюируйте фармацевта по поводу отдельных лекарств по очереди, НО каждый участник должен заполнять свои собственные формы по сбору данных (по одной форме на каждую аптеку)
 - Вы можете взять с собой справочные материалы (раздаточные материалы, памятки, записи)
 - Если вы не уверены в чем-либо, или возникли какие-то вопросы, запишите их, чтобы обсудить позже, ДАЖЕ ЕСЛИ вы решили проблему самостоятельно/ в составе группы
 - Помимо сбора данных, районные кураторы должны также отмечать общие ошибки; к примеру, информация собирается по неправильной дозировке или лекарственной форме. Исправляйте любые ошибки и отмечайте любые неясности для дальнейшего их разбора во время учебного семинара
- Примечания для преподавателя:* Может понадобиться провести предварительный пробный сбор данных с районными кураторами, чтобы убедиться в уровне их овладения протоколом исследования для контроля сборщиков данных и определения ошибок
- После завершения пробного сбора данных мы проанализируем ваши действия
 - Данные, которые вы собираете, будут использоваться на следующих занятиях; убедитесь, что они исчерпывающи и достоверны

3. Дайте информацию о логистике пробного сбора данных (~ 10 минут), а именно:

- Обеспечение транспортом
- Время начала и окончания работы – подчеркните, что времени должно быть достаточно для сбора данных в двух аптеках без спешки

- Название мест, где будет выполняться пробный сбор данных, их адреса, контактные лица, время посещения (подготовьте график для каждой группы),
- План действий при непредвиденных обстоятельствах: контактная информация руководителя исследования, которой следует воспользоваться в случае возникновения проблем

Рекомендации:

- Будьте на связи во время пробного сбора данных, чтобы ответить на любые вопросы или решить возникшие проблемы
- Убедитесь, что места проведения пробного сбора данных расположены рядом и их можно легко найти (в случае необходимости предоставьте карту),
- Наметьте несколько аптек в качестве резервных на случай отказа основных аптек от участия в пробном сборе данных
- Присоединитесь к наиболее слабой на ваш взгляд группе

Необходимые материалы:

- График для каждой группы с указанием пункта пробного сбора данных, адреса, контактного лица, времени посещения
- По две формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства на каждого участника
- Ручки, блокноты, клипборды, калькуляторы для каждого участника
- Один мобильный телефон на группу

Ключевые вопросы:

- Данные должны собираться точно так же, как в реальном исследовании
- Каждый участник должен заполнять свои собственные формы по сбору данных (по одной форме на каждый аптечный пункт)
- Следует фиксировать любые неясности или вопросы
- Это ваш единственный шанс практической отработки нужных навыков перед началом исследования; при заполнении форм важна правильность данных, а не быстрота заполнения

Пробный сбор данных

Цели:

- Дать сборщикам данных возможность попрактиковаться в сборе данных в аптеках
- Выявить слабые места и дать необходимые разъяснения до начала фактического исследования

Во время пробного сбора данных участники посещают аптеки, собирают данные и заполняют форму по сбору данных о ценах на лекарственные средства точно так же, как в реальном исследовании. Каждый участник должен заполнить форму по сбору данных о ценах на лекарственные средства для каждого из 2 аптечных пунктов, которые они посещают (см. предыдущий модуль, Инструкции по пробному сбору данных).



Не посылайте на участок пробного сбора данных больше 5 человек (например, 1 районный куратор и 4 сборщика данных). Если группы по сбору данных будут больше, их следует поделить на меньшие группы.

Расчет цены за единицу препарата

Цели:

- Дать участникам навыки в расчете цены за единицу препарата

Инструкции:

1. Расчет цены за единицу препарата участниками (~ 45 минут – 1 час)

Попросите участников рассчитать цену за единицу каждого лекарства, занесенного в форме по сбору данных о ценах на лекарственные средства, следующим образом:

- Цена на единицу - цена за таблетку, мл, дозу
- Для каждого продукта разделите цену обнаруженной упаковки (Колонка Н) на Размер упаковки (Колонка G)
- Сохраните четыре десятичных знака после запятой
- Введите рассчитанные цены на единицу в колонку I формы по сбору данных
- Любые цены за единицу, которые рассчитывались во время сбора данных для определения препарата-генерика по наименьшей цене, должны перепроверяться

Примечание: В зависимости от количества исследованных лекарств участникам может не хватить времени, чтобы рассчитать цены за единицу по обоим массивам данных, которые они собрали во время пробного сбора данных. Если времени оказалось недостаточно, предложите участникам закончить расчеты цены за единицу продукта дома в качестве "домашней работы" и принести на занятие на следующий день.

Материалы:

- Формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства, заполненные во время пробного сбора данных
- Калькуляторы для каждого участника

Ключевые вопросы:

- Цена на единицу - цена за таблетку, капсулу, мл, дозу
- Сохраните четыре десятичных знака после запятой

Разбор пробного сбора данных

Цели:

Обсудить впечатления участников от процесса сбора данных, а также определить и разобрать любые проблемы, с которыми они столкнулись.

Инструкции:

1. Проведите обсуждение в группе (~ 1.5 часа). Попросите, чтобы участники рассказали о событиях, которые произошли во время пробного сбора данных. Попросите их обратить внимание на следующие моменты:

- Что прошло хорошо?
- Что было самым трудным?
- Какие-либо сомнения относительно данных?
- Что-нибудь неожиданное?

Вы можете попросить группу обсудить следующие темы:

- Нахождение аптеки
- Отношение фармацевта
- Обнаружение нужных продуктов – необходимую дозировку, лекарственную форму, размер упаковки
- Определение самого дешевого препарата-генерика
- Определение наличия лекарств
- Расчет цены за единицу продукта

Запишите любые вопросы или сомнения в отношении сбора данных на презентационном блокноте. Дайте пояснения или, в зависимости от природы вопросов, попросите группу саму найти их решение. Запишите найденные решения на презентационном блокноте рядом с исходным вопросом/проблемой.

В заключение обсуждения попросите каждого участника назвать самый ценный опыт, который он или она вынесли из пробного сбора данных.

Необходимые материалы:

- Презентационный блокнот
- Заметки, сделанные во время пробного сбора данных

Ключевые вопросы:

- Во время сбора данных практически всегда возникают вопросы и сомнения.
- В случае возникновения каких-либо проблем или сомнений сборщик данных должен всегда обращаться за советом к своему районному куратору, а тот, в свою очередь, к руководителю исследования.

ДЕНЬ 3

Обзор Дня 2

Цели:

- Напоминать и закрепить материал, изученный в день 2
- Мотивировать участников на сбор достоверных данных

Инструкции:

1. Опишите любые изменения, внесенные в форму по сбору данных о ценах на лекарственные средства по результатам проведения пробного сбора данных (~ 15 минут). При возможности раздайте каждому участнику копию итоговой формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства.

2. Проведите мозговой штурм в группе (~ 45 минут). Попросите, чтобы участники провели коллективное обсуждение возможных ошибок, которые могут быть допущены во время сбора данных (15 минут). Запишите ответы на презентационном блокноте. Отметьте все озвученные идеи. Можно нацелить участников на обсуждение возможных ошибок, связанных с определением продукта, его наличием, размером упаковки и ценой.

Ожидаемые ответы:

- оригинальное лекарственное средство реализуется в форме препарата-генерика
- самое дешевое непатентованное средство означает продукт с наименьшей ценой за упаковку
- неправильная дозировка
- лекарственная форма не соответствует требуемой (пример: назальный спрей вместо ингалятора, таблетка вместо ампулы/флакона)
- подобное, но не эквивалентное вещество
- цена записана, но не указано, было ли лекарственное средство в наличии
- лекарственного средства фактически в наличии не было – цена взята из прейскуранта в момент временного дефицита такого препарата
- цена указана за упаковку, размер которой не совсем отвечает рекомендуемому размеру упаковки
- цена была указана со скидкой, но она не распространяется на всех пациентов
- в комментариях скидка упоминалась, но не ясно, цена была указана уже со скидкой или без нее
- цена на самом деле оказалась фиксированной платой за отпуск препарата конечному потребителю
- цена включала плату за введение препарата
- формуляр не был заполнен до конца или заполнен неразборчиво
- цена на единицу продукта рассчитана неправильно

В заключение подведите итоги упражнения и повторите ключевые вопросы, которые приведены ниже.

Материалы:

- Презентационный блокнот и маркеры

Ключевые вопросы:

- Существует много потенциальных ошибок, которые могут возникнуть во время сбора данных.

- Чтобы собрать точные данные, сборщик данных должен обратить особое внимание на детали, и при возникновении любых вопросов или сомнений сразу связываться с районным куратором
- Данные должны проверяться:
 - сборщиками данных до ухода из аптеки
 - Районными кураторами в конце каждого дня сбора данных

Ввод данных

Цели:

- Ознакомить участников с электронной рабочей книгой исследования, используемой для ввода и анализа данных
- Показать участникам, как вводить данные из заполненных форм по сбору данных о ценах на лекарственные средства

Инструкции:

Участники должны работать в своих группах по сбору данных как во время пробного сбора данных. На каждую группу следует выделить один компьютер с загруженным и открытым электронным файлом рабочей книги исследования. Поскольку это занятие в основном предназначено для персонала, который занимается вводом данных, они должны работать на одном компьютере, чтобы получить максимальную практику в обращении с рабочей книгой.

1. Опишите рабочую книгу исследования и дайте инструкции для ввода данных (~ 1 час).

Типовая презентация “Ввод данных” имеется на компакт-диске. Если вы используете компьютер вместе с проектором, вам следует открыть презентацию и рабочую книгу так, чтобы можно было легко переключиться из одной в другую. По мере представления различных аспектов рабочей книги и порядка ввода данных, следует переходить на разные страницы рабочей книги и демонстрировать участникам различные ее функции. Предложите участникам повторять за вами действия на своих компьютерах и попрактиковаться в использовании различных функций рабочей книги.

2. Проведите упражнение по вводу данных (~ 2 часа).

Соберите формы сбора данных, заполненные во время пробного сбора данных, и перераспределите их так, чтобы у групп по сбору данных не было своих собственных форм. Дайте группам указания по вводу данных из форм, включая информацию, идентифицирующую аптеки, на первой странице формы. Они должны вводить данные в соответствующую страницу *Field Data Consolidation* (Обобщения аптечных данных), в зависимости от того, получены ли данные из государственного или частного сектора. В зависимости от размера групп, первый участник должен ввести данные для первых 10 лекарств, второй участник должен ввести данные для следующих 10 лекарств, и так далее, пока все данные из аптек не будут введены. Затем они должны воспользоваться функцией повторного ввода рабочей книги для ввода тех же данных (то есть, из той же формы сбора данных) во второй раз. Участники должны повторно вводить данные о других лекарствах (то есть, участник не

должен вводить одни и те же данные оба раза). Результаты должны быть проверены и исправлены при помощи функции повторного ввода.

Примечание: Сводные данные не будут показаны в рабочей книге до тех пор, пока в страницу *Reference Prices* (Эталонные цены) не будет введен обменный курс, и в страницах *Field Data Consolidation* (Обобщения аптечных данных) не будет установлено минимальное количество цен, необходимых для расчета коэффициента медианной цены, равное “1”.

Рекомендация: В процессе ввода данных Вам следует помогать участникам разбирать и решать любые вопросы. Некоторые возникающие проблемы (к примеру, недостоверные или неоднозначные данные) дают возможность еще раз подчеркнуть необходимость строго придерживаться методов сбора данных.

Материалы:

- Распечатка презентации «Ввод данных» для каждого участника
- Компьютеры (1 для группы по сбору данных и 1 для персонала по вводу данных) с загруженной первой частью Рабочей книги исследования, которая учитывает специфику вашего исследования (например, исследуемые лекарства, сектора, которые будут охвачены)
- Формы по сбору данных о ценах на лекарственные средства, заполненные во время пробного сбора данных

Ключевые вопросы:

- Недостоверные или неоднозначные данные из форм по сбору данных о ценах на лекарственные средства создают проблемы при вводе данных, задержки, вызванные перепроверкой данных, что в некоторых случаях требует повторного посещения аптек для их подтверждения
- Не пытайтесь самостоятельно интерпретировать недостоверные или неоднозначные данные, о них следует докладывать руководителю исследования
- Ввод большого массива цен может привести к существенному количеству ошибок. Все данные должны быть введены дважды и проверены с помощью функции повторного ввода
- Не вводите значение “0” для лекарств, которые отсутствовали в аптеке (то есть, по которым отсутствуют ценовые данные в форме по сбору данных о ценах на лекарственные средства)

Проверка данных рабочей книги

Цели:

- Продемонстрировать важность проверки данных в рабочей книге
- Дать указания участникам о том, как проверять данные, которые были введены в рабочую книгу

Инструкции:

1. Покажите возможные причины ошибок ввода данных в рабочую книгу и три способа, при помощи которых проверяются данные в рабочей книге: 1) повторный ввод, 2) функция

проверки данных и 3) проверка вручную (~ 30 минут). Типовая презентация “Качество и проверка данных” представлена на компакт-диске. Уделите часть времени для демонстрации функции проверки данных рабочей книги. Как и в модуле «Ввод данных», полезно спроектировать рабочую книгу на экран/стену, чтобы все участники могли видеть работу функции проверки данных.

2. Проведите упражнение по проверке данных (~ 1.5 часа).

В ходе этого упражнения участники проверяют данные, содержащиеся в рабочей книге *Data Checking* (Проверка данных), которая должна быть предварительно загружена на каждый компьютер (~ 1 час). Рабочая книга *Data Checking* на компакт-диске содержит ошибки, которые участники должны найти во время упражнения. Участники продолжают работать в своих группах по сбору данных. Они должны открыть рабочую книгу *Data Checking*, которая сохранена на их компьютерах, и проверить данные сначала при помощи функции проверки данных, а затем вручную. Необходимо отмечать любые подозрительные данные.

В конце упражнения следует провести разбор занятия в группе (~ 30 минут). Задайте участникам следующие вопросы и дайте возможность ответить на них каждой из групп:

- Нашла ли функция проверки данных какие-либо ошибки или подозрительные данные? Если да, приведите некоторые примеры?

Ожидаемые ответы: цена на ГНЦ была выше, чем цена на оригинальный препарат; минимальная цена была очень низкой по сравнению с другими значениями в этой строке; максимальная цена была очень высокой по сравнению с другими значениями в этой строке; разница между минимальной и максимальной ценой была очень большой; коэффициент медианной цены был неоправданно высоким/низким в сравнении с другими странами.

- Были ли обнаружены какие-либо ошибки или подозрительные данные при проверке данных вручную? Если да, приведите некоторые примеры?

Ожидаемые ответы: по некоторым аптекам отсутствует идентификационная информация; цены за единицу продукта не указаны с 4 десятичными знаками после запятой; необоснованные цены за единицу продукта, которые оказывались ошибками ввода данных

- Действительно ли можно исправить или подтвердить данные, сверяясь с формой по сбору данных о ценах на лекарственные средства?

В заключение подчеркните, что проблемы ввода данных можно иногда решить при помощи сверки с оригинальной формой по сбору данных о ценах на лекарственные средства, но о недостоверных данных, которые внесены в саму форму во время сбора данных, следует сообщать руководителю исследования.

Материалы:

- Распечатка презентации «Качество и проверка данных» для каждого участника
- Компьютеры (1 в группу сбора данных и 1 для персонала по вводу данных)
- рабочая книга *Data Checking*, предварительно загруженная на каждый компьютер

Ключевые вопросы:

- Даже при том, что данные многократно проверяются по ходу сбора и обработки данных, после их ввода все еще могут встречаться ошибки из-за:
 - незамеченных ошибок сбора данных
 - ошибок ввода данных
- Перед передачей рабочей книги руководителю исследования данные должны быть проверены и вручную, и с использованием функции проверки данных
- Если сомнительные данные не могут быть скорректированы на месте, следует передать их на рассмотрение руководителя исследования

Логистика по сбору данных

Цели:

Сообщить персоналу исследования о следующих шагах и организации сбора данных

Инструкции:

1. Дайте указания по поводу материального обеспечения исследования, включая последующие шаги после семинара (~ 1 час).

Информация, предоставленная на этом занятии, будет зависеть от того, был ли 1) образец исследования уже определен и одобрен, в таком случае сбор данных начнется в определенную дату вскоре после учебного семинара; или 2) образец исследования еще должен быть определен и одобрен; в этом случае дата начала сбора данных будет указана дополнительно.

В любом случае следующие шаги обычно включают встречу районными кураторами со сборщиками данных, где сборщики данных должны получить график сбора данных, материалы и заключительные указания. В первом случае сборщикам данных следует сообщить дату, время и место встречи, тогда как во втором случае они будут ждать дальнейших указаний от своих районных кураторов. В некоторых случаях графики работы и материалы можно раздать сборщикам данных уже на учебном семинаре для проведения фактических исследований непосредственно после семинара.

Персоналу, который будет принимать участие в исследовании, нужно предоставить следующую информацию о материальном обеспечении работы, либо их следует уведомить, когда они смогут ее получить:

- Дата начала сбора данных
- Распределение сборщиков данных по группам
- Время и места встречи групп по сбору данных
- Организация поездок (и проживания в случае необходимости)
- Время/место встреч для подведения итогов дня во время сбора данных
- Связь при работе на местах
- Раздача форм по сбору данных о ценах на лекарственные средства и других материалов

На этом занятии следует обязательно остановиться на вопросах вознаграждения за работу и компенсации транспортных и карманных расходов.

Материалы:

- Памятка для каждой группы по сбору данных с контактной информацией сборщиков данных, районных кураторов и руководителя исследования, а также другой информацией по организации работы (например, намеченное время встречи).

Ключевые сообщения:

- Каждый участник должен знать о следующих шагах, которые следует предпринять после семинара, например, начать сбор данных в день/время X, ждать сообщения от районного куратора/руководителя исследования, прийти на встречу в день/время X.

Заключительные комментарии, оценка семинара

Цели:

Поблагодарить участников за их вклад в семинар

Дать участникам возможность высказать свое мнение о семинаре

Инструкции:

В заключение сделайте любые заключительные комментарии или дайте указания, поблагодарите участников и раздайте форму оценки семинара, которую участники должны заполнить (~ 30 минут).

При завершении семинара вам следует выразить благодарность участникам за их активное участие и напомнить им о важности проведения исследования цен и наличия лекарственных средств, а также о роли, которую они призваны сыграть в нем.

Также рекомендуется раздать участникам формы оценки учебного семинара, чтобы дать им возможность высказать свое мнение о процессе обучения. Типовая форма оценки представлена на компакт-диске.

Материалы:

Форма оценки учебного семинара для каждого участника

Ключевые сообщения:

- Достоверные данные необходимы в целях выработки стратегии для улучшения снабжения населения доступными по цене лекарствами
- Каждый участник играет равную роль в обеспечении успеха исследования

Приложение 4

Пример письма представления от руководителя исследования

Исследование цен и наличия лекарственных средств ... (место и даты)

Для подачи по месту требования

Настоящим письмом я хотел бы представить Вам (имя районного куратора) и его/ее группу (список прилагается), поскольку они собирают информацию из зарегистрированных аптек и других аптечных организаций о цене и наличии определенных лекарственных средств в Вашем районе.

Эта работа проводится согласно методам, эталонным Всемирной организацией здравоохранения и Международной программой действий для здравоохранения при поддержке (Министерство здравоохранения и/или Аптечная ассоциация). Результаты будут опубликованы с гарантированным сохранением анонимности аптек и индивидуальных респондентов, которые предоставили информацию для исследования.

Эта работа должна способствовать лучшему пониманию различий в розничных ценах внутри страны и за рубежом. Результаты исследования должны также помочь нам понять, как эти цены устанавливаются и как их можно лучше контролировать. Общеизвестно, что цена на лекарства имеет большое значение для всего населения.

Работа группы исследования заключается в интервьюировании персонала предварительно отобранных аптек о ценах и наличии 50 важных лекарств. Посещение каждой аптечной организации, вероятно, займет приблизительно два часа, поэтому мы хотели бы осуществить визит в максимально удобное для Вас и Вашего персонала время. Наши сотрудники прекрасно понимают, что они своим присутствием могут помешать Вашим работникам в самые напряженные часы работы.

Если Вы хотите получить дополнительную информацию или у Вас появились вопросы об этом исследовании, я с готовностью отвечу на них. Я буду благодарен Вам за любую помощь, которую Вы можете оказать (районный куратор) и его/ее группе в выполнении их задачи.

Подпись

Имя

Место

Дата

Приложения:

- Полная контактная информация руководителя исследования и головной организации
- Имена всех сборщиков данных в районе исследования
- Планируемый график посещений отобранных аптек
- Имена и должности членов Консультационного комитета
- Копия письма (-ем) согласования

Приложение 5

Контрольный список для проверки данных исследования вручную

Как указано в Главе 7, следующий контрольный список можно использовать как памятку при проведении проверки данных исследования вручную, после того как они были введены в рабочую книгу.

Home page (Домашняя страница):

- Выбрано ли название страны?
- Если обзор проводится на государственном или региональном уровне, указаны ли государство или регион?
- Указаны ли любые другие сектора?
- Введены ли данные, собранные в первый день?
- Указаны ли районы исследований?

Страница *International Medicine Reference Price Data* (данные о международных эталонных ценах на лекарства):

- Правильно ли введен обменный курс (коммерческий курс покупки валюты в первый день сбора данных)? Правильно ли указано соотношение (1 доллар = XX местной валюты)?
- Введено ли название местной валюты?
- Совпадает ли дата введенного обменного курса с первым днем сбора данных?
- Указан ли источник обменного курса?
- Если указан другой справочный источник (не НМУЗ), введено ли его название?
- Введена ли информация о соответствующем региональном ПЖНЛС?
- Правильно ли записаны все дополнительные названия лекарств?
- Введено ли в Колонке G: *Core List* (Основной список) значение для дополнительных лекарств как «Нет», а для международных и региональных основных лекарств как «Да»?
- Правильно ли введены цены за единицу из справочного источника (для НМУЗ: проверьте год и введите медианные цены за единицу для поставщиков – медианную цену покупателя следует использовать только тогда, когда нет информации о цене поставщика)?
- Если два лекарства указаны в различной дозировке или лекарственной форме, присвоены ли им уникальные названия в колонке C (например, таблетки амоксициллина и суспензия амоксициллина)?

- Введена ли в Колонку О по каждому лекарству информация о минимальном уровне медицинского учреждения государственного сектора, где такое лекарство должно быть в наличии?

Обобщение аптечных данных: страница *Medicine Procurement Prices* (закупочные цены на лекарственные средства)

- Введены ли идентификационный номер закупки, (сокращенное) название агентства и дата?
- Установлено ли значение <1 для количества заказов, необходимых для расчета данных медианных цен?

Примечание: если закупочные цены были получены из нескольких государственных учреждений, это значение должно быть установлено на <4 .

- Правильно ли введены цены за единицу – как минимум с четырьмя десятичными знаками после запятой, и без обозначения валюты? Если цены за единицу установить не удалось, ячейку нужно оставить пустой.

Обобщение аптечных данных: страница *Patient Prices* (Цены для конечного потребителя):

- Введен ли идентификационный номер исследования, район и расстояние от населенного пункта для каждого аптечного учреждения?
- Введен ли на странице цен для конечных потребителей в государственном секторе уровень оказания медицинских услуг для каждого учреждения: 1 (первая помощь), 2 (специализированная помощь) и 3 (высокоспециализированная помощь)?
- Установлено ли значение <4 для количества цен, необходимых для расчета данных медианных цен?
- Правильно ли введены цены за единицу: как минимум с четырьмя десятичными знаками после запятой, и без обозначения валюты? Если цены за единицу установить не удалось, ячейку нужно оставить пустой.
- Если препараты имеются в наличии, но отпускаются пациентам бесплатно или за фиксированную плату, введен ли символ “F” в соответствующую ячейку страницы *Patient price consolidation* (Обобщения цен для конечных потребителей)?
- Если в конкретной аптеке исследуемые лекарства отсутствуют, изменен ли порядковый номер Строки 10 на “1”, чтобы эта аптека была включена в анализ данных?

Страница *Standard Treatment Affordability* (Ценовая доступность стандартного лечения):

- Введена ли дневная зарплата самого низкооплачиваемого неквалифицированного работника государственного сектора в ячейку J6 (в местной валюте, но без символа валюты)?
- Для нестандартного курса лечения:

- введено ли название болезни?
- правильно ли указана продолжительность курса лечения (продолжительность для хронических заболеваний должна составлять 30 дней)?
- приемлемо ли общее количество единиц на курс лечения?

Ценовые составляющие: страница Data Entry (Ввода данных):

- Введено ли полное описание каждого примера (сектор, оригинальное лекарственное средство или препарат-генерик, импортированный или местного производства, и т.д.)?
- Приведены ли примеры для всех колебаний, обнаруженных в стране?
- Насколько понятно, что пример основан на реальных ценовых составляющих или на гипотетическом случае?
- Введен ли по каждой добавочной затрате статус сбора (Значение, Не найдено), базис сбора (процент или фиксированная плата), и величина сбора?
- Правильно ли определена базисная цена для сборов, рассчитанных в виде процента, на которую начисляется такой процент?
- Проверены ли обнаруженные несоответствия (к примеру, отпускная цена на Этапе 2 не соответствует закупочной цене на Этапе 3)?

Приложение 6

Рекомендации для проведения интервью по ценовым составляющим

В Таблице А6 приводится список ключевых респондентов, у которых обычно берут интервью во время сбора данных о ценовых составляющих на центральном уровне. Для каждого респондента расписаны основные цели интервью с ним. В целях получения необходимой информации следует помнить эти цели во время интервью. Кроме того, приводятся типовые вопросы, которые нужно задавать во время каждого интервью. Следует учитывать, что для вашей страны перечень респондентов или типовых вопросов может быть другим.

При проведении исследования ценовых составляющих данные, полученные во время, следует проверять дважды и даже трижды. Не все респонденты одинаково понимают цепочку поставок лекарств и связанных с этим затрат, а некоторые респонденты могут не знать самой последней информации. То же самое может относиться и к вам как исследователю!

В дополнение к вопросам, представленным в Таблице А6, которая приводится ниже, следующие вопросы вы можете задать многим, если не всем своим респондентам:

- Контролируются ли окончательные цены на некоторые/все лекарства? Если да, то на основании чего?
- Установлены ли ограничения на максимальные оптовые и/или розничные наценки? Они относятся к государственному, частному, или другим секторам?
- Какие налоги взимаются с лекарств в государственном, частном и других секторах? Освобождены ли от налогов какие-либо сектора или лекарства?
- Как отличаются наценки и другие добавочные затраты по оригинальным лекарственным средствам и препаратам-генерикам? Как они отличаются для импортированных и лекарств местного производства?

Обратите внимание, что некоторые вопросы задаются дважды - для каждой стороны транзакции - в целях перепроверки полученных данных.

Таблица А6. Ключевые информаторы для сбора данных на центральном уровне, цели интервью и типовые вопросы

Информатор	Цели	Типовые вопросы
<p>Министерство здравоохранения, Управление политики и планирования</p>	<p>Цель 1: Определить размер бюджета на медицинское обслуживание, какие затраты он покрывает помимо закупок лекарств, и обслуживания населения.</p> <p>Цель 2: Определить различные средства, при помощи которых пациенты получают фармацевтические препараты.</p> <p>Цель 3: Определить, существует ли системы компенсации взносов /затрат пациента в государственном секторе.</p> <p>Цель 4: Найти описание процедуры и правил государственных закупок.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Существует ли ПЖНЛС? Если да, сколько лекарств туда включено? Меняется ли он в зависимости от уровня медицинской помощи? Кто его разрабатывает? Как часто он обновляется? ● Каков бюджет на лекарственные средства? Покрывает ли бюджет на лекарственные средства затраты на контроль качества, административные затраты и стоимость отпуска лекарств, или это отдельная статья бюджета? ● Отпускаются ли лекарства бесплатно в государственном секторе? ● Проводится ли политика использования препаратов-генериков в государственном и частном секторах (например, генерики-заменители)? ● Какими налогами/сборами облагаются лекарства в государственном, частном и других секторах? Освобождены ли от них какие-нибудь сектора или лекарства? Где эти льготы установлены? (Закон №...) ● Регулирует ли правительство наценки в государственной цепочке сбыта? Если да, просьба указать нормы для центральных медико-санитарных складов, региональных складов и государственных аптечных пунктов. ● Регулирует ли правительство цены на медицинские товары в государственном, частном и / или других секторах? Если да, то какие нормы установлены (например, максимальная отпускная цена)? Контролируются ли цены и кем? ● Как проводятся государственные закупки? Ограничиваются ли государственные закупки только зарегистрированными жизненно важными препаратами? ● Как осуществляется контроль качества в государственном секторе? У Вас есть своя собственная лаборатория контроля качества? Каковы требования проверки качества для местных закупок? Сколько средств тратится на проверку качества лекарств? Эти средства выделяются из бюджета на закупку лекарственных средств? ● Как осуществляется распределение и хранение лекарств в государственном секторе? За счет чего покрываются расходы? ● Существует ли аптекоуправление? Взимает ли оно сбор за фармацевтические препараты? Отличается ли размер сбора для оригинальных лекарственных средств и препаратов-генериков и/или для импортированных и препаратов местного производства? ● Регулирует ли правительство плату за отпуск лекарств конечному потребителю? Если да, просьба описать такую плату и как она устанавливается.
<p>Отдел закупок - государственный и другие сектора</p>	<p>Цель 1: Найти описание процедуры и правил государственных закупок.</p> <p>Цель 2: Определить, как покрываются административные затраты на закупку лекарств (то есть, из бюджета на лекарства или других статей государственного бюджета).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Каковы этапы закупок в государственном секторе? Покупают ли лечебные учреждения какие-либо лекарства напрямую? ● Осуществляются ли закупки в государственном секторе централизованно, или они производятся децентрализованно региональными складами или индивидуальными медицинскими учреждениями? ● Каковы технические требования к закупкам? Учитываются ли при закупках рекомендации ВОЗ или сертификация производителей продуктов в отношении надлежащей практики организации производства? ● Какой тендерный процесс используется для государственных закупок? Каков цикл закупок? Каким образом ассигнуются фонды и как/когда они выделяются? Случаются ли задержки с выделением фондов? ● Как определяется закупочная цена? ● Вы закупаете все лекарства, используемые в государственных медицинских учреждениях, или

		<p>некоторая часть из них поступает в рамках вертикальных программ, закупается на местном рынке или иным образом? Если да, то какой процент закупается Вами? Как Вы выбираете лекарства, которые Вы закупаете? Как медицинские учреждения получают лекарства, которые не закупаются централизованно?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Какой процент закупаемых государством лекарств местного производства? Существует ли политика приоритетной закупки лекарств местного производства? • Каков приблизительный процент закупаемых оригинальных лекарственных средств? • Как часто возникает дефицит лекарственных средств на центральных/региональных медико-санитарных складах? • Как Вы поступаете в таких случаях? Сколько средств было потрачено на экстренные заказы в прошлом году? • Каков бюджет закупок этого года? Он покрывает дополнительные затраты, такие как административные расходы медико-санитарных складов, доставку в медицинские учреждения, контроль качества продуктов? • Кто отвечает за распределение лекарств между государственными медицинскими учреждениями? Как лекарства доставляются и хранятся? • Какую плату взимает банк на покупку фармацевтических препаратов (например, аккредитив, покупка иностранной валюты, непредвиденные взносы)?
<p>Центральные/региональные склады - государственный и другие сектора¹</p>	<p>Цель 1: Установить пути распределения лекарств в государственном секторе. Цель 2: Установить общее наличие лекарств и оценить, удовлетворяет ли бюджет на приобретение лекарств потребности населения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Как лекарства поставляются на центральные склады? Как они распределяются между региональными складами/медицинскими учреждениями? Для доставки привлекается частная компания или она осуществляется центральными/региональными складами? • Транспортные расходы покрываются из бюджета на закупку лекарств или из других статей? • Как часто у Вас образуется дефицит? Как Вы поступаете в таком случае? • Каковы Ваши накладные расходы? Каковы затраты на обработку? Кто покрывает эти затраты? • Вы когда-либо покупаете лекарства непосредственно у производителя? У кого еще Вы покупаете лекарства? • Существует ли аптекоуправление? Взимает ли аптекоуправление плату за фармацевтические препараты? Одинакова ли плата для оригинальных лекарственных средств и генериков и/или для импортированных и лекарств местного производства? • Регулирует ли правительство наценки в государственной цепочке сбыта? Если да, просьба указать нормы для центральных медицинских складов, региональных складов и государственных аптечных пунктов.
<p>Государственный орган по ценообразованию (если таковой существует)</p>	<p>Цель 1: Определить, какие существуют основания для контроля цен на лекарства (если таковые имеются). Цель 2: Определить любые различия в структуре цен, например, для непатентованных средств в сравнении с оригинальными лекарствами; импортированных и лекарств местного производства, государственного и частного секторов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Контролируются ли конечные цены на все/некоторые лекарства (например, максимальная отпускная цена)? Как публикуется информация о контроле цены (например, печатается на упаковке)? • Если существуют максимальные отпускные цены, как они устанавливаются? Существует ли формула ценообразования? Она одинакова для всех лекарств/секторов? Пожалуйста, поясните эту формулу (налоги, наценки, и т.д.). • Существуют ли максимальные оптовые и/или розничные наценки? Если да, то на какие сектора они распространяются (государственный, частный, другие сектора)? • Существует ли налог на добавленную стоимость и/или единый налог на услуги в фармацевтическом секторе? Если да, то на какие сектора (государственный, частный и/или другие сектора) он распространяется? Освобождены ли какие-нибудь лекарства от НДС/единого налога? Облагаются ли лекарственные средства другими налогами или сборами? • Каков максимальный размер прибыли для различных участников цепочки поставок? • Часто ли применяются частичный возврат денег

<p>Государственный орган/агентство по регулированию лекарственных средств</p>	<p>Цель 1: Найти описание процедуры регистрации лекарств и как она влияет на наличие непатентованных средств на рынке. Цель 2: Определить протоколы обеспечения качества и методы их выполнения. Цель 3: Установить любые сборы, которые взимаются за проверку качества продуктов.</p>	<p>покупателям и/или скидки? Как они работают?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Какая плата (например, за регистрацию) взимается, и для чего она используется? ● Отличается ли плата за регистрацию оригинального лекарственного средства и генерика? Какова относительная стоимость регистрации оригинального лекарственного средства и препарата-генерика? [ПРИМЕЧАНИЕ: В контексте этого исследования плата за регистрацию не рассматривается как ценовая составляющая - см. страницу 141] ● Качество каких продуктов проверяется? Сколько серий проверяется? У Вас есть собственная лаборатория контроля качества, или проверка производится на стороне? Как Вы контролируете соблюдение протоколов контроля качества? ● Контроль качества осуществляется только в государственном секторе, или в других секторах тоже? ● Каковы затраты на контроль качества (отбор образцов и их проверка)? Кто покрывает эти затраты (бюджет на закупку лекарств или отдельный бюджет)? ● Каков размер наценки импортера? Она включает доставку на оптовые / центральные склады? Принимают ли другие посредники участие в импорте/поставке лекарств (например, таможенный агент и экспедитор)? Если да, каковы их наценки? ● Если цены на лекарства регулируются, как контролируется соблюдение этих норм?
<p>Лаборатория контроля качества (КК), услугами которой пользуется государственный сектор</p>	<p>Цель 1: Понять процедуру проверки качества в государственном секторе и связанные с этим затраты</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Как проводится проверка качества? Какие лекарства проверяются? Каков протокол осуществления выборки (например, каждая серия, случайные серии)? Что происходит, когда лекарства не отвечают стандартам? ● Каков приблизительный бюджет на контроль качества? Он полностью покрывает расходы на тестирование? ● Сколько времени занимает процедура проверки качества? Как лекарства хранятся/обрабатываются во время тестирования (например, находятся на карантине в центральных медико-санитарных складах, пока не будет получен отчет о проверке)?
<p>Импортеры, таможенные служащие, Министерство торговли Примечание: Импортер может не специализироваться на лекарствах</p>	<p>Цель 1: Определить, как импортируются лекарства. Цель 2: Собрать данные по сборам, связанным с импортом лекарств. Цель 3: Установить наценку импортеров.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Каковы маршруты (например, по воздуху, земле, морю) и главные пункты ввоза (например, порты), по которым лекарства импортируются? Как сегментируется цепочка поставки (например, международный фрахт и доставка местным транспортом от границы) и каковы тарифы? ● Сколько времени занимает таможенное оформление импортного заказа? Какие сборы взимаются во время ожидания таможенного оформления груза (например, хранение, страхование, причальный сбор)? Импортер: можно ли заплатить больше, чтобы ускорить сроки оформления груза? ● Какова плата за международную инспекцию (инспекцию до отгрузки товара (например, СЖС) и внутреннюю инспекцию)? ● Какие сборы надо платить (например, портовый сбор, портовая страховка, таможенный сбор, марочный сбор) в порту получения груза? ● Существует ли импортная пошлина на фармацевтические препараты? Освобождены ли от такой пошлины какие-либо программы/лекарства /сектора? ● Какую плату взимает банк на покупку фармацевтических препаратов (например, аккредитив, покупка иностранной валюты, непредвиденные взносы)? ● Устанавливает ли правительство максимальную наценку для импортеров? Если да, то какова ее величина? ● Импортер: каковы ставки на местные перевозки: а) от границы до импортного склада; б) от импортного склада до оптовых/ центральных складов? Кто несет эти затраты? ● Министерство торговли: Каков процент импортных лекарств на рынке?
<p>Ассоциация производителей</p>	<p>Цель 1: Понять структуру цен для лекарств местного производства</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Какой процент (по объему или стоимости) лекарств

	<p>Цель 2. Определить пути сбыта и связанные с этим затраты для лекарств местного производства</p> <p>Цель 3: Понять разницу в стоимости импортированных и лекарств местного производства</p>	<p>местного производства? Какова доля потребления этих лекарств внутри страны (по сравнению с экспортом)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Существует ли политика приоритетной закупки лекарств местного производства? • Кто основные местные производители лекарственных средств? Это самостоятельные производители или филиалы мультинациональных компаний? • Где находятся производственные мощности местных производителей лекарственных средств и как лекарства распространяются по стране? • Регулирует ли правительство цены на лекарственные средства в частном секторе? Чем это регламентируется? Как осуществляется регулирование? • Как производители устанавливают цены на оригинальные лекарственные средства и генерики? • Какова структура цен (например, налоги, наценки) для лекарств местного производства? Как она отличается от структуры цен для импортных лекарств?
Транспортные компании	<p>Цель 1: Определить затраты и стоимость местных перевозок на каждом этапе цепочки поставок.</p> <p>Цель 2: Сравнить транспортные затраты в государственном секторе и частном секторе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Каковы затраты на местную перевозку лекарств: <ul style="list-style-type: none"> — от границы до импортного склада — из импортного склада до оптовых / центральных складов — из оптового склада к розничному продавцу? • Кто несет эти расходы? • Существуют ли особые требования для безопасной и своевременной поставки лекарств (например, рефрижераторы, сезонные ограничения)? • Существуют ли какие-либо дополнительные (неофициальные) расходы, которые увеличивают транспортные расходы (например, контрольно-пропускные пункты)?
Налоговый консультант	<p>Цель 1: Понять нормы, регламентирующие импортные пошлины.</p> <p>Цель 2: Установить, существуют ли налоги на продажи, и если да, то как они взимаются.</p> <p>Цель 3: Определить, какие еще налоги или пошлины взимаются с лекарств.</p> <p>Цель 4: Определить, существуют ли какие-нибудь освобождения от налогов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Можно ли получить копию главы 30 (и 29, в случае применимости) Международной гармонизированной тарифной сетки? • Существует ли налог на добавленную стоимость и/или единый налог на услуги в фармацевтическом секторе? Если да, то на какие сектора (государственный, частный и/или другие сектора) он распространяется? Освобождены ли какие-нибудь лекарства от НДС/единого налога? • Как взимается и возмещается НДС? Кто конечный плательщик? • Взимаются ли иные налоги или сборы с лекарственных средств (акциза, городской налог на продажи, оборонный налог)? Освобождаются ли от налогов какие-либо лекарства, сектора или программы? • Вы позволите вместе рассмотреть пример продвижения лекарственного средства по цепочке поставок, чтобы понять, как и когда взимаются различные налоги? • Существуют ли какие-либо налоговые скидки или возврат налогов?
Министерство финансов, Центральный банк	<p>Цель 1: Понять процесс финансирования закупок в государственном секторе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Как отдел по закупке лекарств МЗ получает фонды на эти цели? Сколько времени проходит от подачи заявки до получения средств? • Какую плату взимает банк за покупку фармацевтических препаратов (например, аккредитив, покупка иностранной валюты, непредвиденные взносы)?
Большой банк в городе	<p>Цель 1: Понять роль банковской системы в импортных закупках лекарств за иностранную валюту.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Какие сборы взимаются за осуществление сделок в иностранной валюте (например, аккредитив, плата за передачу уведомлений телекомом, покупка иностранной валюты, счет в иностранной валюте)? • Существуют ли непредвиденные сборы, и что они покрывают? • Что происходит при изменении обменного курса?
Фармацевтическая Ассоциация, индивидуальные фармацевты	<p>Цель 1: Уточнить сборы и наценки на оптовом и розничном уровнях в цепочке поставок.</p> <p>Цель 2: Выяснить какая государственная политика влияет на работу аптек в частном секторе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Кто платит за перевозку лекарств с оптового склада в розничный аптечный пункт? • Как определяются оптовые и розничные наценки? Включены ли административные и транспортные расходы в оптовые/розничные наценки? • Регулируется ли норма прибыли оптового торговца и/или

		<p>розничного продавца в частном секторе? Если да, то какова ее величина?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Контролирует ли правительство цены на лекарственные средства в частном секторе? Если да, то на каком основании? Как оно это делает? • Устанавливает ли правительство плату за отпуск лекарственных средств конечному потребителю? Если да, какова ее величина и как она взимается? • Предоставляются ли обычно аптекам скидки или частичный возврат средств? Если да, то они предоставляются производителем, оптовым торговцем, или обоими? • Кто может быть оптовым торговцем или розничным продавцом? Требуются ли для этого какие-либо специальные знания? Устанавливает ли государство какие-либо ограничения в этой области?
<p>Аптекоуправление / Совет аптек (орган, который лицензирует фармацевтов и аптеки),</p>	<p>Цель 1: Определить роли и задачи аптекоуправления. Цель 2: Определить любую плату, которую аптекоуправление взимает с лекарственных средств. Цель 3: Узнать мнение фармацевта о соответствующих маржах и эффективности различных участников цепочки поставок.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Какова роль и задачи аптекоуправления/совета аптек? • Взимают ли они какую-либо плату? Если да, то с кого? Куда идут эти средства? Изменяется ли величина сбора для оригинальных лекарственных средств и генериков, и/или импортных и лекарств местного производства? • Как определяются оптовые и розничные наценки? • Регулируется ли норма прибыли для оптового торговца и/или розничного продавца в частном секторе? Если да, то на каком основании? Соблюдаются ли установленные правительством наценки на практике? • Контролирует ли правительство цены на лекарственные средства в частном секторе? Если да, то на каком основании? Как оно это делает? • Предоставляются ли обычно аптекам скидки или частичный возврат средств? Если да, то они предоставляются производителем, оптовым торговцем, или обоими?
<p>ВОЗ</p>	<p>Цель 1: Получить общее представление о политике и практике работы в фармацевтической отрасли. Цель 2: Сравнить политику и практику работы в фармацевтической отрасли с другими странами в регионе. Цель 3: Перепроверить информацию, полученную в Министерстве здравоохранения и в других местах на центральном уровне.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Каков бюджет выделяет правительство на закупку лекарственных средств? Какой процент населения покупает лекарства за собственные средства? • Какова примерная доля каждого сектора (государственный, частный, другой (-ие)) на фармацевтическом рынке? • Отпускаются ли бесплатно лекарства в государственном секторе? Используется ли в государственном секторе система ускоренной амортизации? • Контролируются ли конечные цены на некоторые/все лекарства? Регулируются ли оптовые и/или розничные наценки? На какие сектора распространяется эта практика (государственный, частный, другие сектора)? • Существует ли налог на продажи лекарственных средств? Освобождены ли от этого налога некоторые лекарства /сектора / программы? • Проводится ли политика использования препаратов-генериков в государственном и/или частном секторах (например, генерики-заменители)?

Приложение 7

Форма по сбору данных о ценовых составляющих

Имя сборщика данных:

Регион:

Сектор:

Название/код аптечного пункта:

Название продукта, форма, доза:

Производитель:

Размер упаковки:

Тип продукта:

оригинальное лекарство генерик

Производство:

импортированный местного производства

Тип данных:

аптечные гипотетические

Любая дополнительная информация о целевом препарате:

Этап 1	Тип сбора	Базис сбора	Цена, на которую насчитывается сбор	Величина сбора	Комментарии
	Отпускная цена производителя	цена			
	Страхование и фрахт				
	СИФ				

Этап 2: Цена доставленного товара	Тип сбора	Статус сбора	Базис сбора	Цена, на которую насчитывается сбор	Величина сбора	Комментарии

Источник:

Этап 3: Оптовый торговец или медико-санитарный склад	Тип сбора	Статус сбора	Базис сбора	Цена, на которую насчитывается сбор	Величина сбора	Комментарии
	Закупочная цена	значение				

Источник:

Этап 4: Розничный продавец или амбулатория	Тип сбора	Статус сбора	Базис сбора	Цена, на которую насчитывается сбор	Величина сбора	Комментарии
	Закупочная цена	значение				

Этап 5: Цена для отпуска конечному потребителю	Тип сбора	Статус сбора	Базис сбора	Цена, на которую насчитывается сбор	Величина сбора	Комментарии
	Отпускная цена	значение				

Пример:

Этап 2: Цена доставленного товара	Тип сбора	Статус сбора	Базис сбора	Цена, на которую насчитывается сбор	Величина сбора	Комментарии
	<i>Инспекция</i>	<i>V</i> <i>(значение)</i>	<i>Сбор</i>	<i>ОЦП +МФ</i>	<i>200</i> <i>долларов</i>	<i>Минимальный</i> <i>сбор со всех</i> <i>партий</i> <i>меньше 5000</i> <i>долларов</i>
	<i>Портовый сбор</i>	<i>ВФ</i>				
	<i>Наценка импортера</i>	<i>V</i> <i>(значение)</i>	<i>%</i>	<i>Совокупная промежуточная сумма</i>	<i>3 %</i>	
	<i>Аптекоуправление</i>	<i>V</i> <i>(значение)</i>	<i>%</i>	<i>Совокупная промежуточная сумма</i>	<i>1 %</i>	

Приложение 8

Сравнение значений КМЦ в разных странах: корректировка на год, в который была установлена эталонная цена, инфляцию/дефляцию и паритет покупательной способности

Как сказано в Главе 10, следующие корректировки можно осуществить для возможности дальнейшего сравнения данных в разных странах по закупочным ценам (вариант 1) и данным по ценам для конечного потребителя (вариант 2).

Во многих исследованиях, проведенных к настоящему моменту, цены НМУЗ использовались как стандартный набор международных эталонных цен, с которыми сравнивались медианные местные цены. Таким образом, приведенные ниже рекомендации по корректировке подразумевают использование цен НМУЗ; подобные корректировки следует делать и в том случае, когда используются другие эталонные цены.

ВАРИАНТ 1: Корректировка только по году, в который была установлена эталонная цена НМУЗ, и инфляции/дефляции, то есть для корректировки данных о закупочных ценах

1. Выберите базисный год для сравнения

Мы рекомендуем принять за базисный тот же год, в который проводилось Ваше исследование с использованием тех же эталонных цен НМУЗ за определенный год, иными словами, если исследование проводилось в 2008 г. с использованием эталонных цен НМУЗ за 2007 г., то в качестве базисного года следует выбрать 2008 год. Вместе с тем, если большая часть работ была сделана в течение одного конкретного года, лучше выбрать его в качестве базисного года и скорректировать другие результаты по этому году. **Примечание:** это повлечет определенные изменения в значениях КМЦ, которые используются в Вашем исследовании.

2. Преобразуйте КМЦ обратно в цены вашей страны

- a. Умножьте КМЦ на соответствующую эталонную цену НМУЗ, чтобы получить цену в долларах США
- b. Умножьте значение (2a) на соответствующий курс обмена валюты, используемый в исследовании, чтобы получить цену за единицу продукта в местной валюте.

3. Преобразуйте местную валюту в доллары США

Разделите сумму в местной валюте из (2b) на соответствующий официальный обменный курс доллара США в вашей стране в том году, когда проводилось исследование. При

возможности следует использовать средний обменный курс за тот год, когда проводилось исследование. Если рассчитать его не представляется возможным, возьмите обменный курс на конец периода.

4. Сделайте поправку на инфляцию/дефляцию

Это надо делать только для исследований, которые проводились НЕ в базисном году, чтобы скорректировать цены в вашей стране с учетом дефляции или инфляции, используя дефлятор валового внутреннего продукта за период между годом проведения исследования и выбранным базисным годом.

Если индекс потребительских цен (ИПЦ) страны в году исследования ИНФЛИРОВАН (выше) по сравнению с базисным годом, то цены на лекарственные средства должны быть ПОНИЖЕНЫ к ценам базисного года (используйте значения a_1 , приведенные ниже). Если ИПЦ страны в году исследования ДЕФЛИРОВАН (ниже) по сравнению с базисным годом, то цены на лекарственные средства должны быть ПОВЫШЕНЫ к ценам базисного года (используйте значения a_2 , приведенные ниже).

a_1 . Коэффициент дефляции = $1 - [(ИПЦСШАГодаИсследования - ИПЦСШАБазисногоГода) / ИПЦСШАБазисногоГода]$

a_2 . Коэффициент инфляции = $1 + [(ИПЦСШАБазисногоГода - ИПЦСШАГодаИсследования) / ИПЦСШАБазисногоГода]$

b. Умножьте ($4a_1$ или $4a_2$) на цену из пункта (3), приведенного выше

5. Пересчитайте КМЦ

Разделите скорректированные цены вашей страны из пункта (3) или (4), которые приведены выше, на эталонную цену НМУЗ года, предшествующего базисному году.

Примечания:

1. Источники официального обменного курса за доллар США: Международный валютный фонд; Международная Финансовая Статистика <http://ifs.apdi.net/imf/ImfBrowser.aspx?PDF=y&type=ct>; ЭКЕ ООН, Экономическая Статистика <http://w3.unecsc.org/pxweb/DATABASE/STAT/2-ME/6-MEER/6-MEER.asp>
2. В Варианте 1 для поправки на инфляцию/дефляцию используется ИПЦ для Соединенных Штатов Америки (ИПЦСША). Источник данных по ИПЦ США: Международный валютный фонд: Перспективы развития мировой экономики, база данных. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2007/01/data/index.aspx>
3. Если исследование проводилось в базисном году, то не надо проводить коррекцию с учетом дефлятора валового внутреннего продукта, описанную в пункте 4. Используйте значения, рассчитанные в пункте 3, и переходите к пункту 4.
4. Не следует приводить эталонные цены НМУЗ к ППС, поскольку 1 доллар США эквивалентен 1 международному доллару (ППС подразумевает обменный курс за доллар США = 1),
5. Эти рекомендации приведут к тому, что вы пересчитаете КМЦ для Вашего исследования, поскольку Вы увеличили/уменьшили цены на лекарственные средства в своей стране до уровня базисного года.

Пример: Йемен (исследование проводилось в 2006 г.); амитриптилин в таблетках/капсулах по 25 мг, самое дешевое непатентованное средство, закупочная цена в государственном секторе (исходный КМЦ = 1.38)

КМЦ для таблеток амитриптилина по 25 мг в исследовании, проводимом в 2006 г., составил 1.38. Это значение необходимо сравнить с другими исследованиями, поэтому его следует скорректировать с учетом эталонных цен НМУЗ и инфляции

Шаг		Расчеты
1.	Выберите базисный год	2004 г. (для примера)
2a.	Преобразуйте КМЦ в доллары США	Цена НМУЗ за таблетки амитриптилина по 25 мг на 2005 г. = 0.0049 долл. США $1.38 \times 0.0049 = 0.0068$ долл. США
2b.	Преобразуйте в местную валюту	В исследовании использовался обменный курс: 1 долл. США = 197.56 йеменских риалов $0.0068 \text{ долл. США} \times 197.56 = 1.34$ риала за таблетку
3.	Преобразуйте в доллары США с помощью стандартного обменного курса	$1.34 \text{ риала за таблетку} / 197.049 = 0.0068$ долл. США
4.	Скорректируйте с учетом дефляции	ИПЦ США на 2006 г. = 117.069, ИПЦ США на 2004 г. = 109.703 Фактор дефляции = $[1 - ((\text{ИПЦСШАГодаИсследования} - \text{ИПЦСШАБазисногоГода}) / \text{ИПЦСШАБазисногоГода})]$ = = $[1 - ((117.069 - 109.703) / 109.703)] = 0.933$ $0.933 \times 0.0068 = 0.0063$ долл. США
5.	Пересчитайте КМЦ	Цена НМУЗ на 2003 г. = 0.0076 долл. США $0.0063 / 0.0076 = 0.83$

ВАРИАНТ 2: Стандартизированная конвертация валюты плюс паритет покупательной способности (ППС) для корректировки данных о ценах для конечного потребителя

1. Выберите базисный год для сравнения

Мы рекомендуем принять за базисный тот же год, в который проводилось Ваше исследование с использованием тех же эталонных цен НМУЗ, иными словами, если исследование проводилось в 2008 г. с использованием эталонных цен НМУЗ за 2007 г., то в качестве базисного года следует выбрать 2008 год. Вместе с тем, если большая часть работ была сделана в течение одного конкретного года, лучше выбирать его в качестве базисного года и привести другие результаты к этому году. Примечание: это повлечет определенные изменения в значениях КМЦ, которые используются в Вашем исследовании.

2. Преобразуйте КМЦ обратно в цены вашей страны

а. Умножьте КМЦ на соответствующую эталонную цену НМУЗ, чтобы получить цену в долларах США

в. Умножьте значение (2а) на соответствующий курс обмена валюты, используемый в исследовании, чтобы получить цену за единицу продукта в местной валюте.

3. Сделайте поправку на инфляцию/дефляцию

Это надо делать только для исследований, которые проводились НЕ в базисном году, чтобы скорректировать цены в вашей стране с учетом дефляции или инфляции, используя дефлятор валового внутреннего продукта за период между годом проведения исследования и выбранным базисным годом.

Если ИПЦ страны в году исследования ИНФЛИРОВАН (выше) по сравнению с базисным годом, то цены на лекарственные средства должны быть Понижены к ценам базисного года (используйте значения а1, приведенные ниже). Если ИПЦ страны в году исследования ДЕФЛИРОВАН (ниже) по сравнению с базисным годом, то цены на лекарственные средства должны быть ПОВЫШЕНЫ к ценам базисного года (используйте значения а2, приведенные ниже).

а1. Коэффициент дефляции = $1 - \left[\frac{\text{ИПЦ США Года Исследования}}{\text{ИПЦ США Базисного Года}} \right]$

а2. Коэффициент инфляции = $1 - \left[\frac{\text{ИПЦ США Базисного Года} - \text{ИПЦ США Года Исследования}}{\text{ИПЦ США Базисного Года}} \right]$

в. Умножьте (3а1 или 3а2) на цену из пункта (2), приведенного выше

4. Сделайте поправку на благосостояние страны в международных долларах (с использованием ППС):

Разделите цену в местной валюте из пункта (3), приведенного выше, на соответствующий обменный курс «подразумеваемого паритета покупательной способности» (ППС) страны в базисном году.

5. Пересчитайте КМЦ

Разделите скорректированные цены вашей страны из пункта (3) или (4), которые приведены выше, на эталонную цену НМУЗ года, предшествующего базисному году.

Примечания:

1. В Варианте 2 для поправки на инфляцию/дефляцию используется ИПЦ страны, в которой проходило исследование. Источник данных по национальным ИПЦ: Международный валютный фонд: Перспективы развития мировой экономики, база данных. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2007/01/data/index.aspx>

2. Источник данных по ППС: Международный валютный фонд: Перспективы развития мировой экономики, база данных: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2007/01/data/index.aspx>

3. Если исследование проводилось в базисном году, то не надо делать корректировку с учетом дефлятора валового внутреннего продукта для пункта 4. Используйте значения, рассчитанные в пункте 3, и переходите к пункту 4.

4. Не следует приводить эталонные цены НМУЗ к ППС, поскольку 1 доллар США эквивалентен 1 международному доллару (ППС подразумевает обменный курс за доллар США = 1).

5. Эти рекомендации приведут к тому, что Вы пересчитаете КМЦ для Вашего исследования, поскольку Вы увеличили/уменьшили цены на лекарственные средства в своей стране до уровня базисного года.

Пример: Йемен (исследование проводилось в 2006 г.); ацикловир в таблетках/капсулах по 200 мг, препарат-генерик, частные аптеки (исходный КМЦ = 19.11)

КМЦ для таблеток ацикловира по 200 мг в исследовании, проводимом в 2006 г., составил 19.11. Это значение необходимо сравнить с другими исследованиями, поэтому его следует скорректировать с учетом инфляции и паритета покупательной способности.

Шаг	Расчеты
1.	Выберите базисный год 2004 г. (для примера)
2a.	Преобразуйте КМЦ в доллары США Цена НМУЗ за ацикловир в таблетках по 200 мг в 2005 г. = 0.049 долл. США $19.11 \times 0.049 = 0,936$ долл. США
2b.	Преобразуйте в местную валюту В исследование использовался обменный курс: 1 долл. США = 197.56 йеменских риалов $0.936 \text{ долл. США} \times 197.56 = 184.99$ риала за таблетку
3.	Скорректируйте с учетом дефляции ИПЦ за 2006 г. = 213.028, ИПЦ за 2004 г. = 156.632 Коэффициент дефляции = $1 - \frac{\text{ИПЦ}_{\text{ГодаИсследования}}}{\text{ИПЦ}_{\text{2004}}}$ = $1 - \frac{(213.028 - 156.632)}{156.632} = 0.640$ $0.640 \times 184.99 = 118.39$ местной валюты (с учетом инфляции)
4.	Скорректируйте с учетом ППС Коэффициент ППС за 2004 = 137.332 $118.39 / 137.332 = 0.862$ международных доллара
5.	Пересчитайте КМЦ Цена НМУЗ на 2003 = 0.0969 долл. США $0.862 / 0.0969 = 8.90$

Это пособие, прилагаемая к нему рабочая книга и инструментарий, призваны повысить прозрачность цен на глобальном рынке лекарственных средств. Трудности в получении достоверной информации по ценам и наличию лекарственных средств – и, следовательно, в анализе их составляющих – не дают возможности властям разрабатывать эффективную политику в области ценообразования на лекарственные средства и оценивать действенность ее осуществления.

В 2003 г. Всемирная организация здравоохранения и Международная программа действий для здравоохранения опубликовали первый выпуск руководства *Цены на лекарственные средства - новый подход к оценке*. В руководстве представлен проект стандартизированной методологии и инструментария для проведения достоверных исследований цен и наличия лекарственных средств, что позволит облегчить сравнение цен внутри страны и в других странах. С тех пор при помощи этой методологии во всем мире было проведено более 50 исследований, и накопленный обширный опыт позволил во многом усовершенствовать второй выпуск руководства. Методология исследования была улучшена благодаря передовой практике, полученной в ходе проведения исследований, в руководство были добавлены новые разделы и инструменты, которые относятся к исследованиям ценовых составляющих и постоянному мониторингу цен и наличия лекарственных средств. Сбор доказательств является только первым шагом в улучшении доступа населения к недорогому лечению, поэтому новый выпуск дает больше рекомендаций относительно выработки возможной политики и направления деятельности. Наряду с обновленной версией автоматизированной рабочей книги данных, к ней прилагается компакт-диск с инструментами исследования, ресурсами и дополнительными материалами, что делает само руководство и прилагаемое программное обеспечение максимально удобным в использовании.

Методология ВОЗ/НАИ уже стала очень полезным инструментом для многих правительств, неправительственных организаций, международных агентств, исследователей, работников здравоохранения и общественных групп в их работе по улучшению ситуации с наличием и ценовой доступностью лекарств. *Измерение цен, наличия, ценовой доступности и ценовых составляющих на лекарственные средства* призвано помочь в сборе достоверных свидетельств, на основании которых можно разрабатывать политику ценообразования на лекарственные средства.