Методология статистического исследования лекарственного обеспечения населения

тема диссертации и автореферата по ВАК 08.00.12, кандидат экономических наук Нерадовская, Юлия Владимировна  
  
**Год:**

2002

**Автор научной работы:**

Нерадовская, Юлия Владимировна

**Ученая cтепень:**

кандидат экономических наук

**Место защиты диссертации:**

Санкт-Петербург

**Код cпециальности ВАК:**

08.00.12

**Специальность:**

Бухгалтерский учет, статистика

**Количество cтраниц:**

240

## Оглавление диссертации кандидат экономических наук Нерадовская, Юлия Владимировна

ВВЕДЕНИЕ.

ГЛАВА 1. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАК ОБЪЕКТ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.

1.1. Цели и задачи статистического исследования лекарственного обеспечения населения.

1.2. Особенности лекарственного обеспечения населения как объекта статистического исследования.

1.3. Научные подходы к анализу лекарственного обеспечения населения.

1.4. Информационное обеспечение процесса принятия решений о лекарственном обеспечении.

1.5. Система учета лекарственных1-Средств в лечебных и аптечных учреждениях как основа статистической отчетности об их движении.

Выводы.

ГЛАВА 2. ПОСТРОЕНИЕ СИСТЕМЫ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ.

2.1. Различные классификации показателей лекарственного обеспечения населения.

2.2. Систематизация групп показателей лекарственного обеспечения. Цели анализа отдельных групп показателей.

2.3. Отражение системы показателей лекарственного обеспечения в учете и отчетности субъектов лекарственного обеспечения населения.

2.3.1. Показатели состояния здоровья населения.

2.3.2. Показатели платежеспособного спроса на лекарственные средства.

2.3.3 Показатели неудовлетворенных потребностей на лекарственные средства.

2.3.4. Отражение промежуточных этапов жизненного цикла лекарственных средств в показателях лекарственного обеспечения населения.

2.3.5. Показатели реализации и потребления лекарственных средств.

2.3.6. Показатели общего состояния лекарственного обеспечения населения.

2.4. Пример разработки системы показателей для анализа лекарственного обеспечения на территориальном уровне.

Выводы.

ГЛАВА 3. АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО

ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ. т 3.1. Анализ показателей состояния здоровья населения.

3.2. Анализ спроса на лекарственные средства.

3.2.1. Анализ платежеспособного спроса на лекарственные средства.

3.2.2. Анализ неудовлетворенного спроса на лекарственные средства

3.3. Анализ этапов движения лекарств от производителя к потребителю.

3.4. Анализ реализации лекарственных средств конечному потребителю.

3.5. Анализ обобщающих показателей лекарственного обеспечения населения.

Выводы.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Методология статистического исследования лекарственного обеспечения населения"

Закон "О лекарственных средствах" определяет лекарственные средства (JIC) как вещества, применяемые для профилактики, диагностики, лечения болезни, предотвращения беременности, полученные из крови, плазмы крови, а также органов, тканей человека или животного, растений, минералов, методами синтеза или с применением биологических технологий. К JIC относятся также вещества растительного, животного или синтетического происхождения, обладающие фармакологической активностью и предназначенные для производства и изготовления лекарственных средств. Дозированные JIC, готовые к применению, называют лекарственными препаратами [1].

Лекарственное обеспечение (ЛО) населения является социально значимым процессом: от того, насколько полно удовлетворяются потребности в ЛС, зависит уровень здоровья членов общества и, в конечном итоге, продолжительность и качество их жизни. В ходе рыночных реформ экономики произошла децентрализация процесса принятия решений по поводу объемов и структуры производства и закупки ЛС. Число субъектов, участвующих в нем, значительно возросло за счет увеличения числа торговых организаций, появления новых организационно-экономических структур, включения в процесс принятия решений лечебных учреждений.

Корректное принятие решений по ЛО предполагает наличие информации, позволяющей оценить потребности в лекарствах. Эта информация должна быть доступной и статистической, то есть, полученной в ходе проведения массового статистического наблюдения. Статистические сведения должны быть также достоверны, что обеспечивается наличием первичного учета, адекватного требуемой информации.

Проблемам ЛО в настоящее время уделяется большое внимание. За последние годы были приняты важные законодательные акты: закон Российской Федерации (РФ) "О лекарственных средствах" (1998 г.) [1], Постановления

Правительства РФ "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" [3], "О мерах государственного контроля за ценами на лекарственные средства" [7], другие законодательные и нормативные акты. В них регламентируется порядок производства и обращения лекарств, устанавливаются перечни JIC, прибыль от производства которых не подлежит налогообложению. Большое внимание в этих документах уделяется вопросам регулирования цен на лекарства. Законодательными актами устанавливаются также категории лиц, имеющих право на льготное JIO, регулируются обращение и нормы отпуска лекарств, подлежащих предметно-количественному учету.

Проблемам ЛО населения посвящены многочисленные научно-практические конференции и конгрессы, наиболее представительным из которых является конгресс "Человек и лекарство", проводящийся в Москве ежегодно с 1994 года. Значительный объем информации по вопросам экономики и организации ЛО содержится в периодической печати - журналах "Фармация", "Ремедиум", газете "Фармацевтический вестник".

Тематику публикаций можно разделить на две основные группы. Первая представляет собой обмен опытом по организации ЛО. Вторая включает в себя обзоры текущего положения дел в области производства и распределения ЛС. Последние представляют интерес как информационная база анализа ЛО. Вместе с тем, сведения, содержащиеся в этих публикациях, часто не соответствуют официальной статистической информации по этим же вопросам. Это затрудняет проведение анализа. Кроме того, факт значительного расхождения сведений из официальных и неофициальных источников косвенно свидетельствует об отсутствии системы показателей ЛО, позволяющей адекватно отразить исследуемый объект.

В работах по санитарной статистике необходимость анализа объема применяемых лекарств и его динамики затрагивается либо вкратце, либо в разрезе одной узкой медицинской проблемы. В первом случае потребление лекарств рассматривается как фактор, определяющий себестоимость медицинской услуги.

Широко распространен анализ JIO в рамках одного заболевания или узкой группы заболеваний. Эти исследования опираются, прежде всего, на данные медико-биологических исследований влияния лекарств на организм больного. Иначе говоря, они предназначены в первую очередь для разработки наиболее рациональных методик лечения заболеваний. Если исследуемые болезни имеют высокую социальную значимость, для борьбы с ними существуют специальные федеральные и территориальные программы, то эти разработки могут быть использованы для планирования потребности в лекарствах по данным программам.

В других работах анализируются потребности или потребление отдельных видов JIC. В них основное внимание уделяется изучению факторов, оказывающих влияние на возникновение потребности в данном лекарстве. Достоинством этих работ является детальность разработки темы потребления отдельного препарата или их небольшой группы, что позволяет точно прогнозировать потребности в них. Вместе с тем, обширность перечней заболеваний и применяемых для их лечения лекарств не позволяет, по крайней мере, на сегодняшний день, говорить о возможности разработки прогнозов по каждой группе лекарств с целью их дальнейшего агрегирования и определения потребности в финансовых ресурсах для всего JTO.

В исследованиях JIO населения основное внимание уделяется вопросам рациональной организации движения потоков финансовых ресурсов и материальных потоков ЛС. Проблемы адекватности информации, построения системы статистических показателей в них не затрагиваются. Анализ систем учета и отчетности по ЛО можно встретить только в трудах, написанных до проведения рыночных реформ, и, следовательно, на сегодняшний день морально устаревших.

Современными авторами практически не рассматриваются вопросы, касающиеся методик оценки эффективности функционирования системы JIO, исследования обеспеченности населения лекарствами отечественного производства, уровня оптовых и розничных надбавок, динамики цен на лекарства, соотношения различных источников финансирования. Существование проблемы рационализации JIO населения предопределяет необходимость не только разработки его теоретических моделей и схем и их внедрение в практику, но и числовую оценку полученных результатов, иначе говоря, адекватный статистический анализ сложившейся ситуации. Важным звеном в анализе JIO населения должна стать система статистических показателей, характеризующих данный процесс. Такие разработки на сегодняшний день нужны всем его субъектам, ибо они позволяют как создать информационную основу для принятия решений, так и обеспечить единство информационной среды всех организаций, принимающих решения. Последнее, в свою очередь, значительно повысит эффективность принимаемых решений.

Для обеспечения точности статистического наблюдения система используемых статистических показателей должна не только всесторонне описывать исследуемый объект, но и учитывать организационные возможности по сбору необходимой информации. Иначе говоря, она должна быть адекватна системам учета организаций, принимающих в нем участие.

Таким образом, целью данного исследования является разработка системы показателей JIO населения, методики анализа этих показателей, апробация предложенной системы показателей в исследовании ЛО населения РФ и ее отдельных субъектов.

Разрабатываемая система показателей и методика их анализа должны обеспечить решение актуальных задач управления процессом ЛО органами управления здравоохранением и обязательным медицинским страхованием (ОМС). Всесторонность охвата объекта изучения означает, что результаты исследования могут быть использованы прочими организациями, принимающими участие в процессе ЛО - производителями, оптовыми и розничными поставщиками, медицинскими учреждениями и т.п.

Достижение поставленной цели потребовало решения следующих задач:

- изучения особенностей ЛО населения как объекта статистического исследования, выявления основных научных подходов, используемых в настоящее время для изучения ЛО;

- исследования информационных основ процесса принятия решений о ЛО: критического рассмотрения существующих систем показателей государственной статистической отчетности, законодательные основы оперативного и бухгалтерского учета лекарств в торговых и лечебных организациях;

- систематизации существующих группировок и разработки системы показателей ЛО населения, отвечающей предложенным критериям;

- анализа ЛО населения РФ и ее отдельных субъектов.

Объектом настоящего исследования является процесс ЛО населения РФ. Он включает в себя все этапы жизни изделия из группы "лекарственные средства" - от разработки до конечного распределения с целью потребления и утилизации ЛС, пришедших в негодность. Для его описания необходимо привести перечень этапов жизненного цикла ЛС, который должен содержать полную группу непересекающихся событий. В качестве приемлемой реализации этого требования может быть рассмотрена классификация, предложенная в международных стандартах ИСО серии 9000. В данной классификации названо одиннадцать этапов движения любого товара:

- маркетинг, поиски и изучение рынка;

- проектирование и (или) разработка технических требований к продукции;

- материально-техническое снабжение;

- подготовка и разработка производственных процессов;

- производство;

- контроль, проведение испытаний и обследований;

- упаковка и хранение;

- реализация и распределение;

- монтаж и эксплуатация;

- техническая помощь в обслуживании;

- утилизация после использования.

Для ее использования по отношению к J1C необходимо учесть особенности данного товара. Лекарства не требуют монтажа и используются сразу. Поэтому этап "монтаж и эксплуатация" должен быть заменен этапом применения. Однократность использования ЛС предполагает замену этапа "утилизация после использования" этапом "утилизация ЛС, пришедших в негодность". Под негодными в данном случае следует понимать как ЛС, испорченные в процессе хранения, так и с просроченным сроком годности.

Обширность темы ЛО населения предопределяет невозможность подробного рассмотрения в рамках одной работы всех аспектов его статистического исследования. Представляется, что одним из наиболее актуальных моментов является рассмотрение заключительного этапа - конечного распределения ЛС. Все прочие этапы рассматриваются в работе вкратце, с тем, чтобы не потерять целостности рассмотрения объекта исследования.

Таким образом, предметом настоящего исследования являются статистические закономерности, проявляющиеся в процессе конечного распределения ЛС среди населения.

Теоретической и методологической основой исследования послужили труды отечественных и зарубежных ученых по статистике, экономике здравоохранения, экономике и организации фармации: С. Г. Акермана, М. С. Бедного, Н. Б. Дремовой, И. И. Елисеевой, А. А. Миронова, В. В. Паевского, С. Г. Сбоевой, И. С. Случанко, А. М. Таранова, Г. И. Церковного, А. А. Чейда, Е. М. Четыркина, М. М. Юзбашева и других. Кроме того, в работе использованы материалы научных семинаров и научно-практических конференций, законодательные и нормативно-правовые акты органов государственного управления.

Информационной базой исследования послужили официальные материалы Госкомстата России, данные, опубликованные в журналах "Фармация", "Ремедиум", газете "Фармацевтический вестник". Для анализа JTO отдельных субъектов РФ были использованы данные обследований, основанных на предложенной концепции и проведенных по заказу Федерального фонда ОМС (ФФ ОМС) и Администрации Новгородской области.

В ходе работы над диссертацией были выявлены и систематизированы факторы, оказывающие влияние на уровень потребления ЛС. В качестве принципа исследования ЛО предложен принцип системности рассмотрения, предполагающий анализ не только отдельного этапа движения лекарства, но и учет всех прочих этапов. Кроме того, системность рассмотрения предполагает учет всех возможных каналов реализации и источников финансирования ЛО. Предложена система показателей ЛО, учитывающая все организационные и временные особенности движения лекарств, разработана методика их расчета и анализа. Предложен ряд обобщающих показателей, позволяющих дать интегральную оценку функционирования системы ЛО населения. Разработана сводная форма статистической отчетности, агрегирующая данные по субъекту РФ, отражающая наиболее значимые характеристики ЛО с учетом региональных особенностей. Обоснована применимость предложенной системы показателей для анализа информации о ЛО в РФ и ее регионах.

Практическая значимость результатов исследования определяется применимостью положений и выводов диссертации для проведения исследований ЛО как всего населения, так и отдельных его групп. Принцип разделения показателей ЛО по источникам его финансирования позволяет использовать предложенную систему для анализа ЛО в рамках одного источника. Этот принцип был положен в основу выполнения работы по исследованию ЛО за счет средств

ОМС в отдельных субъектах РФ, организованного ФФОМС, выполненного при участии автора настоящего исследования в 1998 - 1999 г.г.

Анализ существующей системы ведомственного учета и отчетности по JIC может представлять интерес для служб государственной статистики, а также организаций, нуждающихся в сведениях о ЛО населения. Результаты диссертационного исследования использованы также в учебном процессе для подготовки специалистов в области фармацевтического бизнеса.

Основные положения диссертации изложены в следующих публикациях'.

1. Нерадовская Ю. В. Статистические исследования в страховании. - Социально-экономические вопросы становления рыночных отношений: Сб. науч. статей аспирантов. Часть I. - СПбГУЭФ, 1997. - 0,11 п.л.

2. Нерадовская Ю. В. Медико-демографическая ситуация как фактор, определяющий потребность населения в лекарственных средствах. - Краткие тезисы докладов научной сессии профессорско-преподавательского состава, научных сотрудников и аспирантов по итогам НИР 1996 года (21-28 апреля 1997 г.). Часть I. - СПбГУЭФ, 1997.- 0,01 п.л.

3. Гончарова Э. А., Нерадовская Ю. В. Исследование медико-демографических процессов - основа лекарственного обеспечения населе-ния//Фарм-экспресс. - 1997. - № 9. - 1,0 п.л. (вклад автора - 0,8 п.л.).

4. Нерадовская Ю. В., Гончарова Э. А., Лошаков Л. А., Василенко И. В. Проблемы учета и контроля за лекарственным обеспечением населения в рамках обязательного медицинского страхования//Фарм-экспресс. - 1998. - № 3. -0,5 п.л. (вклад автора - 0,3 п.л.).

5. Нерадовская Ю. В. Информационное обеспечение системы контроля за движением лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках ОМС//Краткие тезисы докладов научной сессии профессорскопреподавательского состава, научных сотрудников и аспирантов по итогам НИР 1997 года (13-17 апреля 1998 г.). Часть II. - СПбГУЭФ, 1998. - 0,01 п.л.

6. Нерадовская Ю. В., Лошаков Л. А., Лин А. А. Инструментарий сбора первичных данных об организации и состоянии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации. - Фармация в XXI веке: инновации и традиции: Тезисы докладов международной научной конференции (Санкт-Петербург, 7-8 апреля 1999 г.). - СПб.: Изд-во СПХФА, 1999. - ОД п.л. (вклад автора - 0,05 п.л.).

7. Нерадовская Ю. В. Задачи и проблемы мониторинга лекарственного обеспечения. - Краткие тезисы докладов научной сессии профессорско-преподавательского состава, научных сотрудников и аспирантов по итогам НИР 1998 года (19-23 апреля 1999 года). Часть 1. - СПбГУЭФ, 1999. - 0,01 п.л.

8. Нерадовская Ю. В., Гончарова Э. А. Мониторинг лекарственного обеспечения населения. Подходы к классификации его направлений//Фарм-экспресс. - 2000. - № 4. -1,3 п.л. (вклад автора -1,2 п.л.).

9. Гончарова Э. А., Нерадовская Ю. В., Сафонов С. Г. Характеристика медико-демографической ситуации в стране и проблемы лекарственного обес-печения//Фарм-экспресс. - 2000. - №12. - 1,0 п.л. (вклад автора - 0,5 п.л.).

10. Афанасьев А. М., Нерадовская Ю. В. Региональный мониторинг: обращение лекарственных средств: препринт научного доклада. - СПб: Изд. Академии региональных проблем информатики и управления Международной академии информатизации, 2000. - 2,75 п.л. (вклад автора - 1,3 п.л.).

## Заключение диссертации по теме "Бухгалтерский учет, статистика", Нерадовская, Юлия Владимировна

Выводы

В 90-е годы в РФ наблюдался рост заболеваемости населения, что требовало соответствующего увеличения финансирования ЛО, повышения физического объема выпуска ЛС и их потребления. В этом направлении наблюдалась определенная положительная динамика в производстве отдельных групп ЛС в натуральном выражении. Однако в целом ситуацию в области ЛО нельзя оценить позитивно: экономический кризис вызвал значительное снижение физического объема потребляемых лекарств, средний размер совокупной надбавки в

1999 году составил 111%. Доля населения, не имеющая возможности удовлетворить свои потребности в лекарствах, составляет в среднем по РФ более 30% от всего населения.

Тяжелое положение складывается с финансированием научных разработок новых лекарств. Негативным фактом является также сильная зависимость отечественного производства лекарств от сырья зарубежного производства, высокая степень износа промышленного оборудования. Решение проблем фармацевтической промышленности видится в дальнейшем ее развитии, предпосылки для которого созданы появлением значительного количества новых предприятий.

Основным источником финансирования JIO являются средства населения, второе по величине финансирования место занимают бюджетные ассигнования. Роль средств ОМС в JIO пока невелика, однако наметилась тенденцию к ее увеличению за счет сокращения доли бюджетных ассигнований.

Исследование цен на JIC показало наличие сезонных колебаний их уровня. Спрос населения на J1C эластичен по доходам и неэластичен по цене на лекарства. Спрос на JIC бюджетов эластичен по цене.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Лекарственные средства представляют собой обширную совокупность товаров. Она однородна с точки зрения конечной цели их применения - восстановления или не ухудшения состояния здоровья. Неоднородность свойственна этой совокупности по целому ряду признаков, значимых при проведении статистического исследования. Эта неоднородность накладывает ограничения при сборе информации об объеме и структуре ЛО и должна учитываться на этапе ее анализа. Особенностью исследования ЛО является отсутствие жесткой детерминированности не только по количеству используемых для лечения заболевания лекарств, выраженному в натуральных единицах измерения, но и по структуре лекарств, применяемых в каждом конкретном случае.

При исследовании ЛО корректность выводов зависит от полноты рассмотрения исследуемого объекта. Отпуск ЛС населению может происходить по различным каналам и за счет средств различных источников. Основными каналами распределения лекарств являются аптеки розничной торговли и ЛПУ, в первую очередь стационары. Основными источниками финансирования - средства населения, системы ОМС, ассигнования бюджетов различных уровней. Анализ статистической информации показал, что в настоящее время ведущую роль в финансировании ЛО играют средства населения: с 1996 по 1999 год их доля в общем объеме финансирования из трех источников возросла с 55,85% до 69,95%. Этот факт нельзя трактовать однозначно. С одной стороны, высокая доля затрат населения на лекарства является негативным фактом, ибо свидетельствует о слабом развитии социальной помощи. С другой стороны, состав исследуемой совокупности лекарств по различным источникам финансирования различен. Она наиболее широка для населения, так как практически все лекарства могут быть приобретены в розницу (в том числе по рецепту). Лекарства за счет средств ОМС предназначены для стационарного лечения и, следовательно, их совокупность ограничена лечебными целями и спецификой стационарной помощи. Лекарства, финансируемые за счет средств бюджетов, направляются для обеспечения амбулаторного лечения льготных категорий больных и стационарного лечения в соответствии с федеральными программами. Таким образом, сравнение долей затрат различных источников можно выполнять в определенной мере условно.

Несмотря на несоответствие в предназначении лекарств, поступающих за счет средств различных источников, следует отметить важность изучения общего объема финансирования ЛО с дальнейшим выделением в нем финансирования по непосредственно исследуемому источнику. Это целесообразно с точки зрения корректности как временного, так и пространственного (территориального) анализа, ибо в различных субъектах РФ федеральным законодательством допускается принятие собственных программ, изменяющих соотношение вклада в лекарственное обеспечение различных источников финансирования.

При анализе ЛО следует учесть также его финансирование прочими организациями или ведомствами. В настоящее время это в первую очередь относится к ДМС и к ведомственной медицине.

Анализ ЛО населения необходимо дополнить также анализом факторов, оказывающих на него влияние. Основным фактором, детерминирующим большую долю потребности в ЛС является уровень заболеваемости населения. К другим значимым факторам относятся прочие показатели медико-демографической ситуации: численность населения, его возрастно-половая структура, показатели естественного и механического движения населения. Факторами, не определяющими прямо объем ЛО и степень удовлетворения потребности населения в лекарствах, но задающими ограничения на функционирование системы ЛО являются показатели, характеризующие развитие сети аптек и лечебных учреждений, обеспеченность их фармацевтическими кадрами.

В качестве факторов можно рассматривать также показатели, характеризующие движение ЛС со стадии разработки и производства к потребителю. По натуральному составу эти показатели связаны с показателями конечной реализации функциональной зависимостью. Однако по стоимости связь этих показателей приобретает характер стохастически детерминированной. Анализ показателей конечной реализации JIC, проводимый во взаимосвязи с показателями, характеризующими предыдущие этапы их движения крайне важен для оценки эффективности деятельности системы JIO населения. Так, например, в 1999 году соотношение объемов конечной реализации и первичной реализации лекарств на внутренний рынок в стоимостном выражении составляло 211,13%. Несмотря на существование различных причин, объясняющих это положение, его нельзя признать удовлетворительным. Низкой является также доля стоимости отечественных лекарств в общей стоимости лекарств, поступившей на внутренний рынок. Она составляла в 1996 - 1999 годах от 45,12 до 47,43%. Эта цифра свидетельствует о значительной зависимости JIO населения от конъюнктуры, складывающейся на рынках зарубежных стран. Если учесть, что значительная доля (около 85%) отечественных лекарств выпускается из импортного сырья (содержащих лекарство субстанций), то такая зависимость оказывается еще выше.

При проведении любого исследования большое значение имеет достоверность анализируемой информации. Она, в свою очередь, определяется ее наличием в учете и возможностей ее обобщения в статистических показателях. Анализ нормативной базы показывает, что существующие системы учета в организациях, производящих конечное распределение JIC, позволяют отражать информацию лишь в суммарном стоимостном выражении по позиции "лекарственные средства" или "медикаменты", в числе прочих включающей в себя ЛС. Более подробные системы учета являются факультативными и фактически существуют лишь в частных организациях. Таким образом, информация, получаемая по введенным в 2000 году формам 3-лек (торг), характеризует движение отдельных наименований ЛС только в рамках выборки аптек, ведущих автоматизированный учет и, как правило, относящихся к частной форме собственности. Это обстоятельство необходимо учитывать при анализе ЛО.

Рассматривая сложившуюся в настоящее время систему показателей государственной статистической отчетности можно отметить, что основное внимание уделяется движению жизненно необходимых и важнейших JIC. Для них предусмотрена максимальная конкретизация информации вплоть до дифференциации по дозировке и фирме-производителю. Отражение движения всей группы лекарственных средств производится в составе более крупных позиций "медикаменты", "оборот торговых предприятий". В ряде случаев отпуск лекарств для конечного потребления не отражен в системе государственной статистической отчетности. Это относится к лекарствам, самостоятельно закупаемым лечебными учреждениями (кроме случаев финансирования их обязательным медицинским страхованием), JIO в ведомственной медицине и за счет средств прочих организаций, не входящих в систему здравоохранения. По существующей методике расчета показателя оборота розничной торговли можно неоднозначно трактовать вопрос о включении в него стоимости лекарств, отпущенных по бесплатным и льготным рецептам. Мы исходили из предположения, что в оборот розничной торговли включена стоимость лекарств, отпущенных по льготным рецептам. Однако при любом варианте решения этого вопроса остается необходимость выделения как отдельного показателя стоимости лекарств, отпущенных по бесплатным и льготным рецептам.

Обобщая обзор существующей системы статистической отчетности можно сказать, что она не позволяет проводить всесторонний анализ JIO населения. Представляется, что для устранения этого недостатка необходимо ввести дополнительные показатели, характеризующие движение всей совокупности лекарств по всем направлениям их реализации и распределения. Так как при неавтоматизированной форме учета подобные сведения можно получать только по данныминвентаризации, то периодичность получения сведений должна соответствовать периодичности ее проведения, то есть равна одному году. В дальнейшем, при введении повсеместного учета в аптеках розничной торговли, частоту представления и детальность информации можно будет повысить.

190

## Список литературы диссертационного исследования кандидат экономических наук Нерадовская, Юлия Владимировна, 2002 год

1. О лекарственных средствах: Федеральный закон Российской Федерации от 22 июня 1998 года № 86-ФЗ//Собрание законодательства Российской Федерации. 1998. - № 26. - ст. 3006

2. Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования: Постановление Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 года № 857//Собрание законодательства Российской Федерации. -1998. № 32. - ст. 3902

3. О мерах государственного контроля за ценами на лекарственные средства: Постановление Правительства Российской Федерации от 29 марта 1999 года № 347//Собрание законодательства Российской Федерации. 1999. - № 14. -ст. 1724

4. Об организации еженедельного мониторинга за производством, оборотом, запасами и уровнем потребительских цен важнейших видов лекарственных средств: Постановление Госкомстата Российской Федерации от 10 ноября 1998 № 112

5. Об утверждении форм федерального государственного статистического наблюдения за продажей и запасами жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств: Постановление Госкомстата Российской Федерации от 18 июня 1999 года №43

6. Об утверждении форм федерального государственного статистического наблюдения для организации статистического наблюдения за внутренней и внешней торговлей на 2001 год: Постановление Госкомстата Российской Федерации от 10 июля 2000 г. № 65

7. Об утверждении квартальной формы федерального государственного статистического наблюдения за выпуском, продажей и ценами на лекарственные средствами: Постановление Госкомстата Российской Федерации от 30 июня 2000 г. № 56

8. Об утверждении статистического инструментария для организации Минпромнауки России статистического наблюдения за продажей лекарственных средств: Постановление Госкомстата Российской Федерации от 14 декабря 2000 г. № 128

9. О порядке хранения, учета, прописывания, отпуска и применения ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств: Приказ Министерства здравоохранения СССР от 3 июля 1968 года № 523

10. Об утверждении специализированных (внутриведомственных) форм первичного бухгалтерского учета для хозрасчетных аптечных учреждений: Приказ Министерства здравоохранения СССР от 8 января 1988 г. № 14

11. О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 1997 года № 330

12. О мерах государственного контроля за ценами на лекарственные средства: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05 апреля 1999 года № 108//Медицинская газета. 1999. - 09 апреля

13. О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями): Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 августа 1999 года № 328

14. Об утверждении Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 января 2000 года № 30

15. О проведении мониторинга за уровнем цен на лекарственные средства: Указание Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 июля 1999 года № 704-У//Бюллетень по лицензионной деятельности. 1999. - № 8

16. О порядке формирования цен на лекарственные средства: Письмо Минэкономики РФ от 26 апреля 2000 года № 7-413

17. Об утверждении форм ведомственной статистической отчетности и инструкций по их заполнению: Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 января 1994 года № 61. ПРОЧИЕ ПУБЛИКАЦИИ

18. Абоймов В. В. Система ОМС стабильный финансовый источ-ник//Фармацевтический вестник. - 2001. - 23 января

19. Абоймов В. В., Таранов А. М., Тэгай Н. Д., Смирнова Е. В. Состояние и перспективы развития лекарственного обеспечения в системе обязательного медицинского страхования//Вестник обязательного медицинского страхования. 2000. - № 3. - С. 3-9

20. Айвазян С. А., Мхитарян В. С. Прикладная статистика и основы эконометрики. Учебник для вузов. М.: ЮНИТИ, 1998. - 1022с.

21. Арзамасцев А. П. Создание лекарств: задачи на буду-щее//Фармацевтический вестник. 2001. - 13 июня

22. Артемьева Г. Б., Толстов Н. И. Пути оптимизации лекарственного обеспечения в системе ОМС// Вестник обязательного медицинского страхования.-2000.-№ 1.-С. 25-30

23. Афанасьев А. М. Анализ фармацевтического рынка России в условиях кризиса//Фармацевтический курьер. 1998. - 27 октября

24. Батенева Т. Российские лекарства взамен импортных//Известия. -1998.- 29 сентября

25. Бедный М. С. Демографические факторы здоровья. М.: Финансы и статистика, 1984. 246с.

26. Бедный М. С. Медицинская демография (предмет, методы, задачи). М.: ЦОЛИУВ, 1974. 14с.

27. Бедный М. С. Демографические факторы здоровья. М.: Финансы и статистика, 1998, 246с.

28. Белов А. Ценам на лекарства есть куда расти//Известия. 1999. - 29июля

29. Белоусов Ю. Б. Экономика здравоохранения: введение в фармэконо-мику//Ремедиум. 1999. - № 4. - С. 38-44

30. Болотова А., Гаврилов Д., Котрелев Т., Марданов Р. Производство лекарственных средств в России//Ремедиум. -1999. № 4. - С. 6-12

31. Боронова Л. В., Думова И. И., Тумурова Л. И. Демографические и социально-экономические аспекты здоровья населения Бурятии. Улан-Удэ: Б. и., 1994. -47с.

32. Бошнакова С., Ливанский С., Соколова В. Российский фармацевтический рынок в 1999 году//Ремедиум. 2000. - № 4. - С. 23-25

33. Бошнакова С., Шилов С. Российский фармацевтический рынок в 1999 году//Ремедиум. 2000. - № 3. - С. 20-23

34. Бутова В. Г., Иванов С. О. Актуарные расчеты в системе обязательного медицинского страхования//Финансы. 1997. - № 9. - С. 43-45

35. Варпаховская И., Овчаров В., Устинова И. Десять лет без права на ошибку//Ремедиум. 2000. - № 4. - С. 3-10

36. Варпаховская И., Усенко В., Устинова И. Мировой фармацевтический рынок в 1999 году//Ремедиум. 2000. - № 4. - С. 26-29

37. Варпаховская И., Устинова И. Российская фармацевтическая наука меняет хозяина//Ремедиум. 2001. - № 1-2. - С. 3-12

38. Васнецова О. А., Зайцева 3. И., Костромин С. А. Оценка современного состояния проблемы сертификации лекарственных средств в Рос-сии//Фармация. 1999. - № 4. - С. 22-25

39. Волков О., Воронина А. Дешевые лекарства, похоже, скоро закончат-ся//Санкт-Петербургские ведомости. 2001. - 21 сентября

40. Воронов А. В. Современные методы совершенствования коммерческой деятельности фармацевтического предприятия: Автореф. дис. канд. экон. наук. Владивосток, 2000. - 22с.

41. Вялков А. И. Современное состояние и перспективы реализации программы государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью//Фармация. 1999. - № 5. - С. 4-6

42. Галкин А. Фармакоэкономические исследования инструмент рационализации лекарственного обеспечения в России//Ремедиум. - 1999. - № 10. - С. 24-27

43. Годун О. В. Факторный анализ влияния развития фармацевтической дистрибуции на эффективность продвижения продукта//Фармацевтический вестник. 2000. - 27 июня

44. Гончаренко В. Д., Шиляев Д. Р. Изменение тарифов страховых взносов в фонды ОМС как один из возможных способов повышения финансовой устойчивости системы здравоохранения//Вестник обязательного медицинского страхования. 1999. - № 1. - С. 11-13

45. Горбашко Е.А. Менеджмент качества и конкурентоспособности: Учебное пособие. СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 1998. - 207 с.

46. Гореньков В. Ф. Учет и отчетность в аптечных учреждениях: Учеб. пособие для фарм. ин-тов и фак. Мн.: Выш. шк., 1988. - 382с.

47. Готовац С., Соколова В. С чем пришли в новый век?//Ремедиум. -2001.-№4.-С. 26-29

48. Грудачева С. Тазлов П. Российское производство лекарственных препаратов: итоги 2000 г.//Фармацевтический вестник. 2001. - 29 мая

49. Дартау J1. А., Захаров В. Н. Медико-социальные аспекты мониторинга здравоохранения//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 1999. - № 3. - С. 10-14

50. Добровольное медицинское страхование/ С. Г. Акерман, С. Визерс, С. Н. Голубев и др. М.: "Российский юридический издательский дом", 1995. - 126 с.

51. Долженкова В. Г. Статистика цен. Учебное пособие. М.: Информационно-издательский дом "Филинъ", Рилант, 2000. - 256с.

52. Дорофеев В. Статистика наука идеологическая//Фармацевтический вестник. - 2000. - 29 августа

53. Дремова Н. Б. Основные направления и перспектива маркетинговых исследований фармацевтического рынка России//Ремедиум. 1999. - № 3. - С. 27-29

54. Елисеева И. И., Юзбашев М. М. Общая теория статистики: Учебник/Под ред. чл.корр. РАН И. И. Елисеевой. 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Финансы и статистика, 2001. - 480с.

55. Жепецкий Т., Северцев В. А. О состоянии медицинской промышлен-ности//Фармация в XXI веке: инновации и традиции: Тезисы докладов международной научной конференции. Санкт-Петербург, 7-8 апреля 1999 г. СПб.: СПХФА, 1999. С. 122

56. Журавлева К. И. Статистика в здравоохранении. М.: Медицина, 1981.- 176с.

57. Захарова В. Романова С. Производство фармацевтических субстанций сокращается//Фармация. 1999. - № 9. - С. 18-21

58. Захарова В., Романова С. Медицинская промышленность в первом полугодии 1999 года//Ремедиум. 1999. - № 10. - С. 28-31

59. Захарова В., Романова С. Если оправдаются прогнозы.//Ремедиум. -2000.-№6.- С. 18-23

60. Захарова В., Романова С. Есть еще порох в пороховницах//Ремедиум. -2000. № 6. - С. 28-32

61. Захарова В., Романова С. Медицинская промышленность России: итоги 1999 года//Ремедиум. 2000. - № 4. - С. 18-22

62. Захарова В., Романова С. Места скопления фармпроиз-водств//Ремедиум. 2001. - № 1-2. - С. 47-51

63. Захарова В., Романова С. Российский медпром прошлого ве-ка//Ремедиум. 2001. - № 4. - С. 30-35

64. Здоровцев Г. И. Оптимизация использования финансовых ресурсов обязательного медицинского страхования//Финансы. 1999. - № 8. - С. 50-52

65. Зиброва И. В. Современная организация и финансирование здравоохранения. М.: Экономический факультет МГУ, ТЕИС, 1999. - 134 с.

66. Иванов В. Перспективы отечественного фармацевтического рын-ка//Фармацевтический вестник. 2001. - 26 июня

67. Калинин Ю. "Независимость от импорта" зависит от правительственных решений//Ремедиум. 1999. - № 10. - С. 30-33

68. Калинин Ю. Т. Современные проблемы развития отечественной фармацевтической промышленности//Фармация. 1999. - № 2. - С. 5-8

69. Каминский Л. С. Медицинская и демографическая статистика/Под ред. проф. JI. Е. Полякова. М.: Статистика, 1974. - 351с.

70. Кобзарь Л. В. Особенности развития рынка лекарственных средств в России//Фармация. 1999. - № 2. - С. 9-12

71. Кобрина С. А. Фармакоэкономика. Первые шаги в российской системе здравоохранения//Фармация. 1999. - № 5. - С. 20-23

72. Кондратьева Т. С. Лекарственные формы//Малая медицинская энциклопедия. М., 1992. - Т.З, - С. 84

73. Косенко В. В. Совершенствование механизма формирования цен на лекарственные средства в Московской области//Фармация. 2001 - № 1.-С.31-32

74. Криков В. И., Прокопишин В.И. Организация и экономика фармации: Учебник. М.: Медицина, 1991. - 624с.

75. Куликова К. Представление положения о системе сертификации лекарственных средств//Ремедиум. 1998. - № 4. - С. 69-70

76. Кумышева Л. А. Моделирование фармацевтического производства в Республике Кабардино-Балкария//Фармация 2000. - № 2. - С. 10-11

77. Курс социально-экономической статистики: Учебник/Под ред. проф. М. Г. Назарова. М.: Финстатинформ, ЮНИТИ-ДАНА, 2000. - 771с.

78. Лекарственное обеспечение ЛПУ федерального подчине-ния//Фармацевтический вестник. 2001. - 20 марта

79. Лекарственное обеспечение населения и учреждений здравоохранения в центре внимания коллегии Министерства здравоохранения РФ//Фармация. -1997. № 3. - С. 3

80. Лин А. А. Фармацевтический рынок и его особенности. СПб.: СПХФА, 1997. - 24с.

81. Лисицын Ю. П., Савельева Е. Н., Страродубов В. И. Медицинское страхование: Учеб. пособие. М.: Медицина, 1995. - 144с.

82. Лихонин А. Г., Михалев А. С. Развитие аптечной службы на железнодорожном транспорте России//Фармация. 2000. - № 3. - С. 47-50

83. Мазуренко И., Малыгина Е., Ходова 3. "Мы готовы за-нять'У/Ремедиум. 1999. - № 4. - С. 58-59

84. Максимов П. Обещали завалить страну инсулином//Росс1я. 2001. - 9июля

85. Мартыненко В., Синявский В. Денег на лекарства хватает у того, кто умеет их счтать//Ремедиум. 2001. - № 5. - С. 54-59

86. Матвеев А. Кто платит, тот и заказывает лекарства//Ремедиум. 2001. - № 3. - С. 3-13

87. Матюшичев И. Ю., Пассет Б. В. Создание экспертной системы по прогнозированию потребности в лекарственных средствах//Фармация. 1995. -№ 2. - С. 27

88. Мачула А., Падалкин В., Саповский М. Импорт субстанций для производства ГЛС//Ремедиум. 1999. - № 12. - С. 38-39

89. Миронов А. А., Таранов А. М., Чейда А. А. Медицинское страхование. М.: Наука, 1994. - 312с.

90. Московский А. Ю., Рожков А. Г. Экономика здравоохранения. -Омск: ИПК "Омич", 1995. 208 с.

91. Мунблит В. Российский фармацевтический рынок в 2000 2005 го-дах//Ремедиум. - 2000. - № 7-8. - С. 34-41

92. Муратов В. К., Чурюканов В.В. Лекарственные средства//Малая медицинская энциклопедия. М., 1992. - Т.З, - С. 82-84

93. Население России 1999. Седьмой ежегодный демографический доклад/Под ред. Вишневского А. Г. М.: "Книжный дом "Университет", 2000. - 176 с.

94. Научные основы регионального социально-экономического мониторинга/Под ред. JI.B. Ивановского, В.Е. Рохчина. Санкт-Петербург: ИСЭП, 1998.-276с.

95. Невинная И. Рецепт по сходной цене//Российская газета. 2000. - 18 августа

96. Нелекарственный ассортимент аптек расширяет-ся//Фармацевтический вестник. 2000. - 15 февраля

97. Обязательное медицинское страхование: организация и финансиро-вание/В.В. Гришин, В.Ю. Семенов и др.; под ред. И.В. Полякова. М.: ТОО "Воля", 1995.- 168с.

98. Организация лекарственной помощи в лечебно-профилактических учреждениях/Гл. ред., сост. И. С. Мыльникова. М.: ГРАНТЪ, 1998. - 103с.

99. Основные направления повышения качества лекарственной помо-щи//Фармация. 1997. - № 2. - С. 7-17

100. Охрана здоровья в СССР: Стат. сб. М.: Финансы и статистика, 1990. - 240с.

101. Падалкин В. П., Саповский М. М. Современная ценовая политика государства на лекарственные средства в условиях рыночных отноше-ний//Фармация. 1999. - № 5. - С. 18-20

102. Паевский В. В. Вопросы демографической и медицинской статистики. М.: Статистика, 1970. - 464с.

103. Петров Г. П., Петрова О. П. Учетная политика в аптечных предпри-ятиях//Фармация. 1997. - № 3. - С. 34-35

104. Платежеспособный спрос населения России на медикамен-ты//Ремедиум. 1997. - № 4. - С. 24-25

105. Поляков И. В. Практическое пособие по медицинской статистике. -Л.: Медицина, 1975. 151с.

106. Поляков И. В., Соколова Н. С. Практическое пособие по медицинской статистике. Л.: Медицина, 1975. - 151с.

107. Применение методов теории управления в аптечной службе/В. Ф. Мартыненко, В. А. Лотоцкий и др. М.: Медицина, 1989. - 270с.

108. Роль и место медицинского страхования в реформировании здравоохранения: Материалы международной конференции 20-22 сентября 1995 года.- М.: МГФ "Знание", 1996. 176с.

109. Российский статистический ежегодник: Стат. сб./Госкомстат России.- М.: Логос, 1996. 1202с.

110. Российский статистический ежегодник: Стат. сб./Госкомстат России. -М., 1999.-621с.

111. Российский статистический ежегодник: Стат. сб./Госкомстат России.- М., 2000. 642с.

112. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохране-ния/Е. А. Логин, В. Л. Дерябина, Н Я. Копыт и др.; под ред. Ю. П. Лисицына. -М.: Медицина, 1987. 464с.

113. Рыжкова М. В. Актуальность фармакоэкономических расчетов в период кризисаУ/Фармация в XXI веке: инновации и традиции: Тезисы докладовмеждународной научной конференции. Санкт-Петербург, 7-8 апреля 1999 г. СПб.: СПХФА, 1999.-С. 118-119

114. Рынок, не знающий кризисов//Ремедиум. 1997. - № 1. - С. 28-36

115. Санитарная статистика: Учебное пособие//Под ред. И. С. Случанко. -М.:Б. и., 1981. 118с.

116. Саповский М. М. Актуальные проблемы лекарственного обеспечения в период реформирования экономики в Российской Федерации//Фармация. -1999.-№ 4.-С. 17-19

117. Сафуллин Р. С., Тухбатулина Р. С., Совершенствование системы лекарственного обеспечения льготных категорий населения аптечными учреждениями в Республике Татарстан//Фармация. 1999. - № 6. - С. 42-43

118. Сбоева С. Г. Моделирование медикаментозной потребительской корзины (МПК) социального стандарта государственной поддержки/ЛГезисы докладов VI Росс. нац. конгресса "Человек и лекарство". - М.: ГЭОТАР "Медицина", 1999. - С. 525

119. Семенков А. В., Чернов А. Ю. Медицинское страхование. М.: Фин-статинформ, 1993. - 128с.

120. Семенов В. Ю., Тубиншлак Н. Н., Филатов В. В. Экономические и технологические аспекты применения пластиковых карт-полисов ОМС//Фармация. 1997. - № 4. - С. 9-12

121. Серебрякова Е. С. Проблемы формирования конкурентной среды на рынке фармацевтических товаров и услуг в условиях экономики переходного периода//Фармация 1997. № 4. - С. 9-12

122. Случанко И. С. Общая заболеваемость. М.: ЦОЛИУВ, 1975. - 26с.

123. Случайно И. С., Церковный Г. И. Статистическая информация в управлении учреждениями здравоохранения. М.: Медицина, 1983. - 192с.

124. Смоляр Н. Я., Лоскутова Е. Е., Илюхина М. К. Семья как объект исследования потребительского поведения на фармацевтическом рын-ке//Фармация. 1997. - № 3. - С. 39-40

125. Солонинина А. В. О совершенствовании организации лекарственного лечения стационарных больных//Фармация в XXI веке: инновации и традиции: Тезисы докладов международной научной конференции. Санкт-Петербург, 7-8 апреля 1999 г. СПб.: СПХФА, 1999. С. 123

126. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения/Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, К. А. Отдельнова и др.; под ред. акад. РАМН проф. Ю. П. Лисицына Казань: НПО "Медикосервис", 1998. - 700с.

127. Социальная статистика: Учебник/Под ре. чл.-корр. РАН И. И. Елисеевой. М.: Финансы и статистика, 1997. - 416с.

128. Социальное положение и уровень жизни населения России: Стат. сб./Госкомстат России. М., 1999. - 445с.

129. Социальное положение и уровень жизни населения России: Стат. сб./Госкомстат России. М., 2000. - 502с.

130. Стародубов В. И. Реформы российского здравоохранения: настоящее и будущее//Вестник обязательного медицинского страхования, 1999. - № 1. -С. 3-6

131. Статистика рынка товаров и услуг: Учебник/И. К. Беляевский, Г. Д. Кулагина, А. В. Короткое и др.; под ред. И. К. Беляевского. М.: Финансы и статистика, 1995. - 432с.

132. Статистический словарь/под ред. А. И. Ежова. М.: Статистика, 1965.- 708с.

133. Сулкова Р. С., Тельнова Е. А. Перспективы совершенствования системы льготного лекарственного обеспечения жителей Москвы//Фармация. -1997.-№ 6.-С. 3-5

134. Суслов И. П. Методология экономического исследования. М.: Экономика, 1983. - 216с.

135. Суслов И. П. Основы теории достоверности статистических показателей. Новосибирск: Наука, 1979. - 304с.

136. Суслов И.П. Теория статистических показателей. М.: Статистика, 1975.-264с.

137. Суслов И.П., Турава М.И. Методология статистических сравнений. -М.: Статистика, 1980. 208с.

138. Сухинина В. А. Фармацевтический бизнес в нормативных документах. Справ, пособие. Кн. 1 М.: Международный центр финансово-экономического развития, 1996. - 368с.

139. Тазлов П. Расходы на медикаменты и изделия медицинского назначения (Рейтинг субъектов РФ по итогам 1999 года)//Фармацевтический вестник. 2000. - 20 июня

140. Тазлов П. Российский импорт фармацевтических субстанций: итоги 2000 года//Фармацевтический вестник. 2001. - 24 апреля

141. Таранов А. М. Обязательное медицинское страхование в России: итоги и перспективы развития//Вестник обязательного медицинского страхования. 1999.-№ 1,-С. 7-10

142. Таранов А. М., Савостина Е. А. Основные тенденции и региональные особенности развития ОМС в 1999 году//Вестник обязательного медицинского страхования. 2000. - № 5. - С. 3-16

143. Теория статистики: Учебник/Под ред. Р. А. Шмойловой. М.: Финансы и статистика, 1998. - 576с.

144. Трофимов В. В. Здравоохранение Российской Федерации за 50 лет. -М.: Медицина, 1967. 332с.

145. Трофимова Е., Новиков А. Санкт-Петербург//Ремедиум. 2000. - № 1-2.-С. 66-71

146. Фармацевтическое производство России: Справочник. 2-е изд. -СПб.: Фарос-плюс, 1998. - 935с.

147. Финансирование здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования: Учебное пособие/Под ред. В. 3. Кучеренко, В. Ю. Семенова. М.: ММА им. И. М. Сеченова, Федеральный фонд ОМС, 1998. - 144с.

148. Фомина А. В., Кича Д. И., Лагуткина Т. П. Особенности потребительского поведения семьи на фармацевтическом рынке//Фармация. 2000. -№1. - С.28-29

149. Хабенский Б., Белоусов С. В ожидании эффекта//Ремедиум. 2001. -№ 6. - С. 34-38

150. Хабриев Р., Ягудина Р. Рождение лекарства/УРемедиум. 1998. - № 6. - С. 28-29

151. Хабриев Р.У. Неотложные меры по обеспечению качества лекарственных средств в Российской Федерации//Фармация 1999. № 3. - С. 14-17

152. Хабриев Р.У., Ягудина Р. И., Аладышева Ж. И. Проблема фальсификации лекарственных средств//Фармация. 2000. - № 1. - С. 18-22

153. Харпер Д., Чугалин А., Шухов В. Введение формулярной системы в России: больше пользы, чем риска//Ремедиум. 1999. - № 10. - С. 34-36

154. Хацьсин С. Глобальное инвестиционное потепление//Ремедиум. -2000.-№5.- С. 3-10

155. Ценовые диапазоны в розничном товарообороте лекарственных средств и парафармации: С-Петербург, октябрь 1999 март 2000//ФАРМ-индекс. - 2000. - 17 мая

156. Чашечкина И. В. Международная статистическая классификация болезней в практике здравоохранения. М.: ЦОЛИУВ, 1983. - 40с.

157. Четвериков Н.С. Статистические исследования (теория и практика). -М.: Наука, 1975.-388с.

158. Четыркин Е. М. Актуарные расчеты в негосударственном медицинском страховании. М.: Дело, 1999. - 120с.

159. Шевченко Ю. Д., Гуров А. Н. Экономика медицинского обеспечения. -СПб.: Наука, 1998. 171с.

160. Шеенко О. Н. Формуляр лекарственных средств новый подход к рациональному использованию финансовых ресурсов//Фармация. - 1999. - № 6. - С. 40-41

161. Эконометрика: Учебник/Под ред. И. И. Елисеевой. М.: Финансы и статистика, 2001. - 344с.

162. Экономика здравоохранения/Под ред. В. 3. Кучеренко. М.: Фирма "АЙС", 1996. - 144с.

163. Экономика здравоохранения: Учеб. пособие/Н. И. Вишняков, В. А. Миняев, Е. О. Данилов и др.; под ред. проф. В. А. Миняева. СПб.: НИИХ СПбГУ, 1999. - 159с.

164. Экономика и организация медицинского страхования: Учебник/Под ред. Т. Е. Гвармеани. Хабаровск: Хабаровская государственная академия экономики и права. Приамурское географическое общество, 1995. - 278 с.

165. Экономическая статистика: Учебник/Под ред. Ю. Н. Иванова. М.: ИНФРА-М, 1998. - 480с.

166. Экспертиза ВОЗ: мы опять на обочине цивилизации?//Ремедиум. -1999. -№3.- С. 14-15

167. Hauke Е. Koordination der Leistungserstellung im Krankenhaus eine permanente Herausforderung//Gesundheitsoeconomica. - 1990. - № 1-2. - S. 13-21

168. Kaspar L., Kock C. Mehr Flexibility im medizinischen Bereich//Gesundheitsoeconomica. 1990. - № 1-2. - S.31-36

169. Kaufmarin W. Krankenhauskommunikation als Voraussetzung einer koordinierten Leistungserstellung//Gesundheitsoeconomica. 1990. - № 1-2. - S.22-29

170. Metze I. Gesundheitspolitik: okonomische Instrumente zur Steuerung von Angebot und Nachfrage im Gesundheuitswesen. Stuttgart; Berlin; Koln; Mainz: Kohlhammer, 1982. 132 S.