

9

Измерение ценовых составляющих

9.1 Общие сведения

Цена, установленная на лекарственные средства, включает в себя многие *ценовые составляющие*, и при этом отпускная цена производителя (ОЦП), является всего лишь одной из них. По мере того, как лекарственные средства проходят по цепочке поставок от производителя к пациенту, к ОЦП добавляются дополнительные затраты. Эти ценовые составляющие имеют различную природу и включают стоимость перевозки, государственные сборы, налоги, а также наценки, взимаемые посредниками на покрытие своих накладных расходов, и процедуры покупки. Такие сборы достаточно велики и зачастую составляют от 30 % до 45 % от цены для отпуска конечному потребителю, но могут иногда превышать и 100 % (1-3). Ценовые составляющие являются объектом пристального внимания всех заинтересованных сторон, которые работают в сфере медицины и доступа к лекарственным средствам, от правительств, неправительственных организаций (НПО) и органов социального страхования, до врачей и пациентов.

Ценовые составляющие оказывают как прямое, так и совокупное влияние на цену лекарственных средств. Поскольку ценовые составляющие носят совокупный характер (то есть любая составляющая добавляется к цене нарастающим итогом), каждая из них рассчитывается от базисной цены (ОЦП), на которую начисляются все последующие сборы. Даже относительно небольшая ценовая составляющая, добавленная в самом начале цепочки поставок, может превратиться в значительную величину по мере начисления на нее последующих составляющих.

Правительства не всегда могут составить полную картину ценовых составляющих лекарственных средств, поскольку в процесс закупки и распределения основных

лекарственных средств могут быть вовлечены разные министерства. Вместе с тем, без точной информации относительно различных ценовых составляющих, включая ОЦП, нельзя разработать меры, направленные на снижение цен, которые конечный потребитель платит за лекарственные средства, создание наиболее эффективной системы их распределения и получение возможности проводить обоснованное сравнение цен на лекарства в разных странах.

До начала осуществления Проекта ВОЗ/НАИ по ценам и наличию лекарственных средств не существовало никакой методологии, позволяющей систематически собирать, анализировать и сравнивать информацию по ценовым составляющим лекарственных средств. Без четкого понимания затрат на приобретение, хранение и распределение лекарств трудно планировать необходимые ресурсы для предоставления услуг, и достоверно оценивать возможное количество пациентов. Недостоверная информация относительно цен на лекарственные средства и невозможность проанализировать их ценовые составляющие не позволяет правительствам разрабатывать эффективные стратегии в отношении ценообразования на лекарственные средства и оценивать их эффект. Помимо этого, правительствам трудно определить, сопоставимы ли их расходы на медицину с другими странами, находящимися на той же стадии развития. Наконец, лица, ответственные за закупку лекарственных средств, не могут договориться о снижении цен на них, поскольку они не располагают достоверной информацией по ценам, которую можно использовать в переговорах.

В рамках проекта ВОЗ/НАИ проведено исследование отдельных ценовых составляющих и их влияние на цены на лекарственные средства для конечного потребителя. Собранные данные о ценовых составляющих могут использоваться при выработке национальной политики в области фармацевтики, к примеру, введение налоговых и тарифных льгот, контроль над наценками и установление рекомендованных правительством отпускных цен, которые будут способствовать расширению доступа к жизненно-важным лекарственным средствам.

Исследование ценовых составляющих преследует две цели. Первая цель состоит из трех элементов и заключается в том, чтобы помочь участникам разбить по категориям ценовые составляющие в национальной системе здравоохранения; вычленив те составляющие, которые оказывают самое существенное влияние на конечную цену; и разработать политику в области фармацевтики, способствующую снижению цен, которые конечный потребитель платит за лекарственные средства. Вторая цель состоит в сборе информации об отпускной цене производителя для обоснованного сравнения цен на лекарства в разных странах. Так же как и данные, собранные по ценам, наличию и ценовой доступности лекарственных средств, информация по ценовым составляющим будет помещена на веб-сайте ВОЗ/НАИ, посвященном ценам на лекарства, что даст представление об отпускных ценах производителя на

международных рынках. Веб-сайт также позволит провести сравнение цен на лекарственные средства в разных странах мира на различных этапах цепочки поставок.

Исследование ценовых составляющих является неотъемлемой частью исследования цен на лекарственные средства.

9.2 Краткий обзор методологии исследования ценовых составляющих

Методология сбора данных по ценовым составляющим включает в себя две части: оценка политики в области фармацевтики на центральном уровне и исследование фактических ценовых составляющих в цепочке сбыта лекарственных средств. ВОЗ и НАИ провели в 2005 г. углубленный анализ беспристрастности в трех странах (Марокко, Пакистане и Уганде) и в 2007 г. дополнительное исследование в Нью-Дели, Индия, (4, 5), которые подтверждают адекватность методологии.

Сбор данных начинается на центральном уровне, где исследователи собирают информацию относительно элементов национальной политики, которые оказывают влияние на цены на фармацевтическую продукцию. Сюда входит:

- информация относительно тарифов на импорт готовых изделий, включая льготы для конкретных продуктов и определенных покупателей;
- финансовые затраты, связанные с импортом фармацевтической продукции, такие как затраты на аккредитив в центральном банке или комиссию за осуществление транзакций в иностранной валюте;
- политика в отношении налогообложения лекарственных средств, как по цепочке поставок, так и конечного потребителя;
- политика в отношении контроля над наценками в цепочке поставок;
- политика в отношении проверки качества, установленная министерством здравоохранения, и соответствующие сборы за любые необходимые проверки качества лекарственных средств;
- пункты ввоза импортированных лекарств в страну, а также портовые сборы и затраты на таможенное оформление товаров.

При сборе этих данных нужно будет провести опрос сотрудников в различных министерствах и системе здравоохранения с целью определения, какие наценки разрешены законом, и есть ли какие-либо ограничения, которые введены для них (например, максимальная наценка).

Вторая часть исследования включает в себя сбор информации о фактических ценовых составляющих по конкретным лекарственным средствам по мере их продвижения по цепочке поставок. В связи с тем, что существует много каналов сбыта и посредников, исследование начинается с конца цепочки поставок и отслеживает путь каждого лекарственного средства назад к началу. Таким образом, исследователи должны начать свою работу в конце цепочки поставок – в амбулаториях или поликлиниках в государственном секторе или розничных аптеках в частном секторе – и отслеживать путь конкретного лекарства до начала цепочки поставок – до производителя или импортера.

Данные собираются в двух регионах обязательно в государственном и частном секторах, а также в любом другом секторе, который может быть включен в исследование цены на лекарства. От пяти до семи наименований лекарств отслеживаются с момента их покупки у производителя до того времени, когда они попадут в руки пациента. Для исследования отбираются лекарства нескольких категорий (например, лекарства, поступающие из одного или нескольких источников, импортированные или произведенные внутри страны), которые могут включать в себя различные структуры цены. Данные по каждому отслеживаемому препарату собираются, по возможности, как в отношении оригинального лекарства, так и препарата-генерика.

В амбулаториях или частных розничных аптеках исследователи собирают информацию относительно закупочной и отпускной цены, а кроме того устанавливают оптового торговца или поставщика в государственном секторе по каждому исследуемому препарату. Они также отмечают любые наценки, налоги и стоимость отпуска лекарств конечному потребителю. После того, как исследователи посетят все пункты отпуска лекарственных средств, они должны обобщить оптовую информацию и определить, с кем из оптовых торговцев нужно встретиться. Затем исследователи посещают этих оптовых торговцев и поставщиков из государственного сектора и собирают информацию относительно оптовых наценок, внутренних затрат на сбыт и любых взимаемых налогов. При опросе оптовых торговцев/поставщиков государственного сектора исследователи должны установить международного поставщика или местного производителя. Исследователи должны проверить как можно больше этапов цепочки поставок и собрать как можно больше информации относительно ценовых составляющих. Сбор данных продолжается на каждом этапе цепочки поставок в исследуемой стране заканчивая импортером (для импортированных лекарств) и производителем (для лекарственных средств местного производства).

Данные, собранные по ценовым составляющим лекарственных средств, анализируются по пяти общим этапам цепочки поставок, которые проходят все лекарственные средства по мере продвижения от производителя к пациенту:

- отпускная цена производителя + стоимость страховки и перевозки (Этап 1);
- цена доставленного товара (Этап 2);
- оптовая отпускная цена (в частном секторе) или цена центральных медико-санитарных складов (в государственном секторе) (Этап 3);
- розничная цена (в частном секторе) или амбулаторно-диспансерная цена (в государственном секторе) (Этап 4); и
- цена для отпуска конечному потребителю (Этап 5).

Эта классификация позволяет делать сравнения как между типами системы здравоохранения, так и между странами. Собранные данные вводятся в страницу *Price Components Data Entry (Ввод данных о ценовых составляющих)* компьютеризированной рабочей книги (Часть II). Страница *Price Components Data Analysis (Анализ данных о ценовых составляющих)* поможет исследователям изучить различные составляющие и определить самые важные из них. Результаты исследования ценовых составляющих должны быть включены в качестве предметного исследования в общий отчет о ценах на лекарственные средства, их наличии и ценовой доступности. Данные о ценовых составляющих публикуются на веб-сайте НАИ наряду с результатами других исследований, что дает возможность сравнивать отпускные цены производителей и структуру ценовых составляющих в разных странах.

Результаты исследования ценовых составляющих представлены в виде предметного исследования, а не количественного исследования.

9.3 Краткий обзор ценовых составляющих

Ценовые составляющие изменяются по разным странам, областям системы здравоохранения и лекарственным средствам. Например, на определенные классы лекарственных средств (в частности, жизненно-важные лекарственные средства) могут не начисляться наценки, или государственный сектор мог быть освобожден от определенных налогов и сборов. Некоторые страны дифференцированно регламентируют оборот оригинальных лекарственных средств и препаратов - генериков. В цепочке поставок лекарственных средств, как правило, присутствуют следующие ценовые составляющие:

- ОЦП (отпускная цена производителя);
- Затраты на страхование и перевозку;
- Портовые и инспекционные сборы;
- Фармацевтические таможенные пошлины на ввозимые товары;
- Наценки, установленные импортерами, оптовыми и розничными торговцами;
- Налог на добавленную стоимость (НДС) / Налог на товары и услуги (НТУ)
- Цена отпуска лекарств конечному потребителю.

Чтобы понять значимость этих составляющих затрат, цепочка поставок была разделена на пять этапов, которые проходят лекарственные средства по мере продвижения от производителя к пациенту (см. рис. 9.1). В разных странах на каждом этапе имеются свои составляющие, помимо этого, они появляются в разной последовательности. Вместе с тем, использование такого пятиэтапного подхода позволяет делать сопоставления в конце каждого этапа по секторам и странам.

Этап 1: ОЦП плюс затраты на страхование и перевозку. Для лекарственных средств местного производства затраты на Этапе 1 включают в себя ОЦП за рекомендованную или дозированную упаковку, плюс (возможно) затраты на перевозку препаратов внутри страны до закупочной организации. Для импортированных лекарств затраты Этапа 1 включают ОЦП, страховку и международную перевозку (поставка на условиях СИФ).

Этап 2: Цена доставленного товара. В цену доставленного товара включаются все другие ценовые составляющие, которые возникают во время приобретения лекарственных средств и их доставки в офис закупочной организации. Это включает комиссию, взимаемую банком за покупку иностранной валюты, инспекционные сборы (до или после отгрузки товара), портовые сборы (докование, хранение, обслуживание, страхование в порту), таможенное оформление, импортную пошлину и наценку импортера. Здесь же учитываются и любые пошлины, которые взимаются централизованно, например пошлина аптечного управления. Цена доставленного товара также включает местные расходы на перевозку товара в центральный склад, к импортеру или оптовому торговцу, но не включает затраты на внутреннее хранение и стоимость отпуска лекарств конечному потребителю после того, как лекарственные средства покинут склад покупателя.

Этап 3: Оптовая отпускная цена (в частном секторе) или цена центральных медико-санитарных складов (в государственном секторе). Оптовая отпускная цена или цена центральных медико-санитарных складов базируется на цене доставленного товара, и включают в себя либо дополнительные расходы оптового торговца, либо накладные расходы центральных складов, к примеру, затраты на контроль качества, хранение, обработку,

административные расходы (такие как зарплата, охрана и арендная плата), а также маржу прибыли и затраты на доставку товара к местному розничному продавцу/медицинскому учреждению. Многие из них можно было бы включить в оптовую наценку; важно не учесть их дважды.

Этап 4: Розничная цена (в частном секторе) или амбулаторно-диспансерная цена (в государственном секторе). Розничная отпускная цена (аптека) основана на оптовой отпускной цене, и включает дополнительные затраты розничного продавца / амбулатории или диспансера, например на хранение, обработку, накладные расходы и маржу прибыли. Многие из этих расходов можно было бы включить в наценку розничного торговца; важно не учесть их дважды.

Этап 5: Цена отпуска лекарств конечному потребителю. Цена отпуска лекарственных средств конечному потребителю включает цену, сформировавшуюся на Этапе 4, плюс любые затраты, связанные с отпусканием лекарств конечному потребителю и любые налоги на продажи (НДС или НТУ), если таковые установлены. Если налог на продажи или затраты, связанные с отпусканием лекарств конечному потребителю, отсутствуют, то считается, что на Этапе 5 затрат нет, и цена в конце Этапа 4 является ценой отпуска лекарственных средств конечному потребителю. Кроме того, во многих программах государственного сектора пациент вообще ничего не платит; стоимость в конце Этапа 5 нужна исключительно для отражения затрат в пункте отпуска лекарственных средств, либо для системы здравоохранения, страховой группы или пациента.

Блок 9.1

Примечание относительно наценок

Наценка – это сумма, которая добавляется к закупочной цене с целью покрытия затрат и получения прибыли оптовыми торговцами или розничными продавцами. Наценка может быть фиксированной суммой или процентом от определенной суммы. В некоторых странах правительство устанавливает максимальную оптовую или розничную наценку. В других случаях ценообразование не регулируется: правительство не ограничивает надбавки, и производители, оптовые торговцы и аптеки могут устанавливать их по своему усмотрению. В некоторых странах на розничном уровне применяется комбинация небольшой фиксированной наценки с установленной стоимостью отпуска лекарственных средств конечному потребителю. Иногда правительство устанавливает лимиты для наценок, но не в состоянии проконтролировать их соблюдение, в результате оптовые торговцы и розничные продавцы могут устанавливать более высокие наценки, чем разрешено по закону. Однако на очень конкурентных рынках оптовые торговцы и розничные продавцы могут устанавливать наценки ниже максимальных с целью привлечения большего числа покупателей.

На рис. 9.1 иллюстрируется поэтапный подход к исследованию ценовых составляющих. Такая разбивка цепочки поставок на этапы имеет несколько преимуществ. Разбивка процесса на Этап 1 и Этап 2 позволяет странам исследовать стоимость ОЦП отдельно от затрат на покупку и доставку продукта. Разделение на Этап 2 и Этап 3 позволяет сравнить стоимость доставленных лекарственных средств в порту или в складе импортера до того, как они попадут в систему внутреннего сбыта. Различение между отпускными ценами оптового торговца и розничного продавца (Этап 3 и Этап 4) позволяет исследователю определить наценки, которые покрывают накладные расходы, и размер прибыли этих участников в цепочке поставок. Информация, собранная на Этапе 5, важна для понимания величины затрат, которые несет пациент и которые не являются розничными наценками, плюс любые налоги, устанавливаемые на розничном уровне.

В различных странах ценовые составляющие называются по-разному. В следующем разделе приводится перечень ценовых составляющих с их описанием и конкретными примерами для каждой. Эти описания будут полезны и в виде справочника по определению ценовых составляющих, как в ходе исследования, так и для их сравнения после полученных результатов. Тут приводятся наиболее распространенные ценовые составляющие, установленные до настоящего времени; однако в других странах могут встречаться иные составляющие.

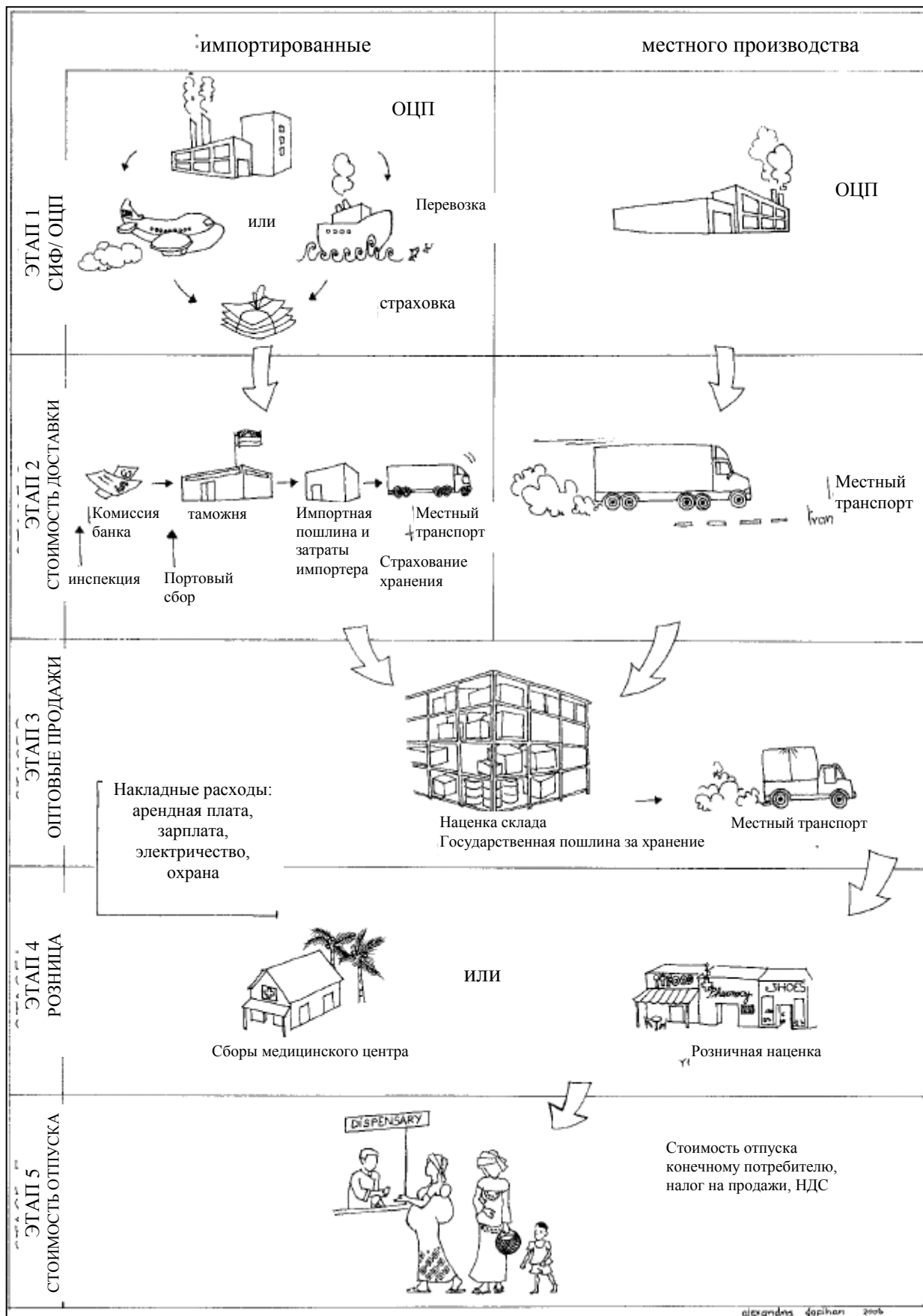
9.3.1 Этап 1: Цена продажи, установленная производителем + стоимость страховки и перевозки

Цена на Этапе 1 включает два компонента: базисная цена лекарственного средства (ОЦП) и стоимость страхования и перевозки. Для импортированной продукции это ОЦП плюс затраты на страхование и перевозку до импортирующей страны. Для препаратов местного производства цена на Этапе 1 будет являться только ОЦП. Такое определение Этапа 1 позволяет сравнивать цены на импортированные лекарственные средства и препараты - генерики местного производства, а также определять ОЦП.

Отпускная цена производителя (ОЦП)

ОЦП – эта цена, которую производитель взимает за лекарственное средство.

Рис. 9.1 Поэтапный подход к оценке ценовых составляющих



alexandra gopikani 2006

Страхование и перевозка

Страхование и перевозка являются затратами на страхование и отгрузку продукции в страну предназначения. Эти составляющие отсутствуют в цене на лекарственные средства местного производства. Затраты на перевозку рассчитываются несколькими способами. Основными условиями поставки являются:

EXW: Франко-Завод: отпускная цена отражает цену в месте покупки. Покупатель должен нести все затраты на страхование и перевозку.

FOB: Франко-Борт Судна: продавец несет ответственность за перевозку груза до порта отгрузки (в экспортирующей стране); покупатель берет на себя международную перевозку и страхование.

CIF: Стоимость, Страхование, Фрахт: продавец несет ответственность за перевозку груза до порта назначения и включает эти затраты в отпускную цену; покупатель несет ответственность за страхование, как только товары погружены на перевозчика, и всех затраты после прибытия в порт.

DDU: Доставка без уплаты таможенной пошлины: продавец несет ответственность за страхование и перевозку до указанного места назначения; покупатель берет на себя страхование и перевозку товара, включая таможенные пошлины на ввозимые товары, после его прибытия.

Необходимо, чтобы исследователи отделяли ОЦП от затрат на страхование и перевозку, хотя это не всегда представляется возможным. Производители продают тот же самый продукт различным организациям по разной цене: поэтому трудно определить, когда ОЦП включает в себя затраты на перевозку. Причин такого ценового разброса немало, а среди них встречаются следующие: некоторые сотрудники, занимающиеся закупками, обладают лучшими навыками ведения переговоров; некоторые имеют лучший доступ к рыночной информации; и некоторые были наказаны за плохое платежное поведение. Разделение ОЦП и затрат на страхование и перевозку позволит проводить более точное сравнение цен в разных странах.

Чтобы найти информацию о ОЦП, надо приложить определенные усилия (хотя странам удалось это сделать), особенно в частном секторе. Вместе с тем, целью этого исследования является установление этих данных с максимальной точностью. В государственном и 'других' секторах исследователь должен найти цену, по которой был выигран тендер. Для импортированных продуктов следует установить, на каких условиях поставки определена цена тендера, Франко-Завод, Франко-Борт Судна, СИФ или Доставка без уплаты таможенной пошлины. В частном секторе оптовый торговец, таможня или министерство здравоохранения

зачастую могут предоставить информацию о цене на импорт (цена на Этапе 1), которую они регистрируют в тарифных целях. Для лекарственных средств, что закупаются на месте, ОЦП будет ценой, которую оптовый торговец или государственная или частная закупочная организация платит местному производителю. Следует помнить, что в каждой транзакции имеется две стороны: сблизиться с одной стороной может быть легче, чем с другой.

9.3.2 Этап 2: Цена доставленного товара

Цена доставленного товара включает в себя стоимость лекарственного средства после того, как оно было завезено в страну, прошло все таможенное оформление и за него были заплачены импортные пошлины и было доставлено оптовому торговцу, импортеру или на центральные медико-санитарные склады. На этом этапе также прибавляются ценовые составляющие, которые возникают в связи с процедурой закупки. Поэтому, помимо всего остального, цена доставленного товара включает в себя ОЦП, затраты на страхование и перевозку, инспекцию, импортную пошлину, инспекционный и портовый сборы и затраты на местную перевозку товара до оптового торговца, импортера или на центральные медико-санитарные склады. Эти составляющие описаны ниже.

Финансовые /банковские комиссии

Закупка фармацевтических средств обычно связана с проведением больших тендеров на многие миллионы долларов. Исследователи должны определить затраты на открытие аккредитивов, покупку иностранной валюты, открытие специальных банковских счетов в иностранной валюте, комиссию и стоимость специальных лицензий на импорт. Кроме того, банки часто требуют внесения депозита в валюте или депозита на непредвиденные обстоятельства, которые должны гарантировать наличие средств. Депозит на непредвиденные обстоятельства только тогда становятся ценовой составляющей, когда он уплачивается, однако банк часто требует оплаты за его обслуживание или административного сбора. Исследователям следует проконсультироваться с международным банком, чтобы определить эти и другие финансовые затраты.

Международная инспекция

Продукция, пересекающая границу, подвергается инспекции с целью подтверждения ее количества, качества, экспортной рыночной цены, таможенной импортной стоимости и разрешения на импорт. Инспекция может проводиться как до отправки товара, так и после его прибытия в страну назначения. Плата за проведение инспекции устанавливается либо в виде определенного процента от стоимости заказа, либо минимальной фиксированной суммы (обычно для небольших заказов). Плата за проведение инспекции взимается либо с импортера

/покупателя, либо, в случае проведения инспекции до отгрузки товара, может быть включена в отпускную цену. Плата за инспекцию до отгрузки товара часто обозначается как «оплата СЖС». Исследователям следует обратиться на таможенню и в министерство торговли, где они могут получить данные по этим затратам.

Данные о платежах за проведение инспекции заносятся в форму по сбору данных и в рабочую книгу особым образом. Чтобы получить возможность сравнить все платежи за проведение инспекции, вы должны указать их объем за проведение инспекции как до отправки товара, так и по прибытии его в страну назначения, как ценовые составляющие Этапа 2.

Тариф на импорт или ввозная пошлина

Если установлен тариф на импорт, он может взиматься со всех импортированных лекарственных средств; при этом некоторые лекарства и покупатели могут освобождаться от его уплаты. Исследователи должны проверить, взимается ли тариф на импорт с исследуемых лекарственных средств. Кроме того, следует установить, одинаково ли взимается налог или пошлина со всех препаратов. Необходимо указать, на какие категории лекарств или сектора распространяются льготы или действие специальных программ поставки. (Имейте в виду, что налог на импорт или ввозная пошлина могут также взиматься с импортируемого сырья для местного производства лекарств, однако это лежит вне плоскости данного исследования. Это можно указать в заключительном отчете). Информацию о тарифах, которые применяются к лекарственным средствам, исследователи могут получить у любого чиновника налоговой службы.

Наценка импортера

Импортер покупает фармацевтические средства на международном рынке и продает их внутри страны различным организациям здравоохранения. Импортеры устанавливают наценку, чтобы покрыть свои затраты и получить прибыль. Затраты импортеров включают местное хранение (арендная плата, коммунальные услуги, персонал), местный транспорт, упаковка и продажа. При определении наценки импортера следует избегать 'двойного учета' затрат, которые уже учтены в другом месте (например, импортная пошлина). Если наценка импортера регулируется государством в Вашей стране, этот факт необходимо указать в Вашем заключительном отчете.

Портовый сбор и плата за оформление

Дополнительные сборы могут взиматься для покрытия затрат на оформление, временное хранение, гербовый сбор, обработку и страхование в порту. Правительства могут взимать плату за документацию, такую как сбор данных в статистических целях. Исследователям необходимо уточнить у импортеров, понесли ли они такие затраты.

Пошлина аптечного управления или национального комитета по лекарственным средствам

Пошлина аптечного управления – это особая плата за лекарственные средства (процент или фиксированная сумма), которая взимается в некоторых странах и поступает в распоряжение аптечного управления (совета) или подобного органа, либо в национальный регуляторный орган по лекарственным средствам. В некоторых странах эта пошлина взимается со всех лекарственных средств, в то время как в других она применяется только к импортированным лекарствам или к препаратам местного производства. Пошлину аптечного управления не следует путать с регистрационным сбором, который взимается национальным регуляторным органом по лекарственным средствам в целях регистрации препарата для использования в стране. Пошлина аптечного управления взимается пропорционально объему или количеству закупок, в то время как регистрационный сбор является одноразовым платежом (или один раз в год) за категорию лекарства. Информацию о такой пошлине можно получить в самом аптечном управлении, а также в министерстве здравоохранения или торговли и в аптечных организациях. Если пошлина аптечного управления меняется для разных категорий лекарственных средств (лекарства первой и не первой необходимости), об этом следует упомянуть в заключительном отчете.

Проверка контроля качества

Лекарственные средства часто проверяют на соответствие стандартам качества по мере поступления каждой новой партии в страну (или в закупочную организацию). Затраты на проведение таких тестов, отбор образцов из каждой партии лекарственных средств и их хранение для последующего сравнения могут стать дополнительными составляющими цены лекарств.

Плата за проверку качества продукции имеет иную природу по сравнению с другими ценовыми составляющими, поскольку она несет прямую выгоду пациенту; благодаря ней гарантируется соответствующее качество продукта. Эта составляющая цены доказывает, что все ценовые составляющие не должны быть устранены, следует просто вести их тщательный учет. Необходимо определить эти затраты, добиться большей прозрачности в ценообразовании и уменьшить шансы сокрытия других ценовых составляющих за заявлениями, что они

необходимы для обеспечения поставок лекарственных средств. Затраты на проверку качества препаратов не должны быть устранены, их следует внимательно изучить. Более подробную информацию по этому вопросу можно получить в национальном регуляторном органе по лекарственным средствам.

Транспортные расходы

Транспортные расходы на Этапе 2 представляют собой стоимость перемещения товаров из порта или аэропорта (для импортированных лекарств), от импортера (если он существует) или с фабрики (для лекарств местного производства) на склад оптового торговца или центральные медико-санитарные склады. Размер этих затрат можно уточнить у импортеров, оптовых торговцев и в центральных медико-санитарных складах.

Другие сборы и тарифы

Во многих странах установлены дополнительные сборы и тарифы, которые не подпадают под вышеупомянутые категории. Примерами таких сборов могут служить Оборонный Налог, который взимался в Шри-Ланке со всех импортированных лекарственных средств, Консульский Счет, который используется в Центральной Америке, или сборы на здравоохранение, безопасность и за оформление нормативно-технической документации, сопровождающей каждый заказ. Просьба подробно описать все другие сборы и тарифы, взимаемые после покупки и во время Этапа 2 цепочки поставок, в Вашем заключительном отчете с упоминанием отличий по лекарственным средствам или секторам.

Сотрудники министерств здравоохранения, торговли и финансов, так же как таможни, медико-санитарных складов и импортеры из частного сектора могут оказать большую помощь в идентификации дополнительных сборов и тарифов.

Национальные налоги

В некоторых странах взимаются национальные, государственные и (или) местные налоги на приобретение лекарственных средств. Эти налоги взимаются в дополнение к налогу на товары и услуги (НТУ) или налогу на добавленную стоимость (НДС), которые платятся конечным потребителем. Если существует национальный налог, которым облагаются товары, приобретенные импортером или поставщиком, это следует указать в Этапе 2. Точную информацию в этой области можно получить в министерстве финансов, у импортеров и на медико-санитарных складах. НТУ и НДС необходимо рассматривать отдельно, речь о них пойдет на Этапе 5, который описан ниже.

9.3.3 Этап 3: Оптовая отпускная цена или цена центральных медико-санитарных складов

‘Оптовая отпускная цена’ является общей стоимостью в конце Этапа 2, к которой добавляются затраты оптового торговца и размер прибыли, а также любые затраты на перемещение лекарств от оптового торговца до розничного продавца и любые применимые местные налоги. В государственном секторе (и зачастую в ‘другом’ секторе), это - цена товаров, когда они покидают центральные медико-санитарные склады. В частном секторе - это цена, по которой оптовый торговец продает лекарственные препараты.

Оптовая наценка

Оптовая наценка – это процент, добавленный оптовым торговцем или центральными медико-санитарными складами, чтобы покрыть накладные расходы. Эти затраты включают накладные расходы, такие как арендная плата, охрана, электроэнергия, зарплаты персонала и потери. В некоторых случаях в них входят затраты на перевозку лекарственных средств розничным продавцам. В частном секторе наценка также включает размер прибыли; в государственном и секторе миссий, маржа может обеспечить капитал для будущих инвестиций или покрыть непредвиденные увеличения затрат (например инфляция или девальвация).

Если на пути к пациенту лекарственные средства проходят больше чем через одного оптового торговца, на их стоимость может накладываться несколько наценок. Такая ситуация складывается когда лекарственные средства поставляются из центральных, городских регионов в более удаленные сельские регионы. (6)

В некоторых странах правительство устанавливает верхний предел или максимальный процент для наценки, которую может добавить оптовый торговец. В некоторых случаях такие ограничения не соблюдаются, и наценка может составлять достаточно высокий процент от стоимости товара. В таких случаях в заключительном отчете необходимо указывать и максимально допустимую, и фактически устанавливаемую наценку на препараты.

Региональные или государственные налоги

Некоторые страны взимают государственные или региональные налоги на приобретение лекарственных средств. Эти налоги взимаются в дополнение к общенациональным налогам, о которых речь шла выше, а также к НТУ или НДС, которые платит конечный потребитель.

Если региональный налог на товары, закупаемые оптовым торговцем или медико-санитарными складами, существует, его следует указать здесь. Более детально о нем можно узнать в налоговой администрации, у оптовых торговцев и на медико-санитарных складах. НТУ и НДС необходимо рассматривать отдельно, речь о них пойдет на Этапе 5, который описан ниже.

Транспортные расходы

Транспортные расходы на Этапе 3 включают стоимость перемещения товаров со склада (оптовый торговец) до пункта отпуска лекарственных средств (розничный продавец), или же если речь идет о государственном секторе, с центральных или региональных медико-санитарных складов до аптек больниц /амбулаторий или медицинских пунктов.

В государственном секторе и в некоторых 'других' секторах (например, в секторе религиозных миссий) лекарства распределяются с центрального склада непосредственно в медицинские учреждения или через региональные и (или) окружные склады. Региональный или центральный склад тоже может ввести свою надбавку, поэтому эту информацию следует проверить.

9.3.4 Этап 4: Розничная цена (частный сектор) или амбулаторно-диспансерная цена (государственный сектор)

Ценовые составляющие на Этапе 4 включают дополнительные расходы розничного продавца/амбулатории, например на хранение, обработку, накладные и размер прибыли. 'Розничная отпускная цена' в конце Этапа 4 отражает общую стоимость лекарственного средства для амбулатории в государственном секторе или аптеки в частном секторе, включая накладные расходы и размер прибыли.

Розничная наценка

Розничная наценка – это процент, который розничные продавцы (аптеки) добавляют для покрытия своих затрат, включая их прибыль. Эти затраты состоят из накладных расходов, которые розничные продавцы несут в своей работе, таких как арендная плата, зарплаты персоналу, затраты на переупаковку и потери, а также прибыль. Розничные наценки устанавливаются не только в частном секторе: государственный и другие сектора также могут применять надбавки для покрытия своих затрат.

Размер наценок может зависеть от конкретного лекарства: у импортированных лекарственных средств и лекарств местного производства наценки часто бывают разными. Аптеки также могут выставить разные наценки на оригинальные лекарственные средства и препараты-генерики. Например, в некоторых странах наценка на оригинальные препараты выше, чем на лекарства - генерики, потому что даже с наценками они считаются доступными по цене. Если такая ситуация сложилась в Вашем регионе, об этом нужно сообщить в заключительном отчете.

В некоторых случаях правительство устанавливает верхний предел или максимальный процент для наценки, которую может добавить розничный продавец. Вместе с тем, достаточно часто такие ограничения не соблюдаются, и наценка может составлять достаточно высокий

процент от стоимости товара. В таких случаях в заключительном отчете необходимо указывать и максимально допустимую, и фактически устанавливаемую наценку на препараты.

В некоторых странах уровень максимальной наценки зависит от ценовой группы конкретного лекарственного средства: это называется ‘регрессивной наценкой’ и означает, что размер наценки уменьшается по мере роста цены на препарат. Если дело обстоит именно так, необходимо ввести в рабочую книгу соответствующую наценку на свой исследуемый препарат и подробно описать диапазон системы наценок в заключительном отчете.

В странах, где цены не регулируются или где установленные правила не соблюдаются, розничные наценки могут значительно отличаться друг от друга. Если лекарства продаются в неофициальном секторе (аптечные пункты), ценовые колебания могут быть еще больше. (В этом исследовании исследователям предлагается собирать информацию только в одном розничном учреждении на сектор: однако, если исследователи знают о таких ценовых колебаниях, они могут описать их и исследованные учреждения в своем заключительном отчете).

Местный или городской налоги

Некоторые городские власти взимают местный или городской налоги на лекарственные средства. Эти налоги взимаются в дополнение к общенациональным и правительственным налогам, о которых речь шла выше, а также к НТУ или НДС, которые платит конечный потребитель.

Если региональный налог на товары, закупаемые оптовым торговцем или медико-санитарными складами, существует, его следует указать здесь. Более детально о нем можно узнать в налоговой администрации, у оптовых торговцев и на медико-санитарных складах. НТУ и НДС необходимо рассматривать отдельно, речь о них пойдет на Этапе 5, который описан ниже.

9.3.5 Этап 5: Цена для отпуска конечному потребителю

На Этапе 5 цепочки поставок имеются следующие ценовые составляющие: НДС, НТУ и любая стоимость отпуска лекарств конечному потребителю, которая оплачивается при распределении лекарственных средств. Эти ценовые составляющие входят в сферу исследования независимо от того, платят ли за лекарства пациенты, государственный сектор, страховая организация или другое учреждение, потому что они все равно являются составляющими, которые поднимают итоговую стоимость доставки лекарств.

Налог на добавленную стоимость (НДС) и Налог на товары и услуги (НТУ)

С продаж может взиматься налог на добавленную стоимость (НДС) и налог на товары и услуги (НТУ). Размер этих налогов зависит от страны, но он также может отличаться и в разных регионах одной страны. Во многих странах лекарства или определенные сектора освобождены от НДС или НТУ; в других странах НДС взимается на каждом этапе цепочки поставок. Каждый участник цепочки поставок платит затраты и НДС, а затем добавляет НДС к своей отпускной цене. Таким образом, НДС возмещается участнику цепочки, и НДС платит только конечный потребитель. В этих случаях НДС должен регистрироваться только как затраты Этапа 5 и его не надо указывать для каждой промежуточной продажи в цепочке поставок. Точно так же, если правительство возмещает НДС, который взимается на промежуточных этапах цепи сбыта, его не следует учитывать. Вместе с тем, если НДС взимается больше чем на одном Этапе цепочки сбыта, и эта сумма не компенсируется в отпускной цене и не возмещается правительством, тогда ее следует учитывать на каждом соответствующем Этапе. В некоторых странах лекарственные средства облагаются НТУ. Как и в случае с НДС, необходимо указывать только налог, добавленный к окончательной цене.

Плата за отпуск лекарственных средств конечному потребителю

Аптекам позволяется устанавливать плату за отпуск конечному потребителю каждого препарата или за приготовленное лекарство по рецепту. Эта плата предназначена для покрытия затрат на выполнение заказа по рецепту, и не является платой за услуги доктора. Плата за отпуск лекарств может принимать различные формы: наценка в виде процента, плата за единицу товара или за выполнение заказа по рецепту. Плата за отпуск лекарств также зависит от того, является ли это лекарство оригинальным препаратом или дженериком местного производства.

Цена для отпуска лекарств конечному потребителю

Исследователи должны указывать окончательную цену на лекарственные средства, которую уплачивает их конечный потребитель. Это может быть пациент, правительство или медицинская страховая компания. Для стран, которые устанавливают максимальную розничную цену (МРЦ), исследователи должны проверить, платит ли пациент МРЦ или устанавливается другая цена, и отмечать это в отчете.

В других случаях правительство устанавливает максимальную розничную цену, и оптовые торговцы и розничные продавцы должны самостоятельно договариваться о своих соответствующих надбавках. Если на исследуемое лекарственное средство установлена

максимальная розничная цена, в заключительном отчете следует указать, отличается ли цена для отпуска конечному потребителю от максимальной отпускной цены.

9.4 Затраты, которые *не* включены в анализ ценовых составляющих

Следующие ценовые составляющие лекарственных средств не должны рассматриваться в контексте анализа ценовых составляющих.

Регистрационный сбор

Национальный регуляторный орган по лекарственным средствам (или наркотикам) может устанавливать сбор при регистрации препарата для использования в стране, а также сбор за возобновление регистрации препарата в течение всего времени его, пока он находится на рынке. Поскольку эти сборы взимаются только при получении разрешения на выпуск лекарственных средств на рынок или в виде ежегодных платежей независимо от количества проданных лекарственных средств, они не должны рассматриваться в нашем исследовании как ценовые составляющие.

Плата пациентов за услуги

Информация о следующих сборах не должна включаться в исследование ценовых составляющих:

- плата за услуги, которая не входит в стоимость лекарственных средств (и в стоимость отпуска лекарств конечному потребителю), как, например, консультация врача; и
- транспортные расходы пациента, чтобы добраться до пункта отпуска лекарственных средств.

Вместе с тем, если эти затраты составляют для пациента существенную сумму, их следует указать в заключительном отчете.

В тех случаях, когда для всех пациентов в государственных медицинских учреждениях установлена стандартная плата (например, плата за консультацию/плату для обслуживания, включая лекарства), эта информация должна быть включена в отчет об исследовании.

Доплаты

Доплата – это платеж, который человек делает обычно во время получения лекарственного средства в целях возмещения части стоимости препаратов и (или) стоимости отпуска лекарств конечному потребителю. Поскольку такая практика может применяться не повсеместно (например, с различных категорий пациентов может взиматься разная плата), и

она обычно не связана со стоимостью отпускаемых лекарственных средств, эти затраты не следует включать в анализ ценовых составляющих.

Неофициальные сборы

Могут существовать и неофициальные сборы, информация о которых обычно не афишируется. Их можно определить только одним способом – опрашивая респондентов по месту жительства (то есть, брать интервью у пациентов дома) или опрашивая их после выхода из аптеки или от врача. Такие опросы не рассматриваются в контексте данного исследования, но их можно проводить в виде отдельных проектов. Вместе с тем, участники могут описать дополнительные неофициальные сборы в своем заключительном отчете.

Скидки и возврат части платежа

Производители и поставщики иногда снижают цены¹ или возвращают часть платежа покупателям.² Иногда скидки предлагаются и пациентам, при этом аптеки уменьшают цену на лекарственные средства (например, для усиления лояльности клиента); они также могут предлагать пациенту при покупке лекарств приобрести товары немедицинского назначения по сниженной цене, или предложить другие льготы и подарки.

Скидки и возврат части платежа применяются довольно часто, а в некоторых странах они стали очень распространенным явлением. Зачастую они варьируются в зависимости от лекарственного средства или категории пациентов. Во многих странах чрезвычайно трудно собрать информацию относительно предлагаемых скидок и возвратов платежей, и в таких случаях их не следует рассматривать в данном исследовании ценовых составляющих. Однако, в некоторых стран скидки и возврат платежей упорядочены, и информацию о них можно собрать без труда. Например, исследование ценовых составляющих в Нью-Дели, Индия, показало, что практика предоставления бонусов по аптечным рецептам там достаточно распространена (например, если Вы купите девять предметов, то получите один бесплатно) (3).

Если собрать информацию относительно скидок и (или) возвратов платежей представляется возможным, ее следует включить в исследование ценовых составляющих. Эту информацию следует указать в колонках Комментариев Формы по сбору данных про ценовые составляющие, а также на странице *Ценовые Составляющие: Ввод Данных* рабочей книги.

¹ Скидка может принять несколько форм, включая: 1) ценовое сокращение, данное клиентам во время продажи; 2) дела премии: дополнительные единицы, поставляемые клиентам ниже цены по преискуртанту; 3) продажа оборудования за льготный тариф; 4) вклады в зарплаты или другие стимулы или услуги.

² Возврат части платежа за товар осуществляется продавцом покупателю после даты продажи.

Их также следует указать в заключительном отчете; в идеале, можно провести отдельный анализ, который бы показал их влияние на размер прибыли в цепочке поставок.

Производственные ценовые составляющие

Ценовые составляющие присутствуют во всех цепочках поставок, включая и те, которые проходят материалы для местного производства лекарственных препаратов первой необходимости. К примеру, существуют тарифы на импорт и налоги на продажу сырьевых активных фармацевтических ингредиентов; расходы на наполнители и механизмы, используемые в производстве; плата за перевозку сырья и материалов на фабрику, а также и операционные расходы на покрытие арендной платы, электроэнергии и налоги на предпринимательскую деятельность.

Страны, которые обладают существенными местными фармацевтическими производственными мощностями, заинтересованы в определении ценовых составляющих производства. Однако, целью данного исследования ценовых составляющих является изучение зависимости ОЦП от затрат на доставку лекарственных средств до пункта их отпуска – то есть, ценовых составляющих сбыта. Чтобы понять ОЦП и производственные ценовые составляющие, надо провести анализ другого рода, включая соотнесение косвенных фабричных затрат с отдельными таблетками и амортизацию затрат по всему диапазону лекарственных средств местного производства. Кроме того, существует вероятность, что нельзя будет проанализировать производственные ценовые составляющие до завершения полного анализа ценовых составляющих сбыта. Таким образом, рассмотрение ценовых составляющих в настоящем исследовании ограничивается только процессом закупки и сбыта готовых препаратов.

9.5 Планирование исследования ценовых составляющих

9.5.1 Встреча с членами консультативного комитета

Встреча с консультативным комитетом является важным этапом планирования исследования ценовых составляющих. Такая встреча преследует следующие цели:

- определение целей исследования ценовых составляющих и информации, которую надо собрать;
- получение консультаций по поводу того, какие лекарства нужно исследовать и какие ценовые составляющие рассматривать;
- получение сведения о процедуре закупки лекарственных средств и цепочках поставок в различных секторах; и

- обсуждение и планирование сбора данных, а именно: определение ключевых опрашиваемых лиц и кто и каким образом должен к ним обратиться (это могут быть и члены консультативного комитета).

Для проведения исследования ценовых составляющих можно привлечь тот же консультативный комитет, который работал над проведением общего исследования цен и наличия лекарственных средств, или это мог бы быть подкомитет, члены которого обладают знаниями о цепочке поставок лекарственных средств в различных секторах.

9.5.2 Персонал

Поиск информации о ценовых составляющих может быть нелегким процессом и требует определенного опыта. Поскольку сбор материал о ценовых составляющих потребует проведения встреч с государственными чиновниками, должностными лицами, которые занимаются закупками, и финансистами, исследователи должны иметь опыт в исследовании качественных показателей, определено в проведении неструктурированных интервью. Некоторые ценовые составляющие могут представлять ‘коммерческую тайну’, которую участники не хотят разглашать: к примеру, оптовый торговец не хотел бы предавать гласности такую специфическую информацию, как свои наценки, из боязни потерять клиентов. Поэтому исследователи должны быть пытливыми и коммуникабельными общаясь с респондентами в дружелюбной, располагающей к общению манере. От них также требуется понимание отношений и политической ситуации в их стране, и желательно, чтобы они имели авторитет в фармацевтическом бизнесе. Исследователи или консультативный комитет должны обладать связями, которые могут облегчить организацию встреч с ключевыми информантами.

Работники, которые проводили общее исследование цен на лекарственные средства, могут быть задействованы для исследования ценовых составляющих при условии, что они обладают необходимыми навыками и располагают достаточным временем во время или после проведения общего исследования цен на лекарственные средства. Руководитель исследования прежде всего должен обладать навыками, необходимыми для сбора данных о ценовых составляющих. Если же руководитель исследования не обладает соответствующими навыками или параллельно занят другой работой, необходимо привлечь дополнительный персонал, чтобы провести исследование ценовых составляющих; можно для этого даже привлечь кого-нибудь из Консультативного комитета.

Посещать отобранных респондентов для сбора информации должны два человека, и этому есть несколько причин, в частности, чтобы гарантированно зафиксировать всю необходимую информацию во время интервью. В группу по сбору данных может входить руководитель исследования и районный куратор, особенно в случаях, когда требуется знание

местных реалий. В качестве альтернативы, руководитель исследования может проводить интервью вместе с членом консультативного комитета, или с исследователем, который привлечен исключительно для проведения исследования ценовых составляющих.

9.5.3 Получение рекомендаций

Как и в случае с общим исследованием цен на лекарственные средства, официально подписанное рекомендательное письмо может существенно облегчить проведение исследования ценовых составляющих. Типовое рекомендательное письмо, приведенное в Приложении 2, размещено также в виде файла в формате Word на компакт-диске для его адаптации к местным условиям. ВОЗ тоже может по запросу предоставить рекомендательное письмо от своего имени.

9.5.4 Планирование временного графика

Исследование ценовых составляющих может проводиться как одновременно, так и после завершения общего исследования цен на лекарственные средства. Одновременное проведение обоих исследований позволит сократить затраченное на них время и ресурсы, поскольку группам исследователей понадобится выезжать на места только один раз. К примеру, районные кураторы могут собирать данные по ценовым составляющим во время посещения для подтверждения беспристрастности, осуществляемых в рамках общего исследования цен на лекарственные средства. С другой стороны, проведение исследования ценовых составляющих после завершения общего исследования цен на лекарственные средства имеет ряд преимуществ, поскольку отбор лекарств и учреждений для исследования можно проводить уже основываясь на результатах исследования цен и наличия лекарственных средств. Именно по этим причинам организаторы настоятельно рекомендуют проводить исследование ценовых составляющих непосредственно после общего исследования цен.

В Таблице 9.1, которая приведена ниже, представлен типовой временной график действий в отношении исследования ценовых составляющих. Подразумевается, что должностные лица – занятые люди, и встречи могут состояться в другой последовательности, кроме того, для проведения определенных мероприятий понадобится больше времени. В некоторых странах существуют другие организации, которые надо будет включить в список посещений. Может понадобиться также провести несколько встреч с некоторыми ключевыми участниками исследования, когда, к примеру, существует два или три производителя, или появится необходимость повторно встретиться с одним и тем же информантом. Опыт предыдущих исследований ценовых составляющих показывает, что встречи на центральном уровне занимают не менее одного, а иногда и двух часов; поэтому предполагается проводить

по три встречи в день. Любое остающееся время должно использоваться исследовательской группой для обработки данных, собранных за день, сверки данных, полученных различными участниками группы и расшифровки своих записей.

Таблица 9.1. Типовой временной график для исследования ценовых составляющих

День	Задача	Описание
	Планирование	Встреча с консультативным комитетом по планированию исследования. Выбор регионов, секторов, пунктов отпуска лекарственных средств для проведения исследования. Определение ключевых информантов и планирование посещений для сбора данных. Поиск рекомендаций, подготовка форм по сбору данных и планирование поездок.
3	Обучение/брифинг	Обучение национальной группы исследователей. Встреча со специалистом по частной аптечной сети (например, с оптовым торговцем), который может дать представление о частной системе сбыта.
4–8	Сбор данных из центральных органов	Встречи с представителями министерств здравоохранения, финансов и торговли, ВОЗ, органов, отвечающих за выработку ценовой политики, регуляторных органов по лекарственным средствам, ассоциации производителей, фармацевтического совета, налоговым консультантом, импортером, Центральным банком, транспортной компанией, аптечной ассоциацией, лабораторией по контролю качества.
9–11	Отслеживание цепочки сбыта лекарств (столица)	Сбор данных на пунктах отпуска лекарственных средств: государственные и медицинские центры миссий и розничная аптека. Сбор основных данных у агентов по закупкам, на центральных медико-санитарных складах, у местных производителей.
12–14	Отслеживание цепочки сбыта лекарств (сельская местность)	Сбор данных на пунктах отпуска лекарственных средств: государственные и медицинские центры миссий и розничная аптека. Определение и посещение других торговых посредников, агентов по закупкам, местных производителей и местных оптовых торговцев.
15–16	Отслеживание цепочки сбыта лекарств (столица)	Посещение оптовых торговцев и сбор данных.
17–20	Анализ	Анализ данных.
21	Уточнение данных	День для дополнительных встреч с целью уточнения данных, если в том возникает необходимость.
22	Обобщение	Встреча с членами консультативного комитета для рассмотрения результатов, разработки рекомендаций и принятие решения о продолжении исследования.
23–24	Составление документа	Написание отчета.

9.5.5 Планирование места проведения исследования

Исследование ценовых составляющих подразумевает два типа сбора данных: сбор основных данных о государственной политике в отношении ценовых составляющих, и отслеживание продвижения определенных лекарственных средств по цепочке поставок с целью идентификации добавочных затрат. Сбор основных данных в принципе следует осуществлять в главном населенном пункте, хотя может появиться необходимость посещения ключевых информантов, расположенных в других регионах. Отслеживание движения лекарственных средств должно проводиться в двух из шести регионов, где проходило общее исследование цен и наличия лекарственных средств, а именно:

- в главном населенном пункте; и
- в одном дополнительном районе исследования.

Дополнительный район исследования должен находиться в сельской местности и находиться как можно дальше от города. Это позволит собрать достоверные данные о наценках торговых посредников и о местных затратах на сбыт и хранение лекарств по мере того, как они продвигаются на уровень района и медицинского центра. В идеальном случае, в дополнительном районе исследования должно существовать несколько розничных продавцов, чтобы в случае отказа одного из них дать информацию, можно было обратиться к другому.

В ходе сбора данных о ценах необходимо исследовать ценовые составляющие как в городе, так и в сельской местности, чтобы иметь представление обо всем спектре возможных наценок посредников.

9.6 Выбор лекарственных средств для исследования

Исследователи должны выбрать пять - семь лекарственных средств, которые в максимальной степени отображали бы политику ценообразования в их стране. Если имеется информация, что в некоторых странах наценки и добавочные затраты варьируются в зависимости от категории лекарств, возможно, следует исследовать дополнительные препараты. Сбор информации по более чем семи лекарственным средствам усложняет сбор данных в розничных аптеках, которые работают в напряженном режиме.

Если имеются результаты исследования цен и наличия лекарственных средств, оттуда надо выбрать препараты с высокой и (или) варьируемой ценой. Исследуемые лекарства следует отбирать из международного и регионального перечня основных лекарственных средств, которые были включены в исследование цены на лекарственные средства (три – четыре препарата из международного перечня и два - три из регионального перечня). Уровень

применения/продаж целевых лекарств должен быть высок, и они должны также быть широко представлены во всех исследуемых секторах. В зависимости от ситуации на местах, отобранные лекарственные средства должны представлять различные категории препаратов с разной ценовой структурой. Туда должны входить как импортированные, так и лекарства местного производства, если они существуют. Другие категории могут быть представлены следующим образом:

- лекарства, поступающие из одного или нескольких источников и ограниченного количества источников (например, АСТ);
- лекарственные средства из Национального перечня основных лекарственных средств (ПОЛС) и не основных лекарств;
- лекарства с регулируемыми и не регулируемыми ценами;
- лекарственные средства, облагаемые и не облагаемые налогом;
- препараты для лечения острых и хронических заболеваний;
- различные рецептуры (таблетки, растворы, инъекции); и
- препараты для лечения взрослых и детских заболеваний.

В некоторых странах может быть целесообразным выбрать лекарственные средства, которые поступают государственным службам по чрезвычайным ситуациям или предоставляются международными донорскими организациями, такими как Всемирный Фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и балярией, поскольку они могут быть освобождены от определенных наценок. Эти данные могут также помочь в разработке бюджетных требований к хранению и распределению таких безвозмездно полученных лекарств.

Рекомендуется составить таблицу, которая бы отражала характеристики лекарственных средств, отобранных для исследования ценовых составляющих, и включить ее в заключительный отчет.

Данные будут собираться как по оригинальным лекарствам, так и по препаратам-генерикам, если они существуют. Цена исследуемых лекарств-генериков должна быть самой низкой из всех таких широко распространенных препаратов, которые были рассмотрены в ходе исследования цен и наличия лекарственных средств. Если такого лекарства-генерика нет на пункте отпуска лекарственных средств, тогда следует отобрать для исследования препарат-генерик с самой низкой ценой, который отпускается на таком пункте.

В Таблице 9.2 показано до 7 лекарственных средств по 2 типа на каждый препарат максимум в 4 секторах, что в общей сложности дает 56 возможных лекарств, которые надо

исследовать в одном регионе. Маловероятно, что все перечисленные виды лекарств будут в наличии. Во многих странах мира в государственном секторе применяются только непатентованные средства, а у многих лекарственных средств, поступающих из одного источника, нет их генериков.

Таблица 9.2 Данные, которые должны быть собраны

Столица							
	Лекарство 1	Лекарство 2	Лекарство 3	Лекарство 4	Лекарство 5	Лекарство 6	Лекарство 7
Государственный	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Частный	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Другой 1	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Другой 2	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Дополнительная область (сельская область исследования)							
	Лекарство 1	Лекарство 2	Лекарство 3	Лекарство 4	Лекарство 5	Лекарство 6	Лекарство 7
Государственный	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Частный	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Другой 1	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал
Другой 2	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал	Генерик Оригинал

9.7 Отбор пунктов отпуска лекарственных средств (аптек) для исследования

В ходе отслеживания движения лекарственных средств по цепочке поставок данные должны собираться по всем секторам, которые участвуют в исследовании цены (государственном, частном и других секторах). В каждом регионе должна быть выделен по крайней мере одна аптека на исследуемый сектор. Аптеки должны отбираться до начала самого исследования из учреждений, которые принимали участие в исследовании цен на лекарственные средства. При отборе медицинских учреждений надо исходить из следующих критериев:

- Все/большинство исследуемых лекарств были доступны во время исследования цен на лекарственные средства;
- Было установлено, что цены на лекарственные средства отличались от обычных (например, находились вне пределов вероятного отклонения);

- Фармацевт (или сотрудники медучреждения) в пункте отпуска лекарств были дружелюбными, и существует большая вероятность, что они захотят принимать участие в сборе дополнительных данных;
- Удобство/обоснованность – медучреждения государственного и других секторов могут отбираться на основании их близкого расположения к частным аптекам, которые подпадают под вышеупомянутые критерии.
- Для медицинского учреждения в сельской местности: цепочка поставок лекарств туда среднего размера или достаточно длинная.

9.8 Отбор ценовых составляющих для исследования

В Разделе 9.3 были подробно рассмотрены различные ценовые составляющие, при этом нет необходимости собирать информацию о каждой составляющей. Исследователи должны наиболее эффективно использовать свое время и отбирать для исследования составляющие, исходя из следующих критериев:

- **Финансовый эффект.** Небольшие, одноразовые затраты оказывают минимальное влияние на окончательную цену на лекарственные средства, особенно по сравнению, к примеру, с розничной наценкой. Исследователи должны сосредоточиться на тех ценовых составляющих, которые оказывают более существенный финансовый эффект. Это должны быть составляющие, которые прибавляются на ранних этапах в цепочке поставок (например, комиссии банка), поскольку их влияние усиливается увеличением базисной цены, на которую начисляются составляющие, которые появляются позднее в в цепочке поставок.
- **Непостоянство.** Некоторые ценовые составляющие легче регулировать и контролировать, чем другие. Проще исследовать и понимать составляющие, которые уже регулируются национальной ценовой политикой в области фармацевтики.
- **Распределенная ответственность.** Следует выбирать ценовые составляющие, за которые отвечают разные участники цепочки поставок. Существует три основных игрока, которые занимаются закупками и чьи действия влияют на ценовые составляющие: правительство, частные аптеки и закупочные организации. Для исследования надо отобрать хотя бы несколько таких ценовых составляющих, на которые влияют указанные выше участники, например, для правительства – тариф на импорт и налоги; для частного сектора - оптовые и розничные наценки; и для закупочных организаций - накладные расходы и стоимость закупки.

- **Поддержка (Защита общественных интересов).** Следует выбирать такие ценовые составляющие, которые могут вызвать повышенный общественный интерес. Трудно привести доводы против установления розничной наценки в 10 или меньше процентов, поскольку ее уменьшение отразится на благосостоянии розничных продавцов и их семей. И наоборот, к правительственному налогу на лекарства в 7 % можно легче привлечь внимание общественности, аргументируя это тем, что налог на лекарства - это регрессивный налог на больных.
- **Прозрачность.** Надо постараться отобрать для исследования ценовые составляющие, в отношении которых еще не существует четкого понимания. Следует сконцентрироваться на еще не исследованных составляющих.

9.9 Обучение

Сбор данных по ценовым составляющим требует определенных усилий и навыков, поэтому исследовательский персонал должен пройти соответствующее обучение, чтобы обеспечить получение всеобъемлющей и достоверной информации. Группа по исследованию ценовых составляющих весьма невелика по составу (два - три человека), поэтому обучение можно провести в форме неформальной встречи продолжительностью в полдня. Обучение должно акцентироваться на четком понимании исследователями различных ценовых составляющих, добавляемых на каждом этапе цепочки поставок, и способах определения этих составляющих посредством сбора основных данных и отслеживания продвижения лекарственных средств по цепочке сбыта. Во время учебного занятия необходимо осветить следующие темы:

- Цели исследования.
- Вводная информация о цепочке поставок лекарственных средств в различных странах Сектора.
- Поэтапный подход к исследованию ценовых составляющих.
- Описание ценовых составляющих на каждом этапе цепочки поставок.
- Краткий обзор методологии исследования ценовых составляющих.
- Сбор основных данных:
 - определение опрашиваемых лиц и организация встреч с ними;
 - проведение интервью – процесс и методы;
 - объединение и обобщение данных;
 - проблемы, с которыми часто приходится сталкиваться, и способы их решения (ролевая игра под названием, к примеру: министр, не желающий идти на контакт),

- Отслеживание лекарственных средств:
 - форма по сбору данных о ценовых составляющих;
 - отслеживание лекарственных средств – процесс и методы;
 - проблемы, с которыми часто приходится сталкиваться, и способы их решения
- Ввод данных.
- Анализ данных.
- Написание отчета.

Во время учебного занятия следует уделить особое внимание проведению интервью о ценовых составляющих, поскольку оно требует определенных навыков, особенно в ходе выяснения деликатной информации. Тренеры должны подчеркнуть следующие моменты:

- По прибытию на интервью интервьюеры должны представиться, объяснить цель своего посещения, и представить копию рекомендательного письма и визитные карточки (если этого требует ситуация). Интервьюеры могут также заверить предпринимателей – участников опроса, что конфиденциальность информации, которую они предоставят, будет неукоснительно соблюдаться.
- Интервьюеры должны объяснить цели исследования, а именно: улучшение доступа к доступным по цене лекарствам для всех путем проведения исследования цен на лекарственные средства и затрат, связанных с их продвижением по цепочки поставок.
- Можно подчеркнуть, что рентабельность цепочки поставок – ключевой вопрос в этой работе.
- В целях налаживания диалога исследователи должны начать интервью с общих фактических вопросов о функционировании бизнеса интервьюируемого.
- Интервьюеры должны постоянно оценивать интерес информанта к разговору и направлять ход беседы в нужное русло. Если они располагают ограниченным временем, исследователи должны сфокусироваться на основных целях и самой важной информации, которую необходимо получить.
- Прежде всего, важно четко представлять себе роль каждого участника опроса в цепочке поставок лекарственных средств.
- Необходимо тщательно обдумать формулировку деликатных вопросов. Во время обучения будет полезно рассмотреть примеры правильных и неправильных способов задать один и тот же вопрос.
- В ходе интервью надо дать возможность и время интервьюируемому задать вопросы и высказать свои мысли/мнения исследовательской группе.

- Умение выслушать и учитывать мнение интервьюируемого в ходе опроса поможет заложить основу для дальнейшего разговора.
- Может быть полезным попросить интервьюируемого представить примеры определенных лекарств для иллюстрации сложных правил или формул ценообразования.
- При завершении интервью исследователи должны обеспечить себе возможность продолжения разговора с интервьюируемым.

Часто бывает необходимо обратиться к информантам во второй или третий раз, чтобы уточнить полученную информацию и (или) проверить информацию из других источников.

9.10 Планирования посещений для сбора данных

Если существует такая возможность, максимальное количество посещений для сбора информации должно планироваться заранее. Исследователи должны найти время, чтобы запланировать и организовать встречи с занятыми специалистами до начала проведения исследования. Это относится к посещениям на центральном уровне для сбора информации относительно национальной политики в области фармацевтики, а также к посещениям аптечных организаций в государственном, частном и 'других' секторах в целях отслеживания продвижения исследуемых лекарств по цепочке поставок. Надо заметить, что нужные для исследования государственные закупочные организации, оптовые торговцы, импортеры и производители будут появляться в процессе отслеживания лекарств по мере накопления информации, и это не позволит заранее организовывать встречи с ними.

Опыт показывает, что Вы можете получить больше информации, если заранее договоритесь о встрече с нужным Вам информантом вместо того, чтобы посетить его без предварительного уведомления в самый разгар его рабочего времени.

Предыдущие исследования показали, что налаживание связей с ключевыми лицами очень полезны для организации посещений в целях сбора данных. Члены консультативного комитета должны помогать исследователям в организации встреч с ключевыми информантами. Официальное рекомендательное письмо может также сыграть положительную роль при назначении встреч. Исследование может заручиться поддержкой нужных лиц путем разъяснения целей и задач проекта. Следует подчеркивать важность понимания структур

ценообразования в целях увеличения доступа к лекарствам для всех людей в общенациональном масштабе при сохранении рентабельности цепочки поставок.

В структуре каждой организации/ассоциации/компании, которую необходимо посетить, следует выделять самых подходящих для ваших целей информантов. Сотрудник среднего звена может лучше понимать механизм ежедневной деятельности, чем министр или генеральный директор (президент), может быть более доступным и может иметь больше времени для интервью. В некоторых случаях может понадобиться позвонить или посетить организацию несколько раз, пока не найдется нужный человек для интервью. При назначении встречи следует всегда справляться у интервьюируемых, когда им удобнее принять интервьюеров, чтобы не попасть в самые напряженные часы работы.

Встреча с импортёрами или производителями может пройти значительно легче и плодотворнее после того, как будут собраны данные у оптовых торговцев и розничных продавцов, что даст исследователям понимание проблем, с которыми сталкиваются оптовые торговцы и розничные продавцы.

9.11 Сбор данных

Следующий раздел дает представление о сборе двух типов данных в исследовании ценовых составляющих: сбор основных данных об официальной политике, связанной с ценовыми составляющими, и отслеживание определенных лекарственных средств по мере их продвижения по цепочке поставок в целях определения всех ценовых составляющих. В Таблице 9.3 приведен список общих ценовых составляющих и возможные источники информации о них.

Существуют и другие источники информации, которые оказались полезными в странах, где ранее проводились исследования ценовых составляющих, например:

- местные представители многонациональных фармацевтических компаний;
- местный представитель ВОЗ;
- независимые адвокаты по делам налогообложения (для налогового кодекса) (могут быть очень полезны встречи с экспертами по налогам и импорту, которые работают не только в сфере фармацевтического бизнеса); и
- ассоциация фармацевтических производителей.

Таблица 9.3. Ценовые составляющие и возможные источники информации

Тариф / налог	Возможные источники информации
Этап 1	
Отпускная цена производителя (ОЦП)	Цены производителя по прейскуранту (от оптовых торговцев), Тендеры в государственном секторе, формы таможенных деклараций, местные производители.
Затраты на перевозку и страхование	Импортеры, формы таможенных деклараций. Тендеры министерства здравоохранения.
Этап 2	
финансовые/банковские комиссии	Министерство финансов, Центральный банк
Международная инспекция	регуляторные органы по лекарственным средствам, Министерство торговли
Портовый сбор, оформление	Таможня, Импортеры, Медико-санитарные склады
Проверка качества	Министерство здравоохранения, закупочные организации, Лаборатория проверки качества / апробации лекарственных средств
Импортный тариф или пошлина	Таможня, Министерства здравоохранения, торговли, финансов, Медико-санитарные склады, Импортеры
Наценка импортера	Импортеры, Оптовые торговцы, Министерство торговли
Сбор аптечного совета/правления	Правление/ассоциация/совет аптек, Министерства здравоохранения, торговли, финансов, Медико-санитарные склады
'Другие' сборы	Министерства здравоохранения, торговли, финансов; Медико-санитарные склады, Импортеры, Оптовые торговцы
Национальные налоги	Министерство финансов
Этап 3	
Затраты на перевозку	Импортеры, Министерство здравоохранения, Оптовые торговцы, Медико-санитарные склады
Оптовое наценка, (гипотетическое) должностное лицо	Оптовый торговец, Министерство здравоохранения, розничные продавцы, Аптечное управление/ассоциация/совет, Медико-санитарные склады, Министерство здравоохранения
Оптовая наценка на местах	Оптовый торговец, розничный продавец, Медико-санитарные склады
Затраты на проверку качества	Оптовый торговец, Медико-санитарные склады, Лаборатория проверки качества / апробации лекарственных средств
Региональные налоги	Министерство финансов
Этап 4	
Розничная наценка, (гипотетическое) должностное лицо	Розничные продавцы, Регуляторные органы по лекарственным средствам, Аптечное управление/ассоциация/совет, Министерство здравоохранения
Розничная наценка на местах	Розничные продавцы / Медицинские учреждения
Местный или городские налоги	Розничные продавцы, Министерство финансов
Этап 5	
НДС/ НТУ	Розничные продавцы, Министерство финансов
Стоимость отпуска лекарств конечному потребителю	Аптеки, Министерства здравоохранения или торговли, Аптечное управление/ассоциация/совет
Стоимость для пациента	Розничные продавцы

9.11.1 Сбор данных о национальной политике в области фармации на центральном уровне

На центральном уровне собирается информация о правительственной политике и законодательных нормах, которые оказывают влияние на ценовые составляющие. В целях сбора этой информации исследователи должны посетить министерства, таможенное управление, центральный банк, аптечное управление и другие организации. В Приложении 6 приведен список ключевых информантов, у которых нужно взять интервью для сбора данных на центральном уровне, основные цели интервью, и типовые вопросы, которые следует задавать. Некоторые из этих ценовых составляющих будет достаточно сложно вычлениить, для этого исследователи должны проявить пытливость, целеустремленность и задавать много вопросов. Информация, собранная на центральном уровне, будет в дальнейшем сравниваться с ценами, установленными на местах, и это позволит определить, какая политика проводится в отношении цен на лекарства и насколько она эффективна.

Сначала будет полезно посетить оптового торговца или розничного продавца, которые не будут принимать участия в исследовании ценовых составляющих, и попросить их дать краткий обзор фармацевтического рынка в конкретной стране.

9.11.2 Сбор данных по цепочке поставок

В ходе второй фазы исследователи будут собирать данные по государственной, частной и 'другой' цепочке поставок в главном населенном пункте и в одном дополнительном районе исследования, где ранее проводился опрос в рамках исследования цен на лекарственные средства. Участники начнут работу с конца цепочки поставок, в пункте отпуска лекарственных средств в каждом секторе, и отследят путь исследуемых лекарств в обратном порядке по цепочке поставок до их места происхождения, учитывая при этом все прибавленные ценовые составляющие. В ходе исследования ценовых составляющих участники должны будут посетить организации, занимающиеся распределением лекарств, розничных продавцов, оптовых торговцев, покупателей из государственного сектора, местных производителей и импортеров. Следует учесть, что некоторые данные, собранные на местах, могут противоречить данным, собранным на центральном уровне. Эти несоответствия могут пролить свет на структуру и функционирование системы, и они должны быть указаны в отчете.

По каждому исследуемому лекарственному средству необходимо отследить как оригинальную продукцию, так и препарат-генерик с самой низкой ценой, который был

рассмотрен в ходе исследования цен и наличие лекарственных средств. Надо отметить, что в некоторых странах с большим объемом производства препаратов-генериков может понадобиться собрать данные не только по оригинальным лекарственным средствам, но и по ‘фирменным генерикам’. Если самый дешевый препарат-генерик отсутствует в данном пункте отпуска лекарств, следует собрать информацию о самом дешевом препарате-генерике, который имеется там в наличии.

В частных аптеках и некоторых других секторах (например, у врачей, которые прописывают лекарства пациентам) данные необходимо начинать собирать в конце цепочки сбыта (розничная аптека) и продвигаться назад в целях идентификации оптовых торговцев и производителей. При этом в государственном и секторе миссий цепочка сбыта точно известна, и поэтому данные могут собираться в любом направлении. К примеру, посещение центральных медико-санитарных складов во время сбора информации на центральном уровне может дать хорошие результаты, даже если это было сделано до посещения аптек в государственном секторе.

Производители или импортеры чаще всего поставляют лекарства нескольким оптовым торговцам, а оптовые торговцы, в свою очередь, обычно поставляют товар многим розничным продавцам. После того, как исследователи посетят все пункты отпуска лекарственных средств в районе исследования, необходимо составить список всех опрошенных оптовых торговцев и лекарств, которые они поставляют. Если имеются региональные оптовые торговцы, их следует посетить в это же время. Если существуют оптовые торговцы на центральном уровне, следует сначала завершить сбор информации в обоих районах исследования, затем составить список центральных оптовых торговцев и лекарственных средств, которые они поставляют, и только после этого посещать их.

Поскольку работа по сбору данных будет проводиться в обратном порядке по цепочке сбыта, будет полезным обобщать собранные данные, например, постоянно обновляя список оптовых торговцев, которых исследователям надо посетить и данных по лекарственным средствам, которые следует собрать у них.

При любой возможности следует пытаться получить документальное подтверждение цен, которые Вы указываете в своей рабочей книге, например, путем сбора бумажных чеков или распечаток компьютерных прайс-листов. Важная информация относительно производителя и дистрибьютора часто приводится на упаковке и во вкладышах в упаковку лекарств. Дополнительные данные, такие как веб-страницы производителей или другие Интернет сайты также могут служить полезным источником информации. Следует отметить,

что несколько названий одного препарата на упаковке могут сбивать с толку, особенно если лекарство импортировано, а маркировка сделана на месте. В таких случаях следует внимательно разобраться, является ли данное лекарственное средство импортированным или препаратом местного производства.

Блок 9.2

Подсказки для сбора данных

- Ценовые составляющие одинаково затрагивают обе стороны транзакции. Покупатели будут стараться максимально снизить закупочную цену, чтобы поставить более высокую наценку; продавцы же будут стремиться установить более высокую наценку или обеспечить себе больший объем продаж, чтобы гарантировать свою прибыль. Будет полезным задать следующий вопрос обеим сторонам сделок по покупке и продаже: всегда ли знают оптовые торговцы размер розничных наценок, а розничные продавцы - оптовые наценки ?
- Также будет полезно задать эти вопросы несколько раз. Их можно задавать как нескольким оптовым торговцам, так и разным сотрудникам одной и той же оптовой компании по телефону. Даже если Вы полагаете, что у Вас есть ответ, стоит уточнить эту информацию у других участников. Эту информацию можно спрашивать как у людей, связанных с фармацевтическими средствами, так и занятых в другом бизнесе: затраты на хранение товаров в порту или комиссии банка одинаковы независимо от характера импортированного товара.
- Задавайте вопросы, даже если Вы думаете, что знаете ответ. У каждого участника может быть свое восприятие одной и той же проблемы.

Примечание о льготах

Много стран освобождают определенные лекарства или определенные сектора от различных тарифов и сборов. К примеру, государство может освободить жизненно важные лекарственные средства от наценки. Лекарства, переданные благотворительными организациями, также часто освобождаются от некоторых пошлин, но по-прежнему включают в себя такие ценовые составляющие, как затраты на транспорт, хранение и страхование.

Возможные льготы могут распространяться на следующие виды лекарственных средств:

- некоторые или все лекарства из перечня препаратов первой необходимости;
- лекарства для программ в области здравоохранения;
- некоторые или все лекарства, проходящие по государственным тендерам;
- лекарства, импортированные неправительственными организациями или сектором миссий; и
- пожертвования.

Исследователи должны проверить, освобождены ли их исследуемые лекарства и сектора от каких-либо пошлин или сборов. Кроме того, следует выяснить, все ли товары облагаются налогом или пошлиной на одном и том же уровне. Необходимо описать все льготы для различных препаратов, секторов, и программ поставки. Нельзя забывать, что налог на импорта или импортная



пошлина могут также взиматься с импортируемого сырья для местного производства; эти данные в настоящее время не собираются, но могут быть указаны в заключительном отчете.

9.12 Форма по сбору данных о ценовых составляющих

Для сбора данных на местах используется форма по сбору данных о Ценовых Составляющих, приведенная в Приложении 7 и на компакт-диске, который прилагается к данному руководству. На каждое лекарственное средство, каждый определенный типа препарата, сектор и исследуемый регион должна заполняться отдельная форма. Участники должны сделать себе достаточное количество фотокопий или распечаток формы по сбору данных о ценовых составляющих. Поскольку прохождение лекарственных средств отслеживается по цепочке поставок в обратном порядке, то форма по сбору ценовых составляющих заполняется начиная с нижней части (Этап 5) вверх (Этап 1).

9.12.1 Элементы формы по сбору данных о ценовых составляющих

Тип сбора

Колонка *Тип сбора* предназначена для того, чтобы учитывать различные возможные ценовые составляющие на каждом этапе цепочки поставок.

Статус сбора

Статус каждой составляющей указывается по двум категориям:

- Не найден (НН): Известно, что ценовая составляющая существует, но никакие данные о ней найдены не были.
- Значение: (З): Ценовая составляющая существует, и данные по ней были найдены

Базис сбора

Базис сбора зависит от того, является ли он:

- **Процентом от определенной суммы.** Ценовая составляющая является фиксированным процентом от предыдущей суммы нарастающим итогом. Например, импортная пошлина в 8 %, которая начисляется на общую стоимость заказа.
- **Фиксированным сбором.** Фиксированный сбор взывается независимо от суммы нарастающим итогом. В качестве примера можно привести сбор за отпуск лекарств конечному потребителю в 1 доллар США за каждый рецепт или 200 долларов США за международную инспекцию всей партии товара.

Цена, на которую начисляется сбор

Эта колонка используется для указания цены, на которую начисляется сбор. Как правило, это должна быть совокупная цена на тот момент, когда сбор должен взиматься (то есть, сумма из предыдущей строки). Иногда несколько сборов и тарифов начисляются одну и ту же цену. К примеру, в Шри-Ланке на стоимость закупки на Этапе 1 начислялся и импортный сбор, и оборонный налог. Стоимость заказа, в которой уже содержатся начисленные фиксированные сборы, не влияет на окончательную цену, однако цена, на которую начисляется сбор в виде процента, уже изменит сумму этого сбора. Предположим, имеется заказ стоимостью в 10 000 долларов США, с которого взимается 8% импортная пошлина и 4% оборонный налог, тогда размер импортной пошлины и оборонного налога будет рассчитываться исходя из базиса в 10 000 долларов США. Сумма нарастающим итогом должна составить 11 200 долларов США. Если бы эти два сбора взимались последовательно, то оборонный налог рассчитывался бы уже с более высокой цены, что в итоге дало бы неправильную сумму (11 432 долларов США).

Размер сбора

Размер сбора вводится как процент (к примеру, 8 %) или как фиксированная сумма (к примеру, 200 долларов США).

Комментарии

Колонка *Комментарии* может использоваться для пояснений или любой дополнительной информации типа ‘не соответствует официальным ставкам’.

Источник

Здесь следует указать, откуда поступили лекарственные средства. К примеру, если речь идет о частном розничном продавце, то тут обычно указывается оптовый торговец, у которого он приобрел лекарственные средства. Эта информация используется для отслеживания продвижения лекарств по цепочке поставок в обратном порядке.

В Таблице 9.4 показан пример формы по сбору данных о ценовых составляющих, заполненной для Этапа 3 цепочки поставок.

Таблица 9.4 Пример формы по сбору данных о ценовых составляющих для Этапа 3

Источник: *GenLabs Ltd*

Этап 3: Оптовый торговец или медико-санитарные склады	Тип сбора	Статус сбора	Базис сбора	Цена, на которую начисляется сбор	Размер сбора	Комментарии
	Цена закупки	Значение	Не применяется	Не применяется	100.00	
	<i>Региональный налог</i>	3	%	<i>Этап 3 Цена закупки</i>	3.0	
	<i>Оптовая наценка</i>		%	<i>Этап 3 Цена закупки</i>	10.0	
	<i>Транспорт</i>	3	<i>Фиксированный</i>	<i>Совокупные затраты</i>	5.50	<i>Не включено в наценку</i>
	<i>Промежуточный итог</i>					

Существует вероятность, что некоторые ценовой составляющие не были определены или были пропущены: просьба указать любые затраты в строке 'Другие сборы' соответствующего этапа и дать соответствующие пояснения, чтобы можно было исправить упущение. Если у Вас есть вопросы, пошлите электронное сообщение в НАИ или ВОЗ.

9.12.2 Инструкции по заполнению формы по сбору данных о ценовых составляющих

Шаг 1: Подготовьте формы по сбору данных: заполните вводную информацию

1. Укажите сборщика данных, который будет заполнять эту форму.
2. Запишите название региона и сектора (столица, сельский; государственный, частный, другой).
3. Запишите название и (или) идентификационный код пункта отпуска.
4. Запишите название исследуемого лекарственного средства, концентрацию, форму дозировки, производителя и размер упаковки. Опишите исследуемое лекарственное средство, поставив галочки в соответствующих клеточках и указав любую дополнительную информацию в выделенном месте (к примеру, для острого или хронического состояния, лекарственные средства для служб по чрезвычайным ситуациям).

5. Укажите тип собираемых данных. Это обычно данные с мест (то есть лекарства, которые отслеживаются по цепочке сбыта), но могут быть и гипотетическими данными (официальные ставки, которые получены на центральном уровне).

Шаг 2: Посещение аптек в государственных, частных и 'других' секторах

Посетите каждую из отобранных аптек в государственных, частных и 'других' секторах. Последовательность посещений не имеет значения. Аптеки нужно посещать для получения информации о цене, по которой они покупают и продают исследуемые лекарства, установления добавочных затрат на Этапе 4 и Этапе 5 и определения, где лекарства были получены (к примеру, у оптового торговца, на медико-санитарном складе), что поможет отследить продвижение препарата по цепочке поставок в обратном порядке.

При проведении исследования по ценам и наличию лекарственных средств, лекарства отмечались как имеющиеся в наличии только если они действительно были в наличии в день сбора данных. В исследовании ценовых составляющих данные о лекарственных средствах должны собираться, даже если в день сбора данных их не было в наличии, к примеру, путем проверки недавних счетов.

Затраты Этапа 5:

1. На странице 2 формы по сбору данных о ценовых составляющих в первой строчке таблицы, которая называется 'Этап 5: Цена для отпуска конечному потребителю', следует указать отпускную цену как общую цену лекарственного средства, независимо от того, кто будет ее оплачивать - правительство, медицинские страховые компании или пациенты.
2. В колонке *Тип Сбора* следует указать сборы на Этапе 5 (к примеру, НДС/ НТУ, стоимость отпуска лекарств конечному потребителю) **в той последовательности, в которой они появляются**. Для каждого сбора необходимо указать его статус (значение, или не найден), базис сбора (фиксированная сумма или процент) и размер сбора. Для сборов в виде процента надо указать, на какую цену он начисляется (к примеру, ОЦП, закупочная цена Этапа 5).
3. Если пациент платит цену, которая отличается от отпускной цены, запишите это в виде дополнительной стоимости для пациента. В государственном и 'других' секторах это может быть частью реальной стоимости или вообще равняться нулю. Опишите это в своем отчете.

Затраты Этапа 4:

1. Укажите закупочную цену, уплаченную розничным продавцом или государственной амбулаторией. Закупочная цена на Этапе 4 должна соответствовать промежуточной цене в конце Этапа 3, хотя данные из различных источников не всегда совпадают.

2. Укажите источник (к примеру, оптовый торговец, центральные медико-санитарные склады) исследуемого лекарственного средства, поскольку это нужно для отслеживания продвижения лекарственного средства по цепочке поставок.

3. В колонке *Тип сбора* перечислите сборы на Этапе 4 (к примеру, наценка розничного продавца, местные или городские налоги) **в той последовательности, в которой они появляются**. Для каждого сбора необходимо указать его статус (значение, или не найден), базис сбора (фиксированная сумма или процент) и размер сбора. Для сборов в виде процента надо указать, на какую цену он начисляется.

В пункте отпуска лекарств следует задать следующие вопросы:

- Как Вы получаете лекарства (то есть, цепочки сбыта). Государственный сектор: Вы делаете какие-либо закупки на местах?
- Кто платит за местную перевозку товара? Какова стоимость местной перевозки?
- Какова Ваша маржа? Что в нее входит (накладные расходы, местная перевозка)?
- Вы знаете, какую маржу устанавливает оптовый торговец / центральный склад?
- Вы получаете какие-нибудь скидки/частичный возврат/участвуете в программах?
- Вы делаете какие-либо скидки?

При отслеживании лекарственных средства в государственном секторе, исследователи должны определить, закупаются ли какие-либо лекарства на местах. Если больницы государственного сектора закупают лекарства от производителя, у оптового торговца или розничного продавца, а не через систему закупки с государственных складов, то они могут платить завышенные цены, либо текущий бюджет на закупку лекарств не точно отражает реальную потребность в них. Задержки оплаты, такие как просроченные платежи правительства поставщикам или аптек оптовым торговцам, неизбежно увеличивают цену будущих заказов. Исследователям необходимо установить, широко ли распространены задержки оплаты и если это так, указать эту информацию в своих отчетах.

Шаг 3: Посетите государственную закупочную организацию и оптовых торговцев

У государственных покупателей и оптовых торговцев следует получить информацию о цене, по которой они покупают и продают исследуемые лекарства, определить добавочные затраты Этапа 3 и установить, откуда лекарства были получены (то есть, их производителя), что поможет отследить продвижение препарата по цепочке поставок в обратном порядке.

Составьте список торговых посредников (то есть, оптовых торговцев или государственные закупочные организации), которые были выявлены в Шаге 2. Перечислите лекарства, которые продавал или отпускал каждый оптовый торговец. Посетите максимум пять

оптовых торговцев (тех, кто поставляет больше всего товаров в исследуемые организации), и исследуйте ценовые составляющие лекарств, которые они продают. Заполните раздел Формы по Сбору Данных о Ценовых Составляющих, который посвящен Этапу 3 по препаратам, которые продает каждый торговый посредник.

Затраты Этапа 3:

1. Укажите закупочную цену, уплаченную оптовым торговцем или государственной закупочной организацией. Закупочная цена на Этапе 3 должна соответствовать промежуточной цене в конце Этапа 2, хотя данные из различных источников не всегда совпадают.
2. Укажите источник (к примеру, производитель или импортер) исследуемого лекарственного средства.
3. В колонке Тип сбора перечислите сборы на Этапе 3 (то есть, наценка оптового торговца, региональные налоги) в той последовательности, в которой они появляются. Для каждого сбора необходимо указать его статус (значение, или не найден), базис сбора (фиксированная сумма или процент) и размер сбора. Для сборов в виде процента надо указать, на какую цену он начисляется.
4. Отметьте отпускную цену на лекарственное средство для розничного продавца или пункта отпуска лекарств. Имейте в виду, что эта отпускная цена может не соответствовать цене закупки, которую сообщит розничный продавец. При посещении государственной закупочной организации или оптовых торговцев необходимо задать следующие вопросы:
 - Как Вы получаете лекарства (то есть, цепочки сбыта)?
 - Кто платит за местную перевозку товара? Какова стоимость местной перевозки?
 - Какова Ваша маржа? Что в нее входит (накладные расходы, местная перевозка)? Вы знаете, какую маржу устанавливает розничный продавец?
 - Вы знаете, какую маржу устанавливает производитель ?
 - Вы получаете какие-нибудь скидки/частичный возврат/участвуете в программах?
 - Вы делаете какие-либо скидки?

Время от времени в цепочке поставок появляется дополнительное звено. Это происходит когда оптовые торговцы или государственные покупатели приобретают лекарства у других внутренних оптовых торговцев. Если так происходит и в Вашей стране, вставьте в форму по сбору данных дополнительную таблицу на Этапе 3 и повторите Шаг 3 для этого дополнительного звена сбыта.

Лекарственные средства местного производства:

Шаг 4: Посещение местных производителей

При любой возможности следует организовать посещение местных производителей исследуемых лекарств, определенных в приведенном выше Шаге 3. У них следует узнать отпускную цену производителя и получить информацию об оптовых и розничных наценках, местных расходах на транспорт и налогах и о структуре системы отпуска лекарств.

Не всегда удастся договориться о встрече со всеми местными производителями, в таких случаях необходимо экстраполировать данные, полученные у определенных производителей, на исследуемые лекарства. Будет полезным сначала посетить производителя, который не производит ни одного из исследуемых лекарств, и выяснить у него общую информацию относительно транспортных расходов, наценок, и т.д. В своем отчете следует указать источники информации, которые использовались для оценки ОЦП и дополнительных затрат на Этапе 1 и Этапе 2.

Затраты Этапа 2:

1. В колонке *Тип сбора* перечислите сборы на Этапе 2 (то есть, перевозка, сбор аптечного управления/ассоциации/совета, национальные налоги) **в той последовательности, в которой они появляются**. Для каждого сбора необходимо указать его статус (значение, или не найден), базис сбора (фиксированная сумма или процент) и размер сбора. Для сборов в виде процента надо указать, на какую цену он начисляется.

Затраты Этапа 1:

1. Введите ОЦП за стандартную упаковку исследуемого лекарственного средства в первой строчке таблицы. Оставьте вторую строчку (INF) и третью строчку (CIF) пустыми.

При посещении производителей необходимо задать следующие вопросы:

- Кто платит за местные перевозки оптовому торговцу? Какова стоимость местной перевозки?
- Какова Ваша наценка? Что туда входит (местная перевозка, налоги, маркетинг, размер прибыли)? Вы знаете, каковы оптовые наценки?
- Вы предлагаете какие-нибудь скидки/уступки/участие в программах?
- Вы когда-либо продаете лекарства непосредственно в больницы или другие поликлиники государственного сектора?

Импортированные лекарства:

Шаг 5: Посещение импортеров

У импортеров следует выяснить ценовые составляющие, связанные с импортированием исследуемого лекарственного средства, типа затрат Этапа 2.

Затраты Этапа 2:

1. В колонке Тип сбора перечислите сборы на Этапе 2 (то есть, финансовые/банковские комиссии, международная инспекция, портовый сбор/ оформление, импортная пошлина, проверка качества, наценка импортера, сбор аптечного управления, национальные налоги) **в той последовательности, в которой они появляются**. Для каждого сбора необходимо указать его статус (значение, или не найден), базис сбора (фиксированная сумма или процент) и размер сбора. Для сборов в виде процента надо указать, на какую цену он начисляется.

Примечание: Укажите любые затраты на местную перевозку от порта ввоза до оптового торговца, которые несет производитель.

2. Используйте категорию 'Другие сборы' для записи ценовых составляющих, не перечисленных здесь. В своем отчете опишите эти 'Другие' сборы.

3. Если Вы располагаете информацией только о цене лекарств после того, как они уходят от импортера или производителя, можно ввести это значение непосредственно в последнюю строчку.

Шаг 6: Соберите данные по международным закупкам и отгрузке

Необходимо собрать данные о ценовых составляющих, связанных с закупкой исследуемого импортированного лекарственного средства и его международной перевозкой, и указать их как затраты Этапа 1.

Таблица 9.5 Форма по сбору данных о ценовых составляющих для Этапа 1

Этап 1	Тип сбора	Базис сбора	Цена, на которую начисляется сбор	Размер сбора	Комментарии
	Отпускная цена производителей	цена			
	Страхование и перевозка				
	СИФ				

Затраты Этапа 1:

Случай 1: Отделите отпускную цену производителя от затрат на перевозку:

Введите ОЦП за стандартную упаковку исследуемого лекарственного средства в первой строчке таблицы. Для строки ‘Страхование и Перевозка’: укажите, является ли это фиксированным сбором или процентом, и введите уплаченную сумму. В колонке Комментарии укажите условия поставки (к примеру, Стоимость, Страхование, Фрахт, Франко-Борт Судна, Франко-Завод). Оставьте третью строчку (СИФ) пустой.

Случай 2: Цена производителя объединена с затратами на перевозку:

Введите цену, установленную на лекарственного средства, включая перевозку в нижнем строке (СИФ). Оставьте первые две строки пустыми.

Блок 9.3

Примечание относительно максимальных розничных цен (МРЦ)

Указание на упаковках максимальной розничной цены (МРЦ) не всегда гарантирует одинаковые цены на лекарство по всей стране. Пациенты зачастую покупают не всю упаковку, таблетки могут продаваться по-отдельности, и на их установлена такая цена, которую готов заплатить пациент. Это приводит к неодинаковой цене в разных регионах страны, даже если установлен МРЦ.

Блок 9.4

Обработка противоречивых данных

В собранных данных часто обнаруживаются противоречия: два министерства дают информацию о разной величине наценки, установленный правительством сбор не соответствует плате, которую вносят аптеки. Уже есть свидетельства такого противоречия в отношении оптовых и розничных наценок: из-за нарушения установленных правил наценка, применяемая на практике, отличается от официальной ставки. Кроме того, цены могут различаться по каждой партии товара или заказу, особенно в странах с колеблющимся курсом валюты.

Когда обнаружены противоречивые данные, их сначала следует проверить, и если противоречие сохраняется, попытаться установить причину (-ы) такого несоответствия. Любые противоречивые данные должны быть указаны и разъяснены в заключительном отчете.

Описание трудностей

о ценовых составляющих известно не так много из-за трудности в получении необходимых данных. Чтобы создать однородную цепочку, которая позволит провести сравнения с другими странами, мы сделали определенные допущения. Вы можете столкнуться с ситуациями, которые не вписываются в предоставленные формы. Пожалуйста, напишите нам о тех ценовых составляющих, которые не вписываются в предоставленные формы, дополнительных существенных ценовых составляющих, которые не обсуждались в этом руководстве, и другой информации о Вашем секторе, которая относится к проекту по ценам на лекарственные средства.

9.13 Ввод данных

Данные, собранные по отдельным лекарственным средствам, вводятся во Вторую часть рабочей книги на странице *Price Components Data Entry (Ввод данных о ценовых составляющих)*. Данные, внесенные в рабочую книгу, можно тогда использовать для составления секторных диаграмм и итоговых таблиц, которые можно использовать в отчете о результатах, о чем подробно говорится в разделе, посвященном анализу данных, который приводится ниже. В рабочую книгу не вносится информация относительно существующей политики и правил в отрасли, но там содержится другая информация, собранная на центральном уровне (к примеру, комиссия банка). Поскольку исследование ценовых составляющих по своей природе является предметным исследованием, его результаты приводятся в текстовой форме.

Для ввода данных по отдельным лекарствам откройте рабочую книгу и перейдите на страницу ввода данных о ценовых составляющих, нажимая кнопку ввода ценовых составляющих на Домашней странице, или нажав на вкладку **PRICE COMPONENTS Entry (Ввод ценовых составляющих)** в нижней части электронной таблицы (если эта вкладка скрыта, используйте стрелку ►, чтобы просмотреть все вкладки).

В верхней части страницы имеется три кнопки:

HOME PAGE (ДОМАШНЯЯ СТРАНИЦА): Нажатие этой кнопки переведет Вас на Домашнюю страницу рабочей книги.

SHOW/HIDE DETAILS (ПОКАЖИТЕ/СКРОЙТЕ ДЕТАЛИ): Эта кнопка позволяет Вам перемещаться по всей сетке ввода данных и полученным обобщенной версией, которые можно скопировать в Ваш отчет. Когда детали скрыты, то колонка ‘Совокупная цена, на которую начисляется сбор’, тоже скрыта; убедитесь, что эта колонка видима во время ввода данных.

PRICE COMPONENTS: ANALYSIS (ЦЕНОВЫЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ: АНАЛИЗ):

Нажатие на эту кнопку переведет Вас на страницу рабочей книги, где анализируются данные по ценовым составляющим.

На странице *Price Components Data Entry (Ввод данных по ценовым составляющим)* помещена чистая таблица, где Вы можете ввести данные из отдельной формы по сбору данных о ценовых составляющих. Чтобы начать вводить в данные из новой формы по сбору данных, нажмите кнопку **NEW (новая)** (ячейка A6); рабочая книга покажет новую (чистую) таблицу для ввода данных.

Данные из каждой Формы по Сбору Данных о Ценовых Составляющих должны быть внесены в таблицу для ввода данных.

Вы можете показать или скрыть каждую таблицу для ввода данных, используя кнопки **SHOW/HIDE (Покажите/скройте детали)** в Колонке A. Когда данные скрыты, информация о лекарственном средстве продолжает оставаться видимой (рис. 9.2). Как только будут введены данные о нескольких лекарствах, рекомендуется скрыть данные, с которыми Вы не работаете, чтобы не просматривать большой массив информации.

Рис. 9.2 Страница ценовых составляющих со скрытыми гипотетическими данными по отдельным лекарственным средствам

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
1	Компоненты цены																	
2	Ввод данных																	
3	На этой странице		Колонками для работы		Или, используйте эти													
4																		
5																		
6	Новое	Сектор	Импорт/Местное	Тип товара	название лекарства	Содержание в 1 единице	форма выпуска	Размер упаковки	Регион	Производитель	ПЕРИОДИЧЕСКАЯ цена	Этап 1	Этап 2	Этап 3	Этап 4	Итоговая цена	Тип данных	Комментарии
7	Прекрат	Государство	Импортированное	Иновещионное	Amoxicillin	500 mg	cap/таб	21	Город	AB Meds	5.00	6.10	8.23	10.61	12.73	15.73	Типетическое данные	
8	Прекрат	Частный	Импортированное	Иновещионное	Amoxicillin	500 mg	cap/таб	21	Город	AB Meds	5.00	6.10	8.23	12.38	15.58	18.58	Типетическое данные	
9	Прекрат	Частный	Импортированное	Генерическое	Amoxicillin	500 mg	cap/таб	21	Город	GSK	15.00	18.30	23.46	26.38	32.38	33.50	Типетическое данные	
10	Скрыт	Государство	Импортированное	Иновещионное	Amoxicillin	500 mg	cap/таб	21	Село	AB Meds	5.00	6.10	8.74	12.41	14.30	17.80	Типетическое данные	

9.13.1 Заполнение таблицы для ввода данных

Первый раздел таблицы для ввода данных используется для ввода общей информации о лекарственном средстве (рис. 9.2). Эта секция должна быть полностью заполнена:

Sector (Сектор) (Колонка B): Выберите нужный сектор (государственный, частный, другой и другой 2) при помощи выпадающего окна списка (выделите нажатием ячейку и затем нажмите стрелку справа от ячейки).

Import/local (Импорт / Местный) (Колонка C): Укажите, является ли лекарственное средство импортированным или местного производства, при помощи соответствующего раскрывающегося окна списка.

Product type (Тип продукта) (Колонка D): Укажите, является ли лекарственное средство оригинальным продуктом или препаратом-генериком при помощи соответствующего раскрывающегося окна списка.

Medicine name, strength, dosage form and pack size (Название лекарственного средства, концентрация, форма дозирования и размер упаковки) (Колонки E-H):

Введите имя исследуемого лекарственного средства в Колонке E, его концентрацию в Колонке F, и его форму дозирования в Колонке G. Введите размер упаковки, для которой были введены данные в Колонку H.

Region (Регион) (Колонка I): Укажите, были ли данные собраны в городском или сельском исследуемом регионе.

Manufacturer (Производитель) (Колонка J): Введите имя производителя этого лекарственного средства. Справа от общей информации о лекарственном средстве (Колонки L-P) в виде суммы нарастающим итогом представлена совокупная цена в конце каждого этапа цепочки поставок (имейте в виду, что окончательная цена – это цена в конце Этапа 5).

Comments (Комментарии) (Колонка Q): Вы отберете для исследования различные категории лекарств исходя из ожидаемых различий в добавочных затратах между категориями. Используйте эту ячейку, чтобы подробно описать лекарственное средство, исследуемое согласно определенным категориям, то есть, включено ли оно в список лекарств первой необходимости, регулируется или нет его цена, импортировано оно или местного производства; поступает ли оно из одного или нескольких источников.

Type of data (Тип данных) (Колонка R): Укажите, собраны ли данные на местах, или являются гипотетическими данными.

Следующие разделы таблицы для ввода данных предназначены для ввода ценовых составляющих для каждого этапа цепочки поставок. Ввод данных по сути своей является процессом копирования данных из форм по сбору данных о ценовых составляющих в сетку ввода данных в рабочей книге. Кроме того, сетка ввода данных содержит подобный интерфейс с формой по сбору данных о ценовых составляющих с тремя дополнительными колонками:

- **Value of charge (Размер сбора) (Колонка K):** Рабочая книга автоматически рассчитывает значение каждого известного сбора в местной валюте. Для фиксированных сборов их значение будет равняться сумме сбора. Для сборов в виде процентов эта колонка покажет фактическую сумму сбора.
- **Total (Общая сумма) (Колонка L):** В этой колонке нарастающим итогом показано значение цены на исследуемое лекарственное средство в местной валюте. Рабочая книга автоматически рассчитывает совокупную цену после ввода данных.

- **Cumulative mark-up (Совокупная наценка) (Колонка М):** Рабочая книга автоматически рассчитывает совокупную наценку в процентах по мере введения каждого сбора. Совокупная наценка в процентах показывает, насколько конкретная цена выше ОЦП или СИФ.



Таблица для ввода данных отражает все этапы цепочки поставок, показанные в Колонке Е. В зависимости от данных, которые Вы собрали для Этапа 1, выберите 'ОЦП плюс страхование/перевозка', 'СИФ' или 'только ОЦП' при помощи соответствующего раскрывающегося окна списка, которое появляется при нажатии на ячейку с пометкой 'MSP + ins/freight' (по умолчанию). Таблица для ввода данных будет автоматически обновляться, чтобы иметь возможность вводить данные Этапа 1, которые Вы собрали. Это же относится к Этапам 3 и 4; при помощи соответствующего раскрывающегося окна списка выберите Оптовый торговец/медико-санитарный склад (Этап 3) и Розничная продажа / Амбулатория (Этап 4) в зависимости от того, получены ли вводимые данные из частного или государственного сектора.

Type of charge (Тип сбора) (Колонка F): На Этапе 1 сборы будут автоматически определены (отпускная цена производителя, страхование и перевозка, или СИФ) после того, как Вы укажете тип данных, которые Вы собрали в Колонке Е (см. выше). Для других этапов тип сбора будет указан при помощи соответствующего выпадающего окна списка. Если в раскрывающемся окне списка не указан рассматриваемый сбор, выберите 'Другие сборы' и опишите сбор в Колонке Комментариев (Колонка N/O).

Charge status (Статус сбора) (Колонка G): Выберите 'Не найден' или 'Значение' при помощи соответствующего выпадающего окна списка.

Charge basis (Базис сбора) (Колонка H): Выберите 'процент' или 'фиксированный сбор' при помощи соответствующего выпадающего окна списка. Следует помнить, что понятие базиса сбора отсутствует для ОЦП/СИФ на Этапе 1, закупочной цены на Этапах 3 и 4, и отпускной цены на Этапе 5, поскольку они не являются сборами, но ценой, которая складывается на соответствующих этапах цепочки поставок.

Price that charge is applied to (Цена, на которую начисляется сбор) (Колонка I): Это колонка предназначена для определения цены, на которую начисляется *сбор в виде процента*, что необходимо для правильного расчета размера сбора. Следует помнить, что когда сбор представляет собой фиксированную сумму, его размер остается одинаковым независимо от этапа в цепочке поставок, на котором он появляется. В таком случае колонка I не используется и находится в 'выключенном' состоянии (затемнена серым фоном).

Вы можете выбрать нужный этап в цепочке поставок, на котором появляется сбор в виде процента при помощи соответствующего выпадающего окна списка. В Вашем распоряжении имеются следующие варианты:

1. Совокупная цена лекарственного средства в конце этапа (к примеру, при выборе 'сумма нарастающим итогом на Этапе 3' из соответствующего раскрывающегося окна списка к цене лекарственного средства в конце Этапа 3 добавляется сбор в процентах).
2. Совокупная цена лекарственного средства на момент начисления сбора в процентах, то есть общая цена в предыдущей строчке (самый распространенный случай). В этом случае выберите 'Сумму нарастающим итогом на Этапе [X] после [последний начисленный сбор]', то есть сбор, указанный в предыдущей строчке. К примеру, наценка импортера начисляется как 5 % от (СИФ + международная инспекция + портовый сбор + импортная пошлина), при этом указанные три добавочные затраты добавляются именно в такой последовательности. В Колонке I будет выбрана ячейка 'Сумма нарастающим итогом на Этапе 2 после начисления импортной пошлины', поскольку импортная пошлина является самым последним по времени начисленным сбором. После этого рабочая книга рассчитает наценку в процентах от (СИФ + международная инспекция + портовый сбор + импортная пошлина).
3. Значение отдельной ценовой составляющей (к примеру, при выборе 'наценки Этапа 4' из соответствующего раскрывающегося окна списка к цене розничной продажи / наценки амбулатории добавляется сбор в процентах).
4. Цена, по которой было приобретено лекарственное средство, на Этапах 3 и 4 (к примеру, при выборе 'Этап 3 – закупочная цена' из соответствующего раскрывающегося окна списка к закупочной цене Этапа 3 добавляется сбор в процентах).

В некоторых случаях, сбор в процентах начисляется на цену, которая формируется в цепочке поставок позднее, как правило, на окончательную розничную цену. Рабочая книга не может рассчитать сумму сбора, если цена, на которую он начисляется, еще не была сформирована. В этих случаях нужно рассчитывать сумму сбора самостоятельно и вводить ее в сетку ввода данных в качестве фиксированного сбора. Это можно пояснить в колонке Комментариев, к примеру: 'Оборонный налог начисляется на окончательную розничную цену'.

Amount of charge (Размер сбора) (Колонка J): Введите размер сбора. Если вводится сбор в процентах, надо указывать его размер в процентах, а не десятичным числом (к примеру, 13 %, а не 0.13). Следует ввести только число – знак % появится автоматически.

Value of charge (Значение сбора) (Колонка K): Рабочая книга автоматически рассчитывает значение каждого сбора. Если сбор фиксированный, его размер и значение будут одинаковыми.

Total (Общая сумма) (Колонка L): Рабочая книга автоматически рассчитывает цену нарастающим итогом по мере добавления каждого нового сбора.

Cumulative mark-up (Совокупная наценка) (Колонка M): Рабочая книга автоматически рассчитывает совокупную наценку в процентах по мере добавления каждого нового сбора.

Comments (Комментарии) (Колонка N): Данная колонка предназначена для внесения любых соответствующих примечаний, таких как формулы расчета цены, льгот, и т.д. Если какие-либо сборы указаны как 'другие сборы' в Колонке F, необходимо убедиться, что в колонке Комментарии описан характер этих сборов.

Рабочая книга автоматически рассчитывает общую сумму добавочных затрат, сформированных на каждом Этапе (к примеру, общие добавочные затраты на Этапе 2). Она также рассчитывает цену нарастающим итогом (Колонка L) и совокупную наценку в процентах (Колонка M) лекарственного средства при переходе к следующему этапу. Общая стоимость в конце этапа автоматически импортируется в следующий этап как 'стартовая цена'. Данные о некоторых ценовых составляющих достаточно трудно получить и их приходится перепроверять в разных источниках, поэтому информация с разных этапов не всегда совпадает. К примеру, если Вы получили информацию, что закупочная цена оптового торговца составляет 150.00, а цена на условиях поставки СИФ равна 100.00, то общие добавочные затраты на Этапе 2 должны составить 50.00. Вместе с тем, затраты Этапа 2, которые Вы ввели, составили только 35.00. Это произошло скорее всего потому, что Вам не удалось определить все добавочные затраты, сформировавшиеся на Этапе 2.

Когда встречаются такие несоответствия, Вы можете переписать общие затраты для каждого этапа в соответствии с введенными данными. В желтых строчках с надписью 'ИЛИ введите другое значение общих затрат на Этапе [X]' следует ввести другую общую стоимость для рассматриваемого этапа (в нашем случае, о котором шла речь выше - 50.00). Рабочая книга будет использовать это новое значение для расчета цены лекарственного средства нарастающим итогом при его переходе на следующий этап, равно как и 'стартовую цену' для следующего этапа. Если Вы знаете, что стартовая цена на Этапах 3, 4 и 5 будет отличаться от рассчитанной рабочей книгой, в качестве альтернативы ее тоже можно переписать. В приведенном выше примере расчет рабочей книги оптовой закупочной цены даст 135.00 (СИФ + затраты Этапа 2). Если Вы щелкнете по ячейке с оптовой закупочной ценой в Колонке K, то сможете ввести туда известную Вам закупочную цену в 150.00. Тогда все последующие

расчеты будут производиться исходя из этого нового значения. *Не забудьте подробно описать любые подобные противоречия в Вашем отчете.*

Обратите внимание, что слева от таблицы для ввода данных по мере их ввода отображается секторная диаграмма в круге, которая показывает удельный вес каждого этапа цепочки поставок в окончательной цене препарата. Эти диаграммы можно скопировать путем нажатия на кнопку **COPY GRAPH TO CLIPBOARD (Скопировать диаграмму в буфер обмена)**, и затем вставить их в Ваш отчет для иллюстрации результатов.

На рис. 9.3 приведен пример заполненной таблицы для ввода данных о ценовых составляющих. В этом примере:

- На Этапе 2 сборе финансовые/банковские комиссии начисляются на сумму нарастающим итогом на Этапе 1, или на ОЦП плюс затраты на страхование и перевозку.
- Известно, что на Этапе 2 существует сбор аптечного управления, но его размер не установлен.
- В ходе сбора данных была установлена закупочная цена на Этапе 3 (11.00), но она не совпадает с ценой на лекарственное средство в конце Этапа 2, то есть с суммой нарастающим итогом на Этапе 2 (8.23). Причиной этого может быть отсутствие данных по каким-либо индивидуальным сборам на Этапе 2. Поэтому закупочную цену на Этапе 3 следует ввести в ячейку K111, и с этого момента система будет автоматически использовать ее в дальнейших расчетах совокупной наценки в процентах.
- На Этапе 3 оптовая наценка и расходы на перевозку начисляются на одну базисную цену – закупочную цену Этапа 3.

Рис. 9.3 Таблица ввода данных о ценовых составляющих (гипотетические данные)

№	А	В	С	Д	Е	Г	Н	И	К	Л	М	О	Р	Q			
1	Компоненты цены																
2	Ввод данных																
3																	
4	№ док. строим	Комплектность упаковки	Вид лекарственного средства														
5	Новое	Сектор	Импорт/местное	Тип товара	Название лекарства	Составляющая	Формула	Упаковка	Регион	Производитель	Предельная цена	Этап 1	Этап 2	Этап 3	Этап 4	Итоговая цена	Тип данных
6	Сектор	Государство	Импорт/местное	Иновационное	Amoxicillin	500 мг	ср/поб	21	Город		5,00	6,10	3,23	10,61	12,73	15,73	Половые данные
7	Этап 1																
8	Предельная цена производителя - Фикс																
9																	
10	Копировать график																
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	
41																	
42																	
43																	
44																	
45																	
46																	
47																	
48																	
49																	
50																	
51																	
52																	
53																	
54																	
55																	



9.14 Анализ данных

Сразу после завершения ввода данных из каждой формы по сбору данных о ценовых составляющих в рабочую книгу следует проверить наличие несоответствий, и только после этого начать анализ данных.

Анализ данных по ценовым составляющим проводится в три стадии:

- анализ данных, собранных на центральном уровне;
- анализ данных, собранных для индивидуальных лекарственных средств; и
- сравнение информации, полученной на центральном уровне, с добавочными затратами, установленными в ходе отслеживания лекарственных средств, и определение любых несоответствий.

9.14.1 Анализ данных, полученных на центральном уровне

Поскольку исследование ценовых составляющих по своей природе является предметным исследованием, анализ данных, полученных на центральном уровне через ключевых информантов, в целом предполагает их обобщение и консолидацию. Сюда входит:

- информация относительно любой политики, которая относится к ценовым составляющим (включая любые формулы ценообразования);
- официальные и неофициальные добавочные затраты, формирующиеся на каждом этапе цепочки поставок;

- информация о группах лекарственных средств, секторов, и т.д. которые освобождены от определенных сборов; и
- любые цены или сбора, данные о которых Вам не удалось получить; это указывает на отсутствие прозрачности в информации о ценообразовании, что само по себе является определенным результатом исследования.

Процесс анализа данных, собранных на центральном уровне, должен начинаться во время сбора данных и продолжаться по мере поступления новой информации.

Если из различных источников Вы получили противоречивую информацию относительно размера сбора, правильной будет указать этот сбор в виде диапазона (к примеру, диапазон расходов на местную перевозку - 3-6 %).

9.14.2 Анализ данных по индивидуальным лекарственным средствам

После того, как данные о ценовых составляющих были собраны и внесены в рабочую книгу, их можно использовать для различных типов анализа. Результаты исследования, автоматически обобщенные в рабочей книге, можно использовать для анализа:

- совокупной наценки в процентах в цепочке поставок;
- удельный вес затрат каждого этапа цепочки поставок в отпускной цене на лекарственное средство;
- ценовых составляющих, которые оказали самое существенное влияние на окончательную цену; и
- сравнения ценовых составляющих по исследуемым секторам, двум исследованным регионам, типам рассмотренных продуктов и любым другим категориям лекарств, включенных в исследование.

Графическое изображение индивидуальных лекарственных средств

Для каждого набора данных, введенных в страницу *Price Components: Data Entry* (*Ценовые составляющие: ввод данных*), рабочая книга автоматически генерирует секторную диаграмму в круге, которая демонстрирует удельный вес каждого этапа цепочки сбыта в окончательной цене лекарственного средства в процентах, как показано в рис. 9.3. Секторные диаграммы могут использоваться в сочетании с другими средствами отображения данных, чтобы показать различия между регионами, типами товаров, секторами, и т.д. Секторные диаграммы можно скопировать путем нажатия на кнопку **COPY GRAPH TO CLIPBOARD** (**Скопировать диаграмму в буфер обмена**), и затем вставить их в Ваш

отчет для иллюстрации результатов (откройте свой отчет в программе Microsoft Word, и выберите ‘Редактировать → Вставить’).

Создание итоговых таблиц

Страница рабочей книги *Price Components: Data Analysis (Ценовые Составляющие: Анализа Данных)* позволяет Вам создавать итоговые таблицы по всем лекарственным средствам, по которым были собраны данные об их ценовых составляющих. Эти таблицы дают возможность сравнивать данные по различным лекарствам и устанавливать разницу в добавленных затратах по типам продуктов, секторам, регионам, и любым другим категориям, которые Вы решили проанализировать (к примеру, лекарственные средства местного производства в сравнении с импортными препаратами).

Как показано на рис. 9.4, таблицы сводных данных могут формироваться по трем различным параметрам:

- фактические значения;
- совокупная наценка в процентах; и
- удельный вес в окончательной цене.

Вы можете переключаться между этими параметрами нажатием на соответствующие кнопки в Строке 6.

Блок 9.5

Различие между совокупными наценками в процентах и удельным весом в окончательной цене в процентах.

Совокупная наценка в процентах – это мера того, насколько определенная цена выше ОЦП. К примеру, если ОЦП равняется 100, а цена в конце Этапа 2 - 118, совокупная наценка в процентах составляет 18 %.

Удельный вес в окончательной цене – это мера определенной цены в процентах от окончательной цены на лекарственное средство. К примеру, если общие затраты Этапа 2 составляют 23.00, а окончательная цена на лекарственное средство - 46.00, то удельный вес Этапа 2 в окончательной цене составляет 50 %.

Каждую группу результатов можно представить в двух видах: таблицы, которые показывают результаты по регионам, и таблицы, которые показывают результаты по секторам. Таблица по регионам покажет данные по городским или сельским районам исследования по Вашему выбору для всех секторов, включенных в этот район исследования. К примеру, если выбрать опцию *By Region – Rural* (По регионам – сельский), то будут показаны все данные по государственному, частному, другому и другому 2 сектору, которые были собраны в сельском районе исследования. Соответственно, при выборе опции *Sector* (По секторам), будут

показаны данные из городских и сельских районов исследования по сектору (государственный, частный, другой или другой 2), который Вы выбрали. Чтобы увидеть требуемые данные, надо выбрать данные или сектор, который Вы хотели бы увидеть нажатием соответствующей кнопки в ячейке В6.

Рис. 9.4 Страница Ценовые Составляющие: Анализа Данных, которая показывает параметры для формирования итоговых таблиц

	A	B	C	D	E
1		Компоненты цены			
2		Анализ данных			
3					
4		На дом. страницу		Компоненты цен : ввод	Компоненты цен : резюме
5					
6		<input type="radio"/> В соответствии с регионом - Село <input type="radio"/> В соответствии с регионом - Город <input type="radio"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Общественное <input type="radio"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Частное <input type="radio"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое <input type="radio"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое2	<input type="radio"/> Показать величину <input type="radio"/> Показать наценку по этапам <input checked="" type="radio"/> Показать % вклада в итоговую цену <input checked="" type="checkbox"/> Показать полевые данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать гипотетические данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать все этапы		

Вы можете отображать гипотетические данные, данные, собранные на местах, или оба типа данных путем выбора или отмены выбора соответствующих кнопок в Строчке 6 (по умолчанию показаны гипотетические и данные, собранные на местах). Результаты по каждому лекарственному средству в итоговой таблице упрощаются таким образом, что можно показать только ОЦП/СИФ, или удельный вес ОЦП/СИФ в окончательной цене, саму окончательную цену, а также общую совокупную наценку в анализе совокупной процентной наценки. Если щелкнуть кнопку в Строчке 6 *Show all stages* (Показать все этапы), то система выдаст значение (цена), совокупную процентную наценку или удельный вес в окончательной цене в зависимости от выбранного анализа для каждого этапа цепочки поставок.

Начинать надо с изучения значения (цены) в городском или сельском районе исследования. Сначала выберите *Show Value* (Показать значение), а затем *By Region – Rural* (По регионам – сельский) или *By Region – Urban* (По регионам – городской). Рабочая книга автоматически создает таблицу значений (цена ОЦП/СИФ и окончательная цена для пациента) для всех лекарственных средств, которые изучались в исследуемом районе, по всем секторам. Если выбрать опцию *Show all stages* (Показать все этапы), то в дополнение к цене ОЦП/СИФ и окончательной цене будет показано значение для каждого этапа в цепочке поставок. Примечание: в своем отчете необходимо указать, является ли цена в строчке 17 (которая

введена на странице *Price Components Data Entry (Ввод данных о ценовых составляющих)* ОЦП или ценой на условиях СИФ.

После этого следует изучить совокупные процентные наценки в городском или сельском районе исследования. Вы можете сформировать эти таблицы путем выбора опции *Show cumulative % mark-up* (Показать совокупную процентную наценку), а затем *By Region – Rural* (По регионам – сельский) или *By Region – Urban* (По регионам – городской). Рабочая книга автоматически создает таблицу данных для всех лекарственных средств, которые изучались в исследуемом районе, по всем секторам. Укажите любые различия, которые Вы наблюдаете между секторами в исследовании. Вам надо также обратить внимание на различия между импортированными и лекарствами местного производства, оригинальными препаратами и препаратами-генериками, а также между другими категориями лекарств, которые Вы решили исследовать. К примеру, выше ли наценка на импортированное Лекарственное средство А, чем на Лекарственное средство В местного производства ?

Затем исследуйте удельный вес составляющих в окончательной цене в том же самом районе исследования, щелкнув по той же кнопке в Строке 6. Рабочая книга автоматически сформирует новые итоговые таблицы. Можно опять рассмотреть любые различия между секторами, импортированными и местными лекарствами, оригинальными препаратами и препаратами-генериками, а также между другими категориями лекарств, которые Вы исследуете.



Итоговые таблицы ценовых составляющих группируют данные только по районам или секторам, а Вам надо также поискать различия между другими категориями лекарств, которые Вы исследовали (к примеру, между импортированными и местного производства, лекарствами из национального ПОЛС, и не входящими в этой перечень).

После завершения анализа данных по первому району исследования, сделайте анализ по второму району исследования, формируя таблицы данных, как описано выше.

Затем Вам надо исследовать значения, совокупные процентные наценки и удельный вес в окончательной цене по каждому сектору в исследовании. Таблицы для конкретного сектора формируются путем выбора опции *Show value* (Показать значение) и нажатия соответствующей кнопки *By Sector* (По Секторам) в Строке 6. Рабочая книга автоматически создает таблицу данных для всех лекарственных средств, которые изучались в данном секторе, для городских и сельских регионов исследования. После этого выберите *Show cumulative % mark-up* (Показать

совокупную процентную наценку) и сформируйте итоговую таблицу для этого же сектора. Наконец, выберите опцию *% contributions to the final price* (Удельный вес в окончательной цене), чтобы создать третью таблицу для этого сектора. Повторите анализ для каждого сектора в исследовании. В каждой таблице отметьте любые различия, которые Вы заметили между районами исследования, импортированными и лекарствами местного производства, оригинальными препаратами и препаратами-генериками, а также между другими категориями лекарств, которые Вы решили исследовать.

На Рис. 9.5 показана сводная таблица гипотетических ценовых составляющих, которая сравнивает значения в частном секторе (обратите внимание, что при щелканье по кнопке *Show all stages* (Показать все этапы) система покажет данные для каждого этапа цепочки поставок). В этом примере оба типа амоксициллина импортированы, при этом отпускная цена производителя оригинального препарата в три раза выше цены препарата-генерика. Окончательная цена для пациента на оригинальный препарат в два раза выше цены препарата-генерика. Исследование наценок (рис. 9.6) покажет, что совокупная наценка выше для препарата-генерика, чем для оригинального лекарства. При этом пациент при покупке препарата-генерика заплатит меньше.

Рис. 9.5 Пример итоговой таблицы, в которой сравниваются значения (цены) в частных аптеках

	A	B	C	D	E	F
1	Компоненты цены					
2	Анализ данных					
3						
4	На дом. страницу		Компоненты цен : ввод		Компоненты цен : резюме	
5	<input type="checkbox"/> В соответствии с регионом - Село <input type="checkbox"/> В соответствии с регионом - Город <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Общественное <input checked="" type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Частное <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое2			<input checked="" type="checkbox"/> Показать величину <input type="checkbox"/> Показать наценку по этапам <input type="checkbox"/> Показать % вклада в итоговую цену <input checked="" type="checkbox"/> Показать полевые данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать гипотетические данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать все этапы		
6						
7						
8						
9	Цены по секторам					
10	Сектор		Частный			
14					<input type="checkbox"/> Амоксициллин	<input type="checkbox"/> Амоксициллин
15					<input type="checkbox"/> Генерическое	<input type="checkbox"/> Инновационное
16					<input type="checkbox"/> Полевые данные	<input type="checkbox"/> Полевые данные
17	Регион		Импорт/местное	Data	(blank)	(blank)
18	<input checked="" type="checkbox"/> Город		Импортированное	Предлагаемая цена производителя/СД	5,00	15,00
19				Добавленная стоимость Этапа 1	1,10	3,30
20				Добавленная стоимость Этапа 2	4,90	5,16
21				Добавленная стоимость Этапа 3	1,98	3,52
22				Добавленная стоимость Этапа 4	2,60	5,40
23				Добавленная стоимость Этапа 5	3,00	3,00
24				Итоговая цена	18,58	35,38
25						

На Рис. 9.6 показана сводная таблица гипотетических ценовых составляющих, где сравниваются совокупные процентные наценки в городском районе исследования (опять при нажатии кнопки *Show all stages* (Показать все этапы) система показала данные для каждого этапа цепочки поставок). В этом примере совокупная процентная наценка для оригинального препарата амоксициллина в частных аптеках выше, чем в государственном секторе. Этому есть много возможных объяснений, к примеру, государственный сектор может быть освобожден от определенных сборов (таких как налоги), или может устанавливать более низкие наценки в центральных/региональных медико-санитарных складах и медицинских учреждениях. Чтобы выяснить конкретные причины, надо проверить данные, собранные на центральном уровне, и данные по конкретным лекарствам. На Рис. 9.6 также показано, что в частных аптеках совокупная процентная наценка на амоксициллин выше на препарат-генерик, чем на оригинальное лекарство. При этом следует понимать, что более высокие процентные сборы не всегда означают высокие фактические добавочные затраты, особенно при низкой базисной цене на лекарственное средство. Обратите внимание, что в этом примере данные по оригинальному препарату амоксициллин в государственном секторе не собирались.

Рис. 9.6 Пример итоговой таблицы, в которой сравниваются совокупные процентные наценки в городском районе исследования

1	A	B	C	D	E	F	G
2	Компоненты цены						
3	Анализ данных						
4	На дом. страницу		Компоненты цен : ввод		Компоненты цен : резюме		
5	<input type="checkbox"/> В соответствии с регионом - Село <input checked="" type="checkbox"/> В соответствии с регионом - Город <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Общественное <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Частное <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое2			<input type="checkbox"/> Показать величину <input checked="" type="checkbox"/> Показать наценку по этапам <input type="checkbox"/> Показать % вклада в итоговую цену <input checked="" type="checkbox"/> Показать полевые данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать гипотетические данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать все этапы			
6							
7							
8							
9	% кумулятивной наценки по регионам						
10	Регион	Город					
14					<input type="checkbox"/> Амоксициллин	<input type="checkbox"/> Амоксициллин	<input type="checkbox"/> Амоксициллин
15					<input type="checkbox"/> Генерическое	<input type="checkbox"/> Инновационное	<input type="checkbox"/> Генерическое
16					<input type="checkbox"/> Полевые данные	<input type="checkbox"/> Полевые данные	<input type="checkbox"/> Полевые данные
17	Сектор	Импорт/местное	Дата		(blank)	(blank)	(blank)
18	<input checked="" type="checkbox"/> Частный	Импортированное	Предлагаемая цена производителя		5,00		15,00
19			Наценка Этапа 1		22,00%		22,00%
20			Наценка Этапа 2		80,33%		28,20%
21			Наценка Этапа 3		18,00%		15,00%
22			Наценка Этапа 4		20,03%		20,01%
23			Наценка Этапа 5		19,26%		9,26%
24			Итоговая кумулятивная наценка		271,60%		135,87%
25			Итоговая цена		18,58		35,38
26	<input checked="" type="checkbox"/> Государственный	Импортированное	Предлагаемая цена производителя				5,00
27			Наценка Этапа 1				22,00%
28			Наценка Этапа 2				51,24%
29			Наценка Этапа 3				15,00%
30			Наценка Этапа 4				20,00%
31			Наценка Этапа 5				23,56%
32			Итоговая кумулятивная наценка				214,62%
33			Итоговая цена				15,73
34							

На Рис. 9.7 показана итоговая таблица гипотетических ценовых составляющих, где сравнивается их удельный вес в окончательной цене в государственном секторе. Обратите внимание, что в этом примере удельный вес добавочных затрат в цепочке поставок в окончательной цене на лекарственные средства больше в сельском районе, чем в городском. Снова, есть много возможных причин, включая более высокие расходы на транспорт в сельский район.

Рис. 9.7 Пример итоговой таблицы, где сравнивается удельный вес составляющих в окончательной цене в государственном секторе

	A	B	C	D	E	F
1		Компоненты цены				
2		Анализ данных				
3						
4		На дом, страницу		Компоненты цен : ввод	Компоненты цен : резюме	
5		<input type="checkbox"/> В соответствии с регионом - Село <input type="checkbox"/> В соответствии с регионом - Город <input checked="" type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Общественное <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Частное <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое <input type="checkbox"/> В соответствии с сектором здравоохранения - Другое2			<input type="checkbox"/> Показать величину <input type="checkbox"/> Показать наценку по этапам <input checked="" type="checkbox"/> Показать % вклада в итоговую цену <input checked="" type="checkbox"/> Показать полевые данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать гипотетические данные <input checked="" type="checkbox"/> Показать все этапы	
6						
7						
8						
9		% вклада в конечную цену по секторам				
10		Сектор	Государственный			
14					<input checked="" type="checkbox"/> Amoxicillin	<input checked="" type="checkbox"/> Amoxicillin
15					<input checked="" type="checkbox"/> Генерическое	<input checked="" type="checkbox"/> Генерическое
16					<input checked="" type="checkbox"/> Полевые данные	<input checked="" type="checkbox"/> Полевые данные
17		Регион	Импорт/местное	Дата	(blank)	(blank)
18		<input checked="" type="checkbox"/> Город	Импортированное	Предлагаемая цена производителя/СС	31,78%	
19				Вклад/налог Этапа 1	6,99%	
20				Вклад/налог Этапа 2	19,87%	
21				Вклад/налог Этапа 3	8,80%	
22				Вклад/налог Этапа 4	13,43%	
23				Вклад/налог Этапа 5	19,07%	
24				Итоговая цена	15,73	
25		<input checked="" type="checkbox"/> Село	Импортированное	Предлагаемая цена производителя/ССФ (стоимость, страховка)		30,95%
26				Вклад/налог Этапа 1		6,81%
27				Вклад/налог Этапа 2		18,07%
28				Вклад/налог Этапа 3		12,03%
29				Вклад/налог Этапа 4		13,57%
30				Вклад/налог Этапа 5		18,57%
31				Итоговая цена		16,16
32						
33						

9.14.3 Сравнение данных, собранных на центральном уровне, с данными по индивидуальным лекарствам

Третьим этапом в анализе данных будет сравнение данных, полученные на центральном уровне, с фактическими наценками, установленными при отслеживании лекарственных средства. Любые обнаруженные несоответствия следует подробно описать в Вашем предметном исследовании.

9.15 Представление результатов

Предметное исследование ценовых составляющих будет включен как отдельный раздел в отчет об исследовании цен на лекарственные средства. В предметное исследование должно включать следующие разделы:

1. Введение

2. Методы

Сюда следует включить регионы, сектора, лекарства и ценовые составляющие, которые были отобраны для отслеживания лекарственных средства, и критерии их отбора.

3. Результаты

Это должно войти:

- Краткое изложение в письменном виде данных, собранных на центральном уровне по ценовым составляющим;
- Результаты отслеживания лекарственных средства, включая секторные диаграммы в круге для отобранных лекарств и итоговых таблиц;
- Сравнение данных, собранных на центральном уровне, с результатами отслеживания лекарственных средств.

4. Комментарии и рекомендации

В этом разделе предметного исследования исследователь может указать те ценовые составляющие, которые можно изменить, чтобы уменьшить окончательную цену исследуемых лекарств. Для этого участник должен ориентироваться в текущей фармацевтической политике и определить ценовые составляющие с самыми существенным удельным весом в окончательной цене лекарств. Не все ценовые составляющие могут быть уменьшены: некоторые из них просто необходимы (к примеру, финансирование контроля качества), или небольшая финансовая выгода от их изменения не сможет перевесить административных и затрат на их проведение в жизнь. Вместе с тем, большинство программ в области здравоохранения придет к выводу, что всегда существуют ценовые составляющие, которые можно уменьшить. Исследователям необходимо определить наиболее значительные затраты и проверить, регулируются ли эти ценовые составляющие в рамках проводимой политики в области здравоохранения.

Вместе с тем, не все изменения политики на центральном уровне будут выполняться на местах, и не все они приведут к тому, что пациенты будут платить за лекарства меньше. Здесь, скорее всего, надо одновременно создавать систему мониторинга, которая помогала бы установить, приносят ли изменения в политике желаемый эффект, и действительно ли пациенты платят за лекарства меньше. В противном случае уменьшение каких-либо

составляющих на центральном уровне может просто привести к увеличению наценки какого-нибудь посредника.

5. Заключение

Исследователь в этом разделе может еще раз подчеркнуть основные моменты исследования и, если нужно, предложить новые области исследования.

Более подробная информация по отчету приведена в Главе 12.

Список литературы

1. Bale H. Consumption and trade in off-patented medicines. Commission on Macroeconomics and Health, Working Paper WG4, 2001 (http://www.cmhealth.org/cmh_papers&reports.htm#Working Group 4).
Бейл Н. Потребление и торговля непатентованными лекарствами. Комиссия по Макроэкономике и Здоровью, Рабочий документ WG4, 2001 г. (http://www.cmhealth.org/cmh_papers&reports.htm#Working Group 4).
2. European Commission, Working document on developing countries' duties and taxes on essential medicines used in the treatment of the major communicable diseases. European Commission, Directorate-General for Trade, 2003 (http://europa.eu.int/comm/trade/issues/global/medecine/docs/wtosub_100303.pdf).
Европейская Комиссия, Рабочий документ по налогам и пошлинам в развивающихся странах на лекарства первой необходимости, которые применяются при лечении основных инфекционных заболеваний. Европейская Комиссия, Главное управление по Торговле, 2003 г. (http://europa.eu.int/comm/trade/issues/global/medecine/docs/wtosub_100303.pdf).
3. Levison L. Policy and programming options for reducing the procurement costs of essential medicines in developing countries. (http://dcc2.bumc.bu.edu/richard/IH820/Resource_materialsWeb_Resources/Levison-hiddencosts.pdf).
Левинсон Л. Политика и программные варианты для уменьшения затрат на приобретение лекарств первой необходимости в развивающихся странах. (http://dcc2.bumc.bu.edu/richard/IH820/Resource_materialsWeb_Resources/Levison-hiddencosts.pdf).
4. Levison L. Investigating price components: medicine costs between procurement and point of delivery. Report on initial field studies. World Health Organization and Health Action International, Geneva and Amsterdam. (In preparation).
Левинсон Л. Исследование ценовых составляющих: стоимость лекарственных средств от закупки до отпуска пациенту. Отчет о предварительном исследовании на местах. Всемирная организация здравоохранения и HAI, Женева и Амстердам. (В процессе подготовки).
5. Kotwani A, Levison L. Price components and access to medicines in Delhi, India. (In press).
Котвани А, Левинсон Л. Ценовые составляющие и доступ к лекарствам в Дели, Индия. (В печати).
6. Huff-Rousselle M, Azeez J. Pharmaceutical pricing in Ghana's public sector. DELIVER/John Snow, Inc., Arlington, VA, 2002.