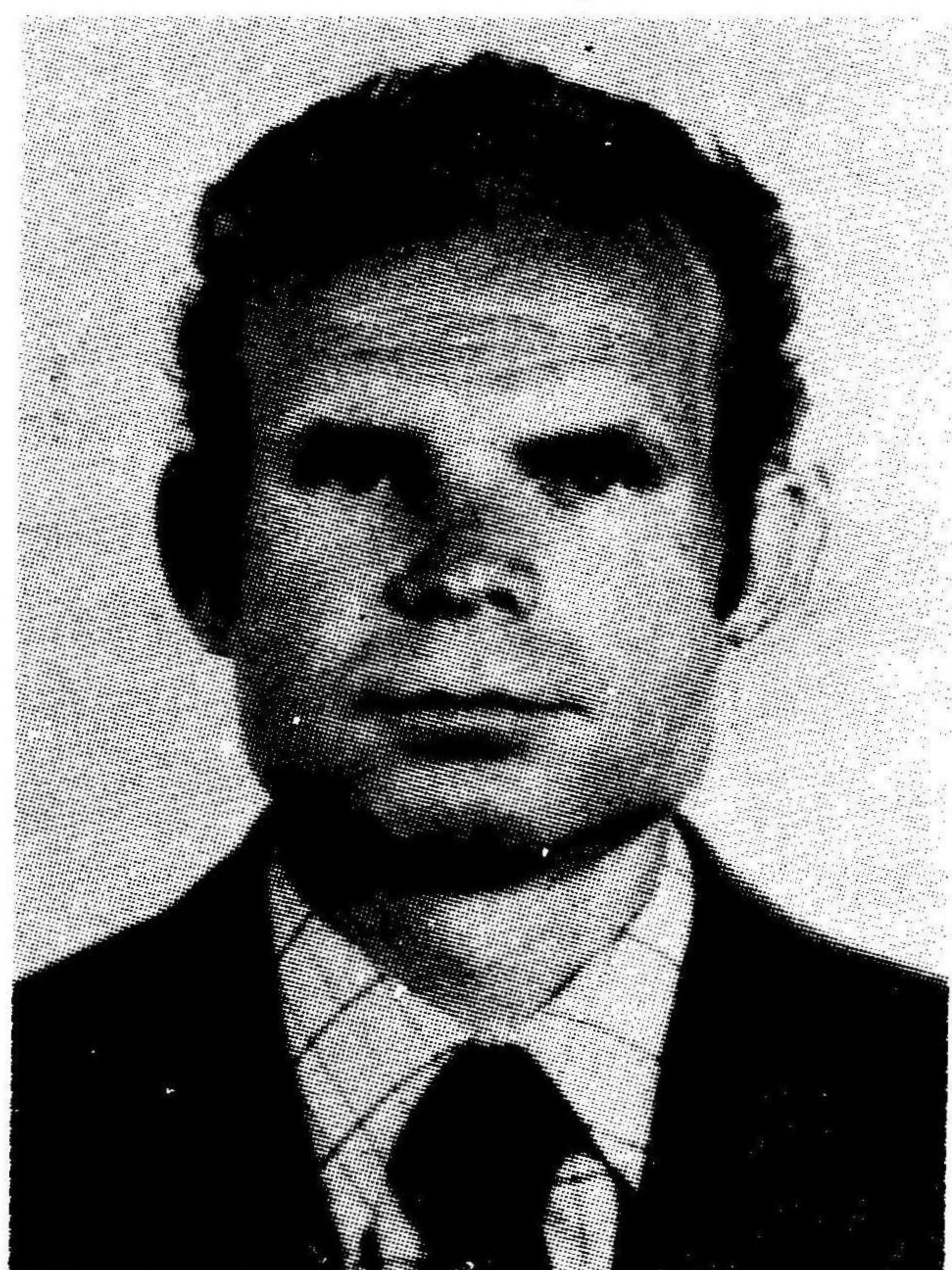


## КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ



**Дмитрієвський Дмитро Іванович** — завідувач кафедри організації економіки фармації, доктор фармацевтичних наук, професор; академік АНТК України. Керівник наукового напрямку в області організаційно-технологічних досліджень по створенню нових лікарських препаратів для лікування ран та опіків. Автор 8 лікарських препаратів, 5 винаходів та 125 наукових праць з фармацевтичної технології та організації фармацевтичної справи.

Заснована в 1956 р. на базі курсу “Історія та організація фармацевтичної справи” (1930-1956 рр.), який об’єднував курси “Фармацевтичне законодавство” та “Аптечний облік” (1921-1930 рр.). Курс, а потім кафедру очолювали професор М.С.Бокаріус (1921-1930 рр.), лікар Е.А.Кушнір (1930-1936 рр.), провізор В.С.Динкін (1936-1949 рр.), доценти М.А.Ломберг (1949-1952 рр.), М.М.Литвиненко (1952-1972 рр.), Н.І.Брильова (1972-1985 рр.). В 1961 р. було видано перший в Україні підручник з організації та економіки фармації під редакцією М.М.Литвиненко і І.М.Губського, а також посібник з медичного забезпечення (О.П.Дудка з співавт.). З 1985 р. кафедрою керує професор Д.І.Дмитрієвський.

Для автоматизації учбового процесу створено навчально-контролюючий комплекс “Освіта” і відповідні пакети прикладних програм, розроблена концепція медикаментозного забезпечення населення України в умовах страхової медицини, запропоновані методики визначення тарифів на лікарські засоби індивідуального та серійного виробництва, створені комбіновані лікарські препарати для лікування ран та опіків. Підготовлено 3 доктори та 12 кандидатів наук. Зараз на кафедрі працює 15 викладачів, з яких 2 доктори і 8 кандидатів наук.

Кафедра пропонує: нормативно-технічну документацію на лікарські препарати для лікування ран та опіків; захищені патентами методики лікування ран та опіків, в т.ч. радіаційних; методику визначення цін на лікарські препарати індивідуального та серійного виробництва; навчальні системи для персональних комп’ютерів з дисципліни; пакет прикладних програм “Тарифи” для ЕОМ типу РС XT/AT; підготовку цільових аспірантів та співшукачів зі спеціальностей 15.00.01 та 15.00.04; консультаційну допомогу в рамках компетенції.

*Рекомендована д.ф.н., професором В.М.Толочко*

УДК 615.4(06)

## ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТА МЕТОДИ ПОДАЛЬШОГО УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЦІН І ТАРИФІВ НА ЛІКАРСЬКІ ПРЕПАРАТИ В УКРАЇНІ

А.С.Немченко, В.М.Чорнуха, М.В.Володимирова, Д.Я.Жежеря

Українська фармацевтична академія

**Проаналізовані оптові та роздрібні ціни, а також торгові націнки на ліки у різних регіонах України. Проведений аналіз динаміки і структури витрат аптек та динаміки регіональних тарифів Харківської області за 1992-1995 рр. Зроблений аналіз регіональних тарифів, що діяли в деяких областях України у I півріччі 1995 р. Розглянуті підходи до удосконалення ціноутворення на екстемпоральні ліки.**

Реальною альтернативою діючій нині затратній філософії ціноутворення при переході до

ринкової економіки повинна стати багатофакторність, тобто визначення цін виходячи не тільки із затрат, а й з комплексного впливу факторів (якість, затрати, прибуток тощо). Стоєсно цін на ліки, слід враховувати, що ринок реагує не на потреби населення, а на його платоспроможний попит, тобто механізм ринку нехтує “соціальною вартістю”, віддаючи перевагу індивідуальним потребам перед суспільними. Тому потрібні соціальні гарантії держави в забезпеченні населення ліками, які доцільно реалізувати через механізм страхової рецептури.

Як свідчить світовий досвід, політика ціноутворення на ліки, виходячи з її соціальної значи-



мості, повинна бути державно регульованою. В Україні гостро стоїть проблема формування державної політики забезпечення ліками і, перш за все, впровадження єдиних для всіх регіонів принципів встановлення на них цін і тарифів.

Сьогодні аптеки і фармацевтичні фірми в Україні мають велику потребу в нормативних та методичних матеріалах по формуванню цін на ліки і, в першу чергу, у відношенні визначення цін та тарифів на екстемпоральні лікарські препарати, що виготовляються індивідуально чи серійно. Нами було проведене дослідження динаміки та структури витрат, а також аналіз їх впливу на собівартість екстемпоральних ліків та вартість тарифів за їх виготовлення. Як показують результати аналізу, з 1992 р. по 1995 р. спостерігається значне зростання витрат аптек, обумовлене загальнооекономічними тенденціями, що існують в Україні (табл. 1). Найбільшого рівня зростання за даний період досягли витрати на електроенергію (у 9023,7 рази), опалення (у 17634,2 рази), банківське обслуговування та інкасацію (у 67442,0 рази). Витрати на заробітну плату за цей же період зросли

у 766,7 рази, що значно нижче зростання витрат за іншими статтями і нижче середнього зростання витрат (у 1100,0 рази).

Частка витрат на оплату праці у загальній структурі витрат скорочувалася: в 1992 р. вона становила 57,5%, в 1993 р. — 45,5%, в 1994 р. — 40,4%. Помітно виросли й амортизаційні відрахування (у 1359,2 рази), хоча їх частка у загальній структурі залишається незначною — 0,7%. Ціни на засоби праці зростають значно швидше, ніж амортизаційні відрахування, тому останніх недостатньо для заміни основних виробничих засобів, що зношуються. В аптеках Харківської області використовуються 37,5% основних засобів, введених в дію більше 15 років тому, причому, починаючи з 1991 р., основних засобів введено тільки на 4,6%. Значну частку у загальних витратах займають витрати на оренду та утримання приміщень (вони постійно зростали за вказаний період: від 5,49% в 1992 р. до 17,7% в 1995 р.).

Ріст витрат виробництва аптек веде за собою зростання тарифів за виготовлення екстемпоральних ліків. Так у Харківській області тарифи з моменту їх введення переглядалися 8 разів, і з

Таблиця 1

Динаміка зростання витрат аптек за 1992-1995 рр. (по Харківській області)

№п/п	Найменування статей витрат	Індекси зростання витрат аптек				
		93/92	94/93	95/94	94/92	95/92
1	Транспортні витрати	44,7	6,2	1,9	205,2	572,9
2	Витрати на заробітну плату	19,2	9,4	4,3	180,4	766,7
3	Витрати на оренду та утримання приміщень у т.ч.	112,5	7,8	4,1	873,3	3550,8
	— орендна плата	31,6	21,0	6,2	663,3	4088,9
	— плата за ел.енергію	335,6	10,1	2,7	3397,5	9023,7
	— каналізацію та водопостачання	16,0	31,5	4,9	366,8	2615,8
	— плата за опалення	262,7	9,0	7,5	2354,9	17634,2
	— плата за сигналізацію	73,5	13,4	4,4	981,2	4328,9
4	Амортизація осн. засобів	48,3	17,4	1,6	839,6	1359,2
5	Відрахування у рем. фонд	-	-	-	-	-
6	Знос санспецодягу, МШП	151,8	36,7	2,1	5566,0	11666,7
7	Витрати на зберігання, підсортування і упаковку товарів	-	-	-	-	-
8	Витрати на рекламу	-	-	-	-	-
9	Процент за користування банківським кредитом	32,9	17,0	3,4	1913,5	6518,1
10	Втрати товарів у межах норм	24,1	15,1	3,5	365,2	1268,1
11	Витрати на тару	-	-	-	-	-
12	Інші витрати у т.ч.	25,8	12,9	3,3	332,0	1078,4
	— відрахування на соцстрах, податки та ін. платежі у бюджет	25,9	9,9	3,9	256,6	1009,7
	— інкасація та банківське обслуговування	874,8	23,0	4,0	16953	67492,0
13	Середній темп зростання витрат	24,0	9,2	5,0	221,4	1100,0



1992 р. по 1995 р. їх вартість збільшилась у 967,0 рази, що значно нижче середнього зростання витрат за цей же період.

Аналіз діючих в 1995 р. регіональних тарифів в ряді областей виявив їх помітну варіацію: мінімальне значення тарифів — у Закарпатській області, а максимальне — в Луганській (табл. 2). Причому рівень тарифів в Луганській області відповідає рівню витрат, в інших областях рівень тарифів явно занижений, що не дозволяє відшкодовувати витрати виробництва екстемпоральних ліків. Значна розбіжність у вартості регіональних тарифів навряд чи може бути обгрунтована розбіжністю витрат аптек по регіонах України. Скоріше за все це можна пояснити необгрунтованістю у деяких випадках розрахунку тарифів, відсутністю нормативних і методичних матеріалів, необоснованою мірою втручання місцевих органів у регулювання системи ціноутворення на ліки. Результатом необгрунтованості рівня тарифів є значна варіація індексу зростання тарифів з 1991 р. по I півріччя 1995 р.: по Закарпатській області — 5175, по Луганській — 65150. Таке положення свідчить про необхідність удосконалення методичних підходів до розрахунку тарифів з врахуванням сучасних умов виготовлення екстемпоральних ліків. Зараз спостерігається значне зменшення обсягів лікарських форм індивідуального виготовлення і збільшення їх серійного виробництва. Скоротилася й сама кількість екстемпоральної рецептури в середньому на 69% (з 1992 р. по 1995 р.), що

пояснюється відсутністю більшості лікарських речовин. Скоротилась за вказаний період і номенклатура екстемпоральних ліків більш ніж на 50%. Так, якщо у 1992 р. аптеками виготовлялося близько 30 найменувань ін'єкційних розчинів, прописи яких часто надходили до аптеки, то в 1995 р. виготовлялась тільки половина з них. Особливо зменшилась кількість виготовлених аптеками настоїв та відварів (на 94%), недозованих порошків та зборів лікарських рослин (на 91%), супозиторіїв (на 99%). Менше всього скоротилась кількість виготовлених очних крапель (на 45%) та розчинів для ін'єкцій (на 54%).

Особливо слід загострити увагу на значному скороченні інгредієнтів для виготовлення екстемпоральних ліків, які надходять до аптек; їх номенклатура скоротилась до 50-60 найменувань, до того ж у більшості випадків — це обмежені залишки.

У світовій практиці аптечної справи витрати на виготовлення екстемпоральних ліків відшкодовуються за допомогою тарифів. Зараз в Україні застосовуються регіональні тарифи окремо за індивідуальне виготовлення ліків в аптеках і окремо за серійне. В той же час світовий досвід показує, що у розвинених країнах використовуються єдині тарифи, причому відсутнє їх регіонування.

Для розрахунку єдиних тарифів за індивідуальне та серійне виготовлення ліків необхідно встановити єдину витратомісткість екстемпоральних ліків у роздрібних та роздрібно-оптових

Таблиця 2

Варіація вартості тарифів за індивідуальне виготовлення лікарських препаратів у ряді областей України у I півріччі 1995 р.

№ п/п	Найменування лікарських форм	Вартість тарифів у областях											
		Харківська	Луганська	Донецька	Сумська	Полтавська	Київська	Черкаська	Дніпропетровська	Кіровоградська	Миколаївська	Вінницька	Закарпатська
1	Розчини для ін'єкцій	20,3	138,5	39,4	54,3	25,0	25,0	72,5	28,0	86,0	80,0	25,0	13,0
2	Очні краплі	6,6	75,5	18,7	13,0	11,5	25,0	34,0	6,5	40,3	50,0	7,0	6,0
3	Розчини і краплі для внутрішнього і зовнішнього застосування	8,4	23,0	7,1	12,7	4,5	15,0	48,5	11,5	15,2	50,0	10,0	2,0
4	Настої, відвари	13,9	23,0	7,1	12,7	4,5	15,0	48,0	48,5	11,5	15,2	50,0	10,0
5	Пор. доз. №10	3,1	40,5	8,1	14,6	5,0	5,0	14,0	3,5	16,7	50,0	3,0	3,0
6	Пор. недозовані	4,3	21,0	6,1	19,9	3,5	5,0	10,5	5,0	12,5	50,0	3,0	3,0
7	Емульсії, суспензії, лініменти, мазі, пасти	7,0	43,0	12,7	22,7	9,5	20,0	27,0	16,5	31,9	50,0	8,0	5,0
8	Супозиторії №10	10,1	73,0	15,1	27,3	9,5	3,0	33,0	3,5	31,9	50,0	15,0	5,0
	I(91/95)* (рази)	17500	65150	16125	12050	9925	21550	29300	5600	34750	43100	6025	5175

\* — Індекс зростання вартості тарифів з 1991 р. по I півріччя 1995 р. (розраховувався, виходячи з вартості одиниці витратомісткості виготовлення екстемпоральних лікарських форм).



Таблиця 3

Визначення середньозважених коефіцієнтів витратомісткості екстемпорального виготовлення ліків

№ п/п	Найменування лікарської форми	Співвідношення між обсягами робіт, %		Коефіцієнти витратомісткості вигот. ліків		Розрахунок середньозваже- них коефіцієнтів витратоміст- кості	Прийняті коефіцієнти витрато- місткості
		інд.	сер.	інд.	сер.		
1	Розчини для ін'єкцій	7	93	62	49	$\frac{62 \cdot 0,07 + 49 \cdot 0,93}{0,07 \cdot 0,93} = 49,9$	50
2	Очні краплі (мазі), ліки для немовлят, масла стерильні	6	94	29	25	$\frac{29 \cdot 0,06 + 25 \cdot 0,94}{0,06 \cdot 0,94} = 25,2$	25
3	Розчини і краплі для зовнішнього та внутрішнього застосування	21	79	11	13,5	$\frac{11 \cdot 0,21 + 13,5 \cdot 0,79}{0,21 \cdot 0,79} = 13$	13
4	Настої та відвари	69	41	11	19	$\frac{11 \cdot 0,59 + 19 \cdot 0,41}{0,59 \cdot 0,41} = 14,3$	14
5	Емульсії, суспензії, лініменти	32	68	23	22	$\frac{23 \cdot 0,32 + 22 \cdot 0,68}{0,32 \cdot 0,68} = 22,3$	22
6	Порошки (№10)	48	52	12	10	$\frac{12 \cdot 0,48 + 10 \cdot 0,52}{0,48 \cdot 0,52} = 11$	11
7	Порошки недозовані, збори	27	73	9	8	$\frac{9 \cdot 0,27 + 8 \cdot 0,73}{0,27 \cdot 0,73} = 8,3$	8
8	Мазі, пасти, супозиторії (№10)	65	35	23	22	$\frac{23 \cdot 0,65 + 22 \cdot 0,35}{0,65 \cdot 0,35} = 22,7$	23

аптеках шляхом встановлення середньозважених коефіцієнтів витратомісткості виготовлення ліків, виходячи з співвідношення між індивідуальним та серійним виготовленням екстемпоральних ліків, як середньостатистичних цін за ліки в різних областях України. На підставі встановлених співвідношень були визначені середньозважені коефіцієнти витратомісткості індивідуального та серійного виготовлення ліків (табл. 3). Для підтвердження правильності розрахунків були знайдені коефіцієнти варіації і визначені найбільш вірогідні межі прийнятих результатів. Розрахунок єдиних тарифів проводиться за удосконаленою методикою [1], розробленою нами згідно з діючими на цей час в Україні нормативними актами [3]. Розроблена методика дає можливість додатково визначити вартість тарифу за відпуск спирту етилового у різних об'ємах, дистильованої води, гомеопатичних ліків.

Промисловість набула значного досвіду калькуляції собівартості продукції. Складність при його впровадженні полягає у тому, що аптека поєднує виробничу і торгову функції, а облік витрат проводиться загальний.

Для визначення собівартості і встановлення ціни на ліки, що виготовляються серійно міжлікарняними (лікарняними) аптеками та фармацевтичними фірмами, нами запропонована методика, яка дозволяє аптечним підприємствам оперативно враховувати в собівартості постійне зростання витрат і є більш зручною у застосуванні порівняно з тарифами.

Звичайно методика поширюється тільки на аптечні підприємства, які у відповідності з статутними функціями визначають ціни на ліки, що виготовляються серійно. Методика, запропонована нами, базується на розрахунках середньої суми витрат, яка припадає на одні екстемпорально виготовлені ліки (табл. 4). Останні визначаються за статтями, що об'єднують витрати обігу та виробництва, виходячи з загальної кількості реалізованих за звітний період (що передуює плановому) готових та екстемпоральних ліків, а також за статтями, що відображають тільки витрати виробництва, виходячи з кількості виготовлених за цей же період екстемпоральних ліків. Калькуляція собівартості екстемпоральних ліків, що виготовляються серійно, проводиться згідно з нормативними документами [3].

Апробація розробленої методики на практиці дала позитивні результати оперативного та вірогідного відшкодування витрат.

З переходом аптечної мережі на нові форми господарювання доцільно переглянути принципи організації та методи обліку витрат в аптеках окремо для виробництва і торгівлі.

Як показує практика, ціноутворення на готові лікарські препарати теж потребує удосконалення. Нами проведений аналіз оптових та роздрібних цін, а також торгових націнок. За період з 1992 р. по 1995 р. оптові ціни зросли в 13208 разів, а роздрібні — в 11470 разів, тобто оптові ціни зростали більш швидкими темпами, ніж роздрібні. Індекси росту цін за вказаний період наведені в табл. 5.



Таблиця 4

Порядок формування цін на ліки, що виготовляються аптеками серійно

№ п/п	Етапи формування ціни	Зміст розрахунку
1	Вартість лікарських речовин	Визначається вартість лікарських речовин, що пішли на виготовлення ліків в оптових цінах
2	Вартість посуду	Вартість посуду враховується в цінах надходження
3	Вартість допоміжних матеріалів та речовин*	Визначається вартість допоміжних матеріалів (речовин), використаних при виготовленні ліків у цінах надходження
4	Середня величина витрат, що припадають на одну екстемпоральну лікарську форму	Визначається за методикою, постійною для кожної лікарської форми
5	Виробнича собівартість	п.1+п.2+п.3+п.4
6	Сума відрахувань до позабюджетних фондів, що припадає на одну лікарську форму	Визначається згідно з вищезгаданою методикою
7	Прибуток від виробничої діяльності	Визначається як 30% від виробничої собівартості за мінусом відрахувань до позабюджетних фондів
8	Ціна підприємства	(п.5-п.6) · 30:100 Визначається як сума виробничої собівартості і прибутку за виробничу діяльність: п.5+п.7

Як свідчать наведені дані, ріст оптових та роздрібних цін має тенденцію до значного зниження, тобто можна чекати певної стабілізації в ціноутворенні на медикаменти. Якщо індекс росту роздрібних цін в 1993 р. по відношенню до 1992 р. становив  $I_{93/92}=287$ , то  $I_{95/94}=2,9$ . Слід також зазначити, що як оптові, так і роздрібні ціни на імпортні препарати зросли в значно більшій мірі, ніж на вітчизняні: роздрібні ціни на імпортні препарати за вищевказаний період выросли в 14786 разів, в той час як на вітчизняні — тільки в 5048 разів (табл. 5). Це положення пояснюється значним ростом курсу долара по відношенню до карбованця. Статистичний аналіз цін за 1995 р. за вірогідною вибіркою показує, що по вітчизняних препаратах середня оптова ціна складала 80 тис.крб., роздрібна — 130 тис.крб, а по імпортних препаратах середня оптова ціна становила 252 тис.крб, роздрібна — 357 тис.крб, тобто середні ціни на імпортні препарати в 2,75-3,15 рази вищі за середні ціни на вітчизняні препарати. Причина такого становища визначається, перш за все, недосконалістю методик по формуванню оптових цін як на вітчизняні, так і на імпортні препарати. Так, досі в Україні практично відсутній механізм вклю-

чення в оптові ціни витрат на наукові дослідження, а також на фармацевтичну інформацію та рекламу ліків [2].

Особливо слід приділити увагу аналізу торгових націнок до оптових цін на готові ліки. В цілому в Україні складається тенденція до росту оптових цін та до зниження торгових націнок: так середній рівень їх в 1992 р. складав 261%, в 1993 р. — 235%, в 1994 р. — 70%. Але великим недоліком в системі ціноутворення є значна розбіжність граничного рівня торгових націнок по областях України. Так в 1994-1995 рр. в багатьох областях України (Миколаївській, Чернівецькій, Вінницькій, Дніпропетровській, в місті Києві та інших) граничний рівень торгових націнок складав 75-110%, в той час як в Полтавській, Харківській та деяких інших областях він становив лише 40-55%. Така значна варіація є наслідком недосконалості державної політики ціноутворення на медикаменти, необгрунтованого втручання місцевих органів влади у визначення граничного рівня торгових націнок.

В світовій практиці державного регулювання цін на медикаменти практично повсюди прийнятий механізм формування роздрібних цін на основі єдиного рівня торгової націнки для всіх

Таблиця 5

Індекси росту цін за період з 1992 по 1995 рр.

Індекс росту цін	Розд. вітчизняна	Розд. імпортна	Загальна роздрібна	Оптов. вітчизняна	Оптов. імпортна	Загальна оптова
93/92	112	375	287	78	492	290
94/93	16	16	14	20	20	16,4
95/94	2,6	2,4	2,9	2,6	2,3	2,8
94/92	1919	10156	7348	1534	16818	9356
95/92	5048	14786	11470	3877	22113	13208



аптек незалежно від регіону, форм господарювання та власності. Очевидно, настав час впровадження в Україні такого ефективного механізму державного регулювання цін на медикаменти, який би дав реальну можливість впорядкувати і контролювати процеси ціноутворення.

Формування фармацевтичного ринку в Україні поставило задачу подальшого розвитку автоматизованих інформаційних довідково-пошукових систем по лікарських препаратах. Прийняття ефективних рішень по закупівлі та реалізації медикаментів потребує додаткової інформації, яку дає розроблений нами пакет прикладних програм (ППП) "ФармМаркет" [3]. Ця система призначена для фармацевтів та лікарів, надає достовірну фармацевтичну інформацію про лікарські препарати, зареєстровані в Україні (тимчасово чи постійно), вітчизняних і закордонних виробників та постачальників, які працюють на нашому ринку, про договірні ціни. Пакет дозволяє здійснювати перерахунок контрактних цін в будь-яку вибрану валюту, а також проводити аналіз цін на аналогічні лікарські препарати. PPP передбачає введення бази даних, яка пропонується нами вперше, за діючими системами скидок при закупівлі та продажу медикаментів в залежності від умов постачання згідно з ІНКОТЕРМС, з платежами (передплата, відстрочка платежу, консигнація та ін.), з розміром партії товару, виду упаковки тощо. В системі передбачаються такі запити: по лікарських препаратах — тимчасово і постійно зареєстрованих в Україні, а також реєстрація

яких закінчилась, зареєстрованих за фармакотерапевтичними групами, життєво необхідних та важливих (за списками Фармакологічного комітету); по основних реквізитах виробників і постачальників; за довідковими цінами (прайси) по фірмах, за аналізом цін синонімів та аналогів з перерахунком в національну валюту; за діючими системами скидок по фірмах.

#### ВИСНОВКИ

1. Проведений аналіз витрат аптек за період з 1992 р. по 1995 р. Показано, що зростання витрат виробництва аптек значно вищий, ніж тарифів за виготовлення екстемпоральних ліків.

2. Аналіз діючих у 1995 р. регіональних тарифів показав їх значну розбіжність. Запропоновані методичні підходи по переходу на єдині тарифи за індивідуальне та серійне виготовлення екстемпоральних ліків. Розроблена методика по калькуляції собівартості екстемпоральних ліків, що виготовляються в МЛА серійно.

3. Проведений аналіз оптових і роздрібних цін на готові лікарські препарати, а також торгових націнок в областях України за період з 1992 р. по 1995 р. Обґрунтована необхідність впровадження в Україні державного регулювання цін на ліки на основі єдиного граничного рівня торгової націнки.

4. Запропонований пакет програм "ФармМаркет", який дозволяє одержувати достовірну фармацевтичну інформацію про реєстрацію препаратів, вітчизняних та закордонних виробників і постачальників, про договірні ціни та скидки, а також проводити їх аналіз.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Методические рекомендации по определению тарифов за изготовление и фасовку лекарственных средств и изделий медицинского назначения/ Минздрав СССР; Сост.: А.С.Немченко, А.К.Ермо, Н.В.Чмыхало. — М., 1990. — 43 с.
2. Немченко А.С., Морозова І.М., Мандрика Т.І. та ін.// Вісник фармації. — 1993. — №1-2. — С. 13-19.
3. Правила применения Закона Украины "О налогообложении прибыли предприятий". — Харьков, 1995. — 91 с.

УДК 615.4(06)

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЦЕН И ТАРИФОВ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ В УКРАИНЕ  
А.С.Немченко, В.Н.Чернуха, М.В.Владимирова, Д.Я.Жежеря  
Проанализированы оптовые и розничные цены, торговые наценки на лекарственные средства в разных регионах Украины. Проведен анализ динамики и структуры издержек аптек и динамики региональных тарифов Харьковской области за 1992-1995 гг. Проанализированы региональные тарифы, действующие в некоторых областях Украины в I полугодии 1995 г. Рассмотрены пути усовершенствования ценообразования на экстемпоральные лекарственные препараты.

UDC 615.4(06)

THE BASIC PRINCIPLES AND METHODS OF FUTURE PERFECTION OF PRICES SYSTEMS AND TARIFFS ON MEDICINAL PRODUCTS IN UKRAINE

A.S.Nemchenko, V.N.Chernukha, M.V.Vladimirova, D.Ya.Jejeria  
The whole sale and retail prices and extra charges on drugs in the different regions of Ukraine were analysed. Analysis of the dynamics and structure of losses of pharmacies and the dynamics of regional tariffs were carried out. Regional tariffs valid in some areas of Ukraine in the first half-year of 1995 were analysed. The ways of perfecting price formation on extemporal drugs are investigated.