

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Санкт - Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия

Кафедра управления и экономики фармации

**Методические указания для
самостоятельной работы студентов заочного отделения по дисциплине
«Медицинское и фармацевтическое товароведение»**

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА № 1

Фармацевтический факультет
Форма обучения – *заочная*

по направлению подготовки – 060301.65 «*Фармация*»
квалификация (степень) – *специалист*

Санкт-Петербург

2015 год

Контрольная работа по дисциплине «Медицинское и фармацевтическое товароведение» является одним из видов самостоятельной работы студента предусмотренного учебным планом и рабочей программой дисциплины в объеме 192 часов.

Контрольная работа посвящена изучению **ОБЩЕГО ТОВАРОВЕДЕНИЯ** и включает в себя вопросы и задачи, по следующим темам:

1. Предмет «Медицинское и фармацевтическое товароведение» и его роль в подготовке провизора. Объекты, субъекты и методы товароведения.
2. Классификация и методы кодирования фармацевтических и медицинских товаров. Основы технического регулирования. Система стандартизации медицинских и фармацевтических товаров. Нормативная документация и справочные материалы на фармацевтические и медицинские товары
3. Изучение спроса и потребности в фармацевтических и медицинских товарах.
4. Анализ ассортимента фармацевтических и медицинских товаров.
5. Упаковка и маркировка. Средства торговой информации.
6. Организация хранения и транспортировки фармацевтических и медицинских товаров.
7. Медицинские и фармацевтические товары и их потребительские свойства. Основы товароведческого анализа. Факторы, влияющие на качество медицинских и фармацевтических товаров (хранение, транспортировка и.т.д)..
8. Государственное регулирование ввоза и вывоза фармацевтических и медицинских товаров Организация работы с зарубежными и отечественными поставщиками.
9. Основы транспортной и складской логистики медицинских и фармацевтических товаров
10. Общие правила приемки товара по количеству и качеству. Особенности приемки в аптечных организациях.
11. Предупреждение и работа с недоброкачественными, фальсифицированными и контрафактными товарами.

Так же Контрольная работа включает изучение разделов **ЧАСТНОГО ТОВАРОВЕДЕНИЯ** и включает в себя вопросы, по следующим темам:

1. Товароведческий анализ в фармацевтических организациях. Этапы. Роль в системе обеспечения качества медицинской и фармацевтической продукцией.
2. Товароведческий анализ продуктов питания (БАД, детское питание, диабетическое парентеральное питание, минеральные воды).
3. Товароведческий анализ предметов для ухода за больными, перевязочных средств и средств санитарии.
4. Товароведческий анализ лечебной косметики.
5. Товароведческий анализ реагентов, диагностических средств и дезинфицирующих средств.
6. Товароведческий анализ ортопедических изделий.
7. Товароведческий анализ средств коррекции зрения. Приборы для исследования органов зрения.
8. Товароведческий анализ эндоскопического оборудования.
9. Товароведческий анализ общехирургических и специальных медицинских инструментов.
10. Товароведческий анализ шовных материалов и хирургических игл.

11. Товароведческий анализ инструментов и аппаратов для инъекций, проколов и трансфузий.
12. Товароведческий анализ медицинской техники

СТРУКТУРА ВАРИАНТА КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

Каждый вариант контрольной работы состоит из тринадцати заданий, из которых:

- ✓ 4 теоретические вопросы, по различным вопросам общего товароведения;
- ✓ 5 теоретические вопросы по различным вопросам частного товароведения;
- ✓ 1 задание на составление сравнительных характеристик объектов;
- ✓ 1 графическое задание, предусматривающее составление студентом схематических планов, макетов или схем отражающих тот или иной процесс;
- ✓ 1 задание, направленное на составление перечня нормативно-правовых документов, регламентирующих определенный вопрос;
- ✓ 1 расчетная задача, по одной из следующих тем:
 - ~ Анализ ассортимента аптечной организации.
 - ~ Прогнозирование потребности и анализ спроса на медицинские и фармацевтические товары.
 - ~ Оценка работы отечественных и зарубежных поставщиков.

АЛГОРИТМЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ

Задание на сравнение

Задание должно быть выполнено в формате таблицы, в которой указываются определенные студентом критерии сравнения и их значения для каждого из сравниваемых объектов.

Наименование критерия	ОБЪЕКТ 1 Например, «Линейные штриховые коды»	ОБЪЕКТ 2 Например, «Двумерные штриховые коды»
Направление считывания кода	текст	текст
Основные элементы структуры кода	текст	текст
Емкость кода	текст	текст
Требования к поверхности для нанесения кода	текст	текст

Графическое задание

Графическое задание выполняется в виде схематических планов, макетов или схем отражающих тот или иной процесс. Задание может быть выполнено как от руки так и с применением инструментов «Фигуры» и «SmartArt»

Обзор нормативно-правовой базы

Перечень нормативно правовой базы должен содержать исчерпывающий список нормативно-правовых документов, регламентирующий вопрос, определенный вариантом студента.

Результаты выполнения задания представляются в следующем виде:

Тема обзора: «.....» (определена вариантом студента)		
№ п/п	Полное наименование НД, номер и дата утверждения	Краткое содержание НД
1	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 N 706н "Об утверждении Правил хранения лекарственных средств"	1. Общие требования к устройству и эксплуатации помещений хранения лекарственных средств 2. Требования к помещениям для хранения огнеопасных и взрывоопасных лекарственных средств и организации их хранения 3. Особенности организации хранения лекарственных средств в складских помещениях 4. Хранение лекарственных средств, требующих защиты от действия света 5. Хранение лекарственных средств, требующих защиты от воздействия влаги 6. Хранение лекарственных средств, требующих защиты от улетучивания и высыхания 7. Хранение лекарственных средств, требующих защиты от воздействия повышенной температуры 8. Хранение лекарственных средств, требующих защиты от воздействия пониженной температуры 9. Хранение лекарственных средств, требующих защиты от воздействия газов, содержащихся в окружающей среде

		10. Хранение пахучих и красящих лекарственных средств 11. Хранение дезинфицирующих лекарственных средств 12. Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения 13. Хранение лекарственного растительного сырья 14. Хранение медицинских пиявок 15. Хранение огнеопасных лекарственных средств 16. Хранение сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств, лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету
--	--	--

Расчетная задача

При выполнении расчетных задач необходимо написать все расчетные формулы, значения переменных и сделать выводы по полученным результатам

Тема «Анализ ассортимента аптечной организации»

1. Расчет маркетинговых показателей ассортимента

Полнота ассортимента характеризуется числом подвидов одного вида товара, имеющих в ассортименте фармацевтической организации. Подвидами такого товара, как ЛС, могут быть лекарственные формы: таблетки, драже, капсулы, растворы для инъекций, мази, свечи и т.д.

Показателем полноты ассортимента ЛС является коэффициент полноты – K_n .

$$K_n = P_{\phi} / P_{\sigma}$$

где: P_{ϕ} — количество наименований лекарственных форм одного ЛС или одной фармакотерапевтической группы (ФТГ), имеющиеся в наличии в исследуемой фармацевтической организации; P_{σ} - количество наименований лекарственных форм одного ЛС или одной ФТГ, разрешенных к применению в стране. В идеале этот коэффициент должен равняться 1,0. Однако в реальных условиях он ниже и, в зависимости от объема работы аптеки, спроса на ЛС или ФТГ, находится в пределах 0,4-0,8.

Глубина ассортимента (K_r) характеризует наличие разновидностей одного вида товаров, имеющих в организации или выпускаемых промышленностью, т. е. это варианты отдельных товаров. Под разновидностью ЛС понимают конкретные лекарственные препараты определенной лекарственной формы, дозировки, концентрации, фасовки и т. п.

$$K_r = \Gamma_{\phi} / \Gamma_{\sigma}$$

Узкий ассортимент не позволяет в полной мере удовлетворить различные предпочтения потребителей в лекарственных формах, дозировках и фасовке товаров.

Полнота использования ассортимента - важный показатель, который характеризует степень использования фармацевтической организацией имеющегося ассортимента ЛС или целой ФТГ за определенный период времени.

$$P_n = (a / A) * 100\%$$

где a - количество наименований ЛП одного ЛС или целой ФТГ, пользующихся спросом или уже реализованных фармацевтической организацией.

A - количество наименований ЛП одного ЛС или целой ФТГ, имеющейся в наличии в исследуемый период времени фарм. организацией.

Если Π_n для ЛП снижается, то от такого препарата нужно избавляться.

Устойчивость ассортимента - определяется степенью изменения всех рассмотренных нами показателей за исследуемый период времени.

Ассортимент постоянно обновляется и пополняется в соответствии с опросами потребителей, общего состояния фармацевтического рынка.

Величина, характеризующая обновление ассортимента - **индекс обновления** (это доля новых товаров, введенных в продажу в течение исследуемого временного периода)

$$I_o = m/M$$

где m - количество наименований новых ЛС в ассортименте фармацевтической организации. Новым признается препарат, выпущенный впервые менее 5 лет назад.

M - общее количество наименований ЛС в ассортименте.

2. Расчет качества структуры ассортимента

Одной из основных особенностей лекарственных препаратов как товара является возможность их реализации лишь в пределах установленного срока годности.

Срок годности – это период, в течение которого лекарственное средство должно полностью удовлетворять всем требованиям соответствующего государственного стандарта качества ЛС.

Ограниченный срок годности в сочетании с замедленным движением является фактором повышенного риска списания ЛП, а списание за счет фармацевтической организации ЛП с истекшим сроком годности уменьшает ее прибыль. Для систематического контроля за движением ЛП с ограниченным сроком годности используют методику анализа ассортимента ЛП по скорости их реализации. Это позволяет избежать негативных последствий сочетания низкой скорости реализации товара и его ограниченного срока годности.

Методика может быть использована как для анализа всей товарной номенклатуры, так и для анализа отдельных ассортиментных групп или подгрупп лекарственных препаратов.

Алгоритм проведения анализа:

1. Расчет коэффициента скорости движения (Кс):

$$K_c = \frac{O_k + СП}{O_n + П}$$

где O_k и O_n – соответственно остатки товара на конец и начало анализируемого периода,

$СП$ – число упаковок товара, списанных за этот период, $П$ – количество единиц товара, поступивших за анализируемый период.

Коэффициент скорости движения ЛП показывает, во сколько раз остаток ЛП на конец анализируемого периода и количество ЛП, списанных за этот период, больше, чем остаток ЛП на конец анализируемого периода и количество ЛП, поступивших за этот период.

Коэффициент скорости движения ЛП характеризует скорость их реализации и колеблется от 0 до 1.

! если $K_c \geq 0,5$ – ЛП имеет замедленную скорость движения и может быть подвергнут риску списания;

! если $K_c < 0,5$ – ЛП имеет устойчивую или быструю скорость движения и, следовательно, не подвержен риску списания.

2. Расчет коэффициента риска списания (Кр):

!!! Рассчитывается только для ЛП с замедленным движением.

Кр показывает во сколько раз остаток ЛП на конец анализируемого периода больше (меньше) возможной реализации его в течение оставшегося срока годности.

$$K_p = \frac{O_k}{P_{cp} \times q}$$

где O_k – остаток товара на конец анализируемого периода; P_{cp} – реализация (день, месяц); q – количество дней, месяцев до окончания срока годности.

Если $K_p \geq 1$ – ЛП будут подвержены риску списания (чем больше коэффициент, тем больше риск). При этом если коэффициент скорости движения $K_c = 1$, то ЛП считаются заведомо подверженными риску списания, так как не движутся, и для них **Кр** не рассчитывается.

3. Расчет коэффициента качества ассортимента (Кк):

Кк характеризует качество ассортимента организации по скорости реализации товаров.

$$K_k = \frac{1 - A_3}{A_{уб}}$$

где A_3 – число ЛП с замедленной скоростью реализации; $A_{уб}$ – число препаратов с устойчивой и быстрой скоростью реализации.

Чем ниже значение коэффициента (по модулю), тем более качественен ассортимент.

Уменьшить потери от списания ЛП по истечении срока их годности позволяет дополнительный контроль за ЛП с замедленной реализацией (с учетом степени регламентации отпуска), а также активная централизованная информационная работа по оптимизации ассортимента.

Тема «Прогнозирование потребности и анализ спроса на медицинские и фармацевтические товары»

1. *Прогнозирование потребности в строго нормируемых лекарственных средствах.*

В эту группу входят в основном наркотические лекарственные средства и этиловый спирт. В нашей стране введен строжайший контроль за производством и потреблением наркотических и психотропных средств, предусмотрены специальные мероприятия, ограничивающие их производство и потребление.

Расчет производится нормативным методом по формуле:

$$П = Н \cdot Ч / 1000$$

где $П$ - максимально доступный размер потребности в данном препарате на год;

$Н$ - норматив потребления для данного препарата на 1000 населения в год; $Ч$ - численность населения.

Нормативные методы определения потребности в ЛП имеют ряд преимуществ (простота, доступность, возможность использования дифференцированных нормативов), поэтому с их помощью рассчитывают потребность в препаратах специфического действия.

2. Определение потребности в лекарственных средствах специфического действия.

К данной группе относятся лекарственные средства, обладающие лечебным эффектом в отношении отдельных возбудителей болезней (противотуберкулезные, противомаларийные, противосифилитические, антигельминтные, противогрибковые, противолепрозные) или избирательно действующие на отдельные функциональные системы организма (применяемые для лечения диабета, паркинсонизма, противосудорожные средства, желчегонные, стимулирующие мускулатуру матки и др.). К этой группе относятся также и противоопухолевые лекарственные препараты.

Потребление этих препаратов полностью зависит от заболеваемости населения указанными болезнями и достигнутого уровня лечебной помощи.

Расчет производится по формуле:

$$\Pi = P * K * B$$

где Π - общая потребность в специфическом препарате на год; P - расход препарата на курс лечения для одного больного; K - число курсов лечения в год, проводимых одному больному; B - число больных, для лечения которых применяется данный препарат.

Прогнозирование потребности в противоопухолевых препаратах основано на данных о числе состоящих на учете онкологических больных с учетом химиотерапевтического лечения в стационарных или амбулаторных условиях, а также количестве применяемых доз и коэффициентов использования препаратов близкого спектра действия при определенных локализациях опухолей. Ориентировочную потребность в препаратах этой группы определяют также с учетом числа больных, принимавших лечение, набора препаратов, применяемых для лечения тех или иных противоопухолевых заболеваний, курсовых доз и числа курсов, проводимых в течение года.

Таким образом, при определении потребности в препаратах специфического действия рекомендуется использовать данные об уровне заболеваемости населения определенным видом болезни, методиках лечения и количествах препаратов, используемых для этого, т.е. применяется так называемый **нормативный метод**. Расчет потребности в препаратах этой группы можно условно произвести путем определения среднегодовых количеств их расхода. За основу берут показатель заболеваемости на 1000 населения и среднегодовую норму расхода определенного лекарственного препарата на одного больного.

3. Показатель степени удовлетворения спроса дает представление об общем положении на рынке лекарственных средств, с точки зрения соотношения спроса и предложения.

Обобщенный показатель степени удовлетворения спроса может быть рассчитан по формуле:

$$C_1 = \frac{0,25 \times n_1 + 0,63 \times n_2 + 0,87 \times n_3 + n_4}{n_0} \times 100\%$$

где C_1 - обобщенный показатель степени удовлетворения спроса на I-й препарат;
 n_1 , n_2 , n_3 , n_4 - количество экспертов, отметивших, что спрос на I-й препарат удовлетворяется соответственно менее, чем на 50%, на 50-75, от 75% до 100% и на 100%;
 n_0 - число специалистов, принявших участие в экспертизе;

0,25; 0,63; 0,87 - коэффициенты весомости, представляющие средние значения интервалов оценки удовлетворения спроса.

Данный показатель характеризует также интенсивность спроса, так как в условиях

ненасыщенного рынка ярко проявляется зависимость величины текущего спроса от степени его удовлетворения.

Пример расчета обобщенного показателя степени удовлетворения спроса на лекарственные средства при участии в экспертизе 53 специалистов приведен в таблице 1.

Таблица 1. Расчет обобщенных показателей степени удовлетворения спроса на лекарственные средства:

№ п/п	Наименование препарата	Экспертная оценка удовлетворения спроса					Обобщенный показатель степени удовлетворения спроса, %
		Менее 50% коэф. 0,25	50-75%, коэф. 0,63	75-100%, коэф. 0,87	Полное, коэф. 1,0	Излишки	
1	Мезапам ОД тб №50	3	4	23	23	-	87,3
2	Нозепам ОД тб. №50	-	2	4	47	-	97,6
3	Элениум 0,01 тб. №50	15	10	19	9		67,1

$$C_{\text{мезапам}} = \frac{(3 \times 0,25 + 0,63 \times 4 + 0,87 \times 23 + 23)}{53} \times 100$$

$$C_{\text{нозепам}} = \frac{(0,63 \times 2 + 0,87 \times 4 + 47)}{53} \times 100$$

$$C_{\text{элениум}} = \frac{(15 \times 0,25 + 0,63 \times 10 + 0,87 \times 19 + 9)}{53} \times 100$$

Таким образом, произведенные расчеты позволяют выделить в анализируемой фармакотерапевтической группе **остродефицитные препараты** ($C_i < 50\%$), **препараты, поступающие в аптечную сеть в недостаточном количестве или нерегулярно** ($50\% < C_i < 90\%$) и **препараты, обеспечение которыми можно считать благополучным** ($C_i > 90\%$).

Сальдо конъюнктуры - показатель, определяющий тенденции изменения спроса, может быть рассчитан по формуле:

$$СК = \frac{np - nc}{n0}$$

Где СК - сальдо конъюнктуры i-го препарата;

np - количество экспертов, отметивших, что в планируемом периоде спрос на I-й препарат возрастает;

nc - количество экспертов, отметивших, что в планируемом периоде спрос на I-й препарат сократится;

n0 - число специалистов, принявших участие в экспертизе.

Рассчитанное сальдо конъюнктуры может принимать значение в интервале $\pm 1,0$. Приближающееся к границам интервала значение сальдо конъюнктуры свидетельствует о высокой степени согласности, мнений экспертов в прогнозе спроса на i-й препарат. Значение показателя, близкое к нулю, возможно в двух ситуациях:

- либо существует согласованное мнение экспертов, о том, что спрос на i-й препарат в планируемом периоде не изменился;

- либо оценка тенденций изменения спроса не представляется возможной из-за разнородности мнений специалистов. Поэтому необходимо проведение дополнительного логического анализа полученных результатов.

Рассчитанные показатели сальдо конъюнктуры позволяют выделить в изучаемой группе лекарственных средств:

- перечень препаратов, спрос на которые в планируемом периоде возрастает ($СК > 0$);
- перечень препаратов, спрос на которые сократится ($СК < 0$);
- перечень препаратов стабильного спроса и с неустановившейся тенденцией изменений.

4. Расчёт объема действительного, реализованного и неудовлетворенного спроса, структуры и величины отказов.

В целях расчета размера спроса на препарат X за период 1 месяц для аптечной организации необходимо провести выборочное «полевое» исследование в течение 3 дней. Далее необходимо рассчитать средние значения в день и Всего за месяц (30 дней).

Период	Кол-во обращений за препаратом X	Отпущено, уп	Дефектура	
			Замена, уп	Отказы
1 день	6	5	1	0
2 день	4	2	0	1
3 день	5	2	2	1
Среднее в день	5	3	1	1
Всего в месяц	150	90	30	30

Действительный спрос за месяц равен количеству обращений за препаратом X.

Реализованный спрос равен количеству отпущенного препарата X.

Величина неудовлетворенного спроса составит разницу между действительным и реализованным спросом. При этом скрытый неудовлетворенный спрос будет равен числу произведенных замен.

Выводы: При расчете размера спроса и его структуры (в том числе структуру отказов) и дальнейшем выяснении причин сложившейся ситуации возможно принятие наиболее правильных управленческих решений в последующем отчетном периоде (например, изменение структуры ассортимента, подходов к ценообразованию и т.д.)

Тема «Оценка работы отечественных и зарубежных поставщиков»

1. *Расчет темпа роста поставки товаров ненадлежащего качества (показатель качества).*

Для оценки поставщиков по качеству поставляемого товара рассчитаем темп роста поставки товаров ненадлежащего качества ($T_{н.к.}$) по каждому поставщику:

$$T_{н.к.} = \frac{d_{н.к1}}{d_{н.к0}} \times 100,$$

где $d_{н.к1}$ — доля товара ненадлежащего качества в общем объеме поставок текущего периода;

$d_{н.к0}$ — доля товара ненадлежащего качества в общем объеме поставок предшествующего периода.

2. *Расчет темпа роста среднего опоздания (показатель надежности поставки, $T_{с.о.}$).*
Количественной оценкой надежности поставки служит среднее опоздание, т. е.

число дней опозданий, приходящихся на одну поставку. Эта величина определяется как частное от деления общего количества дней опоздания за определенный период на количество поставок за тот же период (данные в табл.).

Т.о., темп роста среднего опоздания по каждому поставщику определяется по формуле

$$T_{c.o} = (O_{cp1} / O_{cp0}) \times 100,$$

где O_{cp1} — среднее опоздание на одну поставку в текущем периоде, дней;

O_{cp0} — среднее опоздание на одну поставку в предшествующем периоде, дней.

$$T_{c.o} = \left(\frac{35}{7} : \frac{28}{8}\right) \times 100 = 142,9\%.$$

3. Оценка показателя «дробность поставок».

Оценка за дробность поставок определяется путем деления числа запланированных отгрузок на число фактических. Как правило, при подобной системе оценки балл за качество обслуживания поставщиком потребителей не должен быть ниже 90.

$$O_d = П \text{ план} : П \text{ факт} \times 100$$

4. Метод оценки возможностей поставщика по А. Робертсону, предполагает учет таких составляющих поставки, как качество, цена, своевременность и предоставляемое поставщиком обслуживание. Названные выше области оценки распределяются следующим образом:

- качество — 44 балла;
- цена — 30 баллов;
- своевременность поставки — 16 баллов;
- обслуживание — 10 баллов.

Итого — 100 баллов.

Уровень качества = 44 x (Общее число изделий приемлемого качества) / (Общее число проверенных изделий)

Данный показатель рассчитывается как средневзвешенное по результатам нескольких поставок.

Показатель уровня цены = 30 x (Цена самой дешевой оферты) / (Цена поставщика)

При оценке своевременности поставки используется шкала, в которой показывается значение данного показателя в зависимости от соблюдения или несоблюдения сроков поставки (табл. 1).

Таблица 2. Шкала определения показателя своевременности поставки по методу А. Робертсона, баллы

Отклонение от согласованного срока, дни	Запаздывание	Опережение
0—7	16	16
8—14	14	15
15—21	12	14
22—35	10	13
36—42	8	12

43—49	6	11
50—56	4	10
57—63	2	9
свыше 63	0	8

Показатель обслуживания может включать такие составляющие, как транспортировка продукции, монтаж, гарантийное обслуживание и т.п. При наличии любого из видов обслуживания значение показателя принимается равным 10 баллам. В целом оценка возможностей поставщика осуществляется путем *суммирования показателей качества, цены, своевременности поставки и обслуживания*. Чем ближе полученное значение к 100 баллам, тем надежнее поставщик.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

При выполнении контрольной работы рекомендуется использовать материалы сайта кафедры УЭФ в разделах «Методическое обеспечение» и «Лекционные материалы» (<https://sites.google.com/a/pharminnotech.com/nov/mftv>)

Основная литература

1. Нормативно правовые документы регламентирующие обращение медицинских и фармацевтических товаров.
2. Классификаторы: ОКП, ТНВЭД, ОКДП, АТХ, МКБ-10
3. Васильев Г.А., Ибрагимов Л.А., Нагапетьянц Н.А. и др. Коммерческое товароведение и экспертиза. - М.: «Банки и биржи». 1997. - 136 с.
4. Дремова Н.Б. Медицинское и фармацевтическое товароведение. Курск, 2005. - 520 с.
5. Лифиц И.М. Основы стандартизации, метрологии и управления качеством товаров. - М.: ТОО «Люкс-Арт», 1994. - 153 с.
6. Машковский М.Д. Лекарственные средства: в 2-х томах. - М.: Медицина. 2002.
7. Реестр лекарственных средств, 2015.
8. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: Справочник. М.: Астра Фарм Сервис, 2015.
9. Умаров С.З., Наркевич И.А., Костенко Н.Л., Пучинина Т.Н. Медицинское и фармацевтическое товароведение. М.: «Гэотар-Мед», 368 с.
10. Федеральный реестр биологических активных добавок к пище, зарегистрированных в России.
- 11.

Дополнительная литература

1. Алексеев Н.С., Ганцов Т.К., Кутянин Г.И. Теоретические основы товароведения непродовольственных товаров: в 2-х томах. - М.: Экономика, 1988.
2. Алексеев Н.С. Товароведение хозяйственных товаров: в 2-х томах. - М. Экономика. 1989.
3. Кабатов Ю.Ф., Крендаль П.Е. Медицинское товароведение. М.: Медицина.

1984. - 384 с.

4. Николаева М.А. Товароведение потребительских товаров. - М.: НОРМА. 1999. - 278 с.

5. Лебедев О.Т., Филиппова Т.Ю. Основы маркетинга / Учеб. Пособие под редакцией д-ра эконом. наук, проф. О.Т. Лебедева. Изд. 2-е, доп. - СПб: ИД «МиМ»; 1997. - 224 с.

6. Котлер Ф., Армстронг Г., Сондерс Д., Вонг В. Основы маркетинга: Пер. с англ. - 2-е европ. Изд. - К., М; СПб: Изд. дом. «Вильяме», 1998. - 1056 с.

7. Сухинина В.А. Фармацевтический бизнес в нормативных документах: Справочное пособие. Кн. 1-7. - М.: МЦ ФЭР. - 1996-1998.

8. Тютеев О.Л., Яковлева Ж.И. Тара и упаковка готовых лекарственных средств. - М.: Медицина, 1982. - 128 с.