

МОНИТОРИНГ ЦЕНОВОЙ И АССОРТИМЕНТНОЙ ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Парфейников С. А., Бондарева Т. М., Габриелян Н. В.

*ГОУ ВПО Пятигорская государственная фармацевтическая академия, Пятигорск
Пятигорск, Россия (357500, г. Пятигорск, пр. Калинина, 11)*

Фармацевтический рынок является динамично развивающимся сектором мировой экономики, что объясняется ростом емкости рынка лекарственных препаратов (ЛП), быстрым расширением ассортимента и низкой эластичностью спроса на ЛП. Необходимо отметить, что изменения цен на лекарственные препараты в меньшей степени связаны с экономическим кризисом, а в большей степени являются следствием несовершенства существующей системы ценообразования. При анализе цен на лекарственные средства в регионах выявилась значительная разница ценовой стоимости не только в пределах одного федерального округа, но и в пределах субъекта, а иногда и населенного пункта. Исследование структуры цены выявило, что более всего рост отмечен в аптечном звене, далее – у оптовых организаций, менее всего повысились цены непосредственно у производителя. В оптовом звене количество дистрибьюторов на одну упаковку достигает в отдельных случаях 10 организаций, что является одной из основных причин высоких цен на ЛС. Подобная система перекупщиков является одной из причин быстрого роста цен.

Ключевые слова: фармацевтический рынок, лекарственные препараты, ассортиментная доступность ЛП, анализ оптового рынка лекарственных препаратов.

MONITORING THE PRICE AND AVAILABILITY OF DRUGS Assortment IN THE RUSSIAN FEDERATION

Parfeynikov S. A., Bondarev T. M., Gabrielian N. V.

GOU VPO Pyatigorsk State Pharmaceutical Academy, Pyatigorsk, Russia (357500, Pyatigorsk, etc. Kalinina, 11)

The pharmaceutical market is a rapidly growing sector of the global economy, due to growing market of medical products (LP), the rapid expansion of the range and a low elasticity of demand for the LP. It should be noted that changes in the price of drugs to a lesser extent related to the economic crisis, and are more a consequence of the imperfection of the existing pricing system. In the analysis of drug prices in the region have identified a significant difference worth the price, not only within one federal district, but also within the subject, and sometimes the village. The study revealed a price structure that is most marked growth in the pharmacy link, then - at the wholesale organizations, the least increase in prices from the manufacturer. In the wholesale segment of distributors per package, in some cases up to 10 companies, which is one of the main reasons for the high prices of drugs. Such a system dealers is one of the reasons for the rapid growth of prices.

Keywords: pharmaceutical market, drugs, LP assortment available, the analysis of the wholesale market of drugs.

Введение. Главной целью социальной политики российского государства является последовательное повышение уровня и качества жизни населения, соблюдение основных социальных гарантий, в том числе по обеспечению доступности качественной медицинской и лекарственной помощи. Однако лекарственная помощь для многих категорий населения остается недоступной из-за дефицита финансовых средств. Степень удовлетворения объемов потребности в данной лекарственной помощи в разных субъектах РФ (в силу существенного различия их социально-экономических условий развития) составляет от 30 до 100 %, хотя лекарственная помощь является приоритетной при лечении почти всех заболеваний, так как составляет 95 % всех врачебных назначений.

Основной целью нашего исследования явился мониторинг ценовой и ассортиментной доступности ЛП на территории субъектов РФ, необходимый для своевременного принятия

управленческих решений, направленных на улучшение лекарственного обеспечения населения. Мониторинг позволит: принимать обоснованные решения по государственной регистрации предельных отпускных цен производителей с учетом анализа фактических цен реализации ЛП отечественными и зарубежными производителями; проводить сравнительный анализ эффективности государственных закупок ЛП как в амбулаторном, так и в госпитальном сегментах рынка; отслеживать ситуацию по ценообразованию в субъектах РФ; проводить обработку вводимой информации в объемах, необходимых для получения объективной информации об уровне цен в регионах, федеральных округах и в России в целом, а также оценивать их динамику; сопоставлять эту информацию с данными о ввозе и декларировании соответствия ЛП.

Результаты исследований. В ходе исследований выявлено, что, несмотря на финансовый кризис, в 2009 г. объем мирового фармрынка вырос на 7 % и составил 808 млрд долл. США, а по данным на 2010 г. объем мирового фармрынка увеличился на 5,2 % и составил 865 млрд долл. По данным DSM Group, в 2010 г. российский фармрынок в розничных ценах конечного потребления снизился по отношению к уровню 2009 г. на 5 % и составил 11,6 млрд долл., заняв 11 место в рейтинге ведущих мировых фармрынков. Объем российского фармрынка в 2010 г. составил 12,69 млрд долл. США, т.е. 1,57 % мирового фармрынка. Для сравнения фармрынок США в 2009 г. составил 37,2 % мирового фармацевтического рынка. Причинами низкого душевого потребления ЛП в России являются недостаточное финансирование лекарственного обеспечения, низкий уровень жизни населения, а также наличие на рынке большого количества дешевых отечественных ЛП. В 2010 г. по данным ЦМИ «Фармэксперт» наблюдалось значительное падение объемов валовых продаж организаций оптовой торговли ЛП, выраженных в долл. США. По данным IMS Health, на начало 2010 г. объем фармрынка РФ в денежном выражении составил 332,6 млрд руб. (11,0 млрд долл.), что превысило объем продаж по сравнению с 2009 г. на 7,1 % (15,6 % рост в долл.), а в натуральном выражении российский фармацевтический рынок вырос на 3,1% [1].

Мониторинг цен показал, что наибольшее повышение произошло в коммерческом (розничном) секторе рынка в среднем на 18,5 %, а наименьшее – в производственном секторе на 5 %. В 2009 г. произошло удорожание ЛП в амбулаторном сегменте фармрынка на 11,8 %, при этом в наименьшей степени изменились цены в Приволжском и Уральском Федеральном округе (ФО), а в наибольшей степени цены увеличились в Сибирском, Дальневосточном, Южном и Северо-Западном ФО. В значительной степени подорожали препараты стоимостью до 500 руб., в среднем на 20,7 % в амбулаторном сегменте фармрынка и в госпитальном сегменте – на 54,7 %. На отечественные ЛП в наибольшей степени повышение цены отмечалось

в Дальневосточном ФО, в наименьшей – в Приволжском округе. В ЮФО на импортные ЛП цены повысились на 112,4 %, а на отечественные ЛП – на 107,9 % [2].

Проведенный мониторинг цен на импортные и отечественные ЛП госпитального сегмента показал, что в ряде регионов отмечен существенный рост цен. Так в Южном Федеральном округе (ЮФО) значительный рост цен на импортные ЛП отмечен в Республике Адыгея – 19 %, Астраханской области – 10 %. На отечественные ЛП значительно выросли цены в Республике Адыгея – 22 %, в Республике Ингушетия – 8 %, в Волгоградской, Ростовской областях – на 4%, в Ставропольском крае – на 2 % [3].

Мониторинг торговых надбавок (ТН) показал в среднем увеличение показателя (величина составляла 27,7 %). Отмечаются незначительные отличия в величине ТН в различных округах, т.е. региональные отличия не оказывают существенного влияния на механизмы ценообразования и логистические затраты. Наибольшая торговая надбавка применяется в Уральском (33,7 %) и Северо-Западном (31,5 %) ФО, наименьшая – в Центральном и Южном ФО (23,7 %).

Вместе с тем необходимо отметить и положительные изменения в системе лекарственного обеспечения в госпитальном секторе фармацевтического рынка. В результате увеличения общих расходов на здравоохранение, а также финансирования специальных программ растет объем закупки ЛП новых поколений – более дорогих, но и более эффективных [4, 5].

Средняя цена упаковки в госпитальном секторе ЮФО выросла на 36 % с 2009 по 2010 г. и составила 4,1 долл. США. Наиболее дорогими являются диагностические и противоопухолевые ЛП, а также препараты для лечения заболеваний крови и органов кроветворения. Прирост цены за упаковку ЛП, превышающий средний показатель по госпитальному сектору, отмечен в следующих группах:

- L «Противоопухолевые препараты» – в результате увеличения закупок дорогостоящих препаратов (в основном таргетных антинеопластических средств, а также алкилирующих средств и антиметаболитов новых поколений);
- N «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» – за счет роста продаж дорогостоящих препаратов группы N05A (антипсихотические средства);
- В «Препараты для лечения заболеваний крови» – из-за роста закупок факторов свертывания крови, фибринолитиков и стимуляторов эритропоэза;
- R «Препараты для лечения заболеваний дыхательной системы» – благодаря росту закупок препаратов группы R03, а также сурфактантов легких;
- T «Диагностические препараты» – за счет роста закупок диагностических средств для низкоосмолярной ангиоурографии и ядерно-магнитной резонансной томографии (ЯМРТ).

В распределении рынка по ценовым сегментам наблюдается смещение в сторону препаратов по цене 100 долл. США и выше; так, доля препаратов по цене 100–500 долл. за упаковку в 2010 г. составила 15 % (на 5% больше показателя предыдущего года), 500–1000 долл. – 9 %, более 1000 долл. – 6 %, что в сумме дает 30 % рынка госпитальных закупок. По оценкам ЦМИ «Фармэксперт» с 2002 по 2010 г. сократились объемы продаж «дешевых» ЛП. Так, ЛП стоимостью до 50 руб. сократились с 43,2 % до 12,3 %, ЛП с ценой более 300 руб. увеличились с 14 % до 34 %. За первое полугодие 2010 г. ЛП стоимостью до 50 руб. сократились еще на 1,6 %. В связи с инфляцией, которая за период 2002–2010 гг. составила 92,7 %, произошел рост цен, в результате которого ЛП из более низких ценовых сегментов перешли в более высокие.

Примерно 70 % ценового сегмента ЛП дороже 1000 долл. за упаковку составляют противоопухолевые ЛП (54 % – таргетные, 16 % – прочие), 12 % – препараты для лечения заболеваний крови (8 % – антитромбические, 4 % – гемостатические). Около 8 % этого ценового сегмента приходится на иммунодепрессанты, 4 % – на иммуномодуляторы, 3 % – на противовирусные средства, применяемые в лечении ВИЧ-инфекций. В 2010 г. наиболее значительное сокращение закупок отмечено в группе антибиотиков-цефалоспоринов (-2,4 % в общем объеме госпитальных закупок), карбапенемов (-0,8 %) и пенициллинов (-0,6 %). Увеличились закупки ЛП для лечения ВИЧ-инфекций, а также внутривенных поливалентных иммуноглобулинов (каждая из групп увеличила долю рынка на 0,3 %), комбинированных вакцин (+0,2%), а также фторхинолонов, некоторых специфических иммуноглобулинов и противовирусных препаратов прямого действия.

С каждым годом теряет долю на рынке госпитальных закупок приобретение препаратов для лечения ЖКТ. В 2010 г. значительно сократились госпитальные закупки спазмолитиков (с 1,6 до 1,0 %), противорвотных ЛП (с 1,0 до 0,8 %), а также противодиарейных средств, в основном биологического происхождения (содержащих лактобактерии, бифидобактерии).

Лидером среди корпораций на региональном рынке госпитальных закупок является «Санофи – Авентис». Госпитальные закупки препаратов компании в 2010 г. составили 29 % от общего объема закупок антитромбических препаратов, 27 % – от объема госпитальных закупок вакцин, 18 % – от общего объема закупок антинеопластиков, 17 % – от объема закупок инсулинов. Пять торговых марок «Санофи – Авентис» входят в рейтинг брендов госпитального сектора: противоопухолевые средства «Таксотер», «Элоксатин» и «Кампто», антитромботик «Клексан» и антибиотик «Таваник». Доля компании в объеме госпитального сектора увеличилась относительно показателей предыдущего года на 13 % и достигла почти 8 % в результате роста закупок противоопухолевых ЛП, вакцин, антитромбических препаратов, а также фторхинолонов.

Среди отечественных компаний по доле госпитальных закупок ЛП в ЮФО лидирует «Аболмед»; 98 % ее препаратов, закупаемых госпиталями, – это цефалоспорины (22 % от общего объема закупок цефалоспоринов). НПО «Микроген», компания, которая обеспечивает 33 % госпитальных закупок вакцин, 20 % сывороток и 24 % плазмозамещающих растворов [6].

Выводы. Проведенный анализ основных показателей, характеризующих особенности потребления ЛП свидетельствует о росте объема закупок ЛП новых поколений, более дорогостоящих и вместе с тем, более эффективных. В распределении рынка по ценовым сегментам наблюдается смещение в сторону препаратов по цене 100 долл. США и выше.

Во всем мире на рынок ЛП большое влияние оказывает государственная политика, направленная на привлечение в отрасль новых инвестиций, поддержку проведения исследований и выведения на рынок инновационных и воспроизведенных ЛП. Экономический же кризис, связанный с повышением цен на ЛП, несет негативные последствия, как для потребителей, так и для компаний, участвующих во внешнеэкономической деятельности.

Список литературы

1. Бондарева Т. М. Анализ оптового рынка лекарственных препаратов на территории Российской Федерации / Т. М. Бондарева, Н. В. Габриелян, Е. С. Бережная // *Perspektywiczne opracowania san aura i technikami* – 2011. – *Materialy VII Miedzynarodowej naukowo-prartycznej konferencji: (07–15 listopada 2011 roku)*. Польша. – 2011. – С. 67–69.
2. Габриелян Н. В. Построение рыночной модели регулирования перспективных информационных систем контроля за ценообразованием на лекарственные препараты на уровне территорий федеральных округов / Н. В. Габриелян, С. А. Парфейников, Т. М. Бондарева // *Труды Междунар. Форума по проблемам науки, техники и образования*: Москва. – 2011. – С. 163–164.
3. Кононова С.В. Реформы ценообразования: плюсы и минусы / С. В. Кононова // *Российские аптеки*. – 2010. – № 13–14. – С. 19–21.
4. Кононова С. В. Государственное регулирование цен на лекарственные средства – социальная выгода или экономические потери / С. В. Кононова // *Ремедиум*. – 2010. – № 3. – С. 12.
5. Тельнова Е. Существующая система государственного регулирования цен на ЛС / Е. Тельнова // *Ремедиум*. – 2010. – № 5. – С. 110–117.
6. Шульга Ю. В. Особенности формирования политики ценообразования на лекарственные средства с учетом условий функционирования региональных фармацевтических рынков / Ю. В. Шульга, Е. С. Бережная, Е. А. Максимкина [и др.] // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. – 2011. – № 3 (23). – С. 82–85.

Рецензенты:

Андреева Ирина Николаевна, доктор фармацевтических наук, профессор кафедры УЭФ ФПО ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия Минздравсоцразвития России» г. Пятигорск.

Степанова Элеонора Федоровна, доктор фармацевтических наук, профессор кафедры фармацевтической технологии ГБОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия Минздравсоцразвития России», г. Пятигорск

RETRACTED