

Управление ценовой политикой фармацевтических компаний на российском рынке

*Б.Э. Чарчян,
В.В. Уваров*

УДК 338.5(470)
ББК 65.422
Ч - 238

Рынок лекарственных средств и медицинских услуг занимает особое место в экономике любой страны как один из важнейших регуляторов уровня качества жизни населения. Уникальность этого рынка заключается в том, что человека на приобретение необходимых лекарственных препаратов и медицинских услуг толкает естественная потребность в сохранении жизненных функций и увеличение продолжительности жизни. Особенность его функционирования во взаимосвязи экономической и социальной сфер общества. Двойственная природа фармацевтического рынка заключается в том, что, с одной стороны, производство дешевых лекарственных средств подразумевает расширение рынка потребления, а с другой стороны, дешевые лекарственные средства не всегда обладают необходимыми терапевтическими свойствами. Также следует отметить, что еще в последнее десятилетие XX века наметились тенденция, свидетельствующая о необходимости актуализации ценовой адаптации на этом рынке, вызванная ростом издержек и цен вследствие стремительно-го увеличения расходов на НИОКР и появление новых факторов производства – информационного и экологического.

Фармацевтическая промышленность, в течение многих лет бывшая одной из самых прибыльных отраслей мировой экономики, в настоящее время находится на пороге кризиса, так как наблюдается резкое снижение доходов при невозможности постоянного увеличения цен на некоторые жизненно-необходимые продукты. Структура заложенных в цене расходов показывает, что компании не столько решают производственные задачи, сколько пытаются удержать свою долю рынка в буквальном смысле слова любой ценой. Рост цен является следствием издержек, связанных с попытками удержать истекающие патенты на популярные лекарства, с судебными тяжбами и расходами на рекламу. Эта тенденция и её составляющие повлекли за собою усиление ценовой кон-

курунции. В этих условиях ценовая адаптация стала приобретать ключевую роль в операционной деятельности фармацевтической компании. Однако формула «цена = себестоимость + маржа производителя» становится лишь отправной точкой для эффективной ценовой адаптации на фармацевтическом рынке, в отличие, например, от ряда других отраслей. Элементами цены на любом рынке являются:

Схема 1



На фармацевтическом рынке себестоимость в меньшей степени влияет на формирование цены. Здесь, скорее, оказывают влияние другие факторы:

- стоимость лечения;
- тяжесть и распространенность конкретного заболевания;
- готовность потребителей платить за лекарство;
- наличие конкурентов – производителей оригинальных препаратов;
- государственное регулирование цен на лекарственные средства.
- наличие конкурентов – производителей дженериковых¹ препаратов;
- особые требования к уровню качества препаратов его производства (GMP²) и хранения;

¹ Дженерический лекарственный препарат – это препарат, аналогичный инновационному лекарственному препарату, выпускающийся без лицензии компании, производящей инновационный лекарственный препарат, и размещается на рынке после окончания срока действия патента или других исключительных прав.

² Good Manufacturing Practice – система норм, правил и указаний в отношении производства: лекарственных средств, медицинских устройств, изделий диагностического назначения, продуктов питания, пищевых добавок, активных ингредиентов.



Влияние государственного регулирования на ценовую политику компаний следует рассмотреть более подробно.

Рассмотрим основные элементы государственного регулирования цен на препараты в Российской Федерации:

□ Регистрация цен государством на лекарственные средства, входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Перечень ЖНВЛП, утверждён распоряжением Правительства Российской Федерации № 1938-Р от 11.11.2010 г.

□ Установление государством цен на лекарственные средства, закупаемые за счёт бюджетных средств по итогам аукционов, например, программы «Семь нозологий» и обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС).

□ Регулирование субъектами РФ предельных оптовых и розничных надбавок к ценам ЖНВЛП и в оптовом и в розничном звене. Проводится в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 782 от 09.11.2001 г. «О государственном регулировании цен на лекарственные средства».

Цены регистрируются при помощи методики, утверждённой приказом Минздравсоцразвития РФ № 961н, ФСТ № 527-а от 03.11.2010 «Об утверждении методики установления производителями лекарственных препаратов предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»:

Средневзвешенная цена производителя (ЦСРВЗВПР):

$$\text{ЦСРВЗВПР} = \sum (\text{ЦФО} \cdot \text{Ку}) / \text{ОКу}, \text{ где:}$$

ЦСРВЗВПР – средневзвешенная цена на лекарственный препарат по торговому наименованию, международному непатентованному названию, дозировке, лекарственной форме, количеству лекарственных форм в потребительской упаковке, отпущенного за год (руб.);

ЦФО – фактическая отпускная цена одной потребительской упаковки лекарственного средства (руб.);

Ку – количество упаковок лекарственного препарата, отпущенного за год по одной цене (шт.);

ОКу – общее количество упаковок лекарственного препарата, произведённого и отпущенного российским производителем за год или ввезённого на территорию РФ иностранным производителем за год (шт.).

Регистрация цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты российского и иностранного производства имеют отличия.

В первую очередь целесообразно рассмотреть особенности регистрации цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты российского производства.

1. Зарегистрированная отпускная предельная цена на лекарственные средства, находящиеся в обращении на территории РФ.

- не превышает средневзвешенную цену на данное лекарственное средство за предыдущий год;

- не превышает зарегистрированную в РФ предельную отпускную цену на аналогичное лекарственное средство, произведённое в РФ или за её пределами.

2. Зарегистрированная предельная отпускная цена на лекарственные средства, не поступающие в обращение в РФ.

- регистрируется на основании расчёта прямых и накладных расходов, связанных с разработкой, производством и реализацией лекарственного средства;

- не превышает зарегистрированную в РФ предельную отпускную цену на аналогичное лекарственное средство, произведённое в РФ или за её пределами.

3. Зарегистрированная отпускная предельная цена на инновационные лекарственные средства, представленные в РФ.

- регистрируется на основании средневзвешенной цены фактического отпуска на данное лекарственное средство за предыдущий год;

- регистрируется на основании расчёта прямых и накладных расходов, связанных с разработкой, производством и реализацией лекарственных средств.

4. Зарегистрированная отпускная предельная цена на инновационные лекарственные средства, не представленные в РФ.

- регистрируется на основании расчёта прямых и накладных расходов, связанных с разработкой, производством и реализацией лекарственных средств;

- основанием для отказа в регистрации является неполнота представленных документов.

Международным компаниям следует учитывать отличия в регистрации цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты иностранного производства:

1. Зарегистрированная отпускная предельная цена на лекарственные средства, находящиеся в обращении на территории РФ.

- не превышает средневзвешенную цену на данное лекарственное средство за предыдущий год;

- не превышает максимальную зарегистрированную в РФ предельную отпускную цену на аналогичное лекарственное средство, находящееся в обращении РФ в случае его наличия;

- регистрируется с учётом таможенной пошлины, сбора за таможенное оформление и транспортных расходов.

2. Зарегистрированная предельная отпускная цена на лекарственные средства, не поступающие в обращение в РФ.

- не превышает минимальную отпускную цену производителя в стране производства;

- не превышает зарегистрированную в РФ предельную отпускную цену на аналогичное лекарственное средство в случае наличия.



3. *Зарегистрированная отпускная предельная цена на инновационные лекарственные средства, представленные в РФ.*

- регистрируется на основании средневзвешенной цены фактического ввоза на данное лекарственное средство за предыдущий год;

- регистрируется на основании минимальной отпускной цены производителя в стране производства.

4. *Зарегистрированная отпускная предельная цена на инновационные лекарственные средства, не представленные в РФ.*

- регистрируется на основании минимальной отпускной цены производителя в стране производства;

- регистрируется с учётом таможенной пошлины, сбора за таможенное оформление и транспортных расходов.

С 1 января 2011 года цены на лекарственные средства как российского, так и зарубежного производства, регистрируются только в рублях.

Цены на лекарственные средства российского производства в случае изменения цен на сырьё и материалы и накладных расходов (исходя из прогнозируемого уровня инфляции: на 2011 г. – 8%, на 2012 г. – 7%³) могут быть перерегистрированы один раз в год до первого октября текущего года.

Перерегистрация цен на лекарственные средства зарубежного производства не предусмотрена.

«Новая система ценообразования учитывает многолетний опыт других стран в этой области, а также особенности фармацевтического рынка России»⁴. Очевидно, что единая государственная система здравоохранения является основным посредником между производителями и потребителями медикаментов. Принуждая производителей снижать цены, контролирующие органы стремятся обеспечить потребителям доступ к новейшим лекарствам. Но в результате некоторые препараты вообще могут не попасть на рынок. Поэтому в проигрыше может оказаться потребитель, который или должен платить более высокую цену, или довольствоваться меньшим выбором.

В результате на сегодняшний день можно наблюдать две очень важные тенденции:

▶ Снижение рентабельности предприятий в результате снижения доходности по препаратам, попавшим в список ЖНВЛП.

▶ Сокращение числа участников оптового звена и в результате усиление конкуренции среди производителей.

Адаптация цен отечественными производителями характеризуется следующими особенностями:

³ ФЗ № 308 «О Федеральном бюджете».

⁴ Лекарственное обеспечение в России, № 2-2011

- ▶ низкими ценами на «классические» отечественные лекарства;
- ▶ цены могут ориентироваться на стоимость западных аналогов в случае с дженериками;
- ▶ цены могут адаптироваться с учетом стоимости западных аналогов в случае с новыми разработками.

▶ цены могут быть выше западных аналогов из-за новых особых требований, предъявляемых к качеству производимых лекарственных средств (GMP).

Особенность адаптации цен иностранных производителей на российском рынке заключается в том, что цены, как правило, находятся на уровне ниже среднего по компании на европейском рынке. В общей массе инновационные, оригинальные препараты стоят в России дешевле, чем в европейских странах. Более того, несмотря на растущее беспокойство общества и государства по поводу роста цен на импортные лекарственные препараты, сами производители крайне редко изменяют установленные цены, причем если и изменяют, то чаще в сторону снижения. Изменения цен очень редки и, как правило, продиктованы следующими факторами:

- ▶ выходом на рынок дженериковых препаратов;
- ▶ появлением в портфеле компании новых препаратов, используемых в той же терапевтической области, что и «старые» медикаменты;
- ▶ колебаниями курса доллара или евро, вызывающими рост цен в рублях.

Становится очевидным, что важным инструментом конкурентной борьбы на рынке является адаптация цены производителем для оптового покупателя. Основными и наиболее часто встречающимися условиями, предлагаемыми международной компанией оптовому национальному покупателю на фармацевтическом рынке являются:

- ▶ фиксированный прайс-лист;
- ▶ скидка за предоплату – обычно максимально возможный процент;
- ▶ скидка за своевременную оплату;
- ▶ годовая скидка за товарооборот;
- ▶ годовая скидка за оплаченный товарооборот.

В целях сохранения конкурентных преимуществ некоторые иностранные фармацевтические компании сохраняют для России и стран СНГ специальные цены, дающие гарантии стратегического присутствия на российском рынке. Так, несколько десятков иностранных производителей поддерживают небольшие продажи портфеля из нескольких, а подчас всего одного препарата. При сложившейся системе финансирования здравоохранения в стране, где приблизительно 70% стоимости лечения оплачивается из кармана самого пациента, необходимо держать цены на максимально доступном уровне. Примерно 2/3 продукции российских и иностранных производителей продается по цене ниже себестоимости. На уровне производителей вопрос ценовой конкуренции актуален только при наличии анало-



гичной продукции. Например, аспирин, производимый разными компаниями, одинаков по своим терапевтическим свойствам и поэтому не несет для потребителя дополнительной ценности: такой как эффективность и безопасность применения, улучшение качества жизни и т.п. в зависимости от того, кто его произвел. Во всех иных случаях производитель использует при адаптации подход на основе ценности продукта. Отпадает необходимость в понижении цены для привлечения дополнительной клиентуры. Нередко, даже наоборот, производители устанавливают в этих случаях цену значительно выше, чем у конкурентов, подчеркивая тем самым качественные различия между лекарственными препаратами.

Особенности адаптации цен предприятиями оптового звена.

На сегодняшний день в результате государственного регулирования цен на лекарственные средства можно наблюдать две очень важные тенденции для предприятий оптового звена:

► Снижение рентабельности предприятий оптового звена в результате снижения доходности по препаратам, попавшим в список ЖНВЛП. По оценкам ФАС России, уровень рентабельности оптовых предприятий составлял: в 2001 г. – 7%, в 2005 г. – 6%. В настоящее время, по оценкам ЦМИ «Фармэксперт», уровень рентабельности большинства крупных компаний национального и межрегионального уровня составляет от 2 до 5% и продолжает снижаться, особенно для небольших вторичных дистрибьюторов. И в результате наибольшее снижение рентабельности происходит в компаниях, в ассортименте которых доля ЖНВЛП составляет существенное значение. Так, например, доля ЖНВЛП в общем ассортименте товаров, реализуемых ООО «Биотэк», составляет около 70-80%, в связи с чем значительно сократился уровень рентабельности компании в 2010 г. по сравнению к 2009 г.⁵

► Повышение оптовыми продавцами цен на лекарственные средства, не входящие в ЖНВЛП, и увеличение доли нелекарственной продукции в своем ассортименте из-за стремления компенсировать убытки из-за снижения доходности по ЖНВЛП. По данным IMS Health, динамика цен на препараты, не входящие в список ЖНВЛП, опережает соответствующий показатель для списка ЖНВЛП. Только по итогам января-сентября 2010 года закупочные цены аптек выросли на 2,2% по сравнению с аналогичным периодом 2009 года, причем на ЖНВЛП произошло снижение цен на 2,75%, а на остальные лекарственные средства произошел рост на 5,08%⁶. Исследование показывает, что в 2011 году сохранятся те же тенденции.

► Сокращение числа участников оптового звена. Причины сокращения: низкая рентабельность, недостаток собственных оборотных средств, сложность привлечения заемных средств.

⁵ Обзор оптового рынка лекарственных средств на территории субъектов Российской Федерации в 2008-2009 гг., ФАС, М., 2011, С. 48.

⁶ Обзор оптового рынка лекарственных средств на территории субъектов Российской Федерации в 2008-2009 гг., ФАС, М., 2011 С. 49.

Вопрос цены при адаптации на фармацевтическом рынке становится ключевым для оптового звена – для дистрибьюторов, продающих аналогичную продукцию. Усиление конкуренции заставляет крупных национальных дистрибьюторов России и стран СНГ выработать формулу вытеснения локальных оптовиков с региональных рынков:

► Открытие консигнационного склада или покупка местной компании, второй вариант используется реже, так как он требует значительно больших инвестиций.

► Снижение цены на продукцию примерно до уровня себестоимости (продажа по цене производителя, то есть без своей наценки) примерно через 3 – 4 месяца после начала работы. Через 3 – 4 месяца данная акция завершается, и в результате на рынке остается лишь две максимум три местные компании, с которыми они и делят весь рынок.

Процесс сокращения количества предприятий оптового звена является активной мировой тенденцией, и это подтверждается тем, что во всех развитых странах количество предприятий оптового звена значительно меньше, чем в нашей стране. Например, в США, на самом большом в мире фармацевтическом рынке, работает всего десяток крупных национальных дистрибьюторов, а в Германии количество обслуживающих оптовых компаний и того меньше. У нас же до кризиса 1998 года количество дистрибьюторов равнялось нескольким тысячам, сейчас активно работающих примерно несколько сотен. В дальнейшем в течение ближайших 10 лет это число должно значительно сократиться и составить примерно 20 – 30 компаний.

Особенности адаптации цен предприятиями розничного звена.

Ценовая адаптация для предприятий розничного звена – аптек имеет первоочередное значение в конкурентной борьбе на фармацевтических рынках России и стран СНГ. Это связано с тем, что потребители во многих случаях вынуждены самостоятельно оплачивать стоимость лекарственных средств в отличие от потребителей в экономически более развитых странах, где стоимость лечения оплачивается через систему медицинского страхования, где потребитель приходит в аптеку и безвозмездно получает тот лекарственный препарат, который ему выписал врач. Так происходит, например, в таких странах, как Швейцария или Германия. В нашей стране, как и в других странах СНГ, такой полноценной системы пока нет. А поскольку уровень доходов значительной части населения ниже, чем в западных странах (основными потребителями фармацевтической продукции, являются пенсионеры и другие социально незащищенные слои населения), то вывод очевиден – вопрос цены – ключевой фактор при выборе того или иного лекарственного средства.

В условиях свободного рынка и достаточного количества розничных аптечных предприятий действуют законы конкуренции. В последнее время на рынке уро-



вень оптовых наценок достаточно стабилен. В любом из регионов России работает десяток дистрибьюторских компаний. Основным инструментом конкурентной борьбы является ценовая конкуренция, которая еще ни в одной стране мира к повышению цен не приводила. Основными факторами, сдерживающими рост цен на лекарства, должны стать снижение количества промежуточных оптовых компаний, развитие инфраструктуры и логистики и, конечно, улучшение финансового положения аптечных предприятий. Если сегментировать рынок по стоимости упаковки, то можно увидеть, что большинство продаваемых в аптечной сети препаратов имеют стоимость ниже 50 рублей — их доля в продажах в натуральном выражении составляет около 80%, и сохраняет достаточную стабильность в течение нескольких последних лет. В то же время в структуре продаж в денежном выражении лидируют препараты со средней розничной ценой от 100 до 150 рублей за упаковку. Одной из тенденций последних лет является снижение доли дешевых препаратов с розничной ценой до двух американских долларов и ростом доли лекарственных средств со средней стоимостью со средней стоимостью упаковки свыше 150 рублей. Таким образом, можно сказать, что рост средней стоимости упаковки происходит за счет увеличения доли более дорогих препаратов и вытеснения с рынка лекарств дешевле 50 рублей.

Россия все еще является рынком потребления дешевых лекарственных средств, однако в последние годы сложилась тенденция смещения потребления в сегмент лекарств со стоимостью свыше 5 американских долларов за упаковку. Можно с уверенностью сказать, что данная тенденция является закономерным отражением насыщения фармацевтического рынка лекарственными средствами, повышения потребности в медицинских услугах, постепенным повышением уровня здравоохранения и следовательно качества жизни в стране.

Таким образом, вопросы ценовой адаптации играют ключевую роль в стратегии расширения рынков сбыта международной фармацевтической компании.

БИБЛИОГРАФИЯ:

1. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» № 61 ФЗ от 12.04.2010 (в ред. Федерального закона от 27.07.2010 № 192-ФЗ)
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 09.11.2001 № 782 «О государственном регулировании цен на лекарственные средства».
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 961н, ФСТ № 527-а от 03.11.2010 «Об утверждении методики установления производителями лекарственных препаратов предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов».
4. Перечень ЖНВЛП, утверждённый распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.11.2010 № 1938-Р.
5. Федеральная Антимонопольная Служба «Обзор оптового рынка лекарственных средств на территории субъектов Российской Федерации в 2008-2009 гг.», М., 2011, 54 с.

6. Смит М.С., Коласса Е.М., Перкинс Г., Сикер Б. Фармацевтический маркетинг. Принципы, среда, практика / Микки С. Смит, Е.М. Коласса, Грег Перкинс, Брюс Сикер; Пер. с англ. Н.Г. Мефодовской. – М.: Литерра, 2005. - 392 с.
7. Аналитический обзор фармацевтического рынка компании// Фармэксперт, №6, 2010. - 45 с.
8. International report Business monitor Q 3 2010 (ВМІ Q3 2010). - 89 с.
9. IMS market prognosis 2010-2014 published September 2010. - 128 с.

Омская область: американцы будут вкладывать деньги в регион

Вопросы расширения экономического сотрудничества между Омской областью и США стали главной темой состоявшейся 25 ноября официальной встречи первого заместителя председателя регионального правительства А. Бесштанько и Генерального консула США в Екатеринбурге М. Рейнерга. На встрече отмечена положительная динамика взаимного товарооборота в последние три года, успехи культурного и образовательного обмена, участие американского капитала в экономике региона.

А. Бесштанько заверил, что власти Омской области гарантируют поддержку и создание условий для реализации взаимовыгодных для обеих сторон технологических разработок и инвестиционных проектов с участием американских компаний. "Омская область всегда открыта для диалога и сотрудничества. Мы используем любые поводы для сближения, обеспечивая режим максимального благоприятствования инвесторам, создавая условия для демонстрации потенциала региона, презентации проектов и идей отечественных и зарубежных партнеров на базе собственной современной выставочной инфраструктуры", – отметил А. Бесштанько.

В свою очередь Генеральный консул США в Екатеринбурге М. Рейнерг рассчитывает, что интеграция российской экономики во всемирное торговое пространство непременно найдет отражение в большей активности американских инвесторов и их готовности вкладывать свой капитал. "Россия и Омская область – хороший выбор для этого", – считает г-н Майкл Рейнерг.

Отметим, что на начало декабря 2011 г. в Омской области действует 7 предприятий с участием американского капитала, занятых в сфере строительства, электросвязи, торговли. По объёму накопленных на 1 января 2011 года иностранных инвестиций в экономике региона США входит в первую десятку стран-партнеров Омской области.

Внешнеторговый оборот Омской области с США в 2010 году составил 18,2 млн долларов, увеличившись по сравнению с 2009 годом в 2,1 раза. В структуре омского экспорта в США основную долю поставок составляют электрические машины и оборудование, импорт – средства наземного транспорта и сельскохозяйственные машины. В динамике внешнеторгового оборота с Омской областью США занимает 29 место.

