

ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПТИМИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

С.В. СОФРОНОВ, А.А. ОШКОРДИНА

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский государственный экономический университет», кафедра «Экономика и управление здравоохранением»

В данной статье представлен анализ российского фармацевтического рынка, в частности, в Екатеринбурге, в сравнении с отечественными и зарубежными медикаментами, возможности муниципальных аптек в связи с экономической ситуацией, указываются причины необходимого изменения управления аптечной сетью.

Ключевые слова: фармацевтический рынок, муниципальные аптеки, оборот лекарственных средств

DIE PLANMÄßIG - ÖKONOMISCHEN ASPEKTE DER OPTIMIERUNG DER TÄTIGKEIT DER APOTHEKENORGANISATIONEN

S.V. Sofronov, A.A. Oschkordina

Im gegebenen Artikel ist die Analyse des russischen pharmazeutischen Marktes, insbesondere in Jekaterinburg, im Vergleich mit den einheimischen und ausländischen Medikamenten, der Möglichkeit der Kommunalapotheken in Zusammenhang mit der ökonomischen Situation vorgestellt, es werden die Gründe der notwendigen Veränderung der Verwaltung des Apothekennetzes bezeichnet.

Schlüsselwörter: das pharmazeutischen Market, die Kommunalapotheken, die Wendung der medikamentösen Mittel

Организационные, правовые и экономические условия, в которых осуществляется работа аптечных организаций в России, придали рыночным отношениям определенные особенности, так привлекательность фармацевтического рынка способствовала развитию фармацевтического бизнеса, сети частных аптечных организаций и оптовых фирм.

Ограниченность оборотных средств, отсутствие льготных финансово-кредитных систем для обеспечения нормальных условий работы аптечных организаций, нормативно-законодательной базы, регламентирующей фармацевтическую деятельность, позволили западным фармацевтическим фирмам получить в постперестроечный период преимущества на фармацевтическом рынке России.

Практически весь оборот лекарственных средств в России – это патентованные дженерики, то есть препараты –

заменители новейших и более усовершенствованных лекарств. При разработке новых лекарственных фирм-производитель занимается их продвижением несколько лет, а потом продаёт заинтересованным компаниям право на производство его заменителя – препарата дженерика, который по эффекту сопоставим с оригиналом, но изготавливается из более дешёвого сырья и по более дешёвым технологиям. Соответственно и цена такого препарата значительно дешевле. На российском фармацевтическом рынке преобладают патентованные дженерики по двум причинам: первая – это причина социального характера, обусловленная низкой покупательской способностью населения; вторая – отсутствие государственной поддержки институтов научно-исследовательской деятельности фармацевтической продукции.

При рассмотрении соотношения

отечественных и импортных препаратов на российском аптечном рынке явно выявляется диспропорция в объемах потребления и лекарственных препаратов и объемах финансовых средств на их приобретение. При этом в натуральном выражении в аптечных продажах преобладают отечественные препараты, которые в большинстве своем стоят значительно дешевле (табл. 1).

Большой объем на российском фармрынке импортных препаратов – ещё одна серьёзная политическая и экономи-

ческая проблема отечественного фармацевтического рынка. Она заключается в том, что в настоящее время продукция всего лишь нескольких фармацевтических отечественных предприятий полностью соответствует международным стандартам качества, что значительно снижает конкурентоспособность, ограничивает перспективы выхода на внешний рынок, а также возможность привлечения иностранных инвестиций в развитие фармацевтической отрасли.

О приоритетности выбора российским

Таблица 1

Соотношение объемов аптечных продаж отечественных и импортных препаратов в России

Показатели	2004 год		2005 год		2006 год	
	в натуральном выражении, количество упаковок	в стоимостн. выражении, долл. США	в нат. выр., кол. уп.	в стоим. выр., долл. США	в нат. выр., кол. уп.	в стоим. выр., долл.США
Доля импортных лекарственных препаратов, (%)	35	77	33	74	33	76
Доля отечественных лекарственных препаратов, (%)	65	23	67	26	67	24

населением более дешевых лекарственных препаратов при лечении различных нозологических форм заболеваний свидетельствуют проведенный анализ структуры потребления ЛС в г. Екатеринбурге (табл. 2).

Большее половины от общего потребления лекарственных средств в аптечных учреждениях крупного промышленного города (свыше 50%) приходится на самый дешёвый ценовой сегмент, до 10

рублей, в то время, как самый низкий показатель зафиксирован в дорогом ценовом сегменте. Большинство населения отдадут предпочтения более дешёвым лекарственным средствам, поэтому для розничной аптечной сети недорогие лекарства – самый ходовой товар.

Вместе с тем, необходимо отметить, что рыночные изменения сказались на изменении ассортиментной политики аптек, как в количественных, так и качес-

Таблица 2

Структура потребления ЛС из разных ценовых категорий в 2006 году, (%)

Показатель	до 10 руб.	от 10 до 49 руб.	от 50 до 99 руб.	от 100 руб.
Доля потребления ЛС в данной ценовой категории (всего 100%)	57,1	25,8	9,1	8,0

твенных ее аспектах. В настоящее время в России зарегистрировано более 15 тысяч наименований лекарственных средств, а с учетом дозировок и различных лекарственных форм их более 40 тысяч.

Валовый доход аптеки зависит, прежде всего, от ассортиментной политики. В целях создания модели экономически выгодного функционирования аптечной организации возможности ассортимента достаточно объемны, и в первую очередь это касается биологически активных или пищевых добавок. В экономически развитых странах 25% от общего объема пищевых добавок составляют витамины, минералы и травяные пищевые добавки.

Что касается качественной структуры ассортимента, то в настоящее время до 50% и более составляют новые группы товаров: гомеопатические средства; пищевые и биологические добавки; косметические средства; ветеринарные препараты; гигиенические средства и других следует отметить, что эти группы завоевали прочные позиции как составляющие стоимостной оценки фармацевтического рынка.

Развитие рыночных отношений, усиление конкуренции резко осложнило работу муниципальных аптек за последнее десятилетие и заставило их искать свой собственный путь выживания и

развития на фармрынке.

Муниципальные аптеки, оказавшись практически без поддержки, были поставлены в очень сложные условия. На большинство из них возложены такие нерентабельные функции, как приготовление лекарств, обеспечение наркотическими, сильнодействующими и ядовитыми препаратами медицинских учреждений, что требует больших затрат на получение лицензии, охрану, содержание специальных помещений и дополнительного штата. Также муниципальные аптеки призваны обеспечивать население льготными лекарственными средствами. Работа по снабжению лекарствами медицинских и учреждений, тоже в основном прерогатива муниципальных аптечных организаций. Все перечисленные функции муниципальных аптек, плохо сочетаются с концепцией рыночной экономики. Поэтому в условиях рыночных отношений и жесткой конкуренции возникла тенденция сокращения числа муниципальных аптек, многие из которых просто не выдержали этого натиска (табл. 3).

Сократилось число муниципальных аптек, но при этом новые коммерческие аптеки не взяли на себя все их функции. Во-первых, это выдача льготных и бесплатных лекарственных препаратов, участие в социально значимых програм-

Таблица 3

Динамика развития аптечной сети Свердловской области

Аптеки	2001 г.		2002 г.		2003 г.		2005 г.	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
Государственной формы собственности	27	4,0	30	4,4	35	5	53	7,7
Муниципальной формы собственности	287	44,0	269	39,2	265	37	236	34,2
Негосударственной формы собственности	336	52,0	386	56,4	410	58	402	58,1
Итого	650	100	685	100	710	100	691	100
Прирост	+22	-	+35	-	+25	-	-19	-

мах города и области, во-вторых, - внутриаптечное производство. Почти каждая муниципальная аптека производит экстермпоральные лекарства: мази, свечи, растворы для наружного и внутреннего применения, инъекционные растворы. Такие лекарственные формы пользуются спросом. Стоимость таких препаратов приемлемая, но само производство требует определенных затрат - это дополнительные площади, технологическое оборудование и штат специалистов, а также увеличение расходов электроэнергии, использование других коммунальных услуг.

В-третьих, муниципальные аптеки занимаются обеспечением онкологических больных наркотическими препаратами. Несмотря на отсутствие государственной монополии в этой области, ни одна из частных фирм не получила лицензию на подобную деятельность.

Но приватизация, а по существу ликвидация муниципального сегмента, не решение проблемы. Муниципальные аптеки несут серьезную социальную нагрузку. Они являются связующим звеном между государственными конституционными гарантиями в сфере обеспечения населения лекарствами и самим населением. В ходе приватизации, муниципальная аптека становится звеном коммерческой структуры, которая её приватизирует, соответственно её единственной целью будет извлечение максимальной прибыли из своей деятельности. Естественно, что вся малоприбыльная деятельность, будь то экстермпоральное производство, или работа с льготными и бесплатными рецептами, будет сокращена, а в большинстве случаев прекращена. То есть муниципальное звено будет ликвидировано, а функции этих аптек никакая другая организация на себя не возьмёт. Но ввиду того, что эти аптеки осуществляют действительно важную работу, главным образом социальную, они, так или иначе, будут создаваться вновь, потому как в обществе существует потребность в реализации функций, которые в настоящее время осуществля-

ются муниципальным аптечным сегментом.

По нашему мнению, целесообразно провести трансформацию этих учреждений. Вместе с тем, сложность заключается в том, что почти каждая муниципальная аптека является юридически лицом, отдельным самостоятельным предприятием. Для этого требуется консолидация общих усилий. В постперестроечные годы управленческая вертикаль была разрушена, и аптеки оказались в информационном вакууме. Централизация управления помогает скоординировать их деятельность и превратит муниципальные аптеки в технологическую сеть, что приведет к качественным изменениям: станет возможным применение новых технологий обслуживания, внедрение корпоративной культуры, а также более рациональное использование материально-технической базы, людских ресурсов. Формирование крупной розничной сети требует создания собственного оптового звена. Такое звено может обеспечивать до 50% аптечного ассортимента, оставшиеся 50% закупаются у импортеров. Для заводов изготовителей такая укрупненная сеть представляет интерес: с крупным партнером работать удобнее, выгоднее и безопаснее - больше гарантий возвратности средств, следовательно, больше доверия. А это значит, что можно рассчитывать на приемлемые цены и скидки, работу без предварительной оплаты. Последнее, в свою очередь, сделает розничные цены в сети аптек конкурентоспособными. Снижение цен обеспечит более быструю оборачиваемость средств, повысит прибыльность аптек. Полученные в результате финансовые ресурсы можно будет использовать для расчета по прежним долговым обязательствам и развития аптечной сети.

Для реализации такого плана потребуются новые дополнительные кадры - управленцы, юристы, но при этом сохраняются рабочие места и для прежнего персонала аптек, среди которого немало узких специалистов, профессионалов своего дела.

Кроме того, если сейчас пытаться решать проблемы муниципальных аптек путём их реформирования, модернизации, внедрения новых технологий работы, то это будет гораздо дешевле, так как очевидно, что муниципальный сегмент аптечных учреждений в недалеком будущем придется восстанавливать.

Таким образом, несмотря на негативные тенденции развития фармацевтического рынка, изменение технологии

работы аптечных организаций, как в экономическом, так и организационных аспектах обуславливает следующие позитивные изменения: обеспечение самофинансирования и самоокупаемости; эффективное использование товарно-денежных отношений через механизмы ценообразования и финансово-кредитные рычаги; стимулирование сбыта фармацевтической продукции; мотивация труда аптечных работников.