

Анализ уровня и динамики цен на фармацевтическом рынке России и его использование для оценки эффективности государственного регулирования цен на лекарственные препараты

А.С. Орлов

Одной из наиболее важных и социально острых проблем развития современного российского фармацевтического рынка является проблема ценообразования на лекарственные препараты. Это связано с тем, что в фармацевтической отрасли цены помимо чисто экономического содержания играют важную социальную роль, поскольку определяют доступность и уровень удовлетворения потребности населения и учреждений здравоохранения в лекарственных препаратах, которые относятся к социально значимым товарам¹. В связи с этим в России, как и во многих других странах, осуществляется государственный контроль за ценами на фармацевтическом рынке.

В настоящее время законодательной основой государственного регулирования цен на лекарственные препараты в России является Федеральный закон РФ «Об обращении лекарственных средств» от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ. В соответствии с ним было принято постановление Правительства РФ от 29 октября 2010 г. № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов», в котором и определен механизм государственного регулирования цен на лекарства. В настоящее время механизм государственного ценового регулирования на российском фармацевтическом рынке включает в себя²:

¹ Соколов Б.И., Лин А.А., Орлов А.С. Фармацевтический рынок : структурные особенности в России // Проблемы современной экономики. 2012. № 4 (44). С. 336–341; Орлов А.С., Халимова А.А. Ретроспективный анализ изменения законодательной базы в области ценового регулирования на фармацевтическом рынке России // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2014. № 4. С. 19–27; Орлов А.С. Методические подходы к анализу цен на российском фармацевтическом рынке : диссертация ... канд. фарм. наук : 15.00.01. СПб: СПХФА, 2006. 197 с.

² Орлов А.С., Халимова А.А. Указ. соч. С. 19–27.

– утверждение Правительством РФ Перечня ЖНВЛП³ (в действующем с 2015 года Перечне насчитывается 608 международных непатентованных наименований (МНН) лекарственных препаратов);

– государственную регистрацию установленных производителями в соответствии с утвержденной методикой предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП, которая осуществляется на федеральном уровне;

– ведение реестра цен;

– установление органами исполнительной власти субъектов РФ согласно единой методике предельных размеров оптовых и розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей, не превышающим предельные зарегистрированные (рис. 1).

Действующий механизм ценового регулирования допускает возможность перерегистрации предельных отпускных цен производителей ЖНВЛП, которая может осуществляться не чаще одного раза в год, причем величина возможного увеличения цены не должна превышать ожидаемый годовой уровень инфляции, получаемый в результате прогнозирования социально-экономического положения Российской Федерации, проводимого Правительством России. Предельные размеры оптовых и розничных надбавок устанавливаются к фактическим отпускным ценам производителей лекарственных препаратов, что способствует устранению образования длинных схем продвижения лекарств, имевших место в прошлом и приводивших к существенному увеличению цен. При этом размеры средневзвешенных оптовых и розничных надбавок дифференцированы по трем ценовым группам — до 50 руб., от 50 до 500 руб. и свыше 500 руб.⁴

Ужесточение государственного регулирования ценообразования на лекарственные препараты не устранило причины завышения цен на них и не создало предпосылок для их снижения⁵. В структуре товарооборота многих фармацевтических организаций произошли изменения, характеризующиеся уменьшением доли дешевых лекарственных препаратов, в первую очередь с регулируемыми ценами и увеличением доли более дорогих лекарств.

Ситуацию с дешевыми лекарственными препаратами усугубляет еще и то, что для них транспортные расходы оказываются сопоставимыми с себестоимостью, что делает эти препараты непривлекательными для многих дистрибьюторов, поскольку установленные для них торговые надбавки не покрывают издержек на доставку в различные регионы России.

³ Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) — это ежегодно утверждаемый Правительством РФ перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечивающих приоритетные потребности здравоохранения в целях диагностики, профилактики и лечения заболеваний, преобладающих в структуре заболеваемости в РФ.

⁴ Орлов А.С., Халимова А.А. Указ. соч. С. 19–27.

⁵ Шаравская Н.А. Проблемы регулирования цен на лекарственные препараты в Российской Федерации и возможные пути их решения // http://www.fas.gov.ru/analytical-materials/analytical-materials_30852.html/.

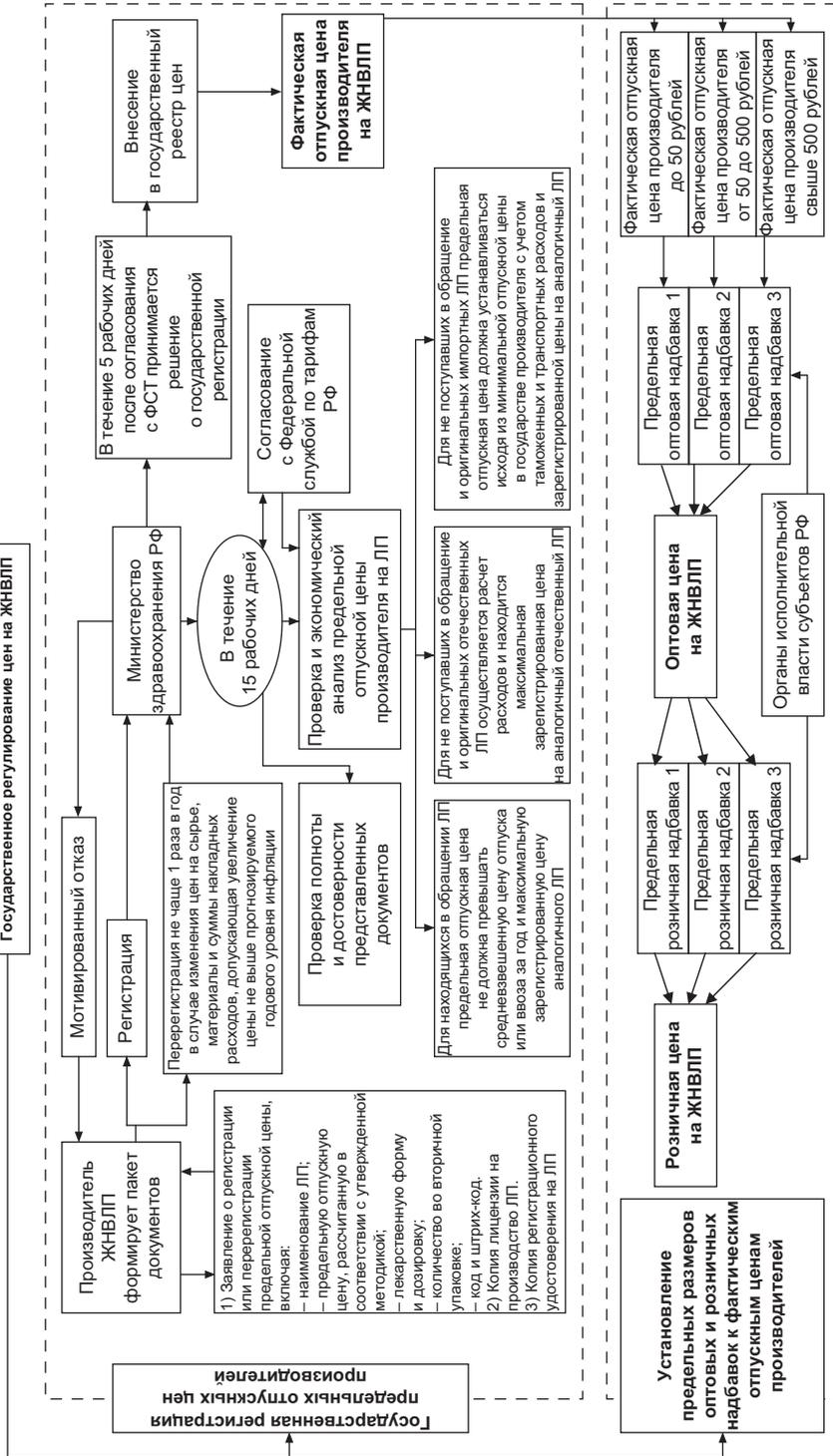


Рис. 1. Действующий механизм государственного регулирования цен на российском фармацевтическом рынке

Для компенсации потерь, возникающих в результате недополучения прибыли от реализации ЖНВЛП, многие производители, оптовые и розничные фармацевтические компании стали повышать цены на нерегулируемые лекарственные препараты, что привело к росту цен в неконтролируемом сегменте фармацевтического рынка. Действующий механизм ценового регулирования приводит к убыточности производства отдельных лекарств, входящих в Перечень ЖНВЛП, стоимость которых регистрируется без учета соответствия организации производственных процессов стандарту GMP⁶ и особенностей реализации лекарственных препаратов. Ограничение повышения цен на ЖНВЛП прогнозируемым уровнем инфляции приводит к тому, что даже в случае незначительных изменений цен на материальные ресурсы, увеличения накладных расходов повышение цены не компенсирует возрастающие расходы, а производство становится невыгодным. Цены на лекарства регистрируются для каждого производителя индивидуально, что при различиях в ценовых обоснованиях приводит к существенному разбросу цен на аналогичные лекарственные препараты у разных фармацевтических компаний в несколько раз. При регистрации предельных отпускных цен на ЖНВЛП иностранных производителей оцениваются затраты на производство лекарств в соответствующих странах, где преимущественно более высокий уровень жизни, а следовательно, и более высокий уровень цен, а также учитываются таможенные и транспортные расходы. В связи с этим регистрируемые цены на импортные лекарственные препараты значительно выше цен отечественных производителей на аналогичные лекарства. Так, например, в 2013 г. в коммерческом розничном сегменте российского фармацевтического рынка средневзвешенная цена на одну упаковку отечественного препарата, включенного в Перечень ЖНВЛП, составила около 46 руб., а импортного — почти в 4 раза выше (161 руб.)⁷.

Основной целью различных механизмов государственного ценового регулирования на фармацевтическом рынке является снижение роста цен и повышение доступности лекарств для населения и учреждений здравоохранения. В связи с этим для оценки эффективности регуляторной политики в области ценообразования на российском фармацевтическом рынке следует использовать статистические показатели, характеризующие динамику цен на лекарственные препараты⁸. В настоящее время официальные данные о динамике ценовых изменений на российском фармацевтическом рынке, которые служат основным индикатором эффективности проводимой регуляторной политики в области ценообразования на лекарственные препараты, предоставляет Федеральная

⁶ Стандарт GMP (*Good Manufacturing Practice* — надлежащая производственная практика) — система норм, правил и указаний в отношении производства лекарственных средств, которая, в отличие от процедуры контроля качества путем исследования отдельных единиц, отражает целостный подход и регулирует все параметры производства и лабораторной проверки, обеспечивая гарантированный выпуск качественной продукции.

⁷ Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2014. 71 с.

⁸ Орлов А. С. Ценовой анализ в государственном регулировании ценообразования на фармацевтическом рынке // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2008. № 6 (86). С. 61–65.

служба государственной статистики Российской Федерации (Росстат) и ее региональные подразделения. В рамках расчета индекса потребительских цен (ИПЦ) Росстат отслеживает рост цен на медикаменты, которые являются одной из групп непродовольственных товаров и включают в себя как лекарственные препараты, так и изделия медицинского назначения. Поэтому для оценки ценовой ситуации на фармацевтическом рынке России и эффективности государственного регулирования цен на лекарственные препараты целесообразно сравнивать индекс цен на медикаменты с индексом цен на непродовольственные товары и ИПЦ, отражающими уровень инфляции в нашей стране. Официальные данные Росстата о динамике изменения трех вышеперечисленных ценовых индексов за последние несколько лет представлены в табл. 1.

Таблица 1

Индекс потребительских цен, индекс цен на непродовольственные товары и индекс цен на медикаменты в Российской Федерации в 2003–2014 гг.

Индексы цен	Годы											
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Индекс потребительских цен	112,0	111,7	110,9	109,0	111,9	113,3	108,8	108,8	106,1	106,6	106,5	111,4
Индекс цен на непродовольственные товары	109,2	107,4	106,4	106,0	106,5	108,0	109,7	105,0	106,7	105,2	104,5	108,1
Индекс цен на медикаменты	107,2	102,3	103,2	102,9	105,5	116,4	117,6	97,2	106,3	106,3	108,6	113,1

Источники: Росстат (www.gks.ru); Об индексе потребительских цен в декабре 2014 года // http://www.gks.ru/bgd/free/B04_03/IssWWW.exe/Stg/d05/1.htm (дата обращения: 31.01.2015).

Как следует из данных, приведенных в табл. 1, в 2003–2007 гг. индекс цен на медикаменты был заметно ниже как индекса цен на непродовольственные товары, так и индекса потребительских цен. В течение данного пятилетнего периода индекс цен на медикаменты лишь в 2003 г. оказался достаточно высоким и составил 107,2%, что было вызвано действием стимулирующих повышение цен факторов, к которым можно отнести введение нового порядка сертификации лекарств и переход в расчетах по импортируемым товарам на евро. В 2004–2007 гг. в силу действия факторов конкуренции индекс цен на медикаменты был небольшим и составил 102,3%, 103,2, 102,9 и 105,5% соответственно. А вот в 2008 и в 2009 г. индекс цен на медикаменты в России оказался равен соответственно 116,4% и 117,6% и намного превысил не только индекс цен на непродовольственные товары, но и индекс потребительских цен. В результате ужесточения государственного регулирования цен на российском фармацевтическом рынке в 2010 г. впервые в современной России цены на лекарственные препараты снизились на 2,8%, в то время как индекс цен на непродовольственные товары составил 105%, а ИПЦ — 108,8%. Однако в дальнейшем в 2011–2012 гг. цены на лекарственные препараты в России стали расти темпами, вполне сопоставимыми с темпами инфляции за аналогичный период. Тенденция значительного роста цен на фармацевтическом рынке продолжилась и в 2013 г., когда

индекс цен на медикаменты составил 108,6% и намного превысил как ИПЦ, так и индекс цен на непродовольственные товары, которые за этот период оказались равны соответственно 106,5 и 104,5%. А в 2014 г. индекс цен на медикаменты оказался наиболее высоким за последние 5 лет и составил 113,1%, снова превысив как ИПЦ, так и индекс цен на непродовольственные товары. В связи с этим проблема повышения цен на лекарственные препараты в России вновь приобрела особую актуальность и требует от государственных органов исполнительной власти оперативного решения, в том числе за счет совершенствования действующего механизма ценового регулирования.

Для получения объективной информации о ценовой ситуации на фармацевтическом рынке России недостаточно оперировать лишь данными официальных статистических ведомств. Это связано с тем, что Росстат и его региональные подразделения не имеют своей целью проведение глубокого анализа ценовых изменений на фармацевтическом рынке, а лишь используют медикаменты в качестве одной из товарных групп при расчете индекса потребительских цен на непродовольственные товары. В связи с этим для расчета индекса цен на медикаменты используются лишь 45 позиций лекарственных препаратов, среди которых находятся в основном лекарства, включенные в Перечень ЖНВЛП и занимающие наибольшую долю в структуре покупок населения. Учитывая, что на фармацевтическом рынке России обращается более 20 тыс. зарегистрированных лекарств, объективность результатов изучения динамики ценовых изменений вызывает некоторые сомнения⁹. Кроме того, требуется проводить глубокий анализ уровня и динамики цен, основанный на использовании расширенного набора лекарственных препаратов и предполагающий проведение сравнительного анализа ценовых изменений на лекарства, включенные в Перечень ЖНВЛП и не включенные в него, на отечественные и импортные препараты, а также на лекарственные препараты, относящиеся к разным фармакотерапевтическим группам АТС-классификации и находящиеся в разных ценовых диапазонах. Дифференцированный анализ уровня и динамики цен на лекарственные препараты может позволить сделать более обоснованный вывод об эффективности регуляторной политики на фармацевтическом рынке, а его результаты будут весьма востребованы контролирующими государственными органами, ответственными за ценовое регулирование рынка лекарств. Получение объективной информации о динамике цен на фармацевтическом рынке также важно и для коммерческих фармацевтических организаций, поскольку этот фактор становится залогом их коммерческого успеха и, одновременно, адекватного выполнения ими социальной функции лекарственного обеспечения¹⁰.

Результаты сравнительного анализа уровня и динамики изменения средних цен в различных сегментах российского фармацевтического рынка представлены в табл. 2. На протяжении всего исследуемого периода с 2007 по 2013 г. наиболее высокие средние цены были характерны для сегмента льготного лекарствен-

⁹ Соколов Б.И., Лин А.А., Орлов А.С. Фармацевтический рынок: структурные особенности в России // Проблемы современной экономики. 2012. № 4 (44). С. 336–341.

¹⁰ Орлов А.С. Методические подходы к анализу цен на российском фармацевтическом рынке: дис. ... канд. фарм. наук: 15.00.01. СПб: СПбФА, 2006. 197 с.

ного обеспечения, в котором осуществляется обращение большого количества дорогостоящих лекарственных препаратов, необходимых для эффективного лечения больных, страдающих так называемыми высокзатратными заболеваниями¹¹. В госпитальном сегменте фармацевтического рынка средние цены занимают промежуточное положение, а в коммерческом розничном сегменте они являются самыми низкими. В то же время динамика средних цен в коммерческом розничном сегменте и сегменте льготного лекарственного обеспечения характеризуется сопоставимыми показателями, поскольку с 2007 по 2013 г. в них средние цены выросли соответственно в 2,62 и 2,71 раза. Самыми низкими темпами растут средние цены на лекарства в госпитальном сегменте, в котором они повысились в 2,19 раза.

Таблица 2

Уровень и динамика средних цен на лекарственные препараты в различных сегментах российского фармацевтического рынка в 2007–2013 гг.¹²

Сегмент фармацевтического рынка	Средние цены, руб.							Базисный индекс (БИ) средних цен в 2007/2013 гг., %
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Коммерческий розничный	39,76	44,08	66,89	69,60	79,92	91,54	104,32	262,37
Госпитальный	87,0	114,78	121,15	126,02	140,0	142,73	190,38	218,83
Льготного лекарственного обеспечения	416,0	483,0	760,91	840,0	870,50	934,45	1127,01	270,92

Для оценки эффективности государственного ценового регулирования необходимо сравнить уровень и динамику цен на регулируемые лекарственные препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП и не включенные в данный Перечень, для которых характерно свободное ценообразование. Как видно из табл. 3, в период с 2009 по 2012 г., за исключением 2011 г., в России средние цены на препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП, были выше средних цен на лекарства, не включенные в данный Перечень. Начиная с 2011 г. средние цены на регулируемые и нерегулируемые лекарственные препараты можно считать вполне сопоставимыми. В 2010 г. в результате ужесточения государственного ценового регулирования средние цены на ЖНВЛП резко снизились — с 109,46 руб. до 72,10 руб. Впоследствии средние цены на ЖНВЛП стали расти, однако даже их дальнейший рост в 2011–2013 гг. не позволил им достигнуть уровня 2009 г. В результате этого базисный индекс средних цен за период с 2009 по 2013 г. оказался меньше 100% и составил 94,49%, поэтому можно считать, что новый механизм государственного регулирования ценообразования достиг своей

¹¹ Соколов Б.И., Лин А.А., Орлов А.С. Фармацевтический рынок: льготное лекарственное обеспечение // Проблемы современной экономики. 2014. № 2 (50). С. 337–341.

¹² Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2014. С. 10, 26, 38; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. 2011. С. 8, 27, 39; Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. 2008. С. 8, 27, 37.

основной цели — сдерживание роста цен на ЖНВЛП. В то же время средние цены на лекарственные препараты, не включенные в Перечень ЖНВЛП, за 2009–2013 гг. выросли существенно — в 1,9 раза.

Таблица 3

Уровень и динамика средних цен на лекарственные препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП, и не включенные в него, в коммерческом розничном сегменте российского фармацевтического рынка в 2009–2013 гг.¹³

Группа ЛП	Средние цены, руб.					Базисный индекс (БИ) средних цен в 2009/2013 гг., %
	2009	2010	2011	2012	2013	
ЖНВЛП	109,46	72,10	79,75	92,68	103,43	94,49
не ЖНВЛП	54,89	68,65	79,99	90,97	104,79	190,91

Как известно, индексы средних цен отражают не только изменения собственно цен, но и структуры продаж. Изменение цен как таковых оценивают индексы цен, а индексы структурных сдвигов характеризуют структурные изменения, происходящие на рынке. Все эти три вида индексов были рассчитаны для лекарственных препаратов, включенных в Перечень ЖНВЛП и не включенных в него (рис. 2).

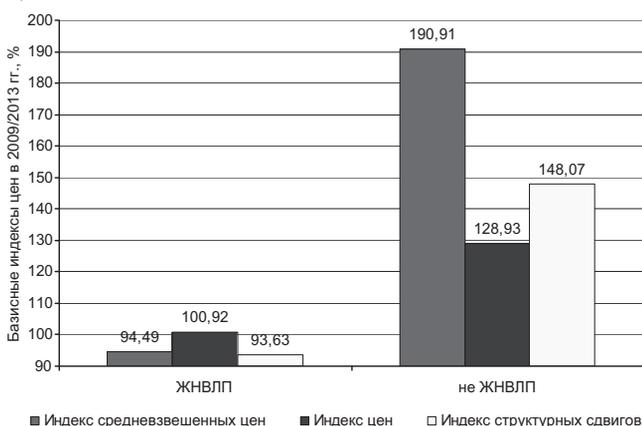


Рис. 2. Базисные индексы цен на лекарственные препараты, включенные в Перечень ЖНВЛП, и не включенные в него, в коммерческом розничном сегменте российского фармацевтического рынка в 2009–2013 гг., %¹⁴

Необходимо отметить, что существенные различия в ценах между импортными и отечественными лекарственными препаратами (табл. 4) объясняются главным образом экономическими причинами, связанными с более высоким уровнем затрат иностранных фармацевтических компаний на производство

¹³ Рассчитано по: Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. С. 19; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. 2011. С. 20.

¹⁴ Рассчитано по: там же. С. 21.

и реализацию продукции, необходимостью осуществления ими дополнительных транспортных и таможенных расходов. При этом по эффективности, безопасности и качеству отечественные аналоги ничем не уступают импортным лекарствам хотя бы потому, что без соответствия всем установленным требованиям они просто не могут быть зарегистрированы Росздравнадзором и выведены в обращение на российский фармацевтический рынок. В связи с этим можно констатировать, что российские потребители, приобретая импортные лекарственные препараты и предпочитая их отечественным аналогам, в основном осуществляют «плату за брэнд» и тем самым поддерживают иностранных производителей.

Таблица 4

Уровень и динамика средних цен на отечественные и импортные лекарственные препараты в различных сегментах российского фармацевтического рынка в 2007–2013 гг.¹⁵

Группа ЛП	Сегмент фармацевтического рынка	Средние цены, руб.							БИ средних цен в 2007/2013, %
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Отечественные ЛП	Коммерческий розничный сегмент	14,29	16,17	24,73	25,34	30,38	37,62	44,72	312,95
	Госпитальный сегмент	26,17	36,07	48,76	45,83	57,17	63,91	64,35	245,89
	Сегмент льготного лекарственного обеспечения	77,33	57,57	111,35	195,74	208,16	269,95	358,59	463,71
Импортные ЛП	Коммерческий розничный сегмент	89,24	98,15	147,02	150,40	164,89	165,99	183,22	205,31
	Госпитальный сегмент	197,20	298,42	369,16	394,51	415,0	302,75	498,92	253,00
	Сегмент льготного лекарственного обеспечения	670,84	901,86	1212,30	1328,95	1434,72	1478,12	1730,76	258,00

Сравнительный анализ уровня и динамики цен также был проведен в разрезе отнесения лекарственных препаратов к разным фармакотерапевтическим группам АТС-классификации (табл. 5).

В коммерческом розничном сегменте самые дорогие лекарства реализуются в группе [G] «Препараты для лечения заболеваний урогенитальных органов и половые гормоны», а их средняя цена в 2013 г. составляла 417,29 руб. за упаковку. В то же время в госпитальном сегменте и сегменте льготного лекарственного обес-

¹⁵ Рассчитано по: Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2014. С. 10, 29,38; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2011. С. 9, 29, 40; 9; Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2008. С. 10, 28, 37.

Уровень и динамика средних цен на лекарственные препараты в разных АТС-группах в различных сегментах
 российского фармацевтического рынка в 2007–2013 гг.

Фармакотерапевтические группы АТС-классификации I-го уровня	Коммерческий розничный сегмент				Госпитальный сегмент				Сегмент льготного лекарственного обеспечения			
	Средние цены за упаковку, руб.		БИ цен (2013/2007), %		Средние цены за упаковку, руб.		БИ цен (2013/2007), %		Средние цены за упаковку, руб.		БИ цен (2013/2007), %	
	2007	2010	2010	2013	2007	2010	2010	2013	2007	2010	2010	2013
A: Препараты, влияющие на пищеварительный тракт и обмен веществ	38,38	75,46	112,69	293,59%	53,60	102,17	174,60	325,72%	404,84	669,85	663,47	163,88%
B: Препараты, влияющие на кровото- рение и кровь	57,15	81,79	121,88	213,25%	48,24	87,84	101,04	209,47%	1086,61	2789,11	2206,04	203,02%
C: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	57,08	96,89	124,01	217,28%	61,93	93,01	142,03	229,34%	125,15	146,39	120,77	96,50%
D: Препараты для лечения заболеваний кожи	20,55	34,87	61,53	299,42%	15,93	23,00	41,21	258,69%	97,95	136,67	127,00	129,66%
G: Препараты для лечения заболеваний урогенитальных органов и половые гормоны	187,07	299,00	417,29	223,06%	119,74	257,70	728,11	608,06%	914,75	751,43	481,78	52,67%
H: Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	102,21	127,83	105,04	102,77%	78,44	131,39	156,37	199,35%	1405,34	1393,75	2331,88	165,93%
I: Противомикробные препараты для системного использования	54,05	88,19	124,94	231,16%	53,19	119,58	211,81	398,18%	438,31	1437,27	2487,14	567,44%
L: Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы	174,15	209,67	243,37	139,74%	1221,92	1467,84	2255,51	184,59%	13469,60	8811,35	14087,69	104,59%
M: Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	44,00	90,76	120,00	272,74%	126,55	165,55	215,85	170,57%	203,56	404,09	377,67	185,53%
N: Препараты для лечения заболеваний нервной системы	24,96	43,23	66,89	268,03%	58,79	108,00	183,86	312,75%	227,65	299,30	334,53	146,95%
P: Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты	33,68	52,30	71,03	210,88%	51,10	80,50	150,00	293,52%	76,65	530,00	130,00	169,59%
R: Препараты для лечения заболеваний респираторной системы	33,57	61,23	92,52	275,62%	37,64	79,19	160,60	426,63%	504,83	764,92	999,25	197,94%
S: Препараты для лечения заболеваний органов чувств	43,24	75,10	112,79	260,84%	44,48	60,50	327,93	737,27%	100,86	160,43	127,88	126,78%
V: Прочие лекарственные препараты	44,92	56,77	128,80	286,73%	257,92	445,07	790,22	306,38%	1839,71	3340,00	3109,67	169,03%
[-]: Препараты, не имеющие АТС-группы	28,03	45,73	67,07	239,28%	46,06	111,21	338,33	734,55%	591,00	6200,00	3345,00	565,99%

Рассчитано по: Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. С. 12, 30, 41; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. С. 11, 31, 42; Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. С. 12, 29, 40.

печения наиболее дорогостоящие лекарственные препараты реализуются в группе [L] «Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы», а их средняя цена в 2013 г. соответственно была равна 2255,51 руб. и 14087,69 руб. за упаковку.

Что касается динамики средних цен, то во всех сегментах фармацевтического рынка и в большинстве групп АТС-классификации наблюдался значительный рост цен. В коммерческом розничном сегменте в 2007–2013 гг. наиболее высокими темпами росли цены в группе [D] «Препараты для лечения заболеваний кожи» (базисный индекс цен составил 299,42%). В госпитальном сегменте фармацевтического рынка за тот же период времени наиболее значительные ценовые изменения были характерны для группы [S] «Препараты для лечения заболеваний органов чувств» (базисный индекс цен равен 737,37%), а в сегменте льготного лекарственного обеспечения — для группы [J] «Противомикробные препараты для системного использования» (567,44%). Можно заметить, что во всех сегментах российского фармацевтического рынка наиболее быстро цены растут в группах АТС-классификации со сравнительно низкой средней ценой за упаковку и гораздо медленнее увеличиваются на дорогостоящие препараты.

В результате анализа динамики распределения продаж лекарственных препаратов по разным ценовым диапазонам было установлено, что для всех сегментов российского фармацевтического рынка характерны значительные изменения. В денежном выражении доля продаж лекарств с ценой менее 150 руб. в течение 2007–2013 гг. уменьшилась в коммерческом розничном сегменте на 28,3 процентных пункта, в госпитальном сегменте — на 20,6, а в сегменте льготного лекарственного обеспечения — на 7,3 процентных пункта (рис. 3).

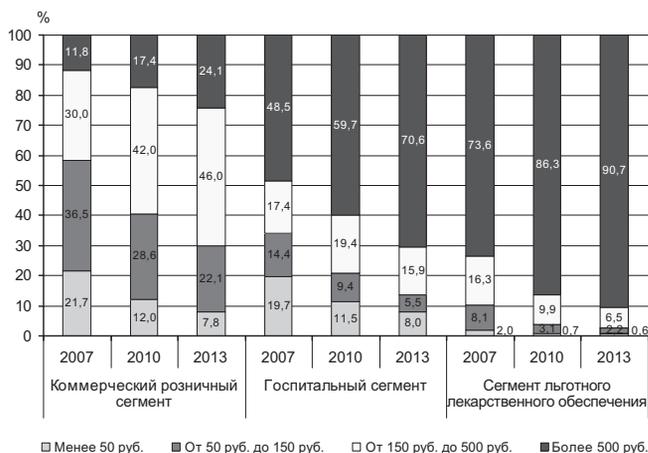


Рис. 3. Распределение продаж лекарственных препаратов в денежном выражении в разных ценовых диапазонах в различных сегментах российского фармацевтического рынка в 2007–2013 гг., %¹⁶

¹⁶ Рассчитано по: Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. С. 21, 37, 39; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. С. 23, 38, 40; Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. С. 19, 36, 39.

При этом доля продаж лекарств с ценой в диапазоне от 150 руб. до 500 руб. увеличилась только в коммерческом розничном сегменте на 16 процентных пункта. Доля самых дорогих лекарственных препаратов с ценой выше 500 руб. выросла во всех сегментах фармацевтического рынка, причем наиболее значительно в госпитальном сегменте, где она увеличилась с 48,5% до 70,6%. Для российского фармацевтического рынка существенные изменения произошли также в объемах продаж, оцениваемых в натуральных показателях, поскольку доля самых дешевых лекарств с ценой менее 50 руб. уменьшилась за анализируемый период в коммерческом розничном сегменте с 78,4% до 53,9%, в госпитальном сегменте — с 83,9% до 71,7%, а в сегменте льготного лекарственного обеспечения — с 31,4% до 26,6% (рис. 4). Следует отметить, что на фармацевтическом рынке России в структуре натуральных продаж лекарственных препаратов наибольшая доля приходится на лекарства с ценой менее 50 руб.

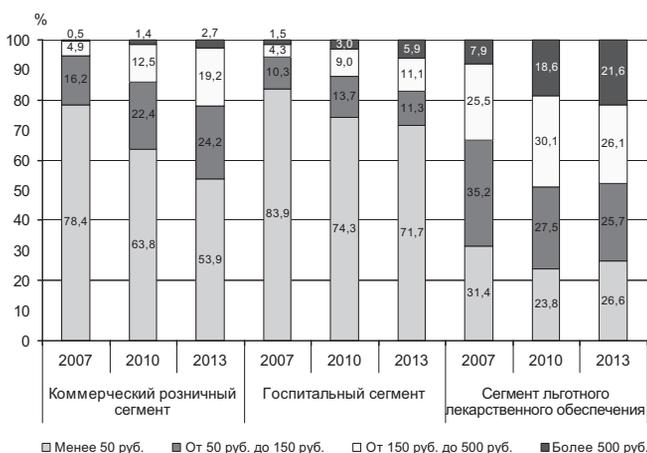


Рис. 4. Распределение продаж лекарственных препаратов в натуральном выражении в разных ценовых диапазонах в различных сегментах российского фармацевтического рынка в 2007–2013 гг., %¹⁷

В результате сравнительного анализа изменения средних цен в разных ценовых диапазонах было установлено, что в течение исследуемого периода в разных сегментах фармацевтического рынка наблюдается различный характер ценовой динамики (рис. 5).

Как в коммерческом розничном сегменте, так и в госпитальном сегменте наиболее высокими темпами растут средние цены на самые дешевые лекарственные препараты с ценой менее 50 руб. Если в коммерческом розничном сегменте базисный индекс цен на эти лекарства в 2007–2013 гг. составил 138,53%, то в госпитальном сегменте он оказался равен 140,75%. В то же время в сегменте льготного лекарственного обеспечения наиболее высокий базисный индекс цен характерен для самых дорогих лекарств с ценой более 500 руб., для которых

¹⁷ Рассчитано по: Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. 2014. С. 21, 37, 39; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. 2011. С. 23, 38, 40; Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. 2008. С. 19, 36, 39.

он оказался равен 218,48%. Таким образом, между различными диапазонами цен существует значительная дифференциация ценовых изменений, обусловленная различиями в подходах к ценообразованию, разными маркетинговыми характеристиками фармацевтических товаров, различной чувствительностью спроса к изменению цены и другими факторами. Для коммерческого розничного сегмента наблюдается ярко выраженная тенденция снижения темпов роста цен с возрастанием порядка ценовой категории, а для госпитального сегмента (кроме самых дешевых лекарственных препаратов) и сегмента льготного лекарственного обеспечения характерна обратная тенденция. Как в коммерческом розничном сегменте, так и в госпитальном сегменте наиболее высокими темпами растут средние цены на самые дешевые лекарственные препараты с ценой менее 50 руб.

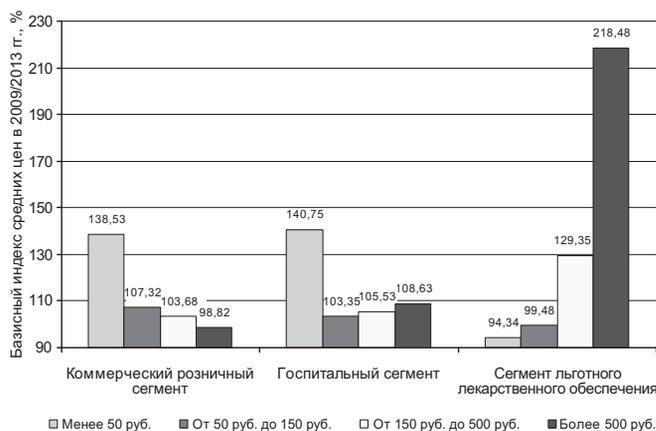


Рис. 5. Базисные индексы средних цен на лекарственные препараты в разных ценовых диапазонах в различных сегментах российского фармацевтического рынка в 2007–2013 гг., %¹⁸

В результате проведенного анализа ценовых изменений можно сделать вывод, что во всех сегментах российского фармацевтического рынка и в большинстве исследуемых агрегированных групп лекарственных препаратов в последние несколько лет цены росли достаточно высокими темпами. Государственное регулирование способствует сдерживанию роста цен на ЖНВЛП, но при этом в нерегулируемом сегменте наблюдаются значительные ценовые изменения. Несмотря на то что по отдельным ЖНВЛП цены почти не растут, в целом на российском фармацевтическом рынке наблюдается рост цен и расходов населения на медикаменты, в том числе за счет сокращения ассортимента лекарств и исчезновения из товаропроводящей цепи дешевых препаратов. Все это свидетельствует о недостатках действующего механизма государственного регулирования ценообразования на фармацевтическом рынке России и необходимости его дальнейшего совершенствования. Например, экспертным советом

¹⁸ Рассчитано по: Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. С. 21, 37, 39; Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. С. 23, 38, 40; Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. С. 19, 36, 39.

Минэкономразвития РФ предлагается внести изменения в методику перерегистрации цен на лекарства, входящие в Перечень ЖНВЛП, и разрешить отечественным производителям повышать цены на уровень выше прогнозируемого уровня инфляции при возникновении доказанных обстоятельств, приводящих к существенному росту издержек производства, что является особенно актуальным в условиях повышения затрат, связанных с переходом на производство по стандарту GMP. Министерством здравоохранения РФ в целях сокращения разброса цен в рамках одного и того же лекарственного препарата предлагается учитывать наряду с аналогичными лекарствами (в рамках МНН, лекарственной формы и дозировки) цены на ранее зарегистрированные лекарственные препараты, отличающиеся только общим количеством лекарственных форм в потребительской упаковке. Кроме того, предлагается сократить список стран, на которые следует ориентироваться при регистрации цен на импортные лекарственные препараты. Еще одно предлагаемое изменение предусматривает исключение необходимости проведения процедуры государственной регистрации предельной отпускной цены производителя на ЖНВЛП при внесении незначительных изменений в действующую реестровую запись. На правительственных совещаниях также обсуждается вопрос перехода на долгосрочные трехлетние контракты с отечественными производителями лекарств по фиксированным ценам, однако многие аналитики весьма скептически оценивают данную инициативу, учитывая нестабильность экономической ситуации и постепенную девальвацию национальной валюты.

Более того, по мнению многих экспертов, а также представителей Федеральной антимонопольной службы РФ, любая модернизация действующей системы административного регулирования цен не приведет к существенному снижению темпов роста цен на лекарственные препараты и не будет способствовать повышению их доступности для населения. В связи с этим в ближайшее время предлагается осуществить переход от жесткого ценового регулирования к системе лекарственного возмещения и референтного ценообразования¹⁹.

Внедрение системы референтного ценообразования является одним из современных подходов к снижению цен на лекарственное обеспечение²⁰. Такая система предполагает установление фиксированных цен для групп лекарственных препаратов, объединенных по принципу взаимозаменяемости. Рефе-

¹⁹ Орлов А.С. Совершенствование государственного регулирования цен на фармацевтическом рынке России: использование зарубежного опыта референтного ценообразования // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2014. № 2. С. 14–19; Орлов А.С. Перспективы совершенствования государственного регулирования цен на лекарственные препараты в России // Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции «Наука и образование в XXI веке», 30 сентября 2013 г. / ООО Консалтинговая компания «Юком». Тамбов: ТРО Бизнес – наука – общество, 2013. Часть 25. С. 113–116; Лин А.А., Наркевич И.А., Орлов А.С. Международный опыт применения референтного ценообразования в качестве метода государственного регулирования цен на фармацевтическом рынке // Фармакоэкономика. 2011. Т. 4. № 1. С. 51.

²⁰ Орлов А.С. Внедрение системы референтного ценообразования для совершенствования ценового регулирования на российском фармацевтическом рынке // Труды 8-й Всероссийской научно-практической конференции «Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения», 21.11.13–23.11.13 / Санкт-Петербургский государственный политехнический университет. СПб: СПбГУ, 2013. Т. 8. № 2. С. 644–648.

рентная цена является предельной верхней границей возмещения стоимости лекарства за счет государственного медицинского страхования и доплат страхователей. Следует отметить, что для внедрения системы референтного ценообразования в России предстоит решить множество важных задач, состоящих в определении принципов формирования референтных групп (внутри которых будет определяться цена), разработке методики расчета референтных цен, методики анализа динамики цен на отечественном фармацевтическом рынке и методики проведения международных ценовых сопоставлений, установлении правил пересмотра состава референтных групп лекарственных препаратов и референтных цен для каждой группы. Тем не менее можно предполагать, что переход от жесткого ценового регулирования к стимулирующей развитие механизмов рыночной конкуренции системе референтного ценообразования должен способствовать снижению роста цен на российском фармацевтическом рынке и повышению доступности лекарственных препаратов для медицинского применения.

Список используемых источников

1. *Лин А.А., Наркевич И.А., Орлов А.С.* Международный опыт применения референтного ценообразования в качестве метода государственного регулирования цен на фармацевтическом рынке // *Фармакоэкономика*. 2011. Т. 4. № 1.
2. *Орлов А.С.* Внедрение системы референтного ценообразования для совершенствования ценового регулирования на российском фармацевтическом рынке // *Труды 8-й Всероссийской научно-практической конференции «Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения»*. Санкт-Петербургский государственный политехнический университет. СПб: СПбГПУ, 2013. Т. 8. № 2.
3. *Орлов А.С.* Методические подходы к анализу цен на российском фармацевтическом рынке: дис. ... канд. фарм. наук: 15.00.01. СПб: СПХФА, 2006. 197 с.
4. *Орлов А.С.* Перспективы совершенствования государственного регулирования цен на лекарственные препараты в России // *Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции «Наука и образование в XXI веке», 30 сентября 2013 г.* / ООО Консалтинговая компания «Юком». Тамбов: ТРРО Бизнес – наука – общество, 2013. Часть 25.
5. *Орлов А.С.* Референтное ценообразование как метод государственного регулирования цен на фармацевтическом рынке // *Труды 14-й Международной научно-практической конференции «Интеграция экономики в систему мирохозяйственных связей», 27.10.09–29.10.09* / Санкт-Петербургский государственный политехнический университет. СПб: СПбГПУ, 2009.
6. *Орлов А.С.* Совершенствование государственного регулирования цен на фармацевтическом рынке России: использование зарубежного опыта референтного ценообразования // *Экономика и управление: научно-практический журнал*. 2014. № 2. С. 14–19.
7. *Орлов А.С., Халимова А.А.* Ретроспективный анализ изменения законодательной базы в области ценового регулирования на фармацевтическом рынке России // *Экономика и управление: научно-практический журнал*. 2014. № 4.

8. Орлов А.С. Ценовой анализ в государственном регулировании ценообразования на фармацевтическом рынке // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2008. № 6 (86).

9. Соколов Б.И., Лин А.А., Орлов А.С. Фармацевтический рынок: структурные особенности в России // Проблемы современной экономики. 2012. № 4 (44).

10. Соколов Б.И., Лин А.А., Орлов А.С. Фармацевтический рынок : льготное лекарственное обеспечение // Проблемы современной экономики. 2014. № 2 (50). С. 337–341.

11. Фармацевтический рынок России. Итоги 2013 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2014. 71 с.

12. Фармацевтический рынок России. Итоги 2010 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2011. 76 с.

13. Фармацевтический рынок России. Итоги 2007 года: аналитический отчет. М.: ЗАО Группа «ДСМ», 2008. 77 с.

14. Шаравская Н.А. Проблемы регулирования цен на лекарственные препараты в Российской Федерации и возможные пути их решения // http://www.fas.gov.ru/analytical-materials/analytical-materials_30852.html (дата обращения: 27.01.2015).