

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра управления и экономики фармации

Л. А. Гравченко, А. А. Скрипко, Л. Н. Геллер

**Организационные аспекты экономики
фармацевтической организации
Механизмы ценообразования на
лекарственные средства**

Учебное пособие

Иркутск
ИГМУ
2025

УДК 615.1:338.5(075.8)
ББК 52.82я73
Г75

Рекомендовано ЦКМС ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России в качестве учебного пособия для обучающихся по образовательным программам высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации профессионального образования (протокол № 4 от 16.04.2025)

Авторы:

Л.А. Гравченко – канд. фарм. наук, доцент кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России
А. А. Скрипко – канд. фарм. наук, доцент, зав. кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России
Л. Н. Геллер – д. фарм. наук, профессор кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России

Рецензенты:

Е. И. Грибкова – канд. фарм. наук, доцент, доцент кафедры управления и экономики фармации Медицинского института ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы г. Москва
Т. В. Белоусова – провизор, заведующая аптекой факультетских клиник ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России

Гравченко Л.А.

Г75 Организационные аспекты экономики фармацевтической организации. Механизмы ценообразования на лекарственные средства: учебное пособие / Л.А. Гравченко, А. А. Скрипко, Л. Н. Геллер; Иркутский государственный медицинский университет, Кафедра управления и экономики фармации. – Иркутск : ИГМУ, 2025. – 67 с. – Текст : непосредственный.

В настоящем учебном пособии излагаются основы экономической деятельности фармацевтической организации в современных условиях, раскрываются аспекты ценообразования на фармацевтическом рынке, включает теоретический и практический материал. Для самоконтроля знаний, полученных при изучении дисциплины, пособие содержит вопросы для контроля, тестовые задания и ситуационные задачи.

Учебное пособие предназначено для обучающихся по образовательным программам высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации профессионального образования.

УДК 615.1:338.5(075.8)
ББК 52.82я73

© Гравченко Л.А., Скрипко А. А., Геллер Л. Н., 2025
© ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	5
ВВЕДЕНИЕ	6
ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	7
1.1. Особенности рыночной экономики	7
1.2. Природа предпринимательской деятельности	11
1.3. Понятие «конкуренция», особенности и механизм проявления	13
1.4. Виды товарных ниш на фармацевтическом рынке	18
1.5. Интенсивность и виды конкуренции	19
1.6. Виды конкурентных стратегий	24
ГЛАВА 2. ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕНОВОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ. ЗНАЧЕНИЕ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА	30
2.1. Формирование ценовой политики на федеральном уровне, анализ процесса формирования цен	31
2.2. Формирование ценовой политики на региональном уровне, характеристика процесса формирования цен	33
2.3. Перечень нормативных документов, регламентирующих порядок ценообразования на лекарственные средства в Российской Федерации	35
ГЛАВА 3. ПОРЯДОК ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОПТОВЫМИ И РОЗНИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ	37
3.1. Общий порядок формирования цен на лекарственные средства	37
3.2. Порядок формирования цена на лекарственные средства организациями оптовой торговли	39

3.2. Порядок формирования цена на лекарственные средства организациями розничной торговли	40
3.4. Причины роста цен на лекарственные средства и государственные меры по их сдерживанию	41
3.5. Международный опыт регулирования цен на лекарственные препараты	45
КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ	48
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ	49
ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ	56
ЗАДАЧИ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ	57
ЭТАЛОНЫ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ	59
ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ	60
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА	64
ПРИЛОЖЕНИЕ	66

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АО – акционерное общество

ГЛС – готовые лекарственные средства

ГЛФ – готовые лекарственные формы

ЖВНЛС – жизненно важные и необходимые лекарственные средства

ЛП – лекарственный препарат

ЛРС – лекарственное растительное сырье

ЛС – лекарственное средство

ЛФ – лекарственная форма

МО – медицинская организация

МОЛ – материально-ответственное лицо

ТМЦ – товарно-материальные ценности

ФЗ – Федеральный Закон

ФОССТИС — формирование спроса, стимулирование сбыта

ФП – фармацевтическая продукция

ФР – фармацевтический рынок

ФСК – фармацевтическая система качества

APL – средний продукт труда

ВЕР – точка безубыточности

МС – предельные издержки

MPL (marginal product labors) – предельный продукт труда

ВВЕДЕНИЕ

Упрочение рыночных отношений в экономике России предъявляет все новые требования к процессу формирования финансовой информации о деятельности хозяйствующих субъектов. В центре внимания специалистов оказываются проблемы обеспечения полезности результатной информации ценообразования, определения спрос и потребления, что с точки зрения заинтересованных пользователей выражается в достоверности и объективности данных о финансовом положении организации, изменениях в нем и финансовых результатах ее деятельности.

В первую очередь эти изменения затрагивают систему оказания фармацевтических услуг, политики ценообразования. Однако для решения новых задач, поставленных перед отчетностью, требуется рационализация порядка систематизации и накопления информации, т.е. совершенствование процесса отражения фактов хозяйственной деятельности, их достоверного документирования.

Государственные реформы в сфере управления фармацевтической деятельностью, активно проводимые законодательными и исполнительными органами власти призваны обеспечить максимальное соответствие отражения хозяйственных операций и финансовой деятельности фармацевтических организаций современным реалиям рыночных отношений. Формирование ценовой и учетной политики для целей управленческого учета на основе единых национальных стандартов по учету и Налогового кодекса РФ является актуальной задачей для фармацевтических организаций.

Таким образом, решение практическими фармацевтическими работниками конкретных задач для достижения финансовых целей организации в рыночных условиях: максимизация прибыли, максимизация выручки, минимизация расходов на продажу, максимизация финансовой устойчивости и оптимизация рыночной стоимости.

ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1. Особенности рыночной экономики

Альфред Маршал - экономист мирового масштаба, рассматривает экономику, организацию и управление производством самостоятельными факторами производственной деятельности. Патриарх в области менеджмента Питер Друкер считал, что "исторические успехи нации на 80% определяются не природными ресурсами, не экономическим базисом или технологиями и не талантом народа, а эффективностью управления".

Существуют различные системы управления экономикой, но для всех организаций, независимо от области деятельности, объема работы, формы собственности, характерно наличие: общих законов развития и общих принципов управления.

В связи с этим в современных условиях необходимо изменить мышление как руководителей, так и персонала фармацевтических организаций таким образом, чтобы направить его на клиента, а не на начальника, на развитие инициативы, а также активизировать деятельность по созданию и использованию в производственном процессе различных мнений. Менеджмент как новая концепция управления возник на рубеже XIX и XX вв. В это время необходимость формирования нового подхода к управлению была обусловлена объективными причинами развития рыночной экономики с её особенностями.

Существует много определений рыночной экономики, основное из них заключается в следующем:

Рыночная экономика - это система экономических отношений в обществе, при которой хозяйствующие субъекты принимают хозяйственные решения самостоятельно, но *в рамках действующего законодательства*.

Под *хозяйствующими субъектами* понимаются не только члены общества (организации, учреждения и предприятия), но и экономические агенты (как рядовые работники всех сфер национального хозяйства, так и менеджеры, предприниматели и т.д., а также домашние хозяйства). Таким образом, все фармацевтические организации, независимо от формы собственности и вида фармацевтической деятельности, являются хозяйствующими субъектами.

Предметами обмена на рынке являются товары, услуги, идеи, территории, организации.

Для эффективного функционирования в обществе рыночных отношений должны быть созданы следующие условия:

1. Наличие хозяйственной самостоятельности у субъектов рыночных отношений;
2. Наличие разнообразных форм собственности;
3. Создание рыночной инфраструктуры: рынка товаров и услуг; рынка факторов производства и финансового рынка.

Для функционирования рыночной модели управления экономикой необходимо было создать хозяйствующие субъекты с разнообразными формами собственности. В связи с этим началось проведение мероприятий, направленных на разгосударствление экономики и создание двух ее секторов: общественного и частного.

В зависимости от способа владения факторами и присвоения результатов производства различают два *вида собственности*:

- общественную, предусматривающую совместное владение факторами производства и присвоение его результатов труда;
- частную, для которой характерно обособленное владение факторами производства и обособленное присвоение результатов труда.

Таким образом, первая образует общественный сектор экономики, вторая частный. Общественный вид собственности в фармацевтической

отрасли представлен федеральными, государственными и муниципальными организациями. Их функционирование предусматривает образование юридического лица, при этом речь будет идти о собственности юридического лица, а не его участников.

Важным условием эффективного функционирования рыночной экономики является создание трех видов рынков. Для каждого из них характерно:

- действие закона спроса и предложения;
- наличие определенной инфраструктуры;
- наличие законодательной базы, регламентирующей порядок функционирования каждого элемента рынка и их взаимодействие.

Рынок товаров и услуг имеет следующую инфраструктуру: рынок оптовых организаций; рынок розничных продавцов (организаций, частных предпринимателей); маркетинговые организации.

Рынок факторов производства предусматривает продажу таких факторов производства, как земля, труд и капитал.

В данном случае под землей понимается не только земля, но и добытое из ее недр сырье. Труд трактуется как услуги всех работающих, включая услуги неквалифицированных рабочих, предпринимателей, управляющих и руководителей организаций. Важнейшим инструментом данного рынка является биржа труда. Капитал представляет собой средства производства, здания, сооружения, оборудование, станки, а также денежные средства, необходимые для их приобретения.

Финансовый рынок отражает спрос и предложение финансовых средств, т.е. денег и ценных бумаг. На финансовом рынке физические и юридические лица занимают и предоставляют деньги в заем. Его функционирование предполагает наличие: фондовых и валютных бирж.

Финансовый рынок должен иметь следующую *структуру*:

1. Рынок краткосрочных обязательств, на котором обращаются краткосрочные долговые обязательства, чей срок действия составляет до 1 года. Данный вид рынка обеспечивает достаточно быстрое поступление денежных средств в государственную казну и дает возможность организациям и частным лицам получать доход на временно свободные собственные денежные средства. Наиболее активно на этом виде рынка обращаются казначейские обязательства;

2. Рынок банковских ссуд образует систему банковского кредитования. С этой частью рынка активно взаимодействует Центральный банк РФ;

3. Рынок ценных бумаг (фондовый рынок) обеспечивает более быстрое привлечение финансовых средств для каких-либо коммерческих и инвестиционных проектов. На данном рынке обращаются два вида ценных бумаг: долевые ценные бумаги удостоверяют имущественное право собственника (акции, опцион и т.п.); долговые ценные бумаги удостоверяют отношения займа (облигации, сертификаты, депозиты и т.п.).

Рыночная экономика в России прошла длительный период развития, но с непродолжительными этапами и инструментами рыночной экономики: конкуренция и цена, между которыми существует тесная зависимость, обусловленная их экономической сущностью.

Цена представляет собой денежное выражение стоимости товара. Она отражает производственные затраты всех участников товаропроводящей системы, занимающихся доведением товаров до конечных потребителей. В условиях конкуренции производители, оптовые и розничные организации стремятся снизить производственные затраты. С этой целью каждый из них использует самые разнообразные мероприятия: применение более совершенных технологий для выпуска продукции, использование автоматизированных линий для транспортировки и хранения продукции, закупка товаров по более низким ценам, повышение культуры обслуживания посетителей.

1.2. Природа предпринимательской деятельности

Рассмотрение рыночной экономики требует анализа природы бизнеса и предпринимательской деятельности. В недалеком прошлом все отечественные толковые словари трактовали "бизнес" как деятельность людей, которые преследуют одну цель - получение прибыли. В зарубежной литературе он рассматривается как этически наполненная экономическая активность людей по производству товаров, обладающих полезными для потребителя свойствами.

На первоначальном этапе своего существования бизнес выступал в виде простого обмена товаров, но постепенно он превратился в сложную много аспектную деятельность, активными субъектами которой стали предприниматели, управляющие, менеджеры, дилеры, брокеры, которых и стали называть бизнесменами. К бизнесу стали причислять любую деятельность, приносящую доход (прибыль), получение которого является побудительной силой деятельности предпринимателя. В результате обыватель стал негативно воспринимать главную сторону деятельности бизнесмена - нацеленность на получение прибыли. При этом довольно часто забывают о том, что полученная прибыль является основой для расширения и обновления производства, для создания новых рабочих мест и роста благосостояния населения.

Исследуя положение дел в бизнесе еще на рубеже XIX и XX вв., известный немецкий социолог Макс Вебер подробно остановился на рассмотрении данной проблемы. Изучив природу бизнеса, он констатировал: "Чтобы дымились трубы, нужна прибыль". При этом он выделил *две тенденции предпринимателей*:

1. Стремление к получению разумной прибыли, без которой немислимо производство;
2. Стремление к получению «наживы», т.е. сверхприбыли.

Второе направление, по его мнению, не имеет никакого отношения к бизнесу, т.к. присуще людям различных эпох и сословий, независимо от существующей в стране системы управления экономикой, и проявляется всегда, если для этого появляется объективная возможность.

Сам бизнес должен признаваться легитимным и этически оправданным только в том случае, если получение прибыли ориентировано на легальный учет капитала. К сожалению, в нашей отечественной действительности мы имеем массу совершенно противоположных примеров.

В результате в глазах большинства населения получение прибыли в бизнесе вызывает негативные эмоции. Это происходит под влиянием следующих явлений:

- некоторые предприниматели используют неблагоприятные приемы ведения бизнеса, пренебрегают общечеловеческими нормами поведения и морали в стремлении получить максимальную прибыль;
- некоторые менее честные и законопослушные дельцы обогащаются за счет других предпринимателей и большинства населения;
- нередко в поведении бизнесменов проявляется сильная потребность удовлетворить лишь собственное самолюбие за счет интересов потребителей своей продукции;
- расслоение населения по доходам.

В результате большинство населения, являющееся наемными рабочими, негативно воспринимает главную составляющую предпринимательской деятельности - получение прибыли. Такие тенденции в странах с рыночной экономикой существовали достаточно длительное время - вплоть до заката реформации, когда была выработана доктрина этического бизнеса: *"Будь достойным человеком и процветающим бизнесменом!"* В результате произошло объединение двух основополагающих ценностей - моральных черт характера и успеха в бизнесе. В появлении и использовании

данной тенденции большая заслуга принадлежит американскому бизнесу, приоритет которого состоит также в том, что этика стала основой бизнеса.

В зарубежном бизнесе осознали, что если основные потребности людей будут удовлетворены и доходы будут превышать уровень бедности, в обществе установится баланс настроений без возникновения катаклизмов. Для устранения таких явлений любые виды предпринимательской деятельности должны иметь социальную направленность: *"Личное богатство должно служить благу общества"*.

1.3. Понятие "конкуренция", особенности и механизм проявления

Конкуренция является одним из инструментов рыночной экономики. В настоящее время всем фармацевтическим организациям и их руководителям стало ясно, что в условиях рыночной экономики смогут выжить лишь те, кто сможет победить конкурента.

Понятие *"конкуренция"* имеет множество толкований, *рыночная конкуренция* - борьба между продавцами на доступных сегментах рынка за ограниченный объем платежеспособного спроса потребителей. Рыночной конкуренции присущи следующие *особенности*:

1. Взаимодействие продавцов происходит на конкретном товарном рынке;
2. Борьба идет за ограниченный объем платежеспособного покупательского спроса, именно ограниченность спроса приводит к вражде;
3. Развитие только на доступных сегментах рынка, для устранения от конкурентной борьбы продавцы уходят на другие рынки.

Очень широко для трактовки понятия "конкуренция" используется *поведенческий подход*. Этимологически слово "конкуренция" происходит от лат. *concurrentia*, обозначающего "столкновение", "состязание". Такое ее понимание присуще поведенческой трактовке конкуренции, которая первоначально использовалась в экономике, и в частности А. Смитом. Он

понимал под ней честное соперничество без сговора, которое ведется между продавцами (или покупателями) за наиболее выгодные условия продажи товара. При этом основным средством конкурентной борьбы рассматривались цены.

Позднее, в конце 20 века, получила распространение *структурная трактовка конкуренции*, в которой акцент смещается с непосредственной борьбы фирм друг с другом на проведение анализа структуры рынка и тех явлений, которые на нем происходят. При этом под конкуренцией понимается такая ситуация, при которой на рынке действует много конкурирующих единиц, и они независимы.

Сущность данного подхода заключается в следующем: в центре внимания оказывается не соперничество фирм в установлении цены, не выявление того, кто и почему победил, а установление факта принципиальной возможности (или невозможности) влияния конкретной организации на уровень цен на рынке. Если такое невозможно, то речь идет о рынке совершенной конкуренции, в противном случае - об одной из разновидностей несовершенной конкуренции.

В настоящее время за рубежом является общепризнанной именно структурная трактовка конкуренции. В связи с этим в зарубежной экономической литературе термин "конкуренция" чаще применяется именно в структурном понимании, а если нужно подчеркнуть ее поведенческую сторону, то используют другой термин - "соперничество".

Третьим подходом к трактовке понятия "конкуренция" является *функциональный подход*. Он акцентирует внимание на роли конкуренции как в экономике страны в целом, так и в работе конкретной организации.

При переходе к рыночной экономике у специалистов фармацевтической отрасли возникли трудности в понимании ее механизма и методов конкурентной борьбы.

В настоящее время в странах с развитой рыночной экономикой понятие чистой конкуренции используется лишь как инструмент для анализа деятельности организации и применяется для решения широкого круга управленческих задач (определение оптимального объема производства, товарооборота). За рубежом общепризнанной стала так называемая теория конкурентных преимуществ.

Роль конкуренции в условиях рыночной экономики

Характерной особенностью рыночной экономики является приоритет индивидуальных интересов предпринимателей, что объясняется прежде всего господством частной собственности.

Именно частная собственность обеспечивает свободу предпринимательства, при которой предприниматель берет на себя риск за принятие управленческих решений по организации деятельности на рынке (приобретение ресурсов, организация производства, реализация товаров и услуг и т.п.). В силу этого никто не имеет права запретить владельцу распоряжаться собственностью по своему усмотрению, даже если это не соответствует интересам общества и противоречит действующему законодательству.

За счет приоритета индивидуальных интересов предпринимателей в обществе формируется следующее противоречие: происходит развитие частной инициативы и одновременно возникают негативные явления: безработица, искусственное сдерживание развития тех или иных отраслей промышленности, замораживание цен, искусственное завышение цен и т.п.

В настоящее время такие явления стали проявляться и на фармацевтическом рынке, когда игнорируются не только интересы государства, но и конечного потребителя - это и фальсификация ЛС, и недобросовестная конкуренция и т.д.

Приоритет личных интересов в условиях рыночной экономики становится нормой поведения хозяйствующих субъектов, что заставляет

стремиться получить личную выгоду, в том числе и на фармацевтическом рынке. В силу этого все хозяйственные процессы ориентированы на достижение интересов предпринимателей, основным из которых является максимизация прибыли. Однако это невозможно при отсутствии потребителей. В результате этого на товарном рынке формируется приоритет потребителей, что заставляет предпринимателей ориентироваться на их потребности и платежеспособный спрос.

В этих условиях именно конкуренция является инструментом, который препятствует проявлению индивидуалистических интересов предпринимателей.

Технология влияния конкуренции на этот процесс состоит в том, что на рынке, как правило, аналогичную продукцию или услуги предлагает множество продавцов, и в силу этого у потенциального покупателя появляется возможность выбора, направленная на получение при совершении сделки собственной выгоды (низкая цена, качественный товар, доступность фармацевтической помощи).

За счет этого потребитель не только активизирует деятельность предпринимателей по совершенствованию производственного процесса и выпускаемой продукции, но и формирует негативное отношение к проявлению их индивидуалистических интересов.

В связи с этим конкуренция является не только неотъемлемой частью рыночной экономики, но и сдерживающим механизмом ее негативных проявлений.

Механизм проявления конкуренции

Механизм проявления конкуренции на рынке имеет селективный характер, что проявляется в следующем:

- от снижения спроса на товар или услугу страдают в первую очередь неэффективно работающие организации, производители некачественной или морально устаревшей продукции;

- организации, постоянно уделяющие внимание совершенствованию производства и реализации продукции (услуг), даже в периоды экономического спада могут работать не только эффективно, но и освоить новые сегменты рынка, которые ранее принадлежали разорившимся предприятиям, что позволяет улучшить результаты деятельности.

Исходя из селективного характера конкуренции, фармацевтические организации, независимо от формы собственности и вида фармацевтической деятельности, должны систематически проводить следующие мероприятия:

- анализировать ситуацию, складывающуюся на фармацевтическом рынке;
- составлять прогноз развития фармацевтического рынка;
- адаптировать работу в соответствии с происходящими изменениями на рынке;
- заниматься совершенствованием производства и реализации продукции (услуг), адаптируя их к потребностям потребителей.

Для адаптации к новым условиям работы требуется время. Руководитель фармацевтической организации, независимо от формы собственности и вида фармацевтической деятельности, должен заранее готовиться к возможным изменениям, а для этого необходимо уметь их прогнозировать. Руководитель фармацевтической организации для анализа конкуренции должен уметь оценивать сложившуюся ситуацию на рынке и составлять прогноз ее развития.

Основными участниками рыночных отношений являются покупатель и продавец. В зависимости от того, чьи интересы доминируют на рынке, различают следующие его виды: "рынок продавца" и "рынок покупателя". На рынке продавца доминируют интересы продавца, а на рынке покупателя интересы последнего.

В настоящее время отечественный фармацевтический рынок насыщен широким ассортиментом товаров и значительным количеством как оптовых,

так и розничных организаций, что заставляет продавцов бороться за покупателей, у которых появилась большая возможность выбора (что характерно для "рынка покупателя"). В сложившихся условиях рыночная ситуация полностью определяется структурой платежеспособного спроса населения, который обладает значительной неоднородностью, формируя разнообразные покупательские потребности и сегменты рынка.

1.4. Виды товарных ниш на фармацевтическом рынке

На товарном рынке каждая фармацевтическая организация имеет следующие виды товарных ниш: фундаментальную и реализованную.

Фундаментальная ниша представляет собой совокупность рыночных сегментов, для которых в соответствии с их потребностями подходят аналогичные товары или услуги. Размеры и состав сегментов, входящих в фундаментальную нишу, определяются:

- отраслью деятельности, в которой работает организация;
- ассортиментом выпускаемой или реализуемой продукции;
- качеством выпускаемой или реализуемой продукции;
- стратегией, которую использует на рынке производитель, дистрибьютор, аптека.

Сегментация рынка может осуществляться по самым разнообразным параметрам (доходы населения, цена, качество, доступность проникновения на рынок и т.д.). В связи с этим фундаментальная ниша, как правило, состоит из самых разнообразных сегментов, имеющих самые разнообразные потребности. В результате этого фундаментальные ниши нескольких производителей (продавцов) могут частично или полностью совпадать.

Таким образом, положение продавца на рынке полностью зависит от того, какому товару или услуге отдает предпочтение потребитель, т.е. от потребительских предпочтений.

В сложившейся ситуации реализация товара на рынке полностью определяется тем, кто из продавцов предоставляет потребителю больше выгоды для удовлетворения потребностей. С проявлением данной тенденции руководители фармацевтических организаций сталкиваются ежедневно.

Под влиянием этих факторов формируются такие условия, когда каждый продавец на рынке имеет не только фундаментальную, но и реализованную нишу.

Реализованная ниша - это часть фундаментальной ниши производителя (продавца), которую ему удалось удержать в конкурентной борьбе.

В результате положение продавца на рынке полностью зависит от того, какая часть фундаментальной ниши войдет в состав реализованной.

Таким образом, на фармацевтическом рынке, конкуренция возникает: только у тех продавцов, у которых полностью или частично совпадают фундаментальные ниши; в практической деятельности, когда интересы продавцов сталкиваются на реализованной нише, т.е. решается вопрос о том, кому будет принадлежать конкретный сегмент рынка.

С учетом этих особенностей на фармацевтическом рынке сформировались объективные условия, при которых розничные аптеки на тех или иных условиях стали входить в структуру более мощных продавцов, образуя аптечные сети разных секторов экономики:

- аптечные сети частного сектора экономики, с сохранением хозяйственной самостоятельности;
- аптечные сети общественного сектора экономики, с формированием государственных аптечных сетей.

1.5. Интенсивность и виды конкуренции

На фармацевтических рынках интенсивность конкуренции различна. В одних отраслях подавляющее большинство продавцов получает высокие прибыли, в других - небольшие. В благополучных отраслях конкуренция

носит более мягкий характер, чем в тех, где получение прибыли является вопросом выживания. Американский экономист М. Портер выделил пять факторов, влияющих на конкурентный климат:

1. Угроза появления новых конкурентов
2. Способность поставщиков торговаться
3. Соперничество между имеющимися конкурентами
4. Способ покупателей торговаться
5. Угроза появления товаров - заменителей

Эти факторы влияют на цены, устанавливаемые производителями на выпускаемую продукцию, на производственные затраты, на капиталовложения, необходимые для поддержания конкурентоспособности. В конечном итоге они формируют размер средней прибыли в отрасли, что становится ориентиром для работы всех участников данного товарного рынка.

Таким образом, концепция пяти сил конкуренции - это инструмент, позволяющий анализировать в практической деятельности степень ее интенсивности на конкретном рынке.

Данную концепцию организации должны использовать для принятия стратегических решений об освоении новой для себя отрасли и о выходе из освоенной отрасли. Для этого проводится анализ ситуации, сложившейся на рынке по всем предложенным параметрам. При этом каждый параметр подлежит многоаспектному анализу.

Появление новых конкурентов снижает общий потенциал прибыльности отрасли, т.к. создаются дополнительные производственные мощности, что ведет к росту товарного предложения и снижению цен. Наряду с этим новые участники рынка активно используют мероприятия для завоевания рыночных ниш, ранее принадлежащих другим субъектам.

Кроме того, наличие товаров-заменителей (или услуг-заменителей) ограничивает возможности производителей устанавливать более высокие

цены на выпускаемую продукцию. Завышение цен кем-либо из производителей ведет к тому, что потребители начинают отдавать предпочтение приобретению аналогичных, но более дешевых товаров.

Мощные производители или поставщики навязывают участникам товарного рынка невыгодные условия сделок, что снижает их прибыль.

Кроме того, все эти внешние факторы накладываются в отрасли на внутреннюю конкуренцию, степень остроты которой влияет на положение организаций, действующих на рынке. Все перечисленные выше факторы в полной мере проявляются и в деятельности субъектов ФР.

Так, при острой конкуренции организации несут более высокие затраты на рекламу, маркетинг, на обновление производственных мощностей, научные исследования. Кроме того, для вытеснения конкурентов с рынка фармацевтические организации стремятся к снижению цен, что ведет к снижению прибыльности отрасли и увеличению выгоды потребителя от приобретения товаров и услуг. От того, насколько сильно влияют эти факторы в каждом конкретном случае, во многом зависит общая конкуренция в отрасли.

На фармацевтическом рынке влияние этих факторов достаточно велико. Однако в силу специфики ЛС как товара проникнуть в отрасль новым конкурентам достаточно не просто. Разработка ЛС требует огромных затрат, а сбыт во многом зависит от репутации фирмы и тесных контактов с врачами и фармацевтическими работниками, установление которых требует длительного времени. Наряду с этим для многих зарубежных ЛС просто не существует заменителей.

Специфика потребления ЛС такова, что они используются для лечения определенных нозологических групп заболеваний и категорий пациентов. При их потреблении существует определенная закономерность; неэластичность покупательского спроса - покупателей не всегда пугают высокие цены, т.к. здоровье представляет большую ценность. Однако

конкуренция в фармацевтической отрасли носит достаточно мягкие формы, поскольку номенклатура ЛС широка, что позволяет организациям-производителям, дистрибьюторам и аптекам найти свои товарные ниши. В результате отрасль является одной из самых прибыльных.

Виды (методы ведения) конкурентной борьбы

Сущность **ценовой конкуренции** заключается в том, что организации стараются привлечь потребителя за счет установления более низких, чем у конкурентов, цен. Другими словами, при ее использовании они стремятся обогнать друг друга в снижении издержек потребителя на приобретение товара, у которого увеличивается прибыль от покупки, а значит, в конечном счете, повышают запас конкурентоспособности своей продукции.

Эту же конечную цель преследует и **неценовая конкуренция**, но при ее использовании организации (фирмы) соревнуются в повышении потребительской ценности товара, что достигается различными способами: повышение качества товаров, лучшее приспособление его к потребностям потребителя, создание принципиально нового вида продукции, улучшение сервиса, активизация рекламы и др.

В странах с развитой рыночной экономикой до конца XX в. преобладала ценовая конкуренция, но в настоящее время приоритетным стало использование неценовой конкуренции. Это обусловлено следующими причинами:

1. Важнейшими субъектами конкуренции стали крупнейшие корпорации, для которых ценовые методы борьбы стали невыгодными. Они обладают значительными финансовыми ресурсами и могут длительное время продавать товары по низким ценам. Результатом ценового противостояния становится истощение ресурсов у победителя и побежденного, что может привести к банкротству. Учитывая этот негативный опыт, современные крупные корпорации редко вступают в прямые ценовые сражения;

2. В условиях современной высокоразвитой экономики и технологии потребности потребителей значительно усложнились. В результате рынок благожелательно принимает многочисленные и разнообразные модификации товаров, появилась возможность привлекать потребителей высоким качеством, особыми свойствами товаров и услуг и т.п., что сделало неценовую конкуренцию приоритетной;

3. В условиях современной высокоразвитой экономики и технологии рынок благожелательно принимает многочисленные и разнообразные варианты товаров, появилась возможность привлекать потребителей высоким качеством, особыми свойствами товаров и услуг и т.п.; значительно усложнились потребности потребителей, что сделало неценовую конкуренцию приоритетной;

4. При правильном подходе затраты на неценовую конкуренцию обходятся организации значительно дешевле, чем расходы на ценовую конкуренцию. Снижение цен ниже оптимального уровня всегда ведет к уменьшению прибыли и может привести к банкротству. Взаимосвязь между методами неценовой конкуренции и прибылью гораздо сложнее. *Например, хороший рекламный ролик может стоить столько, сколько и плохой.* Аналогичная ситуация способна возникнуть и при улучшении качества товара: *хорошо продуманное, но незначительное и потому недорогое изменение его конструкции может сделать товар более удобным для потребителя.* В итоге будет обеспечен рост конкурентоспособности без больших издержек.

Таким образом, неценовая конкуренция требует затрат, но возможность выбора методов для проведения значительно шире, чем при ценовой конкуренции. При этом всегда есть надежда победить конкурента с помощью более совершенных технологий, лучших идей, более эффективного использования ресурсов, преимуществ выпускаемой продукции (или оказываемой услуги), а не за счет бездумного снижения прибыли;

5. В настоящее время использование ценовой конкуренции в большинстве стран, включая Россию, ограничено законом. Снижение цен не должно доходить до уровня демпинга, т.е. цена не должна опускаться ниже производственных затрат.

Однако следует обратить внимание на то, что ценовая конкуренция не может исчезнуть с товарного рынка полностью. В своих традиционных формах она чаще всего проявляется в тех отраслях, где наблюдается быстрое снижение издержек (например, производство компьютеров), а также в международной торговле. Чаще всего она реализуется в форме скрытого изменения цен, например, за счет предоставления разнообразных скидок при выполнении клиентом определенных условий. Примером могут служить установление более низких цен при оплате покупки заранее: *стоимость проезда на любом виде общественного транспорта с использованием проездного билета значительно ниже, чем при приобретении разового билета; применение дистрибьютором торговых скидок при приобретении ЛС и других товаров аптечного ассортимента на определенную сумму.*

На фармацевтическом рынке, следует ожидать еще длительного применения ценовой конкуренции, т.к. отечественные организации еще не до конца освоили приемы неценовой конкуренции, а российский потребитель очень чувствителен к уровню цен.

1.6. Виды конкурентных стратегий

В условиях рыночной экономики деятельность каждой организации уникальна. Ее поведение на рынке характеризуется определенной, присущей ей одной комбинацией стратегических целей. Однако выбор стратегии зависит от того, в рамках какого вида бизнеса (стандартного или специализированного) находится ее рыночная ниша.

Если организация выпускает самые обычные, широко используемые в данной экономике товары и услуги, т.е. занимается стандартным бизнесом,

то важнейшей характеристикой, определяющей ее стратегию, является масштаб деловой активности: от локального (региональный рынок) до глобального (федеральный рынок).

При осуществлении специализированного вида бизнеса организация занимается производством редко встречающихся (или вообще отсутствующих) на рынке товаров и услуг. При этом она может использовать две стратегии:

1. Адаптировать выпускаемую продукцию или оказываемые услуги к особым запросам рынка, ориентируясь на узкоспецифические потребности отдельных групп клиентов;

2. Использовать противоположную стратегию: проводить мероприятия, направленные на изменение требований рынка, адаптируя их к собственным возможностям. Это может быть достигнуто за счет создания принципиально нового класса товаров или за счет радикальной перемены стереотипа поведения покупателя в потреблении определенного товара или услуги.

Существует четыре основных типа проведения конкурентной борьбы, каждый из которых ориентирован на разные условия экономической среды и разные ресурсы, находящиеся в распоряжении организации. В соответствии с этим выделяют следующие **типы компаний**: виоленты, коммутанты, пациенты и эксплеренты.

Виолентная ("силовая стратегия") характерна для организаций, действующих в сфере крупного, стандартного производства товаров (или услуг). Различают три разновидности таких организаций: "гордые львы", "могучие слоны", "неповоротливые бегемоты".

Основой стратегии таких организаций является то, что производство товаров не требует значительных затрат по сравнению с изготовлением продукции небольшими партиями, сильно отличающихся друг от друга параметрами. Такие организации используют преимущества, обусловленные возможностью проведения широкомасштабных научных исследований,

наличием развитой сбытовой сети и масштабными рекламными мероприятиями.

Стратегия таких организаций базируется на следующем:

- за счет имеющейся мощи обеспечивается доминирование на обширном рынке, вытеснение с него конкурентов;
- привлечение покупателей за счет относительной дешевизны и добротности своих товаров (средний уровень качества);
- на заботе о покупателе, в основе которой лежит правильное понимание законов массового спроса: плохой или дорогой товар его не обеспечивает.

В России к числу таких организаций относится большинство крупных предприятий, располагающих мощным производственным оборудованием.

Патентная (нишевая) стратегия типична для организаций, осуществляющих выпуск узкоспециализированной продукции. Данная стратегия предусматривает изготовление особой, необычной продукции для определенного (узкого) круга потребителей. Например, выпуск предметов ухода за больными, медикаментов в массе "ангро".

Рыночная мощь таких организаций основывается на изготовлении изделий, незаменимых для определенной группы клиентов. Таким образом, они контролируют небольшую часть обширного рынка, завоевывают максимальную долю маленького рыночного сегмента, что обеспечивает рациональное использование ресурсов. Данные организации производят продукцию для тех потребителей, которых не устраивают стандартные товары. Основой их стратегии является следующее:

- не просто специализация продукции, а выпуск лишь той, которая пользуется ограниченным спросом;
- стремление уклониться от прямой конкуренции, т.к. борьба с гигантами заранее обречена на провал, что создает преимущества мелким организациям;

- проведение детального анализа и активное формирование специализированных потребностей, что спасает экономику от гнета стандартов.

Использование такой стратегии в значительной степени присуще компаниям, называемым "лисы".

Коммутантная (приспособительная) стратегия характерна для обычного бизнеса в локальных масштабах, т.е. для мелких неспециализированных организаций. Их сила состоит в лучшей приспособляемости к удовлетворению небольших по объему (а нередко и кратковременных) нужд конкретных потребителей.

По своей природе спрос всегда имеет локальное происхождение: у данного потребителя он возникает под влиянием конкретных обстоятельств. Совпадение в общих чертах запросов больших групп людей или отдельных слоев населения, а также наличие у производителей технических возможностей создают основу для массового (виоленты) или специализированного (пациенты) производства, если эти условия выполняются не всегда, то на рынке начинают действовать коммутанты.

Каждый раз для данного конкретного случая на рынке создается бесчисленное множество мелких предприятий, функция которых состоит в удовлетворении быстро меняющихся потребностей потребителей. Только такие организации способны использовать любую возможность для развития бизнеса, тогда как другие строго придерживаются своего производственного профиля.

Дело в том, что отсутствие крупных производственных мощностей, особых знаний в узкой области или научно-технических разработок, всего того, чем сильны другие фирмы, приводит к тому, что коммутантам (в рамках разумного) почти все равно, каким видом деятельности или выпуском какой продукции заниматься. Такая безликость привела к тому, что их называют "*серыми мышами*".

Однако их деятельность имеет следующие преимущества:

- легко идут на резкие изменения сферы коммерческой деятельности;
- обладают повышенной гибкостью, что обеспечивает победу в конкурентной борьбе;
- приоритетом деятельности является свободное предпринимательство и нацеленность на получение прибыли любой ценой.

В России коммутантами чаще всего являются организации частной формы собственности. Старейшие из них начинали как производственные кооперативы, в своем развитии пережили бум компьютерной торговли, период "иномарок", поменяли еще целый ряд специализаций. Появление таких организаций на рынке, как правило, обусловлено следующими причинами:

1. Другие организации осуществляют подобную деятельность не столь эффективно;
2. Для других конкурентов просто физически нет места на рынке (бензоколонки, кафе, магазин в маленьком поселке);
3. Другие организации не обеспечивают индивидуализацию подхода к клиенту (парикмахерская, косметический салон, семейный врач).

Эксплерентная стратегия связана с созданием новых рынков или радикальным преобразованием старых сегментов. Сущность их деятельности состоит не просто в совершенствовании существующих товаров или услуг, а в использовании крайне рискованного мероприятия (но в случае удачи очень выгодного) в поиске революционных решений.

Такие организации стремятся к созданию нового рынка и извлечению максимальной выгоды за счет первоначального единоличного присутствия. Главный фактор их успеха состоит в опережающем внедрении принципиально новых решений (нововведений). В связи с этим их называют *"первыми ласточками"*.

Эти организации верят в то, что их технические идеи перевернут рынок, однако в 85% нововведения заканчиваются банкротством, остальные же 15% приносят огромный финансовый и технический успех. В чистом виде в экономике стран такие компании встречаются крайне редко.

Фактическая ситуация на рынке не соответствует представлению о конкуренции как противостоянию и борьбе за выживание. Для современной рыночной экономики характерна не "война всех против всех", а сосуществование и взаимное дополнение деятельности организаций разных типов. В результате использования такого подхода произошел раздел рынков, основанный на дифференциации товарных ниш, что ослабило конкуренцию. Данная ситуация сформировалась за счет того, что компании обладают разными возможностями для деятельности на рынке и для приспособления к меняющимся внешним факторам. В связи с этим они стремятся работать на тех сегментах, где они сильнее конкурентов.

При вторжении в чуждую для себя сферу деятельности или на освоенный сегмент рынка организация, как правило, сталкивается с ожесточенным сопротивлением работающих здесь организаций. Кроме того, такая организация сталкивается с необходимостью освоения новых методов работы и конкуренции. Она не может применять ранее освоенные приемы конкурентной борьбы, которые использовались в другой отрасли или на другом сегменте рынка, т.к. здесь действуют другие хозяйствующие субъекты со своими специфическими стратегиями, использующие совершенно другие правила игры.

ГЛАВА 2. ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕНОВОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ. ЗНАЧЕНИЕ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

Несмотря на возрастающую роль неценовых факторов в современной маркетинговой политике фармацевтических предприятий, цена на ЛП была, есть и будет единственным элементом этой политики, приносящим предприятию реальный доход. Все остальные составляющие маркетинга связаны с теми или затратами.

Стратегия ценообразования на ЛС является наиболее важной проблемой для фармацевтических предприятий. На фоне низкой платежеспособности большинства населения во многих российских регионах и противоречий государственной политики в отношении регулирования цен ценообразование на ЛП российского ФР остается актуальным.

Одним из основных принципов российской государственной политики в области лекарственной помощи является обеспечение ценовой доступности ЛС. Реализация этого принципа возможна путем формирования соответствующей ценовой политики в субъектах РФ в рамках государственного регулирования цен на ЛС, которая обеспечила бы выбор оптимальной системы ценообразования.

Под термином "ценовая политика" принято понимать общие принципы в сфере установления цен на товары или услуги, которых должны придерживаться хозяйствующие субъекты. Эти принципы можно реализовать на практике, используя соответствующие методы стратегии ценообразования.

В настоящее время в РФ сложились три уровня формирования ценовой политики в области ЛС: федеральный; региональный; уровень самостоятельного хозяйствующего субъекта.

2.1. Формирование ценовой политики на федеральном уровне, анализ процесса формирования цен

На федеральном уровне разрабатываются и принимаются основы государственной политики в области ценообразования на ЛС и ИМН, определяется налоговая политика в области обращения ЛС, устанавливаются единые подходы к государственному регулированию цен. Решение всех этих вопросов находится в компетенции Правительства РФ и уполномоченных им федеральных органов исполнительной власти.

Воздействие государства на процессы ценообразования стало одним из важных методов экономической политики развитых стран. Сложившаяся система регулирования цен воздействует на стоимостные пропорции и распределение национального дохода между отдельными отраслями и категориями населения. Роль этой формы регулирования в последние десятилетия резко усилилась в связи с ростом инфляции.

Государственное регулирование цен является попыткой государства с помощью законодательных, административных и бюджетно-финансовых мероприятий воздействовать на цены таким образом, чтобы способствовать стабильному развитию экономической системы в целом.

Цели государственного регулирования заключаются в том, чтобы не допустить инфляционного роста цен в результате возникновения устойчивого дефицита, монополизма производителей, в создании нормальной конкуренции. Меры воздействия на производителей со стороны государства могут быть как прямыми, так и косвенными. К **методам прямого регулирования** относят: административное установление цен; "замораживание" цен; установление предельного уровня цен; регламентация уровня рентабельности; декларирование цен и др.

Прямое регулирование предполагает необходимость корректировки рынка и дополнения рыночного механизма централизованной политикой государства путем контроля за важнейшими параметрами рынка. При

чрезмерном вмешательстве государства в образование цен рыночные механизмы ослабевают, и возникает опасность потери рыночных ориентиров для сопоставления затрат и результатов. Цена, установленная государством, не может гибко меняться под воздействием спроса и предложения, что приводит к образованию дефицита или профицита.

В случае неучастия государства в ценообразовании и его регулировании оно теряет один из важнейших методов борьбы с монополизмом; становится неустойчивым положение многих предприятий.

Методы косвенного регулирования цен: налогообложение; регулирование денежного обращения; оплата труда; кредитная политика; регулирование государственных расходов и др.

Меры косвенного регулирования цен, как правило, направлены на изменение конъюнктуры рынка, на создание определенного положения в области финансирования, валютных и налоговых операций, а в целом - на установление оптимального соотношения между спросом и предложением.

Период формирования в России рыночных отношений характеризовался постоянным ростом цен на потребительские товары, в т.ч. и на ЛС, в результате инфляции, увеличения тарифов на энергоносители, транспортные и коммунальные услуги.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 29.10.2010 г №865 (ред. от 06.11.2024) "О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов" для определенных групп населения ЖНВЛП должны были отпускаться на льготных условиях (бесплатно или со скидкой 50% от свободных цен). При этом предприятия-изготовители имели право реализовывать ЛС по свободным ценам, но для них был установлен предельный уровень рентабельности, не превышающий 30%. Общий уровень торговой надбавки для оптовых и розничных аптечных предприятий независимо от числа посредников не должен был превышать 50%.

2.2.Формирование ценовой политики на региональном уровне, характеристика процесса формирования цен

Для дальнейшего совершенствования государственной ценовой политики на ЛС было принято Постановление Правительства РФ от 30.07.94 г. № 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения". В соответствии с этим документом приоритет в формировании цен на ЛС путем установления региональных торговых надбавок был передан на территориальный уровень.

Темпы роста цен на ЛС, индекс роста цен на отечественную продукцию по сравнению с индексом роста цен на потребительские товары стали ниже. Однако нельзя не подчеркнуть, что фиксирование одинакового размера торговых надбавок на все ЛС приводит к вымыванию из обращения дешевых лекарственных средств.

Характерная черта системы ценообразования в последние 10 лет – ее региональный характер, отход от централизованного ценообразования. Это обусловлено и оправданно, с одной стороны, огромной территорией РФ, в состав которой входят 89 субъектов, с другой - разным социально-экономическим развитием регионов, платежеспособностью их населения, развитием здравоохранения, транспортной доступностью, возможностями региональных бюджетов. Другой чертой является государственное регулирование цен на ЛС, осуществляемое федеральным органом исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ.

В соответствии с постановлениями Правительства РФ "О государственном регулировании цен на лекарственные средства" введена государственная регистрация отпускных цен производителей ЛС, включенных в Перечень ЖНВЛП, что обеспечило необходимую "прозрачность" системы ценообразования, возможность контроля за ценами

на всех этапах продвижения ЛС на ФР, упорядочения цен и сдерживания их необоснованного роста, а также осуществления более гибкой ценовой политики, учитывающей рыночную ситуацию и развитие конкурентной среды.

На региональном уровне проблемы ценообразования решаются органами исполнительной власти субъекта РФ. Основная цель системы лекарственного обеспечения населения и МО конкретного региона - предоставление доступной, своевременной, безопасной и высококвалифицированной лекарственной помощи.

При формировании региональной ценовой политики необходимо принимать во внимание основную задачу стратегии ценообразования хозяйствующего субъекта в рыночной экономике - получение максимальной прибыли при запланированном объеме продаж.

При разработке ценовой политики субъекта РФ, которая является инструментом государственного регулирования цен на ЛС в регионе, учитывается политическая и экономическая ситуация в целом по России и в конкретном регионе, состояние и перспективы развития производства ЛС, уровень конкурентной среды на фармацевтическом рынке.

Постановления Правительства РФ дало право субъектам РФ самостоятельно устанавливать размер предельных торговых надбавок на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства

Действующие размеры предельных торговых надбавок в разных субъектах РФ имеют существенные различия. Так, в Магаданской области для препаратов, входящих в Перечень ЖНВЛП, максимальная оптовая надбавка составляет 30%, розничная 50-100%; для остальных ЛС надбавки не ограничиваются. В Сахалинской области в оптовом звене применяются надбавки от 5 до 45%, в розничном - от 40 до 135%.

В Курской области предельный уровень надбавки на ЖНВЛП в оптовом звене составляет 10%, в розничном - 20%. На остальные препараты

надбавка ограничена 35% к фактическим отпускным ценам отечественных производителей или импортеров.

В Республике Дагестан максимальная оптовая надбавка составляет 23%, розничная 27-40%. В Москве предельный уровень надбавки на ЖНВЛП в оптовом звене составляет 10-15%, в розничном 25-35%. В среднем по России уровень наценок на ЖНВЛП в оптовом звене составляет 10-25%, в розничном 10-50%.

2.3. Перечень нормативных документов, регламентирующих порядок ценообразования на лекарственные средства в Российской Федерации

Федеральный закон РФ от 12.04.2010 г. №61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств".

Указ Президента РФ от 28.02.1995 г. №221 "О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)".

Постановление Правительства РФ от 08.08.2009 г. №654 «О совершенствовании государственного регулирования цен на ЛП, включенные в перечень ЖНВЛП».

Постановление Правительства РФ от 15.09.2015 г. №979 "О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 октября 2010 г. №865 и об утверждении методики расчета предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП".

Постановление Правительства РФ от 28.08.2014 г. №871 «Об утверждении Правил формирования перечней ЛП для медицинского применения и минимального ассортимента ЛП, необходимых для оказания медицинской помощи».

Постановление Правительства РФ от 07.03.1995 г. №239 "О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)".

Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 г. №890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения".

Распоряжение Правительства РФ от 12.10.2019 г. №2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи».

Приказ Минздрава РФ от 05.04.1999 г. №108 "О мерах государственного контроля за ценами на лекарственные средства".

Письмо Минэкономики России от 30.08.99 г. № МВ-576/7-968, Минздрава России от 06.09.99 г. № 2510/9695-99-32 "О порядке применения цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства".

Государственный реестр лекарственных средств
<https://grls.minzdrav.gov.ru/default.aspx>

ГЛАВА 3. ПОРЯДОК ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ОПТОВЫМИ И РОЗНИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

3.1. Общий порядок формирования цен на лекарственные средства

В настоящее время все предприятия оптовой торговли ЛС, юридические лица, ввозящие ЛС на территорию РФ, и аптечные организации осуществляют формирование цен на ЛС, включенные в Перечень ЖНВЛП, ежегодно утверждаемый Правительством РФ, и прошедшие государственную регистрацию предельных отпускных цен отечественных и импортных производителей.

Зарегистрированная цена на лекарственные средства – это предельная отпускная цена отечественных и иностранных производителей на ЖНВЛП, которая является предельной отпускной ценой только для конкретного производителя, указанного в Государственном реестре предельных отпускных цен производителей на жизненно необходимые и важнейшие ЛС.

Официальной информацией о зарегистрированных ценах производителей на ЛС, используемой при формировании цен предприятиями оптовой торговли и аптечными организациями, является Государственный реестр цен на лекарственные средства Министерства здравоохранения Российской Федерации (с изменениями и дополнениями), опубликованный в установленном порядке.

Регистрируемые цены на импортные лекарственные средства включают цену производителя на условиях «поставка без оплаты пошлины» и расходы, связанные с таможенным оформлением груза (уплатой таможенных пошлин и сборов за таможенное оформление). При получении от зарубежного производителя по заключенному контракту ЛС по цене ниже зарегистрированной - фактической ценой приобретения, по которой производится оприходование на складе товара, следует считать контрактную цену и расходы, связанные с таможенным оформлением груза.

«Поставка без оплаты пошлины» означает, что продавец несет ответственность за прибытие товара в согласованный пункт или порт назначения в стране ввоза, оплачивает все связанные с этим расходы и несет все риски в отношении товара (исключая уплату налогов, пошлин и иных официальных сборов, взимаемых при ввозе товара, а также расходы и риски в связи с осуществлением таможенных процедур).

Под *фактической отпускной ценой производителя* понимается цена, по которой производитель фактически отпускает ЛС и которая устанавливается в договорах купли-продажи и сопроводительной документации (накладных и т.п.).

Под *отпускной ценой предприятия оптовой торговли* понимается цена, по которой отпускаются ЛС, закупленные непосредственно у производителя предприятием оптовой торговли за счет собственных средств.

Предельные оптовые и розничные надбавки (без НДС), применяемые при формировании цен на ЛС, отпускаемые по льготным и бесплатным рецептам, составляют:

- для уполномоченных фирм - юридических лиц, определенных на конкурсной основе, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность с правом осуществления оптовой и розничной торговли и содержащих на своем балансе аптечные пункты (без права юридического лица), суммарная торговая надбавка - 15%;
- для аптечных складов - государственных унитарных предприятий, осуществляющих отпуск специфических ЛП (онкология, эндокринология), предельная торговая надбавка - 15%, с выплатой по договору комиссии уполномоченным фирмам комиссионного вознаграждения в размере 5%.

Для организаций оптовой торговли и аптечных организаций, имеющих право на отпуск готовых наркотических ЛС, предельный размер оптовой торговой надбавки - 10%, розничной надбавки - 10%.

Оптовые (отпускные) и розничные цены, а также размер предельных оптовых и розничных надбавок фиксируются в протоколе согласования цен на ЛС, который подписывается руководителями организации-поставщика и организации-покупателя.

За недостоверность информации, зафиксированной в Протоколе, ответственность несет поставщик (производитель или предприятие оптовой торговли).

Превышение установленных предельных размеров торговых надбавок, а также нарушение порядка формирования цен на ЛС квалифицируются как нарушение государственной дисциплины цен.

На лекарственные средства, не входящие в Перечень ЖНВЛП, организации оптовой торговли и аптечные предприятия имеют право применять свободную торговую надбавку.

3.2. Порядок формирования цен на лекарственные средства организациями оптовой торговли

Формирование отпускных цен на ЛС отечественного производителя осуществляется путем сложения фактической отпускной цены на ЛС (не выше зарегистрированной цены, действующей на дату закупки) и оптовой надбавки к ним не выше предельной, установленной субъектом РФ.

Оприходование на складе юридическим лицом ЛС, закупленных за счет собственных валютных средств, производится по контрактным ценам приобретения (не выше зарегистрированных цен в иностранной валюте) путем пересчета их по курсу Центрального банка РФ на дату оприходования, которой служит день оприходования на складе.

Формирование отпускной цены на импортные ЛС предприятиями оптовой торговли осуществляется путем сложения контрактной цены на ЛС (не превышающей зарегистрированной цены) и предельной оптовой надбавки.

При поставке ЛС через несколько оптовых предприятий-посредников суммарная оптовая надбавка не должна превышать размера предельной оптовой надбавки. При этом суммарная оптовая надбавка распределяется по согласованию сторон.

3.3. Порядок формирования цен на лекарственные средства организациями розничной торговли

Для аптечных организаций розничные цены на ЖНВЛП формируются путем сложения фактической отпускной цены производителя ЛС или отпускной цены предприятия оптовой торговли и предельной розничной надбавки к ним.

Размер розничной надбавки аптечной организации не должен превышать соответствующую предельную розничную надбавку.

При поставке ЛС в аптечные организации ответственность за превышение максимальных оптовых цен, сформированных путем применения предельных торговых надбавок к зарегистрированным ценам производителей, несет предприятие оптовой торговли (поставщик).

Предельный размер розничных торговых надбавок (без НДС) для организаций розничной торговли, участвующих в реализации ЛС, на лекарственные средства при их прямых закупках у фирм-производителей составляет 35%, при закупке лекарственных средств через организации оптовой торговли 25%.

Пример 1. Аптека покупает у завода "Акрихин" мазь Акридерм СК по цене 120 руб., включая НДС. Цена без НДС составляет 109 руб. 09 коп. Эта цена ниже зарегистрированной — 115 руб., следовательно, при покупке аптека нарушений не совершает.

Аптека вправе применить при формировании цены любую надбавку в пределах до 35%. При этом отпускная цена аптеки на указанное лекарство не должна превышать: 109руб. 09 коп. (покупная цена без НДС) + 38руб. 18

коп. (35% от 109руб. 09 коп.) + 14руб. 72 коп. (10% от 147 руб. 27 коп.) = 162 руб. 00 коп.

Правильный расчет необходимо делать с точки зрения бухгалтерского учета для осуществления бухгалтерских проводок. Однако такая же величина получается и при более простом расчете: *120 руб. (покупная цена с НДС) + 42 руб. (35% от 120 руб.) = 162 руб. 00 коп.* Простой способ облегчает труд провизора при формировании цен.

Пример 2. Аптека покупает у ЗАО ЦБ "Протек " мазь Акридерм СК по цене 140 руб., включая НДС. Цена без НДС составляет 127 руб. 27 коп.

Аптека вправе применить при формировании цены любую торговую надбавку в пределах до 25%. При этом отпускная цена аптеки на указанное лекарство не должна превышать: 127 руб. 27коп. (покупная цена без НДС) + 31 руб. 81 коп. (25% от 127 руб. 27коп.) + 15 руб. 91 коп. (10% от 159 руб. 08 коп.) = 175 руб. 00 коп.

Такая же величина получается и при более простом расчете: 140руб. (покупная цена с НДС) + 35руб. (25% от 140руб.) = 175руб. 00коп.

3.4. Причины роста цен на лекарственные средства и государственные меры по их сдерживанию

Существенно повлияло на увеличение уровня цен на ЛС изменение налогового законодательства. По данным анализа, проведенного МЗ РФ, введение в 2022 г. НДС на все ЛС в размере 10% и налога на прибыль для отечественных предприятий-изготовителей ЛС в размере 24% повлекло за собой в 2022 г. рост оптовых цен на 11,5%, розничных на 12,1%.

Кроме того, введение нового порядка обязательной сертификации, по оценкам специалистов, повлекло за собой рост цен на ЛС, обусловленный высокой стоимостью процесса сертификации ЛС, не менее чем на 10-15%. Несовершенство ценовой политики, вызывающее постоянный рост цен на

ЛС, обуславливает разработку многочисленных рекомендаций по сдерживанию роста цен. Отдельными специалистами предлагается:

- аннулировать лицензии у тех аптечных организаций, которые применяют торговые надбавки выше 30%;
- наносить на упаковку ЛС регистрационную стоимость или максимальную цену на ЛС;
- дифференцировать размеры торговых надбавок с учетом стоимости ЛС (в настоящее время такой механизм ценообразования действует в 12 субъектах РФ).

Например, при стоимости ЛС менее 10 руб. устанавливается торговая надбавка, равная 100%, 10-50 руб. - 34%, свыше 500 руб. - не более 5,3%. Такое ценообразование обеспечивает выгодность реализации более дешевых лекарственных средств.

- ввести двухуровневый механизм государственного регулирования цен на ЖНВЛС:

1. Государственная регистрация цен производителей ЛС и установление базовых цен;

2. Расчет розничной торговой надбавки на основе тарифа на обслуживание рецепта, представляющего собой фиксированную компенсацию за это аптечному предприятию.

- с целью экономии финансовых ресурсов бюджетов всех уровней и фондов ОМС шире практиковать централизованные закупки ЛС определенного ассортимента по конкурентоспособным ценам, используя конкурсные торги.

Таким образом, несмотря на многочисленные попытки совершенствования ценовой политики, решить эту чрезвычайно важную проблему путем разработки оптимальных механизмов формирования цен на ЛС пока не удалось. Действующий механизм формирования цен на ЛС не всегда обеспечивает надежную экономическую способность аптечных

организаций в условиях рынка, в результате чего снижается доступность лекарственных средств для населения.

Изучение процесса становления государственного регулирования цен на ЛС показало, что требуется разработка единой ценовой политики как на федеральном, так и на региональном уровнях, предусматривающей обеспечение определенных гарантий гражданам РФ в области лекарственного обеспечения и создания благоприятных экономических условий для развития отечественной фармацевтической отрасли.

Государственные меры по сдерживанию роста цен на ЛП:

1. Возмещением стоимости ЛС из средств бюджетов различных уровней

2. Введение скользящей шкалы розничных наценок, т.е. чем выше цена продаваемого аптечной организацией ЛС, тем меньший процент составляет разрешенная торговая наценка. В ряде стран данный метод используется вместе с установлением фиксированной суммы на каждый препарат.

3. Включение ЛС в список препаратов, отпускаемых бесплатно или со скидкой, при условии снижения цены на него. В данном методе регулирование осуществляется за счет составления и корректировки «позитивного» списка. В него включены ЛП, расходы на которые полностью или частично возмещаются гражданам из средств бюджета или ОМС. Государство использует возможность воздействия на фармацевтические компании, включая препарат в «позитивный» список при его снижении цены.

4. Установление «опорных» цен. Существующие ЛС классифицируются по группам, объединяющим препараты-аналоги. В каждой группе устанавливается «опорная» цена. При покупке ЛП из какой либо группы покупатель оплачивает лишь разницу между реальной и «опорной» ценой лекарства, а «опорная» цена возмещается за счет страховых средств. Имеется три стадии внедрения опорных средств.

Первая стадия - установление «опорных» цен для идентичных по химическому составу препаратов. При этом для каждого препарата рассчитываются суточные затраты. *Вторая* - введение «опорных» цен для препаратов, содержащих активные одинаковые компоненты. Средние суточные цены, рассчитанные на первой стадии, усредняются в рамках более широкой группы препаратов. На *третьей* стадии средняя цена рассчитывается для всех препаратов, входящих в группу с одинаковым терапевтическим действием.

Для определения соотношения уровней «опорных» цен могут применяться следующие критерии:

- сравнительная тяжесть заболеваний;
- сравнительная затратная эффективность применения препаратов из разных групп;
- способность лекарств позитивно влиять на состояние здоровья больных в долгосрочный период.

5. Ограничение цены на новый ЛП предельной надбавкой к стоимости существующего аналога. Данный метод основан на том, что цена на новый препарат устанавливается после анализа и установления преимуществ над существующими аналогами. При этом государство устанавливает предел, выше которого цена нового ЛП не должна превышать стоимости аналога (в среднем не более чем на 30-50%).

6. Установление цен на основе сопоставлений с другими странами. Цена на препарат устанавливается либо равной некоторой величине, рассчитанной на основе цен, по которым данный препарат или его аналог реализуется в других странах, либо не должна превышать этой величины.

7. Снижение цен, связанное с объемом потребления лекарств. Метод заключается в том, что если реальная продажа сверхдорогих ЛП превышает ожидаемые объемы, то цена на эти средства должна быть снижена путем переговоров между соответствующими органами власти и изготовителем.

8. Контроль за расходами на рекламную деятельность. Метод направлен на ограничение излишне активной рекламной деятельности предприятий фармацевтической промышленности; может иметь форму либо налога на все рекламные расходы, либо механизма, согласно которому определенная доля расходов на рекламу устанавливается с учетом объема продажи лекарств.

Во многих странах применяются различные варианты и комбинации изложенных выше методов. Главной целью при этом остается контроль за расходами на ЛП как бюджетных, так и личных средств граждан.

В целом же использование большинства указанных мер приводит к замене патентованных наименований на более дешевые «дженерики» в секторе, финансируемом из бюджета или за счет средств ОМС. Кроме того, проигрывают компании, которые ведут активные научные изыскания, поскольку ограничиваются их возможности финансирования перспективных разработок за счет прибыли от реализации производимых ЛП.

3.5. Международный опыт регулирования рынка цен на лекарственные препараты

Лекарственные препараты производятся и реализуются множеством фармацевтических компаний, что, казалось бы, позволяет осуществлять свободное ценообразование, т.к. динамика цен определяется соотношением спроса и предложения. Но ценообразование на ЛП имеет свои особенности:

Во-первых, выбор лекарств зависит чаще всего от лечащего врача или фармацевтического работника, рекомендующего его больному. В свою очередь врач при назначении препарата руководствуется его клинической эффективностью, а фармацевтические работники заинтересованы в продаже более дорогих лекарств и предлагают их в первую очередь.

Во-вторых, при выборе препарата самим потребителем, он может приобретать как дорогостоящие лекарства, так и более доступные по цене.

В-третьих, существенная часть расходов на ЛС оплачивается за счет государственных средств. Их рациональное использование диктует необходимость как обеспечения адекватного потребления лекарств, так и сдерживания роста цен на них.

Необходимо отметить, что при решении проблемы ценообразования на ЛС рекомендуется сочетать два основных положения.

1. Цены, устанавливаемые производителем и продавцом, должны не только покрывать расходы, связанные с производством и реализацией ЛС, но и приносить хотя бы минимальный доход.

2. Исполнительная власть должна располагать эффективной системой контроля за расходованием бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение и на лекарственное обеспечение.

Международный рынок лекарств, так же как и российский, подвергается регулированию, в том числе ценообразования. Находятся сторонники регулирования, которые говорят о том, что оно приводит к снижению цен на ЛП, обеспечивает экономию бюджетных средств, способствует улучшению системы информирования населения и СМО о ценах на фармацевтическую продукцию и поддерживает конкурентную среду.

Также имеются противники государственного регулирования цен, которые считают, что оно может приводить к дефициту некоторых ЛП и сдерживать распространение принципиально новых препаратов. Используется несколько методов регулирования цен на лекарственные средства или *прямой контроль за ценами*.

При использовании *метода «издержки плюс»* разрешенная цена на лекарство устанавливается на основе затрат на его производство, с учетом расходов на маркетинг и научные исследования. Недостатком этого метода является то, что он позволяет учитывать только стоимость сырья, без учета таких факторов, как расходы на упаковку, стоимость рабочей силы и др.

Установление *предельных торговых надбавок*. Осуществляется регулирование максимального размера оптовых и розничных надбавок к цене производителя. Так, в среднем максимальная наценка, разрешенная предприятиям оптовой торговли, не превышает 8%, для организаций розничной торговли 25%.

Установление *фиксированного размера розничной наценки*. Аптеки получают фиксированную сумму за каждый реализованный рецепт или проданное лекарство, независимо от его цены. В этом случае аптека получает прибыль в зависимости от количества проданных лекарств.

Используются различные модификации *метода установления цен на основе сопоставлений с другими странами* регулирования, например:

- фиксированная цена, основанная на издержках, цене доставки и самых низких ценах в трех странах Западной Европы (Греция);
- средняя по ценам в определенных странах Западной Европы (Ирландия, Италия, Нидерланды, Венгрия);
- установление верхних пределов, соответствующих наименьшим ценам в Испании, Италии, Франции (Португалия);
- цены на импортируемые лекарства устанавливаются на основании самых низких цен, существующих в Европе (Польша).

Регулирование *размера прибыли производителей ЛС*. Данная система регулирования осуществляется в Великобритании. План по регулированию цен касается только общего объема продаж компании организациям Национальной системы здравоохранения и не детализируется для каждого отдельно взятого ЛС. Таким образом, цены регулируются опосредованно через договоренность о размерах получаемых прибылей. При этом уровень прибыли компании исчисляется из прибыли, получаемой от инвестированного капитала.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Является ли нарушением государственной дисциплины цен применение отпускных цен выше зарегистрированных в Государственном реестре цен на ЛС?

2. Каков порядок применения надбавок при реализации ЛС, изготовители которых не зарегистрировали цены в установленном порядке?

3. Провести определение верхнего предела розничной цены на ЛС, включенное в Перечень ЖНВЛП, если в регионе установлена оптовая надбавка в размере 15%, розничная 40%:

- аптека получила ЛС от производителя по зарегистрированной цене 200 руб.

- аптека получила ЛС от оптовой фармацевтической организации с оптовой ценой 200 руб. 30 коп. ($200 \text{ руб.} \cdot 1,15$).

4. Каков порядок ценообразования при реализации дистрибьюторами в аптечную сеть импортных лекарств, закупленных за счет собственных валютных средств, на которые имеются зарегистрированные цены?

5. Могут ли предприятия изготовители, зарегистрировавшие цены на ЛС и ИМН, применять на них оптовые цены, превышающие зарегистрированный уровень?

6. Перечислите особенности рыночной экономики

7. Опишите сущность природы предпринимательской деятельности

8. Определение термина конкуренция

9. Механизмы проявления конкуренции

10. Виды товарных ниш на фармацевтическом рынке

11. Виды конкуренции, их характеристика

12. Охарактеризуйте конкурентные стратегии

13. Перечислите причины роста цен на лекарственные средства

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите один правильный ответ

1.УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ:

- 1) планирование, мотивация деятельности; контроль;
- 2) планирование, принятие управленческих решений, коммуникация; организация работы, мотивация деятельности; контроль;
- 3) работа с персоналом, прием на работу, планирование, организация работы, мотивация деятельности; контроль;
- 4) планирование, организация работы, мотивация деятельности; контроль;
- 5) создание организации, регистрация организации; составление бизнес-плана, мотивация деятельности.

2.УКАЖИТЕ ПОДХОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В МЕНЕДЖМЕНТЕ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ:

- 1) планирование, организация работы, мотивация деятельности; контроль;
- 2) работа с персоналом, планирование работы, мотивация деятельности; контроль;
- 3) процессный, системный, ситуационный;
- 4) аналитический; исторический, моделирование;
- 5) создание организации, регистрация организации; составление бизнес-плана, мотивация деятельности.

3.УКАЖИТЕ МЕТОДЫ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ОБЩЕНАУЧНУЮ МЕТОДОЛОГИЮ МЕНЕДЖМЕНТА:

- 1) моделирование, экспериментирование, экономико-математические

и социологические методы;

- 2) анализ, синтез, диагностика положения организации на рынке;
- 3) экономические, прогностические, аналитические;
- 4) моделирование, экспериментирование;
- 5) экономико-математические и социологические методы.

4.УКАЖИТЕ, НА КАКИЕ ВИДЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В МЕНЕДЖМЕНТЕ:

- 1) методы принятия управленческих решений, методы управления персоналом;
- 2) экономические, политические, организационные;
- 3) исторические, диагностические, системные;
- 4) административные, социально-психологические, распорядительные;
- 5) методы управления функциональными подсистемами, методы выполнения функций менеджмента, методы принятия управленческих решений.

5.УКАЖИТЕ ГРУППЫ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ДЛЯ КООРДИНАЦИИ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ:

- 1) административные; экономические; социально-психологические;
- 2) методы принятия управленческих решений, планирование, мотивация деятельности персонала;
- 3) передача информации, контроль деятельности, лицензирование;
- 4) распорядительные, социально-психологические;
- 5) организационно-распорядительные; административные; экономические; социально-психологические.

6. УКАЖИТЕ СРЕДСТВА РЕАЛИЗАЦИИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ И РЕГИОНАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ УПРАВЛЕНИЯ:

- 1) антимонопольное законодательство;
- 2) финансирование, кредитование, установление предельного размера прибыли;
- 3) налоговая система, финансово-кредитная система, фискальная политика;
- 4) регламентация видов деятельности, финансово-кредитная система;
- 5) законодательная база, правовые основы деятельности.

7. УКАЖИТЕ СРЕДСТВА РЕАЛИЗАЦИИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ РУКОВОДИТЕЛЕМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:

- 1) государственные нормативы деятельности хозяйствующих субъектов;
- 2) экономические нормативы, система материального поощрения персонала, система ответственности за качество и эффективность работы, участие персонала в прибылях и капиталах организации;
- 3) система материального поощрения персонала, система ответственности за качество и эффективность работы;
- 4) экономические нормативы, участие персонала в прибылях и капиталах организации;
- 5) государственные нормативы деятельности хозяйствующих субъектов, мотивация персонала организации.

8. УКАЖИТЕ, КАКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АНАЛИЗИРУЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО

ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- 1) финансы, производство (операции), человеческие ресурсы, имидж и культура организации;
- 2) маркетинг, финансы, производство (операции), человеческие ресурсы;
- 3) организационная структура, штатная численность, производственная деятельность;
- 4) маркетинг, финансы, производство (операции), человеческие ресурсы, имидж и культура организации, инновационная деятельность;
- 5) финансовая устойчивость, кредитоспособность.

9. ЦЕНА — ЭТО:

- 1) важнейшая экономическая категория;
- 2) инструмент рыночной экономики;
- 3) экономический показатель деятельности аптек;
- 4) сумма общественно-необходимых затрат труда;
- 5) денежное выражение стоимости товара.

10. ВЕЛИЧИНА ТОРГОВОЙ НАДБАВКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РОЗНИЧНОЙ ЦЕНЫ ЛП УСТАНОВЛИВАЕТСЯ К:

- 1) затратам;
- 2) закупочной цене;
- 3) договорной цене;
- 4) свободной отпускной цене производителя;
- 5) зарегистрированной цене производителя.

11. РАЗМЕР ТОРГОВОЙ НАДБАВКИ НА ЛС, НЕ ВХОДЯЩИЕ В ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП ДЛЯ ПРЕДПРИЯТИЙ ОПТОВОЙ И РОЗНИЧНОЙ СЕТИ:

- 1) 15%;
- 2) 20%;
- 3) свободная;
- 4) 25%;
- 5) 30%.

12. РЕФОРМА ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ТОВАРОВ НАСЕЛЕНИЮ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ:

- 1) договорных цен;
- 2) фиксированных цен;
- 3) регулируемых цен;
- 4) дискриминационных цен.
- 5) контрактных цен

13. РОЗНИЧНЫЕ ЦЕНЫ НА ЛС В АПТЕКАХ ЗАВИСЯТ:

- 1) от сезонности потребления, спроса и предложения;
- 2) от места расположения аптеки, объема закупаемого товара, сроков удовлетворения спроса;
- 3) от оплаты труда аптечных работников;
- 4) от регионального законодательства, размера торговой надбавки и оптовой цены предприятия-производителя;
- 5) от дохода населения.

Выберите несколько правильных ответов

14. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЦЕНЫ НА ТОВАРЫ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ТРЕБОВАНИЯ СЛЕДУЮЩИХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЗАКОНОВ:

- 1) убывающей предельной полезности;

- 2) стоимости;
- 3) спроса;
- 4) убывающей отдачи;
- 5) предложения.

15. ЦЕЛЬЮ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) увеличение объема продаж;
- 2) увеличение текущей прибыли;
- 3) выживание в условиях конкуренции;
- 4) изучение рынка;
- 5) ориентация на среднего покупателя.

16. СТРАТЕГИЯ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ:

- 1) постановка целей;
- 2) разработка целевой политики;
- 3) выбор метода расчета цен;
- 4) выбор и реализация стратегии цен;
- 5) корректировка цен.

17. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ РОЗНИЧНОЙ ЦЕНЫ НА ГЛП В АПТЕКЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ:

- 1) тип канала товародвижения;
- 2) тарифы на услуги и включение ЛП в обязательный ассортимент;
- 3) размеры торговых наценок, утвержденные местными органами власти;
- 4) включение ЛП в перечень ЛС, отпускаемых бесплатно или на льготных условиях;

5) государственный реестр цен лекарственных препаратов.

18. ЦЕНА НА ЭКСТЕМПОРАЛЬНУЮ РЕЦЕПТУРУ И
ВНУТРИАПТЕЧНУЮ ЗАГОТОВКУ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ:

- 1) стоимости ингредиентов;
- 2) тарифов на изготовление;
- 3) стоимости аптечной посуды;
- 4) нормального уровня прибыли;
- 5) торговой наценки.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1. – 2	2. – 3	3. – 1	4. – 5	5. – 5	6. – 3
7. – 2	8. – 4	9. – 5	10. – 4	11. – 3	12. – 2
13. – 4	14. – 2,3	15. – 1,2	16. – 3,4,5	17. – 2,3,5	18. – 1,2,3

ЗАДАЧИ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Ситуационная задача №1

Аптека получила через посредника Аскорбиновую кислоту в драже 50 мг № 200 по свободной отпускной цене предприятия-изготовителя 187 р. 75 коп. за единицу продукции. Определить розничную цену за единицу продукции.

Ситуационная задача №2

Аптека получила от поставщика (закупившего в Болгарии за счет собственных валютных средств) Алмагель, гель-суспензию во флаконе по 170 мл № 1 по отпускной цене 690 р. 44 коп. Определить розничную цену аптеки.

Ситуационная задача №3

Аптека получила от поставщика (закупившего во Франции) Аспирин УПСА с витамином С, шипучие таблетки № 10 по отпускной цене 240 р. 63 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №4

Аптека получила от посредника настойку Боярышника во флаконах по 100 мл № 1 по свободной цене предприятия – предприятия 600 р. 67 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №5

Аптека получила от поставщика (закупившего в Болгарии за счет собственных валютных средств) Беналгин таблетки № 20 по отпускной цене 190 р. 22 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №6

Аптека получила от посредника Корвалол капли во флаконах по 25 мл № 1 по свободной отпускной цене предприятия-изготовителя за единицу продукции 300р. 89 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №7

Аптека получила от поставщика (закупившего в Италии за счет собственных валютных средств) Фастум гель 2,5% в тубах № 1 по отпускной цене 720р. 73 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №8

Аптека получила через посредника Вату 250,0, медицинскую нестерильную гигроскопическую хирургическую по свободной отпускной цене предприятия-изготовителя за единицу продукции 120р. 75 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №9

Аптека получила через посредника напальчники медицинские по свободной отпускной цене предприятия-изготовителя за единицу продукции 116р. 19 коп. Определить розничную цену аптеки за единицу продукции.

Ситуационная задача №10

Аптека получила от предприятия-изготовителя Эликсир здоровья 15 мл № 20 по свободной отпускной цене предприятия-изготовителя без НДС 160 р., с НДС - 17 р. за единицу продукции. Определить розничную цену аптеки.

Ситуационная задача №11

Аптека получила от предприятия-изготовителя Фитохол 1,5 г № 20. Свободная отпускная цена за единицу продукции без НДС 150 р. 75 коп., с НДС - 18 р. 90 коп. Определить розничную цену аптеки.

Ситуационная задача №12

Аптека получила через посредника Корректор осанки № 2. Свободная отпускная цена предприятия-изготовителя за единицу продукции 1500 р. 74 коп. Определить розничную цену аптеки.

ЭТАЛОНЫ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

Пример 1. Аптека покупает у завода "Акрихин" мазь Акридерм СК по цене 120 руб., включая НДС. Цена без НДС составляет 109 руб. 09 коп. Эта цена ниже зарегистрированной — 115 руб., следовательно, при покупке аптека нарушений не совершает.

Аптека вправе применить при формировании цены любую надбавку в пределах до 35%. При этом отпускная цена аптеки на указанное лекарство не должна превышать: 109руб. 09 коп. (покупная цена без НДС) + 38руб. 18 коп. (35% от 109руб. 09 коп.) + 14руб. 72 коп. (10% от 147 руб. 27 коп.) = 162 руб. 00 коп.

Правильный расчет необходимо делать с точки зрения бухгалтерского учета для осуществления бухгалтерских проводок. Однако такая же величина получается и при более простом расчете: 120 руб. (покупная цена с НДС) + 42 руб. (35% от 120 руб.) = 162 руб. 00 коп. Простой способ облегчает труд провизора при формировании цен.

Пример 2. Аптека покупает у ЗАО ЦБ "Протек" мазь Акридерм СК по цене 140 руб., включая НДС. Цена без НДС составляет 127 руб. 27 коп.

Аптека вправе применить при формировании цены любую торговую надбавку в пределах до 25%. При этом отпускная цена аптеки на указанное лекарство не должна превышать: 127 руб. 27коп. (покупная цена без НДС) + 31 руб. 81 коп. (25% от 127 руб. 27коп.) + 15 руб. 91 коп. (10% от 159 руб. 08 коп.) = 175 руб. 00 коп.

Такая же величина получается и при более простом расчете: 140руб. (покупная цена с НДС) + 35руб. (25% от 140руб.) = 175руб. 00коп.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

Провести анализ деятельности фармацевтической организации в которой Вы работаете по предложенным этапам:

Этап 1. *Анализ доли рынка и конкурентоспособности.* Рассчитать желаемую и фактическую долю рынка фармацевтической организации.

Этап 2. *Анализ ассортимента и качества реализуемой продукции.* Провести по коэффициентам анализ ассортимента определённой фармакотерапевтической группы ЛП фармацевтической организации.

Этап 3. *Анализ рыночной демографической статистики.* Провести анализ демографической ситуации на обслуживаемом сегменте фармацевтического рынка.

Этап 4. *Анализ сбыта, рекламы и продвижения товаров.* Провести анализ сбытовой деятельности фармацевтической организации (аптеки, аптечного склада): какие формы работы используются, как часто и кем проводятся, какой экономический эффект она дает.

Этап 5. *Провести анализ финансовых данных деятельности организации, функции управления операциями.* Провести оценку влияния этих мероприятий на размер получаемой прибыли. Нужно проанализировать, какие мероприятия проводились, какую цель преследовали, была ли она достигнута, как проведенное мероприятие повлияло на размер прибыли и т.д.

Этап 6. *Провести анализ функции «человеческие ресурсы» (персонал).* Путем тщательного анализа персонала руководство организации может установить положительные и отрицательные стороны работы с персоналом и разработать необходимые корректирующие мероприятия.

При анализе их состояния необходимо ответить на следующие вопросы:

1. Как можно охарактеризовать тип сотрудников, работающих в настоящее время в организации? Что от них потребуется в будущем для эффективной работы организации? Какова компетентность и подготовка

персонала? Можно ли улучшить качество работы организации и каждого сотрудника в отдельности путем вовлечения их в управление?

2. Какова компетентность и подготовка административного персонала? Спланирована ли в организации преемственность административного и производственного персонала? Эффективна ли в организации система подготовки и повышения квалификации персонала?

3. Эффективна ли в организации система подготовки и повышения квалификации административного персонала? Наблюдалось ли в последнее время увольнение административного персонала? По каким причинам это происходило? Имеются ли механизмы, препятствующие этому процессу?

4. Имеется ли в организации эффективная система контроля деятельности персонала и системы вознаграждения? Проводится ли в организации анализ имеющейся системы оценки деятельности персонала? Когда он проводился в последний раз? Какие мероприятия были предложены по его результатам, и какие из них уже используются в работе организации?

Этап 7. Провести анализ функции культура и имидж организации. Культура и имидж организации являются теми аспектами деятельности, за которые непосредственно отвечает руководитель организации. При анализе данного аспекта деятельности следует провести анализ по следующим вопросам:

1. Какую репутацию на фармацевтическом рынке имеет ваша организация? Хорошую ли репутацию имеет организация в связи с целями, которые перед ней стоят?

2. Какую репутацию имеет ваша организация по сравнению с конкурентами? Привлекает ли репутация вашей организации клиентов?

3. Какие мероприятия были проведены в последние годы для повышения репутации вашей организации? Какое участие в этом приняли сотрудники?

Этап 8. *Провести анализ функции инновационная деятельность организации.* Инновационная деятельность организации является одним из основных направлений работы при использовании неценовой конкуренции на рынке. При её анализе должно быть обращено внимание на разработку и внедрение в практику работы фармацевтической организации новых методов привлечения клиентов, таких как новые формы обслуживания потребителей, новые формы работы с поставщиками.

Обработка результатов управленческого обследования фармацевтической организации

Этап 9. На основе проведенного управленческого обследования *установите сильные и слабые стороны* работы фармацевтической организации, в которой вы работаете.

Этап 10. Проведите *ранжирование сильных и слабых сторон* работы организации. Это даст возможность определить приоритетные направления совершенствования деятельности, которые могут быть классифицированы на следующие виды.

- а) направления работы, требующие немедленного внимания;
- б) направления работы, решение которых может подождать;
- в) направления работы, которые можно использовать для завоевания своей доли рынка.

Этап 11. Установив *сильные и слабые стороны* работы организации, *привести их в соответствие с внешними факторами*, влияющими положительно и отрицательно. В результате проведенной работы руководство может изменить имеющуюся стратегию работы, разработать новую стратегическую альтернативу и мероприятия, направленные на стабилизацию своего положения на фармацевтическом рынке.

Этап 12. *Провести анализ факторов внешней среды*, влияющих на работу организации, в которой вы работаете. Различные опасности могут проявляться в разных областях внешнего окружения. Исследование этих

сфер позволяет получить полное представление о складывающихся тенденциях развития внешней среды организации. При анализе следует руководствоваться следующей их классификацией:

- политические;
- экономические;
- рыночные, в том числе демографические;
- технологические (что предусматривает определения уровня научно-технического прогресса в отрасли);
- международные;
- социальное поведение клиентов и т.д.

Этап 13. *Разработать стратегию фармацевтической организации на основе проведенного управленческого обследования и анализа факторов внешней среды.*

Этап 14. *Разработаны мероприятия, направленные на реализацию выбранной стратегии.* Для этого следует составить карту планирования. Форма карты может быть разработана в организации, однако она должна иметь обязательные графы:

- необходимые мероприятия
- сроки исполнения
- ответственные
- методы реализации
- требуемые ресурсы
- предполагаемый результат

Руководители фармацевтических организаций должны предусмотреть возможные непредвиденные обстоятельства при реализации разработанного плана, которые могут возникнуть в условиях быстро меняющейся рыночной ситуации. В связи с этим желательно иметь альтернативные стратегии деятельности организации с целью удержания своего места на рынке.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Наркевич И.А., Управление и экономика фармации [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И. А. Наркевича. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 928 с. :— ISBN 978-5-9704-5228-8 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452288.html>

2. Бадакшанов А.Р., Государственное регулирование деятельности аптечных организаций и их структурных подразделений : учебное пособие / А. Р. Бадакшанов, С. Н. Ивакина, Г. П. Аткинина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 272 с. — ISBN 978-5-9704-5939-3 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970459393.html>

3. Внукова В.А., Правовые основы фармацевтической деятельности [Электронный ресурс] / Внукова В.А., Спичак И.В. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 432 с. — ISBN 978-5-9704-5407-7 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454077.html>

Дополнительная литература

1. Фармацевтические процессы : сетевое планирование и управление [Электронный ресурс] / Екшикеев Т.К. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/01-COS-3484.html>

2. Наркевич, И. А. Организация и управление фармацевтической деятельностью : учебное пособие / под ред. И. А. Наркевича. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 288 с. — ISBN 978-5-9704-5437-4. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454374.html>

3. Полинская Т.А., Правовые основы организации фармацевтической деятельности [Электронный ресурс] : учебник / Т. А. Полинская, М. А. Шишов, С. Б. Давидов. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 384 с. — ISBN 978-5-9704-5310-0 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453100.html>

Информационные ресурсы

1. Государственный реестр предельных отпускных цен. Режим доступа: <http://www.grls.rosminzdrav.ru;http://farmcom.info>
2. Государственный реестр лекарственных средств. Режим доступа: <http://www.grls.rosminzdrav.ru;http://farmcom.info>
3. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Режим доступа: www.roszdravnadzor.ru
4. Электронная библиотека – режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>

ПРИЛОЖЕНИЕ

Таблица 1. Стратегии конкурентной борьбы

Тип стратегии	Виоленты («львы», «слоны», «бегемоты»)	Коммутанты «мыши»	Патенты («лисы»)	Эксплеренты («ласточки»)
Профиль производства	Массовое	Универсальное, мелкое	Специализированное	Экспериментальное
Размер компании	Крупные	Мелкие	Крупные	
			Средние	Средние
			Мелкие	Мелкие
Устойчивость компании	Высокая	Низкая	Высокая	Низкая
Расходы на НИОКР	Высокие	Низкие	Средние	Высокие
Факторы силы в конкурентной борьбе	Высокая производительность	Гибкость, многочисленность	Приспособлен к особому рынку	Опережение в нововведениях

Учебное издание

Гравченко Лилиана Александровна
Скрипко Анна Анатольевна
Геллер Лев Николаевич

**Организационные аспекты экономики
фармацевтической организации
Механизмы ценообразования на лекарственные
средства**

Учебное пособие