

УДК 339.138:651.1

Гресс О.О.

Проблеми формування ринку лікарських препаратів

Активні перетворення, що протягом останнього десятиліття мають місце в українській економіці, торкнулися такого важливого для населення ринку, як ринок лікарських препаратів. Науковий інтерес до цієї галузі виникає у зв'язку з його специфічними особливостями.

По-перше, ринок лікарських препаратів протягом тривалих років розвивався як виключна монополія держави, що обумовило напрямки формування його виробничої та комерційної інфраструктури. По-друге, з самого початку періоду трансформації економіки України цей ринок змінювався під впливом відчутного державного регулювання, що проявлялося у встановленні бар'єрів для входу нових фірм. За умов обмеженості кадрових ресурсів це призводило, наприклад, до переливу ресурсів з традиційного державного сектору цього ринку, зменшуючи ефективність його функціонування на користь знов народжуваного приватного сектору.

Існування сталого попиту на лікарські препарати є стимулюючим мотивом для активізації тінювих операцій на цьому ринку. За даними національного з'їзду фармацевтів (5-7 вересня 1999 р.) загальний ринок медичних препаратів в Україні оцінювався за 1998 рік як 2,15 млрд. грн. У тому числі легально через аптеки реалізовано ліків тільки на 1,1 млрд. грн. (51,2%). У Криму ринок фармпрепаратів склав десь біля 90 млн. грн., в тому числі легально реалізовано ліків лише на 54 млн. грн. (60%).

Подібний стан галузі привертає увагу, оскільки вади ринку лікарських препаратів створюють не тільки економічні проблеми, а, перш за все, він пов'язується з задачами соціального характеру, що має особливе значення для рекреаційного комплексу Криму. Зазначимо, що особливості регіонального розвитку галузі та її проблеми у період трансформації відображають, на наш погляд, загальні тенденції, і тому їх аналіз має важливе значення для України в цілому.

Становлення галузі в регіоні

Аптечна мережа Криму бере свій початок в ХІХ столітті, коли в 1823 році у м.Євпаторія було відкрито першу аптеку.

У 1940 році функціонувало вже 104 аптеки. З 1954 року аптечна мережа Криму увійшла до складу

Головного аптечного управління Міністерства охорони здоров'я України. В 1988 році на базі аптечного управління було створено Республіканське виробниче об'єднання (РВО) "Фармація", яке у 1993 році увійшло до складу Міністерства охорони здоров'я Криму. На цей час у склад об'єднання входило 194 аптеки, більш як 70 аптечних пунктів, 50 аптечних кіосків, фармацевтична фабрика, 2 великих аптечних склади, магазин "Лаборреактив", майстерні й автогосподарство. В структурних підрозділах об'єднання працювало більш як 3 тис. чоловік. РВО "Фармація" здійснювало закупівлю готових засобів та сировини, розширяло власне виробництво та фасування, а також доставку ліків та супутніх товарів в усі регіони Криму.

Окрім населення, РВО "Фармація" повністю забезпечувало медичними препаратами всі лікувальні заклади, санаторно-курортні установи та багато чисельні промислові і сільськогосподарські підприємства регіону. Отже, галузь представляла собою повну державну монополію.

Особливості сучасного розвитку

З початку економічних реформ швидкими темпами розвинулася комерційна аптечна мережа приватних фірм. Вона, користуючись правом не продавати товари за зниженими цінами та по безкоштовних рецептах, практично захопила ринок медикаментів. Для збереження державної аптечної мережі не було прийнято ніяких заходів.

За цей період було приватизовано 17 аптек і аптечний пункт, що становило 6% від їх загального числа. В 1997 році приватизовано фармацевтичну фабрику.

Зараз в Криму зареєстровано 205 фірм з правом ведення фармацевтичної діяльності, які мають 120 аптек, 214 аптечних пунктів та 86 аптечних складів. Спостерігається міграція висококваліфікованих спеціалістів (особливо провізорів і фармацевтів) з державного до комерційного сектору ринку. Якщо у 1993 році в державній аптечній мережі працювало 3112 чоловік, то на початок 2000 року їх залишилося 2194, тобто 69,2%.

Комерційні аптеки й аптечні кіоски представлені фармацевтичними та спільними підприємствами "Форма", "Союз-Віктан" та представництвами закордонних фірм "Байер", "Фармак", "Дарниця" та інші. Робота приватних аптек ґрунтується на реалізації препаратів та гігієнічних заходів закордонного виробництва. Характерним є широке

використання телебачення для реклами та просування товарів. Природно, що жодна приватна аптека не займається малорентабельним, але необхідним для населення виробництвом настоїв, мазей, капель, сумішей та ін.

Поступово функції приватного сектору розширюються. Аналіз показав, що державні аптеки починають закуповувати лікувальні засоби у комерційних структур. Це призводить до збільшення відпускної ціни на 8-10%, а в окремих випадках, навіть на 25-30%. Через це реалізаційна ціна товарів цілого ряду державних аптек стає неконкурентоспроможною. Розрахунки свідчать, що закупки державними аптеками медикаментів через Центральний склад "Фармації" дозволяє суттєво зменшувати відпускні ціни. Однак, спостерігається тенденція до збільшення обсягу децентралізованої закупівлі товарів. Наприклад, обсяг децентралізованих закупок в 1997 році складав 13,9 млн. грн. (49,2%), у 1998 році – 16,7 млн. грн. (56%), в 1999 році – 17,8 млн. грн. або 62,7% всього обсягу. Скорочення централізованих закупок негативно впливає на рівень рентабельності аптек.

Нещодавно було прийнято новий статут об'єднання "Фармація", який передбачає можливість часткової приватизації. Отже, регіональні аптеки, маючи у своєму розпорядженні мізерні основні фонди, можуть у результаті малої приватизації вийти з державної мережі. Вихід аптек з високим рівнем товарообігу зі структури РВО "Фармація" та збільшення децентралізованих закупок медикаментів загрожує цілісності технологічного ланцюгу постачання медичних препаратів. Внаслідок можна очікувати збільшення витрат й зростання цін. Аналіз структури собівартості свідчить про високу питому вагу постійних витрат і, отже, про низький коефіцієнт використання економічного потенціалу.

Державна аптечна мережа недовантажена і поряд з цим розвивається комерційна система забезпечення медикаментами. Вона не "обтяжена" навантаженням по соціальному захисту населення. В результаті це може призвести до руйнування системи постачання ліків малозабезпеченим верствам населення.

Порівняльна характеристика державного і приватного секторів

Поведінку керівників аптек важко оцінити однозначно. В табл. 1 зроблено узагальнення результатів аналізу факторів, що обумовлюють прийняття рішень менеджерами аптек щодо закупівлі товарів.

Дані табл. 1 свідчать про те, що після проведених

великих оптових закупок Центральний аптечний склад не проводить інформаційну роботу з аптеками. Через це, не звертаючи увагу на більш низькі ціни і тривалу відстрочку платежів, покупці часто користуються послугами комерційних підприємств, які швидше доставляють товари більш широкого асортименту. Такі товари, крім того, "підкріплені" потужною рекламною діяльністю.

Об'єктивна необхідність активної маркетингової політики з боку об'єднання стає все більш актуальною задачею.

Вплив соціальної спрямованості державного сектору

Необхідність пільгового обслуговування цілої низки категорій громадян значно ускладнює роботу об'єднання. На території Криму проживає більш як 1,3 млн. ветеранів війни та інших осіб, які користуються пільговим обслуговуванням. Компенсація витрат щодо обслуговування пільговиків, яка повинна надаватись за рахунок місцевих бюджетів, надходить або не в повному обсязі, або зі значними затримками. Це природно знижує фінансову стійкість підприємств, що працюють на ринку реалізації медичних препаратів. Головним чином, це пов'язується зі зростанням дебіторської заборгованості, нестачею обігових коштів, низькою рентабельністю асистентських відділів, якими виготовляються мікстури, мазі, суміші та інша продукція, зростанням витрат на утримання аптечної мережі. З іншого боку, це обумовлює зростання цін на медикаменти, що негативно впливає на обсяги реалізації продукції.

Закупівля великих партій ліків з Центрального складу дозволяє отримувати знижки цін. Це створює можливості до підтримки конкурентного по відношенню до комерційних аптек рівня цін. Однак, зменшення об'ємів товарообігу лишає підприємства можливості запобігання росту цін.

Про зниження економічної результативності роботи державної мережі аптек свідчить табл. 2. Очевидно, що за останні 5 років загальний товарообіг зріс в 2,28 рази, але в порівняльних цінах тільки в 1,67 рази. Це свідчить про те, що державним аптекам за рахунок деякого росту товарообігу вдалося, навіть за умов низьких цін, забезпечити певну рентабельність продажу медикаментів. При цьому роздрібний товарообіг зріс у 2,1 рази.

На жаль, обсяг ліків, що продаються пільговикам знизився майже вдвічі. Питома вага медикаментів, які купуються лікувальними закладами зменшилася у 5 разів. У той же час, купівля ліків на душу населення збільшилася в 2,35 рази.

Останнім часом розмір торгової надбавки при зростанні витрат став нижчим в 2,2 рази, а їх питома вага у товарообігу практично не змінилася. Це дозволило отримати ріст прибутку в 1,3 рази і зберегти на 6% рівень рентабельності.

Не дивлячись на те, що 566 співробітників за останні 5 років перейшли на роботу в комерційні аптеки, об'єм реалізації з розрахунку на одного працюючого зріс з 8,3 тис. грн. до 23,6 тис. грн. або в 2,8 рази, а місячна заробітна платня збільшилась з 77 грн. (1995 р.) до 241,4 грн. (1999 р.).

Все це дозволило аптечній мережі залишитися важливим джерелом держбюджету. У 1999 р., наприклад, до бюджету було перераховано 895 тис. грн., а в позабюджетні фонди 2,3 млн. грн., що в 1,5 рази більше, ніж в 1994 р.

З метою адаптації державної аптечної системи до ринкових відносин розроблена програма, яка має пропозиції щодо зміни організаційно-правової форми хазяйнування, рекомендацій по удосконаленню фінансово-економічної і іншої роботи, а також скороченню дебіторських боргів та відкриття в районах проміжних аптечних складів, аптек і аптечних пунктів для малозабезпечених громадян.

Література

1. Гудзенко А. Направления финансово-хозяйственной деятельности Луганского областного предприятия "Фармация" в рыночных условиях // Провизор. – 1999. – Октябрь. – С. 24-25.
2. Немченко А. Фармацевтическое ценообразование. – Харьков: Радар, 1999. – 290 с.
3. Немченко А., Галий Л. Отсрочка платежа: проблемы, эффективность и перспективы // Провизор. – 1999. – № 23. – С. 26-27.

Стаття надійшла до редакції 02.06.2000 р.

Таблиця 1. Вплив на обсяг закупок медикаментів через Центральний склад аптеками об'єднання "Фармація", 1999 р.

Фактори прийняття рішень	Поставка через Центральний аптечний склад	Комерційні поставки
Ціни	Ціни на більшість медикаментів нижчі середньоринкових. Деякі ціни заводів-виробників	Більшість товарів продається за середньоринковими цінами
Форма розрахунку	Відстрочка платежів на 35-45 днів, а іноді на більший період	Відстрочка платежів менша, ніж 30 днів
Асортимент	Асортимент недостатній, але користується попитом	Асортимент дуже широкий
Інформаційна підтримка	Аптеки не мають інформації про асортимент продукції, маркетингові дослідження не проводяться	Широка реклама товарів, агресивна маркетингова політика
Доставка	Доставка фармпрепаратів здійснюється у міру формування заявки, а між аптеками – на основі самовивозу	Доставка фармпрепаратів негайно транспортом постачальника

Таблиця 2. Основні фінансово-економічні показники мережі аптек РПО "Фармація" за 1995-1999 рр.

Найменування показників	Одиниця виміру	Роки				
		1995	1996	1997	1998	1999
Загальний товарообіг	тис. грн.	21877	32745	39078,7	42695	49940
Те ж в порівняльних цінах	тис. грн.	21877	14690	35017	39062	36694
– темпи росту		1,00	0,67	1,60	1,79	1,68
Питома вага роздрібного товарообігу	%	37,6	59,8	75,2	76,7	80,6
Питома вага оптового товарообігу взагалі	%	44,8	27,5	19,5	18,4	15,3
Відпущено лікарських засобів без оплати рецептів	тис. грн.	3843	4051	2098,5	2088,2	2065
Відпущено медикаментів ЛПУ, питома вага у загальному товарообігу	%	34,1	16,7	12,8	8,1	6,5
Відпущено медикаментів на душу населення	грн.	9,9	14,8	17,9	19,8	23,3
– темпи росту		1,00	1,49	1,81	2,00	2,35
Витрати оборонення	тис. грн.	5412	9094	10450,5	10771,5	11842
Рентабельність	%	10,1	4,3	5,9	5,8	6,0
Кількість збиткових аптек		47	55	27	16	9