

фармацевтика практика

Подзаконные распродажи

госрегулирование

Несмотря на то что 1 апреля должен был завершиться процесс регистрации предельных отпускных цен на препараты из перечня жизненно необходимых и важных лекарственных средств (ЖНВЛС), регистрация продлена. Причина проста. Подтвердился риск вымывания дешевого ассортимента.

Временные замены

Риск того, что часть препаратов еще покинет наш рынок, все же сохраняется. В большей степени это касается дешевого (до 50 рублей за единицу продукции) ассортимента, занимающего примерно 10% от общего объема рынка. Некоторые фармпроизводители в кулуарах признают, что зарегистрировали предельные цены лишь для того, чтобы сбыть остатки. Ситуация с ними прояснится не раньше июля. Некоторым (главным образом отечественным) производителям было отказано в регистрации порою копеечной цены. Причина — в методике расчета этой предельной розничной цены, в основе которой лежит средневзвешенная цена второго полугодия 2009 года.

«Есть информационное письмо Росздравнадзора и Российской службы по тарифам, что мы не имеем права регистрировать цену на лекарства из списка ЖНВЛС выше, чем продавали во втором полугодии 2009 года», — рассказывает генеральный директор Ассоциации российских фармацевтических производителей Виктор Дмитриев. — Компании, которые в конце прошлого года реализовывали продукцию по низким ценам (распродавали стоки, демпинговали, кончался срок годности), не смогли зарегистрировать даже реальную себестоимость препарата. Такая ситуация получилась с атропином: во втором полугодии его продавали за бесценок, на 20% ниже себестоимости. Пришлось в текущем году зарегистрировать эту цену, но лишь для того, чтобы сбросить остатки — произвести по этой цене нерентабельно. Думаю, производитель распродаст его и прекратит производство».

По данным директора некоммерческого партнерства содействия развитию аптечной отрасли «Аптечная гильдия» Елены Невольной, производитель «Дальхимфарм» поднимал вопрос об атропине. Но временно исполняющая обязанности главы Росздравнадзора Елена Тельнова заявила: «Раз вы могли так продавать, значит, и сейчас можете. А если не хотите — на рынке есть другие».

По похожей причине российский завод «Полисинтез» остановил выпуск витамина Е: цена, которую им предложили держать, тоже оказалась нерентабельной. Так что теперь витамин Е в России будет только импортный или его не будет вообще. Вместе с этими препаратами из российских аптек пропали импортные лекарства ксимелин («Никомед»), отринвин («Новартис»), имодиум («Янссен-Силаг»). «Ксимелин я привозил из Белоруссии — он там спокойнее продается, а в наших аптеках его нет», — рассказывает Виктор Дмитриев.

Зато цену на ксимелин производителю все же удалось зарегистрировать. Правда, не на привычный ксимелин в упаковке 15 мл, а на препарат в 10-миллилитровой упаковке.

Впрочем, многие эксперты фармрынка не видят в сложившейся ситуации никакой катастрофы для потребителей. Среди зарегистрированных представлены все препараты из списка ЖНВЛС по МНН (международным непатентованным названиям, или формуле лекарственного вещества). Процесс регистрации не останавливается, будут появляться новые препараты, придут другие производители. Лекарства, не прошедшие госрегистрацию цен, не составляют критическую долю рынка, и никакого коллапса из-за их отсутствия, казалось бы, не наблюдается. Если для кого-то это и проблема, то в большей степени для товаропроизводителей аптечки, а потребитель всегда может найти этим лекарства замену.

«Ситуация с частичной нерегистрацией на общем положении на фармрынке не влияет», — полагает генеральный директор DSM Group Сергей Шуляк. — Думаю, через полгода на многие препараты, не прошедшие госрегистрацию предельных цен, цены все же зарегистрируют, пусть даже производитель что-то потеряет. Это ситуация временная».

Пытка реализацией
Некоторым аптекам страны уже приходится идти на нарушение закона и продавать остатки лекарств, цены на которые на этот год не зарегистри-



Правительство обещает удержать цены на лекарства примерно на год. А пока цены хотя и стабилизировались, но снизились совсем незначительно

рованы. Периодически такие случаи вызывает прокуратура. А законопослушным владельцам аптек пока приходится держать «лекарства вне закона» в резерве — вдруг вопрос все же разрешится? Правда, велика вероятность, что к тому времени кончится срок годности на препараты и они не достанутся никому, а аптекам придется подсчитывать убытки. И если аптека уже рассчиталась с поставщиком, никто ничего назад не отыщет. Причем никакого правового механизма, обязательного производителя забирать остатки препаратов, не прошедших регистрацию предельных цен, нет.

«Остатки препаратов, на которые не зарегистрированы предельные цены, в первую очередь пытаются вернуть поставщику. Если это не получается, приходится их утилизировать, компенсировав убытки за счет других позиций. Есть примеры и незаконной продажи этих препаратов: по данным Росздравнадзора, в 22 субъектах РФ выявлены случаи нарушения закона. Там продавали лекарства из перечня ЖНВЛС, не про-

шедшие госрегистрацию цены или с превышением установленной цены. Как только аптеки реализуют или вернут производителям запасы лекарств, закупленных до 1 апреля, нарушений станет значительно меньше», — комментирует гендиректор Национальной дистрибуторской компании Настасья Иванова.

«Думаю, проблема с остатками лекарств, не прошедших госрегистрацию цены, лежит в плоскости хорошего взаимоотношения между аптеками, производителями и поставщиками», — считает генеральный директор РМВБ Мария Денисова. — Там, где взаимоотношения длительные и взаимовыгодные, такой проблемы просто нет. Насколько я знаю, крупные аптечные сети все уже решили: возвратили эти препараты по согласованию дистрибуторам, а те вернули производителям. Думаю, что аптеки должны были спрогнозировать такую ситуацию заранее и планировать свои запасы в отношении перечня ЖНВЛС более аккуратно, то есть не брать их крупными партиями, чтобы предприятие

не провисло. Иначе там просто неграмотное руководство».

Некоторые препараты с незарегистрированными ценами оказались на складах производителей или дистрибуторов. Ряд компаний уже нашел хитрые лазейки в законодательстве. К примеру, можно поменять упаковку лекарства. Отказали в предельной цене на препарат, упакованный по десять таблеток, можно переупаковать его в тару по пять таблеток и, выдав за новую единицу продукции, попытаться счастья с регистрацией предельной цены вновь.

«Согласно постановлению правительства РФ от 9 ноября 2001 года № 782 „О государственном регулировании цен на лекарственные средства“ в редакции постановления правительства РФ № 654 от 8 августа 2009 года, убытки за утерянными позициями компаниям должны были компенсировать, однако этого не произошло», — говорит Виктор Дмитриев.

Дорогая тенденция

На общем фоне количество лекарств, с которыми россиянам пришлось временно или навсегда расстаться, не выглядит критическим. Однако тенденция прослеживается неприятная: госрегулирование цен на лекарства привело не только к сокращению их ассортимента, но и к тому, что аптекам стало выгоднее работать с дорогостоящими препаратами. Именно такие теперь все чаще закупает дистрибуторы и аптечные предприятия. Благо есть из чего выбирать: производители идентичных лекарственных средств из списка ЖНВЛС регистриру-

ют их по ценам, отличающимся в разы. Так, сегодня немецкий метопролол-ратиофарм стоит 31 руб. за упаковку, его польский аналог — 53 руб., венгерский — 90 руб. И чаще всего в аптеках можно найти именно венгерский препарат.

«По данным Счетной палаты России, сегодня наибольшим коммерческим интересом у оптовиков и аптек пользуются препараты с максимальной высокой зарегистрированной ценой, поскольку абсолютная величина отповой и розничной надбавки к цене данных препаратов значительно выше дешевых аналогов. Если небольшая наценка с дорогих лекарств еще как-то в абсолютном выражении интересна производителю, то с дешевыми ситуация печальная: попросту их невыгодно ни производить, ни продавать», — рассказывает один из экспертов. — А поскольку производители несут убытки, ряд из них просто не регистрирует цены на недорогие лекарства».

По прогнозам Виктора Дмитриева, из-за нежелания дистрибуторов работать с дешевыми препаратами, очень скоро мы начнем ощущать их дефицит. В аптеках дальних уголков страны этот процесс уже начинается: туда сейчас везти недорогие препараты дистрибуторам стало совершенно невыгодно. Появляется дефицит обычного физраствора, инфузионных препаратов: они занимают большой объем, стоят дешево, а наценку теперь рассчитывают исходя из цены препарата. Например, есть две одинаковые по обслуживанию упаковки, затраты на их перевозку одинаковые, но одна стоит 10 руб., а другая — 1 тыс. руб. Поскольку затраты на обслуживание упаковки одинаковые, дистрибутору выгоднее везти в далекие села те, что стоят 1 тыс. руб.

Скорее всего появится дефицит медикаментов, входящих в обязательный минимальный список, который должен быть в каждой аптеке. Из-за этого аптеку для начала могут отшаровать на 30–40 тыс., что для сельского предприятия существенно, а в конечном итоге лишит лицензию. Начавшийся дефицит может привести к неприятным последствиям. «Вместо российского агропина на наш рынок может прийти украинский — он дешевле, но и качество у него ниже. На мой взгляд, надо менять методику расчета предельной цены, чтобы она позволила развиваться фармбизнесу», — считает Виктор Дмитриев.

Как именно новая схема госрегулирования цен повлияет на инфраструктуру рынка, в том числе на лекарства не из списка ЖНВЛС, можно будет понять только к концу года.

Арина Петрова



РЕНТАБЕЛЬНОСТЬ ПЕРСПЕКТИВЫ

ВЛАДИМИР ШИПКОВ, исполнительный директор Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИМ), убежден, что ради огромных перспектив российского рынка международным компаниям можно снизить цены на лекарства и, соответственно, примириться с уменьшением рентабельности.



— 60–70% лекарственного рынка России приходится на иностранных фармпроизводителей. Из данного объема лекарств сколько импортируется и сколько производится в России? — Импортируется подавляющее большинство лекарственных средств. В настоящее время на территории Российской Федерации построены и работают предприятия четырех международных фармпроизводителей: Gedeon Richter, KRKA, Servier, STADA, Polpharma. В Ярославской области ведется строительство завода компании Nicosmed. Приобрела завод в Орле Sanofi-Aventis, Berlin-Chemie и Novo Nordisk заявили о реализации проектов по локализации фармпроизводства в Калужской области. Так что можно говорить о постепенном расширении локализованного присутствия глобальных фармпроизводителей в России.

— Их продукция рассчитана на внутренний рынок или на экспорт? — Преимущественно на внутренний рынок.

— Будет ли увеличиваться объем производства? — Искренне хочу на это надеяться, однако покажем — увидим. Сегодня в России ведется работа по созданию «режима благоприятствования» для фармпро-

дью статус российских юридических лиц и выполняющими все свойственные для фармпроизводителя функции.

— Можете прокомментировать ситуацию, когда по каким-то причинам, не договорившись с российскими структурами, международные фармпроизводители скажут: мы уходим из страны, пожалуйста, купите у нас все лекарства за границу, а не в России. Присылайте за границу своих представителей, покупайте или вымываете? — Язык ультиматумов для наших компаний абсолютно неприемлем. С другой стороны, у кого-то может и создаться впечатление, что государство нас к этому даже подталкивает. Но не существует ни одного примера, когда бы международные фармкомпании, однажды пришедшие в Россию, полностью свернули здесь свою деятельность.

— Ни одного случая за почти 16 лет существования АИМ? — Фактически, да.

— А не будет дешевле с точки зрения российского больного закупать лекарства мировых брендов в стране производства? — Есть все основания полагать, что препарат никак не будет дешевле, скорее всего, он будет гораздо дороже. В таком случае российским дистрибуторам надо иметь достаточно свободных валютных резервов или надежных заемных ресурсов, чтобы осуществить доставку лекарственных средств на территорию России, обеспечить таможенную очистку, оплату НДС, сертификационные и иные процедуры — все это требует неизбежных выплат, без которых товар не сможет пересечь границу Российской Федерации и быть вывезен на российский рынок. И речь идет о многих сотнях миллионов долларов.

При этом важно понимать, что когда глобальный производитель завозит свои препараты в Россию, то он гарантирует безусловное качество продукта. Мы несем всю полноту ответственности за препарат, включая фармаконадзор, обеспечиваем фактически «шаговую доступность» препаратов, берем все финансовые риски на себя в условиях непредсказуемости бивалютной корзины, так как покупаем лекарства в рублях со всеми вытекающими отсюда последствиями.

К тому же все препараты, завозимые в аптеки или больницы, поставляются на условиях товарного кредита, который в совокупности оценивается на уровне никак не менее 75 млрд рублей. Помните, в течение нескольких лет ранее из-за финансовой ситуации российская сторона задерживала выплаты не только международным фармкомпаниям по госзакупочным контрактам, но даже в той ситуации мы не позволили себе приостановить поставки. Все препараты, которые должны были завезти на российский рынок, были поставлены в рамках беспрепятственного товарного кредита без каких бы то ни было задержек.

— В чем тогда привлекательность российского фармрынка для международных компаний? Экономике не может держаться на альтруизме.

— Недавно мы столкнулись с проблемами, связанными с политикой государства в области регулирования цен (постановление правительства РФ № 654 от 8 августа 2009 года — «Б»). Некоторые компании вынуждены были зарегистрировать цены, невыгодные с точки зрения сиюминутной рентабельности. Но это было осознанное решение, ориентированное, безусловно, на сохранение или увеличение определен-

ной доли рынка и продиктованное в том числе соображениями высокой социальной ответственности международных фармдистрибуторов перед российскими пациентами, кто бы то ни говорил по этому поводу.

Регулирование цен — неизбежная мера со стороны государства. Компании, нацеленные на длительное присутствие на российском рынке, готовы и подтянуть пояс, возможно, забывая о прежней доходности и рентабельности и работать на перспективу, а не руководствоваться сиюминутной выгодой. Полагаю, что Россия останется для фармкомпаний привлекательным рынком хотя бы с точки зрения численности населения и потенциала. Известно, что на лекарственное обеспечение среднестатистического российского пациента тратится значительно меньше, чем в Европе и Америке, Японии и Австралии.

С этой точки зрения у российского фармрынка огромный потенциал. Уверен, что будущее российского здравоохранения с использованием современных моделей лекарственного страхования в том или ином виде не за горами. Поэтому мы, безусловно, руководствуемся не только и не столько соображениями сегодняшнего дня, сколько «заглядываем» на перспективу.

Записал Владислав Дорощев

Профессиональные ассоциации, действующие на фармацевтическом рынке России
Ассоциация международных фармацевтических производителей. Создана в 1994 году. В ее состав входит 37 международных фармацевтических компаний, на долю которых приходится свыше 80% мирового фармацевтического производства и более 60% объема лекарственных средств, поставляемых в РФ, или свыше 55% всего объема российского фармацевтического рынка в денежном эквиваленте и 20% объема — в натуральном выражении. Объем российского фармрынка в 2009 году составил порядка \$12 млрд, прогноз 2015 года — \$20 млрд.

Ассоциация российских фармацевтических производителей. Создана в 2002 году. В состав входит 18 российских фармпредприятий, на долю которых приходится более 55% лекарственных средств, выпускаемых в стране, около 40% экспорта, более 70% отечественных лекарственных средств в программе ОНЛС (ДЛО).

Союз профессиональных фармацевтических организаций. Создан в 2002 году. В состав входит 38 российских и иностранных дистрибуторов и производителей фармацевтической продукции, на долю которых приходится свыше 50% объема лекарственных средств, обращающихся на рынке.

Российская ассоциация аптечных сетей. Создана в 2003 году. В состав входит 38 аптечных сетей, которые в совокупности управляют более 3 тыс. аптечных учреждений в различных регионах России.

Российский фонд помощи
www.rusfond.ru

Дорогие друзья! Перед вами письма простых людей. Жизнь загладила их в тупик, и вы — их последняя надежда. Предлагаем вашему вниманию эти просьбы о помощи, мы рассчитываем на то, что они найдут у вас отклик.

Из свежей почты



Вова Умов, 2 года, острый миелобластный лейкоз, требуется противогрибковый препарат ноксафил. 156 000 руб.

Пять месяцев мы с сыном живем в стерильном боксе. Игрушки надоели, Вова хочет бегать, играть с детьми. Но это невозможно. Продолжается тяжелое лечение, оно поможет справиться со страшной болезнью. После первой «химии» у Вовы был сепсис, после второй — осложнение на кишечник. Сейчас идет третий курс интенсивной «химии», у сына сильно снижен иммунитет — «химия» убивает не только раковые клетки, но и здоровые. Самая легкая инфекция может стать смертельной проблемой. Очень нужен ноксафил, другие лекарства неэффективны. Муж без работы, я на больничном, и купить дорогое лекарство не под силу: за один флакон мне работать полгода. Пожалуйста, помогите! Валентина Умова, Санкт-Петербург

Заведующая отделением лейкозов Детской горбольницы №1 Эльмира Бойченко (Санкт-Петербург): «У Вовы зафиксирована ремиссия. Но после химиотерапии очень низкие показатели крови, в таком состоянии крайне опасна любая инфекция. Необходим ноксафил, чтобы избежать смертельных грибковых осложнений».



Света Журавлева, 11 лет, несовершенный остеогенез (стеклянный человек), надо срочно продолжить лечение. 140 000 руб.

Внимание! Стоимость лечения 210 000 руб. Компания LVMH Perfumes & Cosmetics (Россия) внесла 70 000 руб. Не хватает 140 000 руб.

Дорогой Русфонд! Передайте благодарность вашим чутким друзьям, не оставившим нас без поддержки. Последний курс лечения был в феврале. Следующий и июле, и я не знаю, как быть.

Муж умер, когда Свете было три года. Живем на две пенсии. Иногда подрабатываю рукоделием, плету из бисера. Света родилась с переломанными руками и ногами и до трех лет еще часто ломалась. Касаться ее страшно было, даже одеялом не накрывали. Потом дочка поняла, что если не двигаться, переломов будет меньше, и ослабла от неподвижности, распонела. Лишь через десять лет я узнала, что наша болезнь лечится. Уже ко второму курсу мы забыли, что правая рука болела! Света подросла, пошла в школу и окрепла. Откалывалась руками, она сидит передвигается по квартире. Быстро делает уроки и спешит на пол «походить». Ей это так нравится! Еще немного — и сможет ходить ногами. Пожалуйста, помогите нам еще раз! Евгения Журавлева, Москва

Заведующая отделением педиатрии Московского американского медицинского центра Наталья Белова: «Лечение паллиативом идет успешно. Света окрепла, стала активнее и уже сама передвигается на коляске, стала выбирать из дома и общаться с людьми. Прерывать лечение нельзя!»



Вика Тутарова, 1 год, несовершенный остеогенез (стеклянный человек), надо срочно продолжить лечение. 140 000 руб.

Внимание! Стоимость лечения 210 000 руб. Компания LVMH Perfumes & Cosmetics (Россия) внесла 70 000 руб. Не хватает 140 000 руб.

Здравствуйте, дорогие читатели Русфонда! Большое спасибо всем, кто откликнулся. На ваши деньги мы прошли три курса, и Вика не узнала. Видели бы вы ее теперь! Если раньше пластом лежала и только глазами видела, то теперь ходит! Пока не очень получается, за ручку, но она же кроха. Итер и все за мной повторяет. Прибавила в весе и росте. Без переломов еще не обходится, но мы верим в лучшее. Годовой курс, считают врачи, надо повторить, и я вновь вас беспокою. У меня нет иного выхода, как вновь написать вам. Муж — грузчик, работа временная, другой нет. Живем у родителей вместе с братом, шестеро в «двушке». Родители на пенсии, отец слеп на один глаз. Следующий курс в июле, и пропустите его страшно. Огромное спасибо всем, кто помогает лечить детей! Марина Тутарова, Рязанская область

Заведующая отделением педиатрии Московского американского медицинского центра Наталья Белова: «Я сама не ожидала такого эффекта. Вика и ее мама молодцы: упорно занимаются, закрепляя лечебный эффект, и Вика восстанавливается. Прерывать лечение нельзя!»

Спасибо!

Отправлено: 190 800 руб. на лекарства Насте Опочницкой (2 года, лейкоз, Тюменская обл.) и 210 000 руб. Уле Осерьдко (2 года, несовершенный остеогенез, Воронежская обл.), 178 500 руб. Сереже Майстеру (8 лет, лейкоз, Ленинградская обл.). Помогли: Елена (Бельгия), Дмитрий (Алтайский край), Владимир (Краснодарский край), Константин из Ноябрьска (ЯНАО), Ольга, Руслан, Юлия (все — Петербург), компания LVMH Perfumes & Cosmetics (РФ), Андрей Юрьевич, Наталья от руководителя, Алексей, Дмитрий, два Андрея, Анжелика, Валерия, Денис, Евгений, Елена, Ирина, Кирилл, Любовь, Ольга, Мария, Татьяна, atheos@ (все — Москва).

Полный текст отчета публикуется на сайте www.rusfond.ru.

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РОССИЙСКОГО ФОНДА ПОМОЩИ

Российский фонд помощи (Русфонд) создан в 1996 году для помощи авторам отчаянных писем в «Коммерсантъ». Проверив письма, мы публикуем их в «Б», в «Газете.ru», в «Большом городе», на сайте радио «Эхо Москвы» и на www.rusfond.ru. Решив помочь, вы получаете у нас реквизиты авторов и дальше действуете сами. Деньги можно перечислить и в благотворительный фонд «Помощь» (учредители — издательский дом «Коммерсантъ» и руководитель Русфонда Лев Амбиндер). «Помощь» на ваши пожертвования приобретает лекарства и отчитывается за покупки. Возможны переводы с кредитных карт и электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа (подробности на www.rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помогать. Читателям затея понравилась: всего собрано свыше \$39,956 млн. В 2010 году (на 27 мая) собрано 106 892 660 руб. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник».

Адрес фонда: 125252 г. Москва, а/я 50; www.rusfond.ru; e-mail: rfp@kommersant.ru. Телефоны: (495) 926-35-63, (495) 926-35-65 с 10.00 по 21.00. Страница подготовлена при содействии благотворительного фонда «Помощь».