

Фармацевтический рынок: вчера, сегодня, завтра

Пожалуй, нет ни одной семьи, в том числе и в нашем городе, которая бы когда-либо не приобретала лекарственные препараты. Так что с полной уверенностью можно сказать, что фармацевтический рынок интересует всех. На эту тему мы и решили поговорить с генеральным директором ООО «Фармаполторг», депутатом Думы г. о. Чапаевск Михаилом Владимировичем Бондаренко

- Михаил Владимирович, сначала расскажите, пожалуйста, с какого года на чапаевском фармацевтическом рынке работает ООО «Фармаполторг». Что это было за время, как появилась мысль создать фирму, какие цели преследовались? Что в те годы вообще представлял из себя фармацевтический рынок?

- До середины 90-х годов в городе Чапаевске лекарственным обеспечением занималось государственное фармацевтическое предприятие «Виола», структура которого насчитывала семь аптек и семь аптечных пунктов. В 1994 году из этого предприятия выделилась аптека № 97 (на Берсоле), в которой с 1987года после окончания Куйбышевского медицинского института я работал заведующим (общее количество сотрудников 34). Централизованная система обеспечения населения была разрушена, и в городе образовался лекарственный дефицит. Приходилось много трудиться всему коллективу. Длительное время работали без выходных, да еще были еженедельные командировки за медикаментами в Москву. К 1998 году наша коммерческая структура насчитывала 10 аптек. Именно в этом году по инициативе руководителей аптечной сети и фармацевтического завода ООО «ФармаполВолга» было образовано предприятие ООО «Фармаполторг».

- Что сегодня представляет из себя в Чапаевске фармацевтический рынок? Как в условиях такой жесткой конкуренции удалось выжить ООО «Фармаполторг»?

- Рынок представлен как городскими аптеками «Фармапол» - 17 аптек, так и межрегиональными и федеральными аптечными сетями пяти различных компаний - 17 аптек. В сумме 34 аптеки на 74000 человек. Получается 4,6 аптек на каждые 10 тысяч человек. Это средний показатель для России. Есть города, где этот показатель более плотный, например, в Самаре и Перми показатель выше - 5, а в Челябинске и Волгограде - менее 4. В советские времена существовал норматив: одна аптека на 10-15 тысяч городского населения. В разных регионах разная и структура рынка. Где-то выше экспансия федеральных сетей, где-то ниже. Рынок в Чапаевске насыщенный, конкуренция высокая. Да, мы остаемся на рынке с момента его появления. Наша сила в стабильном грамотном коллективе и выстроенной логистике взаимосвязи оптовой и розничной торговли.

- Расскажите, пожалуйста, о коллективе. Ваши кадры не «перетекают» в другие аптеки, которых сейчас достаточно много в городе и которые сегодня борются за покупателей, используя различные формы работы с ними, такие, например, как всевозможные акции, да и многие другие?

- Коллектив у нас стабилен на протяжении многих лет. Это наша сильная сторона, что можно объяснить тем, что перспективы для роста и развития мы предоставляем любому, кто готов работать на развитие предприятия. В коллективе есть сотрудники, получившие профильное образование уже работая у нас. Есть сотрудники, перешедшие к нам из других аптечных сетей. Мы принимаем молодых специалистов, сразу после окончания учебных заведений. На базе производственной аптеки постоянно проходят практику студенты Самарского медицинского колледжа имени Н. Ляпиной, Самарского государственного медицинского университета и медицинского университета «РЕАВИЗ».

Кадры от нас не перетекают, так как руководство находится в более плотном контакте с сотрудниками и более доступно, чем руководство в больших федеральных сетях. У нас в этом отношении своя Япония, от нас уходят чаще на пенсию, чем к конкурентам.

- Лекарственное обеспечение для многих жителей города - жизненноважный вопрос. И нередко люди недоумевают, почему один и тот же препарат, даже одного изготовителя, стоит в разных аптеках по-разному? Можно ли подробнее рассказать о рынке закупок лекарственных препаратов и системе их реализации?

- Есть несколько аспектов, влияющих на цену. Во-первых, это расходы на подтверждение подлинности лекарственных препаратов и их безопасности. Все лекарственные препараты, ввозимые нами на территорию Самарской области, проходят проверку в лаборатории. Это платная процедура, и не все дистрибьюторы ее проводят. Причем, речь не только и даже не столько о фальсификатах. Есть заводской брак, при выявлении которого вся серия изымается из оборота. Также есть жесткие требования, предъявляемые к хранению, оборудованию для хранения препаратов, требования к квалификации специалистов. Так вот эта затратная часть формируется во всех компаниях по-разному, в зависимости от ответственности и добросовестности. Глобализация аптечных сетей, присутствие на рынке огромных федеральных игроков открывает новые модели ведения бизнеса. Появляются льготные цены закупок, а также возможность заключения маркетинговых соглашений, при которых появляется возможность продавать товар с нулевой наценкой или даже отрицательной. С 2018 года мы состоим в крупнейшей федеральной организации «АСНА», которая объединяет 8500 аптек со всей страны. Таким образом, мы имеем доступ к инновационным сервисам и решениям, которые позволяют увеличить доход аптечной сети и оптимизировать внутренние процессы. Мы сохраняем конкурентоспособные цены без отказа от социальной нагрузки и принципов безопасности и гарантии качества продаваемых лекарственных препаратов. Но также не стоит судить об аптеке по цене одного-двух препаратов. Иногда компании снижают цены на несколько ходовых позиций, вплоть до убыточной, чтобы создать иллюзию дешевой аптеки. При этом цены на другие позиции такие же или выше, чем у конкурентов.

- Иногда от пожилых людей можно услышать, что приобретенное лекарство с одним и тем же названием, но купленное в другой аптеке, не действует как предыдущее. Одно время в средствах массовой информации будировался вопрос о поддельных лекарствах. Может такое в принципе быть?

- Как я уже говорил, контроль качества - это одна из наших приоритетных задач, и появление на наших полках фальсифицированной продукции невозможно. Кроме проверки препаратов на анализ в центре контроля качества, работает передвижная аккредитованная лаборатория, осуществляющая отбор проб для контроля качества. В целом объем фальсифицированных лекарственных препаратов 0,01% из общего объема российского рынка, а общее количество недоброкачественных менее 1%. Наша задача, чтобы они не оказались на полках аптек «Фармапол». На государственном уровне для защиты населения от фальсифицированных лекарственных препаратов и оперативного выведения из оборота контрафактных и недоброкачественных препаратов создана и внедряется система маркировки и мониторинга движения лекарственных препаратов. В результате потребитель сможет отследить весь путь конкретной упаковки лекарственного средства от завода производителя до аптеки, воспользовавшись приложением в телефоне. А то, что касается ощущения эффекта от препарата пациентом, то тут есть вклад его субъективного ощущения, а так же дополнительные обстоятельства, влияющие на состояние здоровья. Кроме того важна логистика доставки и хранения препарата. Вполне возможно, что препарат неверно хранился при доставке или уже непосредственно в аптеке, что и повлияло на его эффективность. Но в целом вопрос подделок лекарственных средств сильно преувеличен.

- Как Ваши фармацевты «работают» с покупателями? Какую установку от Вас они получают? Продать клиентам лекарство подороже или предложить аналог подешевле? Входит ли в обязанности Ваших специалистов, которые работают в зале, консультировать покупателей?

- Как Вы правильно заметили, у большинства препаратов есть аналоги с идентичным действующим веществом, близкие по цене или из совсем другой ценовой категории, как более дешевые, так и более дорогие. Зачастую, это объяснимо стоимостью дополнительных компонентов, страной производителем, брендом. Важно то относится препарат к оригинальным или является дженериком. Поэтому, ставить задачу продать всем дорогой или дешевый аналог не логично. Наша цель - помочь пациенту найти оптимальное соотношение цены и качества из тех препаратов, что он может себе позволить. Кроме того, именно этим и обусловлена обязанность врачей, в большинстве случаев выписывать препараты по международному непатентованному названию (МНН) а не по торговому, чтобы дать возможность пациенту сделать выбор. А задача сотрудника аптеки в данной ситуации предоставить нужную информацию, о каждом имеющемся препарате данного МНН. Это и ответ на вторую часть вопроса. Да, консультируют, и именно за этими консультациями к нам возвращаются. В компании есть стандарты работы с покупателями, которые не противоречат федеральной законодательной базе. Безрецептурные препараты сотрудники рекомендуют самостоятельно. По рецептурной группе работа происходит по назначениям врачей, но при продаже работник аптеки должен удостовериться, что препарат выписан по всем правилам,

нет ошибок в дозировании, и клиент знает, как и когда его принимать. Как видите, необходимы как навыки общения, так и актуальные профессиональные знания. Умелый специалист не продает, а помогает купить. К слову, в Германии работник аптеки обязан сделать опрос клиента на знание правил приема препарата, своего рода дополнительный контроль. А консультация по рецептурному лекарственному препарату там стоит 8,5 евро.

- У Вас есть свое личное мнение, как сделать лекарство для народа дешевле? Ведь не секрет, что за последние несколько лет цены на многие препараты стали заоблачными.

- Не справедливо говорить, что цены на лекарства стали заоблачными. Рост цен на лекарственные препараты ниже инфляции, это говорит о том, что лекарства дорожают медленнее, чем скажем, продукты, одежда и другой товар общего спроса. Во-первых, один из механизмов сдерживания цен у нас в стране уже давно применяется. Есть отдельная группа препаратов «жизненно важные лекарственные препараты» (ЖНВЛП), на которые государство регулирует ценообразование, а именно отпускную цену производителя, наценки оптового и розничного звена рынка и тем самым цену на полке. Причем, количество препаратов в данной группе растет каждый год. В 2019 году составит 735 позиций (МНН и лекарственных форм) от 2018 год он пополнен на 38 позиций, а за последние годы - на 150 позиций. К тому же, в 2019-2020 годах начнет работать дополнительный механизм снижения цен на ЖНВЛП (с мониторингом их цен в стране производителя). Этот законопроект уже в Думе. Во-вторых, производство отечественных препаратов. Помимо роста количества отечественных препаратов, стоит задуматься о производстве своих субстанций, компонентов для их синтеза, а также вспомогательных компонентах, формирующих лекарственную форму. Сейчас большинство выпускаемых в России лекарств сделано из сырья, купленного за рубежом. К сожалению, даже, крахмалом и лактозой наша химическая промышленность не обеспечивает фармацевтическую. Вот такие постепенные шаги должны создавать новые условия рынка, а ежеминутно сделать ничего не выйдет.

В 2022-2023 годах. правительство планирует запуск лекарственного страхования. Это та система, при которой пациент оплачивает только часть стоимости лекарств, а остальная покрывается из страховых фондов. Пилотный проект будет запущен уже в 2020 году в некоторых регионах. Это большая цепочка, звенья которой должны сложиться вместе, чтобы все заработало. К единому знаменателю нужно будет привести и списки препаратов для льготной группы, и введение референтной цены на препараты, внедрение электронных рецептов. Системы лекарственного страхования используются во многих странах и успешно. Как видите, есть варианты повышения доступности лекарств для населения, но любые изменения требуют денег и времени.

- Думается не случайно тема дороговизны лекарственных препаратов недавно на одном из совещаний в Кремле была поднята Президентом страны В. В. Путиным, и он дал поручение правительству проработать эту тему и сделать самые востребованные препараты по приемлемым ценам. Значит, что же, цены поднимаются искусственно?

- На этом совещании критике президента, в первую очередь, подверглась система льготного обеспечения. Шла речь о соответствии ассортимента нуждам пациентов. В целом на лекарственное обеспечение в нашей стране ежегодно тратится более 380 миллиардов рублей бюджетных средств. Сейчас государство бесплатно обеспечивает или частично компенсирует приобретение лекарств льготникам, к которым относится 19 % населения. Эти средства не всегда используются максимально эффективно. Есть случаи обнаружения неостребованных льготных препаратов с истекшим сроком годности (Санкт-Петербург). Есть ситуации скупки через Интернет препаратов, полученных по льготному отпуску, с последующей перепродажей или незаконным импортом. Понятно, что процесс нужно оптимизировать. Сейчас субъекты Федерации несут основную нагрузку ответственности по лекарственному обеспечению граждан. Списки препаратов и их необходимое количество формируется в лечебно-профилактических учреждениях и передаются требования для формирования общей потребности на регион. Закупка лекарств с целью их безвозмездной выдачи льготным категориям граждан организуется заказчиком в рамках государственного контракта. Проводится закрытый конкурс, участниками которого становятся только те фармацевтические компании, которые прошли квалификационный отбор. В соответствии с полученной заявкой победитель аукциона обязуется доставить лекарственные средства со склада по заявленным ценам. На территории Самарской области этим занимается ООО «ФармСКД». Препараты в течение года доставляются в пункты отпуска. В каждом лечебно-профилактическом учреждении есть лицо, ответственное за льготное обеспечение лекарствами. Именно этот человек и выписывает бесплатные рецепты. При отсутствии препарата в пункте отпуска рецепт ставят на отсроченное обслуживание и в течение 10 рабочих дней «ФармСКД», при условии наличия финансирования, его отправляет ЛП в пункт отпуска. Первостольник по телефону информирует врача или больного о поступлении препарата.

Семь аптечных учреждений «Фармапола» являются пунктами отпуска для льготной категории граждан. Аптеки располагаются во всех районах города для удобства получателей льготных лекарств

Теперь к вопросу по поводу искусственного поднятия цен на остальные препараты (не льготной группы). Никакой сверхприбыли в аптеках сейчас нет. Как я уже говорил тенденции таковы, что товар продается с минимальной наценкой, а подчас и без нее. При таком насыщенном рынке искусственное поднятие цен невозможно. В свое время одним из трендов рынка было появление аптек-дискаунтеров. Однако, эта модель губит сама себя, так как данная финансовая стратегия не может гарантировать покупателям соблюдения необходимого набора фармацевтических стандартов

- Спасибо, Михаил Владимирович, за такие подробные ответы. Думается, теперь наши читатели будут лучше ориентироваться на аптечном рынке.

Вопросы задавала Людмила Дешевых.