

Новости ЕАЭС

■ Казахстан закупил в 2014 г. медикаменты почти на миллиард долларов

Казахстан в 2014 г. закупил медикаменты почти на миллиард долларов, сообщает teptrnews.kz со ссылкой на Комитет по статистике Министерства национальной экономики. С января по ноябрь 2014 г. в Казахстан завезены медикаменты на сумму 998,2 млн долл. США. Причем из 29 тыс. т лекарств более половины (14,7 тыс. т) закуплены в странах СНГ. К примеру, из России было завезено 11 тыс. т на 74,5 млн долл.

Однако в денежном выражении импорт из других стран выше в несколько раз: если из СНГ поставлена продукция на 113,3 млн долл., то из остальных — на 884,6 млн долл.

Из Германии было ввезено 1,87 тыс. т препаратов на 176,5 млн долл., из Франции — 1 тыс. т на 118,6 млн долл.

В числе стран-экспортеров — Китай (4 тыс. т на 7,3 млн долл.), Индия (1,9 тыс. т на 69,8 млн долл.), Польша (700 т на 23,8 млн долл.). Всего в страну завезены лекарства из 65 стран мира. Среди поставщиков — Американское Самоа, Парагвай, Катар, Люксембург, Сингапур и Мальта.

Стоит отметить, согласно данным Министерства по инвестициям и развитию, доля отечественного производства фармпродукции в прошлом году составила около 45% от общего объема рынка Казахстана.

В Комитете контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения и социального развития сообщили, что в 2014 г. на закупку лекарств в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОВМП) было выделено 140 млрд тенге (760,8 млн долл.). Из них доля отечественных лекарств составила 86,3 млрд тенге, а из-за рубежа было закуплено медикаментов на сумму 76,6 млрд тенге.

Как отметили в комитете, на данный момент казахстанские фармкомпании выпускают в основном генерические препараты: противотуберкулезные, противодиабетические, антибактериальные, жаропонижающие, анальгезирующие, а также средства для лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

В республике планируется наладить производство в соответствии со стандартами GMP и начать выпуск более 500 наименований лекарственных средств.

■ Минздрав Беларуси стал полноправным членом американской Фармакопейной конвенции

Министерство здравоохранения Беларуси стало полноправным членом Фармакопейной конвенции США (USP), сообщает БЕЛТА со ссылкой на пресс-службу ведомства.

Это стало результатом плодотворного взаимодействия белорусского медицинского ведомства и американских ученых из USP. В 2013 г. министр здравоохранения Беларуси Василий Жарко принимал представительную делегацию Фармакопейной конвенции США во главе с главным исполнительным директором (президентом) этой организации Роджером Уильямсом. По результатам встречи был подписан меморандум о взаимопонимании. Белорусская сторона получила право бесплатно использовать результаты интеллектуальной деятельности Фармакопеи США, переводить, копировать и включать в Государственную фармакопею Беларуси частные и общие монографии, а также другую информацию, в т.ч. стандарты фармацевтических субстанций для их имплементации в Государственную фармакопею Беларуси.

В результате активного взаимодействия решением Фармакопеи США одобрено изменение статуса белорусского Минздрава от наблюдателя до полноправного участника, наделенного правом голоса. В письме от имени руководства USP в адрес министра здравоохранения Беларуси отмечено, что научные подходы американской и белорусской сторон по улучшению здоровья людей совпадают, а также выражена надежда на дальнейшую совместную работу по совершенствованию здравоохранения и стандартов качества лекарственных средств.

Скованные одной цепью

Проблема несистемного подхода к оптимизации товаропроводящей цепочки



Многие фармкомпании сталкиваются со сложностями при построении модели работы с аптечными сетями. Весь перечень этих сложностей проистекает из нескольких исходных проблем, но фармпроизводитель способен их решить при разработке грамотной системы товародвижения.

■ Павел Лисовский, управляющий партнер компании «Проектирование систем управления»

Недостаток рыночной власти

Реализация проектов по оптимизации товаропроводящей цепочки, а также работа с сотрудниками фармкомпаний, ответственными за взаимодействие с аптечными сетями (руководителями аптечного направления, КАМами по работе с аптечными сетями, региональными менеджерами и т.д.), позволяет выявить несколько общих проблем, которые усложняют задачу продвижения товаров фармпроизводителя в аптечных сетях.

Кейс из практики

В ходе проекта по оптимизации товаропроводящей цепочки крупной западной фармкомпании был рассмотрен такой пример.

В одном из регионов в результате длительных переговоров для крупной аптечной сети были предоставлены «выгодные» условия закупки на популярный ОТС-препарат с телевизионной рекламной поддержкой при условии, что будет закуплена очень большая партия этого препарата. Действительно, продажи этого

поэтому сотрудниками аптечной сети было принято решение еще снизить на него цену, чтобы скорее от него избавиться, что дополнительно снизило рентабельность данного препарата для аптечной сети. Разумеется в этот период не осуществлялось дополнительных закупок препарата в эту аптечную сеть;

- появление избытка препарата с «коротким» остаточным сроком годности побудило сотрудников аптечной сети требовать от фармкомпаний принятия мер по его сокращению. Также в дальнейшем это могло способствовать ухудшению коммерческих условий сотрудничества с данной аптечной сетью для фармпроизводителя. Следует заметить, что наличие большого объема замороженных средств в товаре может способствовать возникновению неплатежей перед дистрибьютором за поставленный товар, что в свою очередь обуславливает каскадную реакцию неплатежей по всей товаропроводящей цепочке. В данном контексте примечательно то, что от неправильного управления товаропроводящей цепочкой отдельными субъектами могут страдать все участники фармрынка;

- сотрудники других аптек, отметив низкую цену у аптечной сети, с которой активно работал фармпроизводитель, требовали для себя таких же условий; это частично обусловило снижение ими закупок этого препарата по «невыгодной» цене;

- провал продаж в аптеках, не имевших доступа к «выгодным» условиям, способствовал нарушению статистики и снижению закупок в следующие периоды, ведь алгоритм закупки товара во многих програм-

Отсутствие у фармкомпаний обоснованной ценовой политики и логики распределения товара приводит к:

- дефектуре у отдельных участников рынка;
- возникновению неплатежей между субъектами фармрынка;
- появлению на рынке товаров с «коротким» сроком годности;
- снижению прибыльности коммерческих операций фармпроизводителя и всех субъектов товаропроводящей цепочки;
- уменьшению рыночной власти фармпроизводителя.

Таких проблем достаточно много, чтобы перечислять их в одной статье, но все их множество можно обобщить одним понятием — «недостаток рыночной власти». Это приводит к сложности:

- «входа» в аптечную сеть (в т.ч. высокой стоимости входа);
- управления продажами на всем протяжении товаропроводящей цепочки;
- планирования точного объема продаж.

Между тем многочисленные негативные проявления недостатка рыночной власти при управлении товаропроводящей цепочкой являются только следствием исходных проблем. Проявлением отсутствия системного подхода при управлении товаропроводящей цепочкой являются следующие феномены:

- сотрудники фармкомпаний часто не знают (или не понимают) взаимосвязь между подразделениями своей компании, работающими с различными сегментами фармрынка, в результате чего подразделения одной компании могут одновременно выполнять противоположные действия;
- выполнение отдельных решений без понимания того, как это скажется на всей товаропроводящей цепочке.

Классическим проявлением последнего феномена является отсутствие у многих фармпроизводителей экономически обоснованной ценовой политики, внятной логики распределения товара между дистрибьюторами и аптечными сетями (особенно это касается отечественных компаний, хотя встречается и у иностранных производителей). Причем эти недостатки могут спокойно игнорироваться сотрудниками фармкомпаний на всех уровнях управления.

Недостаток рыночной власти является следствием таких проблем как:

- 1) отсутствие системного подхода при управлении товаропроводящей цепочкой;
- 2) непонимание величины своей рыночной силы и инструментов ее увеличения;
- 3) отсутствие четкого понимания сотрудниками фармкомпаний логики аптечного бизнеса;
- 4) неправильная система мотивации.

товара в следующий отчетный период в аптечной сети резко возросли, что сотрудник фармпроизводителя (КАМ) оценивал как свой успех, однако при дальнейшем исследовании выяснились следующие негативные последствия такого решения:

- общий объем продаж этого препарата во всем регионе практически не увеличился; продажи других аптек «перетекли» в крупную аптечную сеть, которой были предоставлены «выгодные» условия;
- предоставив аптечной сети «выгодные» условия, фармпроизводитель снизил свою рентабельность. Аптечная сеть в свою очередь, для того чтобы продать быстрее и большее количество препарата, также снизила на него розничную цену (сотрудникам сети показалось, что снижение цены связано с увеличением объема продаж), все это привело к снижению прибыльности для всех участников товаропроводящей цепочки;

- закупка большой партии привела к тому, что в следующем периоде у этой аптечной сети накопился остаток непроданного товара, т.е. препарат перешел в категорию товаров с «коротким» остаточным сроком годности,

многих продуктах учитывает продажи предыдущих периодов, если продажи имеют тенденцию к снижению, то и заказ уменьшается;

- в следующем периоде произошел скачок цены на препарат в регионе, что могло негативно сказаться как на имидже препарата, так и аптечной сети, ведь в предыдущий период покупателей сознательно «приучали» покупать данный товар по низкой цене;

- сбилась статистика продаж по данному препарату у аптечных сетей, у дистрибьюторов и у фармкомпаний (это особенно обеспокоило сотрудника, т.к. в его планах продаж появилась «свечка»);

- в результате рыночная власть фармкомпаний снизилась, при том что рыночная власть крупной аптечной сети увеличилась, ведь руководство этой сети могло аргументированно показать, как сильно они могут увеличить продажи препарата, «если захотят».

Такая логика работы КАМа не является исключением из правил. Подобным образом выстраивали свою работу с аптечными сетями сотрудники и других фармкомпаний (входящих в TOP10 в России по объему продаж).