

Первые на селе

ФАС предлагает поддержать аптеки льготами

Жители отдаленных и малонаселенных пунктов страдают от недостаточной обеспеченности лекарствами, заявила ФАС России и предложила поддержать аптеки этих территорий с помощью преференций. Идея антимонопольного ведомства перекликается с инициативой Минздрава о расширении сети госаптек. Эксперты со стороны аптечной розницы приветствуют преференции, но предупреждают: форма собственности не влияет на цены препаратов в аптеке.

Елена Мекшун

Любые преференции

Отдаленные от региональных центров и малообеспеченные населенные пункты с низкой численностью и плотностью населения отличаются низкой доступностью лекарственных препаратов, заявила ФАС России по итогам проведенного в 2014 г. анализа рынка услуг розничной торговли ЛП, ИМН и сопутствующими товарами по итогам 2012—2013 гг. Одной из серьезных проблем, снижающих рентабельность работы аптек, стала высокая ставка на аренду помещений.

Антимонопольное ведомство предлагает активнее поддерживать аптеки на территориях, где их не хватает. «Это могут быть любые возможные преференции, например, снижение налоговой нагрузки, арендной платы, предоставление беспроцентных кредитов», — пояснила зам. начальника Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России Надежда Шаравская. Она отметила, что преференции целесообразно сохранять до тех пор, пока в таких населенных пунктах бизнесу не станет выгодно открывать свои аптеки, например, в связи с повышением платежеспособности жителей.

Представители аптек поддерживают идею, однако глава Аптечной гильдии Елена Неволлина крайне осторожна в ее оценке: «Я всегда за любую преференцию аптекам. Однако хотелось бы, чтобы это не вылилось в ситуацию, когда, предоставив преференции аптекам, государство разрешит продавать

безрецептурные лекарства в магазинах для расширения конкуренции».

Госаптеки нужны

«Создание государственных (муниципальных) организаций в любом секторе экономики целесообразно на рынках, где предложение действующих хозяйствующих субъектов частной формы собственности по разным причинам (например, из-за низкой рентабельности, платежеспособности населения) не удовлетворяет спрос», — пояснила г-жа Шаравская. На рынках фармрозницы, где число игроков, удовлетворяющих спрос, велико, подобная мера в принципе не нужна. Однако для муниципальных образований, где не хватает или вообще отсутствуют аптеки, не удовлетворен спрос на нерентабельные, но социально значимые услуги аптек (индивидуальное изготовление ЛП, отпуск сильнодействующих, наркотических и психотропных средств и лекарств для льготников), оптимальным решением должно стать не открытие новых госаптек, а создание условий, стимулирующих действующих игроков рынка, в т.ч. государственных, к оказанию социально значимых услуг.

С идеей расширить госсеть в ряде регионов выступил Минздрав, пояснив, что данная структура сможет задавать «правильный тон» и заставлять частные аптеки подстраиваться и держать заданную планку.

Наличие лекарств в аптеках можно обеспечить, только создав равные условия для аптек



Нелли Игнатъева: «Я не знаю ни одного примера государственной аптеки, в которой цены на все лекарства ниже цен частных аптек»

всех форм собственности, путем снижения налогового бремени для всех аптек, как это было до конца 2010 г., считает исполнительный директор РААС Нелли Игнатъева. «Наш рынок уже пожинает плоды неравных условий по налогообложению с 2011 г.: развитие аптек-дискаунтеров, нерентабельность государственных аптек, появление аптек оптовых цен. Аптека — это розничная организация, в ней может быть только розничная цена для конечного потребителя, а оптовая цена возможна только для юридических лиц!» — отметила эксперт.

О ценах

«Я не знаю ни одного примера государственной аптеки, в которой цены на все лекарства ниже цен частных аптек», — заметила г-жа Игнатъева.

Очень часто крупные аптечные сети получают большие скидки, заключая маркетинговые договоры с дистрибьюторами и производителями на значительные объемы товара, в которых оговаривается расположение товара в прикассовой зоне. «Госаптеки тоже

могут заключать договор на поставку большого объема продукции, но в прикассовой зоне они располагают препараты, которые необходимы большей части населения и пользуются спросом у пенсионеров», — пояснила Елена Неволлина.

Особых затрат со стороны госаптек требует подготовка к реализации наркотических препаратов для онкобольных, обеспечение соответствующей охраны помещения, организация рецептурно-производственного отдела. «Чтобы организовать комнату для хранения наркотических препаратов, еще до кризиса требовалось четверть миллиона. Сейчас в сумму менее 350 тыс. уже не уложиться», — уточнила эксперт. Все эти затраты госаптека покрывает за счет наценки на другие лекарства, поскольку объем реализации наркотиков не покрывает эти расходы.

Как правило, аптека арендует площадь у регионального департамента по управлению имуществом, по окончании срока аренды объявляется конкурс, который аптеке предстоит выиграть, вложив немалые средства. «Госаптеки, построенные в советские времена в соответствии с действовавшими тогда санитарными нормами, как правило, занимают большие площади — свыше 100 м². И они не имеют права сдавать свое помещение в аренду или разделить его с кем-то, в то время как столь значительную площадь необходимо содержать в соответствии с нормативами, предусмотренными для помещений аптек», — уточнила г-жа Неволлина.

Кроме того, аптеки, отпускающие льготные лекарства, за каждый льготный рецепт получают вознаграждение около 7% от стоимости ЛП, наценка на лекарство в любом случае выше.

«Все аптечные организации находятся в прямой зависимости от каналов товародвижения лекарственных препаратов. Они закупают лекарства у одних и тех же поставщиков на одних и тех же условиях, а это значит, что расширение сети госаптек без государственных закупок на основе долгосрочных заказов не обеспечит стабилизацию цен», — уверена Нелли Игнатъева.

21-й МЕЖДУНАРОДНЫЙ
РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ
19–21 МАЯ 2015, ОТЕЛЬ КОРИНТИЯ, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ В НОВОЙ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ РЕАЛЬНОСТИ

10% СКИДКА*

VIP-код AS2358FVAD

*условия и ограничения



Андрей Потанов
Генеральный директор
Товара России
Товарный центр СНГ



Алексей Репик
Председатель совета директоров
Р-Фарм



Наира Адамян
Исполнительный директор в России и СНГ
«Диссон», фармацевтическая компания «Диссон» и «Диссон»



Ненад Павлетич
Генеральный директор
Рув-Медикал



Анна Ярниц
Генеральный директор,
Россия и СНГ
Teva



Дмитрий Ефимов
Старший Вице-Президент по России, СНГ и странам Юго-Восточной Европы, STADA Arzneimittel AG и Генеральный директор
НОВАМЕДИКА



Стенли Хонг
Президент и Генеральный директор
Celltrion Healthcare



Мотупалли Рамана
Исполнительный Вице-президент по развитию бизнеса
Dr.Reddys

Спонсоры:



Платный партнер:



Спонсоры:



Партнер-организатор:



Информационный партнер:



Т: +44 20 7017 7444. E: events@adamsmithconferences.com www.russianpharma.com