



Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

О результатах проведения мониторингов ценовой и ассортиментной доступности лекарственных средств.

Заместитель руководителя Росздравнадзора,
д.ф.н., профессор Е.А. Тельнова



Нормативно-правовое регулирование процесса мониторинга ценовой и ассортиментной доступности



- Решение Правительственной комиссии по повышению устойчивости российской экономики – протокол №9 от 10.03.2009.
- Приказ от 27.05.2009 №277Н Минздравсоцразвития «Об организации и осуществлении мониторинга цен и ассортимента лекарственных средств в стационарных лечебно-профилактических и аптечных учреждениях (организациях) Российской Федерации.
- Постановление Правительства Российской Федерации от 08.08.2009 №684 «О совершенствовании государственного регулирования цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства».

Мониторинг ценовой и ассортиментной доступности



**- относится к надзорным
мероприятиям;**

**- является системой наблюдения
за ситуацией на
фармацевтическом рынке**



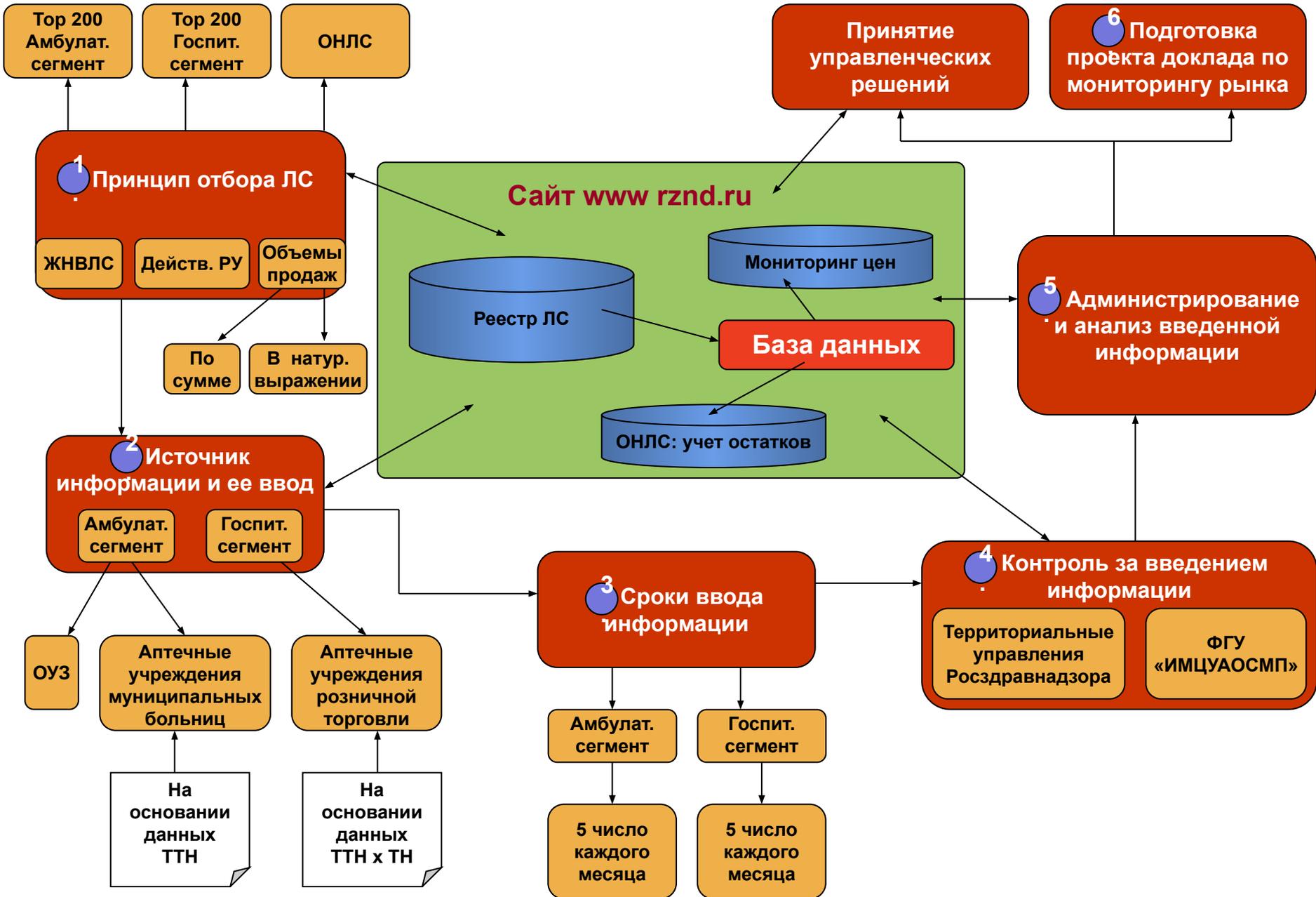
объективно оценить ситуацию на фармацевтическом рынке, выявить негативные тенденции и своевременно принять соответствующие управленческие решения, направленные на обеспечение доступности лекарственных средств для населения.

Программный продукт для проведения мониторинга предоставляет возможность:

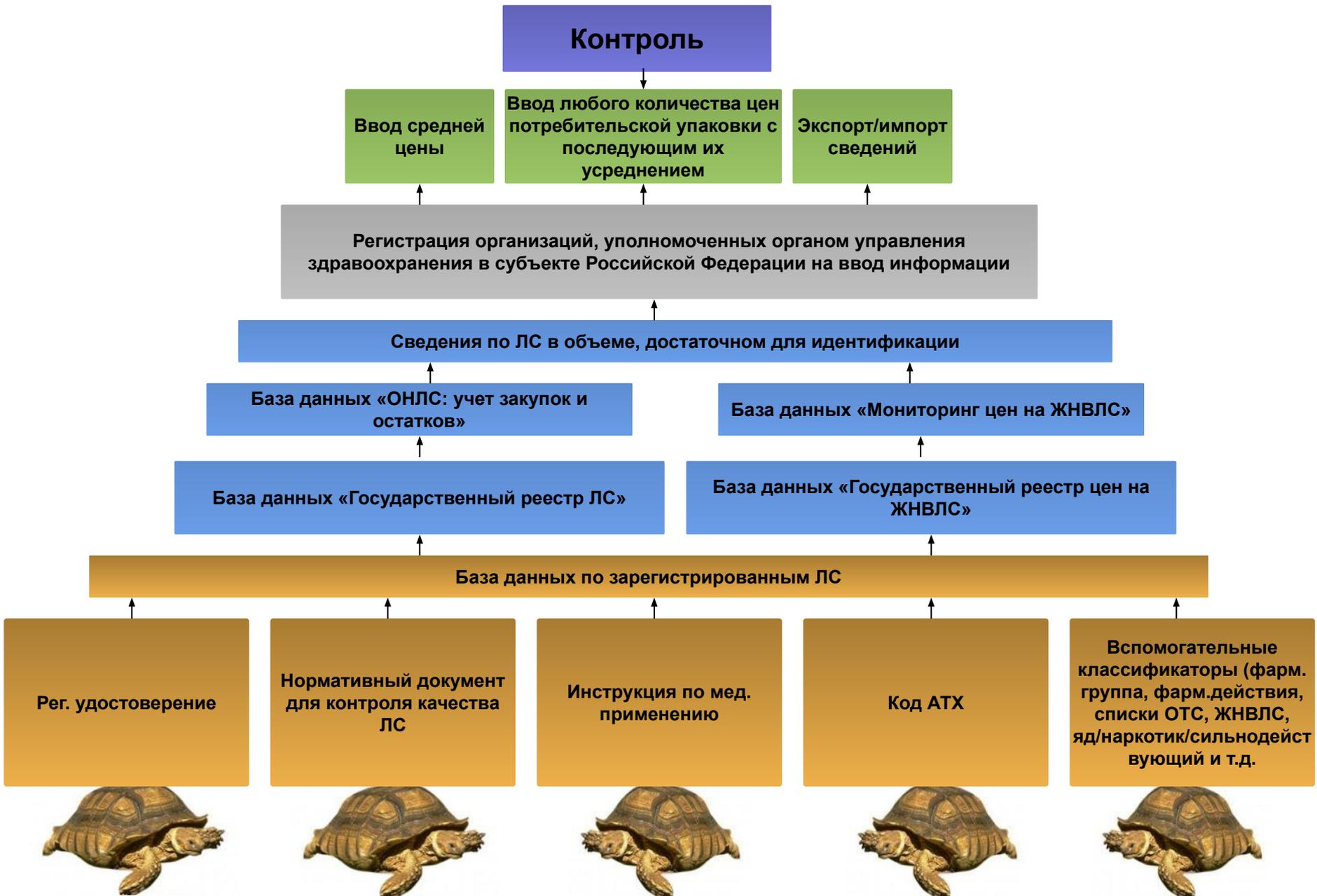


- дистанционного ввода информации через Интернет каждому конкретному лечебно-профилактическому учреждению;
- принимать обоснованные решения по государственной регистрации предельных отпускных цен производителей с учетом анализа фактических цен реализации лекарственных средств отечественными и зарубежными производителями;
- проводить сравнительный анализ эффективности государственных закупок лекарственных средств, как в амбулаторном, так и в госпитальном, сегментах рынка;
- отслеживать ситуацию по ценообразованию в субъектах Российской Федерации
- проводить обработку вводимой информации в объемах, необходимых для получения объективной информации об уровне цен в регионах, федеральных округах и в России в целом, а также оценивать их динамику;
- сопоставлять эту информацию с данными о ввозе и декларировании соответствия лекарственных средств.

Схема организации мониторинга уровня цен.



Принцип сбора информации по уровню цен на препараты госпитального и амбулаторного сегментов.





Источники информации – данные трех сегментов фармацевтического рынка: госпитального, амбулаторного, ОНЛС + ВЗН.

Первичная документация (при вводе информации) – это товарно-транспортная накладная.

Формирование перечня мониторируемых лекарственных препаратов



Основа перечня – это действующий перечень ЖНВЛС.

На основании перечня, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России по международным непатентованным наименованиям (МНН), Росздравнадзором готовятся списки для проведения мониторинга по торговым наименованиям, при этом учитывается:

- объем продаж лекарственных средств по данным аналитических компаний;
- данные декларирования соответствия;
- поставка или производство единственным поставщиком и т.д.



Администрирование

1 Проверка полноты и целостности информации

2 Выявление ошибок ввода информации

3 Сообщение об ошибках организациям, введившим информацию, для устранения

Анализ

1 Средняя стоимость препаратов госпитального и амбулаторного сегментов

2 Региональные отличия стоимости от среднего уровня цены по России.

3 Средняя стоимость всех мониторируемых препаратов.

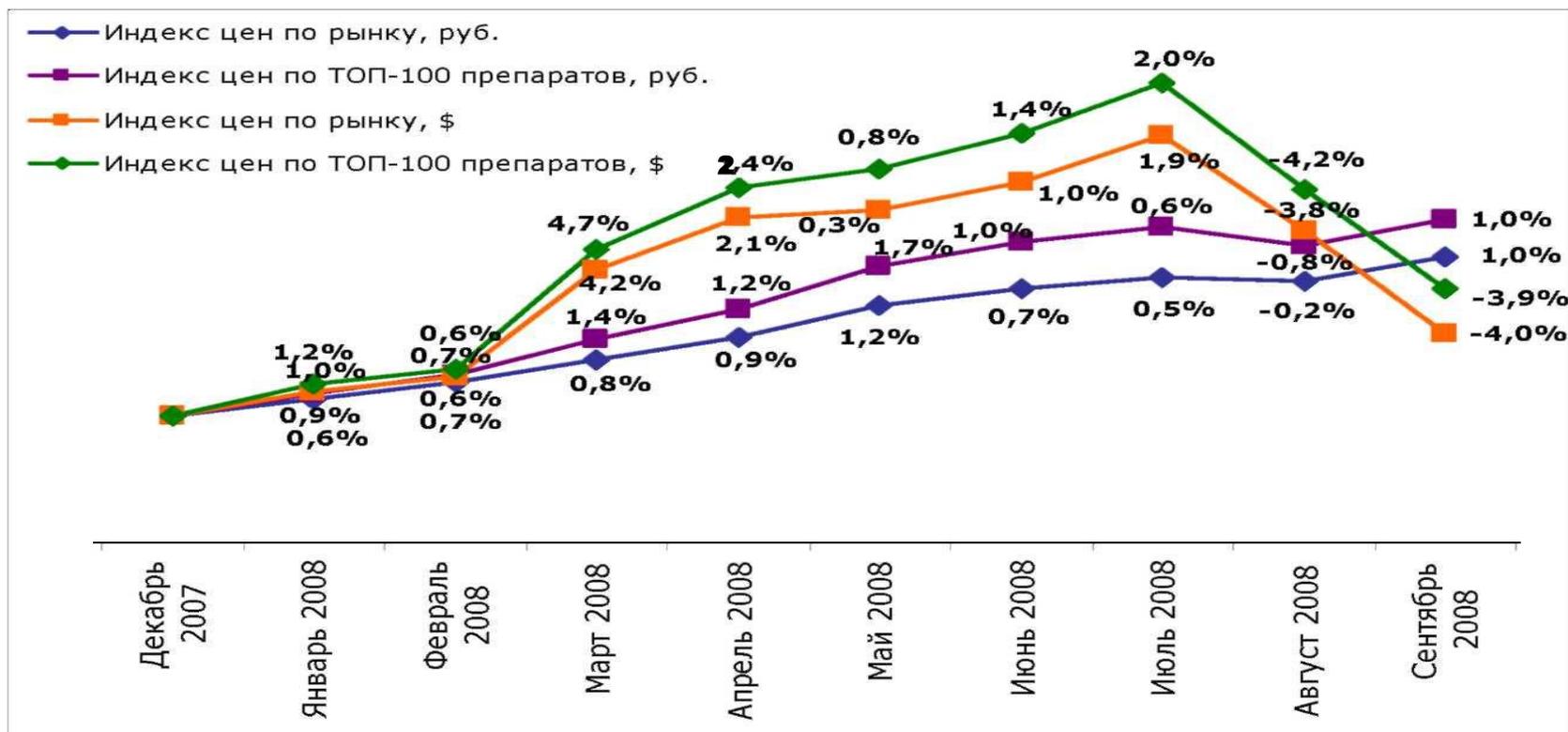
4 Процент среднего присутствия лекарственных средств.

5 Региональные отличия присутствия лекарственных средств.

6 Соотношение средней стоимости амбулаторных и госпитальных препаратов в целом по России и по субъектам Федерации

7 Соотношение цен на препараты, одновременно присутствующих в госпитальном и амбулаторном сегментах.

Динамика цен на ЛС на коммерческом рынке России по данным аналитических компаний



Источник: «Ежемесячный розничный аудит фармацевтического рынка РФ» DSM Group. СМК соответствует требованиям ISO 9001:2000

По данным Фармэксперта рост цен за сентябрь – октябрь составил в целом 11%.

По сравнению с декабрем 2007 г. рост цен составил 6,2% в рублях, в долларовом выражении на 3,3%, при этом по наиболее востребованным препаратам (ТОП-100) в сентябре 2008 г. цены выросли больше: на 7,7% в рублях. Фактор роста цен - один из основных фактов роста рынка в 2008 году.

Поквартальная динамика цен (US\$) с 2007г. по



Февраль 2009г.

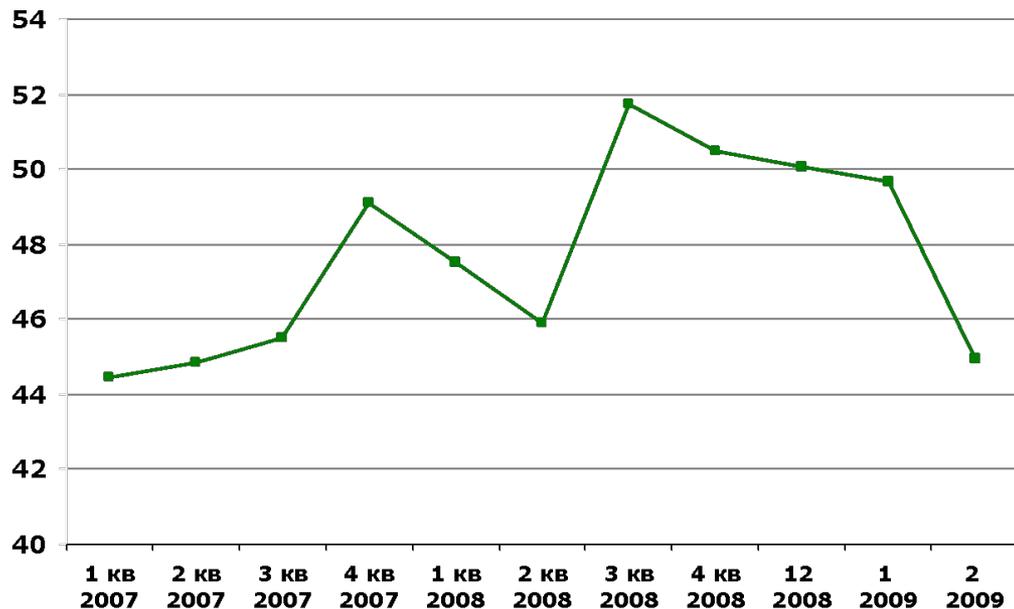
Проанализированы данные по стоимости 844 упаковок ЛС, заявлявшихся к ввозу во все анализируемые временные интервалы...

За 2007 – февраль 2009 года ЛС подорожали на 1,1%.

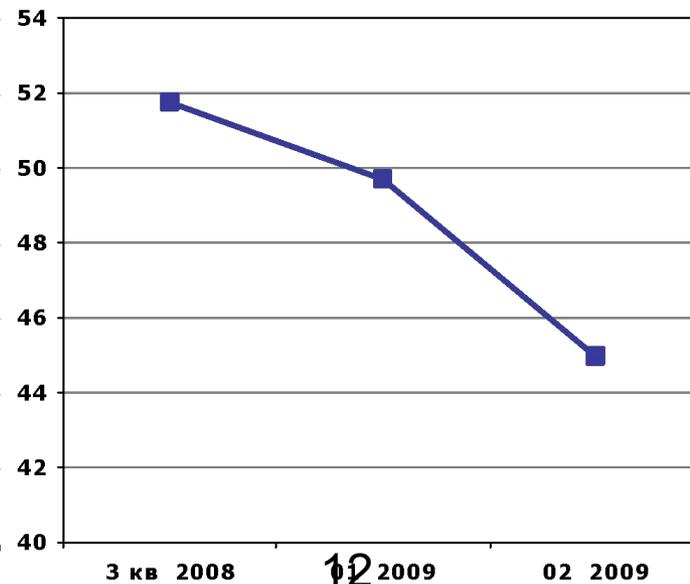
По сравнению с декабрем 2008 в феврале 2009 ЛС подешевели на 10,2%.

1 кв. 2007	2 кв. 2007	3 кв. 2007	4 кв. 2007	1 кв. 2008	2 кв. 2008	3 кв. 2008	4 кв. 2008	12 2008	01 2009	02 2009	Изм. цены за весь период на
44,47	44,86	45,50	49,12	47,54	45,91	51,74	50,51	50,08	49,68	44,96	1,10%
44,66		47,31		46,73		51,12			48,24		

Динамика средних цен (US\$)
1 кв. 2007г. – февраль 2007г.



Динамика средних цен (US\$)
3 кв. 2008г. – февраль 2009г.



Динамика цен по данным Росздравнадзора 2008-2009гг.



- За 9 месяцев 2008г. цены увеличились на 3,2%.

Наибольшее увеличение цен имело место на более дешевые сезонные препараты ЛС из группы ОТС.

- За 4 квартал 2008г. в среднем цены увеличились на 10,3%.

- За январь 2009г. В среднем произошло увеличение цен на 5%.

- За январь-февраль 2009г. Повышение цен произошло на 15%.

Анализ динамики цен показал, что наибольшее повышение цен произошло в коммерческом (розничном) секторе рынка в среднем на 18,5%, а наименьшее в производственном секторе на 5% .

Результаты мониторинга ассортимента и цен за период январь-май 2009г.



Динамика цен на препараты амбулаторного сегмента в период с января по май 2009г.

Федеральный округ	Январь (руб.)	Май (руб.)	Январь/май
Дальневосточный	224,77	246,93	113,17
Приволжский	292,68	295,51	106,14
Северо-Западный	492,49	530,38	111,1
Сибирский	251,78	299,73	123,79
Уральский	348,38	371,53	106,52
Центральный	257,27	283,35	110,82
Южный	242,87	265,49	111,45
В среднем			111,86

В период с января по май 2009г. произошло удорожание лекарственных средств в амбулаторном сегменте фармацевтического рынка в среднем на 11,86%, при этом в наименьшей степени изменились цены в Приволжском и Уральском федеральных округах, а в наибольшей степени цены увеличились в Сибирском, Дальневосточном, Южном и Северо-Западном округах.

Динамика уровня цен на препараты госпитального сегмента в период с января по июнь 2009г. на препараты, присутствовавшие на рынке



Федеральный округ	Январь (руб.)	Май (руб.)	Январь/май	Январь/июнь
Дальневосточный	2536,27	1512,75	59,64	98,67
Приволжский	1158,86	1306,10	112,71	98,87
Северо-Западный	980,87	1385,22	141,22	101,33
Сибирский	1340,12	1495,92	111,63	100,96
Уральский	2979,42	3468,44	116,41	101,46
Центральный	972,82	1119,62	115,09	98,05
Южный	989,38	1259,86	130,98	99,60
В среднем			112,53	99,8

В госпитальном сегменте в период с января по май 2009г. удорожание произошло на 12,53%, при этом в Дальневосточном федеральном округе наблюдается снижение цен на 40,32%. В наибольшей степени увеличились цены в госпитальном сегменте в Северо-Западном, Южном и Уральском федеральных округах.



Динамика уровня цен в федеральных округах на препараты начальной стоимостью до 500 руб. в амбулаторном сегменте рынка

Федеральный округ	Январь	Май	%%
Дальневосточный	148,19	170,89	116,52
Приволжский	124,99	153,2	123,32
Северо-Западный	140,89	168,13	118,94
Сибирский	132,98	200,63	150,12
Уральский	179,38	191,32	106,95
Центральный	129,27	149,16	115,86
Южный	137,99	151,47	113,33
В среднем			120,72

Динамика уровня цен в федеральных округах на препараты начальной стоимостью до 500 руб. в госпитальном сегменте рынка

Федеральный округ	Январь	Май	%%
Дальневосточный	81,35	132,24	162,55
Приволжский	119,14	175,88	147,62
Северо-Западный	84,29	199,20	236,32
Сибирский	133,16	273,50	205,40
Уральский	162,97	365,75	224,42
Центральный	111,18	290,68	261,44
Южный	147,44	267,27	181,27
В среднем			154,65

В значительной степени подорожали более дешевые препараты (стоимостью до 500 руб.) в среднем на 20,72% в амбулаторном сегменте фармацевтического рынка и в госпитальном сегменте – на 54,65%.

Динамика цен на отечественные и импортные препараты в амбулаторном сегменте фармацевтического рынка



Динамика цен в федеральных округах на импортные препараты

Федеральный округ	Январь	Май	%%
Дальневосточный	264,36	290,82	112,00
Приволжский	375,684	420,91	113,09
Северо-западный	649,40	701,31	112,19
Сибирский	297,62	347,13	117,16
Уральский	389,39	417,58	107,17
Центральный	344,57	382,19	111,74
Южный	309,31	342,632	112,39
В среднем			112,25

Динамика цен в федеральных округах на отечественные препараты

Федеральный округ	Январь	Май	%%
Дальневосточный	90,65	99,08	134,23
Приволжский	157,79	107,73	101,46
Северо-Западный	167,95	176,64	105,47
Сибирский	162,84	236,98	201,90
Уральский	138,57	133,32	94,38
Центральный	106,94	114,20	106,39
Южный	83,24	89,99	107,93
В среднем			121,68

Наибольшее увеличение цен на импортные препараты отмечалось в Сибирском федеральном округе, наименьшее – в Уральском округе.

На отечественные препараты в наибольшей степени повышение цены отмечалось в Дальневосточном федеральном округе, в наименьшей - в Приволжском округе, а в Уральском округе даже произошло снижение средней цены. В Южном федеральном округе картина выглядит наоборот: на импортные препараты цены повысились на 112,39%, а на отечественные - на 107,93%.

Анализ торговых надбавок



Федеральный округ	январь	май	июнь
Дальневосточный	29,194	28,202	27,529
Не является территорией России г.Байконур	24,905	27,863	26,936
Приволжский	29,262	29,225	28,885
Северо-Западный	31,659	32,683	31,505
Сибирский	26,643	26,550	27,035
Уральский	33,015	31,871	33,260
Центральный	23,046	23,278	23,559
Южный	23,981	23,811	23,701
В среднем	27,713	27,935	27,801

- Анализ торговых надбавок показал, что в среднем величины торговой надбавки составляли 27,7% от закупочной цен в январе, 27,9% - в мае и 27,8% - в июне. Отмечаются незначительные отличия в величине торговых надбавок в различных округах, несмотря на значительные географические и социально-бытовые условия между ними, что показывает, что региональные отличия не оказывают существенного влияния на механизмы ценообразования и логистические затраты.

- Наибольшая торговая надбавка применяется в Уральском (33,26%) и Северо-Западном (31,5%) федеральных округах, наименьшая – в Центральном и Южном федеральных округах (23,7%).

Выводы по результатам проведенного мониторинга цен и ассортимента:



Приведенные данные являются подтверждением того, что изменения цен в меньшей степени связаны с экономическим кризисом и колебаниями курсов основных валют, но в большей степени являются следствием несовершенства существующей системы ценообразования. По итогам мониторинга зафиксированы значительные отличия в ценах на одно и то же наименование лекарственного средства даже в пределах одного региона, как в рамках программы лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, так и в рамках закупок лекарственных средств для лечебно-профилактических учреждений (за счет средств ОМС).

Более того, средняя цена на одно и то же наименование лекарственного средства в госпитальном сегменте по ряду препаратов превышает цену в амбулаторном сегменте.

Итоги мониторинга:



- позволил привлечь внимание участников фармацевтического рынка и общественности к проблемам ценообразования на лекарственные средства, наиболее остро проявившимся в виде повышения цен в условиях экономического кризиса;
- показал несовершенство существующей системы ценообразования на лекарственные средства;
- необходимость введения контроля за соблюдением правил ценообразования;
- анализ торговых надбавок на лекарственные средства, действующих в регионах Российской Федерации, подтвердил высказанное ранее предположение, что несмотря на значительные различия в климатографических и социально-бытовых условиях субъектов, собственно региональные отличия не оказывают существенного влияния на механизмы ценообразования и затраты на логистику;
- превышение цен на одни и те же препараты в сегменте государственных закупок (в рамках программ обязательного медицинского страхования и лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан) над ценами в коммерческом сегменте показал необходимость усиления контроля со стороны государства за закупками лекарственных средств за счет бюджетных средств, особенно, в госпитальном сегменте фармацевтического рынка;
- существующая система формирования лотов при проведении аукционов по закупкам лекарственных препаратов несовершенна, способствует закупке дорогостоящих импортных препаратов даже при наличии отечественных аналогов;
- декларируемая система преференций в отношении продукции отечественных производителей на практике в настоящее время не реализуется.

Динамика роста цен на отечественные и импортные препараты в федеральных округах в период с мая по июнь 2009г.



Динамика роста цен на импортные препараты в федеральных округах в период с мая по июнь 2009г.

Федеральный округ	%%
Центральный Федеральный округ	100,63
Уральский Федеральный округ	100,39
Не является территорией России – г.Байконур	100,21
Южный Федеральный округ	100,20
Северо-Западный федеральный округ	99,49
Приволжский Федеральный округ	99,45
Дальневосточный Федеральный округ	99,39
Сибирский Федеральный округ	98,91



Динамика роста цен на отечественные препараты в федеральных округах в период с мая по июнь 2009г.

Федеральный округ	%%
Уральский Федеральный округ	101,63
Сибирский Федеральный округ	100,53
Южный Федеральный округ	100,03
Центральный Федеральный округ	99,83
Приволжский Федеральный округ	99,53
Дальневосточный Федеральный округ	99,45
Северо-Западный федеральный округ	99,28

В Уральском Федеральном округе отмечено незначительное повышение цен (1,63%) на отечественные препараты, в остальных округах значимых изменений цен не отмечалось.

Анализ торговых надбавок к ценам на лекарственные средства



Размер торговых надбавок на лекарственные средства на территории субъектов Российской Федерации

округа	январь	май	июнь
Дальневосточный федеральный округ	29,194	28,202	27,529
Не является территорией России – г.Байконур	24,905	27,863	26,936
Приволжский федеральный округ	29,262	29,225	28,885
Северо-Западный федеральный округ	31,659	32,683	31,505
Сибирский федеральный округ	26,643	26,550	27,035
Уральский федеральный округ	33,015	31,871	33,260
Центральный федеральный округ	23,046	23,278	23,559
Южный федеральный округ	23,981	23,811	23,701
В среднем по России	27,713	27,935	27,801

Торговые надбавки в регионах, рассчитывались по отношению к закупочной цене. В среднем величина торговой надбавки составляли 27.7% от закупочной цены в январе, 27.9% в мае и 27.8% в июне. По-прежнему отмечаются незначительные отличия в их величине в различных округах, несмотря на значимые географические и социально-бытовые условия между ними, что показывает, что региональные отличия не оказывают существенного влияния на механизмы ценообразования и логистические затраты.

Наибольшая торговая надбавка применяется в Уральском федеральном округе (33.26%), Северо-Западном округе 31.5%, наименьшая в Центральном и Южном округах 23.7%. При этом нужно отметить, что в Дагестане отмечены наименьшие надбавки.

Динамика уровня цен на препараты госпитального сегмента в период май/июнь 2009 г. на препараты, присутствовавшие на рынке



Федеральный округ	Май/июнь
Дальневосточный Федеральный округ	98,67%
Приволжский Федеральный округ	98,87%
Северо-Западный Федеральный округ	101,33%
Сибирский Федеральный округ	100,96%
Уральский Федеральный округ	101,46%
Центральный Федеральный округ	98,05%
Южный Федеральный округ	99,60%
в среднем	99,8%

В среднем по России цены в госпитальном сегменте за период с мая по июнь 2009г. стабилизировались.

Следует отметить незначительный рост цен в Уральском Федеральном округе – 1,46% при одновременном их снижении в Центральном округе – около 2%.

По отдельным регионам отмечен значительный рост средних цен, так, в Удмуртской Республике – 24,48%, Томской области – 21,71%, Республике Адыгея – 20,49%.

Динамика уровня цен на препараты госпитального сегмента фармацевтического рынка



Период май-июнь

Препараты дешевле 500 рублей

Федеральный округ	%%
Сибирский федеральный округ	105
Южный федеральный округ	105
Дальневосточный федеральный округ	104
Уральский федеральный округ	103
Центральный федеральный округ	103
Северо-Западный федеральный округ	103
Приволжский федеральный округ	100
В среднем	103,3

Препараты дороже рублей

Федеральный округ	%%
Уральский федеральный округ	101
Северо-Западный федеральный округ	101
Сибирский федеральный округ	101
Южный федеральный округ	100
Приволжский федеральный округ	99
Дальневосточный федеральный округ	98
Центральный федеральный округ	98
В среднем	99,7

В период май-июль по-прежнему отмечается незначительный рост цен на более дешевые препараты в пределах 3-5% и некая стабилизация цен на более дорогие препараты.

Динамика цен на отечественные и импортные препараты в госпитальном сегменте рынка



Период май-июнь

Импортные препараты

Федеральный округ	%%
Сибирский федеральный округ	103
Уральский федеральный округ	102
Северо-Западный федеральный округ	100
Южный федеральный округ	99
Приволжский федеральный округ	98
Центральный федеральный округ	98
Дальневосточный федеральный округ	97

Отечественные препараты

Федеральный округ	%%
Северо-Западный федеральный округ	106
Дальневосточный федеральный округ	105
Приволжский федеральный округ	102
Южный федеральный округ	101
Уральский федеральный округ	99
Центральный федеральный округ	98
Сибирский федеральный округ	96

Проведенный анализ динамики цен в период с мая по июнь 2009 г. показал стабилизацию цен на импортные и отечественные препараты госпитального сегмента. В июне средние цены по Российской Федерации остались на прежнем уровне.

В тоже время в ряде регионов отмечен существенный рост цен. Так, в Южном Федеральном округе значительный рост цен на импортные препараты отмечен в Республике Адыгея – 19%, Астраханской области – 10%.

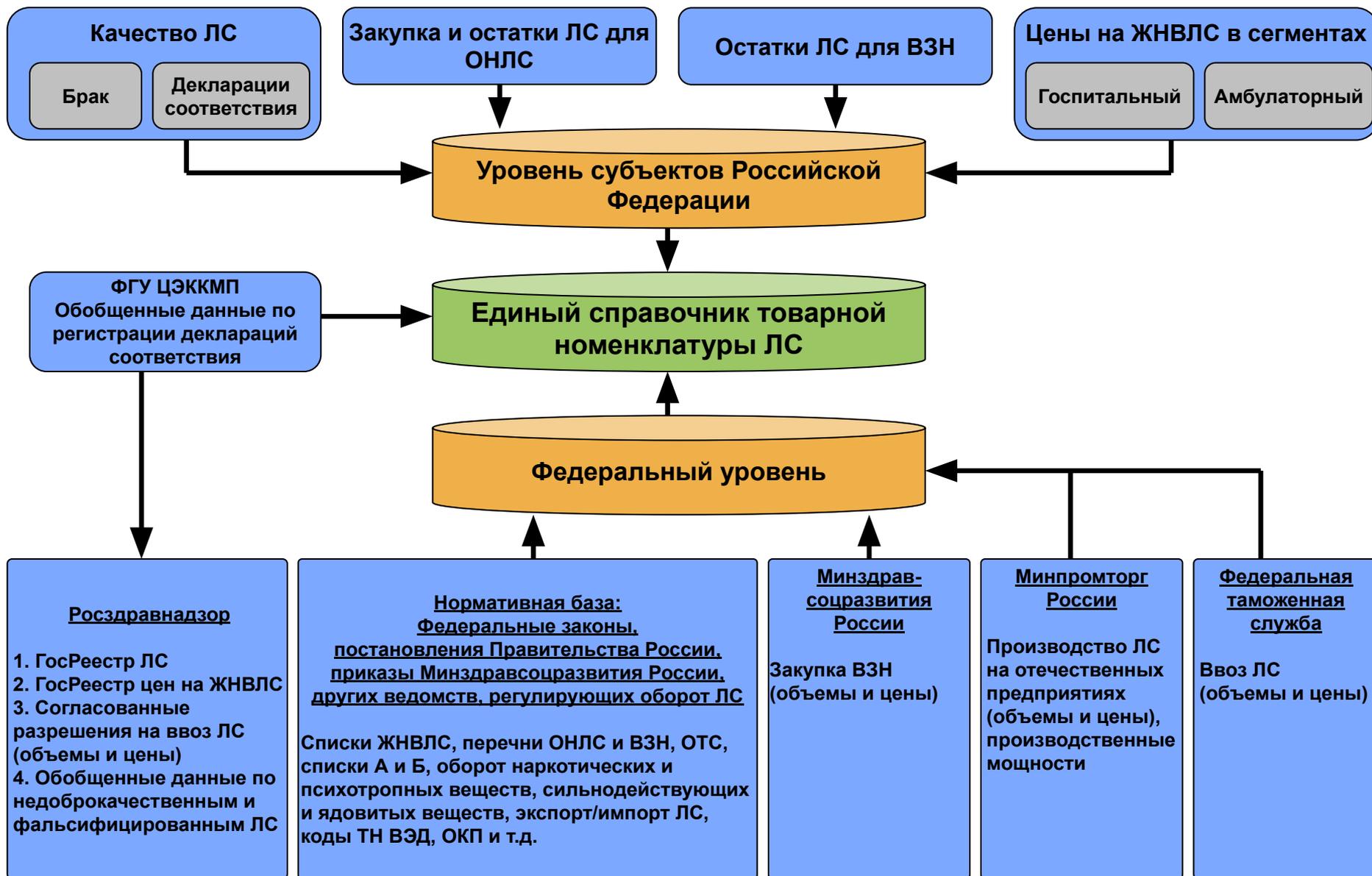
На отечественные препараты в Южном Федеральном округе значительно выросли цены в Республике Адыгея 22%, в Республике Ингушетия 8%, в Волгоградской, Ростовской областях на 4%, в Ставропольской области на 2% и т.д.

Результаты мониторинга за июнь 2009 года



- **Мониторинг позволил привлечь внимание** руководителей субъектов Российской Федерации, органов управления здравоохранения, других участников фармацевтического рынка и общественности к проблемам ценообразования на лекарственные средства, наиболее остро проявившимся в виде повышения цен в условиях экономического кризиса.
- **В результате в настоящее время произошла некоторая стабилизация ситуации**, а в ряде регионов цены даже снизились по определенным позициям.
- **Итоги мониторинга подтвердили необходимость изменения существующей системы ценообразования на лекарственные средства.**
- **В остальном выводы совпадают с выводами за прошлый месяц.**

Схема движения информационных потоков, необходимых для создания базы данных по динамике ситуации с лекарственным обеспечением в Российской Федерации



Информация базы данных по динамике ситуации с лекарственным обеспечением в Российской Федерации



База данных «Лекарственное обеспечение в Российской Федерации»

Возможные пользователи

Ассортиментная доступность ЛС (динамика производства и ввоза ЛС),

Обеспеченность ЛС программы ОНЛС, ВЗН (остатки)

Ценовая доступность ЛС (динамика цен на отечественные и импортные ЛС, на ЛС различного ценового диапазона и т.д.) (мониторинг уровня цен)

Эффективность расходования бюджетных средств на закупку ЛС

Оценка степени импортозависимости в лекарственном обеспечении и возможность импортозамещения

База данных фальсифицированных и недоброкачественных ЛС

Определение предельных оптовых и розничных цен на импортные и отечественные ЛС

Анализ стартовых цен при проведении аукционов (электронных торгов, котировок) по закупкам ЛС



Спасибо за внимание!

telnovaea@roszdravnadzor.ru

nrum@roszdravnadzor.ru

