

Проведенный нами контурный анализ процесса лекарственного обеспечения больных СЗЗ в РК включал:

- выделение и анализ внешнего контура со средой опосредованного воздействия (мега- и макроконтур);
- выделение внутреннего контура (средой непосредственного воздействия) и формирование его составляющих (вход, выход, сегменты внутренней среды);
- анализ внешнего контура, с использованием исторического, логического, контент-анализа;
- анализ внутреннего контура, с использованием исходного, базового, статистического, качественного анализа

*Внутренний (микроконтур).* Преобладание в новых экономических условиях в процессе лекарственного обеспечения рыночных механизмов определяет особое значение детального анализа оперативной среды фармацевтического рынка РК и основных участников процесса лекарственного обеспечения.

Для анализа внешних индикаторов микросреды процесса лекарственного обеспечения больных СЗЗ в РК нами были проанализированы современные участники процесса ЛО в РК: аптеки, дистрибьюторы, фармпроизводители и органы управления здравоохранением, проведенные реформы в области здравоохранения и ретроспективный анализ процесса ЛО больных СЗЗ. При формировании достижения этих целей необходимо учитывать воздействие опосредованного воздействия факторов мега- и макроконтура.

*Выводы.* Получаемая в ходе проведения контурного анализа информация (развитие розничной аптечной сети, дистрибьюторов, фармпромышленности) позволяет проводить выбор стратегий, совершенствование процесса лекарственного обеспечения. Выбор правильной стратегии – основная задача подсистемы управления и регулирования процесса лекарственной помощи больным социально значимыми заболеваниями.

### **Литература**

1. Устинова И. Мировой опыт регулирования фармацевтического рынка: возможности реализации в России // Ремедиум. 1999. № 7-8. С.12-13.
2. Kirkman-Ziff B., Van der Ven W. Improving efficiency in the Dutch health care system: current innovations and future option // Health Policy. 1989. V. 13. P. 35-38.

## **ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

Н. Асанова,  
научный руководитель Л.С. Нурпеисова  
*Казахстан, г. Алматы,  
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова*

Фармацевтический рынок Казахстана подразделяется на аптечные продажи и государственные закупки. На долю государственных закупок приходится 27% рынка в денежном выражении, на аптечные продажи – 73%. В 2009 году доля госзакупок составляла 33%. Ее снижение произошло за счет рационализации использования бюджетных средств в 2010 г., обусловленной закупками через Единого дистрибьютора, а также в связи с ростом объема розничных продаж на 23%.



Рисунок 1 – Фармацевтический рынок РК (в ценах конечного потребления).

Источник: БД «Мониторинг розничных продаж и государственных закупок ГЛС в РК», Vi-ORTIS Group Consulting

Лидирующее положение по объему потребления занимает группа «Пищеварительный тракт и метаболизм», в которую в том числе входят витамины, средства для лечения сахарного диабета. На противомикробные средства и препараты для лечения дыхательной системы приходится по 12% рынка. Наиболее высокими темпами растут продажи лекарственных препаратов для лечения дыхательной и сердечно-сосудистой систем, а также противоопухолевых препаратов и иммуномодуляторов – +67%. Потребление противоопухолевых препаратов увеличилось в основном за счет государственных закупок. При этом более чем в 2 раза выросли продажи иммуномодуляторов – интерферонов.

Что касается объема рынка фармацевтической продукции, то годовой объем рынка в РК составляет примерно \$300 млн. По тем же данным, в этом году по сравнению с прошлым годом он остается практически неизменным. В этой связи существует неоднозначность мнений относительно перспектив развития казахстанского рынка. Эксперты по дорогой и высококачественной продукции считают, что произойдет резкое снижение, до 40%, объема рынка фармацевтической продукции (фармацевтические компании Германии, Англии, Франции). Другие же достаточно позитивно оценивают перспективы казахстанского рынка и ожидают его увеличения до 20% от прошлогоднего уровня (представители; Индии, Египта, России). Представленные данные брались с учетом нелегального импорта и реэкспорта фармацевтической продукции. Несмотря на уменьшение груза таможенных и налоговых платежей, опрошенные оценивали долю нелегального ввоза лекарств в среднем 40%. Доля реэкспорта, по мнению опрошенных, составляет в среднем около 10%.

Таким образом, можно прогнозировать изменения в структуре фармацевтического бизнеса, которые имеют различные сценарии развития. Первый – оптовые компании начнут понижать цены, уменьшая прибыльность бизнеса. В этом случае часть из них уйдет с рынка. Второй – оптовые компании попытаются консолидироваться, выдвинуть приемлемую для себя ценовую политику. При сохранении уровня оптовых надбавок, уменьшения прибыльности произойдет за счет снижения объемов продаж. Третий – аптеки, почувствовав неустойчивость оптовиков, будут стремиться без посредничества к деловым контактам с производителями. Но в данных условиях наиболее вероятен, по мнению экспертов, первый сценарий. Во-первых, еще до кризиса агрессивная ценовая политика некоторых компаний привела к значительному снижению оптовых цен, т.е. имеется соблазн пойти по уже существующему сценарию. Во-

вторых, кризисные явления, как правило, приводят к обособлению – каждый стремиться выжить самостоятельно. И, наконец, компании-производители не готовы предоставлять аптекам товар без предоплаты.

Сегодня на казахстанском фармацевтическом рынке присутствует значительная доля препаратов, не имеющих международно-признанной клинической ценности, а также препаратов, для которых существуют более эффективные и безопасные альтернативы. Согласно результатам исследования корпорации "Карана", Казахстан продолжает закупать большую часть медикаментов у России и стран СНГ: Местное производство – 8%, ближнее зарубежье – 80%, дальнее зарубежье – 12% (источ.: опрос фармацевтических предприятий, таможенные службы Казахстана).

По данным комитета здравоохранения, в Казахстане выпускается всего 3 % используемой в стране фармопродукции, а 97 % ввозится из-за рубежа. Из импортных лекарств только 20 % официально зарегистрировано. Все остальное – контрабанда.

Можно определить три канала, по которым поступают к нам лекарства. Первый канал – традиционный бюджетно-государственный. При ежегодной потребности республики в лекарственных средствах в \$300 млн. бюджетные ассигнования покрывают требуемый объем на 35-40 %, в результате чего бюджетно-профилактические учреждения недополучают до 25-30 % необходимых лекарственных препаратов. Возникшая ниша частично пополняется из второго и третьего каналов.

Второй канал – частные фармацевтические компании. В республике насчитывается большое количество больших, средних и мелких товариществ, акционерных обществ и совместных предприятий.

Третий канал – индивидуализированная форма импортно-экспортных операций, в народе именуемая "челноками", практически не поддающаяся анализу.

Субъекты второго канала можно разделить на две категории: тех, кто работает с ближним и с дальним зарубежьем. Крупнейшими импортерами медикаментов на сегодняшний день являются:

*Дальнее зарубежье:* КФК "Астана-медсервис"; ТОО СП "Интерфарма – К"; Международный фармацевтический торговый дом "Интерфарм"; АОТТ Компания "Фармация"; ТОО "Нуржан". *Ближнее зарубежье:* КФК "Астана-медсервис"; АО "Астана-Дари"; Фирма "Биофарм"; Фирма "Далем-Фарм"; ПО "Казлекраспромфармация".

За май 1999 года в Казахстан было импортировано медикаментов на сумму около \$ 2 млн. Примерно половина -из ближнего зарубежья, остальное из зарубежья дальнего. Из стран ближнего зарубежья основными поставщиками являются Беларусь, Кыргызстан, Литва, Россия и Украина.

Группу основных поставщиков из дальнего зарубежья составляют Бельгия, Великобритания, Венгрия, Дания, Индия, Сингапур, Турция, Франция, Германия, Швейцария, Чехия. Все Вышеназванные компании, импортирующие лекарственные препараты из вышеперечисленных стран, базируются в Алматы [4]. Что же происходит в регионах? Можно пересчитать по пальцам региональные фирмы, которые в состоянии самостоятельно выйти на западных производителей. Большинство же ориентируется на розничную торговлю. Областным фирмам "не по зубам" решить проблемы "растаможки", а также проблемы, связанные с замысловатыми правилами сертификации. Отмененная когда-то десятипроцентная таможенная пошлина с лихвой компенсируется новыми "заморочками" с сертификатами.

Подытоживая все, о чем было сказано, нужно отметить, что казахстанский фармацевтический рынок все еще развивается. На стадии становления находится правовая база, и как следствие, имеют место нестабильные каналы поступления лекарственных средств на рынок. Большой простор для деятельности имеют местные производители лекарств, имеющие в своем арсенале средств конкурентной борьбы новое преимущество. В целом по отрасли прогнозируется продолжение роста актив-

ности и соответственно переток капитала в этот сегмент рынка, в особенности касательно наукоемкого производства (средства против туберкулеза и диабета). Нам же остается надеяться что все эти светлые тенденции не будут тормозиться неумелой, а где-то даже и нелепой налоговой и таможенной политикой.

Казахстанская доля в мировом объеме фармацевтического рынка составляет примерно 0,15%. На нашем рынке есть множество компаний, которые исследуют казахстанский фармацевтический рынок. В принципе они свою задачу выполняют хорошо. На сегодняшний день нет данных за 2011 год. Похоже идет сбор информации и обработка данных. Но я постараюсь немного экстраполировать данные, для получения приблизительных результатов. В 2010 году фармацевтический рынок РК (по ценам конечного потребления) составлял 1 290,2 млн. долларов или около 190 млрд. тенге. Но в 2010 ситуация выровнялась и в 2011 г. ожидается рост. По расчетам аналитической компании Vi-ORTIS Group Consulting до 2014 года ожидается рост на 7-11%, при этом в 2011 году ожидали рост на 7%. Таким образом, в 2011 году общий объем составил 1380,5 млн. долларов или более 200 млрд. тенге. Цифра очень внушительная, не смотря на пессимистический прогноз аналитиков на 2011 год.

Естественно цифры импорта растут. И думаю, что в 2011-2012 рост продолжится. Обратите внимание на общий рынок в ценах конечного потребления в 2010 году – 1 290,2 и импорт в 976,6 млн. долларов. Получается на маржу оптовиков, аптек, таможню, транспортные расходы и самое главное на местных производителей лекарств, приходится 313,6 млн. долларов – 24,3%. Что-то не совсем верить в данные цифры. Или цифры по импорту завышают или снижен объем продаж.

Успех данного бизнеса зависит от места, где вы установите аптеку. Будет это супермаркет, центр города и спальный квартал. Все это надо изучать и анализировать. Необходимо рассчитывать по каждому населенному пункту, по каждому району и кварталу, а также учитывать количество жилых и административных зданий, сколько проживает людей и работают в данных зданиях, проходимость дороги, автостоянки, проходимость торговых точек, количество конкурентов и т.п.

### **Литература**

1. Даубаева Р., Фармацевтический рынок Казахстана // Аиф Казахстан. 2012. № 5. С. 5.
2. Рыжкова М.В. Менеджмент аптечного предприятия в посткризисный период // Ремедиум. 2010. № 5.

## **ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В УСЛОВИЯХ РЫНОЧНОЙ ЭКОНОМИКИ**

А.Н. Батырханова,  
научный руководитель Л.С. Нурпеисова  
Казахстан, г. Алматы,

*Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова*

Рыночные отношения выражают определенную экономическую обособленность производителей и потребителей продуктов и услуг, возмездность их взаимодействия. По своему содержанию они включают широкий набор различных элементов. Сфера охвата рыночными отношениями тех или иных сторон жизнедеятельности общества не является постоянной величиной. Рыночный механизм является процессом, посредством которого продавцы и покупатели взаимодействуют, чтобы определить цену и количество производимых благ, тем самым спрос, предложение и цена являются главными его элементами.