

приёме / А.Е. Дорофеев, Ю.Л. Васильев, В.В. Платонова, М.Ю.Кузнецова, Е.Ю.Канукова //«НАУКА МОЛОДЫХ». – 2017. – С. 73 – 79.

2. Дорофеев А.Е. Оценка эффективности различных местных анестетиков у пациентов пожилого и старческого возраста на стоматологическом приеме / А.Е. Дорофеев, С.Н. Миронов, В.В. Платонов // Международный научно-исследовательский журнал. – 2016. - №3-7 (49). – С. 57 – 59.

3. Дорофеев А.Е. Оценка эффективности местной анестезии у пациентов пожилого и старческого возраста на стоматологическом приеме / А.Е. Дорофеев // Стоматология. – 2016. – №95 (3). – С.73 – 79.

4. Зорян Е. В. Современный подход к обоснованию выбора местноанестезирующего препарата для пациентов группы риска / Е.В. Зорян, С.А. Рабинович, Т.Д. Бабич // Стоматология. – 2015.- №1 (1). – С.4 – 20.

5. Зорян Е.В. Значение концентрации вазоконстриктора в местноанестезирующем препарате / Е.В. Зорян, С.А. Рабинович // Медицинский алфавит. Стоматология. – 2015 – Т.3 – №13.– С.43 – 46.

6.Кузин А.В. Опыт клинического применения местных анестетиков на основе мепивакаина / А.В. Кузин, М.В. Стафеева, В.В. Воронкова // Dental magazine. – 2016. – № 3 (147). – С.10 – 12.

7. Jakobs W. Dental Anesthesia with of Articaine + 1:400,000 Epinephrine. Program and Abstract / W. Jakobs, R / Rapn // 11-th International DentalCongress on Modern Pain Control. The Essential Role of Dental Anesthesiology in the 21stCentury — Safe and Comfortable Dentistry —4-th-7-th October. – 2006. Yokohama, – P. 142.

УДК 614.27(470+571)

Зима А.О., Грентикова И.Г.

**ПОЛИТИКА ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫЕ
И ВАЖНЕЙШИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ В РОССИИ**

Кафедра фармации

Кемеровский государственный медицинский университет

Кемерово, Российская Федерация

Zima A.O.,Grentikova G.I.

**PRICING POLICY FOR ESSENTIAL AND ESSENTIAL MEDICINES
IN RUSSIA**

Department of pharmacy

Kemerovo State Medical University

Kemerovo, Russian Federation

E-mail: arina.zima.99@mail.ru

Аннотация. В мирохозяйственной практике существуют различные методы ценообразования. Роль государства заключается в том, чтобы политика

ценообразования на лекарственные препараты была направлена на обеспеченность населения эффективными и доступными по цене лекарственными препаратами.

Annotation. In the world economic practice, there are various methods of pricing. The role of the state is to ensure that the pricing policy for medicines is aimed at providing the population with effective and affordable medicines.

Ключевые слова: методы, ценообразование, лекарственные препараты, регулирование.

Keywords: methods, pricing, medicines, regulation.

Введение

Фармацевтический рынок (как мировой, так и российский) вошёл в разряд рынков, которые в наибольшей степени ощутили на себе непрогнозируемость 2020 года. Увеличение доходов фармацевтических организаций, как в сфере производства, так и в сфере обращения, связанное с ажиотажным спросом на лекарственные препараты, повышение роли государства, активность регуляторов и внесение изменений в законодательство, проецируют новые обязанности и возможности.

Именно мировой фармацевтический рынок можно охарактеризовать как типичнейший пример олигополистического рынка, исходя из доминирующего влияния на нём ограниченного количества крупных участников – производителей лекарственных средств. При этом растущая конкуренция в розничном сегменте фармацевтического рынка диктует необходимость в постоянном движении в направлении формирования лояльности конечного потребителя, что напрямую связано с процессом ценообразования [1,2].

В российской практике наряду с рыночным механизмом формирования цен на лекарственные препараты активно используются административные методы регулирования и контроля. Регулирующая роль государства ориентирована на создание оптимального соотношения между рыночной конкуренцией на фармацевтическом рынке и административным управлением, которое должно влиять на обеспечение жителей Российской Федерации качественными и доступными по цене лекарственными препаратами.

Цель исследования – анализ текущих изменений, связанных с государственной политикой ценообразования на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты в России.

Материалы и методы исследования

Материалы: законодательные и нормативные акты, аналитические материалы, экспертные заключения, свободно размещённые в Интернет. **Методы:** общенаучный, статистический; экспертных оценок.

Результаты исследования и их обсуждение

На протяжении многих лет основным российским принципом регулирования цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты являлся контроль стоимости их производства или, иначе, затрат.

Механизм контроля оказался трудоёмким для фармацевтического бизнеса и для государства, как регулятора.

«Затратный» метод ценообразования (дословно «дорогой») на лекарственные препараты приводил к неконтролируемому росту цен, так как фармацевтические организации были настроены на то, чтобы показать предельный уровень своих затрат, проверить которые было невозможно, как результат – добивались нужного для своего бизнеса уровня цен.

Использование «затратного» метода в большинстве случаев объясняется тем, что в его основе заложено калькулирование затрат на производство и реализацию, исходя из чего, цена на продукцию имеет подтверждённое обоснование.

По мнению экспертов, в современной экономике «затратный» метод можно успешно применять только в том случае, когда соблюдаются следующие условия: цена не является основным фактором, определяющим решение покупателя приобрести товар; товар не имеет аналогов (уникальный); товар дефицитный; затраты условно «стабильны».

Регистрация цен на лекарственные препараты, основанная на «затратном» механизме за многие годы спроецировала возникновение терапевтически необоснованных лекарственных форм, дозировок и упаковок, которые позиционировались на рынке как иные. Наблюдалась отрицательная динамика, когда для каждой последующей упаковки лекарственного препарата регистрировалась новая цена, которая могла в несколько раз превышать ранее зарегистрированную. Как результат – в розничном сегменте фармацевтического бизнеса «исчезали» или «вымывались» лекарственные препараты низкого ценового уровня, а на их месте появлялись точно такие же, но по высоким ценам.

Федеральная антимонопольная служба России предложила отказаться от использования «затратного» метода при регистрации цен на лекарственные препараты и с 18 октября 2018 года вступила в силу система, предусматривающая «индикативный» метод ценообразования, позволяющий устанавливать предельные отпускные цены фармацевтических производителей на основе данных внешних и внутренних показателей.

Переход на «индикативные» параметры ценообразования позволил сформировать единую систему регистрации экономически обоснованных цен на лекарственные препараты, что позволило сдержать необоснованный рост цен.

На протяжении последних лет Федеральная антимонопольная служба России по поручению Президента РФ проводит международное сравнительное исследование цен на дорогостоящие жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты. Результаты мониторинга и анализа показали, что за период с 2010г. по 2015г. цены на многие импортные лекарственные препараты были зарегистрированы без сравнения с ценами в референтных странах, что приводило к необоснованному завышению цен.

Федеральная антимонопольная служба России перепроверила зарегистрированные цены на импортные лекарственные препараты и

рекомендовала фармацевтическим компаниям снижать цены в добровольном порядке до минимальных значений в референтных для России странах. В итоге наблюдалось снижение зарегистрированных максимальных отпускных цен производителей на 1260 лекарственных препаратов [3].

В 2019 году были приняты законодательные и нормативные акты, в соответствии с которыми, Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с антимонопольным ведомством было необходимо до конца 2020 года пересмотреть все зарегистрированные с 2010 года предельные отпускные цены производителей. Кроме того, нормативными актами устанавливается постоянная обязанность производителей лекарственных препаратов снижать зарегистрированные цены в России при снижении цен в референтных странах в иностранной валюте.

Выводы

В настоящий период времени ведётся серьёзная работа по пересмотру цен на лекарственные препараты. На первом этапе пересматриваются цены на оригинальные препараты фармацевтических производителей: сравниваются заявленные цены с ценами в двенадцати референтных странах и, в случае необходимости, рекомендуется снизить их до уровня цен в референтных странах. Затем применяются понижающие коэффициенты и рассчитываются цены на дженерики без заявлений фармацевтических производителей в рамках полномочий Федеральной антимонопольной службы России.

Список литературы:

1. Грентикова И.Г. Маркетинговый анализ предпочтений покупателей в розничном сегменте фармацевтического бизнеса старопромышленного региона / И.Г. Грентикова // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Гуманитарные и общественные науки. – 2019. – № 3. – С. 49-60.
2. Фетисова Д.В. Оценка предпочтений населения в аптечном сегменте фармацевтического бизнеса / Д.В. Фетисова, И.Г. Грентикова // В сборнике: Инновационный конвент «Кузбасс: образование, наука, инновации». Материалы Инновационного конвента. Департамент молодежной политики и спорта Кемеровской области. – 2019. – С. 363-365.
3. Шаравская Н. Переход на «индикативные» параметры позволил сформировать прозрачную и объективную систему регистрации цен на препараты для всех участников фармрынка [Электронный ресурс] URL: <https://fas.gov.ru/news/30180> (дата обращения: 15.02.2021).

УДК 615.272.3

**Ильиных М.Г., Бахтин В.М., Изможерова Н.В.
МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ МЕТФОРМИНА**

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация