



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Кафедра організації та економіки фармації

Планування діяльності аптечних закладів.

Основні принципи й методи формування системи цін на лікарські засоби



Планування діяльності підприємства дозволяє ефективно використовувати час і ресурси, своєчасно знаходити оптимальні управлінські рішення у розв'язанні складних ситуацій нестабільного ринкового середовища.

Вміння планувати – це вміння точно розподілити час, гроші, людей і матеріальні ресурси, щоб у потрібний термін забезпечити їх наявність у визначеному місці.

У процесі планової управлінської діяльності розрізняють **три основні напрямки**, це:

- розвиток теорії планування;
- планування роботи всієї системи охорони здоров'я на регіональному та національному рівнях;
- планування роботи окремого фармацевтичного закладу та його структурних підрозділів.



Теорія планування визначає зміст процесу планування та системи прийняття управлінських рішень щодо розвитку та використання необхідних ресурсів. Вона включає принципи планування, методи та технологію планування, організацію планування та систематизацію різновидів планів.

Процес планування включає такі **етапи**:

- визначення та аналіз проблем;
- визначення альтернативних варіантів рішень;
- вибір найбільш оптимального рішення;
- вибір технічних методів виконання;
- визначення цілей та програм дій, які містять конкретні заходи їх реалізації.



Принципи планування були викладені ще Анрі Файолем на початку XX століття (єдність, гнучкість, безперервність і точність). У наш час ці принципи були доповнені А. Аккофом ще одним ключовим елементом – участю.

Принцип єдності та координації базується на системному підході до діяльності організації та управління нею, що поєднує в собі різні види ресурсів. Планування в аптеці здійснюється у різних напрямках: збут, фінанси, кадри, виробництво та ін., проте принцип єдності передбачає, що всі ці види планів повинні бути взаємопов'язані між собою.

Принцип участі передбачає участь у плановій діяльності всіх учасників економічної організації. Це дозволяє розширити уявлення всіх виконавців про поставлені завдання та можливості їх здійснення, покращує взаємодію усіх учасників процесу управління, внаслідок чого формується командний стиль управління і роботи.



Принцип безперервності базується на постійному і послідовному проведенні процесу планування – розроблені плани повинні безперервно приходити на зміну один одному. Обставини іноді складаються так, що виникає потреба переглянути плани періодично, погоджуючи їх з реальністю.

Принцип гнучкості взаємопов'язаний з принципом безперервності і полягає у тому, щоб надати планам та процесу планування можливості змінювати своє спрямування у разі виникнення непередбачених обставин.

Принцип точності означає конкретизацію та деталізацію у тій мірі, в якій це дозволяють зробити зовнішні та внутрішні умови діяльності фірми.



Сучасні вітчизняні вчені доповнили вищезазначені принципи планування принципами директивності та реальності.

Принцип директивності передбачає обов'язковість виконання директивних заходів планів та пов'язаних з ними рішень.

Принцип реальності полягає в забезпеченні виконання плану різними видами ресурсів, управлінськими рішеннями і рядом інших необхідних засобів.

Сукупність способів та прийомів, які забезпечують розробку планових документів і розрахунків відповідних показників, формують **методи планування**.

Основні методи планування

балансовий

нормативний

розрахунково-аналітичний

програмно-цільовий



Балансовий метод базується на пов'язуванні суспільних потреб та ресурсів, а також створенні визначеної відповідності між структурними елементами. При побудові балансу досягається пов'язання наявних ресурсів з фактичною потребою в них.

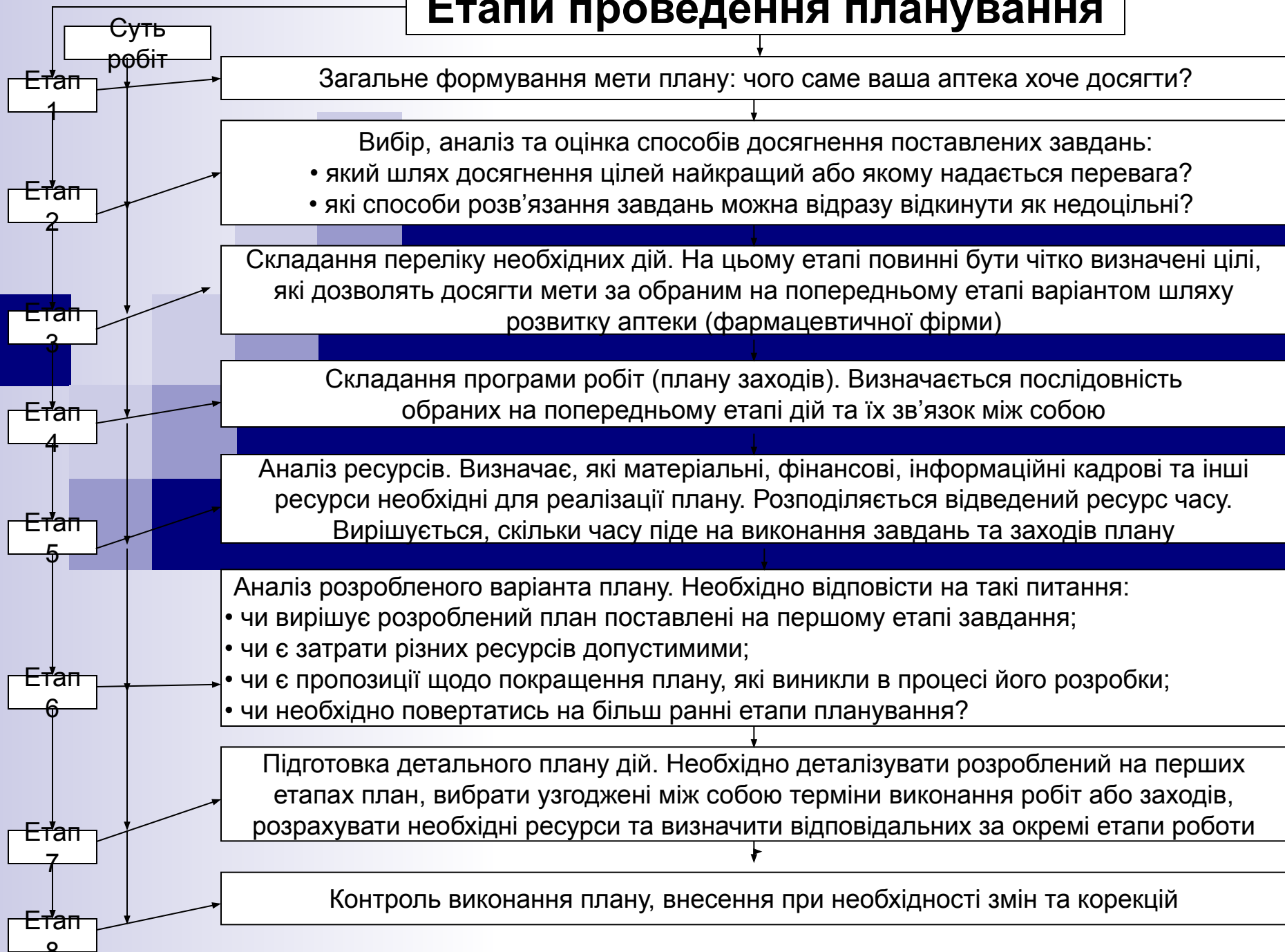
Нормативний метод використовує прогресивні та обґрунтовані норми і нормативи. Під нормою мається на увазі науково обґрунтована міра матеріальних, трудових та фінансових затрат на виготовлення одиниці продукції або послуг, виконання заданого обсягу робіт.



Розрахунково-аналітичний метод полягає в тому, що на основі аналізу досягнутих величин показника за допомогою індексів його змін в перспективі розраховується плановий показник. Даний метод планування використовується там, де відсутні встановлені та вивірені нормативи.

Програмно-цільовий метод припускає розробку цільових програм для забезпечення обґрунтованих управлінських рішень та точного досягнення мети з урахуванням поетапного та всеохоплюючого рішення проблеми.

Етапи проведення планування





Для досягнення різних цілей призначені різні види і типи планів.

Вид плану – одиниця класифікацій, яка відображає частину цілого або більш загального родового поняття.

Тип – це зразок, модель, форма, якій відповідає відома група предметів або явищ.

Результати планування можуть бути оформлені у вигляді того чи іншого типу плану: бізнес-плану, моделей кінцевих результатів, програми надання медичної допомоги, плану організаційних заходів та ін.

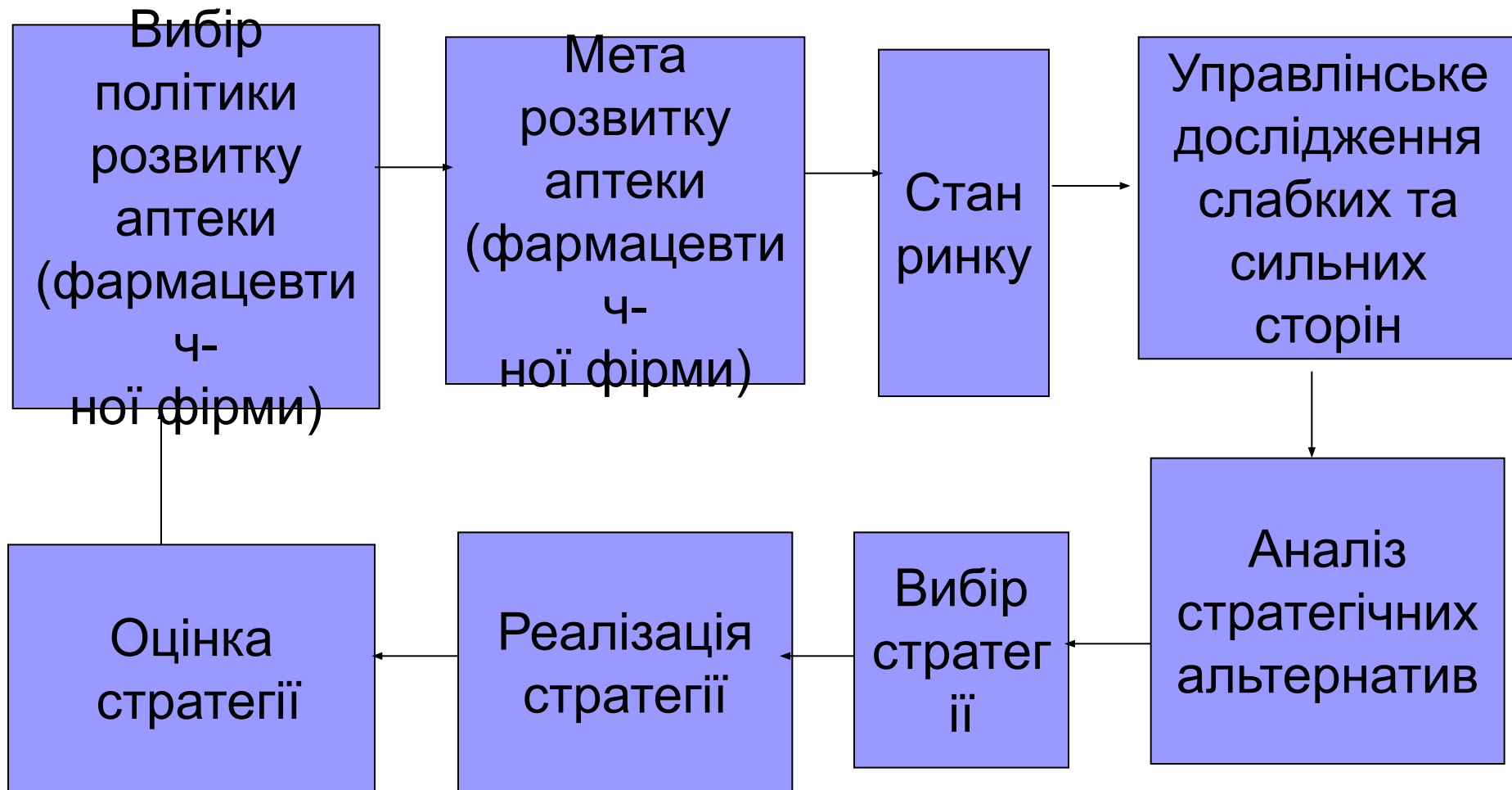


Проекти та програми повинні мати **три основні характеристики**:

- терміни виконання,
- затрати ресурсів,
- критерії досягнення результату, які свідчать про досягнення поставленої мети.

Стратегічне планування – це спосіб пошуку та дослідження нових можливостей, комплексного системного підходу до прийняття рішень стосовно майбутнього аптеки, фармацевтичної фірми. Або, **стратегічне планування** – це набір рішень та дій, які здійснюються керівництвом аптеки, фармацевтичної фірми для досягнення мети роботи та здійснення функцій.

Процес стратегічного планування (за М.Х. Месконом, М. Альбертом, Ф. Хедоурі, 1992)





Стратегічне планування розвитку аптеки (фармацевтичної фірми) включає розв'язання **п'яти основних завдань управлінської діяльності:**

- формування пріоритетів;
- розподіл ресурсів (трудових, матеріальних, фінансових) за пріоритетними напрямками діяльності та видами медичної допомоги;
- пристосування до факторів зовнішнього середовища, що змінюються (дії, які покращують взаємовідносини з громадськістю, владою, різними організаціями);
- внутрішня координація роботи всіх структурних підрозділів, можливість реорганізації та структурного перегрупування всіх економічних засобів;
- розробка стратегічного передбачення та уявлення стратегічних перспектив.



Бізнес-план – документ, призначений, у першу чергу, для залучення інвестицій. Він включає всі основні сторони діяльності підприємства: його виробничі, комерційні та суспільні проблеми, очікувані ризики, організацію виробництва та структуру управління, способи вирішення фінансових та господарських завдань, очікувані переваги та зручності – і складається на 3–5 років з розбивкою по роках, а на перший рік – по місяцях.

Головним у бізнес-плані є те, що діяльність з виробництва товарів та надання послуг являє собою систему взаємопов'язаних співвідношень на різних рівнях управління. А саме підприємство є підсистемою у макроекономічному комплексі країни.



Завдання, які допомагають вирішити бізнес-планування:

1. визначення потреби у виробництві, реалізації товару або послугі та обсягу ринку;
2. оцінка необхідних витрат на виробництво, реалізацію того чи іншого товару або послуги;
3. визначення цінової політики та співвідношення ціни і реальних витрат;
4. оцінка діяльності виробництва, реалізації пропонованого товару або послуги;
5. можливість визначення помилки та прорахунків при проведенні бізнес-планування.



Бюджет – різновид плану. Бюджетом називається розписування грошових надходжень та витрат держави, підприємства чи організації, закладу на визначений часовий період, затверджений законодавчо.

Вихідним пунктом для складання бюджету є прогнозовані значення майбутніх доходів від реалізації (тобто обсягів продажу).

Відповідальність за прогноз обсягів продажу несе маркетингова служба, яка повинна керуватися аналізом минулих продаж, соціально-економічних умов у регіоні, рівнем захворюваності, умовами конкуренції та положенням, яке займає фірма на ринку.



Обсяг товарних запасів, які повинні бути у наявності на складі на кінець місяця, можна визначити як відсоток до прогнозованих обсягів реалізації на наступний місяць з урахуванням фактора сезонності.

При складанні бюджету також доцільно приблизно обчислити, який відсоток товарів буде реалізований за умов попередньої оплати, за фактом поставки, а скільки за умов товарного кредиту із визначенням середнього періоду його погашення.

Обсяг товарних запасів, який необхідно закупити = Бажаний обсяг товарних запасів на кінець звітного періоду + Обсяг товарних запасів, необхідний для реалізації у поточному періоді – Обсяг товарних запасів на початок звітного періоду

Запланований графік закупок складається за кожним найменуванням лікарських засобів та виробів медичного призначення за допомогою наведеної вище формули. Процес досить трудомісткий, враховуючи велику кількість найменувань (тисячі), тому має бути автоматизованим.

Далі необхідно скласти **графік платежів** за фармацевтичні товари, які планується придбати, у співвідношенні % передплати та придбання товарів у кредит строком на 1 місяць відповідно.

Також складається бюджет адміністративних витрат та витрат на збут, які включають витрати на просування фармацевтичних товарів на ринок, реалізацію та ін. Їх доцільно розділити на постійні та змінні.

Постійні витрати на збут включають витрати на заробітну плату відділів маркетингу та збуту, на рекламу, оренду складських приміщень та їх амортизацію. Як правило, вони вказуються у бюджеті загальною сумою за весь звітний період.

Змінні витрати: комісійні, витрати на транспортування та ін. – можуть бути розраховані як відсоток від запланованих обсягів реалізації товарів або як результат множення суми витрат, що приходяться на одиницю продажу, на загальний обсяг реалізації товарів.



Для керування коштами на кожній фірмі слід звертати увагу на те, щоб на її розрахунковому рахунку завжди було достатньо коштів для таких операцій, як: вчасна сплата податків, розрахунки за комунальні послуги, виплата заробітної плати, а також доцільно визначати мінімальну необхідну суму коштів, яка б завжди була у розпорядженні фірми на випадок непередбачених подій.

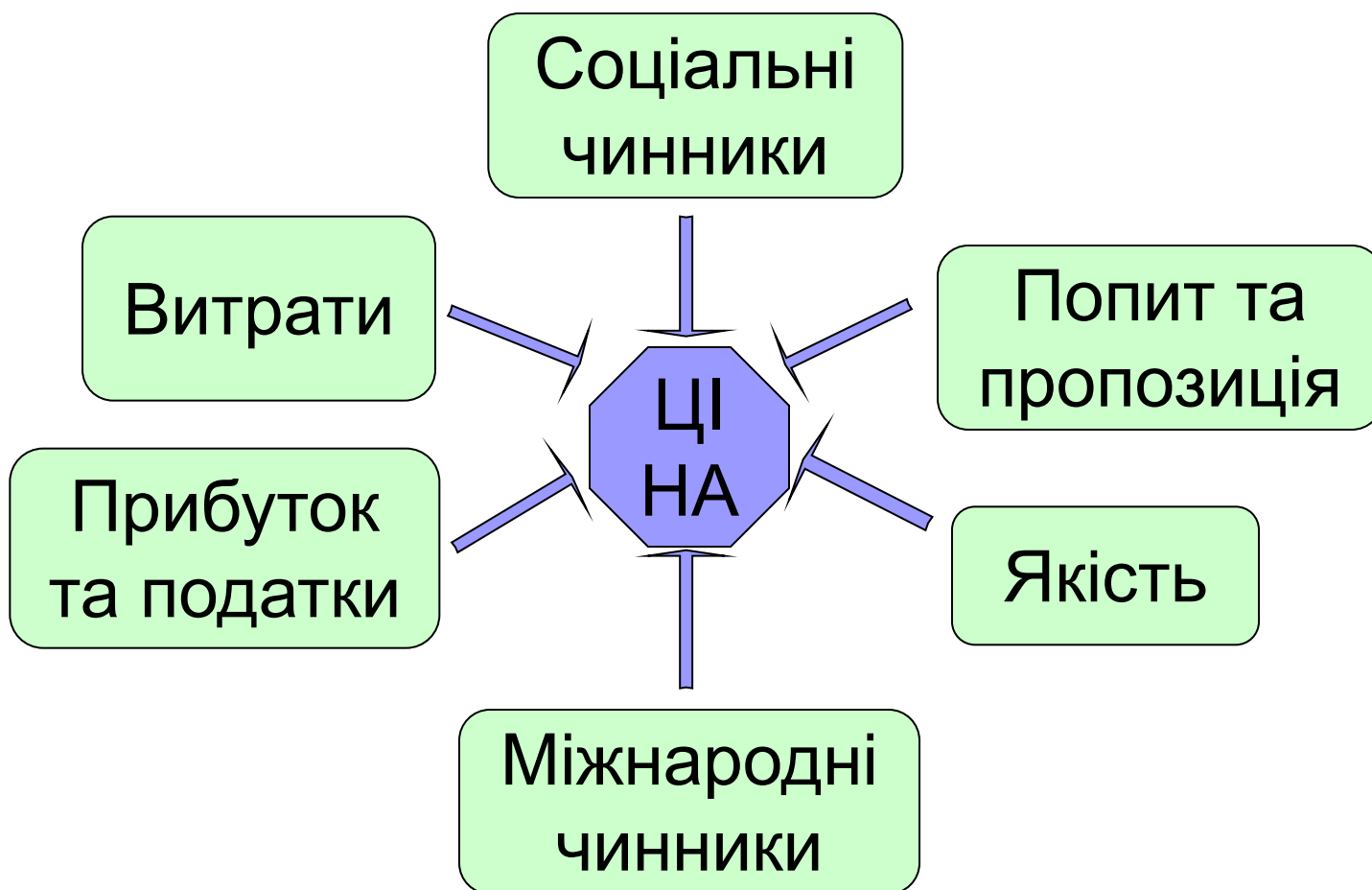
Останнім етапом є складання **фінансового бюджету**, який складається із бюджету коштів (їх надходження та виплати), а також прогнозованого балансу фірми на наступний звітний період.



Відповідно до Закону України №5007 21.06.2012р. "Про ціни і ціноутворення" **ціна** – виражений у грошовій формі еквівалент одиниці товару.

У сучасній економічній теорії переважають три позиції щодо першооснови ціни. Базовими чинниками ціни у представників різних шкіл визначаються, по-перше, вартість товару (при неоднозначному трактуванні останнього); по-друге, співвідношення попиту і пропозиції на ринку; по-третє, поєднання двох попередніх позицій, де вартісна основа ціни формується під впливом виробничих і споживчих характеристик товару, які, зрештою, відносяться до факторів пропозиції та попиту відповідно.

Фактори впливу на ринкову ціну лікарських засобів





Фактор витрат (собівартості) у ціноутворенні на лікарські засоби. Для фармацевтичних підприємств визначальним фактором у ціні на лікарські засоби є *собівартість*. Слід зазначити, що в Україні для всіх суб'єктів ринку передбачено єдиний порядок включення витрат до складу собівартості, який визначається наказом Міністерства промислової політики України від 09.07.2007 р. № 373 «Про затвердження Методичних рекомендацій з формування собівартості продукції (робіт, послуг) у промисловості».



Фактор прибутку та податків. Прибуток – це форма доходу, який отримують фармацевтичні підприємства після того, як лікарські засоби реалізовані за встановленими цінами. Чистий прибуток (після сплати податків) розділяють на фонд накопичення та фонд споживання. За рахунок коштів фонду накопичення здійснюються різні інноваційні проекти, підготовка та перепідготовка кадрів. За рахунок фонду споживання проводяться соціальні виплати співробітникам. З 1 січня 2012 року, розмір податку на прибуток для суб'єктів підприємницької діяльності в Україні становить 21%.



До складу ціни на фармацевтичну продукцію також входять **соціальні податки**. Єдиний соціальний внесок – це відрахування підприємств до Пенсійного фонду (на цей час 36,8% для аптечних закладів), яке розподіляється між іншими державними фондами соціального страхування. Виробники ЛЗ та суб'єкти ринку, які займаються їх реалізацією, до цього часу звільнені від сплати податку на додану вартість та акцизного збору.



Фактор попиту та пропозиції у ціні. Ринкове фармацевтичне ціноутворення як процес формування ціни на товар ґрунтується на взаємодії попиту на лікарські засоби та їх пропозиції. Відповідно до закону попиту, за низькою ціною, при інших рівних ринкових умовах, реально продати більше товарів, ніж за високою. Залежність зміни попиту від зміни цін має назву цінової еластичності попиту. Відповідно до закону пропозиції з підвищенням ціни зростає пропозиція товарів з боку продавця. І навпаки, чим нижча ціна, тим нижча пропозиція. Відомо, що ринкова рівновага встановлюється, якщо попит відповідає пропозиції.



Фактор якості у ціні на лікарські засоби включає в себе високу ефективність нового ЛЗ, рівень його удосконалення порівняно з існуючими аналогами, можливість виникнення конкуренції з іншими ЛЗ, популярність на ринку та серед лікарів, витрати на наукові дослідження і, в останню чергу, складність технології та витрати на виробництво.

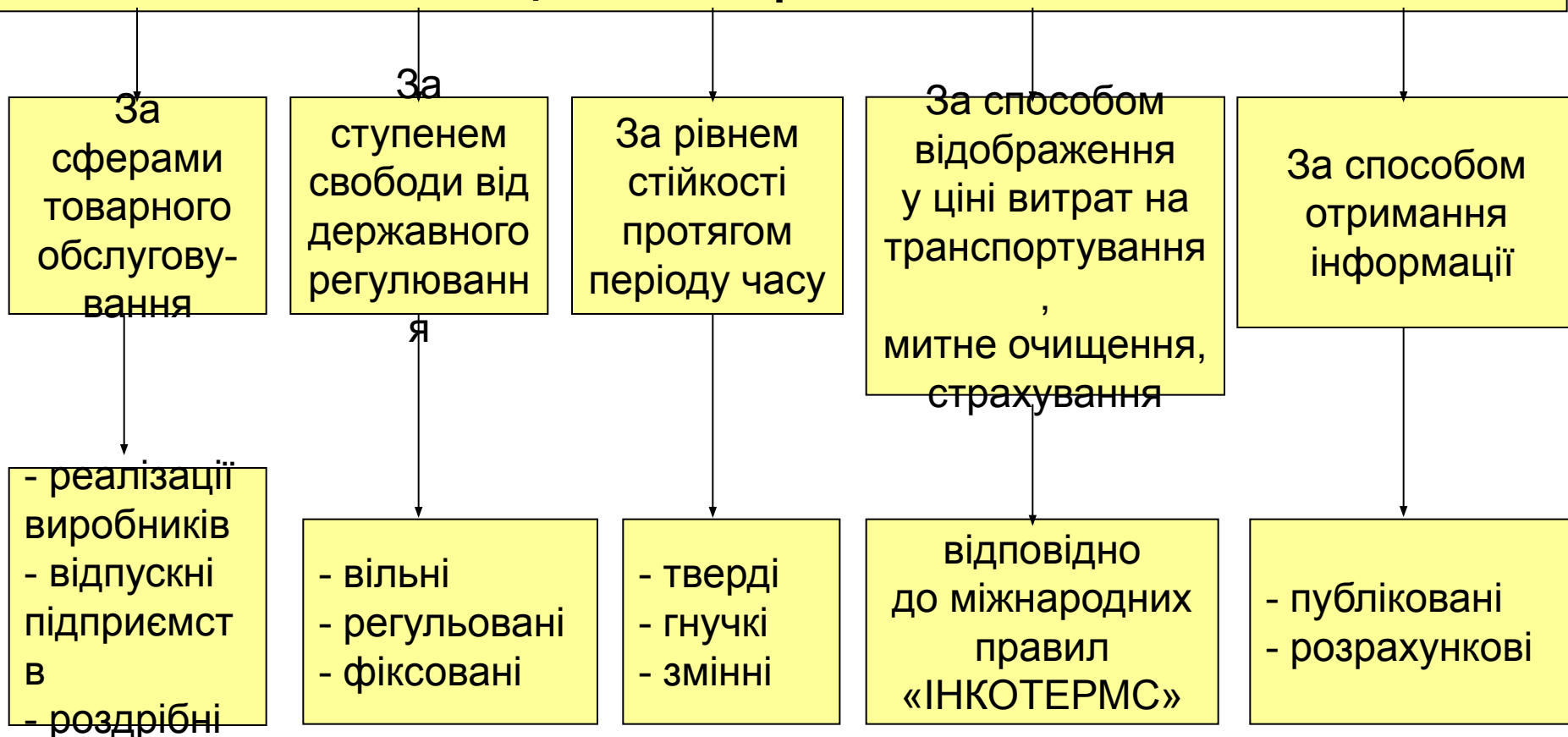
Соціальні та міжнародні чинники у ціноутворенні на лікарські засоби. З метою створення єдиного внутрішнього ринку ліків більшість країн Європейської Співдружності прийняли законодавчі акти щодо регулювання цін на фармацевтичну продукцію.

У повідомленні Комісії ЄС (86/C310/08) зазначено, що фармацевтичний ринок має такі **особливі риси**:

- кінцевий споживач (пацієнт) практично не має впливу на вибір рецептурних препаратів, які дуже часто незамінні у лікуванні;
- споживач обираючи ліки самотійно, як правило, не має необхідної інформації для порівняльної оцінки економічної ефективності і відповідності фармакотерапевтичних властивостей їхній ціні;
- наявність на ринку нових патентованих препаратів за монопольно високими цінами, зумовленими безперервною інтенсифікацією науково-дослідних робіт у фармації;
- бажання швидше одужати спонукає споживача купувати дорогі препарати, тому навіть при наявності на ринку конкуренції, фармацевтичні компанії мають можливість поступово підвищувати рівень цін;
- визначальними формами конкурентної боротьби на ринку є інтенсифікація науково-дослідної роботи і рекламної діяльності;
- значна монополізація виробництва і збуту;
- витрати на лікарське обслуговування відшкодовуються не лише пацієнтом, а й закладами соціального профілю.

Класифікація цін на лікарські засоби в умовах ринкової економіки

Ціни на лікарські засоби



За сферами товарного обслуговування

Роздрібні ціни – це ціни продажу ЛЗ індивідуальним або дрібнооптовим споживачам і, насамперед, населенню. Роздрібні ціни формуються шляхом додавання торговельних накладень до відпускних цін підприємств оптової торгівлі або до цін реалізації виробників.

Для визначення результатів торгової діяльності використовують показник **рівня торговельних накладень**.

У ціноутворенні найчастіше користуються терміном торговельної націнки, яку обчислюють як відношення торговельних накладень до величини товарообігу у цінах собівартості.



За ступенем свободи від державного регулювання

Вільні ціни складаються лише під впливом кон'юнктури фармацевтичного ринку.

Певні обмеження на формування **регульованих цін** установлюють або накладають відповідні органи управління (Кабінет Міністрів України, органи виконавчої влади). Варіанти регульованих цін: гарантовані, рекомендовані, лімітні, заставні, порогові та граничні.

Фіксовані ціни затверджують на відповідному рівні, зміни фіксованих цін можливі лише за рішенням органів управління, які їх тимчасово установили.



За рівнем стійкості протягом певного періоду часу

Тверді ціни встановлюють під час укладання договору і не змінюють протягом усього терміну його дії.

Гнучкі ціни можуть бути переглянуті у разі значної зміни ринкової ціни (більше 2–5%). Гнучкі ціни використовують при підписанні довгострокових угод на постачання продукції.

Змінні ціни обраховуються під час виконання договору шляхом перегляду базової договірної ціни з урахуванням змін у витратах виробництва за минулий час. При укладанні контракту встановлюється базова ціна, її структура та метод обрахування змінної ціни.



За способом відображення у ціні витрат на транспортування, митне очищення, страхування
Включення зазначених витрат у ціну реалізації виробників називається франкуванням. Відповідно до міжнародних правил «ІНКОТЕРМС» існують ціни за такими умовами: «франко-склад», «франко-вагон-станція відправлення», «франко-вагон-станція призначення» та ін.

За способом отримання інформації

Публіковані ціни – ціни, які повідомляють через спеціальні засоби інформації (довідники, прейскуранти, прайс-листи).

Розрахункові ціни встановлюються виробником чи постачальником з урахуванням технічних та комерційних умов виробництва і постачання.

Структура ціни реалізації виробника, відпускної ціни підприємства оптової торгівлі, роздрібної ціни на ГЛЗ

1	2	3
---	---	---

A. Виробнича собівартість

A	4	5	6
---	---	---	---

B. Повна собівартість

B	7	8
---	---	---

C. Ціна реалізації виробника

C	9
---	---

D. Відпускна ціна підприємства оптової торгівлі

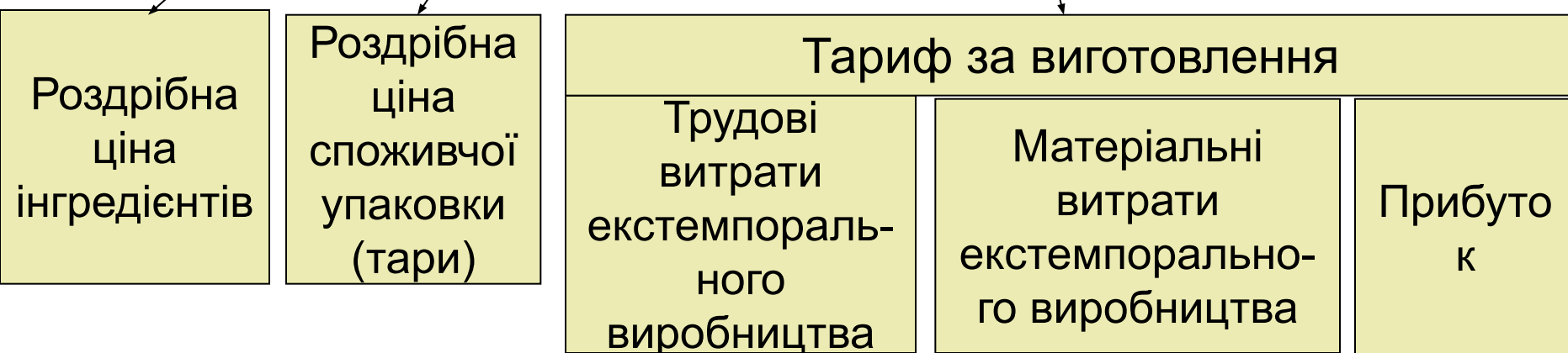
D	10
---	----

Роздрібна ціна

- 1 — вартість сировини та матеріалів (інгредієнти, тара, пакувальні матеріали);
- 2 — інші матеріальні витрати (допоміжні матеріали, підготовка виробництва витрати);
- 3 — трудові витрати (основна та додаткова заробітна плата);
- 4 — позавиробничі витрати;
- 5 — витрати на наукові дослідження;
- 6 — витрати на фармацевтичну інформацію;
- 7 — прибуток фармацевтичного підприємства;
- 8 — податки: на прибуток (21%) та ін.;
- 9 — торговельні накладення оптової торгівлі (витрати, прибуток, податки);
- 10 — торговельні накладення аптеки (витрати, прибуток, податки).

Структура роздрібної ціни екстемпорального ЛЗ

Роздрібна ціна лікарського засобу аптечного виготовлення





Фармацевтичний сектор економіки – класичний приклад регульованого сектора ринкової економіки.

Методи державного регулювання фармацевтичного сектора можна класифікувати за такими ознаками:

1. за формами впливу

- прями,
- непрямі,

2. за способами впливу

- правові,
- адміністративні,
- економічні,
- пропагандистські.



Керуючись **методами прямого впливу**, органи управління діють безпосередньо на функціонування суб'єктів фармацевтичного ринку. **Основні інструменти прямого державного регулювання:**

- законодавчі та нормативно-правові акти з питань розвитку галузі, організації забезпечення населення фармацевтичною продукцією, ціноутворення на ЛЗ;
- державні заходи макроекономічних планів і цільових комплексних програм щодо поліпшення забезпечення ЛЗ;
- державні замовлення;
- тендери;
- централізовано регульовані ціни на лікарські засоби;
- нормативи;
- ліцензії;
- квоти;
- державні бюджетні витрати.



Методи непрямого впливу регламентують поведінку суб'єктів фармацевтичного ринку опосередковано, через створення певного економічного середовища, яке змушує їх діяти у потрібному державі напрямку.

Застосування методів опосередкованого регулювання передбачає використання певних **інструментів**: фіскальної, бюджетної, грошово-кредитної, інвестиційної, амортизаційної, інноваційної та інших галузей економічної політики, а також методів морального переконання.

Правове регулювання – це діяльність держави щодо встановлення обов'язкових для виконання юридичних норм (правил) поведінки суб'єктів права (з питань ціноутворення на ЛЗ – Закон України «Про ціни і ціноутворення» та Господарський Кодекс.

Ознаки застосування **адміністративних методів**:

- безпосередній вплив на дії виконавців шляхом встановлення їх обов'язків, норм поведінки;
- безумовність виконання наказів, розпоряджень;
- відповідальність за недотримання наказів.

Основні форми **адміністративного регулювання** у фармації:

- ліцензування та акредитація суб'єктів фармацевтичної діяльності;
- визначення квот;
- застосування санкцій;
- контроль за дотриманням норм, виконанням державних замовлень.



Пропагандистські (морально-етичні) методи – це звернення держави до гідності, честі, совісті людини. Вони охоплюють заходи виховання, роз'яснення та популяризації мети і змісту державної політики в галузі лікарського забезпечення населення.

Застосування **економічних методів** дає змогу створити економічні умови, які спонукають суб'єктів фармацевтичного ринку діяти у необхідному для суспільства напрямку, вирішувати ті чи інші завдання з урахуванням загальнодержавних і приватних інтересів.

Економічне регулювання фармацевтичного сектора здійснюється **інструментами** фіскальної, бюджетної, податкової, грошово-кредитної, амортизаційної та цінової політики держави.



Інструментом фінансової політики у фармації є державна закупівля лікарських засобів, яка характеризує бюджетні видатки.

Види фінансової політики:

- стимулююча (експансіоністська) - спрямована на стимулювання вітчизняного фармацевтичного виробництва шляхом збільшення обсягу державної закупівлі
- стримувальна (рестрикційна) - спрямована на стримування виробництва.

У рамках **бюджетної політики** держава здійснює пряме фінансування установ охорони здоров'я, інвестиційних програм, направлених на поліпшення забезпечення населення лікарськими засобами.



Податкова політика застосовується для поповнення державних фінансових ресурсів, стимулювання економічного зростання, науково-технічного прогресу, здійснення структурних перетворень, підвищення конкурентоспроможності вітчизняної фармацевтичної продукції.

Податкова політика здійснюється **за двома напрямками:**

- визначення видів податків і встановлення податкових ставок,
- надання податкових пільг окремим суб'єктам з метою впливу на інвестиційний клімат і рівень грошових доходів населення.



Грошово-кредитне регулювання здійснюється з метою впливу на грошові пропозиції. Для досягнення цієї мети центральний банк використовує такі **основні інструменти**:

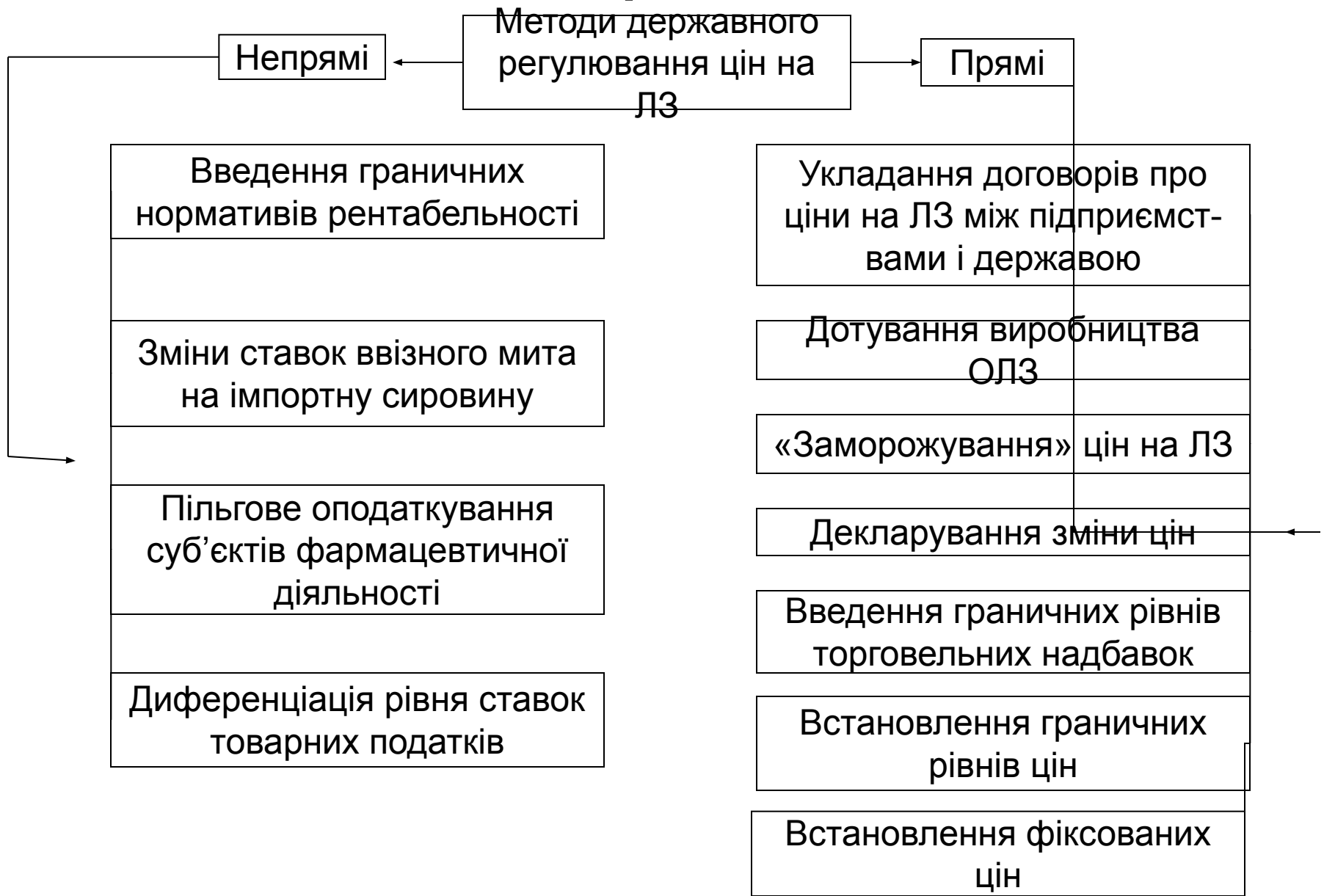
- грошова емісія,
- операції з державними цінними паперами на відкритому ринку,
- зміна норми обов'язкових резервів,
- маніпуляція обліковою ставкою.

Найбільш результативним напрямом **амортизаційної політики** є механізм прискореної амортизації. Запровадження його дає змогу фармацевтичним підприємствам уже у перші роки експлуатації обладнання та устаткування повернути більшу частину їхньої вартості, накопичити в амортизаційному фонді достатню кількість коштів для подальшого інвестування.



Регулювання цін на медикаменти – це один з найважливіших економічних методів державного регулювання фармацевтичного сектора. Світова практика підтверджує, що державне регулювання ціноутворення на лікарські засоби існує в усіх країнах, а суть та форми державного впливу на процеси ціноутворення залежать від стану економічного та соціального розвитку країни.

Методи державного регулювання цін на лікарські засоби







Встановлення граничного рівня торговельних надбавок. У країнах Західної Європи гранична надбавка підприємств оптової торгівлі не перевищує 8%, роздрібної торгівлі – 25%. Цей метод регулювання характерний для Росії та деяких східноєвропейських країн, хоча рівень граничних надбавок там дещо вищий. Наприклад, у Чехії гранична надбавка оптової торгівлі складає 9-12%, роздрібна – 24-26%. У Болгарії 18% та 28% відповідно.

Встановлення фіксованого розміру торговельної надбавки. У більшості західноєвропейських країн аптеки отримують фіксований розмір надбавки за кожний рецепт чи продані ліки, незалежно від їх вартості. Таким чином, прибуток аптеки визначається лише кількістю проданих ліків у натуральному вимірюванні. Цей метод заважає створенню тіньових зв'язків провізорів і лікарів з метою збільшення прописаних та реалізованих дорогих ліків.



Встановлення диференційованої шкали торговельних надбавок. Метод ґрунтується на принципі: чим вища оптова ціна ЛЗ, тим менший відсоток у ціні складає торговельна надбавка. У більшості західноєвропейських країн саме цей метод поєднують із встановленням фіксованої суми на кожний реалізований рецепт.

Включення ЛЗ до переліку препаратів, що відпускаються безкоштовно або зі знижками, за умови зниження цін на них. У Бельгії, Данії, Франції, Греції, Італії, Нідерландах та Португалії застосовується Позитивний перелік лікарських засобів, до складу якого входять ліки, вартість яких повністю або частково відшкодовується пацієнтам за рахунок державного бюджету чи фондів обов'язкового медичного страхування. За умови зменшення ціни на препарат його включають до Позитивного переліку, що, у свою чергу, забезпечує гарантовано високий обсяг закупок.



Встановлення опорних цін. Цей метод регулювання цін на фармацевтичну продукцію застосовується у країнах із розвиненою страховою системою фінансування закладів охорони здоров'я, що передбачає доплати застрахованих пацієнтів за отримані лікарські засоби.

Суть методу полягає в тому, що лікарські засоби класифікують за групами, які об'єднують препарати-аналоги. Для кожної групи аналогів визначається опорна ціна. Гроші за будь-які ліки з даної групи відшкодовуються за рахунок страхових фондів тільки у межах встановленої опорної ціни. Різницю між реальною та опорною цінами на лікарський засіб сплачує сам пацієнт.

Обмеження ціни на новий препарат граничною надбавкою до вартості існуючого аналога. Цей метод передбачає, що ціна на новий препарат повинна бути визначена на основі аналізу його переваг над існуючими аналогами. При цьому встановлюють, що вартість нового препарату може бути вищою за ціну аналогів не більш, ніж на 30–50% (у різних країнах гранична надбавка має свій розмір).

Встановлення цін на ЛЗ на базі співвідношення цін в інших країнах. Держава встановлює таке правило: ціна на препарат на внутрішньому ринку не повинна перебільшувати середню ціну на цей препарат або його аналог в інших країнах. З одного боку, рівень цін обумовлюється об'єктивними зовнішніми факторами, з іншого – усуваються можливі претензії від населення та фармацевтичних компаній.



Переговори уповноважених органів державного управління та виробників про розміри цін та заплановані доходи. Такий метод державного регулювання цін на рецептурні ЛЗ застосовується у Франції. Із кожною фармацевтичною компанією узгоджується план її доходів. Чим більші обсяги продажу фармацевтичної компанії, тим нижчими повинні бути встановлені нею ціни. Компаніям держава надає привілеї для проведення досліджень та просування на фармацевтичному ринку вітчизняних ЛЗ.

Регулювання розміру прибутку виробників ЛЗ (Велика Британія). План стосується лише прибутків від продажу оригінальних препаратів, але не охоплює дженерики і не деталізується для кожного ЛЗ.

Аналіз підходів до державного регулювання цін на медикаменти в Україні

Істор. пер.	Методи державного регулювання	Характеристика періоду
1946–1991.	Встановлення фіксованих (прейскурантних) оптових та роздрібних цін на медикаменти	Розробка прејскурантів цін здійснювалася з урахуванням витрат виробництва і середньогалузевого нормативу рентабельності, який не враховував потреб розвитку фармацевтичної промисловості. Дотацій, які направляла держава, не вистачало на проведення науково-дослідних робіт зі створення нових оригінальних препаратів
1991–1993	Введення вільних оптових цін та режиму фіксованих роздрібних цін на життєво необхідні ЛЗ	Одночасне існування вільних цін підприємств та фіксованих роздрібних цін на медикаменти. Наслідком диспропорції стало «вимивання» життєво необхідних препаратів з асортименту більшості аптек
1993–1994	Запровадження цін, регульованих державою, через обмеження рентабельності оптових цін	Роздрібні ціни на життєво необхідні ЛЗ визначалися на основі цін промисловості з урахуванням нормативу рентабельності 20% від собівартості продукції та додавання торговельних надбавок

1994–1996	Удосконалення державно регульованих цін через декларування оптових цін	При кожній зміні цін підприємству-виробнику було потрібно подавати декларацію для узгодження. Декларування цін являло собою калькуляцію собівартості продукції та повідомлення про розмір прибутку і рентабельності (варіювання роздрібних цін (30–50%) на деякі препарати по областях України)
1996–1997	Введення вільних оптових та роздрібних цін на ЛЗ та скасування державно регульованих цін	Встановлення вільних цін на ЛЗ сприяло зростанню обсягів вітчизняного виробництва медикаментів, появі оригінальних (принципово нових) препаратів та економічному розвитку фармацевтичної галузі в цілому, але погіршило ситуацію з доступністю медикаментів на Україні
1997–2001	Впровадження державно регульованих цін через регіональне обмеження торговельної надбавки на життєво необхідні ЛЗ	Вирішення проблеми забезпечення доступності лікарських засобів викликало необхідність повернення до обмеження торговельної надбавки на регіональному рівні за 80 найменуваннями життєво необхідних медикаментів

2001–2008	Удосконалення механізму державно регульованих цін	Одночасне існування трьох переліків ЛЗ: Національного переліку основних ЛЗ; переліку ЛЗ, що рекомендуються для закупівлі за бюджетні кошти; та переліку ЛЗ, ціни на які підлягають державному регулюванню. Регулювання здійснюється на загальнодержавному та регіональному рівнях, відповідно до Постанови КМУ №1499 від 16.11.01, що встановила граничний рівень торговельної націнки у розмірі 10% від оптової ціни виробника у разі закупівлі за бюджетні кошти та 35% у разі продажу населенню
Сучасний період	Удосконалення механізму державно регульованих цін	ПКМУ №955 17.10.2008 встановлює: 1) на ЛЗ і ВМП, включені до Національного переліку ОЛЗ і ВМП (крім наркотичних, психотропних ЛЗ), граничні постачальницько-збутові надбавки не вище ніж 10 відсотків до оптово-відпускної ціни, а граничні торговельні (роздрібні) надбавки не вище ніж 25 відсотків до закупівельної ціни з урахуванням податків; 2) на ЛЗ і ВМП, оптово-відпускні ціни на які внесені до реєстру оптово-відпускних цін, що придбаваються повністю або частково за бюджетні кошти, граничні постачальницько-збутові надбавки не вище ніж 10 відсотків до оптово-відпускної ціни, а граничні торговельні (роздрібні) надбавки не вище ніж 10 відсотків до закупівельної ціни з урахуванням податків.

Дякую за увагу!

