



**Государственное
регулирование цен на
лекарственные
средства и актуальность его
совершенствования на современном
этапе.**

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

Российский фармацевтический рынок по своей природе уникален



Отечественные производители:
700 лицензий
500 действ. предприятий

Зарубежные производители - поставки осуществляют более 600 фарм. компаний

Оптовый сегмент

Розничный сегмент
80 826

Госпитальный сегмент

Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан

Дистрибьюторы
2 681

Аптеки
37 829

Аптечные пункты
40 777

Аптечные киоски
2 220

ЛПУ, имеющие аптеки
3 916

ЛПУ, не имеющие аптек
142 842 объекта

Территориально-обособленные подразделения ФАПы
58 066

1. По своим масштабам.
2. Глубиной своего несоответствия критериям современного рынка.

То есть,

- с одной стороны он подчиняется законам рынка
- с другой имеет социальную направленность

Структура спроса и предложений – принципиально отличается от других секторов экономики.



Особенности предложений - это патентная защита, а также вывод на рынок лекарственных средств после их регистрации, при этом лекарственные средства должны быть не только безопасны, но и обязательно эффективны.

Особенности спроса - это система, состоящая из врача, назначающего лекарственные средства и выписывающего рецепт, аптеки, отпускающей лекарственные средства, потребителя и субъекта оплаты, которым может быть сам потребитель или государство (федеральный, региональный бюджеты или ФФОМС).

Фармацевтический рынок ввиду своей направленности обречен на государственное регулирование



Государство должно создать условия при которых лекарственные средства:

- для населения будут



доступны, безопасны, эффективны

- для производства и для реализации



выгодны

Государственное регулирование фармацевтического рынка осуществляется на двух уровнях



Федеральном

Региональном

Основные элементы государственного регулирования на федеральном уровне:



Федеральный уровень

Регистрация ЛС, изделий мед. назначения



ФЗ № 86 от 22.06.1998
На территории РФ в соответствии со ст. 19 разрешена реализация только зарегистрированных ЛС

Лицензирование фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ



ФЗ №86 от 22.06.1998
ФЗ №128 от 08.08.2001
ФЗ №3 от 08.01.2008
ФЗ №258 от 08.11.2007
ПП №416 от 06.07.2006

Государственное регулирование цен на ЛС



Регулирование цен ЛС, входящие в перечень ЖНВЛС
ФЗ №86 от 22.06.1998
ПП №782 от 09.11.2001

и другие (контроль качества, разрешение на ввоз, вывоз и т.д.)⁶

Основные элементы государственного регулирования на региональном уровне:



1.

1. Передана часть полномочий по лицензированию фармацевтической медицинской деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.



ФЗ № 258 от 08.11.2007

2.

2. Формирование торговых надбавок к ценам на лекарственные средства.



ФЗ №86 от 22.06.1998
ПП №782 от 09.11.2001

3.

3. Формирование системы льготного и бесплатного обеспечения населения и системы закупок лекарственных средств для льготного лекарственного обеспечения.



ФЗ №94
ПП №890

Система ценообразования



Элементы государственного регулирования цен:

Государственная регистрация цен на ЖНВЛС осуществляется по согласованию с ФСТ на основании заявления производителей.

Установление субъектами РФ предельных торговых надбавок к ценам на ЖНВЛС.

Уровень цен на ЛС, закупаемые за счет бюджетных средств всех уровней (ФЗ №94), определяется в ходе аукционов и электронных торгов (котировок).

Недостатки существующей системы:

- необязательность регистрации;
- различные подходы в субъектах Российской Федерации к формированию торговых надбавок;
- в субъектах Российской Федерации существует серьезная проблема при формировании стартовых цен - это недостаток информации.

Кроме перечисленных проблем серьезным недостатком системы является отсутствие механизма контроля за сформированными ценами, их применением в регионах, в том числе отсутствие механизма проверки достоверности представляемой информации.

Исследование необходимости государственного регулирования цен на лекарственные средства объясняется следующими особенностями:



- решение о приобретении лекарственных средств зачастую не зависит от самого потребителя, так как лекарственный препарат назначается врачом или рекомендуется фармацевтом.

Лечащие врачи при назначении лекарств склонны рекомендовать в первую очередь препараты, имеющие, с их точки зрения, наибольшую клиническую эффективность, безотносительно к уровню их цены.

Фармацевтические работники в условиях, когда доход аптеки определяется стоимостным объемом проданных препаратов, заинтересованы в реализации более дорогих лекарств;

- потребитель, выбирающий лекарственное средство самостоятельно, как правило, не располагает необходимой информацией для оценки сравнительной экономической эффективности и соответствия этих свойств к цене;

- желание скорее выздороветь побуждает потребителя приобретать дорогостоящие препараты. Поэтому даже при наличии на рынке конкуренции фармацевтические компании имеют возможность постепенно повышать уровень цен, предлагая потребителю новые дорогостоящие лекарственные средства;

- фармацевтическая продукция относится к социально значимой, она характеризуется малой эластичностью в результате чего даже в условиях кризиса экономики производство лекарственных средств подвержено меньшим спадам по сравнению с другими отраслями;

- существенная часть расходов на лекарственные средства оплачивается за счет государственных средств. Их рациональное использование диктует необходимость обеспечения адекватного потребления лекарственных средств и сдерживает рост цен на них;

- сильная монополизация производства и сбыта.

- наличие на рынке новых патентованных препаратов по монополю высокими ценам, вызванных непрерывной интенсификацией НИОКР и увеличением их стоимости (расходы на научные исследования ведущих фармацевтических фирм в товарном обороте составляют 13-25%);

- значительное влияние: законодательной базы, больших расходов на НИР и ОКР, конкуренции со стороны дженериков.



Полнота регистрации цен на ЖНВЛС



	По отношению к числу РУ	По отношению к МНН - лек. форма -доза	По отношению к упаковкам
Россия	54,17%	40%	4,05%
Импорт	70,36%	47,02%	12,78%
Всего	62,36%	43,72%	6,6%

**Сопоставление зарегистрированных цен с
контрактными ценами продемонстрировало
значительно более низкий уровень последних:**



- **Из 2 614** упаковок препаратов, имеющих зарегистрированную цену, в I квартале ввезено 1 094 или 41,9% упаковок.
- **46 (4,2%)** ввозились по ценам в 3 раза меньше, чем были зарегистрированы.
- **161 (14,71%)** – в 2 раза меньше.
- **435 (39,76%)** – по ценам на 28% меньше.



Ценообразование – зарубежный опыт



По данным официальных докладов ВОЗ (официальный сайт ВОЗ в Интернете) лекарственное обеспечение в странах ЕЭС не просто хорошо организовано, но и жестко контролируется и регулируется.

Несмотря на усилия, предпринимаемые ЕЭС, во всех странах сталкиваются с политическим выбором, какие из универсальных принципов предоставления услуг здравоохранения брать за основу:

- всеобщую доступность,

- высокое качество

или

- приемлемые цены.

Доступные механизмы регулирования фармацевтического рынка в странах Европейского союза:



- процесс возмещения;
- ограничение выписки лекарственных средств;
- фиксированные соплатежи;
- регрессивная торговая наценка;
- поощрение выписки дженериков;
- централизованные закупки лекарственных средств;
- различные образовательные программы;
- и другие.

Регулирование уровня цен в Европе.



Контроль над ценами	
Сооплата	Применяется в большинстве стран
Референтное ценообразование	Стремительно распространяется
Возврат средств	Недавно начал распространяться
Политика в отношении дженериков	Налицо разнობой

Контроль над ценами - старейшая и одна из наиболее широко применяемых форм регулирования расходов на фармацевтические нужды.

Определение:

контроль цен - это форма регулирования рынка, ограничивающая способность поставщиков определять цены на лекарства. Позволяет ограничивать максимальную цену на более низком уровне.



Схемы контроля (регулирования)



Прямой контроль цен (прямое регулирование),
административный ценовой контроль, предполагающий директивное установление максимальной розничной цены на каждый препарат.

Косвенный или опосредованный контроль цен (регулирование):

Великобритания - цены устанавливает производитель, а комиссия по регулированию цен ограничивает прибыль производителя, поставляющего лекарства в национальную систему здравоохранения посредством возврата части прибыли или снижения цены. В конечном итоге результаты отличаются от прямого контроля цен.



Прямой контроль (регулирование).



В случае установления прямого контроля над ценами могут использоваться различные пути определения максимальной цены, один или несколько критериев:

- клиническая эффективность;
- экономическая оценка (анализ затрат и эффективности);
- стоимость терапии или симптома;
- расчетная цена препарата (себестоимость плюс рентабельность);
- цены на препарат в ряде стран;
- инновационность (оригинальность) препарата.

Сферы прямого контроля над ценами на лекарственные средства в европейских странах распространяются:

На все лекарственные средства	Бельгия, Венгрия, Греция, Кипр, Словакия
Только лекарственные средства, включенные в программы госзакупок (возмещения стоимости лекарственных средств)	Австрия, Ирландия, Испания, Латвия, Литва, Польша, Словения, Финляндия, Франция
На все препараты кроме ОТС	Норвегия, Португалия, Румыния

Регулирование цен на лекарственные средства за рубежом:



- обычно касается производителя, однако другие компоненты, такие, как надбавки оптовиков и аптек, также могут регулироваться;

В ряде стран (США, Германия, Великобритания, Дания) действует преимущественно свободное ценообразование в результате цены на лекарственные препараты формируются в значительной степени под влиянием соотношения между спросом и предложением. Государственные органы этих стран влияют на цены косвенно: путем контроля уровня доходов производителей лекарств; установления эталонных (контрольных) цен; введения программ возврата переплат на рецептурные препараты и др.

В таких странах, как Франция, Италия, Бельгия, Япония, Индия, Китай цены преимущественно строго регламентируются и контролируются государством. В этом случае государство может участвовать в установлении и согласовании уровня цен на лекарственные средства.

В большинстве стран не существует свободного или регулируемого ценообразования (в чистом виде), а в основном применяется смешанная система: сочетание регулируемых государством и свободно назначаемых цен. Так, в странах с преимущественно свободным ценообразованием обязательно имеются сферы (например, оптово-розничная торговля в Германии, доходы фирм, выпускающих патентованные препараты в Великобритании), или программы обеспечения ЛС (федеральные программы в США), где осуществляется регулирование цен.

В свою очередь в странах с жестким контролем свободное ценообразование распространяется на препараты, стоимость которых не подлежит возмещению из общественных фондов (например, Франция, Швеция, Япония, Испания и др.).

Актуальность совершенствования государственного регулирования цен на лекарственные средства вызвана следующими причинами:



- появление признаков финансового кризиса на фармацевтическом рынке, выразившимся в повышении цен изменениями, происшедшими на валютном рынке;
- преобладание импортных препаратов на российском фармацевтическом рынке;
- сырьевая зависимость отечественной фармацевтической промышленности;
- несовершенством существующей системы ценообразования;
- отсутствие действенной системы контроля за результатом закупки ЛС для государственных нужд;
- отсутствие преференций для отечественных производителей.

Индекс потребительских цен и изменение официальных курсов иностранных валют по отношению к рублю на конец периода, в % к декабрю 2007г.



Произошли изменения на валютном рынке, которые не могли сказаться на потребительских ценах, в том числе на ценах лекарственных средств.



Поквартальная динамика цен (US\$) с 2007г. по февраль 2009г.



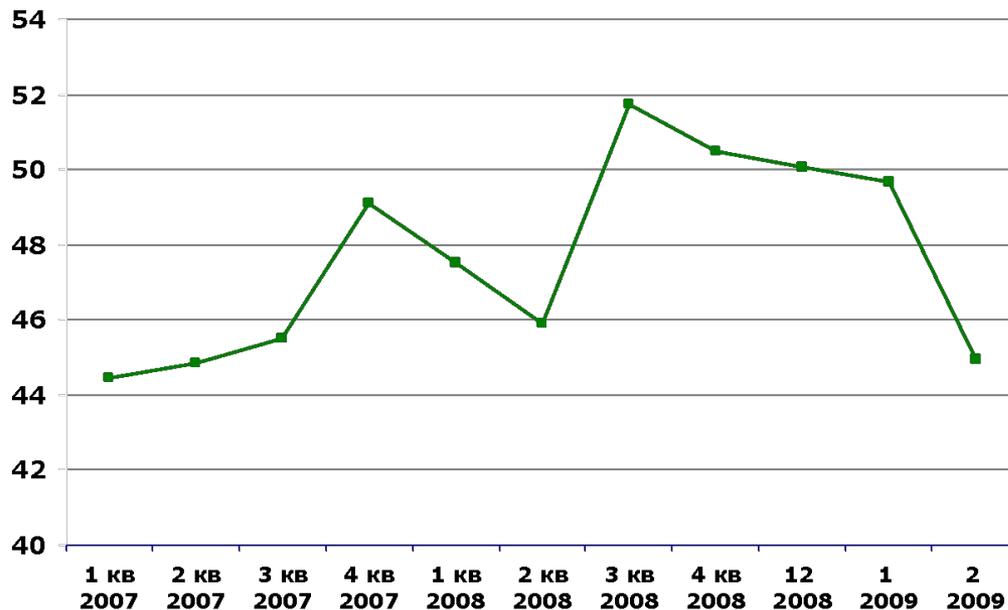
Проанализированы данные по стоимости 844 упаковок ЛС, заявлявшихся к ввозу во все анализируемые временные интервалы...

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

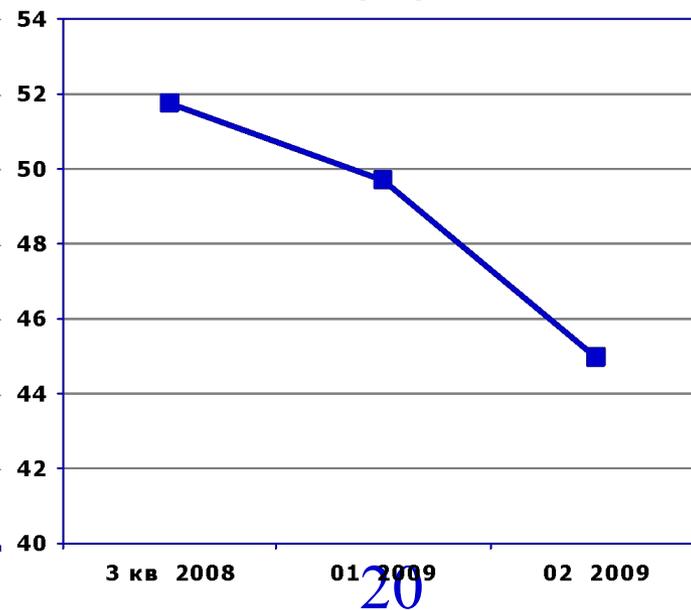
По сравнению с декабрем 2008 в феврале 2009 ЛС подешевели на 10,2%.

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 3,6%.

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% .



Динамика цен на ЛС по данным Росздравнадзора (анализ проводился в ноябре 2008г.)



Динамика цен на ЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом.	546,67 руб.	+19,60 руб.	+3,72%
Средняя розничная стоимость упаковки ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	546,67 руб.	+25,53 руб.	+4,86%

Динамика цен на ОТС ЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	133,37 руб.	+7,60 руб.	+6,22%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	133,37 руб.	+11,22 руб.	+9,18%

Динамика цен на противоопухолевые ЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	4707,68 руб.	+223,96 руб.	+4,94%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	4707,68 руб.	+173,75 руб.	+3,83%

Динамика цен на антиретровирусные ЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	1948,86 руб.	-129,04 руб.	-6,21%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	1948,86 руб.	-137,95 руб.	-6,64%

Динамика цен на гипогликемические ЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	496,04 руб.	+8,96 руб.	+1,85%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	496,04 руб.	+10,35 руб.	+2,13%

Динамика цен на ЛС по ОНЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	594,88 руб.	+44,54 руб.	+8,09%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	594,88 руб.	+55,58 руб.	+1,31%

Динамика цен на ЖНВЛС в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	822,77 руб.	+27,96 руб.	+3,43%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	822,77 руб.	+36,58 руб.	+4,65%

Динамика цен на ЛС по 7 высокочатратным нозологиям в 2008 году

Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении со 2 кварталом	26188 руб.	-1114 руб.	-4,08%
Средняя розничная стоимость упаковки ОТС ЛС в 3 квартале в сравнении с 1 кварталом 546,67 руб.	26188 руб.	-664 руб.	-2,47%

За 9 месяцев произошло увеличение розничных цен на ЛС в среднем на 3,2 %. При этом подтверждаются данные мониторинга в регионах – повышение имеет место на сезонные ЛС из ОТС группы, на препараты из программы ОНЛС, закупаемые на уровне субъектов РФ.



(По данным Росстата) – Индекс потребительских цен.



Наименование	К предыдущему месяцу			Декабрь 2008г. к декабрю 2007г.	Справочно декабрь 2007г. к декабрю 2006г.
	Октябрь	Ноябрь	Декабрь		
Медикаменты	102,0	102,2	101,9	116,4	105,1

Индекс потребительских цен, процент, Российская Федерация, декабрь

	В % к предыдущему мес.	В % к соответствующему периоду прошлого года	В % к декабрю прошлого года	Период с начала отчетного года в % к соответствующему периоду прошлого года
	2008г.	2008г.	2008г.	2008г.
Все товары и платные услуги	100,69	113,28	113,28	114,1
Базовый индекс потребительских цен	100,8	113,61	113,61	113,73
Все товары	100,6	112,37	112,37	113,93
Все товары без алкогольных напитков	100,58	112,55	112,55	114,35
Продовольственные товары без алкогольных напитков	101,04	117,55	117,55	120,86
Продовольственные товары (включая алкогольные напитки)	101,01	116,45	116,45	119,04
Непродовольственные товары	100,12	107,96	107,96	108,32
Платные услуги	100,96	115,93	115,93	114,55
Медицинские товары	101,81	115,16	115,16	109,61
Корректирующие очки, шт.	100,59	108,06	108,06	106,72
Медицинский термометр, ртутный, шт.	100,33	102,73	102,73	98,82
Аппарат для измерения артериального давления электронный, шт.	100,46	100,28	100,28	99,1
Медикаменты	101,94	116,42	116,42	110,5

Также, как по данным Росздравнадзора, по данным Росстата цены повысились на лекарственные средства массового спроса: корвалол 25 мг, валокордин 20мл, но-шпа по 40 мл, но-шпа по 40 мг №100, винпоцетин 5 мг №10 и другие.

Динамика средней стоимости продаваемых и покупаемых ЛС.



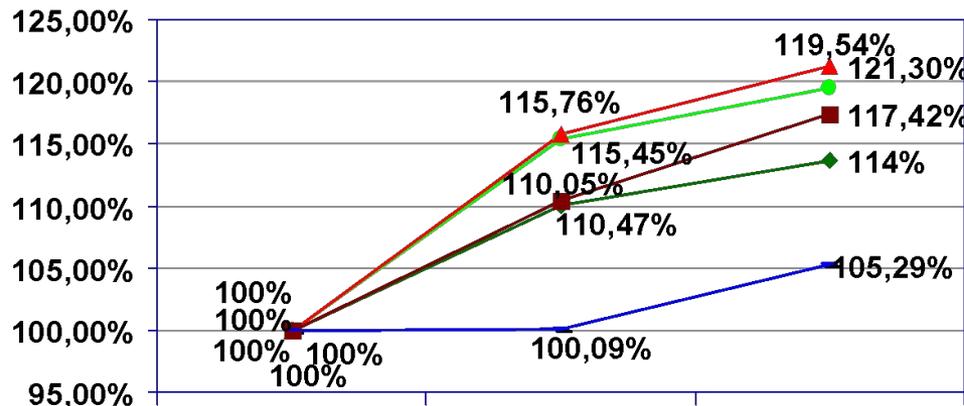
Аптечные сети, дистрибьюторы и производители (динамика роста стоимости продаваемых и покупаемых ЛС).

(In – закупка, Out – продажа)

1 кв. – 4 кв. – изменение с 1 по 4 квартал 2008

4 кв.- Янв. – изменение с 4 квартала 2008 по январь 2009

1 кв. – Янв. – изменение с 1 квартала 2008 по январь 2009



1 кв. 2008г. 4 кв. 2008г. январь 2009г.



Покупка/продажа	Тип компании	Стоимость упаковки 1 кв. (руб.)	1 кв.-4 кв.	4 кв.-Янв.	1 кв.-Янв.
In	Аптечные сети	36,37	10,47%	6,95%	16,69%
Out	Аптечные сети	36,77	15,45%	5,85%	20,40%
In	Дистрибутор	31,21	15,76%	3,78%	18,95%
out	Дистрибутор	37,53	10,05%	3,66%	13,34%
Out	Производители	3265,15	0,09%	5,20%	5,29%

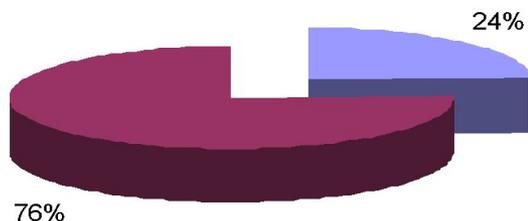
Отпускные цены производителей за анализируемый период времени возросли в процентном отношении в меньшей степени, чем у дистрибьюторов, а у дистрибьюторов, в свою очередь, в меньшей степени, чем в аптеках. Отмечена тенденция, что менее выраженное повышение розничных цен наблюдалось в аптеках, имевших в 1 квартале 2008 года более высокие цены на препараты. Аналогичной зависимости у дистрибьюторов и производителей отмечено не было.

Соотношение импортных и отечественных лекарственных препаратов. Коммерческий и госпитальный сегменты рынка.



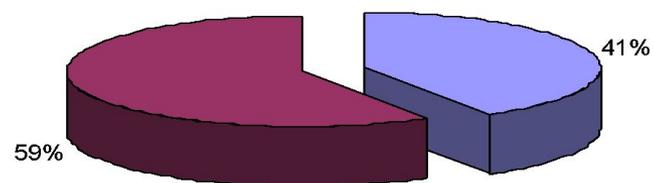
Соотношение импортных и отечественных лекарственных препаратов в коммерческом сегменте

В рублях.



■ Отечественные ■ Импортные

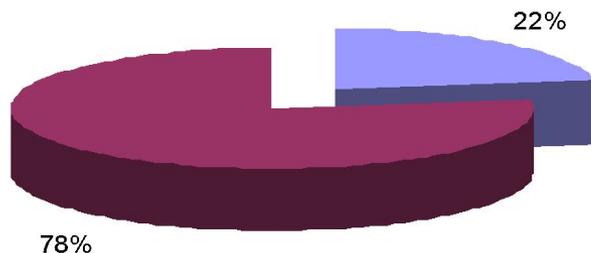
По количеству наименований.



■ Отечественные ■ Импортные

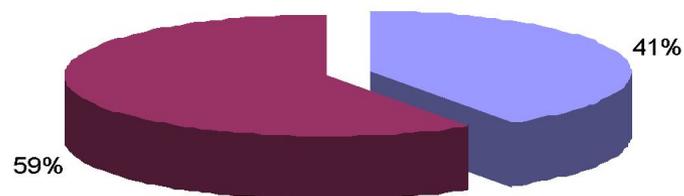
Соотношение импортных и отечественных лекарственных препаратов в госпитальном сегменте

В рублях.



■ Отечественные ■ Импортные

По количеству наименований.



■ Отечественные ■ Импортные

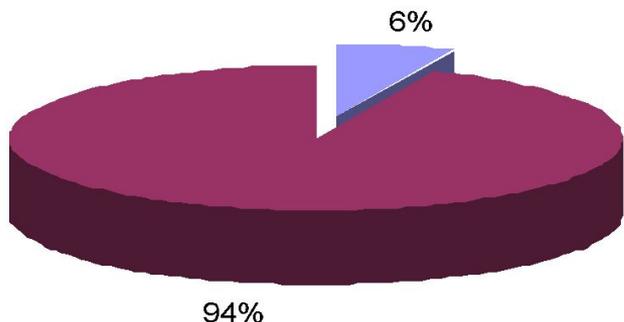


Соотношение импортных и отечественных лекарственных препаратов в системе ОНЛС



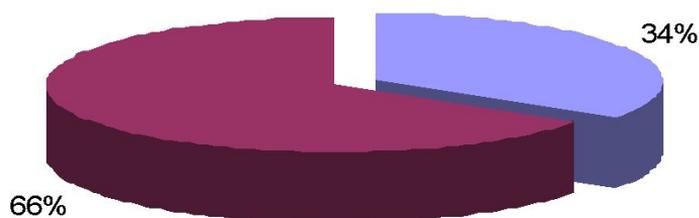
2009г.

В рублях.



■ Отечественные ■ Импортные

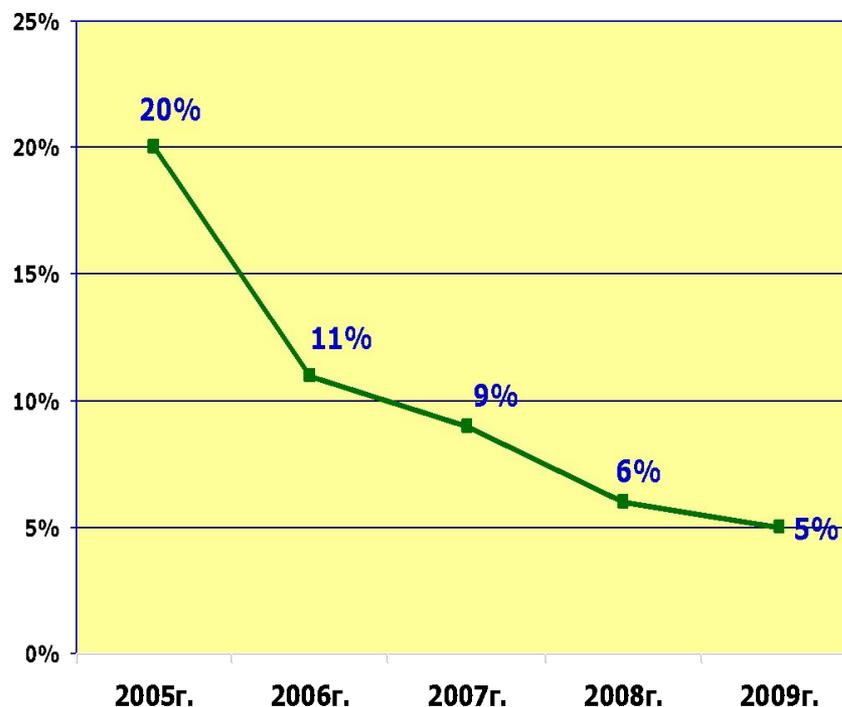
По количеству наименований.



■ Отечественные ■ Импортные

Источник: данные DSM Group

Динамика доли отечественных ЛС в сегменте ОНЛС 2005 - 2009гг.



В сегменте ОНЛС преобладают импортные препараты, причем за 5 лет реализации программы объем отечественных лекарственных средств уменьшился до 5% в общем объеме реализации лекарственных средств.

Установленные в настоящее время в Российской Федерации предельные уровни надбавок к ценам на лекарственные средства колеблются в следующих размерах:



- для оптовых организаций:

-от 3%-5% в Белгородской, Тульской и Орловской областях
до 60%-80% в Ненецком автономном округе и Долгано-Ненецком районе Красноярского края;

- для аптечных учреждений:

- от 5% в Алтайском крае до **70%** в Республике Карелия, Сахалинской области, **100%** в Долгано-Ненецком районе Красноярского края, в Магаданской области для лекарственных средств, входящих в Перечень ЖНВЛС;

- от 10% в Брянской, Тульской областях до **70%** в Республике Саха (Якутия), **100%** в Долгано-Ненецком районе Красноярского края, в Магаданской области и Чукотском АО, **140%** в Магаданской области для лекарственных средств, не входящих в Перечень ЖНВЛС.

- Из 83 субъектов Российской Федерации торговые надбавки регулируются во всех регионах за исключением Самарской области.

Учитывая территориальные особенности завоза и реализации лекарственных средств, в Российской Федерации отмечаются следующие методики установления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации предельных размеров розничных надбавок к ценам на лекарственные средства:



- к фактической отпускной цене отечественного предприятия-изготовителя или контрактной цене зарубежного производителя в 31 регионе;
- к цене закупки лекарственного средства в 6 регионах;
- в 45 регионах розничные надбавки устанавливаются как к отпускной цене отечественного предприятия-производителя или контрактной цене зарубежного производителя, так и к цене закупки лекарственного средства.

В ряде регионов предельные оптовые и розничные надбавки к ценам на лекарственные средства про дифференцированы:

- в зависимости от стоимости лекарственного средства – Белгородская, Брянская, Липецкая, Орловская, Псковская, Тульская, Ростовская, Астраханская, Волгоградская, Иркутская области, Республика Алтай, Алтайский край, Хабаровский край;
- по группам районов – Республика Карелия, Республика Коми, Республика Бурятия, Республика Тыва, Республика Алтай, Республика Саха (Якутия), Красноярский край, Хабаровский край, Забайкальский край, Архангельская, Магаданская, Сахалинская, Амурская, Томская, Иркутская области;
- по месту реализации лекарственных средств (город или село) – Тамбовская область, Ямало-Ненецкий АО;
- в зависимости от страны производства продукции (отечественные или импортные) – Свердловская, Тюменская области, Ямало-Ненецкий АО, г. Москва, Архангельская область, Оренбургская область;
- в зависимости от источников финансирования затрат на приобретение лекарственных средств (отпуск в лечебно-профилактические учреждения, льготный и бесплатный отпуск отдельным категориям населения) в 39 регионах;
- в зависимости от особенностей перевозки и хранения отдельных видов лекарственных средств (наркотические, иммунобиологические препараты и т.д.) в 45 регионах.



Система ценообразования.



Элементы государственного регулирования цен (существующие и предлагаемые изменения):

Предлагаемые изменения

Существующее положение

II

I

III

I

II

Установление субъектами РФ предельных торговых надбавок к ценам на ЖНВЛС по **единой** методике к **ценам производителей**

Государственная регистрация цен на ЖНВЛС осуществляется на основании **обязательного** обращения производителей

Уровень цен на ЛС, закупаемые за счет бюджетных средств всех уровней (ФЗ №94), определяется в ходе аукционов и электронных торгов (котировок).

Государственная регистрация цен на ЖНВЛС осуществляется на основании **добровольного** обращения производителей

Установление субъектами РФ предельных торговых надбавок к ценам на ЖНВЛС по **произвольно** выбранной методике к **ценам поставщиков или производителей**

Создание информационной базы данных по уровню цен производителей

← Обозначение предполагаемых изменений

Основные отличия, предусмотренные в новой системе ценообразования от существующей:



Существующая система	Предлагаемые изменения
<p>1. Обращение на регистрацию цен - по желанию производителя</p>	<p>1. Обращение на регистрацию цен – обязательное (невозможность обращения на рынке препаратов, не имеющих регистрации опускной цены)</p>
<p>2. Розничная цена могла формироваться как исходя из цены производителя, так и цены предприятий оптовой торговли</p>	<p>2. Цена формируется к фактической цене иностранного производителя обозначенной в таможенной декларации или фактической отпускной цены отечественного производителя</p>
<p>3. Отсутствие «прозрачности» при формировании отпускной цены</p>	<p>3. Введение протокола согласования цен + мониторинг цен + межведомственный обмен информацией.</p>
<p>4. Торговые надбавки субъекты формировали по собственным методикам</p>	<p>4. Единая методика формирования торговых надбавок демографических и географических особенностей.</p>
<p>5. Обоснование предельной отпускной цены иностранного производителя осуществляется в иностранной валюте и рублях по курсу ЦБ РФ на дату регистрации цены.</p>	<p>5. Обоснование предельной отпускной цены иностранного производителя в иностранной валюте или в рублях на момент пересечения государственной границы, с 2011г. в рублях.</p>



Заключение



Изменения затронут регистрацию цен, систему формирования торговых надбавок. Как при формировании торговых надбавок, так при регистрации цен новая система позволит уйти от субъективизма и личностного подхода, так как подготовка методических указаний по формированию торговых надбавок и методических рекомендаций по формированию цен для их регистрации обеспечит единство подходов к формированию цен и торговых надбавок.

Постоянное наблюдение (мониторинг) за ассортиментом и ценами на лекарственные средства на фармацевтическом рынке, даст возможность обеспечить корректировку принятых решений.



Спасибо за внимание!

telnovaea@roszdravnadzor.ru

nrum@roszdravnadzor.ru