

# ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АМБУЛАТОРНЫХ БОЛЬНЫХ В РОССИИ

**И.А. Наркевич**, доктор фармацевтических наук, профессор,

**А.А. Лин**, доктор фармацевтических наук, профессор,

**О. Юрк**, кандидат фармацевтических наук, **Е.С. Ковтун\***

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия;  
Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург, ул. проф. Попова, д. 14

**Введение.** Российская модель лекарственного обеспечения реализуется преимущественно за счет денежных средств населения. В структуре лекарственного обеспечения амбулаторных больных на возмещаемый сектор лекарственного обеспечения (средства ОМС) приходилось всего 12% от общего объема затрат.

**Цель** исследования – анализ структуры и тенденций развития лекарственного обеспечения амбулаторных больных в Российской Федерации.

**Материал и методы.** Объекты исследования – аналитические отчеты DSM group и официальные статистические данные Всемирной организации здравоохранения. Использовались методы: сравнительный анализ, статистический, аналитическая группировка данных.

**Результаты.** За период 2011–2015 гг. доля возмещаемого сектора в лекарственном обеспечении амбулаторных больных снизилась на 3%. Приобретение лекарственных препаратов на душу населения увеличилось на 26,8%, что привело к увеличению доли расходов на медикаменты и медицинское оборудование в потребительских расходах домашних хозяйств на 2,1%. В коммерческом розничном секторе фармацевтического рынка России наблюдается устойчивая тенденция к изменению структуры продаж по ценовым диапазонам в сторону более дорогих лекарственных препаратов.

**Заключение.** Лекарственное обеспечение амбулаторных больных в России осуществляется на 88% за счет денежных средств населения. В течение последних 5 лет отмечено увеличение доли расходов на медикаменты и медицинское оборудование в потребительских расходах населения.

**Ключевые слова:** фармацевтический рынок, медикаментозное лечение, расходы населения на приобретение лекарств, цены на лекарства, коммерческий розничный сектор.

\*E-mail: [ekaterina.kovtun@pharminnotech.com](mailto:ekaterina.kovtun@pharminnotech.com)

## ВВЕДЕНИЕ

Структура лекарственного обеспечения населения в России с учетом источников оплаты лекарственных препаратов складывается за счет населения (коммерческий сектор) и за счет бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования (возмещаемый сектор). В 2015 г. возмещаемый сектор занимал лишь 30,4% от общего объема затрат на лекарственное обеспечение (рис. 1), что значительно ниже аналогичных показателей, зафиксированных в других странах. Так, в странах ЕС этот показатель колеблется от 31,8% (в Литве) до 78,4% (в Нидерландах), т.е. в среднем составляет 65,2% от общих затрат на лекарства [1, 2]. Российская модель лекарственного обеспечения реализуется преимущественно за счет денежных средств населения. Согласно структуре возмещаемого сектора лекарственного обеспечения в России в 2015 г. (рис. 2), 68,7% затрат консолидированного бюджета на лекарственное обеспечение приходилось на госпитальный сектор и лишь 31,3% – на обеспечение амбулаторных больных. Данные рис. 3 отражают обеспечение амбулаторных больных лекарствами в 2015 г. за счет возмещаемого сектора, на долю которого приходилось

всего 12% от общего объема затрат на лекарственное обеспечение.

Таким образом, доля возмещаемого сектора в лекарственном обеспечении амбулаторных больных за последние 5 лет имела тенденцию к снижению, за исключением 2015 г., когда она незначительно возросла на 0,9% (рис. 4).

Цель исследования – анализ структуры и тенденций развития лекарственного обеспечения амбулаторных больных в Российской Федерации.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Объектами исследования служили аналитические отчеты DSM group и официальные статистические данные Всемирной организации здравоохранения.

Исследование проводилось с использованием сравнительного анализа, статистического метода и метода аналитической группировки данных.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

За рассматриваемый период доля возмещаемого сектора в лекарственном обеспечении амбулаторных больных снизилась с 15,3% в 2011 г. до 12,0% в 2015 г.

Рассмотрим подробнее коммерческий розничный сектор, где покупка лекарств происходит за счет средств населения [3].



В ходе исследования проводился анализ динамики приобретения лекарственных препаратов за счет средств населения в расчете на душу населения в России в текущих и сопоставимых ценах в 2011–2015 гг. (рис.5). В текущих ценах приобретение лекарственных препаратов на душу населения увеличилось с 3276 руб. в 2011 г. до 5056 руб. в 2015 г., т.е. на 54,3%, в сопоставимых ценах этот показатель увеличился на 26,8%. В результате доля расходов на медикаменты и медицинское оборудование в потребительских расходах домашних хозяйств увеличилась. Так, по данным Росстата, этот показатель в 2010–2011 гг. составлял 1,8%, в 2012 г. – 1,9%, в 2013–2014 гг. – 2,0%, а в 2015 г. – 2,1%. При этом реальные доходы россиян в 2015 г., по данным Росстата, уменьшились на 4%.

Согласно данным табл. 1, введенное с 2011 г. государственное регулирование цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты обеспечило снижение цен на медикаменты и их стабилизацию в 2011–2012 гг. (индекс цен на медикаменты практически совпадал с уровнем инфляции), но с 2013 г. показатель индекса цен на медикаменты стал превышать индекс потребительских цен в целом, в том числе на продовольственные и непродовольственные товары. Действия, предпринятые Правительством РФ по регулированию цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты, имели краткосрочный эффект. Сдерживание роста цен на одни лекарственные препараты привело к ожидаемым последствиям – замедлению роста цен на одни лекарства и росту цен на другие, а также к вымыванию из ассортимента дешевых лекарственных препаратов, так как их стало невыгодно производить. Одновременно эта мера продемонстрировала высокие операционные издержки



Таблица 1

**ИНДЕКСЫ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ЦЕН В 2010–2015 ГГ. В РОССИИ\***

Показатель	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Индекс потребительских цен	108,8	106,1	106,6	106,5	111,4	112,9
Индекс потребительских цен на непродовольственные товары	105	106,7	105,2	104,5	108,1	113,7
Индекс потребительских цен на продовольственные товары	112,9	103,9	107,5	107,3	115,4	114,0
Индекс потребительских цен на медикаменты	98,11	106,3	106,27	108,56	113,13	119,6

Примечание. \*По данным Росстата.

Таблица 2

**СТРУКТУРА ПРОДАЖ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В КОММЕРЧЕСКОМ РОЗНИЧНОМ СЕКТОРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РОССИИ ПО ЦЕНОВЫМ СЕГМЕНТАМ В % [2]**

Ценовые диапазоны	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Менее 50 руб.	11,9	10,4	8,8	7,8	6,7	6,5
От 50 до 150 руб.	28,5	25,8	24,3	22,0	19,3	15,4
От 150 до 300 руб.	27,2	28,1	29,2	29,2	29,4	28,9
От 300 до 500 руб.	15,0	15,6	15,7	19,6	18,6	18,5
Более 500 руб.	17,5	20,1	22,0	24,4	26,6	30,8

— каждый год процесс регистрации цен затягивался, лекарственные препараты, на которые не были своевременно зарегистрированы цены, изымались из продажи.

В коммерческом розничном секторе фармацевтического рынка России имеет место устойчивая тенденция к изменению структуры продаж по ценовым диапазонам в сторону более дорогих лекарственных препаратов (табл. 2). Так, если в 2010 г. в структуре розничного товарооборота на долю лекарственных препаратов с ценой ниже 50 руб. приходилось 11,9% товарооборота, то в 2015 г. — только 6,5%. Доля лекарственных препаратов с ценой от 50 до 150 руб. уменьшилась за тот же период с 28,5 до 15,4%. в то же время доля более дорогих лекарственных препаратов неуклонно увеличивалась: в диапазоне от 300 до 500 руб. она выросла с 15,0 до 18,5%, в диапазоне более 500 руб. — с 17,5 до 30,8%.

Одной из главных причин удорожания лекарственных препаратов можно считать изменение валютного курса [4]. Так, в 2013 г. средневзвешенный годовой курс доллара США к рублю составлял 31,85 руб., евро — 42,21 руб., в 2015 г. соответственно — 60,96 и 67,78, т.е. курс доллара вырос на 91,4%, курс евро — на 60,2%. Поскольку доля импортных лекарственных препаратов в коммерческом розничном секторе крайне высока (в 2015 г. она составила 73,9%), а коэффициент парной корреляции меж-

ду курсом доллара и индексом цен на медикаменты, рассчитанный за период с 2011 по 2015 г., составил 0,97, то изменение валютного курса можно считать главным фактором повышения цен на лекарственные препараты.

Действующая модель лекарственного обеспечения в России предполагает, что население должно самостоятельно обеспечивать себя необходимыми лекарствами. Однако значительная часть населения России не может позволить себе приобретение лекарств для определенных заболеваний за свой счет. Это вызывает недовольство населения. Так, по данным Всероссийского центра изучения общественного мнения, 88% россиян приобретают лекарства за свой счет, причем для 77% из них это затратно [5].

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проведенное исследование показало, что лекарственное обеспечение амбулаторных больных в России осуществляется в основном (88%) за счет денежных средств населения. В течение последних 5 лет возрастали расходы населения в сопоставимых ценах на приобретение лекарств за счет собственных средств, что привело к увеличению доли расходов на медикаменты и медицинское оборудование в потребительских расходах домашних хозяйств, и вследствие падения реальных доходов населения снизилась доступность амбулаторного медикаментозного лечения для россиян.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Европейская база данных ЗДВ (HFA-DB) ЕРБ ВОЗ Июль 2016 г.
2. Аналитические отчеты. (Электронный ресурс). DSM group. — Режим доступа: свободный URL: <http://www.dsm.ru/marketing/free-information/analytic-reports/>
3. Лин А.А., Соколова С.В., Терехов М.Е. Фармацевтический рынок: коммерческий розничный сектор. Проблемы современной экономики. 2013; 3 (47): 378–82.
4. Павлушков И.В., Лин А.А., Румянцева М.С. Валютный курс и импортозависимость российского фармацевтического рынка. Сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Инновации в здоровье нации», Санкт-Петербург, 10–11 ноября 2015 г. СПб.: СПХФА, 2015; 338–41.
5. Россиянам не хватает денег на лекарства URL: <http://www.pravda.ru/economics/finance/money/02-11-2010/1055894-news-0/>

Поступила 13 июля 2017 г.

## DRUG SUPPLY FOR OUTPATIENTS IN RUSSIA

Professor I.A. Narkevich, PhD; Professor A.A. Lin, PhD; O. Yurk, PhD; E.S. Kovtun

Saint Petersburg State Chemopharmaceutical Academy; 14, Prof. Popov St., Saint Petersburg 197376, Russian Federation

## SUMMARY

**Introduction.** The Russian model of drug supply is realized mainly at the expense of the population's money resources. In the structure of drug supply for outpatients, the reimbursed drug supply sector (compulsory medical insurance funds) accounted for only 12% of the total costs.

**Objective:** to analyze the pattern and trends of drug supply for outpatients in the Russian Federation.

**Material and methods.** The objects of the study were the analytical reports of the DSM group and the official statistical data of the World Health Organization. Comparative analysis, statistical analysis, and data analytical grouping method were used.

**Results.** In 2011–2015, the share of reimbursed outpatient medicines decreased by 3%. The purchase of medicines per capita rose by 26.8%, which led to an increase in the share of expenditure on medicines and medical equipment in consumer household spending by 2.1%. The commercial retail sector of the Russian pharmaceutical market shows a steady tendency for altering the sales pattern in terms of price ranges towards more expensive drugs.

**Conclusion.** Drug supply for outpatients in Russia is carried out by 88% at the expense of money resources of the population. In the past 5 years, there has been an increase in the share of expenditure on medicines and medical equipment in consumer household spending.

**Key words:** pharmaceutical market, drug treatment, expenditure on medicines, drug prices, commercial retail sector.

## REFERENCES

1. European Health for All database (HFA-DB) by WHO, updated in July 2016
2. Analytical reports. (Electronic resource). DSM group. - Access: URL free: <http://www.dsm.ru/marketing/free-information/analytic-reports/> (in Russian)
3. Lin A.A., Sokolova S.V., Terekhov M.E. Pharmaceutical market: commercial retail market. Problemi sovremennoy ekonomiki, 2013; 3 (47): 378–82 (in Russian).
4. Pavlushkov I.V., Lin A.A., Rummyantseva M.S. The exchange rate and import dependence of the Russian pharmaceutical market. Collected materials III All-Russian scientific-practical conference with international participation Innovations in the health of the nation», St. Petersburg, 10–11 November 2015. SPb.: Publishing house SPHFA, 2015; 338–41 (in Russian).
5. The Russians don't have enough money for medicines. (Electronic resource). Pravda-Access: free URL: <http://www.pravda.ru/economics/finance/money/02-11-2010/1055894-news-0/> (in Russian).

© А.С. Ковач, В.А. Плотников, 2017  
УДК 615.314.2+615.212.7]:339.134 (575.31)

# АНАЛИЗ РЫНКА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

А.С. Ковач<sup>1\*</sup>, В.А. Плотников<sup>2</sup>, доктор экономических наук, профессор

<sup>1</sup>Санкт-Петербургская химико-фармацевтическая академия;

Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург, ул. проф. Попова, д. 14;

<sup>2</sup>Санкт-Петербургский государственный экономический университет;

Российская Федерация, 191023, Санкт-Петербург, ул. Садовая, д. 21

**Введение.** В настоящее время проблема оказания паллиативной помощи и обеспечения сильнодействующими обезболивающими препаратами больных сохраняется. Поэтому необходимо оценить сложившуюся ситуацию, проанализировав ассортимент наркотических средств и психотропных веществ, официально обращающихся в Санкт-Петербурге и Ленинградской области.

**Цель** исследования – определение номенклатуры и объемов оборачиваемости наркотических средств и психотропных веществ (НС и ПВ) на рынке Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

**Материал и методы.** Анализ рынка НС и ПВ в Санкт-Петербурге и Ленинградской области проводился в 2015 г., по данным АО «Петербургские аптеки». Было рассмотрено 9 аптек, отпускающих НС и ПВ. Материалом для анализа послужили 32 лекарственных препарата различных лекарственных форм, 13 из них относятся к НС, 19 – к ПВ.

**Результаты.** Составлен рейтинг наиболее отпускаемых НС и ПВ. Первую шестерку препаратов составляют: Фенобарбитал табл. 0,1 г №10 (№ 31), Клоназепам табл. 0,002 г №30 (№ 19), Фентанил 50 мкг/мл 2 мл № 5 (№ 13), Сибазон табл. 0,005 г № 20 (№ 29), Релиум табл. 0,005 г №20 (№ 27), Реланиум 0,5% 2 мл №5 (№24). Их оборот превышает 2500 единиц.

**Заключение.** В результате анализа выявлены наиболее распространенные на фармацевтическом рынке Санкт-Петербурга и Ленинградской области НС и ПВ, их цена и фармацевтические компании – изготовители этих лекарственных препаратов.

**Ключевые слова:** наркотические средства, психотропные вещества, анализ, фармакоэкономика.

E-mail: alexander.kovach@pharminnotech.com