Управление и экономика фармации

Курсовая работа

Формы и методы конкуренции в аптечном секторе фармацевтического рынка

Оглавление

Введение

. Успешное функционирование фармацевтических предприятий в условиях усиливающейся конкуренции

. Формирование конкуренции в аптечном секторе фармацевтического рынка

. Формирование и развитие фармацевтического рынка Российской Федерации

Заключение

Список литературы

Введение

Фармацевтический рынок является сферой обращения лекарственных средств и изделий медицинского назначения (ЛС и ИМН), существование которой связано с нуждой потребителя в поддержании своего здоровья и потребностью приобрести конкретный товар. Фармацевтический рынок как развивающаяся экономическая система взаимодействия его основных субъектов производства и потребления удовлетворяет потребности населения в выздоровлении и поддержании здоровья и распределяет ЛС и ИМН на основе механизма рыночной конкуренции с учетом специфической особенности фармацевтического рынка - его социальной значимости.

Объем и структура потребления ЛС и ИМН зависит от ряда факторов, таких как уровень и структура заболеваемости населения, количество населения и его половозрастной состав, обеспеченность населения лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ), платежеспособность потребителя, развитость фармацевтического рынка и фармацевтической помощи. По предметам конечного потребления фармацевтический рынок дифференцируется на рынок лекарственных средств, рынок трав и гомеопатических средств, рынок биологически активных добавок, рынок парафармацевтических товаров, рынок предметов ухода и гигиены.

Целью настоящей работы является рассмотрение форм и методов конкуренции в аптечном секторе фармацевтического рынка.

1. Успешное функционирование фармацевтических предприятий в условиях усиливающейся конкуренции

Наличие на фармацевтическом рынке доступных, безопасных и эффективных лекарственных средств (ЛС) является одним из важнейших составляющих концепции реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» [1]. Достичь этого невозможно без решения проблемы качества, и прежде всего её экономической составляющей, в фармацевтической отрасли. И сейчас, к сожалению, продолжают оставаться актуальными слова одного из основоположников теории качества русского философа И.А. Ильина, который еще в 1928 г. в статье «Спасение в качестве» писал: «Верим и знаем: придет час, и Россия восстанет из распада и унижения и начнет эпоху нового расцвета и нового величия. Но возродится она и расцветет лишь после того, как русские люди поймут, что спасение надо искать в качестве!..».

Вместе с тем, до настоящего времени понятие «качество» в фармации рассматривается в узком смысле и, как правило, применительно к ЛС. При этом под качеством ЛС обычно понимают соответствие предусмотренных показателей (подлинность, рН, количественное содержание и др.) установленным в нормативно-технической документации (ФС, НД и др.) требованиям.

В этой связи без четкого уяснения, что представляет собой категория «качество», каково её место в системе общенаучных категорий и понятий, не возможно полноценно выявить и её влияние на экономику фармацевтической отрасли в современных условиях.

Категория «качество» относится к фундаментальным общенаучным категориям. Это обусловлено тем, что именно эта категория отражает важнейшую сторону объективной действительности, а именно определенность объекта [2]. Качество объекта, как правило, не сводится к отдельным его свойствам, а связано с объектом как с целым, охватывая его полностью и, соответственно, неотделимо от него.

В настоящее время международные стандарты дают следующие определения «качеству»:

ИСО 9000:2000 «Качество степень, с которой совокупность собственных характеристик выполняет требования»;

ИСО 8402:1994 «Качество совокупность характеристик объекта, относящихся к его способности удовлетворять обусловленные или предполагаемые потребности» [1].

Концепция национальной политики России в области качества продукции и услуг определяет качество продукции, как «совокупность характеристик продукции, обуславливающая её способность удовлетворять установленные и ожидаемые потребности».

В приведенных дефинициях, качество продукции связано с выполнением соответствующих требований и, в том числе, с удовлетворением потребностей или ожиданий потребителей. То есть, без учета и отражения состояния потребности, степени её возвышения и удовлетворения невозможно рационально планировать развитие отрасли. Зачастую игнорирование этого приводит к тому, что значительные средства расходуются на повышение качества морально устаревших видов продукции, что крайне отрицательно сказывается на реализации социально-экономических программ, включая приоритетные национальные проекты. Так, по мнению экспертов, от 50 до 70% ЛС, выпускаемых отечественными предприятиями, являются устаревшими и не используются в мировой практике [3, 4].

Из экономической теории известно, что качество продукции и её количество лишь в совокупности обеспечивают возможность удовлетворения потребности. Причем, потребность (её структура, объём и т.д.) вообще и в какой-либо продукции, в частности, является величиной динамичной и неустойчивой. Так, потребность в ЛС может меняться в зависимости от величины и структуры заболеваемости, действия сезонных, экологических и многих других факторов. Значительный вклад в предпочтения населения по выбору тех или иных ЛС вносит реклама и другие PR-акции. В соответствии с этим изменятся и спрос на определенные ЛС или их группы (например, как и для другой продукции для некоторых ЛС характерен т.н. «сезонный спрос»). При этом использование более эффективных (качественных) ЛС способствует уменьшению их потребления в абсолютных показателях и, соответственно, снижению потребности в них.

Теоретически это описывается следующим образом: единичное изделие способно удовлетворять определенную потребность, при этом степень удовлетворения зависит от уровня качества изделия К. Соответственно л изделий удовлетворяют потребность Q = п х К, где О количественная мера удовлетворения потребности. Далее, количество изделий n, требуемое для удовлетворения заданной потребности 0з, будет соответственно зависеть от её качества > n = Q3/K. To есть, чем выше качество продукции, тем меньше её требуется изготовить для удовлетворения заданной потребности. При заданном объеме удовлетворяемых потребностей соотношение n = О /К представляет собой гиперболу (рис. 1).



Рис. 1. Гипербола эквивалентного объема удовлетворяемых потребностей

Как видно из рис. 1, взаимозаменяемость количества и качества продукции в удовлетворении потребности, изменяющаяся по гиперболе, может иметь место только в определенных границах значений л и К. Далее, получив соотношение ∆К/К ∆п/п, означающее, что в области взаимозаменяемости количества и качества, повысив значение комплексного показателя К на m%, можно для удовлетворения одной и той же потребности уменьшить количество выпускаемой продукции также на m%.

Вместе с тем, при анализе взаимозаменяемости количества и качества продукции необходимо оценивать область, в которой количество и качество взаимозаменяемы, а также определять свойства продукции, их параметры, которые характеризуют взаимозаменяемость количества и качества. Например, в медицинской практике принято оценивать т.н. биоэквивалентность оригинальных и дженериковых (воспроизведенных) ЛС. Более того, качество, являясь по сути главным компонентом «трехмерной модели» эффективность, безопасность, качество внедрения в медицинскую практику новых ЛС, во многом обеспечивает и переход к «четырехмерной модели» [6], где начинает использоваться и такой критерий, как «фармакоэкономическая эффективность».

Успешное функционирование фармацевтических предприятий в условиях усиливающейся конкуренции может быть обеспечено только путем перевода долгосрочных планов улучшения экономики качества в измеримые действия. В этой связи, определение затрат на качество входит в ряд наиболее значимых экономических расчетов.

Исследования, связанные с определением затрат на качество, начались сравнительно недавно. За рубежом необходимость таких исследований была впервые обоснована в 60-е гг. XX в. известными американскими учеными в области качества Дж. Джураном и А. Фейгенбаумом. Однако и до сегодняшнего дня отсутствуют основания для выделения из общих затрат на продукцию затрат на качество, так как все затраты являются по существу затратами на качество. В системе менеджмента качества необходимо учитывать все затраты по всем стадиям жизненного цикла ЛС, в том числе на этапах маркетинга, НИОКР, потребления и утилизации. В системе управленческого учета важно переходить от учета затрат к составлению бюджета процессов, т.е. помимо затрат нужно определять и источники их покрытия.

Каждому уровню конкуренции продукции соответствует определенный объем затрат на его обеспечение. Схематично эта зависимость показана на рисунке 2.



Рис. 2. Кривая затрат на обеспечение конкуренции продукции

Как видно из рис. 2, вправо и влево от точки минимальных затрат существует некоторая «область безразличия», которая является оптимальной с точки зрения затрат на качество. В этой области потери от брака составляют порядка 50% от общих затрат на обеспечение качества, а превентивные затраты около 10%. Влево от «области безразличия» расположена «область мер улучшения качества», которая характеризуется объемом потерь от брака, превышающим 70% от общих затрат, и размером превентивных затрат менее 10%. Справа от «области безразличия» располагается «область совершенства». В этой области величина потерь от брака не превышает 40%, а затраты на оценку качества составляют более половины общих затрат.

«Жизненный цикл» любой продукции и ЛС, в частности, состоит из ряда этапов. При этом на каждом этапе вносится соответствующий вклад в качество самой продукции. В современных условиях качество продукции уже во многом закладывается на этапах выполнения НИОКР. По оценкам специалистов производство определяет лишь 525% качества продукции, а остальные 7595% закладываются при её проектировании (принято, что техническое задание на продукцию предусматривает 100% её качества) [1, 7].

До сих пор существует мнение, если высококачественно значит дорого («дешевое хорошим не бывает» и т.д.). Во многом это мнение обусловлено тем, что без затрат нельзя улучшить качество продукции. Однако при внедрении систем качества все больше распространяется мнение: улучшение качества не только не увеличивает стоимость продукции, но, напротив, может привести к её снижению, так как одной из целей менеджмента качества является снижение затрат на качество [6, 8].

Следует отметить, что в современных условиях оба мнения правомерны. Все зависит от того, на какую почву попадут семена затрат на качество. К. Исикава в этой связи писал: «... безнравственно говорить о повышении цены при повышении качества продукции, так как повышение качества связано со стабилизацией производства, уменьшением дефектности и издержек, а, следовательно, с уменьшением себестоимости (а стало быть, и цены). О повышении цены можно вести речь только тогда, когда потребитель получает продукцию принципиально нового технического уровня. Но и в этом случае сразу необходимо планировать последующее снижение себестоимости за счет отладки, стабилизации и доводки технологического процесса и упорядочения деятельности в цепи поставщик изготовитель потребитель. В этом залог экономического успеха фирмы, её авторитета, развития промышленности, состоятельности страны» [6].

Подтверждением этому служит Sобразная кривая «технологического прорыва», представленная на рис. 3. Кривая показывает тенденцию изменения затрат на качество: улучшение параметров продукции первоначально требует дополнительных затрат; чтобы повысить качество продукции, затраты набирают критическую массу, и кривая резко идет вверх, так как улучшение качества опережает затраты на эти цели.



Рис. 3. Кривая «технологического прорыва»

На сегодняшний день уровень инновационной активности российской фармацевтической промышленности нельзя оценивать как высокий. Так, удельный вес отечественных ЛС, выпускаемых с применением прогрессивных технологий, составляет по разным оценкам от 8 до 15% [9]. Во многом это обусловлено недоинвестированием отечественной фармацевтической отрасли. Объемы капитальных вложений не обеспечивают простого воспроизводства. Основным источником финансирования отрасли являются собственные средства предприятий (80% от общего объема инвестиций). Еще одной проблемой развития фармацевтической отрасли на современном этапе является высокий износ основных фондов около 55% основных фондов предприятий используется уже более 20 лет и лишь 9% менее 5 лет [9].

Известно, что фармация является довольно наукоемкой отраслью, в которой продолжительность разработки инновационного препарата составляет 8-10 лет, а стоимость инновационного цикла в среднем составляет более 250 млн долларов США. В этой связи, одним из наиболее перспективных путей повышения качества отечественных ЛС является освоение выпуска ЛС, срок действия патентной защиты которых истекает (например, с 1999 г. по 2005 г. истек срок действия патентной защиты 152 оригинальных ЛС с суммарным объемом продаж около 80 млрд долларов США) [4, 9]. Поэтому, для улучшения качества лекарственной помощи необходим коренной пересмотр ассортиментной политики российских фармацевтических предприятий.

Проблему качества в фармацевтической отрасли в современных условиях необходимо рассматривать комплексно, через призму непрерывно действующих и увязанных между собой организационных, экономических, производственных, нормативноправовых, фармацевтических (в данном случае специальнопрофессиональных), социальных и других мероприятий, направленных, в конечном итоге, на обеспечение эффективной лекарственной помощи на основе рационального использования ресурсной базы, современных технологий и инноваций [8].

Качество продукции (как интегральный показатель) в фармацевтической отрасли схематично показано на рис. 4.

Производство ЛС относится к числу достаточно материалоёмких. При производстве отечественных ЛС в структуре их себестоимости материальные затраты превышают 70%. В структуре же самих материальных затрат при производстве готовых ЛС около 90% затраты на сырье и материалы, а в производстве субстанций эти виды затрат приближаются к 75%. В условиях роста цен на материальные ресурсы столь высокий уровень затрат в производстве отечественных ЛС делает их практически неконкурентоспособными в сравнении с зарубежными. По мнению экспертов для исправления ситуации уровень материальных затрат в себестоимости отечественных ЛС должен быть снижен почти в 1,52 раза [1, 4].

Улучшение качества в фармацевтической отрасли в современных условиях невозможно без: реформы системы управления качеством, возможности перераспределения управленческих и иных полномочий, обновления и непрерывного развития фармацевтического комплекса (вся цепочка производитель (промышленное предприятие) дистрибьютор аптека конечный потребитель), повышения эффективности затрат на услуги, развития профессиональной культуры, стимулирования конкуренции (но при определенной поддержке отечественных производителей ЛС), повышения ответственности поставщиков и потребителей продукции (услуг), выработки согласованной методологии анализа и оценки качества.



Рис. 4. Составные элементы качества продукции в фармацевтической отрасли

Инструментами улучшения качества в фармацевтической отрасли должны выступать: законодательные акты, нормативные и правовые документы; документально закрепленная политика качества организации (примером может служить политика в области качества Росздравнадзора России [5]); профессиональный уровень специалистов; саморегуляция и развитие организации. Следовательно, разработка стратегии развития отечественной фармации и её реализация должны проводиться с учетом того, что экономический компонент понятия «качество» является ведущим и может рассматриваться как специфическая форма социально-экономического заказа общества на удовлетворение потребности в лекарственной помощи и как составной элемент т.н. качества жизни.

. Формирование конкуренции в аптечном секторе фармацевтического рынка

Вопрос о значении субъективной оценки в восприятии предприятий, обслуживающих население, для успеха их деятельности в научно-практической литературе был затронут относительно недавно. Тем не менее, сегодня уже достаточно очевидно, что аптеки нужно рассматривать не только с функциональной, но и с рыночно-психологической точки зрения. Согласно концепции фармацевтического маркетинга, существует четыре группы факторов, определяющих потребительские предпочтения в отношении конкретной аптеки: местоположение (рlасе), имидж (promotion), ассортиментная (product) и ценовая (price) политики [1].

Месторасположение одно из наиболее значимых элементов маркетинга. Под местоположением аптеки понимают физические характеристики ее расположения, которые дают возможность потребителю воспользоваться предлагаемыми товарами и услугами [2].

В связи с тем, что открытие аптеки требует изначальных инвестиций, целесообразно выбирать такое месторасположение, которое вернет инвестируемые средства в кратчайшие сроки [3].