### Содержание

Введение

1. Недостатки законодательной и нормативной базы

2. Экспансия аптечных сетей и индивидуальная аптека

3. Особенности бизнес-планирования в аптеках

Заключение

Список литературы

### Введение

Медицинская промышленность — один из неотъемлемых элементов индустрии здоровья страны, одна из важнейших социально значимых отраслей национальной экономики.

Современное состояние и развитие медицинской промышленности обусловлены выполнением основной ее функции — удовлетворение потребности здравоохранения в лекарственных средствах, медицинской технике и изделиях медицинского назначения. Сфера производства и обращения медицинской продукции является одним из элементов, обеспечивающих национальную безопасность России, и напрямую зависит от состояния экономики страны.

Потребность в продукции медицинского назначения в России определяется рядом факторов, важнейшие из которых:

* объем государственного финансирования и фондов обязательного медицинского страхования;
* показатели здоровья населения;
* платежеспособный спрос и возрастная структура населения.

Фармацевтический рынок имеет ряд особенностей, существенно влияющих на его организацию. К ним относятся:

* широкий ассортимент лекарственных средств;
* длительный цикл разработки лекарственных средств;
* высокая наукоемкость;
* длительность и характер регламентируемого производственного цикла по выпуску продукции (наличие как периодических, так и непрерывных технологических процессов);
* большое разнообразие применяющихся технологических процессов и используемых при этом видов оборудования, сырья и материалов;
* необходимость частого изменения, расширения и обновления номенклатуры выпускаемой продукции;
* зависимость спроса от эпидемий, стихийных бедствий, других экстремальных ситуаций.

Система лекарственного обеспечения РФ, действующая в настоящее время на федеральном и региональных уровнях, включает 3 этапа:

1. Поставка лекарственных средств отечественного производства
2. Централизованные закупки по импорту.
3. Поставка медикаментов хозяйствующими субъектами различной ведомственной принадлежности и форм собственности.

Количественная емкость фармацевтического рынка России складывается из объемов производства фармацевтической продукции отечественными производителями, импорта и складских остатков.

Цель данной работы – рассмотреть недостатки планирования современных аптечных учреждений.

Задачи:

* выявить недостатки законодательной и нормативной базы;
* рассмотреть вопросы консолидации аптек;
* выявить актуальные вопросы бизнес-планирования.

### 1. Недостатки законодательной и нормативной базы

Современный этап рыночных преобразований отечественной экономики настоятельно требует поиска новых методов управления фармацевтическими организациями. В настоящее время происходят процессы разделения, объединения, укрупнения и ликвидации фармпредприятий. Постоянно претерпевает изменения законодательная и нормативная база, касающаяся организации и экономики фармации, а также налогообложения. Из-за постоянного совершенствования рыночных механизмов и обостряющейся конкуренции руководители фармацевтических организаций испытывают недостаточное теоретическое, методическое и практическое обеспечение управленческой деятельности.

**Фармацевтический рынок** - один из важнейших секторов экономики страны. Его объем в 2002 г. составил около 3 млрд. долларов. Когда мы говорим о фармацевтическом рынке, то подразумеваем всю сферу обращения лекарственных средств, включающую производство, государственную регистрацию, стандартизацию и контроль качества, оптовую и розничную продажу, рекламу и иные действия. Обобщенно же можно сказать, что рынок включает две составляющие - производство лекарств и продвижение их к потребителю.

Главными факторами, влияющими на развитие фармацевтического рынка, являются: единство законодательных и нормативных документов; взаимодействие между центром и регионами; кадры.

Основные правила поведения на фармацевтическом рынке определены Федеральным законом «О лекарственных средствах». Закон готовился в то время, когда медицинская промышленность входила составной частью в Министерство здравоохранения Российской Федерации, и логично, что в законе прописаны все составляющие фармрынка.

Однако практика применения законодательных и нормативных документов выявила немало противоречий и несоответствий между нормами различных законодательных актов, а также между нормами законодательных и подзаконных нормативных актов.

Верховный суд РФ 4 февраля 2003 года вынес решение о признании недействующими пункты 1, 2, 5 и 16 Положения о лицензировании фармацевтической деятельности в части ограничения возможности осуществления фармацевтической деятельности индивидуальными предпринимателями.

Существующей редакцией этих пунктов названного Положения фактически не предусмотрено лицензирование фармацевтической деятельности, осуществляемой физическими лицами без образования юридического лица, то есть индивидуальными предпринимателями. Это противоречит праву гражданина заниматься предпринимательской деятельностью в качестве индивидуального предпринимателя, которое ему предоставлено статьей 23 Гражданского кодекса РФ[[1]](#footnote-1).

Часто на практике возникают вопросы, положения какого законодательного акта должны применяться в той или иной ситуации, и во избежание коллизий одному законодательному акту придается более высокая (весомая) юридическая сила по отношению к другим. Юридическая наука давно обосновала необходимость принятия закона «О законодательных и иных нормативно-правовых актах», которым может быть установлена их иерархия, определены принципы применения соответствующей правовой нормы в случае возникновения коллизии. Решение этого вопроса внесет определенность в правоприменительную деятельность и заметно снизит количество споров.

Не секрет, что значительные правовые проблемы, существующие в данной сфере, принципиальные расхождения в трактовке важнейших категорий, нестыковка нормативной базы, действующей в регионах и на федеральном уровне, тормозят эффективное развитие фармацевтического рынка. А это в свою очередь порождает напряженность и сдерживает инвестиционную и социальную активность.

Никакое сообщество людей не может устойчиво развиваться, если в нем не существует целостной и внутренне непротиворечивой институциональной системы: ограничений, правил, организующих взаимоотношения между его членами. Трудно отыскать страну, у которой не возникали бы проблемы и сложности во взаимоотношениях между центром и территориями, между ведомствами и отраслями, у которых, как показывает практика, всегда находятся основания настаивать на своем особом статусе. Как разделить власть, чтобы она позволяла государству эффективно осуществлять управление? Каковы допустимые границы централизации и децентрализации власти? Какие органы имеют право устанавливать правила? К слову сказать, сегодня существует очень много государственных органов, особенно исполнительных, и органов местного самоуправления, которые правомочны в установлении административных правил.

За последние годы региональная проблема выросла в одну из главных проблем развития России. В своей основе региональная проблема носит глубинный характер, потому что обусловлена природными и историческими особенностями России.

Большой размах приобрела дезинтеграция в правовой сфере. По далеко неполным официальным данным, принято более 20 тыс. правовых актов (законов, распоряжений губернаторов и т. д.), не соответствующих Конституции РФ и федеральным законам. Проблема усугубляется еще и тем, что в последние годы законодательство интенсивно меняется.

Немало изменений произошло и в области налогообложения, лицензирования, ценообразования, сертификации. В настоящее время в Российской Федерации происходит быстрое развитие налогового права. Появляются новые виды налогов и основательно меняются уже существующие. В целом социальные последствия нынешней налоговой реформы значительны, но весьма противоречивы. Впереди еще большая работа по обобщению накопленного опыта и устранению выявленных жизнью противоречий.

Говоря о совершенствовании системы управления фармацевтической службой, не следует забывать, что фармация, как и любая другая отрасль, должна вписываться в государственное устройство и иметь 3-4 уровня управления:

I уровень - Правительство РФ, Минздрав России;

II уровень - федеральные округа. Хорошо начатое дело - учреждение института представителей Минздрава в федеральных округах, к сожалению, не доведено до логического конца;

III уровень - субъекты РФ. Необходимо четкое разграничение полномочий между федерацией и регионами.

При этом следует учитывать разнородность 89 субъектов России, которые представлены 6 типами (республики, края, области, автономные округа, автономные области, города федерального значения - Москва и Санкт-Петербург), которые различаются по численности населения, экономическому потенциалу и возможностям.

На этом уровне управление фармацией в настоящее время представлено различными организационными структурами: где управлениями, где комитетами, где отделами. Нам представляется, что на этом уровне должна быть единая система управления и контроля за деятельностью участников фармацевтического рынка, модель которой представлена на рисунке.

Но нельзя упускать из виду, что есть еще прочие населенные территории - города, районные центры и др. Отсюда - IV уровень, уровень местного самоуправления.

Следует отметить, что сегодня на повестке дня стоит вопрос о структурной модернизации местного самоуправления. Наличие местного самоуправления подразумевает, что в стране наряду с интересами государства и интересами личности признаются еще и местные интересы, связанные с обеспечением жизнедеятельности отдельно взятой населенной территории. Современное российское местное самоуправление - неотъемлемый элемент государственного устройства России - является сложным и недостаточно исследованным вопросом, постоянно находящимся в центре внимания.

### 2. ****Экспансия аптечных сетей и индивидуальная аптека****

Аналитики российского фармацевтического рынка отмечают стремительное развитие аптечных сетей и их значимость в розничном товарообороте. Сложившиеся обстоятельства столь серьезной конкуренции ставят перед индивидуальными аптечными предприятиями вопрос о необходимости собственной консолидации.

По данным аналитических агентств на сегодняшний день в России частные аптечные сети занимают уже 35% рынка, государственные - 5%. Доля аптечных сетей в розничном товарообороте еще больше: она составляет почти 43%.

В среднем по стране оборот аптечных сетей вырос на 49%, что значительно выше, чем такой же показатель по фармацевтическому рынку. Активное развитие сетевого аптечного бизнеса создает серьезную конкуренцию индивидуальным аптекам, которые имеют свою определенную нишу на фармацевтическом рынке и дорожат своей самостоятельностью.

Однако ни для кого не секрет, что по сравнению с единичными аптечными предприятиями сетевые структуры обладают широким спектром преимуществ: у них значительно больше возможностей для снижения себестоимости товаров и услуг, организации бизнес-процессов на современном уровне, привлечения высококвалифицированных специалистов, проведения масштабных рекламных мероприятий. Входящие в сеть аптеки работают под одной торговой маркой, и это значительно повышает их узнаваемость среди населения[[2]](#footnote-2).

Таким образом, встает вопрос: Что же делать самостоятельным единичным аптекам? Как решать различные проблемы, с которыми они сталкиваются, и при этом организовать аптечное дело так, чтобы и покупатели были довольны, и аптека была в выигрыше? Наконец, как в целом противостоять в конкурентной борьбе?

В решении этого вопроса можно выделить три ключевых направления. Первое направление - франчайзинг аптечной сети, когда аптека покупает существующие технологии и торговую марку. Но при этом она теряет собственное лицо, получая взамен возможно успешный бизнес. Заметим, что на аптечном рынке удачных примеров франчайзинга пока не было.

Второй вариант - консолидация нескольких аптек и регистрация собственной торговой марки. Преимуществом такого подхода является возможность аптек сохранить свой имидж и право влиять на стратегическую политику образовавшейся сети. Но вместе с этим участники вынуждены тратить значительные ресурсы на формирование единой идеологии, организацию коммуникаций, рекламу и т.д.

Третий путь - это вступление в ассоциацию, объединяющую аптечные учреждения. Это более мягкий способ объединения, не преследующий коммерческих целей, а больше направленный на формирование благоприятного общественного мнения и лоббирование общих интересов.

### 3. Особенности бизнес-планирования в аптеках

Руководители предприятий часто высказывают следующие точки зрения:

1. Бизнес-план - это теория, а действительность совсем иная. Мы разрабатываем бизнес-план только потому, что этого требуют инвесторы или кредиторы.
2. Теперь рынок, а не административная система: планирование отменили!
3. Планировать сбыт невозможно: покупатель от нас не зависит, неизвестно, что ему придет в голову и когда он решится на покупку.

Многих из них можно понять - они так говорят потому, что бизнес-план - это ответственность. Разработав бизнес-план, руководитель берет на себя как минимум моральную ответственность за его реализацию. Поэтому если на предприятии нет бизнес плана - ответственности за будущее этого предприятия, даже моральной, тоже никто не несет! Отсутствие бизнес-плана дает возможность в случае возникновения каких-либо проблем сослаться на изменившиеся рыночные условия, которые будут виноваты в произошедшем.

Между тем, отказываясь от планирования, руководитель отказывается от возможности принимать управленческие решения, основываясь на реальном положении дел в бизнесе. Таким образом, отказ от планирования неминуемо влечет за собой отказ от грамотного управления. Кроме того, не занимаясь бизнес-планированием, руководитель лишает себя возможности на равных обсуждать с инвестором перспективность вложений в предлагаемые им проекты и делает свое предприятие не привлекательным объектом для инвестиций.

Так как же спланировать деятельность своего предприятия, чтобы с одной стороны можно было прогнозировать перспективы развития вашей компании и последствия принимаемых вами решений, а с другой, чтобы бизнес-план не был догмой, а представлял собой некое универсальное средство, с помощью которого можно гибко реагировать на ситуацию?

Все зависит от решаемых бизнес-планом целей, но в любом случае необходимо показать инвестору, кредитору, коллективу и себе:

* мы осознаем возможные потенциальные опасности при реализации нашего проекта;
* возникновение критических ситуаций не приведет к срыву реализации проекта и потерям для инвесторов, так как у руководства имеется план действий в этих неблагоприятных ситуациях;
* отрицательные последствия неблагоприятных условий будут сведены к минимуму;
* уровень рисков осознан и просчитан.

Для этого в бизнес-плане разрабатывается раздел -

Анализ рисков и методы компенсации.

Этот раздел можно разбить на составляющие, которые приведены ниже. Если Вы разрабатываете бизнес-план впервые, то начните с наиболее значимых на Ваш взгляд рисков, опустив остальные. Приведенный пример характеризует риски для проекта реконструкции помещения аптеки. Этот раздел можно оформить в виде таблицы (приведены укрупненные позиции).

Если бизнес-план разрабатывается для привлечения инвесторов или кредиторов, то цель разработки данного раздела - повысить инвестиционную привлекательность и привлечь финансовые ресурсы на более выгодных условиях (при меньшей ставке дисконтирования и процентах по банковским кредитам). Как известно, эффективность проекта оценивается по ряду показателей и, в том числе, по показателю приведенной стоимости (NPV), который тем выше, чем ниже ставка дисконтирования (об этом - в одной из следующих статей). Кроме того, как показала практика разработки бизнес-планов, инициаторы проектов хотят, чтобы инвесторы разделили с ними возможные риски, поэтому настаивают на включение этого раздела в документ. Инвестор, желающий получать высокие доходы от реализации проекта, должен знать, что он рискует.

Другая особенность данного раздела: не относитесь к нему как к анкете или как к ответам в передаче «Поле чудес», рассчитывая на выигрыш. Этот раздел должен быть разработан в первую очередь «для себя». Необходимо ответить на вопрос: «Каковы наши слабые стороны и как мы будем компенсировать наши недостатки?». Сформировав развернутый план действий в этом направлении, можно составить краткую версию аналогичного документа для инвестора или кредитора[[3]](#footnote-3).

Оценка методов управления в условиях централизованной экономики показала, что применялись преимущественно способы достижения целей, оперативное управление, а не методы постановки целей и стратегическое управление. В настоящее время имеются некоторые работы отечественных ученых, посвященные преобразованиям фармацевтического рынка переходного периода. Существующие зарубежные модели и методики стратегического управления (ADL, BCG, PIMS, McKinsey и др.) предусмотрены для развитых рыночных отношений и не адаптированы к России, а тем более к фармацевтическим организациям. Они носят характер общих маркетинговых рекомендаций. В целом проблема выбора стратегии деятельности и современных методов управления фармацевтической организации в условиях рынка практически не рассматривается.

Для разработки стратегии управления необходимо решить следующие задачи:

1. Вывести понятие стратегии превентивного антикризисного управления, определить цель управления, выявить критерии оценки нарастания кризиса в фармацевтической организации, разработь план деятельности, предложить современные методы управления фармацевтической организацией в условиях российского рынка;
2. Создать и апробировать методики для функционального и структурного превентивного антикризисного управления фармацевтической организации.

Для этого необходимо использовать следующие методы:

* стратегического (модели «жизненного цикла», логического наращения, «портфельные»), экономического (экстраполяции, цепных подстановок, фармакоэкономические и др.), финансового (коэффициентного вертикального, финансового рычага) анализов,
* социологические (анкетирования, интервьюирования, панельного, группового опроса, экспертных оценок, др.) методы,
* статистические (выборочного анализа, контент-анализа) методы,
* логический методы[[4]](#footnote-4).

Сущность стратегического менеджмента фармацевтической организации заключается в ответе на три важнейших вопроса:

1. В каком положении предприятие находится в настоящее время?
2. В каком положении оно хотело бы находиться через три, пять, десять лет?
3. Каким способом достигнуть желаемого положения?

Стратегический менеджмент определяется как комплекс не только стратегических управленческих решений, определяющих долгосрочное развитие, но и конкретных действий, обеспечивающих быстрое реагирование на изменение внешней конъюнктуры, которое может повлечь за собой необходимость стратегического маневра, пересмотр целей и корректировку общего направления развития. Рекомендуется рассматривать стратегический менеджмент как состоящий из двух взаимодополняющих подсистем: анализа и выбора стратегической позиции и оперативного управления в реальном масштабе времени.

Таким образом, стратегический менеджмент, в отличие от стратегического планирования, является действительно ориентированной системой, которая включает в рассмотрение процесс реализации стратегии, а также оценку и контроль. Причем осуществление стратегии - это ключевая часть стратегического менеджмента, так как при отсутствии механизмов реализации стратегический план остается лишь фантазией.

Стратегия - это генеральная программа действий, выявляющая приоритеты проблем и ресурсы для достижения основной цели. Она формулирует главные цели и основные пути их достижения таким образом, что организация получает единое направление движения. Что в настоящее время и необходимо фармацевтическому бизнесу.

**Стратегический менеджмент** - это процесс принятия и осуществления стратегических решений, центральным звеном которого является стратегический выбор, основанный на сопоставлении собственного ресурсного потенциала организации с возможностями и угрозами внешнего окружения, в котором она действует.

Стратегию можно рассматривать как основное связующее звено между тем, что организация хочет достичь - ее целями, - и линией поведения, выработанной для достижения этих целей.

Следует отметить, что внутренними факторами развития стратегии являются: маркетинг/товарооборот, логистика, перспективы ресурсообеспечения, персонал.

Процесс стратегического менеджмента фармацевтической организации должен начинаться с определения руководством ее состояния на данный момент в отношении ее миссии, целей и стратегий. Руководители должны изучить внутреннюю и внешнюю среду организации и идентифицировать факторы, которые могут потребовать изменения. После выбора новой стратегии она должна осуществляться путем изменений в руководстве, структуре, человеческих ресурсах или системах информации и контроля.

Этап осуществления стратегического менеджмента является, главным образом, административным и должен состоять в обеспечении хорошего согласования между выбранной стратегией и деятельностью в сфере фармбизнеса. Для того чтобы реализация стратегии, выбранная руководством фарморганизации, от состояния идеи развилась до зрелой системы функционирования системы эффективной фармацевтической деятельности, проявляющейся на всех уровнях иерархии организации, необходимо задействовать следующие инструменты:

* структура организации, определяющая рамки, внутри которых формулируются, принимаются и выполняются решения;
* менеджмент, с помощью которого облегчается процесс принятия решений (мотивация персонала, повышение культуры системы, анализ результатов деятельности и осуществление соответствующих изменений);
* организационные и личностные ценности, направляющие выполнение целей и задач, точно и в полном объеме;
* персонал организации, исполняющий стратегию и участвующий в переменах, которые могут произойти при ее осуществлении (профессионализм);
* финансовый и физический капитал организации, который может быть использован для достижения оптимального синергизма (то есть состояния, когда эффективность объединения превышает эффективность суммы отдельных частей)[[5]](#footnote-5).

Организации строят свои деловые стратегии по-разному. Существует шесть признанных моделей формирования стратегии, которые в общем виде учтены при разработке стратегии АКУ фармацевтической организации: планирования, интерпретации, логического наращения, политическая, экологическая, проницательного руководства. Стратегия антикризисного управления формируется в двух плоскостях и на нескольких уровнях: функциональном и структурном, - что отражает единство и взаимосвязь содержания и формы.

### Заключение

В условиях рыночной экономики успешная деятельность производителей связана с рядом факторов: стоимость сырья, материалов энергоносителей и др. Не последнюю роль играет формирование оптимального ассортимента лекарств, а также маркетинговая сбытовая стратегия, ориентированная на рост прибыли в долгосрочной перспективе.

Кроме того, успех продаж новых лекарственных средств можно обеспечить путем разработки и производства современных лекарственных форм в соответствующей упаковке. Шаги в этом направлении уже предпринимают наиболее передовые отечественные производители. К сожалению, этот путь требует дополнительных капиталовложений.

В настоящее время увеличились объемы продаж дешевых отечественных препаратов, а, следовательно, у российских фармацевтических производителей появилась возможность значительно нарастить производство импортозамещающих ГЛС.

Положения Налогового кодекса, касающиеся медицинской продукции, наносят ущерб инвестиционной привлекательности российского рынка медицинской продукции, а также ограничивают возможности интеграции отечественных производителей в мировое сообщество.

Необходима корректировка таможенных пошлин для готовых лекарственных средств и медицинской техники. Государственные структуры должны принять ряд мер, направленных на сокращение импорта тех лекарственных средств и медицинской техники, которые выпускаются отечественной промышленностью в объемах, достаточных для удовлетворения потребности территориальных органов здравоохранения России.

Существующие производственные мощности российских предприятий позволяют не только наращивать объемы выпуска, но и расширять номенклатуру готовых лекарственных средств. Несмотря на это, дистрибьюторская сеть продолжает массовые закупки импортных препаратов, аналоги которых производятся отечественной промышленностью. Следует отметить, что объемы закупок не контролируются и по многим позициям превышают потребность здравоохранения России. Это не позволяет отечественному производителю более активно расширять свой сектор на фармацевтическом рынке.

Исследования мирового фармацевтического рынка свидетельствуют, что основной тенденцией его развития было слияние и поглощение компаний. Мировой опыт показывает, что только укрупнение позволяет компаниям развиваться в условиях жесткой конкуренции и высоких темпов роста расходов на научные исследования и разработки, которые у отдельных фирм стали выше, чем темпы роста объемов реализации.

Слияние крупных международных фармацевтических фирм и образование мегакорпораций сегодня особенно актуально. Во-первых, по прогнозам большинства аналитиков, в ближайшие 5—10 лет в мировой фармации следует ожидать кризиса разработок: ныне существующие лекарственные препараты войдут в нисходящую стадию жизненного цикла, когда объемы их продаж будут постепенно снижаться, а научные лаборатории, принадлежащие компаниям-производителям, как и независимые биотехнологические фирмы, еще не смогут предложить рынку принципиально новых лекарственных средств.

Во-вторых, срок патентной защиты многих препаратов — лидером продаж истекает, и уже в ближайшие два-три года доля рынка, принадлежащая компаниям-производителям, уменьшится в результате появления на рынке препаратов-дженериков. Очевидно, оптимальным решением в данной ситуации была бы концентрация ресурсов в сфере исследований и объединение предлагаемых на рынке номенклатур продукции. Кроме того, с каждым годом увеличиваются затраты на проведение научных исследований в области фармации. В последние годы расходы фармацевтических компаний на научные исследования и разработки значительно возросли.

### Список литературы

1. Абрамова С. Консолидация аптек: актуальность вопроса и выбор пути. // **Российские аптеки. – 2004. - №7-8.**
2. Афанасьев А.М. Актуальные проблемы фармации и пути их решения. // Российские аптеки. – 2003. - №6.
3. Индустрия здоровья: экономика и управление. / А.С.Акопян, Ю.В.Шиленко, Т.В.Юрьева. – М.: Дрофа, 2003.
4. Рыжкова М., Колипова Ю. Стратегическое управление фармацевтической организацией. // Российские аптеки. – 2003. - №9.
5. Симонов В. Бизнес-план и реальность: почувствуйте разницу! // Российские аптеки. – 2001. - №8.
1. Афанасьев А.М. Актуальные проблемы фармации и пути их решения. // Российские аптеки. – 2003. - №6. [↑](#footnote-ref-1)
2. Абрамова С. Консолидация аптек: актуальность вопроса и выбор пути. // **Российские аптеки. – 2004. - №7-8.** [↑](#footnote-ref-2)
3. Симонов В. Бизнес0план и реальность: почувствуйте разницу! // Российские аптеки. – 2001. - №8. [↑](#footnote-ref-3)
4. Рыжкова М., Колипова Ю. Стратегическое управление фармацевтической организацией// Российские аптеки. – 2003. - №9. [↑](#footnote-ref-4)
5. Индустрия здоровья: экономика и управление. / А.С.Акопян, Ю.В.Шиленко, Т.В.Юрьева. – М.: Дрофа, 2003. [↑](#footnote-ref-5)