

1. Смит А. Исследование о природе и причинах богатства народов / отв. ред. Абалкин Л.И.; перев.с англ., в 2-х т. – Т.1. – М.: Наука, 1993. – 106 с. 2. Шумпетер И. Теория экономического развития / общ.ред. Мысейковского А.Г. – М.:Прогресс,1982. – 453 с. 3. Porter M.E.(1990a) The Competitive Advantage of Nations / Porter M.E. // Harvard Business Review. March-April 1990 – P. 73-93. 4. Porter M.E. Building the Microeconomic Foundation of Prosperity: Findings from the Microeconomic Competitiveness Index / Porter M.E. // The Global Competitiveness Report 2002-2003. N.Y.: Oxford University Press for the World Economic Forum, 2002. – P. 23-45. 5. Гельвановский М., Конкурентоспособность в микро, -мезо и макроуровневом измерениях / М. Гельвановский, В.Жуковская, И. Трофимова // Российский экономический журнал. –

1998. – №3. – С. 67-78. 6. Исмаилова А.С. Повышение конкурентоспособности производства продукции животноводства: автореф. ... канд. экон. наук. / А.С. Исмаилова – Астана, 2001. – 28 с. 7. Конкурентоспособность: теория, методология, практика. Экономические исследования / под ред. Проф. Бляхмана Л.С. и проф. Абишева А.А. – Алматы: Экономика, 2008. – 640 с. 8. Балабекова А.К. Механизм обеспечения конкурентоспособности зернопродуктов: автореф. ... канд. экон. наук. / А.К. Балабекова – Астана, 2006. – 25 с. 9. Накипова Г.Н, Ахметова К.А. Пути модернизации национальной продовольственной сферы / Г.Н. Накипова, К.А. Ахметова. – Караганда, 2008.

Надійшла до редколегії 02.07.12

УДК 615.1+312(574)

Н. Гелашвили, канд. экон. наук (Карагандинский экон. ун-т Казпотребсоюза)

НАСЕЛЕНИЕ КАК СУБЪЕКТ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Досліджена роль населення в системі формування стійкого попиту на фармацевтичні товари. Визначені значимість факторів територіального розподілу населення, рівень споживчих витрат і захворюваність.

Ключові слова: міське і сільське населення, споживчі доходи, домашні господарства, рівень захворюваності.

Исследована роль населения в системе формирования устойчивого спроса на фармацевтические товары. Определены значимость факторов территориального распределения населения, уровень потребительских расходов и заболеваемость.

Ключевые слова: городское и сельское население, потребительские доходы, домашние хозяйства, уровень заболеваемости.

In the article the role of population is investigational in the system of forming of steady demand for pharmaceutical goods. Meaningfulness of factors of territorial distribution of population, level of consumer charges and morbidity, is certain.

Keywords: urban and rural population, consumer profits, housekeeping, level of morbidity.

Потенциальный и реальный спрос на фармацевтическом рынке определяется не только объективной потребностью в лекарствах, но и платежеспособностью населения, уровнем финансирования из государственных источников. Основным показателем изменения экономического состояния населения, используемым в макроэкономическом анализе, является динамика реальных денежных доходов населения. Важное значение для оценки платежеспособного спроса имеет также уровень и структура конечного потребления домохозяйств. Сохраняющиеся в Республике Казахстан в последние годы высокие темпы роста доходов и расходов населения создают предпосылки для расширения спроса на потребительские товары, в том числе на фармацевтическую продукцию. В то же время негативно влияет на потребительские рынки углубле-

ние экономической дифференциации населения [1,2]. Ведущим фактором, определившим рост фармацевтического рынка в 2010 г., было значительное увеличение финансирования лекарственного обеспечения из республиканского бюджета в рамках программы обеспечения здравоохранения необходимыми медикаментами и оборудованием.

Тем не менее розничный спрос на лекарственные средства остается важным фактором роста фармацевтического рынка в Казахстане. На него в 2010 г. пришлась основная доля реализуемых в стране медикаментов (рис. 1). Таким образом, целью статьи является оценка влияния ряда социально-демографических факторов на развитие рынка фармацевтических товаров в Республике Казахстан.

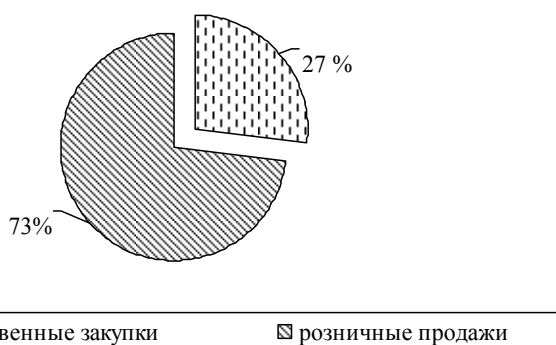


Рис. 1 Фармацевтический рынок Республики Казахстан, 2010 г.*

* Источник: http://www.generic.kz/kazakhstan-pharmacy#stat_n_analytics.

Фактор территориального размещения населения. Республика Казахстан характеризуется низкой плотностью населения (в среднем менее 5,45 чел. на 1 кв. км) и значительной пространственной удаленностью крупных городов. При этом наблюдается наличие большого количества малых населенных пунктов с населением до 1000 чел. Такие условия затрудняют распространение и организацию розничной торговли лекарственными средствами. Казахстан продолжает

оставаться государством с высоким удельным весом сельского населения, значительно превышающем уровень, типичный для развитых стран (обычно 5–10%). Это обстоятельство заметно замедляет рост фармацевтического рынка, т.к. сельское население в среднем потребляет в 2-3 раза меньше лекарственных средств, чем городское. В этой связи наиболее примечательной тенденцией последнего десятилетия, отличающей нашу страну от большинства других,

стало прекращение доли сельского населения (и, соответственно, роста городского).

За последние 5 лет численность населения Республики Казахстан увеличилась на 6,8% и на 1 января

2011 г. составила 16,455 млн. чел. (табл. 1). Данная тенденция положительно влияет на спрос на фармацевтические товары.

Таблица 1. Численность населения в Республике Казахстан и его территориальное распределение *

	2006	2007	2008	2009	2010
Численность населения, млн чел.	15 396,9	15 571,5	15 982,3	16 204,6	16 442
доля городского населения, %	57,37	53,08	54,12	54,35	54,50
доля сельского населения, %	42,63	46,92	45,88	45,65	45,50

* Источник: Сайт агентства Республики Казахстан по статистике // www.stat.kz.

В отношении территориального распределения населения за последние 5 лет заметна отрицательная тенденция к снижению доли городского населения. Если в 2006 г. удельный вес населения, проживающих в городах республики составлял 57,3%, то в 2010 г. он уменьшился и составил 54,5%. Таким образом, можно говорить о снижении потенциальной возможности роста розничного фармацевтического рынка со стороны городского населения. В основном тенденция к снижению миграционных потоков в города связана с некоторым уменьшением в них количества рабочих мест (особенно небольших). Это вынудило часть жителей городов переезжать в сельскую местность, где остается большая возможность обеспечить себя независимо от работодателя, т.е. увеличивается число самозанятых.

Население как совокупность покупателей. Население как совокупность покупателей, во-первых, характеризуется размерами платежеспособного спроса и потребительскими предпочтениями и, во-вторых, зада-

ет реальный объем и структуру сегментов фармацевтического рынка, оплачиваемых из средств населения.

Для выявления платежеспособного спроса наибольшее значение имеет уровень доходов, используемых на потребление, т.е. количество денежных средств, затраченных домохозяйством. Также необходимо определить, какую часть денежных расходов распределяют на приобретение лекарственных средств и медикаментов, и какая разница между уровнем денежных затрат на данные товары у городского и сельского населения.

При анализе доходов, используемых на потребление, выявлена устойчивая тенденция к росту совокупного расхода домашних хозяйств (табл. 2). В натуральном выражении совокупный расход в среднем ежегодно увеличивался на 203,2 тыс. тенге, а в процентном выражении среднее значение прироста расходов равно 19,1%. Это связано с повышением уровня жизни населения и стабилизацией экономической ситуации в стране после кризисных явлений.

Таблица 2. Уровень потребительских расходов домашних хозяйств *

Показатель	2006	2007	2008	2009	2010
Потребительские расходы в год, тенге	142 330	174 418	204 699	219 679	275 369
Прирост потребительских расходов к предыдущему году, %	23,4	22,5	17,4	7,3	25,4

* Источник: Сайт агентства Республики Казахстан по статистике // www.stat.kz.

Уровень расходов населения на лекарственные средства и медикаменты также имеет положительную тенденцию роста. Расходы на приобретение лекарственных средств увеличились в среднем на 12094,48

тенге (19,7%). При этом рост расходов на данный вид товаров имеет большие темпы роста по сравнению с темпами роста общего уровня денежных расходов в целом (табл. 3).

Таблица 3. Уровень потребительских расходов на приобретение лекарственных средств *

Показатель	2006	2007	2008	2009	2010
Расходы на лекарства в год, тенге	8081,8	9299	11658,6	14069,2	17363,8
Прирост расходов на лекарства, %	14,2	15,1	25,4	20,7	23,4
Доля расходов на приобретение лекарств в общем объеме потребительских расходов, %	5,7	5,3	5,7	6,4	6,3

* Источник: Сайт агентства Республики Казахстан по статистике // www.stat.kz.

Таким образом, можно сделать вывод, что даже в условиях неопределенности посткризисного развития экономики, а тем более в условиях повышения качества жизни, низкий уровень доходов не является барьером к приобретению населением лекарственных

средств. Оно перераспределяет свои расходы в пользу фармацевтического рынка в ущерб другим нуждам.

Если рассматривать уровень потребительских расходов по двум категориям городское и сельское население, то ситуация складывается следующим образом (табл. 4).

Таблица 4. Уровень потребительских расходов в территориальном разрезе, тенге *

Расходы на приобретение медикаментов	2006	2007	2008	2009	2010
В городской местности	10767,8	12750	15935,8	18778,2	22273,4
В сельской местности	4501,6	5470,6	6820,4	8649,6	11570,2

* Источник: Сайт агентства Республики Казахстан по статистике // www.stat.kz.

Как видно из табличных данных, сельское население значительно меньше тратит денежных средств на приобретение лекарственных средств, что связано с более низкими доходами, чем в городе; удаленностью сельских населенных пунктов от городов областного значения; большими расстояниями между населенными пунктами. Численность сельского населения Казахстана за последние годы несколько увеличилась, поэтому можно отметить, что потенциал розничного фармацевтического рынка снижается. Необходимость повышения уровня обеспечения сельского населения качественными и недорогими лекарственными средствами – наиболее часто обсуждаемый вопрос в плане решения социальных проблем в связи с реформированием системы здравоохранения. Тем не менее, следует отметить, что с ростом доходов домохозяйства стали больше израсходовать денежных средств для покупки лекарственных средств. При этом темпы прироста объемов расходов на медикаменты в сельской местности выше чем в городе – 157 и 106,8 процентных пунктов, соответственно.

Динамика общей заболеваемости. Общий уровень заболеваемости в стране за последние годы заметно снизился. Только за 2006-2010 гг. он сократился более чем на 16% – весьма значительную величину, если учесть консервативный и инерционный характер данного показателя, включающего все виды заболеваний в стране.

Среди групп социально-значимых с большим отрывом лидируют заболевания сердечно-сосудистой системы, на которые приходится в среднем до 48,2% всех заболеваний (табл. 5).

За последние 5 лет количество случаев впервые выявленных социально-значимых заболеваний имеет положительную динамику к уменьшению. Наиболее высокими темпами снижается количество заболеваний венерическими заболеваниями. В период с 2006 по 2010 г. численность заболевших снизилась на 35,5 %. Наименьшие темпы снижения численности больных приходится на злокачественные новообразования – 2,9 % за последние 5 лет.

Таблица 5. Уровень заболеваемости в Республике Казахстан по социально-значимым заболеваниям, на 100 тыс. чел. *

Название заболеваний	2006	2007	2008	2009	2010
Злокачественные новообразования	186,7	184,7	174,4	182,6	181,2
Активный туберкулез	132,1	126,4	134,3	105,3	95,3
Венерические болезни	53,5	45,9	42,7	39,6	34,5
Психические расстройства	144,2	137,1	153,9	124,2	122,2
Заболевания сердечно-сосудистой системы	526,2	527,4	469,7	447,6	403,9

* Источник: Сайт компании "Мединформ" // www.medinfo.kz.

Здесь необходимо учитывать тот факт, что в снижении количества больных социально-значимыми заболеваниями большую роль играет государство. За последние годы финансирование государственного сектора здравоохранения значительно увеличилось. Изменилась система лекарственного обеспечения – теперь государственные медицинские учреждения получают необходимый объем лекарственных средств непосредственно от ТОО "СК-Фармация" – единого дистрибьютора, входящего в состав АО "Фонд национального благосостояния "Самрук-Казына", что позволило обеспечить бесперебойные поставки лекарственных средств даже в отдаленные области республики. Таким образом, в факте снижения численности больных социально-значимыми заболеваниями ключевая роль отводится государству, а не больным, которые являются активными субъектами розничного рынка фармацевтических товаров.

Обобщая основные факторы, влияющие на емкость казахстанского розничного фармацевтического рынка со стороны спроса населения, можно заключить, что рост его потенциала:

сдерживается:

1. высокой и увеличивающейся долей сельского населения;
2. большой территорией и неравномерным расселением населения, что негативно сказывается на системе дистрибуции и приводит к удорожанию лекарственных средств для конечных потребителей, снижению

ассортимента предлагаемых аптечными точками фармацевтических продуктов;

3. активной политикой государства по снижению численности больных социально-значимыми заболеваниями;

стимулируется:

1. повышением спроса на фармацевтические препараты вследствие увеличения уровня доходов;

2. усилением пропаганды со стороны государства и повышением популярности ведения здорового образа жизни среди населения республики.

Фармацевтический рынок Республики Казахстан испытывает сложные структурные изменения. Высокий уровень конкуренции, снижение кредитной активности инвесторов, общемировые экономические проблемы в странах-производителях лекарственных средств отрицательно сказываются на развитии рынка в целом. В то же время активная политика государства по поддержке отечественных фармацевтических производителей предусматривает большие возможности для дальнейшего развития фармацевтического рынка Казахстана в ближайшие годы.

1. Трофимова Е.О. Вопросы стратегического маркетинга в фармацевтике. – М.: Изд-во Ремедиум, 2006. – 246 с. 2. Алексеев А.А. Маркетинговые основы товарного позиционирования в инновационном периоде /Алексеев А.А., Багиев Г.Л. – СПб.: СПУЭФ, 1997. – 93 с.