

УДК 331.5

РЫНОК ТРУДА В СФЕРЕ ФАРМАЦИИ, СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

© **Пильникова Е.Г., 2016**

Иркутский государственный университет, г. Иркутск

В статье представлены основные особенности и закономерности рынка труда в сфере фармации. Сделан акцент на профессиональной подготовке специалистов фармацевтического профиля. Так же рассматриваются вопросы нормативной базы, регулирующей деятельность фармацевтических организаций.

Ключевые слова: фармацевтический рынок труда, фармацевтическая компания, фармацевтическая промышленность, медицинский представитель, лекарственное средство.

Улучшение здоровья населения и увеличение продолжительности жизни — одно из приоритетных направлений развития любого государства. Не исключение и Россия, где в последнее время именно этому направлению уделяется большое внимание именно со стороны государства:

- расходы бюджета на 2015 год на здравоохранение были определены в сумме 2 718,6 млрд. рублей;
- разработано и работает множество программ в области Здравоохранения и Социальной поддержки;
- увеличивается доступность населения к высокотехнологичным методам оказания медицинской помощи;
- набирает обороты программа развития фармацевтической промышленности, в результате которой в 2020 году доля отечественных препаратов должна составлять 80 % [5];
- уделяется большое внимание разработке новых молекул, финансируются клинические исследования, подтверждающие их эффективность и безопасность;
- строятся новые заводы по производству лекарственных средств и их субстанций.

Следовательно, медицинские и фармацевтические работники, в ближайшем будущем, не будут испытывать нехватку рабочих мест. Некоторые статистические данные о продажах так же служат тому подтверждением: за девять месяцев 2015 года было реализовано только в коммерческом сегменте рынка лекарственных средств на сумму 422 млрд. руб., из них 316 млрд. руб. составляют импортные препараты [12]. Поэтому в современных условиях санкций и ограничений, со стороны США и Европы ни разу не прозвучало об ограничениях ввоза лекарственных препаратов на территорию России (Россия входит в ТОП-10 самых крупных рынков сбыта лекарственных средств). То, что рынок остается относительно стабильным, говорят цифры продаж в процентном выражении, так падение к сентябрю 2014 года составляет всего лишь 1 %, а рост в сентябре к августу 2015 года — почти 14 %.

Основными игроками на фармацевтическом рынке являются: компании-производители, дистрибьюторы и аптечные учреждения. На конец первого полугодия 2015 года на территории РФ зарегистрировано:

- 540 российских и 600 зарубежных компаний-производителей;
- 1 985 дистрибьюторов (2159 подразделений);
- 3 384 аптечных организаций (36 897 подразделений) [10].

Фармацевтический рынок труда позволяет обеспечить рабочими местами более 400 тыс. специалистов с фармацевтическим образованием.

Приведенные данные позволяют говорить об относительной стабильности в сфере трудовых ресурсов в фармацевтическом бизнесе. Кардинальных изменений на рынке труда фармации не наблюдается: нет роста, но и нет падения. Для 2014–2015 гг. характерна некая стагнация.

Основной особенностью в сфере оборота лекарственных средств является строгая регламентация государством деятельности учреждений, связанных с непосредственным производством, хранением и отпуском лекарственных средств по средствам федерального законодательства и отраслевым нормативным актам [1,2].

Специалистов по специальности «Фармация» готовят по всей России в 46 профильных медицинских ВУЗах, имеющих лицензию на право занятия образовательной деятельностью. Образовательный процесс занимает в среднем 5 лет, после чего молодые специалисты получают диплом о высшем образовании с присвоением квалификации «провизор». Среднее образование молодежь может получить, закончив Фармколледж, с присвоением квалификации «фармацевт». Высшие и средние образовательные учреждения готовят специалистов для аптечных учреждений. И провизоры, и фармацевты после окончания учебных заведений имеют право заниматься фармацевтической деятельностью. Ежегодно выпускается около 7,5 тыс. квалифицированных специалистов. Их дальнейшую профессиональную судьбу проследили в Нижегородской государственной медицинской академии и выяснили, что в аптечные учреждения трудоустраиваются 65 % провизоров и 90 % фармацевтов. Остальные 35 % провизоров отдают предпочтение фармацевтическим компаниям. Через год работы в аптеках остается работать всего 40 % молодых специалистов с провизорским образованием [8]. Молодежь делает выбор в пользу фарм. компаний не только из-за более высокой оплаты труда, но и в силу своих интересов и образа жизни. Им идут навстречу в организации условий труда (ненормированный рабочий день), используют их творческий подход к выполнению профессиональных обязанностей, дают возможность карьерного роста. А это именно те отличительные особенности, которые характерны для молодого поколения — поколения Y. Таким образом, средний возраст аптечных сотрудников составляет — более 40 лет, фармацевтических компаний — 25–30.

Однако, отдавая предпочтение фармацевтическим компаниям, специалисты с фарм. образованием имеют риски потерять право занимать должности непосредственно в аптечных организациях и складских комплексах. Согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 541н от 23 июля 2010 года «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения» утверждена следующая номенклатура должностей [3]:

1. Руководящие работники.

1.1. директор (заведующий) фармацевтической организации (высшее образование);

1.2. заведующий медицинским складом мобилизационного резерва (высшее образование);

1.3. заведующий аптечным складом (среднее образование).

2. Специалисты.

2.1. провизор (высшее образование);

2.2. химик-эксперт медицинской организации (высшее образование);

2.3. фармацевт (среднее образование);

2.4. продавец оптики (среднее образование).

Такая должность, как Медицинский представитель, не предусмотрена данным перечнем. Следовательно, специалист, который трудится в фармацевтической компании на этой должности, теряет квалификацию. Пункт 2 в разделе 1 «Общие положения» Приказа № 541н, говорит о том, что когда врач-специалист (провизор) имеет перерыв в работе по специальности более 5 лет либо изменяет профиль специальности, то для возобновления деятельности в соответствии со специальностью, прописанной в дипломе, обязательна переподготовка и получение сертификата по соответствующей специальности. На данный момент такая переподготовка занимает четыре месяца с оплатой 75 тыс. рублей. С переходом с 1 января 2016 года на новые стандарты повышения квалификации, срок переподготовки может увеличиться до двух лет, с пока не определенной стоимостью обучения. Следовательно, выпускникам уже сейчас стоит задуматься о своей будущей специальности: сертифицированный фармацевтический или медицинский специалист или специалист продаж с дипломом о высшем образовании.

Вносит свой вклад в фармацевтический рынок труда и гендерный фактор. Хотя основоположниками фармацевтической отрасли были мужчины, основную часть в современном мире фармации составляют женщины — 90 %. Именно женская часть вносит некую стабильность в трудовые отношения. По статистике менять место работы каждый год способна только каждая 5-я женщина и каждый 3-й мужчина в силу своих повышенных амбиций [9]. Основная часть мужчин,

в течение 5 лет успевают добиться повышения по карьерной лестнице и занять руководящие позиции.

За последние 20 лет фармацевтический рынок претерпел кардинальные изменения. Рынок труда значительно расширился: если раньше он был представлен небольшим количеством аптек (расчет велся исходя из количества населения и размеров территории) и аптечной базой, которая укомплектовывала аптеки лекарственными средствами. Трудоустроиться в эту сферу могли только специалисты с фармацевтическим образованием. То, начиная с 1997 года, лидерами оптовых отгрузок становятся дистрибьюторы, через которых зарубежные компании-производители и реализуют свою продукцию [11]. И сами зарубежные компании развивают и укрепляют свои позиции на территории России. От их предложений по трудоустройству было сложно отказаться: высокая заработная плата, зачастую выплачиваемая в долларах США; социальные гарантии (оплачиваемые отпуска и больничные); отличные условия труда (корпоративный автомобиль, орг. техника); ДМС и страхование жизни.

Расширилась и сеть аптек, теперь иметь аптеку могло не только государство, но и любой предприниматель, и на любой территории. На всей территории России можно встретить до 2–3 аптек, расположенных в одном здании. В 2003 году выходит Приказ Министерства здравоохранения № 80 «Правила отпуска лекарственных средств в аптечных организациях», которым было снято ограничение по работе в аптеках персонала только с фармацевтическим образованием. С этого момента разрешено привлекать к работе в аптеках медицинский персонал, имеющий среднее или высшее образование [4]. В настоящий момент этот нормативный акт отменен, но не предложено ничего взамен, поэтому аптечные учреждения работают по устаревшей документации.

Изменилась и средняя продолжительность трудовой деятельности на одном месте. Если раньше она у 35 % сотрудников составляла 10–20 лет, то сегодня можно говорить только о 1–2 годах.

Так как в фармацевтических компаниях система обучения поставлена на высокий уровень, они с удовольствием берут молодых сотрудников и делают из них специалистов, заточенных под их требования. Однако, затраты на обучение достаточно велики и не окупают себя, если подготовленный специалист проработает в компании менее 1 года.

Сейчас в организации фармацевтической деятельности наблюдается некая цикличность: с 1 января 2016 года вступает в силу ст. 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании которой работать в аптечных учреждениях смогут только специалисты с фармацевтическим образованием высшим или средним, прошедшие аккредитацию [2]. Эта статья

Федерального закона регламентирует образовательный процесс в соответствии с требованиями к качественному оказанию медицинской помощи населению, минимизации врачебных ошибок. Первая волна нововведений коснется только выпускников ВУЗов. Они будут получать свидетельство об аккредитации вместе с дипломом сразу после сдачи выпускных экзаменов и могут приступать к работе в аптечных учреждениях.

Уже достаточно длительное время в разных инстанциях обсуждается проблема большого количества аптечных организаций и на рассмотрение вносятся предложения о введении нормативов их расположения. Другими словами, в некоторых вопросах организации фармацевтического бизнеса намечена тенденция возврата к нормативной базе социалистического периода.

В настоящий момент сложно прогнозировать, как поведет себя рынок труда в связи с нововведениями. Аккредитация медицинского персонала повлечет за собой и юридическую ответственность врачей за свои ошибки (в настоящий момент ответственность несут лечебные учреждения). Относительно фармацевтического персонала, занятого в аптечном сегменте рынка, мало, что изменится, разве что расширится рынок труда, ввиду невозможности работать в этой сфере лицам с медицинским образованием. А сотрудников фармацевтических компаний-производителей эти нововведения не коснутся вообще — для них ни сейчас, ни после 1 января 2016 года для трудоустройства не требуется наличие сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации.

Таким образом, фармацевтический бизнес является настолько разноплановым, что каждый сможет подобрать для себя работу в соответствии с собственными требованиями и жизненными приоритетами, привычками и пожеланиями. Деятельность в этой сфере позволяет быть уверенным в завтрашнем дне, как в материальном, так и социальном плане. Хотя рынок труда в сфере фармации является одним из самых стабильных и специалисты в этой области всегда востребованы, но высокие динамические характеристики оставляют желать лучшего. В целом, текучесть кадров в фармацевтических компаниях составляет 20–25 % среди медицинских представителей и 5–8 % среди менеджерского состава и носит внутриотраслевой характер. Увольнение со сменой деятельности характерно для врачей, которые в силу низкой оплаты труда, или начинающим карьеру, решили попробовать себя в сфере продаж, но в силу особенностей «полевой» работы, не сочли это приемлемой для себя сферой деятельности. Хотя показатели текучести достаточно высокие, в настоящий момент это не является проблемой, т.к. выпускники медицинских

вузов отдают предпочтение более высокой оплате труда, по сравнению с той, какую бы они получали, занимаясь врачебной деятельностью [7]. В среднем по России выпускник может рассчитывать на 10–15 тысяч рублей в месяц, в то время как средняя заработная плата в фармацевтических компаниях на должности Медицинского представителя составляет 40–50 тысяч рублей. Но в последнее время наблюдается тенденция достойной оплаты врачам, особенно в частных клиниках, что влечет за собой отток профессиональных специалистов из этой области фарм. бизнеса. Поэтому уже сейчас не редкость набора персонала из сферы FMCG. За рубежом эта практика применяется давно, там, на должности Медицинских представителей набирают лиц, не имеющих медицинского или фармацевтического образования. Правда, затраты на обучение таких сотрудников в разы превышают затраты на сотрудников с профильным образованием. В России предпочтение отдается именно таким кандидатам, на вводное обучение тратится 3–5 дней для опытных сотрудников (знакомятся только с особенностями продвигаемых препаратов, механизмами действия, показаниями и противопоказаниями, исследованиями), и 5–10 для новичков, которых обучают не только знаниям по препаратам, но и навыкам продаж. Это объясняется тем, что знания анатомии, физиологии и химии уже получены в ходе обучения в медицинском ВУЗе, а для непрофессионалов этому еще необходимо научиться, поэтому за рубежом таких специалистов обучают до нескольких месяцев [6].

Вступление в силу с 1 января 2016 года 69 статьи ФЗ–323 об аккредитации фармацевтических и медицинских работников внесет свои коррективы не только в сферу образовательного процесса, но и в сферу трудовых отношений. Какими будут эти изменения, пока говорить сложно, т.к. весь процесс аккредитации вызывает много вопросов у всего медицинского сообщества. Одно не вызывает сомнений, что фармацевтический бизнес — это один из самых стабильных сегментов экономики. Вот только говорить о стабильности личности в этом бизнесе весьма проблематично.■

1. Об обращении лекарственных средств: ФЗ от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ // Рос.газ. – 2010. – 14 апреля. – С.2.

2. Об основах охраны здоровья граждан: ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ//Рос.газ. – 2011. – 23 ноября. – С.4.

3. Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 23 июля 2010 г. № 541н // Рос.газ. – 2010. – 27 сентября. – С.2.

4. Об утверждении отраслевого стандарта «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения: Приказ МЗ РФ от 4

марта 2003 г. № 80. [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт – URL: <http://www.rosminzdrav.ru> – (дата обращения 18.09.2015).

5. Стратегия развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года – Приказ Минпромторга России от 23 октября 2009 г. №956. – [Электронный ресурс] // Стратегия развития фармацевтической промышленности РФ на период до 2020 года: Экспертная площадка открытого обсуждения – URL: <http://pharma2020.ru> – (дата обращения 18.09.2015).

6. Бударина Т.Н. Профессиональная роль медицинского представителя фармацевтической компании/Т.Н. Бударина. – [Электронный ресурс] // Электронная библиотека диссертаций: официальный сайт – URL: <http://www.dissertcat.com> – (дата обращения: 12.09.2015).

7. Забудский Ф.М. Фармацевтическая отрасль. Будущее фармацевтической отрасли./Ф.М. Забудский. – М.: Ассоциация российских фармацевтических производителей, 2011. – 27с.

8. Кононова С.В. Какие специалисты нужны в фармации. - Лекарственное обозрение. - № 6. – 2014.

9. Мужчины и женщины России. Сб.статей. – М.: Госкомстат России. – 2011. – 205с.

10. Новости медицины/ [Электронный ресурс] // Ремедиум: Интернет-портал – URL: <http://www.remedium.ru>– (дата обращения: 12.09.2015).

11. Олексюк В.И. Особенности развития рынка фармацевтических товаров РФ в условиях ВТО/В.И. Олексюк.- М.: - 2013.- [Электронный ресурс] // Высшая школа экономики: официальный сайт – URL:www.hse.ru/data/2013/05/20/1298354469/BKP.doc – (дата обращения: 12.09.2015).

12. Фармацевтический рынок России / [Электронный ресурс] // DSMgroup: Интернет-портал – URL: <http://dsm.ru> – (дата обращения: 12.09.2015).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Бударина Т.Н. Профессиональная роль медицинского представителя фармацевтической компании/Т.Н. Бударина. – [Электронный ресурс] // Электронная библиотека диссертаций: официальный сайт – URL: <http://www.dissertcat.com> – (дата обращения: 12.09.2015).

Забудский Ф.М. Фармацевтическая отрасль. Будущее фармацевтической отрасли./Ф.М. Забудский. – М.: Ассоциация российских фармацевтических производителей, 2011. – 27с.

Кононова С.В. Какие специалисты нужны в фармации. - Лекарственное обозрение. - № 6. - 2014

Мужчины и женщины России. Сб.статей. – М.: Госкомстат России. – 2011. – 205с.

Новости медицины/ [Электронный ресурс] // Ремедиум: Интернет-портал – URL: <http://www.remedium.ru>– (дата обращения: 12.09.2015).

Об обращении лекарственных средств: Ф3 от 12 апреля 2010 г. № 61-Ф3 // Рос.газ. – 2010.- 14 апреля.- С.2.

Об основах охраны здоровья граждан: Ф3 от 21 ноября 2011 г. № 323-Ф3//Рос.газ. – 2011. – 23 ноября.– С.4.

Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих в сфере здравоохранения: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 23 июля 2010 г. № 541н // Рос.газ. – 2010.– 27 сентября. – С.2.

Об утверждении отраслевого стандарта «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения: Приказ МЗ РФ от 4 марта 2003 г. № 80. [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт – URL: <http://www.rosminzdrav.ru> – (дата обращения 18.09.2015).

Олексюк В.И. Особенности развития рынка фармацевтических товаров РФ в условиях ВТО/В.И. Олексюк.- М.: - 2013.- [Электронный ресурс] // Высшая школа экономики: официальный сайт – URL:www.hse.ru/data/2013/05/20/1298354469/BKP.doc – (дата обращения: 12.09.2015).

Стратегия развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года – Приказ Минпромторга России от 23 октября 2009 г. №956. – [Электронный ресурс] // Стратегия развития фармацевтической промышленности РФ на период до 2020 года: Экспертная площадка открытого обсуждения – URL: <http://pharma2020.ru> – (дата обращения 18.09.2015).

Фармацевтический рынок России / [Электронный ресурс] // DSMgroup: Интернет-портал – URL: <http://dsm.ru> – (дата обращения: 12.09.2015).

The labour market in the field of pharmacy, current condition and perspectives

© Pilnikova E.G., 2016

The article presents the main features and regularities of the labor market in the field of pharmacy. Focus on the professional training of specialists of pharmaceutical profile. Also considers the issues of normative base regulating the activities of pharmaceutical organizations.

Keywords: the pharmaceutical labor market, pharmaceutical company, pharmaceutical industry, medical representative, medical products.