

Рецепты выживания

Профиль, 24 апреля 2006

Ближайший год должен стать решающим для российского фармацевтического рынка. Он покажет, успеют ли его игроки воспользоваться финансовой поддержкой государства, растущими доходами населения, а также дефицитом инновационных препаратов, спрос на которые стремительно растет.

Успеют — значит, смогут укрепить позиции в России и пробиться на мировые рынки. Нет — останется только раскладывать импортные препараты по полочкам и молиться, чтобы государство не оставило пенсионеров без помощи.

Хотя предпосылки для того, чтобы наши компании в будущем смогли составить реальную конкуренцию зарубежным гигантам, имеются уже сейчас. В прошлом году, по данным центра маркетинговых исследований «Фармэксперт», объем российского фармрынка равнялся \$8,25 млрд. Сама цифра воображение не поражает. Для сравнения: объем фармрынка США в 2005 году составил более \$180 млрд., Японии — свыше \$60 млрд., Германии — \$27 млрд. По прогнозам IMS Health, в 2006 году объем мирового фармрынка приблизится к \$650 млрд., а к 2009-му дорастет до \$845 млрд. Доля России в мировой Фарминдустрии пока чуть более 1%. Однако темпы роста у нас значительно выше. Мировой рынок увеличивается в среднем на 6—7% в год (в этом году прогноз — 9%), а вот темпы роста нашего рынка в 2005 году составили более 30% — это абсолютный рекорд за последние пять лет, когда показатели не превышали 12—15% в год.

Господдержка

В советские времена отечественные производители самостоятельно удовлетворяли до 80% спроса на лекарства внутри страны. Иностранные препараты закупались в небольших объемах и нередко в счет погашения межгосударственных долгов. Западные фармацевты только вздыхали: такой рынок сбыта пропадает. Поэтому в начале 90-х, когда российский рынок открыли, сюда ринулись все более или менее известные иностранные фармкомпании. 140 млн. россиян, в большинстве своем не слишком здоровых, — такой шанс упускать было нельзя. Однако в течение последующих 10 лет многие европейские фармацевты Россию покинули или, во всяком случае, перестали рассматривать ее как наиболее перспективный рынок сбыта.

Причина проста: низкая покупательная способность населения, не позволяющая приобретать дорогие импортные препараты. Даже сейчас средний россиянин, по данным «Фармэксперта», покупает лекарств на \$58 в год. Американец тратит на эти цели \$700, немец — \$600, японец — \$880.

Но в последние годы доходы россиян постепенно росли, поэтому спрос смещался в сторону более дорогих и эффективных медикаментов. Правда, происходило это медленно — средние показатели росли лишь на \$1—2 в год. В 2005 же году цифры увеличились резко: почти на \$10. Случилось это благодаря запуску государственной программы дополнительного лекарственного обеспечения льготников (ДЛО). Потратив на пенсионеров и инвалидов более \$1,3 млрд., государство фактически сформировало новый сегмент и подтолкнуло рынок к качественным изменениям.

Именно ДЛО позволила рынку так вырасти: розничный и госпитальный сектора в прошлом году увеличивались в объемах медленнее — в пределах 15%. Доступ к дорогим препаратам россияне с низкими доходами получили тоже благодаря программе. Ценовая сегментация ДЛО сильно отличается от розничного сегмента фармрынка. Сейчас в аптеках почти две трети продаж в стоимостном выражении приходится на лекарства

ценой \$1—3. В сегменте ДЛО самые большие объемы реализации у препаратов по цене \$5—25, а на средства стоимостью более \$100 приходится около 20% продаж.

В этом году объемы господдержки уже не будут столь существенными: бюджет потратит на обеспечение льготников не более \$1 млрд., поскольку часть пенсионеров от бесплатных рецептов отказалась, выбрав денежную замену льготе. Да и выделенные в прошлом году деньги полностью потрачены не были. Но через несколько лет объем средств, которые тратит на лекарства государство, может вырасти до \$5 млрд. в год — это обещает министр здравоохранения и социального развития Михаил Зурабов. Эксперты полагают, что в перспективе ДЛО станет основной в процессе обеспечения россиян лекарствами. По мнению **Давида Мелик-Гусейнова**, руководителя департамента маркетинговых исследований «Фармэксперта», в будущем ДЛО может охватить до 70% населения страны, что должно сильно перекроить госпитальный сегмент рынка, а также систему медицинского страхования.

Надежда производителя

Забота страны о старых и больных выгодна не только потребителям, но и участникам фармрынка. В первую очередь крупнейшим национальным дистрибьюторам («Протек», «СИА Интернейшнл», «РОСТА», «Биотэк», «Аптека-Холдинг»), которые являются прямыми партнерами государства в программе ДЛО. Именно через них идут самые большие финансовые и товарные потоки, именно они, закрепив за собой гарантированный рынок сбыта, получили возможность расширять и диверсифицировать свой бизнес. Но программа ДЛО, по мнению исполнительного директора «Аптеки-Холдинг» **Игоря Варламова**, разделила финансовые потоки на фармрынке. Доступ к деньгам, выделенным на ее реализацию, имеют незначительное число участников, поэтому произошло перераспределение объемов продаж среди дистрибьюторов. Производители, препараты которых входят в утвержденный список, ограничивают доступ к льготным лекарствам участникам коммерческого рынка.

Данные «Фармэксперта» за 2005 год показывают: объемы продаж среди дистрибьюторов первой десятки снизились у пяти компаний — «Шреи», «Аптеки-Холдинг», «Морона», «Интеркэра» и «Хелс-М». Из них в программе ДЛО участвовала только «Аптека-Холдинг». И наоборот: среди дистрибьюторов, увеличивших объемы продаж в 2005 году, льготников не обслуживала лишь одна компания («Катрен»).

«Активное участие в становлении российского фармсектора принимали не только отечественные, но и западные компании, поэтому дистрибуция в отрасли ориентирована на высокую технологичность, — говорит Игорь Варламов. Норма потребления лекарств в России вследствие интенсивной интеграции в мировую экономику будет расти. Существует тенденция к консолидации, а при увеличении масштабов рынок становится более эффективным».

Сейчас оптовики, участвующие в ДЛО, пытаются закрепить достигнутые успехи. В Минэкономразвития уже поступило предложение проводить тендеры на участие в программе не раз в год, как это делается сейчас, а раз в три года. Если оно будет принято, то дифференциация между дистрибьюторами усилится. Число оптовиков в РФ в последние годы сокращается: в конце 90-х их было более 600, а сейчас осталось около двух сотен. Но если лидеры получают возможность по три года подряд не думать о конкурентах и рынках сбыта, процесс пойдет быстрее. Уже лет через пять на рынке может остаться 5—10 крупных оптовиков, работающих с льготой. Плюс еще десятка два мелких, преимущественно нишевых компаний, которые будут действовать в узких сегментах специализированных препаратов.

Впрочем, конечные потребители перемены в сегменте фармдистрибуции вряд ли заметят. Расчистив пространство от конкурентов, выжившие оптовики могут захотеть поднять цены на свой товар, но особо заиграться им не дадут. Во-первых, в рамках ДЛО стоимость лекарств жестко фиксируется, а с этим сегментом рынка поневоле приходится

считаться всем игрокам. Во-вторых, крупные розничные аптечные сети сейчас уже настолько сильны, что постепенно начинают диктовать дистрибьюторам свои условия. А уменьшение числа мелких, плохо поддающихся контролю оптовиков может привести к сокращению продаж фальсифицированных препаратов.

Зато усиление позиций операторов оптового звена может самым положительным образом сказаться на отечественных производителях лекарств. Дистрибьюторы уже сегодня активно присматриваются к их мощностям: объемы поставок по ДЛО требуют наличия солидного запаса препаратов, который партнеры не всегда могут обеспечить. Вкладывать средства в модернизацию производства и обновление линейки препаратов оптовики могут. Кстати, именно этот путь считается самым естественным для развития фармацевтической отрасли. Нынешние западные гиганты начинались как раз с торговых компаний, хорошо ориентирующихся в спросе и постепенно обраставших заводами и аптеками.

Неравный противник

Помощь российским производителям лекарств окажется весьма кстати. Лицензиями на выпуск препаратов у нас сейчас обладают более 500 компаний. Однако серьезными участниками рынка можно назвать от силы 30. Еще почти два десятка компаний относятся к числу пока не крупных, но очень перспективных, поскольку занимаются разработкой инновационных препаратов. Остальные — небольшие, сильно поизносившиеся заводы. Работают они либо по прямым договорам с провинциальными больницами, либо затыкают дыры, если в регионе, где они расположены, вдруг возникает дефицит того или иного лекарства.

Объем отечественного производства, по данным «Фармэксперта», сейчас составляет менее \$2 млрд. в год против более чем \$6 млрд., приходящихся на импортные поставки (общий объем фармрынка обычно несколько больше, поскольку учитывает нереализованные складские запасы. — «Профиль»). Российские производители занимают не более 25—30% рынка в стоимостном выражении. Правда, позиции их не ухудшаются: в прошлом году, например, доля отечественных препаратов на рынке, по данным «Фармэксперта», составила 25% против 23% в 2004-м.

Один шанс победить импорт наши заводы уже упустили: в 1998—1999 годах, после дефолта, иностранцы готовы были отступить, тогда доля отечественных препаратов на рынке доходила до 50—60%. Но затем импорт вернул свое из-за более высокой стоимости лекарств и агрессивной рекламы, на которую у наших компаний нет денег. Иностранные производители, ввозящие в Россию больше всего лекарств (Sanofi-Aventis и Berlin-Chemie), являются сегодня и лидерами рынка по объемам продаж (\$188,651 тыс. и \$154,794 тыс. в 2005 году соответственно).

Сейчас, как и в начале 90-х, Россия снова становится стратегически важным рынком для многих иностранных фарм-компаний. Правда, фирмы эти уже другие. Надежды гигантов мировой фармацевтической индустрии не оправдались: так, у мирового лидера — американской Pfizer на долю России приходится сейчас менее 1% общего объема продаж. По мнению Давида Мелик-Гусейнова, подобным компаниям наша страна будет нужна лишь в отдаленной перспективе, когда (и если) население вырастет, а доходы граждан увеличатся.

Другое дело компании из Восточной Европы. Капитализация их на порядок выше стоимости российских предприятий, ассортимент по качеству уже мало чем отличается от продукции западных коллег, и в своих регионах им становится тесновато. Выйти на американский и западноевропейский рынки им непросто: велика конкуренция и мало шансов, что работающие в тесном контакте с врачами и страховыми компаниями местные производители позволят им привлечь потребителя более низкой ценой.

Поэтому не слишком большой, но вполне еще свободный российский рынок становится для производителей из Венгрии, Польши, Словакии и др. одним из основных.

Они уже сейчас составляют западноевропейским компаниям достойную конкуренцию в борьбе за российского потребителя. Например, венгерская Gedeon Richter (российские поставки занимают около четверти общемирового оборота компании) и словацкая KRKA входят в десятку крупнейших импортеров, причем Gedeon Richter (5-е место) опережает в России американскую Pfizer (7-е место). Вторая десятка рейтинга импортеров почти сплошь состоит из восточноевропейских компаний. Кстати, Gedeon Richter и KRKA присутствуют и в десятке лидеров российского рынка по объемам аптечных продаж, куда из российских производителей смог пробиться только «Фармстандарт».

Камень преткновения

Если считать объем рынка не в деньгах, а в упаковках, то картина получится прямо противоположная: 80% продаж придется на долю российских лекарств. Так что говорить о потере внутреннего рынка преждевременно. Но такой расклад порождает две большие проблемы. Во-первых, низкая стоимость продукции не дает заводам достаточной для развития и модернизации прибыли. Во-вторых, те самые дешевые упаковки, востребованные потребителем и в огромных количествах штампуемые заводами, — это небрендированные дженерики или препараты, разработанные в СССР 30—40 лет назад. Эти средства морально давно устарели и во всем мире считаются неэффективными и небезопасными, да и в России постепенно выходят из употребления. С дальнейшим увеличением доходов населения интерес к ним пропадет вовсе. Кроме того, небрендированные препараты трудно продавать и невозможно рекламировать: как заставить потребителя покупать именно твой аналгин, если точно такой же производят еще три десятка заводов?

Тем не менее выпуском подобных препаратов сегодня грешат даже предприятия, которые входят в десятку лидеров и обеспечивают более 70% всего российского производства в стоимостном выражении. Правда, надо отметить, постепенно лидеры рынка («Отечественные лекарства», «Верофарм», «Нижфарм» и т.д.) от устаревших препаратов избавляются, заменяя их более современными и, главное, брендированными дженериками.

Обновлением портфеля препаратов российские производители занялись 4—5 лет назад, поняв, что прежде всего им необходимо поменять стратегию продаж, а сделать это без серьезной коррекции ассортимента невозможно. В настоящее время брендированные дженерики, активно продвигаемые компаниями, занимают в портфеле лидеров отечественного производства 40—60%. Доля их в ближайшие годы будет расти: рентабельность продаж таких лекарств составляет, по экспертным оценкам, около 50% против 15—20% устаревших, не имеющих собственного имени препаратов. Аналитики полагают, что компании, которые не смогут перестроить продажи в течение трех ближайших лет, вынуждены будут постепенно уйти с рынка. Получается, перспектива «остаться в живых» сегодня есть лишь у 15—20 российских компаний.

Проблем хватает и у них. В первую очередь речь идет о производственном стандарте GMP, перейти на который все отечественные производители должны были до 2005 года. Этот срок, законодательно установленный для отрасли в 1999 году, стыдливо забыт: строго говоря, сейчас ни одно наше производство не соответствует GMP полностью. Даже лидеры рынка смогли модернизировать и сертифицировать лишь отдельные линии и цеха. А новые заводы, которые изначально проектируются под стандарт, еще либо не введены в эксплуатацию, либо не работают на полную мощность. Доля продукции, выпускаемой нашими производителями по стандартам GMP, составляет сейчас, по оценке «Фармэксперта», всего 14% от общего объема.

Нежданные помощники

Без перехода на GMP российским производителям нечего и думать о выходе на внешние рынки. Но модернизация стоит дорого — в среднем на переоборудование завода

нужно потратить около \$15—20 млн. Денег на это не хватает даже у лидеров. Зато они вполне могут найтись у инвесторов из других секторов рынка.

Тут прежде всего стоит вспомнить о дистрибьюторах, начавших диверсификацию бизнеса. Мера эта вынужденная — рентабельность оптовой торговли лекарствами сейчас составляет 7—10%, но снижается, стремясь к европейской норме в 3—5%. Чтобы увеличить прибыль, компаниям необходимо двигаться в другие сектора рынка — розницу или производство. Аптеки требуют немалых инвестиций (для создания сети из 100 розничных точек понадобится вложить \$25—30 млн. в здания и столько же — в закупку товара) и не удовлетворяют амбиций оптовиков. Кроме того, этот путь может оказаться тупиковым: собственная аптечная сеть практически не увеличивает общий объем продаж дистрибьютора. Заводы же пока являются недооцененными, но в перспективе весьма рентабельными активами.

К покупке и строительству собственных производств дистрибьюторов подтолкнула программа ДЛО. Сейчас этот процесс идет вовсю. Например, «СИА Интернейшнл», второй по величине российский дистрибьютор, в прошлом году приобрела три предприятия холдинга «ФармЦентр» (одно из них — «Марбиофарм» — вскоре было уступлено компании «Биотэк») и Усолье-Сибирский комбинат. Покупка каждого из предприятий, по экспертным оценкам, обошлась в \$20—40 млн. Кроме того, «СИА» строит производство в Москве. Общий объем инвестиций — порядка \$35 млн. На строительство завода из четырех корпусов уйдет не менее семи лет.

Диверсифицирует бизнес и лидер оптового сегмента — «Протек». Помимо существующего уже несколько лет упаковочного производства «Сотекс» компания в 2005 году запустила ампульное производство, обошедшееся примерно в \$50 млн. Не отстает и «Биотэк», ставший владельцем «Марбиофарма». Расширение оптовых компаний будет работать на их капитализацию, а заводы таким образом получают стратегического собственника, способного вынести российское производство на качественно новый уровень.

Как ни странно, оказать поддержку нашим производителям могут и иностранные компании. Благодарить за это нужно опять же ДЛО. Пока стоимостная доля зарубежных лекарств в программе составляет 83%, а натуральная приближается к 50%. В число самых продаваемых в рамках ДЛО препаратов вошел только один отечественный бренд — «Хондроксид». Ничего удивительного в этом нет: в сегменте, где фактор платежеспособности потребителя уступает место возможности получить более эффективное лечение, выбор всегда будет в пользу инновационных препаратов. Однако по российским законам государство, закупая препараты на бюджетные средства, должно отдавать предпочтение отечественным производителям, если их ассортимент аналогичен импортному. Поэтому иностранные компании еще с 2005 года начали активно осваивать наш производственный потенциал, арендуя или строя у нас свои линии.

Многие западные компании участие в ДЛО интересуют сейчас даже больше, чем розница. Например, у таких производителей, как Novo Nordisk, Eli Lilly, Astrazeneca, Bristol-Myers Squibb, в 2005 году доля продаж в льготном сегменте была существенно выше, чем в аптеках. «Безусловно, участие в программе ДЛО в значительной степени повысило интерес иностранных компаний к России, — говорит глава российского представительства Schering AG **Манфред Пауль**. — К настоящему времени в рамках программы льготного лекарственного обеспечения Schering AG поставляет практически все ключевые ассортиментные позиции, в том числе и препараты для лечения рассеянного склероза и онкологических заболеваний. Увеличение государственного участия в здравоохранении — несомненный шаг вперед для России. Эффект очевиден: значительное расширение круга людей, имеющих возможность получить эффективную медикаментозную помощь, повышение знаний и квалификации врачей и, наконец, позитивные изменения самого рынка, структура спроса на котором постепенно смещается от некачественных и устаревших медикаментов к эффективным, современным препаратам».

Иностранцы, естественно, не захотят упустить возможности значительно увеличить объемы реализации своих препаратов в РФ. И ради этого они с удовольствием пойдут на «смену гражданства». Но строительство производства в России обходится иностранным компаниям довольно дорого (минимум в \$20—50 млн.). Контракты с местными компаниями или даже покупка готового производства с точки зрения рентабельности могут быть гораздо выгоднее. Нашим заводам это только на руку. «Отечественный производитель будет стараться выгодно себя продать или подписать контракт с иностранцами на фасовку или производство лекарств на своих мощностях. Возможно, появится и заинтересованный инвестор для покупки и объединения наших фармзаводов, которые сейчас в большинстве своем находятся в плачевном состоянии», — прогнозирует Мелик-Гусейнов.

Новые возможности

Контракты на производство иностранных лекарств позволят нашим производителям получить дополнительные средства на модернизацию и обновление портфеля препаратов. Дистрибьюторы же, как новые владельцы заводов, наверняка захотят пойти дальше иностранцев. Контрактное производство, фасовка и выпуск брейндированных дженериков станет для них только началом. Через год-два, по оценке «Фармэксперта», инвестиции могут пойти уже на разработку и продвижение новых препаратов, а также на постепенное освоение внешних рынков.

Российский фармацевтический экспорт сегодня невелик: в 2005 году, по данным «Фармэксперта», он составил всего около \$220 млн. Львиная часть зарубежных продаж наших производителей приходится на СНГ. Рынки там небольшие (к примеру, объем белорусского — всего \$350 млн. в год), зато и контроль за качеством препаратов не такой строгий, и встретить сильных конкурентов среди местных компаний шанс невелик. Помимо СНГ российские лекарства идут также в некоторые азиатские и африканские страны. В Европе и США нас не ждут — там хватает своих игроков, да и без сертификата GMP никак не обойтись. Соваться же с дженериками в западные страны бессмысленно. А вот с собственными инновационными разработками — вполне можно было бы попробовать. Правда, оригинальные препараты, по оценкам «Фармэксперта», занимают сейчас всего 12% российского фармрынка. Причем подавляющее их большинство — импортные. На отечественные разработки приходится менее 1%.

На разработку, испытания и продвижение новых лекарств нашим компаниям опять-таки не хватает средств. И это несмотря на то, что инновации обходятся в России гораздо дешевле, чем на Западе. Там оригинальный препарат стоит компании минимум \$300—800 млн. У нас же на разработку, испытания и регистрацию нужно потратить до \$10 млн. и еще примерно столько же вложить в рекламу нового лекарства.

Возврата вложенных в инновационный препарат средств можно добиться не раньше чем через три года после его вывода на рынок, а до этого на исследования и испытания придется потратить еще 5—15 лет. Зато и отдача у них другая. Так, в прошлом году компания «Отечественные лекарства» выпустила на рынок новый препарат для улучшения мозгового кровообращения. «За истекший год продажи препарата превысили \$10 млн. (около 650 тыс. упаковок). Лекарство вошло в программу ДЛО, — комментирует директор по развитию «Отечественных лекарств» **Андрей Белашов**. — Сегодня, выпустив оригинальный препарат, мы можем реализовывать его с 80-процентной рентабельностью. Это дает нам возможность для развития и инвестиций в том числе и в последующие разработки новых лекарств».

«Отечественные лекарства» — не единственная компания, занимающаяся собственными разработками. Есть «Мастерлек», которая выпускает оригинальные препараты «Арбидол» {запатентован в 20 странах мира), «Аминаксин» и «Флюкостат». Ежегодно эта компания реинвестирует в научные исследования 25% годового оборота. Есть питерский «Полисам», выпускающий «Циклоферон» (запатентован в Европе и США)

и имеющий в портфеле еще шесть инновационных лекарств, доклинические испытания которых уже завершены. Есть еще около двух десятков фирм. «Количество компаний, занимающихся оригинальными препаратами, все время примерно стабильное, потому что одни из них возникают, а другие закрываются», — объясняет Давид Мелик-Гусейнов.

Без инновационных разработок претендовать на завоевание западных рынков нашим производителям не приходится. А вот обозначить свое присутствие в странах Восточной Европы можно и более простым способом: продавшись профильному иностранному инвестору. Пример — компания «Нижфарм», в январе 2005 года вошедшая в немецкую группу STADA. Немцы, вполне заметные в Европе производители дженериков, покупая российский завод, рассчитывали не только на наш рынок сбыта (у «Нижфарма» отлаженная система продаж в РФ и филиалы в нескольких странах СНГ), но и на то, что со временем на российских мощностях можно будет начать выпуск препаратов для восточноевропейских стран. Возможно, именно поэтому STADA заплатила за «Нижфарм» около \$80 млн., хотя эксперты оценивали компанию в \$20—25 млн.

Больше, чем розница

О других странах сейчас начинают подумывать и игроки розничного сегмента фармрынка. Правда, для крупных аптечных сетей даже при их нынешнем бурном росте это задача не первоочередная: возможностей для расширения пока хватает и в России, а региональные рынки сбыта ничем не хуже просторов стран СНГ. Так что к соседям (в первую очередь к Украине) наши аптекари пока только присматриваются.

Розница — сегмент российского фармрынка, меньше всего изменившийся после реализации программы ДЛО. Темпы роста аптечных продаж после появления параллельного льготного рынка, вопреки прогнозам, на порядок не снизились, динамика остается положительной. Единственное, что добавила ДЛО этому сегменту, — сети социальных аптек, которые начали создавать в регионах дистрибьюторы. Некоторые дистрибьюторы сегодня полностью контролируют региональные «Фармации» (муниципальные структуры, в их составе есть фармсклады и сети аптечных учреждений). В ряде регионов социальные аптеки тотально покрыли всю местную розницу.

Но обычные коммерческие аптечные сети развиваются сейчас еще более агрессивно. Сегодня сетевой сектор в рознице занимает порядка 40%, а, по прогнозам аналитиков, к 2008 году он будет контролировать 60% аптечного рынка. Самая крупная сеть — «36,6» (первый участник российского фармрынка, отважившийся на IPO) — сейчас насчитывает около 500 розничных пунктов продаж по России, а к 2008-му планирует увеличить их количество до 1700, выйдя на оборот в \$1,5 млрд. в год против нынешних \$250 млн.

Ежемесячно у «36,6» появляется примерно 30 новых аптек в регионах. Но поглощения дороги, оборотных средств на это порой не хватает и лидерам. Гораздо дешевле и проще франчайзинг, опробованный на практике столичными операторами «Ригла», «03» и «Старый лекарь», а также питерской «Первой помощью». Правда, раздавая франшизы, оператор не всегда может контролировать качество работы участников программы.

По расчетам аналитиков «Фармэксперта», экспансия аптечных сетей в этом году в первую очередь распространится на Екатеринбург. Казань и Ростов-на-Дону — именно здесь потребление лекарств на душу населения относительно высоко, а конкуренция среди существующих аптечных сетей слабовата. Интересными для сетей будут и регионы, где до сих пор высока доля муниципальных аптек — например, Тюмень, Курган и область, Липецк и прочие города с населением более 250 тыс. человек.

Интересно, что наряду с частными в России сейчас развиваются и муниципальные аптечные сети. Точнее, их активно создают местные власти. Так, в ГУП «Столичные аптеки» по замыслу московского департамента здравоохранения войдут 233 розничные точки с филиалами, а также два государственных склада — «Аптечный склад №1» и

«Фармкоптево». Доля новой сети, по оценкам «Фармэксперта», составит около 25% московского розничного рынка. То же самое происходит и в Санкт-Петербурге, где в прошлом году были созданы сразу четыре крупные государственные аптечные сети. Вместе они сегодня контролируют 10% от общего объема городского фармрынка. Эксперты полагают, что и в Питере в 2006 году государственные сети сольются в одну структуру. По мнению Мелик-Гусейнова, муниципальные власти, скорее всего, готовят таким образом заманчивое предложение для потенциальных покупателей, поскольку рентабельность точек, принадлежащих государству, слишком низкая из-за слабости управления и маркетинга.

Рентабельность отдельной аптеки даже при самом хорошем раскладе не более 20%. У сети этот показатель существенно выше — до 35—40%. Именно этим и обусловлено их бурное развитие в последние годы. Аналитики уверены: через несколько лет сети подчинят себе розничный сегмент рынка практически полностью, а там дело дойдет и до смежных областей — начнут строить склады, создавать логистические цепочки, постепенно прибирая к рукам функции дистрибьюторов.

Сети могут замахнуться и на большее. Та же «36,6», например, уже торгует продукцией под собственным приват-лейблом. О том же задумываются и другие сети. Отсюда, считают аналитики, один шаг до создания собственных производств. Возможно, через пару лет российские заводы смогут рассчитывать на новую группу профильных инвесторов. Это даст рынку новый импульс к развитию. По прогнозам, уже в этом году темпы роста фармрынка составят 16—17%, то есть почти вдвое меньше, чем в рекордном 2005-м. Поскольку ничего подобного запуску ДЛО в ближайшие годы не предвидится, рост и перспективы российской фармацевтической отрасли будут зависеть лишь от активности ее участников.

Инна Коломейская, Мария Щетинина