

Фармацевтический рынок РОССИИ

Итоги 2004 года



Москва 2005 г.



Дорогие друзья, коллеги!

В 2004 году объем фармацевтического рынка России составил 5,1 млрд. долларов США в оптовых ценах, увеличившись, по сравнению с 2003 г. на 14%. Но надо заметить, что такой рост обусловлен не столько ростом потребления, сколько динамикой курсов валют. Так в рублевом выражении рост составил не более 6,7%. А с точки зрения тех, кто планирует объемы продаж в Евро, показатели рынка выглядят еще скромнее.

Если не произойдет значительных событий, мы можем столкнуться со стагнацией отрасли, похоже, уже в ближайшие годы. Сможет ли таким событием стать программа льготного лекарственного обеспечения, мы увидим в скором времени. Но в любом случае обострится конкуренция в коммерческом секторе фармрынка, причем борьба будет вестись за каждый процент прироста продаж.

Своевременное обладание информацией станет настоящим оружием в руках маркетолога. Мы будем рады, если Вы захотите воспользоваться нашими данными.

С уважением,
Генеральный директор DSM Group
А.В. Кузин

СОДЕРЖАНИЕ

Резюме	3
Введение	6
I. Фармацевтический рынок России в 2004 году	7
1. Объем фармацевтического рынка России	7
2. Структура фармацевтического рынка России	10
2.1. Соотношение импортных и отечественных препаратов	10
2.2. Соотношение ЛС рецептурного и безрецептурного отпуска	11
2.3. Структура продаж ЛП по АТС-группам	12
3. Перспективные региональные фармацевтические рынки России	14
4. Импорт ГЛС в Россию	19
5. Лидеры среди производителей лекарственных препаратов в 2004	22
6. Препараты — лидеры продаж в 2004 году	24
7. Новые лекарственные препараты 2004 года	25
8. Льготный отпуск	27
9. Биологически активные добавки	28
II. События фармацевтического рынка	31
1. Аптечные сети	31
2. Законодательство	34
3. Производители	35
III. Макроэкономические показатели	37
IV. Основные итоги 2004 года	41

Закрытое акционерное общество «Drug-Store Monitoring Group»

Генеральный директор
Кузин Александр

Директор по исследованиям
Рассудительнов Александр

Начальник отдела стратегических исследований
Аверин Владимир

Начальник отдела розничного аудита
Шуляк Сергей

Зам. Начальника отдела розничного аудита
Нечаева Юлия

Старший аналитик
Полякова Анастасия

Аналитик
Долуева Мария

Старший провизор
Насекина Екатерина

Аналитический обзор
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК РОССИИ. ИТОГИ 2004 ГОДА

Адрес:
125040, Москва, 5-ая ул. Ямского Поля, д.7, стр. 2
Телефоны:
(095) 780-72-63, 780-72-64
Факс:
(095) 780-72-65
<http://www.dsm.ru>,
<mailto:itogi2004@dsm.ru>

© DSM Group, 1999-2005. Все права сохраняются.

Никакая часть этого документа не может быть воспроизведена любым известным способом без письменного разрешения DSM Group.
Все торговые марки являются торговыми знаками их владельцев.

РЕЗЮМЕ

Объем фармрынка России в 2004 г. (ГЛС и парафармацевтика, включая их реализацию в ЛПУ) составил \$5,1 млрд. в оптовых ценах и \$6,5 млрд. в розничных ценах. Объем рынка ГЛС в аптечных учреждениях России в 2004 г., по данным компании DSM Group, составил \$3,6 млрд. (включая НДС) в оптовых ценах и \$4,6 млрд. (включая НДС) в розничных ценах.

Прирост объема всего фармрынка России составил 14% в оптовых и 13% в розничных ценах. При этом прирост объема российского рынка ГЛС в 2004 г. по сравнению с 2003 г. составил 13% в оптовых ценах, а в розничных — 12%.

Анализируя российский фармрынок, нужно учитывать, что в розничном секторе, в основном, фигурируют рублевые цены. Поэтому рост российского фармрынка в долларовом выражении на 12% в 2004 г. во многом обусловлен снижением курса доллара. А если рассматривать динамику объема фармрынка РФ в рублевом эквиваленте, его рост составил лишь 6,7% в оптовых ценах и 6,4% в розничных (т.е. в оптовых ценах 7,3% из 14% роста объема фармрынка РФ в 2004 г. объясняется снижением курса доллара, а в розничных — 6,6% из 13%).

Средневзвешенная **цена упаковки ГЛС** на аптечном рынке РФ в 2004 г. по сравнению с 2003 г. в долларовом выражении также выросла на 3,9% (до \$1,04), однако в рублевом выражении она снизилась на 2,3%.

Фактором, объясняющим рост в 7,3%, является, в первую очередь, смещение потребления ЛС в сторону более дорогих препаратов.

Объем импорта ГЛС в Россию в 2004 г. составил \$2,9 млрд. в ценах таможенной стоимости¹, что на 43,8% выше аналогичного показателя 2003 г. Такой рост в том числе может быть обусловлен изменением структуры потребления ЛС в сторону дорогих импортных препаратов.

Привлекательность различных субъектов РФ для участников фармрынка зависит от нескольких факторов. Во-первых, это общая емкость фармрынка субъекта РФ. Вторым фактором является обеспеченность населения данного региона, от которой зависит уровень душевого потребления ЛС. И, в-третьих, важно, насколько динамично растет объем фармрынка и обеспеченность населения конкретного региона.

Среди 20 наиболее крупных по объему фармрынка субъектов РФ наиболее привлекательными являются Москва, Санкт-Петербург, Самарская, Омская и Кемеровская области. В этих регионах не только высокий уровень жизни и душевого потребления ЛС, но и высокие темпы роста доходов и объема фармрынка. В отношении Москвы и Санкт-Петербурга это объясняется тем, что оба этих города являются центрами федерального значения. Омская и Кемеровская области являются важными промышленными центрами Сибири, а Самарская область попала в данную категорию за счет г. Тольятти, который является одним из крупнейших машиностроительных центров России.

Ханты-Мансийский АО, Приморский край и Свердловскую область можно отнести к благополучным, стабильным регионам, в которых наблюдается высокая обеспеченность населения, однако темпы ее роста невысоки. Ханты-Мансийский АО относится к крупнейшим нефтедобывающим реги-

¹ В цену таможенной стоимости не входит таможенная пошлина (в большинстве случаев 10%), НДС (10%) и специальный налог (0,15%).

онам. Приморский край является важнейшим транспортным узлом, обеспечивающим экономические связи со странами Тихоокеанского бассейна. Отчасти в силу этого регион характеризуется развитой рыночной инфраструктурой и наличием свободных экономических зон. А Свердловская область является крупным металлургическим центром России.

К регионам, которые могут оказаться привлекательными в будущем в силу высоких темпов роста обеспеченности населения и объема фармрынка, относятся Московская, Челябинская, Новосибирская, Нижегородская области, республики Татарстан и Башкортостан, а также Краснодарский край.

Все больше производителей лекарственных препаратов обращают внимание на **БАД**, которые в некоторых случаях составляют серьезную конкуренцию лекарственным препаратам. Объем аптечного рынка БАД составил в 2004 г. \$128 млн.

Продолжается активное развитие сегмента **аптечных сетей**, которое выражается в укрупнении, расширении географии присутствия в регионах России за счет открытия новых аптек и покупки местных региональных сетей, а также развитию актуальных форм торговли. Это усиливает позиции аптечных сетей среди игроков фармрынка России. Совокупный оборот 10 крупнейших аптечных сетей составил в 2004 г. \$583 540 тыс. (в оптовых ценах с НДС), а его прирост к 2003 г. — 52%. Доля этих сетей в объеме аптечного рынка РФ в 2004 г. достигла 13,4%.

Кроме того, идет процесс объединения государственных и муниципальных аптек в единые аптечные сети. Это позволяет проводить единую торгово-закупочную, ценовую и маркетинговую политику. При этом велика вероятность того, что некоторые объединенные аптечные сети могут быть в дальнейшем приватизированы.

Реформа льготного обеспечения значительно увеличивает риски производителей и дистрибьюторов при работе по Программе льготного лекарственного обеспечения. Одним из основных является риск возникновения дефектуры в коммерческом секторе. Кроме того, между поставками производителей и оплатой государства существует разрыв во времени, вследствие чего для участников программы возникает также риск кассового разрыва и дефицита денежных средств. Подобные риски снижают для производителей стимул к участию в Программе льготного обеспечения.

Введение стандарта GMP с 1 января в 2005 г. оказало влияние на планы развития многих российских производителей ЛС уже в 2004 г. В первую очередь, это повлияет на отечественных производителей. В связи с введением нового стандарта наиболее успешные российские заводы уже стали объектом для покупки (Нижфарм, Акрихин), а часть производителей только планирует переход на стандарты GMP. Если же производители не найдут средства на переоборудование своих предприятий, у них есть возможность либо уйти с рынка, либо быть поглощенными более крупными производителями. При этом, однако, угроза прекращения деятельности российских производителей из-за несоответствия стандартам GMP станет реальной лишь к 2006-2007 гг., когда у них начнут заканчиваться сроки лицензий.

Среди **иностраных производителей** наблюдается тенденция к консолидации деятельности, т.к. это позволяет снижать значительную часть издержек и в первую очередь оптимизировать затраты на Research&Development. Так, например, Balkanpharma, а также 6 других компаний, принадлежащих группе Pharmaco, стали работать под единым брендом «Actavis». Корпорации Sanofi-Synthelabo и Aventis объединились в одну компанию — Sanofi-Aventis. А компания Bayer AG заключила договор о стратегическом сотрудничестве с компанией Schering-Plough.

Макроэкономическая ситуация в России продолжает стабилизироваться. Во-первых, об этом говорит рост ВВП на 7,1%. Во-вторых, наблюдается стабилизация темпов инфляции, что также является благоприятным фактором для российской экономики. В-третьих, растут показатели обеспеченности населения: доходы, расходы, зарплата и пенсии, — вследствие чего наблюдается и рост оборота оптовой и розничной торговли. Кроме того, снижение темпов естественной убыли населения за счет одновременного роста рождаемости и сокращения смертности также косвенно подтверждает, что уровень жизни населения растет.

ВВЕДЕНИЕ

Настоящий аналитический обзор подготовлен по результатам мониторинга аптечного сегмента фармацевтического рынка, проводимого компанией DSM Group.

Одним из направлений деятельности DSM Group является ведение банка данных о структуре потребления лекарственных препаратов и парафармацевтической продукции через розничную торговую сеть Российской Федерации.

Исходные данные базируются на мониторинге объемов и структуры товародвижения фармацевтической продукции через розничную торговую сеть. В нее входят все аптечные учреждения Российской Федерации, имеющие лицензию на розничную торговлю.

Российская выборка DSM Group в 2004 г. составила более 3 000 АУ. С учетом того, что на 1 января 2005 года в России насчитывалось более 48 тысяч аптечных учреждений (АУ), выборка DSM Group составляет более 6% от генеральной совокупности АУ в России.

Данные за 2003 г. были рассчитаны в 2004 году на основе архивных данных тех аптек, с которыми DSM Group сотрудничает на данный момент.

Учет реализации товара производится в ценах закупки аптечных учреждений у дистрибьюторов с учетом НДС, что определяет предоставление всех ценовых и объемных характеристик по шкале оптовых цен.

I. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК РОССИИ В 2004 ГОДУ

1. Объем фармацевтического рынка России

В Таблице 1 представлен объем фармацевтического рынка РФ за 2004 г. в оптовых и розничных ценах.

Таблица 1

Объем фармацевтического рынка России в 2004 г.

	В оптовых ценах, \$млн	Прирост к 2003 г. в оптовых ценах, %	В розничных ценах, \$млн	Прирост к 2003 г. в розничных ценах, %
Объем аптечного рынка ГЛС	3 579	13%	4 581	12%
Объем рынка парафармацевтики (все, что не является ГЛС)	780	21%	1 170	21%
Объем рынка ЛПУ	710	9%	-	-
Объем фармрынка в целом	5 069	14%	6 461	13%

По данным розничного аудита DSM Group, объем рынка ГЛС **в оптовых ценах** в 2004 г. составил \$3,6 млрд. (с НДС), что на 13% больше, чем в 2003 г.

По оценкам DSM Group, в 2004 г. доля парафармацевтики (т.е. товаров, которые не являются ГЛС) составила 15,4%, или \$0,8 млрд., а доля ЛПУ в реализации медикаментов — 14%, или \$0,7 млрд.

Таким образом, объем фармрынка России в целом (ГЛС и парафармацевтика, а также их реализация в ЛПУ) составил в 2004 г. \$5,1 млрд. (с НДС, в оптовых ценах), что на 14% больше, чем в 2003 г.

Объем рынка ГЛС РФ **в розничных ценах** в 2004 г. составил \$4,6 млрд. (с учетом средней розничной наценки, которая, по данным DSM Group, равнялась 28%). Средняя розничная наценка на парафармацевтику была значительно выше — около 50%. Таким образом, объем рынка парафармацевтики составил в 2004 г. \$1,2 млрд. (с НДС, в розничных ценах). Объем реализации через ЛПУ составил \$0,7 млрд.

Соответственно, объем всего фармрынка РФ в розничных ценах (ГЛС и парафармацевтика, а также их реализация в ЛПУ) в 2004 г. составил \$6,5 млрд. (с НДС, в розничных ценах), что на 13% больше, чем в 2003 г.

Анализируя российский фармрынок, нужно учитывать, что в розничном секторе, в основном, фигурируют рублевые цены. Поэтому рост российского фармрынка в долларовом выражении на 14% в оптовых ценах и на 13% в розничных ценах в 2004 г. во многом обусловлен снижением курса доллара. А если рассматривать динамику объема фармрынка РФ в рублевом эквиваленте, его рост составил лишь 6,7% в оптовых ценах и 6,4% в розничных (т.е. в оптовых ценах 7,3% из 14% роста объема фармрынка РФ в 2004 г. объясняется снижением курса доллара, а в розничных — 6,6% из 13%).

Средневзвешенная цена упаковки ГЛС на аптечном рынке РФ в 2004 г. по сравнению с 2003 г. в долларовом выражении также выросла на 3,9% (до \$1,04), однако в рублевом выражении она снизилась на 2,3%.

Фактором, объясняющим рост рынка в оптовых ценах на 6,7%, является, в первую очередь, смещение потребления ЛС в сторону более дорогих препаратов.

На Графике 1 отражена поквартальная динамика структуры потребления ГЛС и парафармацевтики из разных ценовых категорий в 2004 г.

График 1



Как видно из Графика, доля товаров стоимостью меньше 50 руб. составляет более 80% потребления ГЛС и парафармацевтики в натуральном выражении. Однако доля этих товаров в течение 2004 г. незначительно снижалась с 84,5% до 83,8%, а доля более дорогих товаров (стоимостью от 50 руб. и выше) в течение 2004 г. выросла с 15,5% до 16,2%.

Таким образом, даже в течение 2004 г. наблюдалось незначительное смещение потребления ГЛС и парафармацевтики в сторону более дорогих препаратов.

На Графике 2 отражена структура потребления ГЛС и парафармацевтики в стоимостном выражении из разных ценовых категорий.

График 2



Как видно из Графика, доля товаров стоимостью выше 100 руб. составляет более 50% стоимостного объема потребления.

2. Структура фармацевтического рынка России

2.1. Соотношение импортных и отечественных препаратов

Соотношение отечественных и импортных препаратов на российском аптечном рынке отражено на Графике 3.

График 3



При рассмотрении соотношения отечественных и импортных препаратов на российском аптечном рынке видно, что в стоимостном выражении доля отечественных ЛП значительно ниже, чем доля импортных (в 2004 г. она составила по России 23%). При этом в натуральном выражении в аптечных продажах преобладают отечественные препараты, которые в большинстве своем стоят значительно дешевле.

2.2. Соотношение ЛП рецептурного и безрецептурного отпуска по объему продаж

Соотношение объемов аптечных продаж рецептурных и безрецептурных препаратов в России показано на Графике 4.

График 4



Примечание. При расчете долей Rx- и OTC-лекарственных препаратов было применено официальное деление согласно Перечню лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача². Тот факт, что зачастую в аптечных учреждениях рецептурные препараты отпускаются свободно, не учитывался.

В аптечных продажах в России в 2004 г. отмечается преобладание препаратов рецептурного отпуска в стоимостном объеме (их доля почти 60%).

Особо стоит отметить, что по натуральному показателю в России наблюдается перевес безрецептурных лекарственных препаратов.

Что касается торговых наименований, то их соотношение по рецептурному и безрецептурному отпуску практически совпадает — 6000 и 5612 соответственно.

² Письмо Департамента государственного контроля лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники от 9 февраля 2004 года № 294-22/24.

2.3. Структура продаж ЛП по АТС-группам

Соотношение аптечных продаж ЛП по АТС-группам I-уровня в России в 2004 году представлено в Таблице 2.

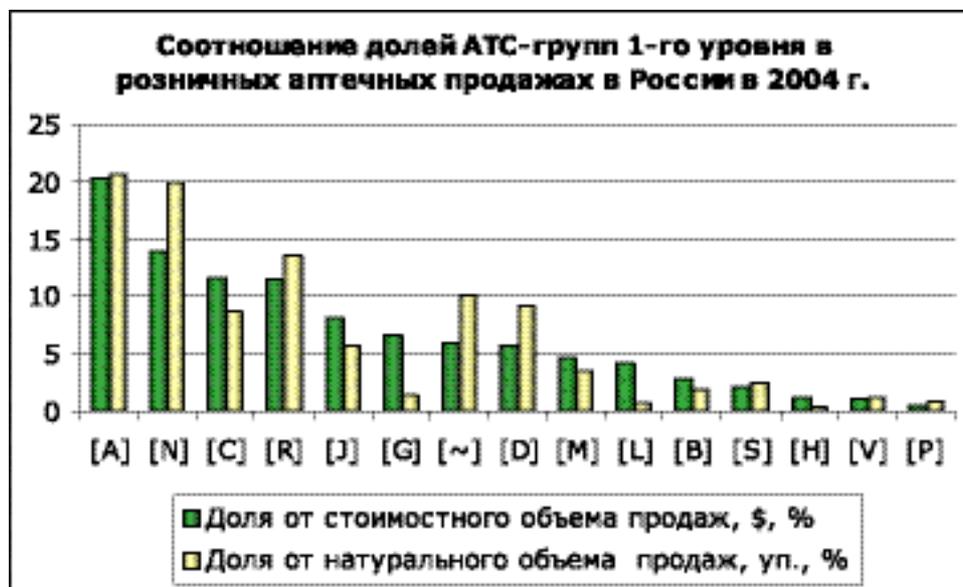
Таблица 2.

Соотношение объемов аптечных продаж ЛП по АТС-группам I-уровня в 2004 г.

АТС-группы I-го уровня	Доля от стоимостного объема продаж, %	Доля от натурального объема продаж, %
A: Пищеварительный тракт и обмен веществ	19,54	19,28
B: Препараты, влияющие на кроветворение и кровь	2,96	2,06
C: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	12,93	8,89
D: Препараты для лечения заболеваний кожи	5,26	8,19
G: Препараты для лечения заболеваний урогенитальных органов и половые гормоны	7,76	1,61
H: Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	1,26	0,43
J: Противомикробные препараты для системного использования	8,21	6,32
L: Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы	3,47	0,66
M: Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	4,7	3,6
N: Препараты для лечения заболеваний нервной системы	13,57	20,53
P: Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты	0,5	0,77
R: Препараты для лечения заболеваний респираторной системы	10,73	12,64
S: Препараты для лечения заболеваний органов чувств	2,08	2,31
V: Прочие препараты	1,12	1,38
[~] ЛП, не имеющие АТС-группы (гомеопатические ЛП, ЛП растительного, животного происхождения, субстанции и др.)	5,9	11,35

Рейтинг АТС-групп по доле в стоимостном объеме аптечных продаж представлен на Графике 5.

График 5



Примечание. [~] ЛП, не имеющие АТС-группы (гомеопатические ЛП, ЛП растительного, животного происхождения, субстанции и др.)

На аптечном рынке России самые большие объемы продаж наблюдались у группы [А] «Пищеварительный тракт и обмен веществ». По РФ на эту АТС-группу пришлось 19,54% стоимостного объема продаж. Лекарственные препараты группы [N] «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» по стоимостному объему продаж находятся на втором месте по России (почти 14%). На третьем месте — группа [С] «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы».

Необходимо учитывать, что такое соотношение АТС-групп характерно именно для аптечного сектора.

3. Перспективные региональные фармацевтические рынки

В Таблице 3 представлен рейтинг ТОП-20 субъектов РФ по объему фармрынка в 2004 г. (по данным DSM Group).

Таблица 3

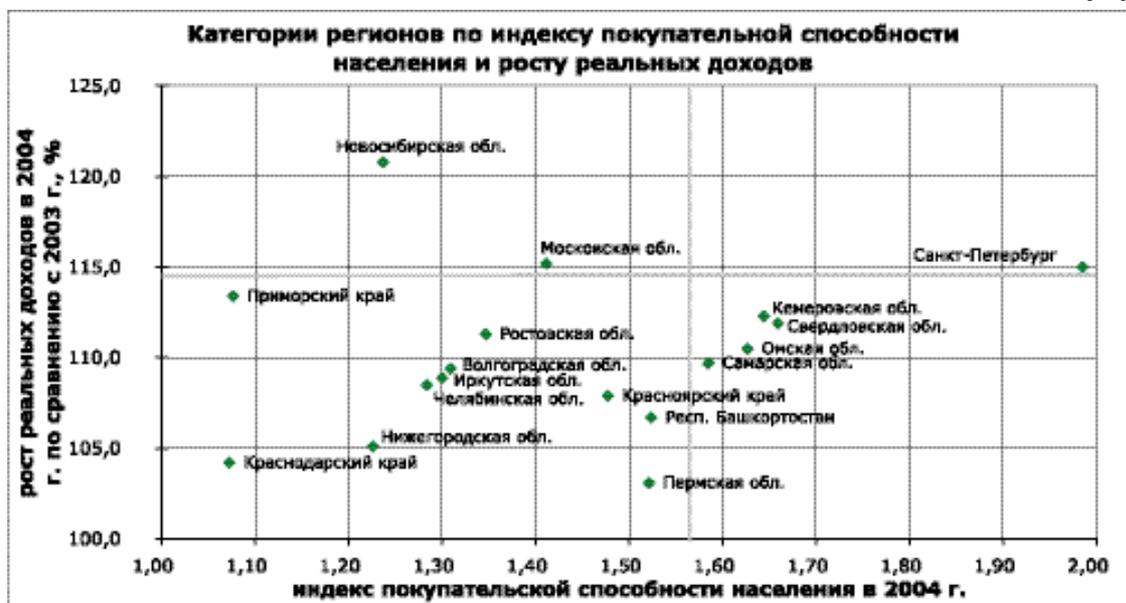
Регион	Прирост объема фармрынка в 2004 г. к 2003 г., %	Потребление ЛС на душу населения в 2004, \$/чел.	Рост реальных денежных доходов (январь-ноябрь 2004 г. в % к январю-ноябрю 2003 г.). Источник: ГКС	Индекс покупательной способности населения ³ Источник: ГКС
Москва	23,0%	72,5	112,7	3,31
Московская обл.	21,3%	29,6	115,2	1,41
Санкт-Петербург	18,2%	33,8	115,0	1,99
Свердловская обл.	8,9%	30,3	111,9	1,66
Краснодарский край	15,9%	25,0	104,2	1,07
Ростовская обл.	13,9%	28,3	111,3	1,35
Респ. Башкортостан	15,6%	27,3	106,7	1,52
Самарская обл.	14,6%	34,4	109,7	1,58
Респ. Татарстан	20,0%	28,9	189,6	1,48
Нижегородская обл.	17,5%	29,7	105,1	1,23
Челябинская обл.	28,3%	27,5	108,5	1,28
Красноярский край	9,1%	32,2	107,9	1,48
Кемеровская обл.	16,3%	32,6	112,3	1,64
Пермская обл.	12,6%	31,7	103,1	1,52
Новосибирская обл.	18,6%	31,8	120,8	1,24
Приморский край	6,3%	37,8	113,4	1,08
Ханты-Мансийский АО	3,7%	51,9	103,8	2,60
Иркутская обл.	8,8%	29,4	108,9	1,30
Омская обл.	20,7%	30,8	110,5	1,63
Волгоградская обл.	9,5%	23,3	109,4	1,31

Для того, чтобы выявить среди перечисленных регионов наиболее перспективные, необходимо оценить уровень жизни населения этих регионов.

На Графике 6 отражен уровень жизни двадцати наиболее крупных по емкости фармрынка регионов. Регионы оцениваются как по показателю текущего уровня жизни (индекс покупательской способности населения в 2004 г), так и по темпам роста реальных доходов в 2004 г., отражающим динамику уровня жизни.

³ Индекс покупательной способности населения — это денежные доходы населения, деленные на стоимость фиксированного набора потребительских товаров и услуг, за январь-ноябрь 2004 г.

График 6



* Жирной чертой отмечено среднее значение каждого показателя среди 20 перечисленных субъектов РФ.

Примечание. Москва, Ханты-Мансийский АО и республика Татарстан не отражены на графике, т.к. они существенно отличаются от большинства регионов по уровню жизни. В Москве и Ханты-Мансийском АО индекс покупательной способности значительно выше, чем в остальных регионах (3,31 и 2,60 соответственно при росте реальных доходов ниже среднего среди ТОП-20 регионов по объему фармрынка), а в республике Татарстан в 2004 г. наблюдался значительный рост реальных доходов (190% при индексе покупательной способности ниже среднего по 20 опрессованным регионам).

Как видно из графика, наиболее интересным с точки зрения уровня жизни является Санкт-Петербург: это единственный регион, в котором и текущий уровень жизни и темпы его роста выше среднего.

Уровень жизни Москвы, Ханты-Мансийского АО⁴, а также Кемеровской, Свердловской, Омской и Самарской областей можно назвать стабильно благополучным: для них характерен относительно высокий индекс покупательной способности, однако темпы его роста по сравнению с другими регионами из ТОП-20 невысоки.

А в Московской, Новосибирской областях и республике Татарстан⁵ хоть и относительно низкий среди ТОП-20 уровень жизни, однако темпы его роста высоки. Следовательно, эти регионы при сохранении текущей ситуации могут вскоре стать столь же перспективными, как и Санкт-Петербург.

На Графике 7 регионы распределены по текущему уровню жизни населения (индекс покупательной способности) и темпам роста фармрынка каждого региона.

⁴ См. примечание после Графика 3.

⁵ См. примечание после Графика 3.

График 7



* Жирной чертой отмечено среднее значение каждого показателя среди 20 перечисленных субъектов РФ.

Примечание. Москва и Ханты-Мансийский АО не отражены на графике, т.к. в Москве и Ханты-Мансийском АО индекс покупательной способности значительно выше, чем в остальных регионах (3,31 и 2,60 соответственно). При этом темпы роста объема фармрынка в Москве выше среднего среди ТОП-20, а в Ханты-Мансийском АО ниже.

Из графика видно, что наиболее перспективным является фармацевтический рынок Москвы⁶, Санкт-Петербурга (являющегося также наиболее интересным с точки зрения уровня жизни), Омской, Кемеровской и Самарской областей. Это относительно богатые регионы, обладающие к тому же относительно высокими темпами роста объема фармрынка.

В Челябинской, Московской, Новосибирской и Нижегородской областях, а также в республиках Татарстан, Башкортостан и Краснодарском крае при относительно низком среди ТОП-20 уровне жизни темпы роста объема фармрынка весьма высоки. Следовательно, эти регионы при сохранении текущей ситуации также являются перспективными, так как обладают высоким потенциалом роста.

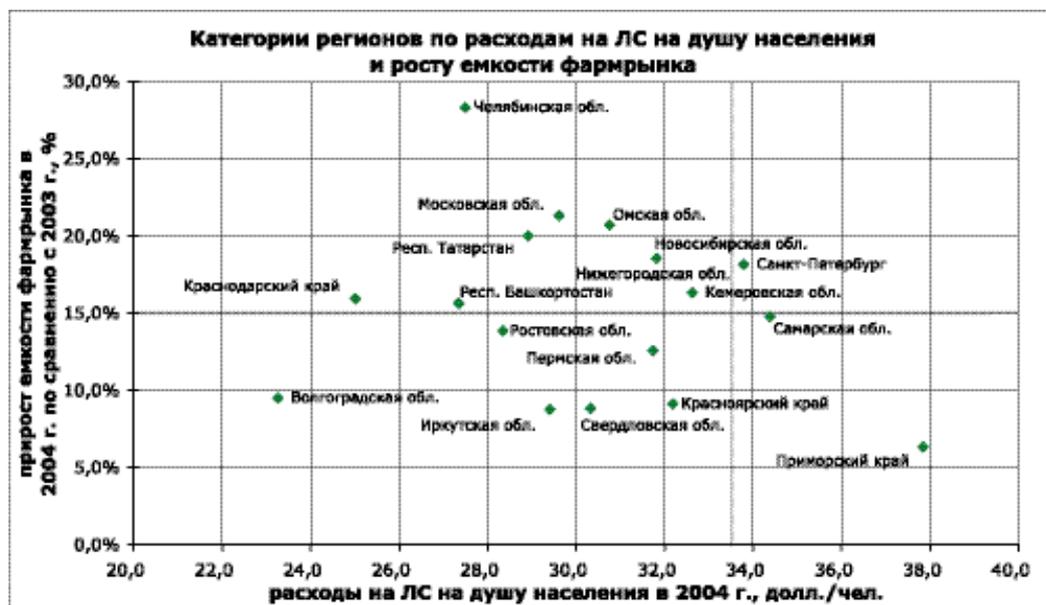
А Свердловская область и Ханты-Мансийский АО⁷ интересны с точки зрения обеспеченности населения на данный момент, однако потенциал их роста среди ТОП-20 не высок.

Для сравнения можно также оценить регионы по уровню потребления ЛС на душу населения (в значительной мере отражающему уровень жизни в регионах).

На Графике 8 ТОП-20 регионов распределены по среднедушевому уровню расходов на ЛС и темпам роста фармрынка.

⁶ См. примечание после Графика 4.
⁷ См. примечание после Графика 4.

График 8



* Жирной чертой отмечено среднее значение каждого показателя среди 20 перечисленных субъектов РФ.

Примечание. Москва и Ханты-Мансийский АО не отражены на графике, т.к. в Москве и Ханты-Мансийском АО среднедушевые расходы на ЛС значительно выше, чем в остальных регионах (72,5 и 51,9 долл./чел. соответственно). При этом темпы роста объема фармрынка в Москве выше среднего среди ТОП-20, а в Ханты-Мансийском АО ниже.

Данный график также иллюстрирует тот факт, что наиболее обеспеченными и динамично развивающимися являются Москва⁸ и Санкт-Петербург. Также в категорию наиболее благополучных регионов с высокими темпами роста фармрынка попала Самарская область.

Омская и Кемеровская области хоть и характеризуются относительно высоким индексом покупательной способности, однако по среднему расходу на ЛС находятся чуть ниже среднего. Поэтому они попали в категорию менее богатых среди ТОП-20 регионов с высоким потенциалом роста (в остальном список регионов, относящихся к данной категории, не изменился). Однако из двух графиков очевидно, что эти регионы являются наиболее интересными после Москвы, Санкт-Петербурга и Самарской области.

А Приморский край и Ханты-Мансийский АО⁹ интересны с точки зрения обеспеченности населения на данный момент, однако потенциал их роста среди ТОП-20 невысок.

⁸ См. примечание после Графика 4.

⁹ См. примечание после Графика 4.

Таким образом, ТОП-20 субъектов РФ по объему фармрынка можно разделить на четыре группы по привлекательности для участников фармрынка (см. Таблицу 4).

Таблица 4

		Привлекательность регионов на настоящий момент	
		относительно низкая	относительно высокая
Темпы развития регионов	относительно высокие	<p>Регионы с высокими темпами развития, которые могут оказаться самыми привлекательными в будущем:</p> <p><i>Московская область Челябинская область Новосибирская область Нижегородская область Республика Татарстан Республика Башкортостан Краснодарский край</i></p>	<p>Наиболее привлекательные регионы (самые благополучные и динамично развивающиеся):</p> <p><i>Москва Санкт-Петербург Самарская область Омская область Кемеровская область</i></p>
	относительно низкие	<p>Наименее привлекательные регионы (не очень благополучные и с низкими темпами развития):</p> <p><i>Ростовская область Пермская область Волгоградская область Красноярский край Иркутская область</i></p>	<p>Регионы, привлекательные на данный момент, но с невысокими темпами развития:</p> <p><i>Ханты-Мансийский АО Приморский край Свердловская область</i></p>

4. Импорт ГЛС в Россию

Объем импорта готовых лекарственных средств в Россию в 2004 г. составил \$2,9 млрд. (в ценах таможенной стоимости¹⁰), что на 43,8% выше аналогичного показателя 2003 года. Объем рынка ГЛС при этом вырос только на 14% (в оптовых ценах). Такая разница в приростах объема рынка и объема импорта в том числе может быть обусловлена изменением структуры потребления ЛС в сторону дорогих импортных препаратов.

На Графике 9 представлена динамика объема импорта ГЛС в Россию за сентябрь-декабрь 2003 и 2004 г., иллюстрирующая рост объемов импорта в конце 2004 г., не характерный для конца 2003 г.

График 9



Источник: ООО «Даймонд Вижн»

Как видно из графика, объемы импорта в последние месяцы 2004 г. значительно превысили объемы импорта за аналогичный период 2003 г. В итоге суммарный прирост за 4 месяца составил 49,8%.

¹⁰ В цену таможенной стоимости не входит таможенная пошлина (в большинстве случаев 10%), НДС (10%) и специальный налог (0,15%).

В Таблице 5 представлены ведущие дистрибьюторы-импортеры ГЛС в Россию в 2004 г.

Таблица 5

Рейтинг	Дистрибьюторы	Объем импорта, USD	Доля, %
1	ЦВ Протек	400 461 088	13,7%
2	СИА Интернейшн	284 440 628	9,7%
3	Шрея Корпорейшнл	102 748 914	3,5%
4	РОСТА	55 270 885	1,9%
5	Аптека-Холдинг	54 224 526	1,9%
6	Катрен	31 211 469	1,1%
	Итого	928 357 510	31,8%

Источник: ООО "Даймонд Вижн"

Как видно из Таблицы, по итогам 2004 года доля шести национальных дистрибьюторов среди импортеров ГЛС составила 31,8%.

Следует отметить, что многие иностранные производители поставляют свою продукцию российским дистрибьюторам через собственный склад в РФ. В Таблице же указаны данные только по тому объему продукции, которую дистрибьюторы получают напрямую с иностранного завода производителя.

В Таблице 6 представлены 20 фирм-производителей ГЛС с наибольшим объемом импорта (в стоимостном выражении) в Россию в 2004 г.

Таблица 6

ТОП-20 фирм-производителей ГЛС по объему импорта ГЛС в РФ в 2004 г.

Рейтинг	Производители	Объем импорта, \$ (в ценах таможенной стоимости ¹¹)
1	Aventis Pharma	166 095 718
2	Berlin-Chemie/A.Menarini/	138 323 130
3	Novartis Pharma	126 770 750
4	Gedeon Richter	118 124 373
5	Novo Nordisk	111 147 157
6	Sanofi-Synthelabo	85 338 234
7	Servier	76 095 689
8	Lek DD	75 382 995
9	KRKA	71 602 010
10	Eli Lilly	70 035 009
11	Hoffmann-La Roche Ltd.	63 960 306
12	GlaxoSmithKline	63 814 863
13	Schering AG	61 888 406
14	Boehringer Ingelheim	55 810 893
15	Pfizer International inc.	54 333 186
16	Egis	48 287 308
17	Solvay Pharma	47 778 643
18	Nycomed	43 432 496
19	Dr. Reddys Laboratories	43 394 681
20	Merckle gmbh	38 886 826
	Итого	1 560 502 673

Источник: ООО "Даймонд Вижн"

Примечание. Компании Aventis Pharma и Sanofi-Synthelabo в 2004 г. еще оценивались как две независимые компании.

Следует отметить, что существенной проблемой при анализе данных по импорту является занижение объемов импорта (по некоторым позициям достигающее 40%).

¹¹ В цену таможенной стоимости не входит таможенная пошлина (в большинстве случаев 10%), НДС (10%) и специальный налог (0,15%).

5. Лидеры среди производителей лекарственных препаратов в 2004 г.

В 2004 году на аптечном рынке России присутствовали более 1 000 фирм-производителей лекарственных препаратов. ТОП-20 фирм-производителей представлен в Таблице 7.

Таблица 7

ТОП-20 фирм-производителей ГЛС по объёму аптечных продаж в России (в стоимостном выражении) по итогам 2004г.

Рейтинг	Фирма	Объем, \$ (в оптовых ценах, с НДС)	Объем, уп.
1	Berlin-Chemie/A.Menarini/	133 301 814	59 943 107
2	Aventis Pharma	117 541 333	38 042 611
3	Gedeon Richter	111 338 301	42 188 239
4	KRKA	90 794 444	37 637 286
5	Sanofi-Synthelabo	85 979 930	24 243 047
6	Фармстандарт	85 765 112	277 700 611
7	Nycomed	84 687 097	24 689 208
8	Novartis Pharma	84 261 991	33 532 613
9	Servier	81 713 576	11 086 820
10	Pfizer International inc.	74 809 779	8 871 433
11	Lek DD	72 110 458	29 539 935
12	GlaxoSmithKline	63 685 492	25 246 438
13	Solvay Pharma	59 198 709	7 873 658
14	Egis	52 790 146	21 703 785
15	Hoffmann-La Roche Ltd.	48 897 666	8 042 525
16	Dr. Reddys Laboratories	48 188 207	26 183 650
17	Boehringer Ingelheim	48 046 500	9 043 608
18	Actavis	47 830 171	47 232 467
19	Pliva	45 923 444	17 947 793
20	Merckle gmbH	45 459 005	17 640 200
	Итого:	1 482 323 173	768 389 034

Примечание. Данные по фирмам-производителям, представленные в Таблицах 6 и 7, не совпадают по нескольким причинам. Во-первых, данные в Таблице 6 представлены в ценах таможенной стоимости, а в Таблице 7 — в оптовых ценах. Во-вторых, в Таблице 6 показан весь объем импорта каждого производителя, а в Таблице 7 — только та его часть, которая была направлена в аптечный сектор. И в-третьих, отличие данных объясняется временным лагом в 1-2 месяца, в течение которого завезенные в страну импортные товары попадают в аптеки.

Объем аптечных продаж компании «Фармстандарт» включает в себя объемы продаж пяти заводов компании: ICN — Томскхимфарм, ICN — Лексредства (КУРСК), ICN — Октябрь, ICN — Марбиофарм, ICN — Полифарм.

Как видно из Таблицы, ТОП-20 российского рейтинга фирм по объему продаж возглавляет Berlin-Chemie/A.Menarini/, на втором месте — Aventis Pharma, на третьем — Gedeon Richter.

Следует отметить, что на ТОП-20 производителей ЛС приходится около 40% объемов продаж ЛП (в стоимостном выражении) по России.

Также интересным является тот факт, что в 2004 г. совокупная доля компаний Aventis Pharma и Sanofi-Synthelabo по объему продаж ГЛС в стоимостном выражении составила 5,36%. Таким образом, в 2005 г. следует ожидать, что объединенная компания Sanofi-Aventis займет лидирующую позицию в рейтинге производителей по стоимостному объему продаж ГЛС в России.

6. Препараты — лидеры продаж в 2004 году

ТОП-20 торговых наименований ЛП по стоимостному объему аптечных продаж в России по итогам 2004 г. представлен в Таблице 8.

Таблица 8

**ТОП-20 торговых наименований ЛП по объему продаж
(в стоимостном и натуральном выражениях) в России в 2004 г.**

№	Торговое наименование	Доля от стоимостного объема продаж, %	Торговое наименование	Доля от натурального объема продаж, %
1	Актовегин	0,89	Уголь активированный	3,68
2	Но-шпа и Но-шпа форте	0,83	Цитрамон П	3,59
3	Мезим Форте	0,81	Анальгин	2,78
4	Виагра	0,78	Боярышник	2,45
5	Энап	0,70	Ацетилсалициловая кислота	2,26
6	Кавинтон	0,68	Лейкопластырь бактерицидный	2,00
7	Боярышник	0,59	Нафтизин	1,77
8	Эссенциале Форте	0,59	Корвалол	1,69
9	Церебролизин	0,43	Парацетамол	1,27
10	Арифон	0,43	Перекиси водорода раствор	0,93
11	Ксеникал	0,43	Валидол	0,92
12	Галазолин	0,41	Валерианы экстракт	0,90
13	Хилак Форте	0,41	Асвитол	0,84
14	Капотен	0,40	Кальция глюконат	0,81
15	Супрастин	0,39	Андипал	0,73
16	Терпинкод	0,38	Таблетки от кашля	0,71
17	Фервекс	0,38	Галазолин	0,70
18	Омез	0,38	Пустырника настойка	0,67
19	Простамол Уно	0,37	Йода спиртовой раствор	0,67
20	Дюфастон	0,37	Мезим Форте	0,66
Итого:		10,65		30,03

20 препаратов-лидеров России занимают в общей сложности почти 11% всего лекарственного рынка, притом что общее количество торговых наименований ЛП в России — более пяти тысяч в 2004 г.

ТОП-20 торговых наименований по стоимостному объему аптечных продаж в России по итогам 2004 г. возглавил Актовегин — его доля составила 0,89%. Второе место — у препаратов с торговым наименованием Но-шпа (0,83%), на третьей позиции находится Мезим Форте (0,81%).

Российский ТОП-20 торговых наименований по натуральному объему продаж возглавил Уголь активированный — (3,68%), на втором месте — Цитрамон П (3,59%), на третьем — Анальгин (2,78%).

7. Новые лекарственные препараты 2004 года

В аптечных учреждениях России количество торговых наименований в 2004 г. по сравнению с 2003 г. выросло на 13% (с 4507 до 5071). Во многом это связано с появлением новых торговых наименований на лекарственном рынке России.

Под ЛП с новыми торговыми наименованиями в данном случае подразумевается группа ЛП с торговыми наименованиями, которые были зарегистрированы в период с января 2003 г. и появились в продаже в аптеках в 2004 г. Важным условием отбора препаратов в рассматриваемую группу является то, что эти препараты были зарегистрированы в России впервые, а не проходили процедуру перерегистрации.

В 2004 г. в аптечных учреждениях России появилось около 150 новых торговых наименований препаратов, ТОП-20 которых по стоимостному объему продаж представлен в Таблице 9.

Таблица 9

ТОП-20 новых торговых наименований ЛП по объему аптечных продаж (в стоимостном и натуральном выражениях) в России в 2004 г.

№	Торговое наименование	Производитель	Доля от стоимостного объема продаж, % \$	Доля от натурального объема продаж, % уп.	Средневзвеш. цена за одну упаковку ЛП, \$.
1	Витрум Кардио	Unipharm Inc.	0,18	0,03	5,63
2	Залдиар	Grünenthal gmbh	0,04	0,01	5,15
3	Фенотропил	Щелковский витаминный завод	0,03	0	19,34
4	Заноцин	Ranbaxy Laboratories Ltd.	0,03	0,01	4,39
5	Сульфацил Натрия-Диа	Диафарм	0,02	0,09	0,21
6	Мульти-Табс Актив	Ferrosan AG	0,02	0	6,71
7	Септолете Плюс	KRKA	0,02	0,01	2,77
8	Мульти-Табс Интенсив	Ferrosan AG	0,01	0	6,17
9	Омитокс	Shreya Healthcare pvt. ltd.	0,01	0,01	2,51
10	Дексалгин 25	Berlin-Chemie/Menarini/	0,01	0	3,72
11	Анаферон	Материя Медика	0,01	0	2,8
12	Артрофон	Материя Медика	0,01	0	2,62
13	Симвакард	Lechiva	0,01	0	10,27
14	Линдинет 20	Gedeon Richter	0,01	0	5,75
15	Мульти-Табс Тинейджер	Ferrosan AG	0,01	0	3,98
16	Кондрона	Panacea Biotec Ltd.	0,01	0	7,34
17	Компливит Актив	Уфавита	0,01	0	1,93
18	Хелол	Sri Jay Pharma	0,01	0	4,61
19	Кеппра	UCB SA	0,01	0	71,84
20	Компливит Мама	Уфавита	0,01	0	2,22

Первое место среди препаратов с новыми торговыми наименованиями в 2004 г. занимает Витрум Кардио, второе — Залдиар, третье — Фенотропил. Появление торгового наименования Витрум Кардио объясняется тем, что старое торговое наименование данного препарата (Витрум Атеролитин) хуже воспринималось потребителем. В результате смены названия Витрум Кардио теперь занимает лидирующую позицию в рейтинге новых торговых наименований.

Следует отметить тот факт, что в ТОП-20 новых торговых наименований почти треть занимают отечественные препараты, например, принципиально новый и уникальный на сегодняшний день ноотропный препарат Фенотропил производства Щелковского витаминного завода. Еще два новых препарата этого завода — Био-Макс и Граммидин — вошли в ТОП-50 новых торговых наименований.

Значительный вес на российском аптечном рынке занимают гомеопатические препараты компании Материа Медика — Артрофрон и Анаферон.

Среди отечественных компаний в данный ТОП-20 вошла также компания Уфавита с препаратами Компливит Актив и Компливит Мама, пополнив тем самым широкую линию своих витаминов «компливит».

Некоторые зарубежные производители выпустили на российский рынок в 2004 г. сразу несколько новых торговых наименований. Например, компания Ferrasan AG представлена в ТОП-20 препаратами Мульти-Табс Актив, Мульти-Табс Интенсив и Мульти-Табс Тинейджер.

Gedeon Richter выпустила три новых препарата — Линдинет 20, вошедший в ТОП-20, а также Квамател Мини и Рексетин, вошедшие в ТОП-50.

KRKA вывела на рынок два препарата — Септолете Плюс, вошедший в ТОП-20, и Аторис, вошедший в ТОП-50.

Препарат компании Lechiva — Симвакард — представлен в ТОП-20, а Зоксон — в ТОП-50.

Рост аптечных продаж описанных новых препаратов будет зависеть от грамотно подобранной концепции их продвижения.

8. Льготный отпуск

По экспертным оценкам DSM Group, доля финансирования закупок льготного списка лекарственных препаратов в аптечном сегменте РФ в 2004 г. в среднем не превышала 10% от объема рынка ГЛС большинства субъектов РФ, что составляет около \$460 млн.

Наиболее достоверные данные по льготному отпуску имеются только по аптечному сегменту Москвы, которая сохранила имеющуюся систему распространения препаратов льготного отпуска и в 2005 г.

Под льготным отпуском понимается реализация всех лекарственных препаратов по льготным и бесплатным рецептам через розничную аптечную сеть. В Москве льготные препараты реализуются через сеть специализированных аптечных пунктов. На Графике 10 показана динамика объемов отпуска льготных препаратов в период с 2002 по 2004 гг.

График 10



В 2004 г. объем рынка лекарственных препаратов льготного отпуска Москвы составила \$127,6 млн, что на 20,4% выше, чем в 2003 г. Следует отметить, что данные цифры представлены в системе розничных цен.

Обращает на себя внимание тот факт, что увеличение объема льготного отпуска ЛП в стоимостном выражении произошло на фоне уменьшения аналогичного показателя в натуральном выражении до 28 млн упаковок. В 2003 г. по льготным рецептам было отпущено 1653 торговых наименования, в 2004 г. эта цифра почти такая же — 1628.

В 2004 г. стоимость одной упаковки ЛП льготного отпуска увеличилась до \$4,6 по сравнению с \$3,5 в 2003 г.

9. Биологически активные добавки

В структуре продаж аптечных учреждений биологически активные добавки (БАД) занимают второе место после лекарственных препаратов.

Все больше производителей лекарственных препаратов обращают внимание на БАД, которые в некоторых случаях составляют серьезную конкуренцию лекарственным препаратам.

Сегодня в аптечных учреждениях России продается более 2500 торговых наименований БАД, которые представляют почти 600 производителей.

Объем российского аптечного рынка БАД составил в 2004 г. \$128 млн (с НДС, в оптовых ценах). В натуральном выражении объем рынка БАД в 2004 г. составил 103,5 млн уп.

Доля БАД в стоимостном выражении составила в 2004 г. 2,5% от всего объема фармацевтического рынка России.

Цена одной упаковки БАД в аптечном сегменте России в 2004 г. составила \$1,23.

В Таблице 10 представлен ТОП-20 БАД по объему аптечных продаж в России.

Таблица 10

ТОП-20 торговых наименований БАД по объёму аптечных продаж (в стоимостном выражении) в России в 2004г.

№	Торговое наименование	Доля от стоимостного объема продаж, %	Доля от натурального объема продаж, %
1	Капилар	3,82	1,39
2	Алфавит	3,12	1,56
3	Виардо	2,73	1,22
4	Черника-Форте	2,71	3,02
5	Гематоген русский	2,01	12,35
6	Гудзон	1,91	0,13
7	Йод-Актив	1,68	2,51
8	Атероклефит	1,55	1,02
9	Чай Жуйдэмэн	1,37	0,26
10	Идеал	1,35	0,12
11	Красный корень	1,31	0,60
12	Артровит	1,29	0,84
13	Морфей	1,25	0,98
14	Вука-Вука	1,23	0,20
15	Лактофильтрум	1,13	0,57
16	Окулист	1,11	0,37
17	Цыгапан	1,10	0,33
18	Золотой конек	1,08	0,06
19	Астин	1,03	0,18
20	Юй Шу	0,89	0,07
Итого:		33,67	27,78

Лидирующие позиции по аптечным продажам в России занимают препараты Капилар, Алфавит, Виардо и Черника-Форте.

В Таблице 11 представлены производители БАД с наибольшим объемом продаж в аптечных учреждениях России в 2004 г.

Таблица 11

**ТОП-10 фирм-производителей БАД по объему аптечных продаж
(в стоимостном выражении) в России в 2004 г.**

Рейтинг	Фирма	Объем продаж, \$	Объем продаж, уп.	Доля, \$, в %	Доля, уп., в %
1	Диод	14 026 830	7 740 498	11,0	7,5
2	Эвалар	13 335 294	8 947 476	10,4	8,6
3	КУРОРТМЕДСЕРВИС ООО	3 884 667	2 223 247	3,0	2,1
4	Pharma-Med inc.	3 662 996	300 127	2,9	0,3
5	ФармПро ООО	3 382 095	17 669 827	2,6	17,1
6	Ferrosan AG	3 174 914	294 417	2,5	0,3
7	Аквион ЗАО	4 832 458	2 018 456	3,8	2,0
8	Natur Product	2 689 649	2 769 936	2,1	2,7
9	Nature's Way International inc.	2 451 589	134 885	1,9	0,1
10	Irwin Naturals	2 005 590	57 679	1,6	0,1
	Итого:			41,9	40,7

Как видно из Таблицы, на долю 10 производителей приходится более 40% аптечного рынка БАД.

Лидерами рынка БАД среди производителей по объему аптечных продаж в стоимостном выражении являются две компании — Диод и Эвалар, совокупная доля которых на рынке составляет 21,4%.

Лидером по объему аптечных продаж в натуральном выражении является компания ФармПро (17,1%), выпускающая Гематоген.

II. События фармацевтического рынка

Для получения наиболее полной картины фармрынка за 2004 год мы обобщили события, произошедшие на нем за весь год. Все события мы представили в разделах «Аптечные сети», «Производители», «Законодательство».

1. Аптечные сети

В сегменте аптечных сетей происходили активные изменения, связанные с развитием участников этого сегмента.

Важным событием на рынке стало **образование новой аптечной сети** под названием «О₃». Максим Климов (владелец 50% акций объединенной сети аптек «ICN»-«Чудо-доктор») весной 2004 г. создал холдинг «Алькор и Ко», куда вошли парфюмерные магазины под марками «Л'Этуаль» и Sephora, а также аптечные сети «ICN» и «Чудо-Доктор». Это первое объединение фармацевтических и парфюмерно-косметических активов на российском рынке.

Также в 2004 г. практически все крупные аптечные сети **расширяли географию своего присутствия в регионах России**. Это происходило путем открытия новых аптек, а также покупки местных региональных сетей. Часть таких аптек, как правило, подвергалась ребрендингу и начинала работать под маркой основной сети.

Расширили свое присутствие в регионах в 2004 г. такие сети, как:

«Аптечная сеть «36,6»

- башкирская аптечная сеть «Леко».
- аптечная сеть «Нижегородский аптечный дом»,
- 2 аптеки в Санкт-Петербурге, которые компания открыла самостоятельно. Весной 2004 г. «Аптечная сеть 36,6» через посредников делала предложение владельцам двух небольших петербургских аптечных сетей, однако стороны не договорились о цене.

Аптечная сеть «О₃»

- открытие около 10 аптек в Санкт-Петербурге.
- оренбургская сеть «Оренбургфармация».
- покупка МУП «Пермские аптеки».
- объединенная аптечная сеть «О₃» (ICN-Чудо-Доктор) в Челябинской области предполагается открытие фармамаркетов площадью от 150 до 250 кв. м. Помещения, где располагались челябинские аптеки ICN, не отвечают требованиям сети «О₃», поскольку из-за небольшой площади их сложно переоборудовать. Сейчас компания ищет в Челябинске необходимые помещения для открытия 6 фирменных аптек.

«Доктор Столетов»

- ЗАО «Эркафарм», владеющее аптечной сетью «Доктор Столетов», в 2004 г. инвестировало \$6 млн в открытие 20 аптек сети в Москве. «Эркафарм» реализовала проект за счет собственных и заемных средств.
- Аптечная сеть «Доктор W», работающая на юге России.
- Открытие около 45 аптек в российских регионах.

«Natur Produkt»

- аптечная сеть «Народная аптека»
- готовится покупка небольшой сети в Воронеже.
- аптечная сеть «Мадлена».
- покупка 2 аптек в Ярославле.

«Ригла»

- ростовская сеть «Будь здоров».
- открытие двух первых торговых точек в Санкт-Петербурге в январе 2004 г.

«Аптечная сеть «36,6» разместила **облигации** объемом 600 млн. руб. Срок обращения выпуска составит 3 года. Привлеченные средства были направлены на финансирование региональной экспансии компании. Также компания **зарегистрировала бренд «Аптечная сеть «36,6» на Украине и в Казахстане**, что может стать в будущем почвой для развития бизнеса в этих странах.

Аптечные сети активно развивали такие форматы торговли, как фармамаркеты. Так, все больше розничных точек аптечной сети **«Первая помощь» (Санкт-Петербург), «Аптечной сети «36,6» работают в формате фармамаркетов** — магазинов открытой формы торговли. «Аптечная сеть 36,6» в 2005 г. планирует открыть в Санкт-Петербурге еще около 10-15 фармамаркетов.

Ввести новый формат аптечной торговли предприняла попытку объединенная аптечная сеть «Оз». Планировалось, что все аптеки сети будут работать **в формате drugstore**, где на одном торговом пространстве были бы представлены безрецептурные медикаменты, парфюмерия и косметика. Однако пока эта концепция не была воплощена в жизнь.

Аптечная сеть «Ригла» в 2004 году начала развивать программу франчайзинга. Были открыты **две франчайзинговые аптеки — в Санкт-Петербурге и Электростали**. Генеральный директор сети Александр Филиппов считает, что развитие франчайзинга позволит повысить узнаваемость торговой марки «Ригла» и позитивно отразится на развитии бизнеса, так как «это быстрее, чем открывать новые аптеки или покупать уже существующие». Пока это первая крупная аптечная сеть, которая работает с другими аптеками на условиях франчайзинга.

Все большее распространение получает такая услуга для населения, как **доставка медикаментов на дом**. Крупные аптечные сети стремятся обеспечить потребителям возможность заказа лекарств через свой сайт в Интернет. Крупнейший игрок на рынке фармацевтической розницы, «Аптечная сеть 36,6» также внедрила программу доставки лекарств населению Москвы. По информации компании, продажи через call-центр ежемесячно растут на 50%. Компания рассчитывала, что такая служба будет действовать только для частных лиц, но она оказалась востребована и медицинскими учреждениями, и клиниками. Следует отметить, что московский рынок доставки ЛС оценивается в более чем \$25 млн, и к середине 2006 г. «Аптечная сеть 36,6» планирует занять 20% этого рынка.

Во многих регионах России наблюдается устойчивая тенденция **к объединению государственных и муниципальных аптек в единые аптечные сети**. Это позволяет проводить единую торгово-закупочную, ценовую и маркетинговую политику. Возможно, некоторые объединенные аптечные сети будут потом приватизированы. Такая тенденция наблюдается в Москве и Санкт-Петербурге, Нижнем Новгороде, Томске, Новосибирске, Красноярском крае, Омске, Якутске.

На фармрынке России в 2004 году продолжалось **усиление роли аптечных сетей**. Сети стараются централизовать свои закупки для получения наиболее выгодных условий от дистрибьюторов. Так, компания **«Объединенный аптечный дом» (ОАД)**, созданная Российской Ассоциацией Аптечных Сетей (РААС), проводила в 2004 г. конкурсы для дистрибьюторов на поставку ЛС в аптечные сети. **Крупнейшие дистрибьюторы**, в том числе «ЦВ Протек», «СИА Интернешнл», «Шрея», «РОСТА», «Аптека-Холдинг», в первом конкурсе участия не приняли, т.к. считали, что аптеки хотят закупать ЛС дешевле себестоимости. Конкурс проводился в режиме реального времени в виде электронных торгов. Таким образом, была реализована одна из основных задач «ОАД» — стать электронной площадкой для представителей розничной сети и дистрибьюторов. Также был реализован новый подход по формированию стартовой цены: из присланных дистрибьюторами предложений Экспертный совет конкурса выбирал минимальные цены, которые и стали стартовыми.

ТОП-10 крупнейших аптечных сетей по обороту в 2004 г. выглядел следующим образом:

Таблица 12

ТОП-10 аптечных сетей по обороту в 2004 г.

Рейтинг	Аптечная сеть	Количество точек
1	Аптека "36,6"	236
2	Фармакор	151
3	Имплозия	177
4	Оз	130
5	Доктор Столетов	246
6	Вита	99
7	Ригла	151
8	Natur Produkt	184
9	Первая помощь	70
10	Старый лекарь	37

Совокупный оборот 10 крупнейших аптечных сетей составил в 2004 г. \$583 540 тыс. (в оптовых ценах с НДС), а его прирост к 2003 г. — 52,4%. Доля этих сетей в объеме аптечного рынка РФ в 2004 г. достигла 13,4%.

2. Законодательство

С 01.01.2005 г. введен национальный стандарт **«Правила производства и контроля качества лекарственных средств»**, положения которого полностью соответствуют требованиям GMP ЕС. Продления сроков лицензий на переоборудование предприятий по требованиям GMP не будет. Такими мерами государство планирует вытеснить с фармрынка производителей устаревшей и некачественной продукции, что должно подвигнуть всех производителей ответственно отнестись к качеству своей продукции. В мае 2005 г. Минздравсоцразвития РФ должно будет заявить о проведенной реформе на производствах, чтобы претендовать на идентичность внутренних требований по GMP и соответствующих международных требований. В связи с переходом на GMP число игроков на фармрынке неизбежно сократится, а цены на ЛС будут увеличиваться. Например, после введения GMP в Восточной Европе цены на ЛС выросли на 10-15%.

Процесс перехода на работу по новым стандартам уже движется. Так, **ОАО «Татхимфармпрепараты»** и чешская компания **ФАВЕА (FAVEA)** подписали контракт на поставку цехов для производства таблеток и мазей. **Стоимость контракта** оценивается в **6,5 млн. евро**. Реализация инвестиционных проектов позволит предприятию **увеличить к 2006 г. производство таблеток и мазей в 2,4 раза** по сравнению с 2003 г., а суммарный объем производства ЛС **увеличить к концу 2007 г. в 3,5 раза — до 2,5 млрд. руб.** по сравнению с 2003 г. Создание новых производств осуществляется в соответствии с требованиями Минздрава РФ по выпуску ЛС, соответствующих стандарту GMP.

С 2005 года меняется схема обеспечения льготных категорий граждан медикаментами. Теперь их обязали получать **«социальный пакет»**. В него входят обеспечение льготников лекарственными средствами, санаторно-курортное лечение и транспорт. Из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2005 г. планируется выделить **51 млрд. руб.** на оплату медикаментов **льготным категориям граждан**.

Меняется схема распределения лекарств: поставлять, распространять и продавать ЛС льготникам могут лишь организации, вошедшие в «программу» по льготному обеспечению.

Перечень бесплатных ЛС для льготников включает **1859 полных торговых наименования ЛС**, из которых 892 являются отечественными, а 967 — импортными. Однако в настоящее время большинство регионов России выступают за увеличение списка препаратов, поэтому к концу марта 2005 г. Минздравсоцразвития РФ пересмотрит этот перечень. Список будет скорректирован под перечень заболеваний, которые наиболее распространены среди инвалидов. Кроме этого, из списка планируется исключить те лекарства, поставщики которых не обеспечивают их поставки в аптеки. По словам Владимира Стародубова, новый список будет действовать как минимум полгода. А в октябре, возможно, будет принят новый вариант, учитывающий опыт и статистику использования лекарств льготниками.

В перечне указаны также предельные отпускные цены на эти медикаменты. Цены на ЛС зафиксированы в течение года и будут одинаковыми для всех льготников на всей территории РФ, поэтому производители не смогут повышать цены на ЛС, поставляемые для льготников. И все-таки оптово-розничная торговая наценка будет дифференцироваться с учетом географических, климатических и демографических особенностей регионов.

На 2005 г. предусмотрена программа по обеспечению бесплатными ЛС при амбулаторном лечении. Сумма составит около 40% от общих затрат населения на медикаменты. В рамках реформы по монетизации льгот первые денежные выплаты по новой схеме начались с 5 января 2005 г. Эта работа проводится силами Пенсионного фонда и других органов социальной защиты без оформления заявлений от граждан.

Партнерами **Программы лекарственного обеспечения отдельных групп граждан** стали «ЦВ Протек», «Биотек», «Сиа Интернейшнл» и «Роста».

В 2004 г. было принято постановление «**Об усилении госсанэпиднадзора за производством и оборотом биологически активных добавок (БАД)**». Для оценки эффективности производимых и реализуемых БАД утверждено «**Руководство по методам контроля качества и безопасности биологически активных добавок к пище**». Внедрены в практическую деятельность службы методические рекомендации «Рекомендуемые уровни потребления пищевых и биологически активных веществ».

3. Производители

Среди иностранных производителей наблюдается **тенденция к консолидации деятельности**, т.к. это позволяет снижать значительную часть издержек, а также оптимизировать затраты на Research&Development.

Balkanpharma, а также 6 других компаний, принадлежащих группе Pharmaco, стали работать **под единым брендом «Actavis»**. Это является частью маркетинговой стратегии, направленной на укрепление позиций группы на фармрынке и увеличение продаж. Предполагается, что переименование позволит группе вывести на рынки России и стран СНГ новые дженерики высокого качества и по доступным ценам.

Корпорации Sanofi-Synthelabo и Aventis объединились в одну компанию — **Sanofi-Aventis**. Слияние произошло в результате покупки французской Sanofi-Synthelabo контрольного пакета франко-германской Aventis за \$61 млрд. Новая корпорация стала третьей в мире по мощности в фармацевтической отрасли. Бюджет корпорации на научные разработки составит 4,2 млрд евро. Компания поставила целью добиться к 2006 г. экономии в 1,6 млрд евро. Компания планирует развивать бизнес дженериков. Руководители компании заявили о возможных приобретениях в данном секторе. Компания имеет в Германии небольшое, но доходное производство дженериков.

Немецкая фармацевтическая компания **Bayer AG** заключила договор о стратегическом сотрудничестве с компанией **Schering-Plough**. Schering-Plough будет продвигать и распространять на рынке США некоторые препараты Bayer, а также компании планируют вместе заняться продвижением препарата Zetia компании Schering-Plough в Японии. В дальнейшем планируется расширение альянса. Также компания Bayer AG приобрела OTC-подразделение Roche. Сделка позволила немецкой компании упрочить свое положение на рынке OTC-препаратов, поднявшись с 6-го места на 3-е.

Среди крупнейших российских производителей ЛС картина несколько иная — они переходят в собственность к западным компаниям-производителям.

Так, компания **«Нижфарм»** в 2004 г. продала 97,5% акций компании **STADA Arzneimittel AG**, одному из ведущих производителей дженериков в Европе. Стоимость проданного пакета акций составляет 80,5 млн евро. Существующее руководство компании сохраняется. По мнению руководства компании «Нижфарм», объединение усилий с STADA Arzneimittel AG приведет к расширению географических рынков продаж и увеличению продаж на существующих рынках. STADA Arzneimittel AG считает покупку компании «Нижфарм» стратегическим шагом на пути расширения бизнеса STADA в странах СНГ. Следует отметить, что компания «Нижфарм» активно развивается. Об этом свидетельствует и тот факт, что в 2004 г. компания открыла представительство «Нижфарм-Балтия». Деятельность представительства, располагающегося в Риге (Латвия), распространяется на все страны Балтии. Первоочередная задача «Нижфарм-Балтия» — облегчить и ускорить процедуру регистрации препаратов компании в этих странах. Среди зарубежных представительств компании «Нижфарм-Балтия» стала третьим представителем после открытия «Нижфарм-Казахстан» (апрель 2004 г.) и «Нижфарм-Украина» (июль 2002 г.).

Химико-фармацевтический комбинат **«Акрихин»** также теперь принадлежит иностранной компании. Компания Health Tech Corporation, известная на рынке под названием **Vision International People Group**, приобрела у Альфа-банка 80,36% акций комбината «Акрихин» за \$40 млн. Health Tech Corporation специализируется на распространении БАД по принципу MLM и является совладельцем ирландской фабрики NutriPharma.

III. Макроэкономические показатели

По данным РосБизнесКонсалтинг, в 2004 году продолжился рост ВВП, и прирост его составил 7,1%. При этом, согласно предварительным данным, рост производства товаров в РФ составил 6,3%, а рынок услуг увеличился на 8,7%. Вследствие этого увеличился и оборот оптовой и розничной торговли.

На Графике 11 представлена поквартальная динамика оборота оптовой и розничной торговли в России в 2004 г.

График 11



Годовой прирост оборота оптовой торговли в 2004 г. к 2003 г. составил 36,8%, а оборота розничной торговли — 24,1%.

Доля розничных продаж ГЛС в общем обороте розничной торговли в 2004 г. в стоимостном выражении составляла 2,4%. При этом в течение 2004 г. наблюдалась тенденция к снижению доли ГЛС.

Существенное влияние на рост объемов оптовой и розничной торговли оказывает рост цен на товары и услуги.

Инфляция в России, по данным Госкомстата, составила в 2004 г. 11,7%, что несколько ниже, чем в 2003 г. (12%). Таким образом, наблюдается стабилизация темпов инфляции, что является благоприятным фактором для развития российской экономики.

На Графике 12 отражена поквартальная динамика индекса потребительских цен в 2003-2004 гг.

График 12

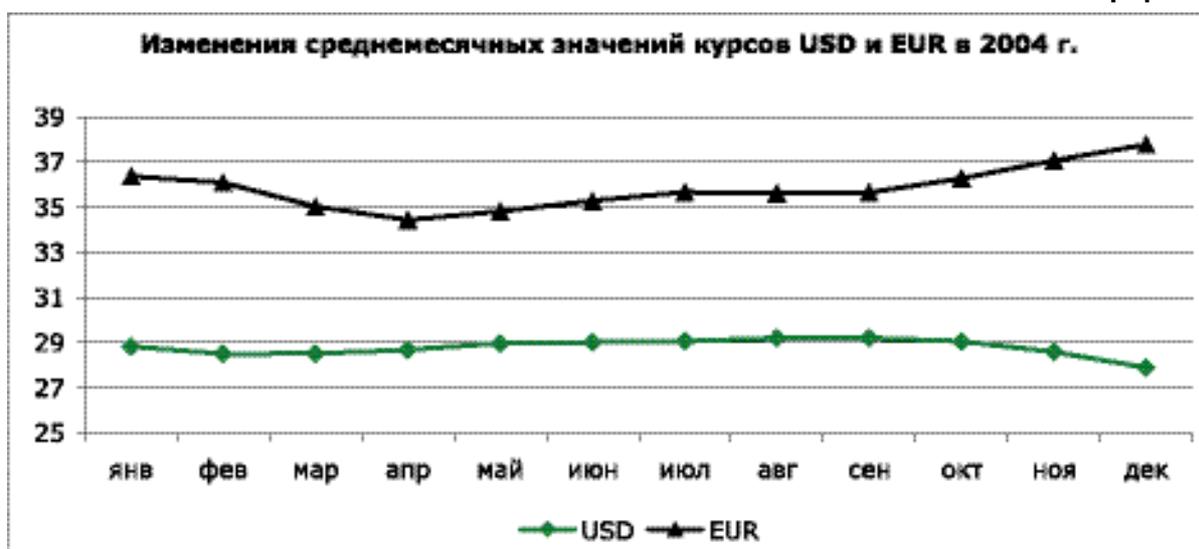


Как видно из Графика, индекс цен в течение 2004 г. был подвержен более сильным колебаниям, чем в 2003 г. На разницу в годовых приростах потребительских цен в 2003 и 2004 гг. в значительной степени повлияло то, что в начале 2003 г. цены выросли намного больше, чем в начале 2004 г.

Следует учитывать, что в общий объем розничных продаж в России включаются также импортные товары, на которые оказывает значительное влияние динамика курсов USD и EUR.

На Графике 13 отражена динамика среднемесячных значений курсов USD и EUR в 2004 г.

График 13



Средний курс USD в 2004 г. составил 28,81 руб., что на 6,14% меньше, чем в 2003 г.

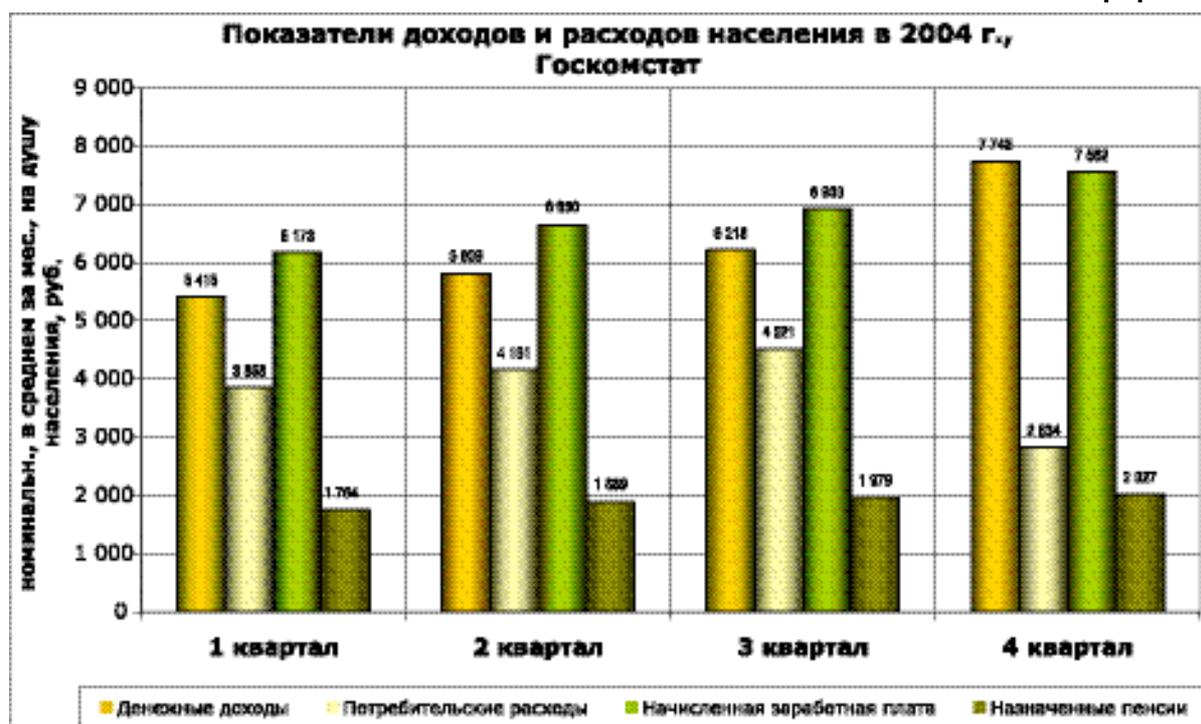
Средний курс EUR в 2004 г. составил 35,85 руб., что на 3,35% больше, чем в 2003 г.

Таким образом, рост фармацевтического рынка России в долларовом выражении в 2004 г. отчасти нивелируется снижением курса доллара. В рублевом же эквиваленте рост фармрынка РФ составил 6,7% в оптовых ценах и 6,4% в розничных. Т.е. 7,3% из 14% роста объема фармрынка в оптовых ценах в 2004 г. объясняется снижением курса доллара.

Значительное влияние на рост потребления различных категорий товаров (в том числе и лекарственных препаратов) оказывает рост уровня жизни населения.

На Графике 14 отражена поквартальная динамика показателей доходов и расходов населения России в 2004 г.

График 14.



Прирост в 2004 г. по сравнению с 2003 г. в номинальном выражении составил: по денежным доходам — 23%, по потребительским расходам — 8%, по среднемесячной зарплате — 24%, по назначенным ежемесячным пенсиям — 17%.

Прирост реальных денежных доходов населения за январь-ноябрь 2004 г. по сравнению с аналогичным показателем 2003 г. составил 9,7%.

Из всего этого можно сделать вывод, что уровень жизни населения России продолжает расти. Это положительно влияет как на рост общего объема потребления товаров и услуг в России, так и на рост российского фармрынка.

В 2004 г., как и в 2003 г., наблюдалась естественная убыль населения. Однако темпы убыли населения постепенно снижаются. Это происходит за счет одновременного роста рождаемости и сокращения смертности населения в 2004 г. по сравнению с 2003 г. Это косвенно подтверждает, что уровень жизни населения России продолжает расти.

Несмотря на естественную убыль населения, общая численность населения России к концу ноября 2004 г. практически не изменилась за счет положительного миграционного прироста.

Итак, на основе рассмотренных макроэкономических показателей, можно сказать, что наблюдается тенденция к стабилизации макроэкономической ситуации, а также рост общего уровня жизни населения. Это должно оказать положительное влияние на фармрынок России.

IV. ОСНОВНЫЕ ИТОГИ 2004 ГОДА

1. Фармацевтический рынок России

1 Объем фармрынка России

- 1.1 Объем фармрынка России в целом в 2004 г. составил \$5,1 млрд. (с НДС) в оптовых ценах, а в розничных — \$6,5 млрд.
- 1.2 Прирост объема фармрынка России в целом в 2004 г. составил 14% в оптовых и 13% в розничных ценах.
- 1.3 Объем рынка ГЛС в аптечных учреждениях России в 2004 году составил \$3,6 млрд. (с НДС) в оптовых ценах, а в розничных — \$4,6 млрд.
- 1.4 Прирост объема рынка ГЛС России в 2004 г. по сравнению с 2003 г. составил 13% в оптовых ценах и 12% — в розничных.
- 1.5 Средневзвешенная цена упаковки ГЛС на аптечном рынке РФ в 2004 г. выросла на 3,9% по сравнению с 2003 г. и составила \$1,04.

2 Структура фармрынка России

- 2.1 Доля отечественных ЛС на российском аптечном рынке составляет 23% от стоимостного объема продаж. При этом в натуральном выражении доля этих препаратов — 65%.
- 2.2 Доля препаратов рецептурного отпуска в аптечных продажах в России 2004 г. составила почти 60% в стоимостном выражении. Однако по натуральному показателю наблюдается перевес безрецептурных ЛС.
- 2.3 Среди АТС-групп в 2004 г. наибольшую долю по стоимостному объему аптечных продаж в России заняла группа [А] «Пищеварительный тракт и обмен веществ» — почти 20%. Далее следуют группа [N] «Препараты для лечения заболеваний нервной системы» (почти 14%) и группа [С] «Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы» (13%).

3 Перспективные региональные фармацевтические рынки России

- 3.1 Среди 20 крупнейших субъектов РФ по объему фармрынка наиболее привлекательными и динамично развивающимися регионами являются Москва, Санкт-Петербург, Самарская, Омская и Кемеровская области.
- 3.2 К регионам, привлекательным на данный момент, однако не отличающимся высокими темпами развития, относятся Ханты-Мансийский АО, Приморский край и Свердловская область.
- 3.3 Московская, Челябинская, Новосибирская, Нижегородская области, республики Татарстан и Башкортостан, а также Краснодарский край являются не самыми благополучными среди 20 крупнейших регионов, однако благодаря высоким темпам развития в будущем могут перейти в категорию наиболее привлекательных для участников фармрынка.

4 Импорт ГЛС в Россию

- 4.1 Объем импорта ГЛС в Россию в 2004 г. составил \$2,9 млрд. в ценах таможенной стоимости¹², что на 43,8% выше аналогичного показателя 2003 г.
- 4.2 Доля шести национальных дистрибьюторов (ЦВ Протек, СИА, Шрея, Роста, Аптека-Холдинг, Катрен) среди импортеров ГЛС составила 32%.
- 4.3 По объему импорта ГЛС в Россию среди производителей первое место занимает компания Aventis Pharma, второе — Berlin-Chemie/Menarini/, третье — Novartis Pharma.

(Примечание. Компании Aventis Pharma и Sanofi-Synthelabo в 2004 г. еще оценивались как две независимые компании.)

¹² В цену таможенной стоимости не входит таможенная пошлина (10%), НДС (в большинстве случаев 10%) и специальный налог (0,15%).

5 Лидеры среди производителей ЛС

5.1 Первое место среди производителей по стоимостному объему продаж ГЛС на аптечном рынке России по итогам 2004 г. заняла компания Berlin-Chemie/Menarini/, второе — Aventis Pharma, третье — Gedeon Richter.

6 Препараты-лидеры продаж в 2004 г.

6.1 Лидерами аптечных продаж по стоимостному объему в 2004 г. в России стали Актовегин, Но-шпа (с Но-шпа Форте) и Мезим Форте. По натуральному объему продаж в российский ТОП-3 вошли Уголь Активированный, Цитрамон П и Анальгин.

7 Новые препараты 2004 г.

7.1 Почти треть ТОП-20 новых торговых наименований ЛС в аптечных продажах в РФ занимают отечественные препараты.

7.2 Первое место по объему аптечных продаж среди препаратов с новыми торговыми наименованиями в 2004 г. занимает Витрум Кардио, второе — Залдиар, третье — Фенотропил.

8 Льготный отпуск 2004 г.

8.1 Доля финансирования закупок льготного списка лекарственных препаратов в аптечном сегменте РФ в 2004 г. в среднем не превышала 10% от объема рынка ГЛС большинства субъектов РФ, что составляет \$460 млн.

8.2 В 2004 году объем рынка ЛС льготного отпуска аптечного сегмента Москвы составила \$127,6 млн, что на 20,4% выше, чем в 2003 г. Аналогичный показатель в натуральном выражении составил 28 млн упаковок, что на 11% меньше, чем в 2003 г.

9 Биологически активные добавки

9.1 Объем российского аптечного рынка БАД в 2004 г. составил \$128 млн.

9.2 Доля БАД составляет 2,5% от всего объема фармрынка России.

9.3 На данный момент в аптечных учреждениях России продается более 2500 торговых наименований БАД, которые представляют почти 600 производителей.

9.4 10 производителей БАД занимают более 40% аптечного рынка БАД в России.

9.5 Препаратами-лидерами среди БАД в 2004 г. по стоимостному объему продаж являются Капилар, Алфавит, Виардо и Черника-Форте.

II. События фармацевтического рынка России

1 Аптечные сети в 2004 г. активно расширяли географию своего присутствия в регионах России путем открытия новых аптек, а также покупки местных региональных сетей.

2 В 2004 г. во многих регионах РФ наблюдалась устойчивая тенденция к объединению государственных и муниципальных аптек в единые аптечные сети.

3 Продолжилось усиление роли аптечных сетей на фармрынке РФ. В частности, «Объединенный аптечный дом» в 2004 г. проводил торги для дистрибьюторов, чтобы аптечным сетям лекарства поставлялись на наиболее выгодных условиях.

4 В 2004 г. среди иностранных производителей наблюдается тенденция к консолидации деятельности, т.к. это позволяет снижать значительную часть издержек, а также оптимизировать затраты на Research&Development. При этом среди крупнейших российских производителей ЛС картина несколько иная — они переходят в собственность к западным компаниям-производителям.

5 Основным законодательным изменением для фармрынка России стало изменение схемы бес-

печения льготных категорий граждан медикаментами — с 1 января 2005 г. они обязаны получать «социальный пакет». Также произошло введение с 1 января 2005 года стандарта GMP, и было принято постановление «Об усилении госсанэпиднадзора за производством и оборотом биологически активных добавок (БАД)».

III. Макроэкономические показатели

- 1** Рост ВВП в 2004 г. составил 7,1%.
- 2** Прирост оборота оптовой торговли в 2004 г. к 2003 г. составил 36,8%, а оборота розничной торговли — 24,1%.
- 3** Доля розничных продаж ЛС в общем обороте розничной торговли в 2004 г. незначительно выросла.
- 4** Инфляция в 2004 г. составила 11,7% (в 2003 г. этот показатель составлял 12%).
- 5** Средний курс USD в 2004 г. составил 28,81 руб., что на 6,14% меньше, чем в 2003 г. Средний курс EUR в 2004 г. составил 35,85 руб., что на 3,35% больше, чем в 2003 г.
- 6** Показатели доходов и расходов населения в 2004 г. выросли по сравнению с 2003 г. Прирост в номинальном выражении составил: по денежным доходам — 22,8%, по потребительским расходам — 8%, по среднемесячной зарплате — 24%, по назначенным месячным пенсиям — 17%.
- 7** Прирост реальных денежных доходов населения составил 9,7%.
- 8** В 2004 г. наблюдалась естественная убыль населения России, однако темпы ее по сравнению с 2003 г. снизились за счет одновременного роста рождаемости и снижения смертности. Общая численность населения при этом практически не изменилась за счет положительного миграционного прироста.

