

А. Ю. Юданов

д.э.н., профессор, руководитель фарма-группы  
Финансовой академии при Правительстве РФ

## КОНЦЕНТРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РОССИИ: НАКАНУНЕ ВЗРЫВНОГО РОСТА?

Концентрация – ключевое слово для современной фармацевтики. Стоит открыть любой обзор состояния мирового фармацевтического рынка и первое, что бросится в глаза, – это драматические описания последствий уже осуществленных мега-слияний и анализ перспектив создания новых супер-альянсов.

Между тем в России все спокойно, по крайней мере, в производственной сфере. Быстро остыли появившиеся было в эпоху создания российской дочерней фирмы “ICN” ожидания (или опасения?), что пять заводов являются лишь началом формирования гигантской империи, которая подчинит себе весь рынок. Другие объединения предприятий не вызвали и такой скромной реакции.

В итоге в среде практиков сформировалось очень специфическое отношение к концентрации. Она выглядит как заморская гостья, которая вообще-то должна прийти в отечественную фармацевтику (как-никак общемировая тенденция!), но почему-то медлит. А потому реально принимать ее в расчет не стоит.

Анализ перспектив концентрации на российском фарма-рынке представляется поэтому полезным начать с обсуждения того, на чем все-таки основываются аналогичные процессы на Западе. Ведь, несмотря на обилие описаний в прессе «слоновых свадеб» между крупнейшими фирмами, причины концентрации не принято обсуждать, если, разумеется, не считать наивных (и в общем случае просто неверных) рассуждений на тему о том, что *самый крупный является обязательно и самым сильным*.

### 1. Парадоксы фармацевтической концентрации.

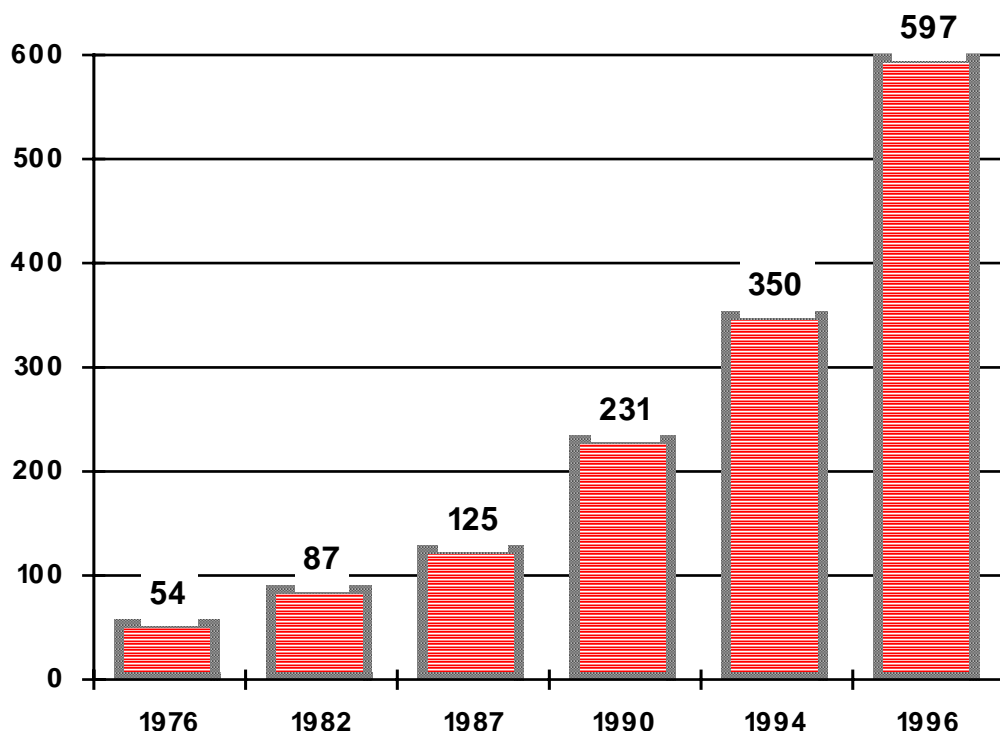
Самое удивительное в концентрационных процессах в фармацевтике состоит в том, что наиболее распространенные факторы, порождающие их в других отраслях, здесь отсутствуют. В самом деле, преимущество крупного предприятия над мелким, собственно, и создающее стимулы для концентрации, обычно, связано с технологией производства. Скажем, крупные домны по самой физике металлургического процесса экономичнее, чем малые. С другой стороны, там, где технология не требует гигантизма, чаще всего не идет и концентрация. Не бывает парикмахерских гигантов и булочных монополистов!

Как ни странно, в рассматриваемом отношении фармацевтическая промышленность больше похожа на булочную, чем на металлургический концерн. Существование крупных фирм в этой отрасли не объяснишь технической эффективностью домен-гигантов или чем-то похожим. Оптимальные масштабы производства в фармацевтике невелики. Здесь не нужны установки для массового выпуска продукции (массового в общепринятом значении этого термина, то есть когда речь идет о производстве сотен тысяч и миллионов тонн в год). Ведь по сути применяемых технологий фармацевтика представляет собой малое, высокочистое химическое производство. Всего несколько тонн действующего вещества порой покрывают потребность в препарате всего населения Земли.

Однако существование и господство на рынке фармацевтических гигантов с оборотами по 30 и более миллиардов долларов – вовсе не случайность и не курьез. Гигантизм ведущих фарма-фирм становится понятным, если проанализировать характер издержек, которые им приходится нести.

Рисунок 1.

СТОИМОСТЬ РАЗРАБОТКИ НОВОГО\* ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА  
(1976-1996 г.г., млн. долл.)



\* Препараты, использующие новую субстанцию.

Источник: Фармацевтический вестник, 19.09.2000, с. 6.

На рис. 1 представлены фактические данные о динамике издержек на разработку одного нового ЛС. Обращают на себя внимание два обстоятельства:

(1) огромные абсолютные размеры затрат на НИОКР

и

(2) быстрый рост этого вида издержек.

Что же влечет за собой большой абсолютный размер издержек на разработку и внедрение нового препарата? Это становится ясно, если задуматься над вопросом: какой оборот должна иметь фирма, если издержки только на НИОКР и только по одному препарату в среднем составляют 600 млн. долл.? Если, скажем, за время действия патента планируется выпустить новое лекарство вроде бы не маленькой серией в 600 тыс. упаковок, то с каждой проданной пачки пришлось бы отчислять на их компенсацию по 1000 долл. ( $600 \text{ млн.} : 600 \text{ тыс.} = 1 \text{ тыс.}$ ). Какова же должна быть продажная цена такого препарата в рознице? Вряд ли будет преувеличением оценить ее в 2000 – 3000 долл. Ведь цена должна покрыть не только расходы на НИОКР, но и все прочие издержки производителя (включая производственные затраты), обеспечить ему нормальную прибыль, покрыть наценку оптового звена, наценку аптеки и НДС.

Понятно, что такие цены для ходового препарата запредельно велики... Или, что, фактически означает то же самое, ясно, что серия в 600 тыс. упаковок слишком мала<sup>1</sup>, чтобы ради такой ограниченной потребности связываться с дорогостоящими исследовательскими работами. Следовательно, крупная фирма в фармацевтике имеет преимущество над малой<sup>2</sup> в силу того элементарного факта, что производит большее число упаковок препарата.

И конкретные технологии, используемые малым и крупным бизнесом, тут не причем. Сами по себе технологические установки у малой фирмы могут быть не менее экономичны и эффективны, чем у большой (в современной фармацевтике это так и есть). Но коль скоро для успешного ведения дел необходимы крупные издержки вроде уже описанных расходов на НИОКР, на первый план выступает не технология, а экономика.

Ведь сократить этот тип затрат практически невозможно (экономисты не случайно, относят их к категории так называемых *квази-постоянных издержек*, о других издержках, относящихся к той же категории, в частности, о рекламной компоненте см. ниже). Чтобы убедиться в их «несокращаемости» достаточно взглянуть на структуру соответствующих затрат (см. рис. 2).

Нельзя «подешевле» провести синтез и первичное исследование свойств субстанций. Скажем, если по статистике в среднем приходится перебрать 10000 исходных субстанций,

---

<sup>1</sup> Напомним, что речь идет о *средних* издержках на разработку нового препарата. У конкретных лекарств они могут быть и больше, и меньше. Соответственно, больше или меньше будет минимальное количество упаковок, делающее рентабельным производство.

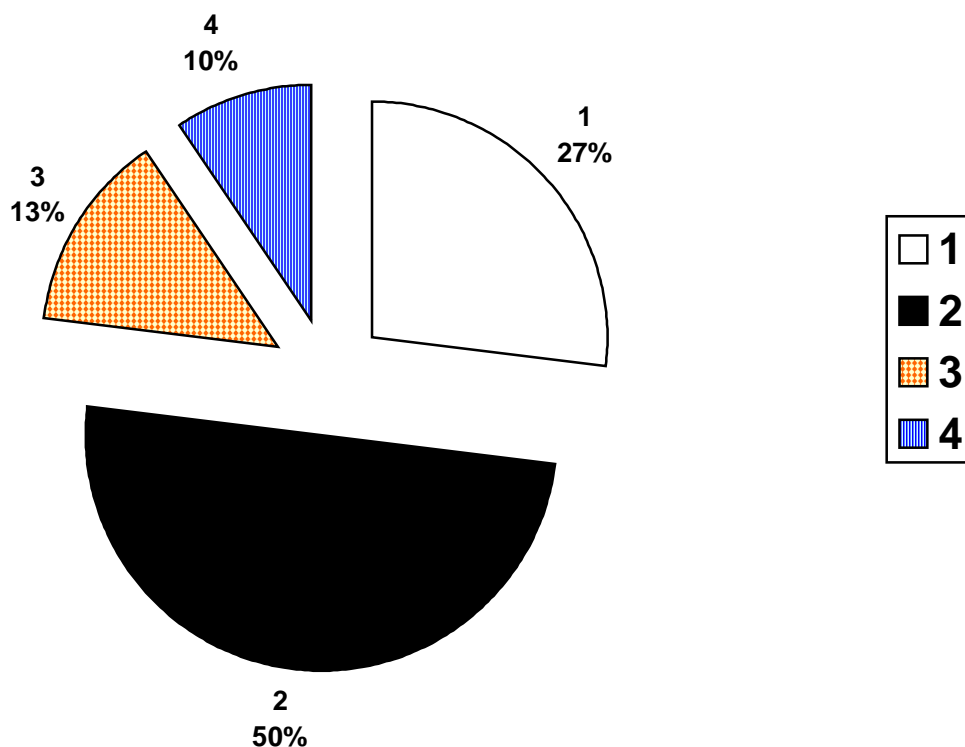
пока не найдется субстанция-бестселлер, то шансы достичь той же цели, синтезировав всего 200 субстанций, практически равны нулю. Сразу «в яблочко» просто так не попадешь. Большая ли, малая ли фирма будет заниматься этим, обеим создание перспективной субстанции обойдется примерно в одинаковую сумму. А это целых 27% издержек на НИОКР.

Нельзя «сэкономить», проводя доклинические и клинические испытания препаратов по упрощенной программе. То есть еще 50% издержек являются гигантской «несокращаемой» статьей. Чтобы осознать все значение (а порой и трагизм) этой цифры, представим себе положение малой фирмы, имеющей на руках практически готовый препарат с прорывным потенциалом, но неспособной вывести его на рынок из-за отсутствия колоссальных денег, потребных на полноценные испытания. Но обойтись меньшей суммой никак не удастся – не испытанный с точным соблюдением всех правил препарат просто не получит допуска в продажу.

Рисунок 2.

### ПРИМЕРНАЯ СТРУКТУРА ЗАТРАТ НА РАЗРАБОТКУ И РАЗВИТИЕ НОВОГО ПРЕПАРАТА

(по укрупненным статьям, в %)



Условные обозначения: 1 – синтез и изучение свойств, 2 – доклинические и клинические испытания, 3 – разработка технологии и способов контроля качества, 4 – прочие затраты.

<sup>2</sup> Пока мы говорим о фирмах, разрабатывающих оригинальные препараты. Специфика дженериковых фирм обсуждается ниже.

*Источник: «Мировой опыт фармацевтики. Вестник АИРМ», сентябрь 2000, с.2.*

Суммируем: в силу существования квази-постоянных издержек себестоимость единицы продукции, а значит и ее цена, и конкурентоспособность на рынке в значительной мере зависят от простой арифметики – фиксированную сумму издержек этого типа надо разделить на число выпущенных препаратов. Очевидно, что работает такая арифметика в пользу крупных фирм, в пользу процессов концентрации: чем больше размеры компании, тем больше выпуск продукции и тем больше делитель, пропорционально росту которого сокращается себестоимость единицы продукции.

Здесь пора вспомнить и о второй черте рис. 1 – быстром росте научно-исследовательских издержек в фармацевтике, увеличившихся за последние 20 лет примерно в 12 раз. Синхронность этого процесса с ростом концентрации в отрасли явно не случайна. Усиление концентрационных процессов в фармацевтике в последние десятилетия истекшего века было прямой реакцией на необходимость финансировать гигантски возросшие квази-постоянные издержки. Этот груз способны выдерживать только очень крупные фирмы, производящие лекарства миллионами упаковок и распределяющие свои затраты на многомиллиардный оборот. Именно такие фирмы и породила на Западе концентрация производства.

## **2. Российские производители: горькие плоды деконцентрированности.**

К началу 2002 г. в России в фармацевтическом производстве работало примерно 800 компаний. Вместе с тем, большинство из них занималось выпуском ЛС лишь эпизодически или в крайне малых объемах. Не случайно, с небольшими колебаниями по годам около 90% всего объема производства приходится на 50 крупнейших компаний.

Более того основная масса продукции производится еще меньшим числом фирм. На рис. 3 совмещены два графика. График №2 показывает долю, приходящуюся на каждую из размерных групп предприятий: с 1 по 10 фирму, с 11 по 20 и т. д. Хорошо видно, что эта доля быстро и непрерывно падает по мере удаления от вершины списка фарма-производителей, в итоге снижаясь почти для нуля. Если вклад первой десятки крупнейших компаний достигает весомых 57%, то доля второй десятки составляет 19%, доля третьей десятки равняется 11%, четвертой -- 5%, а пятой -- всего лишь 2%.

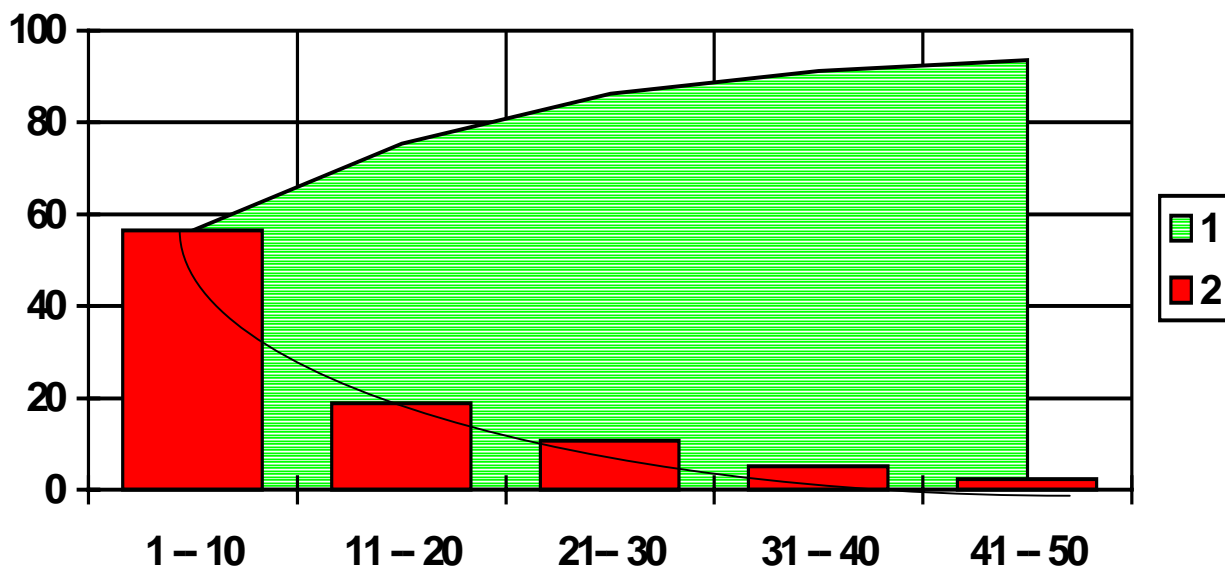
График №1 показывает накопленную долю, приходящуюся на первые 10, 20, 30, 40 и 50 компаний, то есть он как бы получен путем суммирования данных графика №2 по группам (так, доля первых двадцати компаний равна сумме долей компаний с 1 по 10 и с 11 по 20 и т.д.). Хорошо видно, что ко второй группе (первые 20 фирм) накопленная доля превысила 75%, к четвертой группе (первые 40 фирм) -- 90% всего выпуска фарма-продукции в РФ.

Другими словам, общие тенденции производства ЛС в России определяет уже первая двадцатка крупнейших компаний, а крупнейшие 30-40 фирм позволяют составить достаточ-

но полное представление о ситуации в производственном секторе российской фармацевтики. Учет деятельности более мелких фирм, фактически, уточняет лишь второстепенные детали картины.

Рисунок 3.

ДОЛЯ ОБЩЕГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА, ПРИХОДЯЩАЯСЯ НА КРУПНЕЙШИЕ ФИРМЫ, СГРУППИРОВАННЫЕ ПО РАЗМЕРАМ



Условные обозначения:

1- накопленная доля, приходящаяся на первые 10, 20, 30, 40 и 50 компаний

2 - доля, приходящаяся на группы фирм с 1 по 10, с 11 по 20, с 21 по 30, с 31 по 40, с 41 по 50.

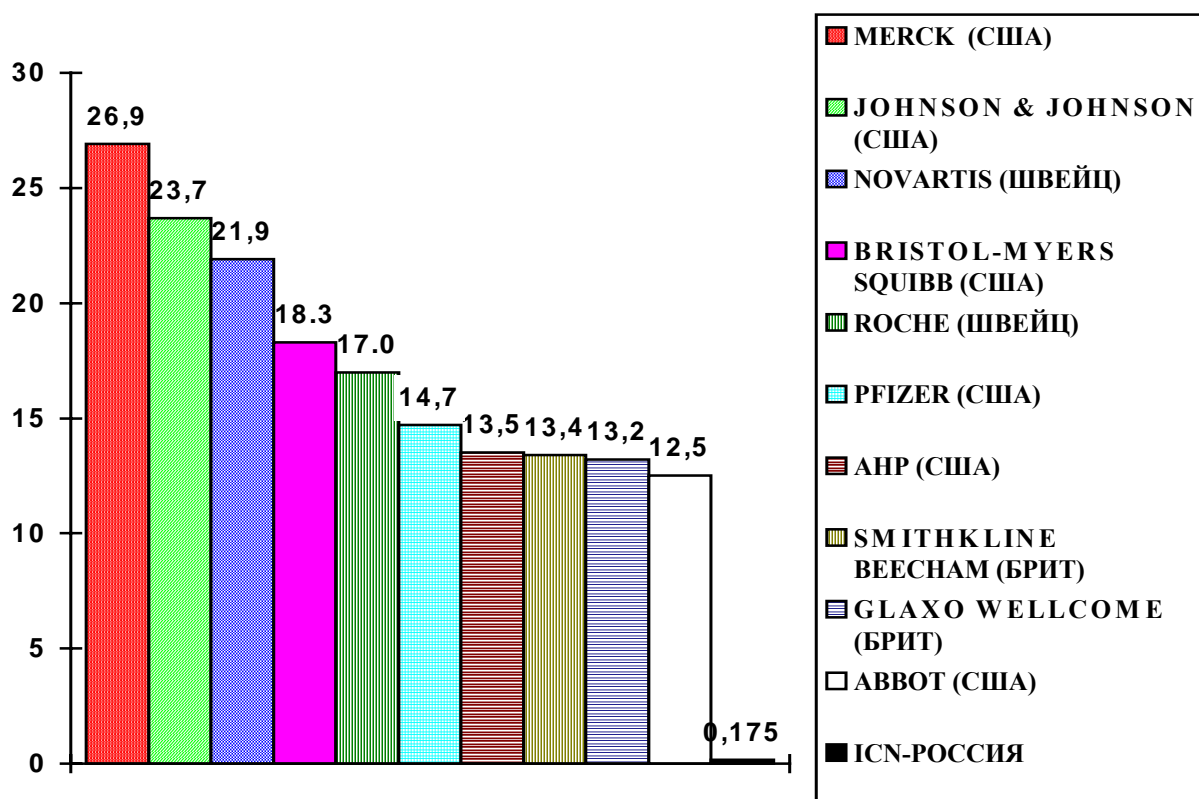
Источник: рассчитано автором по данным Классик-консалтинг.

Вместе с тем, не вызывает сомнений, что степень концентрации производства в российской фарма-индустрии по международным меркам исключительно мала. На рис. 4 - представлены сведения об обороте 10 ведущих фармацевтических фирм мира (список журнала *Fortune*) и соответствующий показатель их крупнейшего российского конкурента.

Легко видеть, что российский фарма-лидер многократно уступает своим конкурентам из других стран. Соответствующий российской фирме столбец диаграммы почти не виден – из-за своей незначительности он сливается с горизонтальной осью. И это при том, что мы сознательно приводим данные за 1998 г., когда рубль еще был весом в сравнении с долларом. По итогам 2001 г. сравнение выглядело бы еще более невыгодным для российской фирмы образом.

Рис. 4

10 ВЕДУЩИХ МИРОВЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ФИРМ И КРУПНЕЙШАЯ ФИРМА  
РОССИИ В 1998 ГОДУ  
(оборот, млрд. д.)



Источник: Эксперт, 27.09.99, Fortune, 02.08.99

Годы реформ приучили российских экономистов к смирению. Профессионалы больше не удивляются и не возмущаются, когда появляется информация о том, что по уровню валового внутреннего продукта на душу населения Россия уступает не только развитым, но и многим развивающимся странам. Или, когда выясняется, что сопоставление размера бюджета всей Российской Федерации и бюджета Финляндии складывается далеко не в пользу первого. Поэтому приведенные цифры отставания российского фарма-лидера от лидеров мировой фармацевтики на первый взгляд не вызывают шока. Мы отстаем по многим параметрам. Так почему бы и нашим крупным фирмам не уступать по размерам иностранным гигантам?

Однако это обманчивый путь рассуждений, мало применимый к микроуровню, фирменному уровню экономики. Чтобы сохранить конкурентоспособность, российские компании часто должны выкладывать суммы *по абсолютной величине* равные или, по крайней мере, сопоставимые с теми, что затрачивают их зарубежные конкуренты. Так происходит, когда они заказывают на Западе новую высокопроизводительную установку для таблетирования ЛС, покупают на российском телевидении время для рекламы отечественного анальгетика, договариваются об аудите с имеющей первоклассный международный авторитет фирмой

(скажем, с Boston Consulting или ей подобной – без знаменитого аудитора, как известно, инвестиций не дождешься), приводят производство в соответствие с ISO 9000 или GMP.

Легко понять, что в перечисленных случаях речь в основном идет о уже знакомых нам квази-постоянных издержках. Подобные расходы без утраты конкурентоспособности можно уменьшать лишь в очень ограниченных масштабах. Как бы талантливы не были, например, отечественные разработчики лекарств, они лишь в порядке счастливой случайности (и только в единичных случаях) могут что-либо противопоставить своим западным коллегам: финансировать затраты на создание принципиально нового препарата можно только опираясь на значительные *по международным меркам* размеры оборота фирмы.

Действительно, в 2000 г. крупнейшее российское предприятие “ICN Фармасьютикалс” имело оборот равный 104 млн. долл. Можно ли опираясь на такую базу участвовать в мировой гонке по разработке новых препаратов? Напомним, средние затраты на НИОКР по выводу на рынок одного нового препарата равны 600 млн. долл. По оценке же “Бостон Консалтинг” фирма, равная по размерам российскому лидеру, не может позволить себе тратить на НИОКР более 400 тыс. долл. в год. Кстати, и эта цифра труднодостижима: из-за сложности экономической обстановки на эти цели ни одна из российских фирм столько никогда не тратила. То есть ожидать закономерного успеха (мы не говорим о счастливых случайностях) в выводе на рынок нового препарата при столь тонком ручейке финансирования российская фирма могла бы не ранее, чем через 1500 (полторы тысячи!) лет.

Очевидно, что малые размеры российских предприятий фактически лишили их возможности конкурировать с западными гигантами в наиболее прибыльной сфере фармацевтического производства – разработке и выпуске новых оригинальных препаратов.

И это не теория, а суровая практика. Фактически все наши лучшие предприятия пошли по пути превращения в джинериковые компании, то есть сознательно отказались от амбициозных планов выпуска собственных оригинальных препаратов<sup>3</sup>. Периодически же раздающиеся на различных форумах призывы к этим компаниям «наконец потрясти рынок оригинальными отечественными разработками» у их руководства, по нашим наблюдениям, ничего кроме раздражения не вызывают. И раздражения вполне обоснованного: владелец запорожца точно так же, наверняка, обидится на доброхота, призывающего, его поменять свою машину на мерседес.

О том, насколько велики барьеры на пути к рынку оригинальных ЛС, свидетельствует и опыт отечественных производителей иммунных препаратов. Как известно, этот сегмент

---

<sup>3</sup> Еще раз подчеркнем, что мы имеем в виду не отказ от собственных разработок вообще, а отказ от прорывных новшеств. Новинки же типа цитропара, конечно, и появлялись и будут появляться.



фарма-рынка молод и еще не вполне устоялся. Шансы прорваться с оригинальным препаратом для новичка здесь много выше, чем где бы то ни было в фармацевтике. Более того, практически достоверно известно, что среди разработок отечественных ученых есть потенциальные мировые бестселлеры...

Но масштабного (а тем более, мирового) рыночного успеха ни у одной из фирм нет. И удивляться этому не приходится. Малой фирме трудно прорваться, даже если эффективный препарат у нее уже имеется. Например, ей не вынести расходов на полноценные испытания – мы уже говорили о том, что на эту статью при создании оригинального препарата мирового класса уходит до половины всех расходов на НИОКР, то есть десятки, если не сотни миллионов долларов. Напротив, препарат, не прошедший испытаний с соблюдением мировых методик, навсегда останется «во втором эшелоне», даже если отечественные правила регистрации позволяют вывести его на рынок.

Не менее характерно в рассматриваемом отношении обстоит дело и со многими рекламными издержками. Психологи давно установили: существует определенный минимум повторений рекламы, необходимый для того, чтобы телевизионный рекламный ролик оказал воздействие на потенциального потребителя. То есть, если вы производите 1 млн. упаковок, то это не значит, что вы можете помещать свою рекламу в 10 раз реже, чем фирма, выпускающая 10 млн. упаковок. При такой тактике “рекламного голодания” препарат просто не заметят.

Вот и стоят многие отечественные фирмы с их сравнительно небольшим объемом выпуска перед выбором даже не из двух, а из трех зол:

- Либо рекламировать свой препарат от случая к случаю и фактически мириться с тем, что такая реклама неэффективна, а рекламный бюджет уходит на ветер.
- Либо начать полнозатратную рекламную кампанию, вложив в нее непропорционально большие по сравнению с текущим объемом продаж деньги ... и потом непонятно за счет каких источников покрывать рекламные расходы. Ведь, если просто отнести их на издержки, то при малом объеме выпуска себестоимость единицы продукции (и, значит, ее цена) окажется слишком большой.
- Либо отказаться от массовой рекламы, а следовательно, и от надежд заметно расширить продажи хотя бы в будущем.

Наиболее жестко эта проблема стоит перед российскими производителями ОТС-препаратов, которым необходимо финансировать даже не просто рекламу, а масштабные и дорогостоящие рекламные кампании *наравне* с импортными средствами.

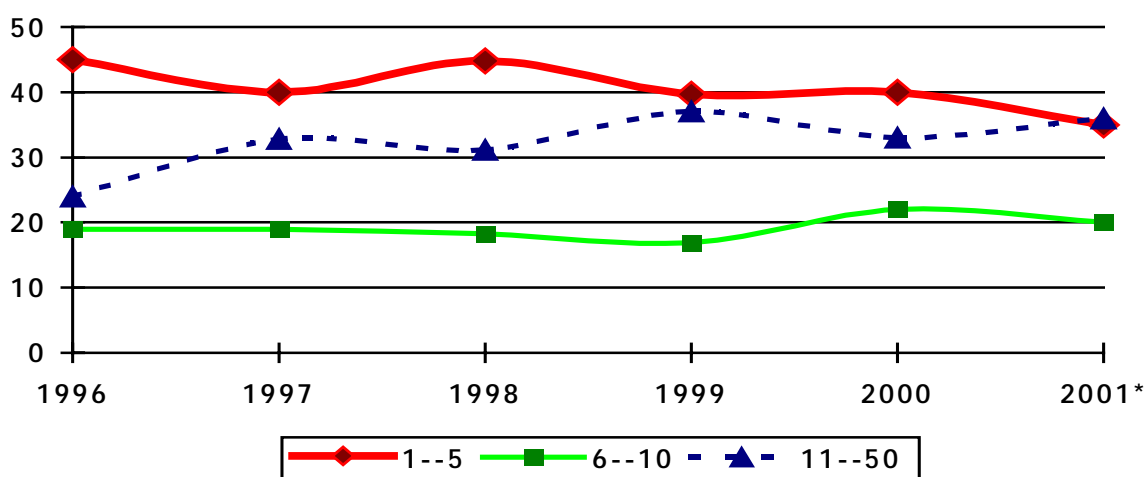
Нынешняя ситуация в фармацевтике очень напоминает положение других хорошо адаптировавшихся к рынку отраслей (табачной, пивной, кондитерской, молочной промыш-

ленности и т.п.) два-три года назад. Тогда, по хлесткому замечанию главного экономиста “Красного Октября” Юрия Егорова, на кондитерском рынке действовали “70-80 относительно мелких, приватизированных, абсолютно независимых, дико гордых и нищих кондитерских предприятий”.

Сейчас в фармацевтике мы также имеем дело с “дико гордыми” фирмочками, которые в своем большинстве неспособны ни на требуемое рынком сверхбыстрое и массовое внедрение новых дженериков, ни на масштабную рекламно-маркетинговую активность, ни на переход к стандартам качества GMP. Причем ситуация дополнительно осложняется тем, что за последние годы в отечественном производственном секторе концентрационные процессы фактически не шли (см. рис. 5).

Рисунок 5.

ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ПРОИЗВОДСТВА РОССИЙСКИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ  
(1996-2001 г.г., доля соответствующей группы фирм в общем производстве ЛС, в %)



\* 11 месяцев.

Источник: рассчитано автором по данным Классик-консалтинг и RMBC.

На графике хорошо видно, что доля первой и второй “пятерок” крупнейших российских фарма-производителей с 1996 г. по 2001 г. в целом оставалась стабильной, демонстрируя даже тенденцию к снижению. Особенно заметно уменьшение доли 5 крупнейших фирм с 45% в 1996 г. до 35% в 2001 г.

Отчасти такое отсутствие концентрационных процессов объясняется конкретным стечением обстоятельств. В частности тем, что на вершине списка крупнейших компаний оказывались фирмы, которые не сумели воспользоваться выгодами своего положения. Так, динамика продаж лидировавшего в первой половине 90-х годов “Ферейна” была столь неравной, что даже третье место по продажам, занятое фирмой в 2001 г. (в ее современной ипоста-

си – «Брынцалов А»), воспринимается как крупный успех. «ICN Фармасьютикалс», сменившая «Ферейн» во главе списка крупнейших производителей, вероятно, из-за трудностей внутрифирменного происхождения так же утратила первоначально занятую долю рынка. О нынешнем лидере – «Эрка Ф» – судить пока рано.

Однако бесспорна и другая причина, имеющая куда более общий характер. В фармацевтике пока нет той же бескомпромиссной нацеленности на захват максимально возможной доли рынка, какую демонстрируют (причем не словами, а делом: введением новых высокопроизводительных и экономичных линий, агрессивной ценовой политикой, мощными рекламно-маркетинговыми кампаниями, поглощением региональных производителей и т.п.) ведущие фирмы, скажем, кондитерской, молочной, пивоваренной промышленности.

Отчасти это связано со сложившимся джинериковым путем развития российской фармацевтики. Не неся гигантских расходов на НИОКР, джинериковая фирма объективно может быть меньше фирмы-разработчика оригинальных препаратов. Ведь перед ней не стоит проблема распределения этих издержек на огромный объем выпуска. То есть, пребывая в «ином классе», чем западные гранды, российская фирма и не должна быть столь же гигантской как они.

Однако, и в этих условиях быстро усиливаются по крайней мере два фактора концентрации.

Первый из них – это необходимость массовой рекламы, оплатить которую способна только крупная фирма. Мы уже говорили о том, как трудно российскому предприятию организовать полномасштабную рекламную кампанию. Однако необходимость проводить такие кампании постепенно становится категорическим императивом. Проводить их сложно, но обойти без них просто нельзя. Действительно, долгое время считалось, что рекламными методами убедить потребителя в привлекательности российских препаратов нельзя. Сейчас становится очевидным, что верно как раз обратное – реклама крайне эффективна именно при продвижении российских препаратов.

В 1998 г. «Нижфарм» зарегистрировал ректальные суппозитории витапрост и некоторое время продавал их в небольших объемах по невысокой цене, близкой к издержкам и не приносившей существенной прибыли. Осенью 2000 г. была проведена масштабная рекламно-маркетинговая кампания по продвижению витапроста, в результате которой до тех пор практически неизвестный препарат смог позиционироваться в качестве ведущего отечественного средства лечения хронического простатита. В результате резко поднялся спрос на препарат, позволив не на проценты, а в разы увеличить как физический объем выпуска, так и цену ви-

тапроста. В целом стоимость продаж витапроста выросла в долларовом выражении в 7,45 раза<sup>4</sup>, при этом на рынке продолжает наблюдаться его дефицит.

Другой характерный пример – рынок лоратадинов. В целом на нем господствует хорошо укрепившийся в России мировой бренд – кларитин, а российские препараты заведомо находятся в положении «бедных родственников». Тем не менее, рекламный фактор и в этих неблагоприятных условиях весьма существенен. Активно продвигаемый «Акрихином» (в том числе, и с помощью дорогостоящих телевизионных роликов) кларотадин имеет вполне почтенный по российским меркам уровень продаж в 850 тыс. д., а синонимичный ему веро-лоратадин по данным аптечного аудита RMBC не дотягивает и до 20 тыс. д. И это при том, что веро-лоратадин заметно дешевле!

В целом представляется, что активная реклама и активные усилия по продвижению становятся обязательным условием успеха не только зарубежных (что наблюдается уже давно), но и отечественных ЛС.

Второй мощный фактор концентрации в отечественных условиях – неотвратимо приближающийся срок обязательного введения GMP. Привлечь необходимые для этого инвестиции или кредиты неизмеримо легче крупному предприятию, чем малому.

Есть и еще один связанный с этим момент. Стремление внедрить GMP-технологии подстегивает концентрацию. Но когда цель будет достигнута, это даст концентрации новый толчок. Быть может, именно к 2005 г. фарма-рынок дождется стратегических инвесторов (включая иностранных). Ведь инвестировать в GMP-предприятия куда менее рискованное дело, чем в фирмы с несертифицированным производством. И тогда уже новые стратегические собственники начнут объединять отечественные GMP-компании в подлинные фармацевтические империи.

### **3. Иностранные производители в России: ответ всемирной концентрации.**

Как и у других основных субъектов рынка, среди иностранных производителей существует сравнительно небольшая группа фирм, на долю которой приходится подавляющая часть импорта. Пятьдесят ведущих иностранных производителей контролируют более 80% всего российского импорта ЛС. Отметим, впрочем, что концентрация импорта в руках крупнейших иностранных фарма-производителей ниже, чем концентрация российского производства в руках ведущих отечественных изготовителей ЛС (см. рис. 6)

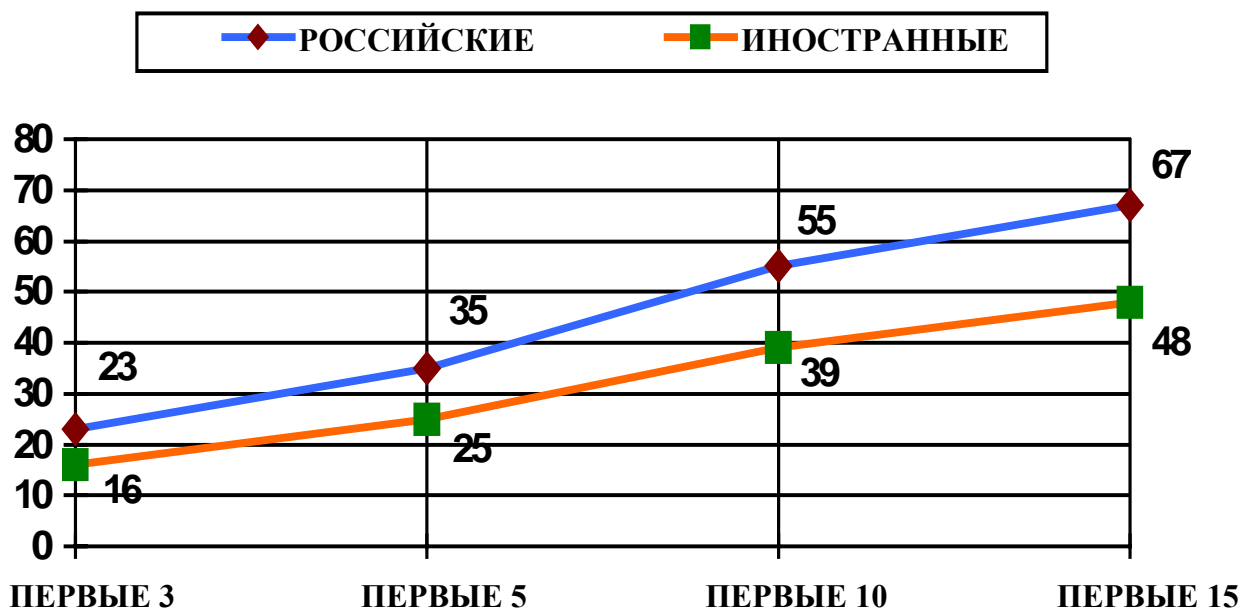
Рисунок 6

#### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ \* ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА**

**И ИМПОРТА (по группам фирм, в 2001\*\* г., в %).**

---

<sup>4</sup> Источник: Отдел маркетинга ОАО «Нижфарм».



*\*Доля соответствующего числа крупнейших российских производителей в общем объеме выпуска ЛС в РФ и доля крупнейших иностранных производителей в общем объеме импорта.*

*\*\* Данные за 11 месяцев*

*Источник: RMBC*

Оговоримся: в отличие от ситуации с российскими производителями, высокая концентрация импорта ЛС в РФ под контролем нескольких крупнейших иностранных производителей не является неизбежной. В российском производстве объективно должен начаться процесс укрупнения и/или объединения сравнительно мелких компаний, действующих на рынке в настоящий момент. Что же касается мирового рынка, то на нем уже существует достаточно большое число крупных производителей из разных стран. При этом нет никаких оснований считать, что российский рынок должен быть монополизирован (или мягче: олигополизирован) узкой группой инофирм, тогда как другие иностранные производители потеряют с ним контакт.

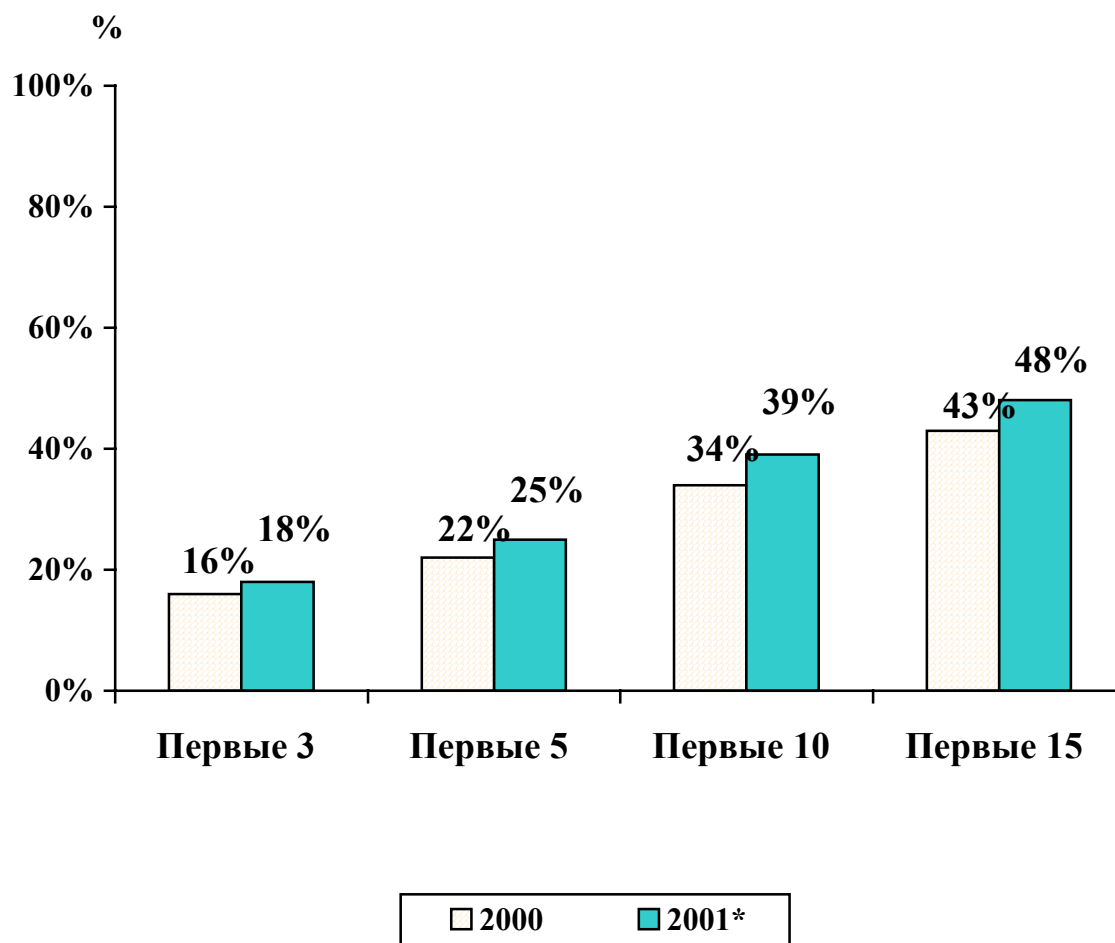
Тем не менее процесс концентрации со временем все же усиливается, особенно в самой “верхушке” рейтинга. Лишь за один 2001 год доля первой пятерки повысилась на 3%, а первой десятки – на 5% (см. рис. 7).

Рисунок 7

#### ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ИНОСТРАННЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

(доля импорта, приходящаяся на соответствующую группу фирм,

в 2000 и 2001 г.г., в %)



*\*Данные за 11 месяцев*

*Источник: RMBC*

Попытаемся интерпретировать этот процесс. То, что рост концентрации все же идет, говорит, с нашей точки зрения, не столько о том, что Россия вошла в “сферу влияния” каких-то конкретных фарма-гигантов, сколько об отражении на нашем рынке общемировых тенденций слияния крупнейших фармацевтических компаний. Проще говоря, доля, скажем, иностранного производителя №1 на российском рынке растет не потому, что лидер вытесняет с него всех прочих. А потому, что расширяется состав, входящих в эту корпорацию предприятий, по принципу: вместо доли “Рон-Пуленк Рорер” в последние годы мы учитываем показатели “Авентиса”, включающие в себя и прежнюю долю “Рон-Пуленк Рорер”, и долю слившегося с ним “Хёхст Мэрион Руссель”.

#### **4. Оптовики – главная точка роста российской концентрации.**

Оптовая торговля лекарствами в современной России, как известно, начиналась с мельчайших предприятий. До сих пор, говоря о численности оптовых предприятий в стране, официально принято называть цифру в 6 тыс. фирм. Однако в реальности все давно поменя-

лось. Ниша, которую в российской оптовой торговле ЛС первоначально заняли малые фирмы была им, в принципе, не свойственна и к настоящему времени полностью утрачена.

Ведь в других странах рынок обычно контролируют всего несколько ведущих оптовиков. Концентрация фарма-бизнеса (доля рынка трех ведущих компаний-оптовиков) в странах, где фарма-рынок наиболее развит, выглядит следующим образом: Италия - 28%, Испания - 31%, Бельгия - 40%, Германия - 63%, США - 65%, Великобритания - 70%, Нидерланды - 78%, Франция - 86%.

Радикально изменилась и ситуация на оптовом фарма-рынке России. Если накануне кризиса 1998 г. соответствующая цифра составляла лишь 16%, то есть была почти вдвое ниже по сравнению со странами с самой деконцентрированной оптовой торговлей, то к настоящему времени она догнала их (по методике Классик-консалтинг первая тройка контролировала в 2000 г. 33% рынка, по методике RMBC – 42%) .

Оговоримся, впрочем, что кроме исторических реалий в России существует национальная специфика, объективно сдерживающая уровень концентрации. Среди таких особенностей главными являются:

- огромные размеры страны,
- значительные отличия регионального спроса и потребления, а также
- распространенный протекционизм местных властей по отношению к местным дистрибьюторам.

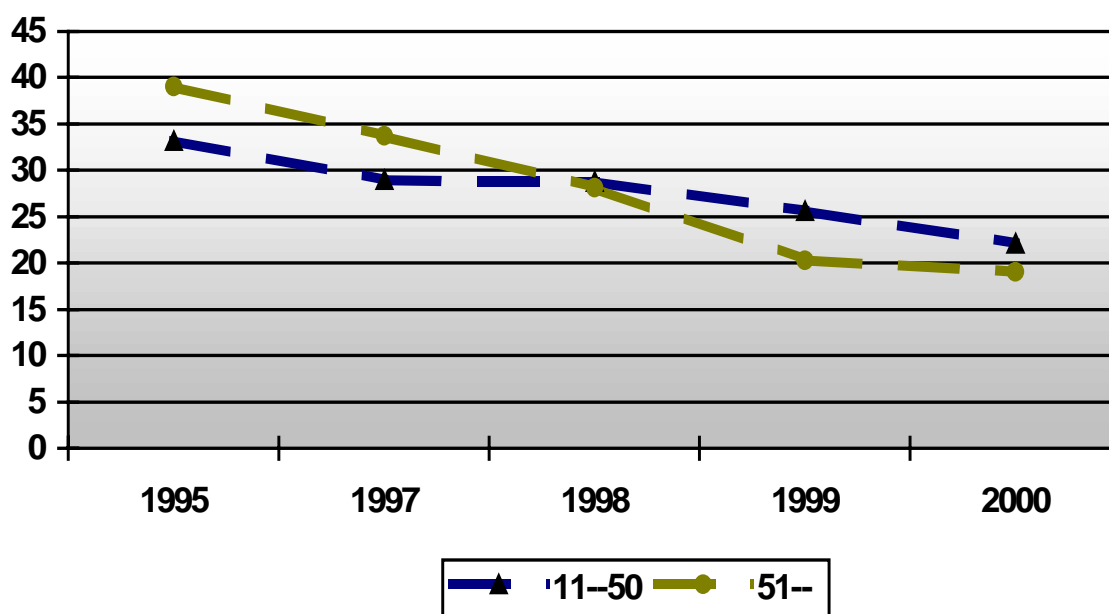
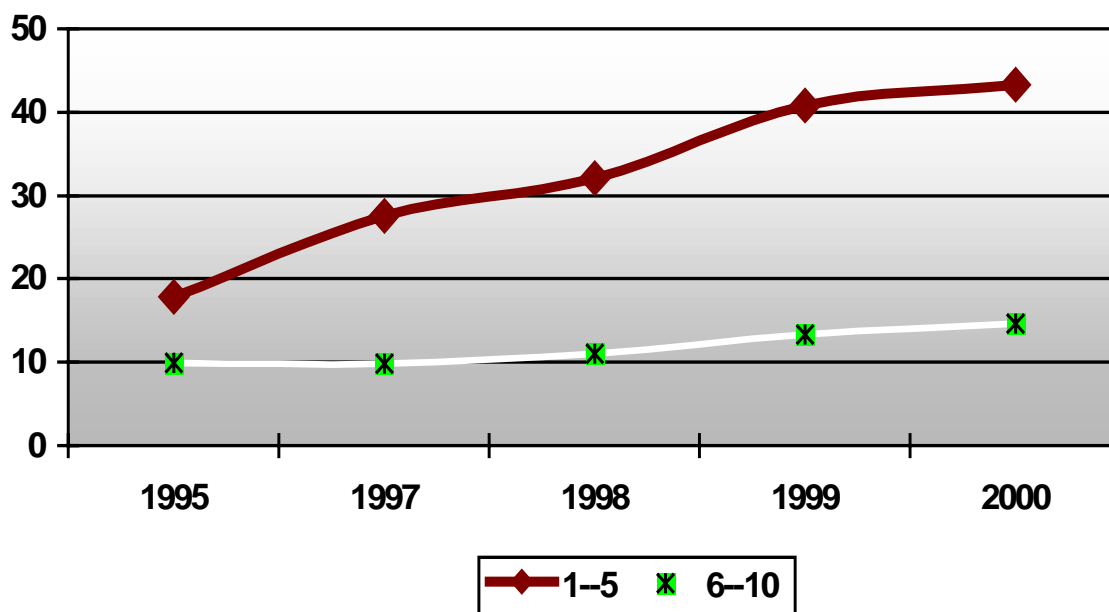
Кроме того, дефицит и дороговизна инвестиций также негативно сказываются на темпах укрупнения национальных дистрибьюторов.

Несмотря на все перечисленные обстоятельства темпы концентрации оптового фарма-бизнеса в последние годы весьма впечатляющи (рис. 8).

Рисунок 8

#### ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ИМПОРТА В РУКАХ ВЕДУЩИХ ОПТОВИКОВ

( доля соответствующей группы фирм в %, 1995-2000 г.г.)



*Источник: рассчитано автором по данным Классик-консалтинг.*

Еще в 1995 г. доля 5 крупнейших оптовиков в общем объеме импорта<sup>5</sup> была менее 18%. В 2000 г. она уже превысила 43% (рис. 8), а по данным использующей другую методику RMBC в 2000 и 2001 г.г. она даже достигла 52%. Совершенно очевидно, что фирмы, входящие в эту “большую пятерку”, стали весьма влиятельными и получили растущую возмож-



ность непосредственно оказывать влияние на рыночную ситуацию. Это ядро формирующейся олигополии, которая уже сейчас влияет на менее крупные оптовые фирмы.

Кроме того, обращает на себя внимание, что концентрация идет лишь в самой верхушке оптовых компаний. Усиливает свои позиции первая и – в меньшей степени – вторая “пятерка” крупнейших фирм. За последние 5 лет у последней наблюдался рост доли с 10% до 14,5%. Напротив, все прочие, даже достаточно крупные фирмы теряют свою долю. Так, доля фирм, занимавших с 11 по 50 место в рейтинге, в 1995 г. составляла 33%. К 2000 г. она упала до 22%.

Суммарная же доля всех остальных мелких и средних фирм снизилась более чем вдвое: с 39% до 19%. Другими словами, конкурентные преимущества от своего размера получают лишь самые крупные фирмы. Для всех же прочих новая ситуация объективно является вызовом: им необходимо научиться работать в условиях постоянного “боевого” контакта с превосходящим по силам конкурентом, либо уйти в специализированную нишу.

Не случайно, по нашим региональным опросам, усиление давления со стороны московских гигантов в 1999-2000 г.г. ощутили многие региональные оптовики. Причем в нескольких областях Урала и Западной Сибири, до тех пор не входивших в “сферу московского влияния”, эта экспансия вызвала у местных фирм подлинное замешательство и испуг.

Совершенно очевидно, что на описываемый процесс оказывают влияние не только внутренние корпоративные интересы, которые большей частью состоят в агрессивных и честолюбивых устремлениях лидеров. Основное влияние во многом связано с эволюцией самого рынка и теми конкурентными преимуществами, которые дают крупные размеры оптовой фирме в современных условиях. Представляется, что помимо обычных сильных сторон крупных предприятий (финансовой устойчивости, получении скидок при закупках крупных партий продукции, более широкого рекламного бюджета и т.п.) основную роль в концентрации оптовой фарма-торговли играют:

1. Преимущества широкого ассортимента,
2. Преимущества низкокзатратного сервиса.

Рассмотрим их более подробно.

*Преимущества широкого ассортимента.* Как показывают наши опросы, 60-70% общей номенклатуры лекарств российские аптеки сразу заказывают у 2-3 оптовиков (а порой и у одного оптовика), имеющих наиболее широкий ассортимент. Механизм такого поведения, как он вырисовывается из проведенных опросов, состоит в следующем.

---

<sup>5</sup>Более корректным было бы анализировать степень концентрации по данным об обороте, но последние, как известно, публикуются лишь частью фирм и общую картину получить невозможно.

Несмотря на завершившуюся почти повсеместно компьютеризацию, аптека не в состоянии просматривать десятки прайс-листов и перебирать оптовиков, выискивая наилучшие цены на каждое из необходимых лекарств по отдельности. Это занятие особенно бессмысленно потому, что, если оптовик мелкий, а лекарство не из самых ходовых, то она почти наверняка получит отказ. Дело в том, что на большинство препаратов приходится ничтожно малые доли продаж. По данным аптечного аудита RMBC даже на супер-бестселлеры из первой десятки наиболее популярных лекарств в среднем падает по 1,18% объема аптечного рынка. Причем названные 10 первых позиций отбирались по МНН, то есть реально каждая позиция состояла из нескольких препаратов (по торговым маркам). Что же говорить не о бестселлерах, а о рядовых препаратах? На каждый из них приходится десятые, если не сотые и тысячные доли аптечного оборота.

Легко подсчитать, что оптовик с небольшим годовым оборотом (порядка \$1 млн.), пропорционально распределяя свои ресурсы на весь спектр лекарств, должен был бы закупать большинство препаратов “партиями” на сумму в несколько десятков долларов в год. Ясно, что в таких карликовых масштабах оптовая торговля просто невозможна. Следовательно полное покрытие ассортимента для недостаточно больших компаний исключено, им приходится ограничиваться лишь некоторыми позициями.

Зато перед крупным фирмам эта проблема не стоит: 1) у них достаточно средств для закупки всей палитры лекарств, 2) имеются хорошо механизированные (или автоматизированные) складские помещения для их хранения и отыскания по первому требованию, 3) с фирмой работает множество клиентов, что по законам больших чисел обеспечивает устойчивый спрос даже на редкие препараты.

В свою очередь, широта ассортимента дает гигантам массу преимуществ. Аптека не может просматривать десятки прайс-листов фирм в поисках одного редкого лекарства, потом повторять эту процедуру в поисках второго и т.д. -- ведь препаратов тысячи и большинство из них именно редко спрашиваемые. Гораздо удобнее все брать в одном месте.

В итоге включается цепочка положительных взаимосвязей: аптеки активно покупают у крупного поставщика, поскольку он предлагает широкий ассортимент. Это увеличивает его оборот и создает предпосылки для нового расширения ассортимента, которое становится дополнительной приманкой для аптек, увеличивает оборот и так далее по раскручивающейся спирали.

*Преимущества низкокзатратного сервиса.* В оптовой торговле уровень сервиса в первую очередь определяется оперативностью доставки лекарств в аптеку и удобными размерами партий препаратов. И тут преимущества снова на стороне крупной фирмы. Действительно, визит фирменного грузовичка в аптеку обходится оптовику в одинаковую сумму вне

зависимости от того, привез ли он полный кузов лекарств или одну упаковку. Из-за этого издержки в расчете на единицу продукции будут ниже у крупного оптовика, поставляющего широкий спектр препаратов.

К тому же у крупного оптовика обычно гуще сеть клиентов. Машина делает меньшие “концы”, объезжая подряд все аптеки. Поэтому, как это не парадоксально, не дорого становится даже завести в аптеку ту самую единственную заказанную упаковку -- все равно по пути. То есть крупный оптовик способен рентабельно обслуживать даже самые малые заказы, а потому удобен аптеке, так как устанавливает низкие минимальные размеры партии ЛС.

Еще одна составляющая сервиса -- быстрота поставки -- при торговле тысячами наименований в первую голову зависит от организации складского хозяйства. Преимущество имеет владелец автоматизированного или, еще лучше, компьютеризированного склада. То есть опять-таки крупный оптовик. Ведь чудо складской техники стоит недешево.

Мы опять имеем дело с кумулятивным усилением конкурентных преимуществ, первичный толчок к раскручиванию которых создают крупные размеры: они снижают издержки на сервис, что позволяет предоставлять его в большем объеме, что привлекает новых клиентов, что увеличивает размеры продаж и т.д. Таким образом, в настоящее время в оптовой торговле сложились условия, обеспечивающие экономические преимущества крупнейшим фирмам.

Последствия этого процесса нам уже приходилось описывать в другом месте.<sup>6</sup> Если суммировать их кратко, то они сводятся к следующему:

- ❖ В качестве оптовиков универсального профиля рядом с нынешними бесспорными лидерами «Протеком» и «СИА Интернейшнл» смогут выжить лишь считанные компании, причем и их судьба не гарантирована. Опасность тем выше, чем больше схож спектр предоставляемых услуг с аналогичными услугами гигантов.
- ❖ Остальные крупные и средние компании вынуждены подыскивать специализированные ниши, будь то сосредоточение на отдельных стадиях оптовой торговли (например, растаможивание и складирование импорта), отдельных группах клиентов (например, обслуживание нецентрализованных закупок препаратов ЛПУ), отдельных группах ЛС (онкология, препараты крови), а так же использование сочетания и/или замены оптовой торговли розничной активностью. Положение оптовиков, не осознавших необходимости ухода от универсализма, быстро ухудшается.
- ❖ Более сложно обстоит дело с развитием дистрибьюторов по линии региональной специализации. Ее нельзя однозначно назвать ни успешной, ни неуспешной. Многие региональ-

ные фирмы сейчас активно вытесняются из бизнеса. Однако на региональном уровне успешной может оказаться стратегия, которую мы называем “локализованной”, и которая требует безусловного лидерства в своем регионе, хороших отношений с местными властями и фарма-предприятиями, комплексного обслуживания “своих” аптек.

❖ Наконец, тотальный удар нанесен по неспециализированным малым дистрибьюторам.

Таким образом, концентрационные процессы сегодня в значительной мере определяют лицо оптовой торговли ЛС, фирменный состав этой отрасли и взаимоотношения, складывающиеся между предприятиями. В дальнейшем рост концентрации в оптовой торговле, вероятно, сможет воздействовать и на поставщиков.

Действительно, как видно на рис. 9, оптовая торговля ЛС на российском рынке сконцентрирована куда сильнее, чем производство. Ведущие оптовики контролируют 43% торговли, тогда как ведущие изготовители – только 19% производства. Ясно, что, если различия в темпах концентрации обеих сфер сохранятся, производитель все чаще будет находиться в неравных условиях на переговорах с могущественным оптовиком, контролирующим значительную часть сбыта ЛС.

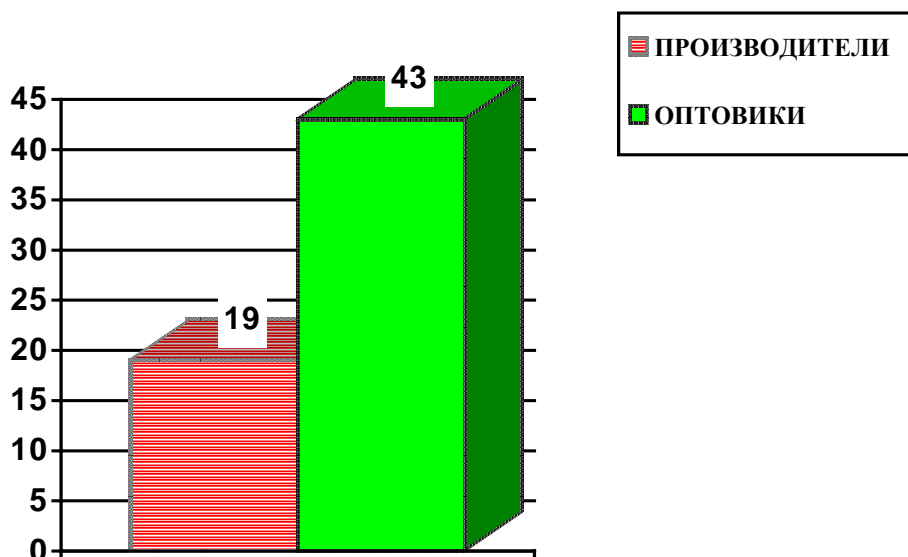
Особенно серьезной эта проблема обещает стать для российских производителей, как известно, не слишком устойчивых в финансовом плане и к тому же часто выпускающих одинаковую продукцию. Последнее открывает для оптовиков широкие возможности давления с помощью угрозы переориентировать закупки на более покладистых поставщиков.

Рисунок 9.

ДОЛЯ ПЯТИ КРУПНЕЙШИХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ (РОССИЙСКИХ И ИНОСТРАННЫХ)  
И ПЯТИ КРУПНЕЙШИХ ОПТОВИКОВ В ОБЩЕМ ОБЪЕМЕ РОССИЙСКОГО ФАРМА-  
РЫНКА (в 2000 г., в %)

---

<sup>6</sup> См. А.Ю. Юданов «Оптовая торговля 2001: перелом в конкурентной борьбе», «Экономический вестник фармации», №5, 2001.



*Источник: рассчитано автором по данным Классик-консалтинг.*

Если процессы концентрации оптовой торговли только начинают сказываться на положении производителей ЛС, то ситуацию на аптечном рынке они уже сегодня радикально изменили.

### **5. Концентрация и рождение аптечных сетей.**

Аптечные сети стали “возмутителями спокойствия” в российской розничной торговле медикаментами. Если до их появления на рынке присутствовали только разрозненные мелкие предприятия, то с помощью сетей, формируемых, как правило, оптовиками или (много реже) российскими производителями ЛС в розничную торговлю проник крупный капитал.

Существует по меньшей мере две причины, толкающие оптовиков к созданию сетей. Во-первых они играют роль гарантированного рынка сбыта ЛС. В отличие от независимой аптеки, сеть не вольна в выборе поставщиков, что и защищает ее владельца-оптовика от давления конкурентов. Уж у него-то его собственная сеть лекарства всегда закупит! Если вспомнить то, что говорилось чуть раньше об обострении конкуренции на оптовом рынке после появления на нем гигантских доминирующих фирм, становится ясной огромная важность существования такого закрытого для конкурентов сегмента рынка. Для многих оптовых фирм это просто вопрос выживания.

Приведем несколько характерных мнений практиков по этому поводу. «Региональные оптовики не в состоянии конкурировать с национальными компаниями. В этой связи выходом для местных дистрибьюторов видится либо специализация..., либо объединение с другими оптовиками. Кроме того, региональные оптовики будут постепенно переориентироваться на розничную реализацию лекарств, создавая при этом собственные аптечные сети» (С. Ковалев, менеджер по маркетингу ЗАО «Мрия», Воронеж). «Исходя из приобретенного

опыта, руководство компании пришло к выводу, что на сегодняшний день будущее за теми дистрибьюторами, которые имеют розничное звено, такие компании более стабильны» (П.П. Прибылов, директор ЗАО «Фармацевт», Ростов)<sup>7</sup>.

Во-вторых, сети – это единственный путь для оптовика получить в свое распоряжение розничную наценку на ЛС. Дело в том, что, опять-таки в силу обострения конкуренции, оптовая наценка резко сократилась, и розничная активность рассматривается как путь поддержания на должной высоте уровня рентабельности. Конечно, и у аптек с ростом их числа и взаимной конкуренции прибыли упали. Но аптека – это всегда в первую очередь локальное предприятие. Удобно расположенная и хорошо управляемая аптека может давать хорошие прибыли, даже когда другие аптеки несут убытки. Так что при правильном подборе включаемых в сеть аптек у оптовика есть хорошие шансы на повышение прибыли.

Таким образом, у оптовиков существуют сильные стимулы к созданию розничных сетей. К тому же в этом деле у них не оказалось конкурентов (за исключением государства, порой объединяющего свои аптеки в централизованные сети – МУПы). Оптовики играют в создании аптечных сетей центральную роль прежде всего потому, что это высокочрезвычайно затратное дело, которое не под силу отдельным аптекам. Так, по оценкам Анастасии Вавиловой, генерального директора сети аптек "36,6" только в запуск нового сетевого бренда на аптечном рынке сегодня нужно вложить \$1,5 - 2 млн. Кроме того, сетевой бизнес требует глубоких специфических навыков и познаний, что удерживает от вовлечения в него большинство сторонних инвесторов, не имеющих фармацевтического опыта.

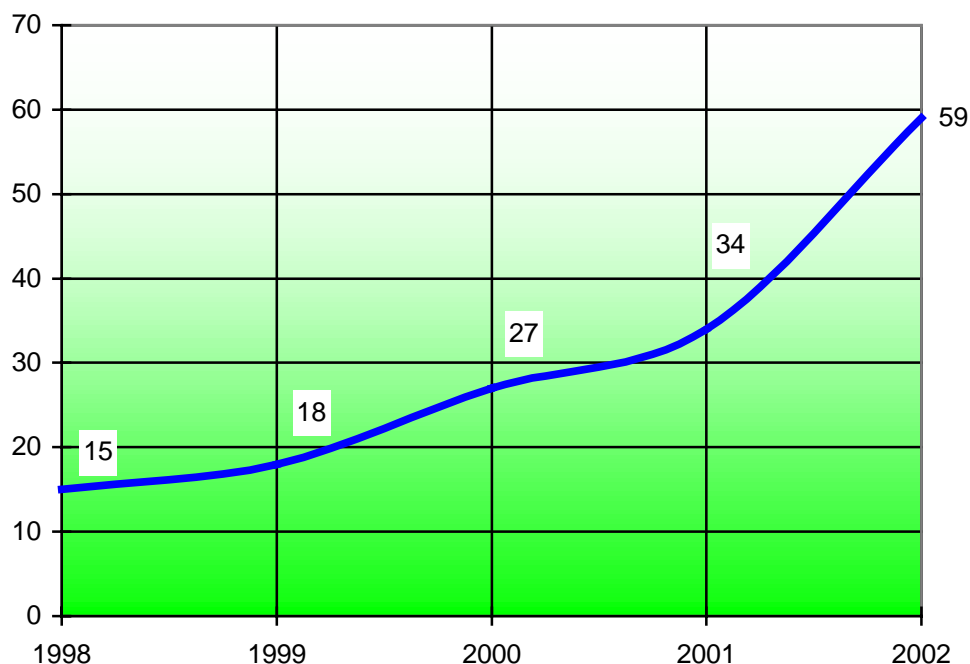
К сожалению, статистика развития аптечных сетей отсутствует. Однако не вызывает сомнений, что оно идет стремительно. В качестве примера (бесспорно не типичного, но показательного в том плане, какой темп может предложить инвестор, серьезно занявшийся этим делом) позволим себе сослаться на московскую сеть «36,6» (группа «Верофарм»). Увеличив за 5 лет численность своих аптек в 4 раза, сеть «36,6» к концу 2002 г. будет владеть более чем 10% всех аптек Москвы.

Рисунок 10.

#### ЧИСЛЕННОСТЬ АПТЕК В СЕТИ «36,6»

---

<sup>7</sup> Приводится по данным регионального бюллетеня Remedium.



Источник: «Фармацевтический вестник», 2.11.2001

К настоящему времени аптечные сети заняли существенное место на рынке всех крупнейших городов России (см. таб. 1). По нашей оценке в целом по России к началу 2002 г. в них входило от одной пятой до одной четверти всех аптек. Были, разумеется, и региональные лидеры. Например, в С.-Петербурге их число превышает одну треть всех аптек.

Таблица 1.

#### АПТЕЧНЫЕ СЕТИ КРУПНЕЙШИХ ГОРОДОВ РОССИИ

ГОРОД	АПТЕЧНЫЕ СЕТИ
<b>Москва</b>	«36,6», ICN, Фармир, Народная аптека, Народная Аптека М, Чудо доктор, Итек, Интермасфарма, Полифарм, Старый лекарь
<b>Санкт-Петербург</b>	Фармакор, Первая помощь, "Для тебя и для мамы", Натур-Продукт, Криал, Нэвис
<b>Н.Новгород</b>	МУП "Прогресс", ПИК НН, Нижегородский аптечный дом, Народная аптека, Диагностические системы, Надежда, Нижегородская аптечная сеть
<b>Екатеринбург</b>	ГУПСО "Фармация", Здравица, Ультима, Лекарства Урала, Атолл-Фарма
<b>Самара</b>	Вита, Имплотия, Фармленд, Аптека №53
<b>Казань</b>	Волга-Натур Продукт, Фармалюкс, Политех, Лечебно-диагностический центр, Фармсервис, Таттеммедфарм
<b>Красноярск</b>	ПГО Фарма, Пион-фарма, Суперфарма

*Источник: РМВС*

Можно с уверенностью прогнозировать дальнейший рост “сетевых” аптек и на будущее. При этом наиболее активно будут использоваться три пути их расширения:

- В ходе приватизации аптек оптовики и другие владельцы сетей, бесспорно, смогут предложить государству более выгодные условия, чем трудовые коллективы.
- Многие оптовики и производители ЛС готовы не выкупать, а создавать новые аптеки. Например, «Верофарм», открывая в 1998-1999 г.г. в Москве свою сеть аптек “36,6” практически не включил в нее ранее существовавшие аптеки. Одно из главных преимуществ этого пути – свобода выбора местоположения аптеки. Ведь старые аптеки строились в нерыночной экономике без учета максимизации покупательских потоков. Один из новейших примеров строительства «с нуля» – московская сеть «Старый лекарь», с 2000 г. открывающая свои аптеки на самых бойких местах и ведущая крайне агрессивную ценовую политику.
- Возможным вариантом создания сети является установление контроля над сохраняющими юридическую независимость аптеками. Именно этим путем идут крупнейшие оптовики, вероятно, в силу общенационального характера своей деятельности не желающие слишком сильно втягиваться в локальный по своей сути аптечный бизнес и в то же время нуждающиеся в собственных сетях. Так, “СИА Интернейшнл”, заключает с аптеками эксклюзивные договоры комиссии, ставящие их в фактическую зависимость от оптовика. «Инвакорп» сделала ставку на особо тесное партнерство с малооборотными аптеками из небольших населенных пунктов. «Протек» пошел по пути сравнительно свободной ассоциации аптек под своей эгидой.

## **7. Перспективы концентрации.**

Подведем итоги. Сферой отечественной фармацевтики, где концентрационные процессы не только идут полным ходом, но уже полностью определяют структуру отрасли, бесспорно, является оптовая торговля. «Шествие мамонтов» – «Протек» и «СИА Интернейшнл» – привело к тому, что они стали крупнейшими поставщиками аптек подавляющего большинства регионов. Менее крупные компании уходят в специализированные ниши, либо вовсе покидают рынок.

Концентрация оптовой торговли вызвала схожий процесс и в рознице. Аптечные сети, вероятно, могли бы появиться и стихийно из самого розничного сектора, но острая нужда оптовиков в формировании собственных каналов сбыта резко ускорила их распространение.



Наступление аптечных сетей (прежде всего сетей, имеющих за своей спиной сильных оптовиков) представляется ныне неудержимым.

В производственной сфере процессы концентрации пока идут вяло, но стимулы к ним становятся все сильнее. Так, в последние годы произошли:

- ❖ Формирование холдинга «Отечественные лекарства» («Эрка Ф») на базе «Новосибхимфарма», «Щелковского витаминного завода» и «Красфармы»,
- ❖ Создание менее жесткого (и, как считает ряд сторонних наблюдателей, менее устойчивого) объединения «ФАРМТЭК» на базе «Синтеза», «Биосинтеза» и «Биохимика»,
- ❖ Менее масштабное, но значимое с точки зрения усиления конкурентоспособности поглощение «ЛЭНС-фарм» компанией «Верофарм» (обе слившиеся фирмы выделялись своими сильными позициями на рынке),
- ❖ Появление стратегического собственника на «Акрихине».

Все это, а также другие схожие процессы представляются началом новой волны концентрации в производственной сфере.

Наконец, общемировая концентрация в фармацевтике постепенно увеличивает долю ведущих иностранных производителей на нашем рынке.

Обратим внимание на то, что процесс явно носит системный характер. Когда аптечная сеть заменяет независимую аптеку, на первый взгляд это кажется делом, касающимся самой аптеки и формирующего сеть оптовика. Но сеть начинает закупать медикаменты в основном у своего организатора. Как по этой причине, так и в силу высокой интенсивности концентрационных процессов в оптовой торговле в целом, с рынка один за другим уходят мелкие оптовики. В свою очередь, исчезновение мелких оптовиков приводит к тому, что производитель вынужден организовывать сбыт своей продукции только (или почти только) через узкий круг крупнейших оптовиков. Гранды же оптовой торговли очень заинтересованы в работе с препаратами, которые активно продвигаются производителями, а на это способны лишь крупные производственные компании. Соответственно, между крупными оптовиками и производителями устанавливаются привилегированные отношения. Инофирмам тоже надежней поставлять препараты крупнейшим предприятиям российской оптовой торговли. Вспомним, что в 1998 г. они фактически пощадили «Протек», не став немедленно требовать возврата товарных кредитов именно потому, что знали: гигант в отличие от фирм-однодневок рано или поздно заплатит по счетам. Словом, крупные фирмы на всех уровнях фарма-рынка явно тяготеют к другим крупным, а концентрация подстегивает концентрацию.

Делать прогнозы на нестабильном российском рынке – дело опасное и неблагодарное. Тем не менее, по нашему мнению, в обозримом будущем (2-3 года, а может быть и быстрее) фармацевтическую отрасль ожидает скачкообразное увеличение степени концентрации.

