

Ни для кого не секрет, что конкурентная борьба в сфере аптечного ритейла идёт крайне жёстко и уже достигла апогея.

**Ф**едеральные сети захватывают всё новые регионы, перекраивая рынок, кто-то переманивает покупателей агрессивной ценовой политикой, всё больше аптек и мелких аптечных сетей примыкают к аптечным союзам. Что будет с розницей, кто из игроков останется на рынке, а кто будет вынужден потесниться? Не придётся ли закрывать аптеки, если разрешат интернет-продажу лекарств? Об этом и многом другом шёл разговор 15 февраля на VIII аптечном саммите «Эффективное управление аптечной сетью».

### Кто как может

Как отметил один из участников мероприятия, «стратегия бизнеса именно такова: ты собираешь данные, а потом их используешь с максимальной выгодой для собственной компании». Как раз это желание держать нос по ветру, чтобы суметь быстро среагировать на меняющиеся условия, побудило многих участников фармрынка приехать из самых отдалённых регионов страны.

Начало дискуссии, к которой были приглашены представители таких крупных сетей, как «Аптечная сеть 36,6», «Ригла», «Здравсервис», «Нео-Фарм», «Доктор Столетов», Ассоциация независимых аптек (АСНА), выглядело более чем оптимистично. Опирируя миллиардными цифрами выручки, топ-менеджеры рассказывали о своих успехах, масштабных укрупнениях и местах, которые они занимают в рейтингах аптечных сетей. На их фоне довольно бледно смотрелось выступление генерального директора ГУП «Карелфарм» Сергея Кузнецова, занимающего 20% рынка Республики Карелия.

«Мы испытываем большие трудности в закупках, потому что это теперь только аукционная процедура. У нас начинает сокращаться ассортимент, поскольку не со всеми производителями и поставщиками мы смогли заключить договоры. Так и живём», – посетовал глава «Карелфарма».

Выступление представителя государственной аптечной сети – сигнал, тревожность которого ещё, может быть, не все осознали. Вступление в силу с 1 января Федерального закона № 44 о госзакупках, которые теперь надо обязательно проводить через аукцион, поставило аптечные ГУПы и МУПы на грань выживания. Какая уж тут конкурентная борьба? Кроме того, эти закупки производятся только по медицинским непатентованным наименованиям, что ещё больше усложняет положение ГУПов и МУПов.

«К сожалению, у нас за 2016 год достаточно сильно упало количество аптечных организаций, которые занимаются обеспечением наркологических больных наркотическими препаратами, – сообщила исполнительный директор Союза «Национальная Фармацевтическая Палата» и НП «Аптечная гильдия» Елена Неволлина. – У нас сократилось количество аптек, выполняющих производственную функцию. Наверное, кто-то скажет: «Ну и что? Неэффективные – значит, надо уходить». Но где людям получить помощь? И когда эти изменения в 44-й закон принимались, как всегда, выплеснули воду вместе с ребёнком. Социальных последствий принятия этого закона, к сожалению, никто не оценил. И то, что у нас в труднодоступных районах нет аптек, кроме ГУПов, которые мо-



# Перемены не за горами

## Игроки фармрынка – о насущных проблемах и ожиданиях

гут на себя взять эту функцию, никого не озаботило».

Действительно, заменить государственные аптеки в некоторых функциях мало кто возьмётся. Например, из 50 аптек, открытых в Карелии в прошлом году, ни одна не лицензировала продажу наркотиков и сильнодействующих препаратов. А кто станет открывать аптеку в посёлке с населением менее 400 жителей? У «Карелфарма» таких аптек 15. «В одну из точек мы возим наркотики спецрейсом за 48 тысяч, при этом това-

**«Эксперты рынка и сами его участники все как один говорят об усилении концентрации аптечных сетей и вытеснении мелких игроков»**

ру там может быть всего рублей на 200. Коммерческие сети этим не занимаются», – добавил Сергей Кузнецов.

Конечно же, здесь встаёт вопрос о вовлечённости фармобщества в принятие законов. Сегодня она крайне слабая. «Нас не то что не слышат, даже отмахиваются, – говорит генеральный директор аптечной сети «Ригла» Александр Филиппов. – И вовлечённость должна быть не на этапе обсуждения, а на этапе разработки закона. Я только за то, чтобы государственные и коммерческие учреждения были конкурентоспособны. Чем больше будет здорового бизнеса, тем лучше всем: покупателю, государству, аптекам».

### Битва гигантов

Эксперты рынка и сами его участники все как один говорят об усилении концентрации аптечных сетей и вытеснении мелких игроков. «Ещё год-полтора – и концентрация завершится. Через некоторое время 15 аптечных сетей будут занимать 60% рынка», – прогнозирует управляющий партнёр Ассоциации независимых аптек (АСНА) Александр Кондратьев. По его словам, именно концентрация заставила независимые апте-

ки объединяться в ассоциации. «Сейчас мы находимся в ранге нетрадиционных аптечных сетей, – шутит Кондратьев, – и, как все нетрадиционные, мы очень агрессивные». А как ещё быть с дискантерами, которые меняют лицо рынка? Чтобы аптеки-одиночки и небольшие сети имели равные условия с крупными аптечными сетями, надо не только предоставить им конкурентные условия по маркетингу, логистике, но и снабдить технологиями. Именно этим сейчас занимаются аптечные ассоциации.

АСНА – не единственная ассоциация одиночных аптек и мелких сетей. Уже третий год существует объединение ВЕСНА (Все-российское единое содружество независимых аптек), которое насчитывает сегодня 700 членов, есть и другие маркетинговые союзы. Впрочем, как полагает глава АСНА, концентрация затронет и дистрибуцию. «По моей информации, дистрибуторы также идут по пути консолидации, – говорит Кондратьев, – но самое главное – они претендуют на те же самые деньги, на которые нацелились аптечные сети. Это бизнес, ничего личного. В этой борьбе всё зависит от производителей – им принимать то или иное решение».

### Один в поле не воин

О том, что соображения Александра Кондратьева небезосновательны, становится понятно из выступления директора по развитию ЦВ «Протек», куратора проекта «ПроАптека» Ольги Смирновой. Проект «ПроАптека» стартовал в августе 2016 года, а уже в ноябре к нему были привлечены 850 аптек.

«Девять из десяти крупнейших дистрибуторов помимо собственных розничных сетей имеют устойчивое ассоциативное партнёрство с одиночными аптеками и небольшими сетевыми агентами, с которыми ведут совместные бизнес-проекты. На самом деле это обыч-

ная бизнес-практика дистрибуторского рынка. На российском рынке мы – первая дистрибуторская компания, которая взялась за такой масштабный проект, – говорит Ольга Смирнова. – Мы хотим сохранить рыночный баланс и поддержать уверенные одиночные профессионально ориентированные аптеки, поэтому приставка «Про» многозначна».

Для чего же создано это партнёрство, чем оно будет заниматься? Совместными с производителями маркетинговыми мероприятиями, продажами под собственной торговой маркой, информатизацией (в последнее время компания активно занимается разработкой модулей, мобильных приложений, которые позволяют интегрировать сети маркетинга). У этого объединения появляется также возможность консолидированно использовать рекламные возможности аптек. Но самая главная задача – улучшение закупочных условий. «То доверие, которое мы заслужили 26-летним присутствием на рынке, позволяет нам привлечь к партнёрству производителей. Особенности взаимодействия с производителями – наша сильная сторона», – уверена Ольга Смирнова.

### Рынок не резиновый

Ещё одна угроза аптечному бизнесу исходит из Интернета. Закон об интернет-продажах лекарств, принятие которого ожидают уже в этом году, может серьёзно пошатнуть традиционный аптечный ритейл, и это происходит на фоне снижения покупательской активности, связанной с кризисом. А рынок не резиновый. Многие сети уже готовятся к новым вызовам.

«Буквально в следующем месяце мы запустим услугу pick up-продаж для клиентов, которые смогут забирать в аптеке сделанный по Интернету заказ, – сообщила генеральный директор компании «ЭркаФарм» Анастасия Карпова. – Сейчас мы находимся на заключительном этапе переговоров с крупнейшими интернет-ритейлерами о включении рубрики «Аптека» в их текущий



ассортимент, чтобы к принятию закона быть полностью готовыми к масштабной интернет-торговле».

По мнению **президента компании «Здравсервис» Дмитрия Сокола**, несмотря на большие перспективы интернет-продаж, скорость развития этого направления в России будет значительно ниже, чем в Европе. К тому же в традиционной аптеке у покупателя есть хорошая возможность получить правильную консультацию фармацевта. «Понятно, что у «Аптека.ру» больше шансов, чем у нас, начинающих с чистого листа. Но тем не менее мы тоже готовимся», – добавляет он.

«Приход Интернета вскоре поменяет рынок, смешает форматы, к которым все привыкли. И тогда образуется совершенно иной формат торговли. А дискаунтеры и лакшери отойдут рано или поздно. Думаю, что рано», – делится своими прогнозами **генеральный директор АСНА Александр Шишкин**.

Впрочем, с ним согласны не все. Конечно, преимущества интернет-ритейлеров в том, что они не платят аренду, «но ведь курьер стоит денег, и иногда с деньгами уезжает», – предупреждает **генеральный директор «Нео-Фарм» Евгений Нифантьев**. – А накладные расходы на доставку покупателю порой гораздо выше, чем доставка в аптеку. Впрочем, поживём – увидим», – философски заключает он.

Есть ещё одна загвоздка, которая может застопорить развитие интернет-торговли: по задумке законодателей, доставлять заказанные препараты должен человек с высшим или средним фармацевтическим образованием, ведь важно соблюсти многие требования доставки лекарств, а эти специалисты и так

в дефиците. И какому провизору или фармацевту захочется работать курьером после стольких лет учёбы...

## Правила меняются

Расширение аптечных сетей, открывающих всё новые точки, повлекло за собой дефицит оборотных средств на закупку медикаментов. Положение усугубил и экономический кризис, который как минимум на четверть опустил среднюю цену чека. Задолженность аптек перед оптовиками росла как снежный ком. Результатом стал кризис неплатежей. Пару лет назад отчётливо назрела необходимость пересмотра взаимоотношений между партнёрами. «Сейчас мы предъявляем аптекам очень жёсткие условия по лимиту товарного кредита, по отсрочке платежей, требуем страхования дебиторской задолженности», – говорит **первый заместитель генерального директора ЦВ «Протек» Владимир Малин-**

**ников**. Таким образом сегодня действуют большинство дистрибьюторов: товар отбрасывается только при наличии банковских гарантий, поручительства или под залог имущества. Кто-то из дистрибьюторов по-прежнему работает на доверии с давними партнёрами, но речь в этих случаях, как правило, идёт об относительно небольших партиях товара.

«Сегодня рынок переживает атипичный путь развития, – выносит свой вердикт **владелец аптечной сети «Пик Н.Н» Герман Князев**. – Я в бизнесе давно, с 1997 года, и такого передела рынка не видел за всё время его существования. Весь фармрынок сидит на деньгах западных производителей. Они давали и по-прежнему дают 6–9 месяцев отсрочки, а дистрибьюторы нас зажимают, требуя закладывать машину, квартиру. Если дистрибьюторам интересен тот или иной регион, та или иная площадка, они могут легко их расчищать, придумывая для конкурентов дополнительные условия кредитования, сокращая отсрочку до 30 дней вместо 60 или придумывая залоги».

Понятно, что не все представители розницы готовы соглашаться на такие условия. «Пока дистрибьюторов много, аптеки уходят к другим», – констатирует **генеральный директор «Нижегородской аптечной сети» Юрий Гайсинский**.

Чтобы минимизировать свои расходы, аптечные сети стали активно заключать прямые контракты с производителями, многие из которых пока ещё согласны на отсрочку платежей за отпускаемый товар. Медикаменты в этом случае доставляются через логистов. Для аптек здесь тоже есть свои

плюсы и минусы. С одной стороны, логистические операторы берут меньше за доставку товара – 1–2% от его стоимости, тогда как услуги дистрибьюторов составляют 2–3%. «Однако логистические компании не могут так качественно проработать ассортимент, как дистрибьюторы, и создать необходимую глубину товарного запаса. Кроме того, они доставляют товар раз в день, тогда как дистрибьюторы объезжают аптеки дважды», – говорит **директор по развитию, «ФК Пульс» Сергей Еськин**. – Рано или поздно производители почувствуют на себе проблему невозврата денег, связанную с тем, что им придётся иметь дело с большим количеством участников рынка. И все эти риски перекрывать они вряд ли смогут».

Через 10–15 лет грань между дистрибьюторами и логистическими операторами сотрётся, считает **президент ГК «Протек» Вадим Музьев**. «Все участники оптового звена станут наполовину дистрибьюторами, наполовину логистами. Каким-то аптекам они будут доставлять товар по прямому договору между производителем и сетью, а для тех аптек, кто не сможет приобрести товар, будут его закупать».

Ну а как же отразится на участниках рынка введение стандартов надлежащей дистрибьюторской практики GDP, которое должно произойти в марте этого года?

«Встряску ощутят все: и дистрибьюторы, и, разумеется, аптеки», – предсказывает **Сергей Еськин**. – Думаю, всем нам будет непросто работать по новым правилам. Несомненно, чем меньше структура, тем сложнее ей будет понести затраты, связанные с нововведениями. Особенно это касается вторичных, региональных дистрибьюторов. Жестоко? Да. Но это жизнь. Кого-то мы недосчитаемся. Но те, кто захочет выжить, будут работать».

Анна Гришунина

# ГРИППФЕРОН®

Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный

КАПЛИ и СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЕ

## Профилактика и лечение ГРИППА и ОРВИ

даже для будущих мам и малышей  
с первых дней жизни



- Средство экстренной профилактики гриппа и ОРВИ при контакте с больным, в том числе в местах массового скопления людей
- В 2,5-3,5 раза снижает заболеваемость гриппом и ОРВИ в период эпидсезона в организованных коллективах
- На 30-50% сокращает продолжительность заболевания гриппом и ОРВИ
- Многократно снижает вероятность осложнений (бронхиты, синуситы, пневмонии и т.д.)
- Показан взрослым и детям с первых дней жизни, особенно часто болеющим и родившимся недоношенными
- Рекомендован для применения беременным женщинам



БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ  
ФИРН М www.firm.ru

Отпуск без рецепта

Информация для специалистов

Инструкции по медицинскому применению препарата Гrippферон® (капли назальные и спрей назальный дозированный) утверждены Минздравсоцразвития РФ (Р N000089/01-050111, ЛП 001503-150212)

Перед назначением ознакомьтесь, пожалуйста, с текстом инструкции