

История медицины

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022
УДК 614.2

Затравкин С. Н.^{1,2}, Вишленкова Е. А.³, Игнатъев В. Г.¹

РЕНЕССАНС РОССИЙСКОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА (2000—2004). СООБЩЕНИЕ 1. ПОЛЕВЫЕ ИГРОКИ

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

²Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088 г. Москва;

³Фрайбургский институт перспективных исследований, 79104, Фрайбург, Германия

В данной статье (третьей из авторского цикла исторических исследований лекарственного обеспечения и фармацевтического бизнеса) рассматривается период экономического ренессанса российского фармацевтического рынка в первые 5 лет третьего тысячелетия. Авторы анализируют состояние рынка по данным российских аналитических агентств, материалам медицинской периодики и воспоминаниям участников. Статья состоит из трех сообщений. В первом сообщении показаны изменения в составе основных игроков на рыночном поле после дефолта 1998 г.

Ключевые слова: фармацевтический рынок; фармацевтическая компания; препарат; аптека.

Для цитирования: Затравкин С. Н., Вишленкова Е. А., Игнатъев В. Г. Ренессанс российского фармацевтического рынка (2000—2004) Сообщение 1. Полевые игроки. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(6):1358—1366. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1358-1366>

Для корреспонденции: Затравкин Сергей Наркизович, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник отдела истории медицины ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: zatravkine@mail.ru

Zatravkin S. N.^{1,2}, Vishlenkova E. A.³, Ignatiev V. G.¹

THE RENAISSANCE OF RUSSIAN PHARMACEUTICAL MARKET (2000–2004). REPORT I. THE FIELD PLAYERS

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

²The State Budget Institution of Moscow “The Research Institute of Organization of Health Care and Medical Management of the Moscow Health Care Department”, 115088, Moscow, Russia;

³The Freiburg Institute for Advanced Studies, 79104, Freiburg, Germany

The article (third one out of author's cycle of historical studies of medicinal provision and pharmaceutical business) considers period of economic renaissance of Russian pharmaceutical market during the first five years of Third Millennium. The market conditions are analyzed according data of Russian analytical agencies, materials of medical periodicals and memories of participants. The article is composed of three reports. The first report demonstrates changes in composition of essential players on market field that occurred after 1998 default.

Keywords: pharmaceutical market; pharmaceutical company; preparation; pharmacy.

For citation: Zatravkin S. N., Vishlenkova E. A., Ignatiev V. G. The Renaissance of Russian pharmaceutical market (2000–2004). Report I. The field players. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(6):1358–1366 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1358-1366>

For correspondence: Zatravkin S. N., doctor of medical sciences, professor, the Chief Researcher of the Department of History of Medicine of the Federal State Budget Scientific Institution “The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health” of the Minobrnauka of Russia. e-mail: zatravkine@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 14.03.2022

Accepted 26.06.2022

Рыночное поле

Спустя 2 года после финансового кризиса 1998 г. российские медиа стали робко писать о признаках возрождения рынка лекарств. Агентство RMBC оценивало его рост в 5—10% ежегодно, Центр маркетинговых исследований (ЦМИ) «Фармэксперт» — в 10—15%. А в 2003—2004 гг. бизнес-издания уже уверенно заявляли о преодолении упадка и стагнации в фармацевтической отрасли. В цифровом выражении ренессансные тенденции выглядели следующим образом (табл. 1).

Судя по растущим цифрам продаж, за 5—6 лет российская фарма смогла восстановиться. К тому времени численность отечественных компаний снизилась, но те, что выжили, стали сильнее, богаче и влиятельнее. Тогда и потом владельцы успешных фирм объясняли свою витальность особыми качествами: более высоким, чем у конкурентов, интеллектом, более тонким чутьем, более развитыми социальными навыками, более совершенными технологиями или более широкими компетенциями. В их интервью и прогностических заявлениях неизменно есть подразумеваемое, но не высказываемое утверждение

Таблица 1

Таблица 2

Основные показатели развития фармацевтического рынка в 1998—2004 гг., по данным ЦМИ «Фармэксперт» [1]

Показатель	1998 г.	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.
Объем рынка в ценах производителя, млрд долларов	1,8	2	2,25	2,56	3	3,4	3,9
Объем рынка в ценах дистрибьютора, млрд долларов	2,23	2,5	2,81	3,3	3,8	4,25	4,8
Объем рынка в ценах потребителя, млрд долларов	2,78	3,1	3,51	3,98	4,85	5,5	6,35

Доля иностранной продукции в структуре предложения на российском фармацевтическом рынке в 1998—2004 гг. [5]

Показатель	1998—2000 гг.	1999—2001 гг.	2000—2002 гг.	2001—2003 гг.	2002—2004 гг.
Внутреннее производство за вычетом экспорта, млн долларов	2027	2244	2477	2615	2874
Импорт, млн долларов	3315	3859	4535	5455	6232
Доля иностранной продукции, %	62	63	65	68	68

дение: в условиях экстремальных обстоятельств выживают здоровые (правильно устроенные), умные и умелые. «Рынок очистился»,— утверждали победители, но не поясняли, от кого и чего. Изредка дипломатично говорилось, что избавились от многочисленных и мелких. Умным читателям было достаточно намеков, чтобы понять: с рынка ушел планктон, на нем остались акулы бизнеса. Не случайно в те годы о лидерах рынка — «Протеке» и «СИА» — полушутливо говорили как о «шествии мамонтов».

Российская бизнес-пресса тогда уделяла много внимания очевидной тенденции к укрупнению и концентрации фармбизнеса. Вместе с ростом продаж эти процессы говорили в пользу ренессанса: преодоления кризиса и выхода на устойчивую траекторию развития. По опыту других стран эксперты в России знали, что специфика отрасли такова, что только крупные и финансово успешные компании могут проводить исследования, создавать и патентовать новые молекулы, осуществлять амбициозные проекты и продвигать на рынок инновационное и оригинальное [2]. «Я считаю,— уверял президент крупной дистрибьюторской фирмы Олег Конев,— что от концентрации компаний выигрывают все участники фармацевтического рынка. В первую очередь, выигрывает конечный покупатель. У него появляется возможность покупать лекарственные препараты по низкой цене, он сможет выбирать более качественные медикаменты из более широкого ассортимента. Выигрывают наши основные покупатели — аптеки. Они получают возможность сделать свой бизнес более выгодным за счет низких цен и широкого ассортимента. Выигрывают от слияний и поставщики, причем очень серьезно: благодаря объединению усилий, затраты на единицу продукции значительно снижаются. В-третьих, выигрывает государство, так как ему легче контролировать крупные компании» [3].

Теоретически это было так. Но на практике все было значительно сложнее. Специализированные на бизнесе журналы публиковали статьи о битвах за собственность, называли имена крупных чиновников и политиков, участвовавших в бизнесе. В начале 2000-х годов журналисты чувствовали себя довольно уверенно и старались заработать на интересной читателю информации, поэтому вскрывали конфликты интересов политики и фармации.

А вот сами участники и владельцы старались не выносить сор из избы и позиционировали свой бизнес как интеллектуальный, договорной, социально ориентированный и патриотичный. «Нынешнее состояние российского фармрынка,— успокаивал соотечественников аналитик В. Я. Мунблит,— представляется вполне перспективным, и его развитие можно в целом оценить как достаточно позитивное. Положительными движущими силами развития рынка являются рыночная конкуренция и растущее понимание населением важности собственного здоровья» [1]. Сведущим в вопросах фармации читателям была вполне понятна отнюдь не альтруистская заинтересованность владельцев фармкомпаний в растущем «лекарствоведении» россиян (термин клинического фармаколога Е. В. Елисеевой [4]).

В данной статье мы анализируем журнальные публикации тех лет, чтобы выяснить, как после государственного дефолта переструктурировалась российская фармацевтическая отрасль. В первом сообщении наше внимание сосредоточено на основных полевых игроках (производителях, дистрибьюторах и аптечных сетях), предлагавших и продвигавших лекарственные препараты потребителям.

Игроки

Производители

На протяжении рассматриваемого периода большая часть игрового поля российского фармацевтического рынка контролировалась зарубежными игроками. Эта часть расширялась, достигнув к середине 2000-х годов показателей в 68%¹⁷ (табл. 2).

Но в команде импортеров произошли существенные перестановки: если в 1996—1999 гг. до половины иностранных лекарств в России были индийского производства, то в 2000—2004 гг. до 62—66% лекарств представляли собой продукцию либо мультинациональных, либо паневропейских компаний [6]. Кроме того, сократилась доля импортеров из стран — членов СЭВ (с 30% в 1996 г. до 24—25% в 2003—2004 гг.), из стран СНГ и Балтии (с 6% в 1996 г. до 2—3% в 2003 г.).

Перечень ведущих производителей (по объему импорта, розничным продажам и госпитальным поставкам) и их бестселлеры на российском рынке в

¹⁷ В натуральном выражении соотношение было обратным — 66% отечественных готовых лекарственных средств (ГЛС) и 34% импортных.

первой половине 2000-х годов практически не менялись. В их число входили Sanofi-Synthelabo (но-шпа, депакин — в рознице / фраксипарин — в госпитальном сегменте), F. Hoffmann la Roche (ксеникал/роцефин), Novo Nordisk (инсулин Протафан НМ пенфилл / актрапид НМ пенфилл), Eli Lilly (хумулин НПХ, сиалис / зипрекса), Novartis (ламизил, адельфан-энзидрекс, терафлю / сандимун, неорал), Nycomed (актовегин, кальций-ДЗ никомед, називин), Berlin-Chemie/Menarini Group (мезим форте, фастум), Pfizer (виагра/цефобид), GlaxoSmithKline Pharmaceuticals (колдрекс), Servier (арифон, предуктал, жетралекс, биопарокс), AstraZeneca (меро-нем)¹⁸.

В этой десятке крупнейших производителей-импортеров были две компании из Восточной Европы — венгерская Gedeon Richter (2—4-е места) и словенская KRKA (5—7-е места). Gedeon Richter добивался коммерческого успеха главным образом за счет гормональных контрацептивов (новинет, регулон, постинор, три-регол). KRKA являлась успешной дженериковой компанией, в торговом портфеле которой было 280 препаратов. Среди них значились популярные в России сердечно-сосудистые и гастроэнтерологические средства, антибиотики и витамины.

Лидером российских рейтингов производителей-импортеров неизменно являлась франко-германская фармацевтическая корпорация Aventis Pharma, возникшая в 1999 г. в результате слияния французской Rhône-Poulenc Rorer с немецкой компанией Hoechst Marion Roussel. Корпорация принадлежала более 5% товаров российского рынка. Она продвигала около 80 препаратов по таким направлениям, как кардиология, онкология, гастроэнтерология и эндокринология. В топ-50 бестселлеров в России входили эссенциале Н, фестал, трентал, маалокс, клафоран, лазикс, таксотер. По признанию генерального директора Aventis Pharma в России и СНГ Жака Фаржа, успех корпорации на российском рынке обеспечили не только лекарственные бренды, но и построенные в 1990-е годы дилерские сети.

Среди российских фармпроизводителей ведущие позиции были у финансово-промышленных групп, состоявших из нескольких производственных площадок — «Отечественные лекарства»¹⁹, ICN Pharmaceuticals²⁰ и «Верофарм»²¹. Кроме того, растущую динамику выпуска и продаж показывали старейшие

(с советской родословной) фармацевтические заводы — «Акрихин», «Нижфарм», «Мосхимфармпрепараты», а также созданная на базе «Феррейна» компания «Брынцалов А».

Все эти предприятия смогли пережить перестройку, «лихие 90-е», а к середине 2000-х годов радикально обновили производственную базу и даже смогли внедрить производственные линии, отвечавшие стандартам GMP. На бывших советских заводах был налажен выпуск дженериков последнего поколения, т. е. лекарств с истекшим три-четыре года назад сроком действия патента. Генеральный директор «Акрихина» И. И. Тюляев в 2002 г. заявил, что, начав с одного ацикловира, на сегодня завод производит около 60 современных дженериков, давая более 50% российского выпуска импортозамещающих лекарств, а число иностранных партнеров завода достигло 16 компаний.

Однако ни одной из этих компаний так и не удалось добиться рыночной доли более 2%. Первая попытка создать по-настоящему крупную фармацевтическую промышленную группу с претензией на долю в 10% рынка была предпринята в 2000 г. Неофит назывался «ФармТЭК» («Фарм-Центр»). Он состоял из трех заводов, входивших ранее в государственное объединение «Биопрепарат»: «Синтез» (Курган), «Биосинтез» (Пенза), «Биохимик» (Саранск). Основным инвестором нового игрока выступал Газпром. Наблюдатели гадали, откуда произрастает интерес Газпрома к фармации и почему прежний владелец акций этих предприятий решил их продать. Осведомленные журналисты «Коммерсанта» сообщили читателям, что «Биопрепарат» решил избавиться от своих активов, потому что все три завода имели задолженность перед региональными структурами РАО «ЕЭС России». Фактически они были на грани банкротства (на курганском «Синтезе» в 1999 г. даже вводилось внешнее управление). «Каким образом Газпром решил проблему с энергетиками, — признавался „Коммерсантъ“, — неизвестно: по неофициальной информации, долги фармпредприятий были обменены на задолженность РАО ЕЭС по газу» [12]. Осенью 2000 г. для реализации продукции, выпускавшейся заводами концерна, был создан дистрибьютор («ФармТЭК-Дистрибутор»). Его возглавил собственник разорившегося во время дефолта «ЭкоХелпа» Олег Моисеев.

Ретроспективно видно, что создатели «ФармТЭК» не смогли реализовать амбициозный замысел. Группа просуществовала около двух лет и распалась. «Ходили какие-то смутные слухи о каком-то уголовном деле... — вспоминала бывшая сотрудница „ЭкоХелпа“ Вера Перминова, — но точно тоже никто ничего не знал. Короче — был холдинг, а потом не стало. Заводы, вроде бы, каким-то образом оказались поодиночке» [13]. История российского фармрынка полна недомолвок, особенно относительно ушедших компаний и людей.

Несколько позже, в 2003—2006 гг., два жизнеспособных концерна, которые быстро стали лидера-

¹⁸ Перечень составлен на основании данных «Импорт-экспорт», РМВС; «Розничный аудит ГЛС в РФ»™, РМВС; «Большинный аудит ГЛС в России»™, РМВС, представленных в публикациях [7—11].

¹⁹ В состав входило три завода: ОАО «Красфарма» (Красноярск), ОАО «Новосибхимфарм» (Новосибирск) и ОАО «Щелковский витаминный завод» (Московская область).

²⁰ Владела контрольным пакетом акций пяти крупнейших российских фармацевтических заводов: ОАО «АйСиЭн Октябрь» (Санкт-Петербург), «АйСиЭн Полифарм» (Челябинск), ОАО «АйСиЭн Лексредства» (Курск), ОАО «АйСиЭн Марбиофарм» (Йошкар-Ола) и ОАО «АйСиЭн Томскхимфарм» (Томск).

²¹ В состав входили Воронежский завод, Белгородское предприятие по изготовлению готовых лекарственных форм и Покровский завод готовых лекарственных форм, оказавшийся в составе группы после поглощения в 2001 г. «Лэнс-фарм».

История медицины

ми российского производства лекарств, все же были созданы. Один из них — «Микроген», объединение, возникшее в ходе слияния нескольких государственных предприятий, производящих иммунологические препараты, второй — «Фармстандарт». Он был создан инвестиционными структурами компании Millhouse Capital, которая управляла активами Р. А. Абрамовича. Помимо имевшихся у нее заводов «Фитофарм-НН» в Нижнем Новгороде и «Уфавита», компания выкупила у покинувшей российский рынок ICN Pharmaceuticals ее производственные активы («Октябрь» в Санкт-Петербурге, «Марбиофарм» в Йошкар-Оле, «Лексредства» в Курске, «Полифарм» в Челябинске и «Томскхимфарм» в Томске). Плюс к этому Millhouse Capital приобрела в 2005 г. тюменский завод медицинского оборудования и инструментов, а в 2006 г. — ЗАО «Мастерлек». Поскольку «Мастерлек» обладал правами на производство 14 брендов (включая амиксин, флюкостат и инновационный противовирусный препарат арбидол), это приобретение обеспечило успех «Фармстандарта» на российском рынке.

В эти годы в России наблюдался рост объема и номенклатуры выпускавшейся фармацевтической продукции. Так, если в середине 1990-х годов отечественным производителям принадлежали только 10% общего числа зарегистрированных лекарств, то в 2002 г. их доля превысила 50%. Расширение списка лекарств началось в 1999 г., а в 2000 г. произошел скачок. Тогда количество зарегистрированных медикаментов выросло в 5 раз по сравнению с 1996 г. По данным руководителя Департамента государственного контроля лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники Минздрава Валерия Акимочкина, в сентябре 2003 г. было зарегистрировано 17 002 лекарственных средства, из которых только 6678 составляли импортные медикаменты, а 10 324 наименования — отечественные, т. е. были произведены в России [14].

В командах больших и опытных игроков появились молодые нападающие: еще довольно небольшие, но инновационные нишевые компании. Они выпускали высокотехнологичный ассортимент лекарственных средств. Кроме «Мастерлека» в их числе были объединения НПО «Петровакс» (препараты полиоксидоний, гриппол), НТФФ «Полисан» (циклоферон, реамберин), «Фармсинтез» (продукты тонкого органического синтеза и высокотехнологичные фармацевтические субстанции), «Герофарм» (генно-инженерный инсулин человека по принципу полного цикла). «Полисану» удалось запатентовать и вывести свои продукты не только на фармацевтические рынки СНГ, но и в Юго-Восточную Азию.

Дистрибьюторы

Если сразу после объявления дефолта разорвались сначала мелкие, а затем средние фармкомпании, то спустя несколько лет о банкротстве заявили три крупных российских оптовика. В 2001—2002 гг. «Инвакорп», «ЭкоХелп» и «Хитон» приказали долго

жить. И в данном случае причина была уже не столько в отсутствии финансовых подушек безопасности, сколько в архаичном менеджменте, в практиках ручного управления, в слабой инфраструктуре [15].

Генеральный директор «Инвакорпа» Сергей Зиновьев признался, что причиной его банкротства стали недостатки информационной системы, которая в условиях дефицита оборотных средств не справилась с управлением товарными запасами. Вначале это привело к утрате доверия со стороны поставщиков, главными из которых являлись Gedeon Richter, KRKA и Schering-Plough, затем к оттоку оборотного капитала и, наконец, к уходу опытных менеджеров. Весной 2002 г. «Инвакорп» приостановил свою деятельность, затем на нем было введено внешнее управление [15].

Трудности ЗАО «ЭкоХелп Фарм» начались с трений внутри группы собственников и как следствие выхода из компании нескольких крупных акционеров («Мосбизнесбанка» и физических лиц), а также увольнения старой команды топ-менеджеров во главе с Сергеем Перминовым. Управленческие решения генерального директора Олега Моисеенкова привели к тому, что компания встретила августовский кризис 1998 г. с минимумом товарных запасов и долгами перед поставщиками. Все попытки реструктуризировать долги и найти инвестора оказались безуспешными, в результате чего в мае 2001 г. «ЭкоХелп» запустил процедуру банкротства [15].

Внутренние разногласия и ротация менеджеров стали причиной закрытия еще одного старого лидера — «Хитона». Поскольку генеральный директор Александр Сеница блокировал участие в управлении двух других совладельцев компании, это привело к нарушению кредитных обязательств и появлению крупных долгов перед поставщиками [15].

Иногда из обломков развалившихся строений удавалось построить вполне крепкие новые здания. Так, вышедшие из идущего ко дну «ЭкоХелпа» Сергей и Вера Перминовы создали дистрибьюторскую компанию «Аптека-Холдинг» (контрольный пакет принадлежал американскому фонду Carlyle Group). Она быстро вошла в топ-10 российских оптовиков. Компания приобрела склады «Хитона» и ассимилировала семь филиалов и два представительства «Инвакорпа», наняла менеджеров из обеих компаний, включая двух акционеров «Хитона». Одновременно «Интерлизинг» получил дополнительный импульс к своему развитию, взяв товар у «Инвакорпа» на сумму 78 млн рублей в обмен на погашение кредита «Сбербанка».

Другой способ укрупнения дистрибьюторов был через слияния и поглощения. Так, в 2002 г. главным событием фармрынка стало рождение объединения «Роста». Оно возникло в результате слияния национального дистрибьютора «Россиб Фармация» (Новосибирск) и двух региональных оптовиков: петербургского «Фарм Тамда 77» и самарского «АртроМед». По свидетельству президента «Роста» Олега Конева, причиной объединения стала география де-

тельности: «Россиб Фармация» имела 23 филиала и была представлена во всех крупных городах Урала, Сибири и Дальнего Востока, «Фарм Тамда 77» успешно работала на северо-западе, «АртроМед» — в крупных городах центрального и южного регионов. Вновь рожденная «Роста» смогла охватить почти всю восточную часть страны. Уже в момент создания она обладала 31 филиалом и 20 представительствами, а консолидированный объем ее продаж составлял 184,7 млн долларов. Неудивительно, что в 2004 г. по объемам продаж «Роста» заняла четвертое место в национальном рейтинге.

Еще одной тенденцией развития отечественных фармацевтических дистрибьюторов в 2000-х годах, зафиксированной в прессе, стало создание вертикально интегрированных структур, включавших собственные промышленные площадки и аптечные сети. Так, «Протек» контролировал производственную фирму «Сотекс» и владел аптечной сетью «Ригла», «Роста» — аптечной сетью «Радуга» и производством лекарств в дочерней компании «Радуга продакшн», «Катрен» — аптечной сетью «Мелодия здоровья» и «Катрен, НПК — производство лекарственных препаратов» [16]. В 2005 г. «СИА Интернейшнл» приобрела контрольный пакет акций одного из крупнейших отечественных производителей фармацевтической продукции — саранского «Биохимика», а также крупные пакеты акций «Синтеза» (Курган) и «Биосинтеза» (Пенза).

Накопление капитала, профессионализация менеджмента и усложнение структуры (включающей теперь все этапы «от производителя до потребителя») позволили и даже потребовали от оптовых компаний произвести технологическую модернизацию своей инфраструктуры. В первую очередь это касалось складов, которые из хранилищ стали превращаться в автоматизированные распределительные центры лекарственных препаратов. Эти процессы удобно показать на примерах двух лидеров дистрибуции — «Протека» и «СИА».

С момента рождения «Протек» отличался техническим совершенством и алгоритмизацией управления. И поскольку склад является слепком лица дистрибьюторской компании и сердцем ее логистической системы, его как единую адресную систему хранения для «Протека» в конце 1990-х годов придумывали и конструировали сам владделец, профессиональный физик, кандидат технических наук В. С. Якунин и его команда. Первый свой склад «Протек» обрел в 1997 г. в Медведково (25 тыс. м²). Там под нужды перевозки и хранения лекарств было построено здание советского завода по ремонту автомобилей «Волга».

В интервью 2020 г. топ-менеджеры вспоминали ту систему хранения как простую и архаичную, но для того времени она была вполне современной: хорошо структурирована, с терминалами, специализированными командами логистов, жесткой отчетностью, конвейером. Ее работа довольно сильно отличалась от многочисленных московских лекарственных складов с тетушками-кладовщицами, сборщи-

цами товара, хаосом коробок и перепачканными стопками распечатанных документов, которые и сегодня можно нередко встретить в России. Многие дистрибьюторские компании страдают от арендованных, слабо приспособленных складских помещений в несколько этажей с дефицитом грузовых лифтов, холодильных камер, электрических мощностей, мест на пандусе для разгрузки-погрузки и тепловых завес для этого, отсутствия наливных полов для тяжелых каров, отопления и кондиционирования.

По мере роста уже через несколько лет «Протеку» потребовалось увеличить площади хранения почти в 3 раза (62 тыс. м²). На новом складе в Медведково, получившем название «Газон», одновременно хранилось более 6500 позиций товаров. Стремительный рост объема продаж повлек за собой мечту о совершенном складе с высокоточным компьютерным управлением. Он должен был оперативно справляться с большими данными и огромными цифрами товаров. Для создания конвейера для него «Протек» заключил договор с австрийской фирмой Sclafer, но их продукт потребовал сильной адаптации. В 2002 г. на новом складе был смонтирован конвейер и начал действовать автоматизированный участок розничного коммиссионирования и комплектации заказов (АУРК). Там каждый товар получал свой физический и электронный адрес. «Аптечный отдел „Протека“ стал первым на рынке, кто занялся кодированием документов, стал сканировать, а не ксерокопировать сертификаты соответствия, создал для них специальную базу, — рассказывал Олег Астафуров. — А чтобы было легче учитывать накладные, мы ввели для них штрих-коды» [17]. В 2003 г. протековцы установили над первым конвейером второй, в виде второго этажа.

Еще более технологичным был склад «Протека» в Пушкино. Его строительство завершилось в 2005 г. Свидетели уверяют, что такого уровня автоматизация и логистика движения товаров есть в мире только на двух фармацевтических складах: в Америке и в России. Ежедневно поступающие заказы из тысяч аптек с указанием названий и количества препаратов, дозировок, имен производителей обрабатывались и собирались здесь в течение суток.

Ближайший конкурент «Протека» — «СИА Интернейшнл» — тоже создал автоматизированный распределительный центр. В 2001 г. команда менеджеров И. Ф. Рудинского превратила производственные цеха старого машиностроительного завода в Тушино в современный склад лекарственных препаратов. Ассортимент «СИА» вырос до 12 тыс. наименований, оборот ежегодно увеличивался на 35% без потерь в рентабельности. Склады работали круглосуточно. В конце 2003 г. годовой оборот «СИА» исчислялся 755 млн долларов в год. Головная компания имела 36 дочерних компаний и 46 представительств. В общей сложности в ней работали более 6 тыс. человек. Эта сеть поставляла лекарства в 14 тыс. аптек и лечебных учреждений. Площадь помещений центрального автоматизированного склада была по тем временам огромной — 39 тыс. м².

Ведущие дистрибьюторы создавали инновационные склады продукции, позволявшие облегчать и ускорять взаимодействия с аптеками и поставщиками. Это сделало их еще богаче и дало новые свободы или возможности. Они начали предоставлять партнерам товарные кредиты и проводить собственные маркетинговые акции. Одновременно с этим они стали определять климат российского фармацевтического рынка. Опросы, проводимые RMBC, демонстрировали усиление давления со стороны московских дистрибьюторов в подавляющем большинстве российских регионов. Причем это давление оказывалось не только на более слабых дистрибьюторов (которые стали либо уходить в специализированные ниши, либо вовсе покидали рынок), но и на производителей. В результате последние с каждым годом оказывались все в большей зависимости от оптовых покупателей. И это радикально отличало российский рынок от европейского и американского, где перевес власти и капиталов был на стороне производителей.

Укрупнение бизнесов сделало российских оптовиков сильнее на фоне их менее удачливых конкурентов, но также и менее гибкими на фоне активных маленьких фирм. Однако в силу малочисленности большие игроки стали более видимыми и привлекательными для государственных чиновников, а значит, более подверженными политическому воздействию. Пророчество Олега Конева о том, что государству будет легче контролировать несколько крупных компаний, сбывались.

Аптеки и аптечные сети

Сегодня иностранцев поражает количество аптек в российских городах. У станций московского и петербургского метро аптеки расположены практически в каждом доме. И хотя первая сетевая аптека «36°6» открылась на улице Тверской в Москве еще летом 1998 г., т. е. накануне дефолта, но плотными аптечными сетями города-миллионники покрылись именно в изучаемый период. В начале третьего тысячелетия с пространств российских мегаполисов стали одна за другой исчезать несетевые аптеки с разными видами собственности (государственные, муниципальные или частные). Появление на их месте спрутов происходило либо в результате роста сетей, либо путем слияний и поглощений. Процесс был динамичным. По данным консалтинговой компании «Фармэксперт», уже в 2003 г. в России функционировало более 100 аптечных сетей. В Москве самыми большими были сети «36°6», «Ригла», «Доктор Столетов», в Самаре — «Вита» и «Имплозия», в Татарстане — «Таттехмедфарм», в Омске — «Лекарства Сибири», в Иркутске — «Авиценна».

За пределами крупных городов действовали мелкие сети. Впрочем, процессы концентрации капитала в аптечном сегменте, которые начались со столицных городов (в Москве в сети объединились 26% аптек, в Санкт-Петербурге — более 30%), были повсеместными. Во многих российских регионах на

долю аптечных сетей приходилось от 25 до 40% розничного рынка лекарств.

Данные по обороту денежных средств в сетевых аптеках свидетельствуют о коммерческом успехе их деятельности. Так, если ежемесячный оборот средней российской аптеки составлял около 1—1,2 млн рублей, то оборот сетевой аптеки — 2—2,5 млн руб. В 2002 г. оборот в сети «Старый лекарь» (21 аптечный пункт) составлял 17,5 млн долларов, в сети «Фармир» (21 торговая точка) — 18 млн долларов, а оборот одной из крупнейших аптечных сетей «36°6» (45 торговых точек) — 63,4 млн долларов.

Аптечные сети развивали тогда не только фарм-компании. «Доктор Столетов» являлся брэндовой сетью холдинга «Металлоинвест». «Итек» был дочерним предприятием станкостроительной компании «Технострой». Основным акционером петербургской компании «Фармацев», открывшей первый из шести аптечных супермаркетов «Новая аптека», являлось объединение «Феникс Групп». Ее владелец специализировался на бункеровке судов. А в Ижевске аптечную сеть держали владельцы автозаправок.

Находясь внутри этого космического сгущения, было трудно оценить витальность процессов сетевого строительства. Академик Российской академии медицинских наук, вице-президент ассоциации «Росфарма» А. П. Арзамасцев тогда был осторожен в прогнозах: «И вообще, мы сейчас в каком-то непонятном периоде, — говорил он журналистам, — утверждаем одно, а делаем нечто совершенно противоположное. Например, по аптекам, которые, несмотря на прежние заявления, все больше переходят в разряд частных. Или взять развитие у нас сетевых аптек — Европа против этого, не ее это модель. А мы почему-то идем в данном вопросе вслед за США, их изобретением. Хотя эффективность данной модели в России отнюдь не доказана, скорее наоборот» [18].

Споров было много, в том числе на страницах профессиональной печати. Коммерческий директор аптек «Чудо-доктор» Денис Басманов утверждал, что, по его наблюдениям, открытая форма торговли в России экономически целесообразна. А директор сети «Старый лекарь» Олег Яньков считал, что российский потребитель вырос из сервиса муниципальных аптек, но не испытывает потребности в сервисе маркетов — ему нужна золотая середина. Эту «золотую прослойку» и пытался обеспечить «Старый лекарь».

И все же, как показали дальнейшие события, процесс создания частных аптек и объединение их в сети стал магистральным для российского фармбизнеса. Сетевые аптеки оказались в шаговой доступности к потребителям. Их жесткая конкуренция побуждала провизоров делать доступными для покупателя даже рецептурные препараты, искать новые формы обслуживания [19]. Среди таких новшеств были не только маркеты («Первая помощь», «36°6»), но и франчайзинги («Ригла», «Первая помощь»),

услуги по доставке медикаментов на дом, их заказу по телефону («36'6»).

Союзы фармигроков

Укрупнение фармкомпаний и концентрация капиталов сопровождалась созданием корпоративных объединений или союзов. В истории их рождения можно выделить две фазы, или волны.

Первая пришлась на 1993—1995 гг. В 1993 г. по инициативе А. Д. Апазова была создана Российская фармацевтическая ассоциация (Росфарма). Спустя год международные фармацевтические компании, пришедшие на российский рынок, объявили об образовании Ассоциации международных фармацевтических производителей — АИРМ. По их примеру в 1995 г. (главным образом благодаря усилиям Ю. Т. Калинина) отечественные промышленники создали Российскую ассоциацию производителей и поставщиков лекарственных средств, изделий медицинского назначения (Росмедпром). Ее учредителями значились крупные российские заводы: «Органика», «Биохимик», «Московский эндокринный завод», «Биосинтез», «Красфарма» и др. А дистрибьюторы не смогли тогда объединиться и породили два союза. «Биотэк», «СИА Интернешнл», «Росфармация» и «Фармкоптево» учредили Ассоциацию защиты прав фармацевтических организаций и потребителей (ФармАск)²². А их конкуренты «Протек», «Асбюро», «Агни», «Вита+», «Инвакорп» и «Экохелп Фарм» объявили о создании Ассоциации фармацевтических дистрибьюторов (Фармрос).

Первые корпоративные союзы преследовали сугубо утилитарную цель — выжить в условиях развала экономики и слабости политической власти, создавая для собственного развития благоприятную правовую среду. Участникам первых объединений приходилось быть «все в одном»: правоведами, экономистами, политиками, менеджерами, пропагандистами. Объединившись, они становились более видимыми и слышимыми, их нужды обретали статус государственных проблем. Так, А. Д. Апазов использовал площадку «Росфармы» для того, чтобы привлечь внимание руководителей государства и здравоохранения к проблемам лекарственного обеспечения населения, повысить политическую значимость фармбизнеса. Участники «Росмедпрома» формулировали консолидированную позицию в отношении правового регулирования фармпромышленности и критиковали «тотальную дезинтеграцию в секторе внутреннего производства». Совместно они обращались к правительству за государственной поддержкой в отношении национальных фармпроизводителей. «ФармАск» и «Фармрос» лоббировали во властных структурах интересы дистрибьюторов. В те времена все хотели сильную политическую власть и призывали новое правительство заинтере-

соваться фармотраслью, помочь в решении ее проблем [20].

Топ-менеджер, а затем и совладелец фармбизнеса В. Н. Перминова, указывала на важное организационное последствие зародившейся солидарности — конкурирующие компании и их администрация перезнакомились друг с другом и увидели не только конфликты, но и общность интересов друг друга. «Тут-то и обнаружилось,— писала она в мемуарах,— что у многих людей, возглавляющих дистрибьюторские компании России, практически одинаковое образование (технари, физики, инженеры), бандитов и людоедов среди них нет, а есть более или менее одинаковые взгляды на жизнь и проблемы бизнеса. Они начали учиться как-то вести переговоры друг с другом, хотя долго еще прятались за повышенной секретностью даже в тех случаях, когда это было не особенно нужно» [13].

В первое десятилетие своего существования АИРМ выполняла, в основном, консультативные задачи. Там, по признанию председателя совета директоров ассоциации, генерального директора «Джонсон & Джонсон» Наиры Адамян, участники обсуждали общие процессуальные и технологические проблемы, с которыми столкнулись в России. Например, «как ввести препарат в Россию, как правильно произвести его таможенную очистку» [21]. Но с течением времени круг обсуждаемых вопросов расширялся. Ассоциация обрела влияние внутри и вне сообщества, благодаря чему стала выполнять функции саморегуляции. Она играла роль третейского судьи по разрешению конфликтов игроков и споров между представителями зарубежных компаний. В таких случаях АИРМ сама комментировала нарушения и определяла наказания либо в трудных случаях приглашала независимых экспертов — «судей». «Хочу заметить,— рассказывал Сергей Бобошко,— что за время моей работы на посту исполнительного директора АИРМ конфликты, а их было около десятка, разрешались на более ранней стадии» [22]. Эта функция Ассоциации оформилась в Кодекс маркетинговой практики АИРМ²³, что в свою очередь принципиально изменило ее корпоративный статус.

Стремление обрести механизмы саморегулирования отрасли запустило вторую волну рождения фармацевтических ассоциаций. В 2002 г. о создании альтернативной по отношению к «Росмедпрому» ассоциации отечественных производителей объявили «Акрихин», «Верофарм», «Отечественные лекарства», «Нижфарм» и «Уфа-Вита». Созданное ими объединение получило название «Ассоциация российских фармацевтических производителей» (АРФП). Ее образовали компании, производившие собственные бренды, пополнявшие портфель новы-

²² В число учредителей также входили ЗАО «ЦМИ Фармэксперт», ООО «Росинэкс», ЗАО «Вестфарма», ЗАО «С+Т», ЗАО «Юрейжн Транс».

²³ Кодекс маркетинговой практики АИРМ впервые принят в 1998 г. и был основан на кодексах Международной федерации ассоциаций фармацевтических производителей (IFPMA) и Европейской федерации ассоциаций фармацевтических производителей (EFPIA).

История медицины

ми лекарствами, вкладывавшие немалые средства в обустройство производств по стандарту GMP. Соответственно, задачами их ассоциации была помощь в переходе российских производителей на стандарт GMP; в развитие научного, кадрового и технологического потенциала фармацевтической отрасли. АРФП добивалась разработки и признания национального стандарта GMP. Она организовала Координационный совет, который объединил уполномоченных представителей отечественных фармпредприятий, занимавшихся качеством выпускаемой продукции.

В том же году два ведущих национальных дистрибьютора «Протек» и «СИА Интернешнл» совместно с «Авентис Фарма» сообщили о преобразовании «Фармоса» в новую корпоративную организацию «Союз профессиональных фармацевтических организаций» (СПФО). Цель нового объединения формулировалась как содействие развитию честного и открытого фармацевтического рынка в России, а также защите прав и общих интересов его участников. СПФО разработал меры борьбы с незаконным оборотом лекарств на рынке, а в 2003 г. принял программу добровольного декларирования происхождения лекарственных средств («Знак качества СПФО»). Единомышленники должны были «поднимать забрала», т. е. гарантировать подлинность происхождения, а также качество реализуемых ими лекарств по всей товаропроводящей цепочке [16].

В 2003 г. был подписан договор о создании еще одного объединения — «Российской ассоциации аптек сетей» (РААС), учредителями которой выступили крупнейшие аптечные сети «36,6», «Вита» (Самара), «Нижегородская аптечная сеть», «Пермские аптеки», «Аптека Авиценна» (Иркутск), а также ЦМИ «Фармэксперт». Ее назначение виделось в качестве площадки для обсуждения проблем и отстаивания интересов, борьбы с проникновением в аптечные сети контрафактной и фальсифицированной продукции. По словам председателя Координационного совета РААС, председателя Совета директоров «Аптечная сеть 36,6» С. А. Кривошеева, они хотели сделать аптечные предприятия предельно конкурентоспособными, а фармрынок — прозрачным и понятным [23]. Год спустя Ассоциация включала более 750 аптечных учреждений в составе 17 аптечных сетей, оборот которых составлял более 350 млн долларов в год. Тогда был подписан «Меморандум о принципах, стандартах и обязательствах участников РААС по соблюдению надлежащей аптечной практики». Они обязались создать систему самоконтроля, обеспечивающую качество аптечной помощи населению. Также были разработаны корпоративные стандарты деятельности аптек и учрежден Инспекторат аптечной практики. Ему было поручено контролировать выполнение этих решений.

И, конечно, все объединения были экспертами регуляторных решений министерских чиновников.

«Это гораздо удобнее делать от имени ассоциаций, — уверяла Вера Перминова, — так как, если это пытаются делать конкретная коммерческая организация, то ее обычно с ходу начинают подозревать в стремлении к собственному корыстному интересу» [13]. В качестве примера эффективности совместных действий бизнесмены вспоминают отмену в 2003 г. приказа Государственного таможенного комитета о сокращении количества терминалов для ввоза лекарственных препаратов и субстанций. Это решение, по мнению профессионалов, должно было привести к очередям и росту цен на лекарства. Другой пример успеха: в 2004 г. СПФО спровоцировал рассмотрение в суде дела о нарушениях антимонопольного законодательства со стороны Департамента здравоохранения и фармации администрации Ульяновской области. Оно было выиграно, и соответствующий приказ Департамента был отменен [24].

Итак, пережив дефолт, в начале нового века российский фармрынок переструктурировался. Теперь с одной стороны игрового поля в качестве нападающих были опытные мировые фармпроизводители, а с другой — молодые и старые российские фармзаводы, постепенно преобразующиеся в финансово-промышленные группы. На тех и других играли крупные национальные дистрибьюторы, укрепившиеся аптечными сетями. Появившиеся тогда же профессиональные ассоциации взяли на себя судебские функции, а потому вырабатывали меморандумы и оттачивали кодексы чести. Российский рынок профессионализировался и обретал все более жесткие правила.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Новейшая история российского фармацевтического рынка. Д. Мелик-Гусейнов (ред.). М.: Литерра; 2006. 104 с.
2. Готовца С., Вольская Е. Состояние дистрибуции как индикатор зрелости рынка. *Ремедиум*. 2002;(10):23—5.
3. В основе бизнеса — открытость и прозрачность. Интервью с президентом ЗАО «Роста» Коневым Олегом Юрьевичем. *Ремедиум*. 2003;(1—2):106—9.
4. Елисеева Е. В. Одно лечит, другое калечит. Польза и риски при приеме лекарств, о которых не расскажут в аптеке. М.: Бомбра; 2021. 272 с.
5. Трофимова Е. О. Вопросы стратегического маркетинга в фармацевтике. М.: Ремедиум; 2006. 246 с.
6. Коковин Л. Глобальные компании на российском фармрынке: точки приложения сил. *Ремедиум*. 2004;(9):6—11.
7. Вольская Е., Готовца С. Бестселлеры российской фармацевтики и их производители. *Ремедиум*. 2003;(5):9—14.
8. Соколова В., Абраменко Л. Фармацевтический рынок в 2001 году. *Ремедиум*. 2002;(3):20—6.
9. Соколова В., Горелова С. Российский фармацевтический рынок в 2002 году. *Ремедиум*. 2003;(4):20—4.
10. Денисова М., Соколова В., Горелова С. Российский фармацевтический рынок в 2003 году. *Ремедиум*. 2004;(4):34—8.
11. Соколова В., Белов Р. Российский фармацевтический рынок за первые 9 месяцев 2004 года. *Ремедиум*. 2004;(12):54—7.
12. Год всеобщей монополизации. *Коммерсант*. 2000;(243):8.
13. Перминова В. Н. Аптечный бизнес. Российские предприниматели — огонь, вода и медные трубы. СПб.: Питер; 2014. 384 с.
14. Широкова И. На страже интересов российских пациентов. *Ремедиум*. 2003;(11):70—3.

15. Ишмухаметов А., Коковин Л. Банкротство бизнеса или бизнес на банкротстве. *Ремедиум*. 2002;(10):16–22.
 16. Соколов Б. И., Лин А. А., Терехов М. Е. Фармацевтический рынок: оптовое звено. *Проблемы современной экономики*. 2013;(2):267–70.
 17. Астафуров О. Весь мировой опыт, накапливавшийся десятилетиями, нам приходилось внедрять за год-два. В кн.: Таблетированная фирма. Сост. и ред. Д. Кряжев. М.; 2020. С. 81–4, 267–71, 428–33.
 18. В фокусе внимания мировой фармацевтики. *Ремедиум*. 2002;(11):84–6.
 19. Болотова А., Соколовская Е., Шпагина И. Что несут нам наши сети? *Ремедиум*. 2003;(6):11–7.
 20. Нильева Н. И. Развитие общественных организаций на российском фармацевтическом рынке. *Фармация*. 2009;(2):6–9.
 21. Настоящая история будущего. 20 лет на благо улучшения здоровья и жизни россиян. Режим доступа: http://www.aipm.org/netcat_files/12/41/h_51f9f7202cc6fdafea152886cf795978 (дата обращения 23.01.2021).
 22. Филиппова И., Широкова И. Объединения в сообществе. *Ремедиум*. 2005;(8):12–6.
 23. Пашкова Е. Российская ассоциация аптекных сетей — объединение розничного сектора фармрынка. *Московские аптеки*. 2003;(9):17–22.
 24. Хайкин В. Л. Проблемы саморегулирования фармацевтического рынка России. *Ремедиум*. 2005;(8):6–11.
- Поступила 14.03.2022
Принята в печать 26.06.2022
- REFERENCES
1. The latest history of the Russian pharmaceutical market [*Novejshaja istorija rossijskogo farmacevticheskogo rynka*]. Ed. by D. Melik-Gusejnov. Moscow: Literra; 2006. 104 p. (in Russian).
 2. Gotovac S., Vol'skaja E. The state of distribution as an indicator of market maturity. *Remedium*. 2002;(10):23–5 (in Russian).
 3. Business is based on openness and transparency. Interview with the President of CJSC «Rosta» Konev Oleg Yuryevich. *Remedium*. 2003;(1–2):106–9 (in Russian).
 4. Eliseeva E. V. One heals, another cripples. Benefits and risks of taking medications that the pharmacy won't tell you about [*Oдно lečit, drugoye kalečit. Pol'za i riski pri priyeme lekarstv, o kotorykh ne rasskazhut v apteke*]. Moscow: Bombora; 2021. 272 p. (in Russian).
 5. Trofimova E. O. Questions of strategic marketing in pharmaceuticals [*Voprosy strategicheskogo marketinga v farmacevtike*]. Moscow: Remedium; 2006. 246 p. (in Russian).
 6. Kokovin L. Global companies in the Russian pharmaceutical market: points of application of forces. *Remedium*. 2004;(9):6–11 (in Russian).
 7. Vol'skaja E., Gotovac S. Russian pharmaceutical bestsellers and their manufacturers. *Remedium*. 2003;(5):9–14 (in Russian).
 8. Sokolova V., Abramenko L. Pharmaceutical market in 2001. *Remedium*. 2002;(3):20–6 (in Russian).
 9. Sokolova V., Gorelova S. Russian pharmaceutical market in 2002. *Remedium*. 2003;(4):20–4 (in Russian).
 10. Denisova M., Sokolova V., Gorelova S. Russian pharmaceutical market in 2003. *Remedium*. 2004;(4):34–8 (in Russian).
 11. Sokolova V., Belov R. Russian pharmaceutical market for the first 9 months of 2004. *Remedium*. 2004;(12):54–7 (in Russian).
 12. Year of universal monopolization. *Kommersant*. 2000;(243):8 (in Russian).
 13. Perminova V. N. Pharmacy business. Russian entrepreneurs — fire, water and copper pipes [*Aptechnyj biznes. Rossijskie predprinimate-li — ogon', voda i mednye trubny*]. St. Petersburg: Piter; 2014. 384 p. (in Russian).
 14. Shirokova I. Guarding the interests of Russian patients. *Remedium*. 2003;(11):70–3 (in Russian).
 15. Ishmuhametov A., Kokovin L. Business bankruptcy or business in bankruptcy. *Remedium*. 2002;(10):16–22 (in Russian).
 16. Sokolov B. I., Lin A. A., Terehov M. E. Pharmaceutical market: wholesale link. *Problemy sovremennoj jekonomiki*. 2013;(2):267–70 (in Russian).
 17. Astafurov O. All the world experience accumulated over decades, we had to implement in a year or two. In: Tablet firm [*Tabletirovannaja firma*]. Ed. by D. Krjazhev. Moscow; 2020. P. 81–4, 267–71, 428–33 (in Russian).
 18. In the focus of attention of the global pharmaceutical industry. *Remedium*. 2002;(11):84–6 (in Russian).
 19. Bolotova A., Sokolovskaja E., Shpagina I. What do our networks bring us? *Remedium*. 2003;(6):11–7 (in Russian).
 20. Nil'eva N. I. Development of public organizations in the Russian pharmaceutical market. *Farmacija*. 2009;(2):6–9 (in Russian).
 21. A real story of the future. 20 years for the benefit of improving the health and life of Russians. Available at: http://www.aipm.org/netcat_files/12/41/h_51f9f7202cc6fdafea152886cf795978 (accessed 23.01.2021).
 22. Filippova I., Shirokova I. Associations in the community. *Remedium*. 2005;(8):12–6 (in Russian).
 23. Pashkova E. Russian Association of Pharmacy Chains — an association of the retail sector of the pharmaceutical market. *Moskovskie apteki*. 2003;(9):17–22 (in Russian).
 24. Hajkin V. L. Problems of self-regulation of the Russian pharmaceutical market. *Remedium*. 2005;(8):6–11 (in Russian).