

1(66)2009

**INPHARMACIA**

Аналитический обзор  
фармацевтического рынка

## Содержание

1. Адаптивность — главный фактор успеха дистрибьюторов.....	3
<i>Совокупный рейтинг российских фармдистрибьюторов, 9 месяцев 2008 г. ....</i>	<i>3</i>
2. Ввоз лекарств идет на рекорд, несмотря на кризис .....	15
<i>Импорт ЛС в Россию, январь — октябрь 2008 г. ....</i>	<i>15</i>
3. In focus: «Безрецептурка» под ударом .....	23
<i>Сравнительный анализ коммерческого сектора фармрынка России, С.-Петербурга и Москвы, январь — ноябрь 2008 г. ....</i>	<i>23</i>
4. Таблетка для памяти .....	29
<i>Обзор группы ноотропов коммерческого сектора российского фармрынка, 9 месяцев 2008 г. ....</i>	<i>29</i>
5. «Загадочная русская душа» Фармы.....	34
<i>Экспертное видение отечественного фармпрома .....</i>	<i>34</i>
6. Month's Best: январь 2009 г.....	42
<i>Корпорация: Амджен Европа Б.В. ....</i>	<i>42</i>
<i>Торговая марка: Гептрал.....</i>	<i>43</i>
7. Аутстаффинг как способ снижения издержек .....	44
<i>Антикризисные идеи по содержанию фармперсонала .....</i>	<i>44</i>
8. Указатель компаний и торговых марок .....	47

## 1. Адаптивность — главный фактор успеха дистрибьюторов

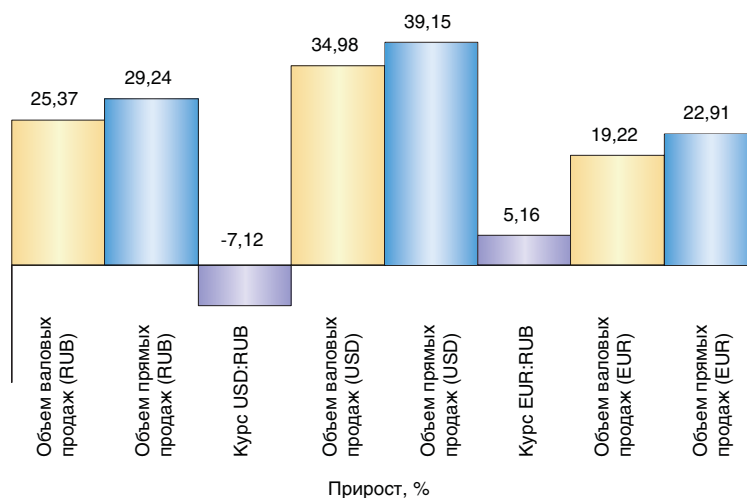
Совокупный  
рейтинг российских  
фармдистрибьюторов,  
9 месяцев 2008 г.

**1<sup>st</sup> of Pharmacia**  
Дистрибьюторы

«Credit crunch» в экономике развитых стран... Что ожидать дистрибьюторам? Как минимизировать влияние? Оценка сложившейся ситуации, прогнозирование сценариев дальнейшего развития финансового кризиса и мер, принимаемых правительствами всех стран, стали объектом пристального внимания, изучения и комментариев аналитиков всего мира. Нехватка наличных денежных средств, ужесточение кредитной политики, замораживание инвестиционных каналов, изменения потребительских предпочтений — все это можно отнести к основным проявлениям кризиса для всех сфер и сегментов рынка, но для дистрибьюторов эти последствия имеют наибольшее значение. Текущий обзор посвящен, с одной стороны, подведению итогов работы в сегменте фармдистрибуции за 9 месяцев 2008 г. (тренды оптимистичны и не отражают пока ни кризисных явлений в сегменте, ни иных существенных изменений), с другой, — деятельности дистрибьюторов в условиях кризиса.

Рис. 1. Прирост объемов валовых и прямых продаж лекарственного и нелекарственного ассортимента дистрибьюторами России (RUB, USD и EUR), 9 мес. 2008 г./9 мес. 2007 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Совокупный рейтинг фармацевтических  
дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia



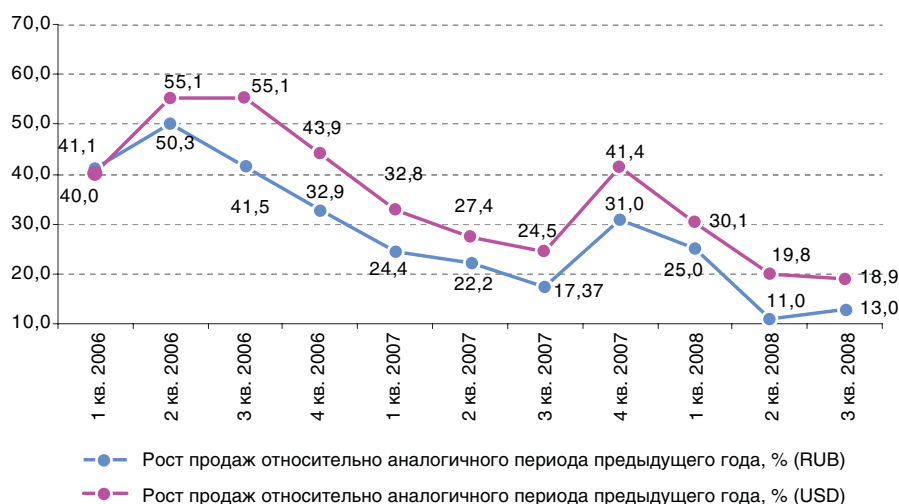
Объем валовых продаж лекарственного и нелекарственного ассортимента в секторе дистрибуции по итогам первых девяти месяцев 2008 г. по отношению к аналогичному периоду предыдущего года вырос на 25,37% в рублях, 34,98% в долларах США и 19,22% в евро. Прямые продажи дистрибьюторов (в аптечные учреждения, в т.ч. в вертикально интегрированные аптечные сети и ЛПУ) сохраняют более высокие темпы роста: прирост за анализируемый пери-

од составил 29,24% в руб., 39,15% в долл. и 22,91% в евро (рис. 1). Изменения объемов валовых и прямых продаж дистрибьюторов зависят как от внутренних преобразований, происходящих на уровне компании, так и от внешних факторов, влияние которых на фармрынке значительно. Изменения в государственной программе финансирования льготных категорий граждан, сезонность фармрынка, климатические особенности и связанная с ними заболеваемость и, соответственно, потребление — все это вызывает существенные колебания рынка (рис. 2, 3).

**Рис. 2.** Долгосрочные показатели роста объемов валовых продаж фармдистрибьюторов, 2006 г. — 3 кв. 2008 г. (поквартально; на основании данных по мониторируемым компаниям)

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —

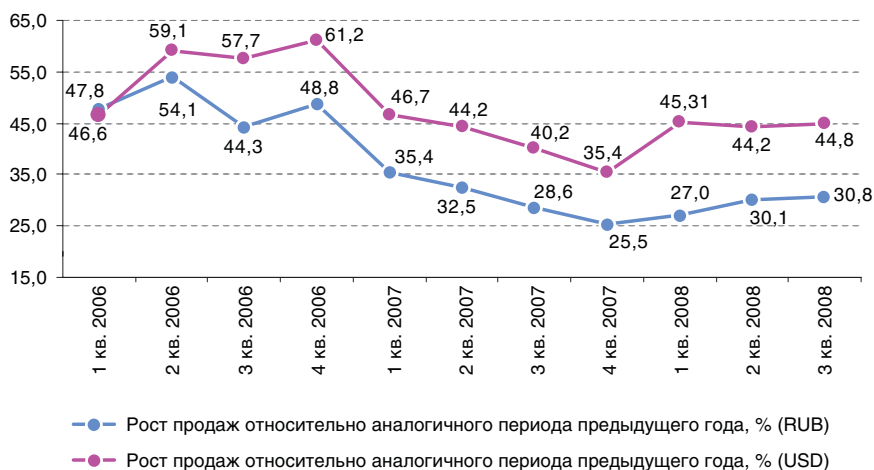
Совокупный рейтинг фармацевтических дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia



**Рис. 3.** Долгосрочные показатели роста объемов прямых продаж (аптеки и ЛПУ) фармдистрибьюторов, 2006 г. — 3 кв. 2008 г. (поквартально; на основании данных по мониторируемым компаниям)

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —

Совокупный рейтинг фармацевтических дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia



Рейтинговая картина по итогам 9-и месяцев 2008 г. изменилась незначительно; первые проявления влияния мирового кризиса в рамках рейтинга можно ожидать лишь по итогам всего года.

Совокупный рейтинг (**табл. 2**) отражает распределение дистрибьюторов по категориям «Национальные», «Межрегиональные» и «Региональные», а также по подкатегориям, и формируется в соответствии с пороговыми показателями (**табл. 1**) по трем основным критериям: 1) среднему объему валовых продаж за месяц за анализируемый период; 2) суммарному количеству дочерних компаний и филиалов; и 3) количеству федеральных округов, в которых у компании имеются сертифицированные склады. Рейтинговая позиция внутри категории определяется на основании расчета совокупного показателя путем определения весовых коэффициентов объемов валовых и прямых продаж, количества дочерних компаний и филиалов, клиентов, позиций в прайс-листе и их динамики, а также числа федеральных округов, в которых компания имеет сертифицированные склады. Начиная с 2007 г., совокупный рейтинг включает также компании, оцененные экспертно на основании открытых и иных источников.

- **Рейтинг по объему валовых продаж (табл. 3)** основан на данных дистрибьюторов — объеме валовых продаж, включающем в себя объем коммерческих продаж и объем выписки ЛС в ценах возмещения (отгрузок) по государственным программам, — и соотносится с показателями лидера рынка.
- **Рейтинг дистрибьюторов-импортеров (табл. 4)** отражает внешнеэкономическую деятельность; он строится на основе электронной базы данных ЦМИ **Фармэксперт** «Импорт ЛС в Россию».

Таблица 1. Значения пороговых показателей для категорий F1-F3

Показатель	F1: «Национальные дистрибьюторы»			F2: «Межрегиональные дистрибьюторы»			F3: «Региональные дистрибьюторы»		
	F1-A	F1-B	F1-C	F2-A	F2-B	F2-C	F3-A	F3-B	F3-C
Субкатегория, категория									
Валовый объем продаж, млн руб., в среднем за месяц в анализируемом периоде	5000	2500	1250	500	250	175	75	50	≤50
Сеть филиалов / дочерних компаний	15-20			5			-		
Количество федеральных округов, в которых компания имеет сертифицированные склады	6-7			2			-		

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Методика определения категорий Совокупного рейтинга фармацевтических дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia

Таблица 2. Совокупный рейтинг фармацевтических дистрибьюторов, 9 мес. 2008 г.

Рейтинг			Компания	Местонахождение головного офиса	Динамический показатель объема продаж компании* к 9 мес. 2007	Изменение сквозного рейтинга к 2007				
	9 мес. 2008 сквозной	внутри категории								
Категория F1: «Национальные»										
F1-A										
1	1	2	СИА Интернейшнл Лтд	Москва	+12	~				
2	2	1	Протек ЦВ**	Москва	+33	~				
F1-B										
3	1	4	Катрен НПК	Новосибирская обл.	+68	~				
4	2	3	Роста	Москва	+60	~				
F1-C										
5	1	6	Alliance Healthcare / Аптека-Холдинг	Москва	+45	~				
6	2	5	Биотэк (группа компаний)	Москва	-15	*				
7	3	7	Шрея Корпорэйшнл	Москва	-1	*				
Категория F2: «Межрегиональные»										
F2-A										
8	1	10	Р-Фарм	Москва	+146	↑+2				
9	2	-	Генезис	С.-Петербург	+28	↑+2				
10	3	8	Морон	Москва	+2	↑+2				
11	4	9	Интерлизинг (группа компаний)	Москва	+65	↑+1				
12	7	14	Пульс	Московская обл.	+48	↓-1				
13	8	20	Мединторг**	Москва	+23	↑+3				
14	9	13	Хелс-М	Москва	+23	↓-2				
15	10	19	Доминанта-Сервис (группа компаний)	Московская обл.	+7	↑+1				
16	11	15	БСС	С.-Петербург	+15	↓-1				
F2-B										
17	1	18	Евросервис	Москва	+29	~				
18	2	22	Фармимэкс (группа компаний)	Москва	↑↓	~				
19	3	17	Аконит	С.-Петербург	+22	~				
20	4	12	Интермедсервис	Москва	+20	↑+2				
21	5	21	Фармстор	Москва	+26	↑+3				
22	6	29	Балтимор ФАК	Москва	+121	↑+2				
23	7	16	АС-Бюро	Екатеринбург	-3	↑+2				
24	8	-	Мегард	Москва	+22	↓-1				
25	9	23	Фармацевт	Ростовская обл.	+64	*				
F2-C										
26	1	27	Профит-Мед	Москва	+42	↑+2				
27	2	-	Годовалов	Пермь	#	~				
28	3	26	Надежда-Фарм	Москва	+31	↓-1				
29	4	24	Медком-М	Москва	+18	*				
30	5	28	Авикон-Мед	Москва	+26	↑+1				
31	6	25	Парма Медикал	Москва	+11	↑+1				
32	7	-	Северо-Запад	С.-Петербург	+3	↓-2				

Таблица 2. Продолжение

Рейтинг			Компания	Местонахождение головного офиса	Динамический показатель объема продаж компании* к 9 мес. 2007	Изменение сквозного рейтинга к 2007				
	9 мес. 2008 сквозной	внутри категории								
Категория F3: «Региональные»										
F3-A										
33	1	-	Империя-Фарма**	С.-Петербург	↑↓	~				
34	2	33	Волгофарм +	Волгоградская обл.	+40	~				
35	3	34	Фармкомплект	Нижегородская обл.	+60	~				
36	4	35	Агроресурсы	Новосибирская обл.	+45	~				
37	5	42	Фармация +	Тюменская обл.	+19	↓-1				
38	6	36	Липецкфармация +	Липецкая обл.	+15	↑+1				
39	7	45	Фармация	Ижевск	+22	↑+1				
40	8	39	Медэкспорт	Омская обл.	+32	↑+2				
41	9	41	Фармэкс	Омская обл.	+18	↑+3				
42	10	44	Фармация +	Екатеринбург	+24	↑+4				
43	11	49	Фармпроект-М	Москва	+18	↓-2				
44	12	40	Росфармация	Москва	+28	*				
45	13	48	Фарм-СКД	Самара	+22	↑+2				
46	14	-	Болеар	Москва	+13	↓-1				
47	15	43	Геофарм	Москва	+7	*				
48	16	38	Солвекс-Олби	Москва	-8	↓-1				
F3-B										
49	1	-	Южный округ	Ростов-на-Дону	+92	↑+1				
50	2	37	Медсервис-Регион	Челябинская обл.	+15	↑+2				
51	3	31	Биннофарм	Москва	+3	~				
52	4	-	Медикал-Лизинг-Консалтинг	Москва	+74	↑+6				
53	5	53	Брянскфармация**	Брянск	+17	~				
54	6	51	Элтем**	Новосибирск	+16	~				
55	7	46	Восток-Фарм	Ростовская обл.	+12	↓-2				
F3-C										
56	1	52	Кортес-Трэвел	Москва	-9	↓-2				
57	2	50	Донской госпиталь	Ростов-на-Дону	+28	↓-2				
58	3	54	Экс-Мар	Иркутск	+20	↑+2				

+ Компании, ориентированные на снабжение собственной аптечной сети

↑+1 Компания переместилась в своей категории на 1 позицию вверх относительно предыдущего рейтинга

↓-1 Компания переместилась в своей категории на 1 позицию вниз относительно предыдущего рейтинга

~ Позиция компании в рейтинге не изменилась

\* Компания переместилась в более высокую подкатегорию

↑↓ Изменение объема продаж в пределах +/-1%

#### Комментарии к расчетным показателям

\* Расчет динамического показателя приводится на основании данных, предоставляемых дистрибьюторами, в руб. с НДС

\*\* Экспертная оценка компании

“ Экспертная оценка прироста

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Совокупный рейтинг фармацевтических дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia

**Таблица 3. TOP25**  
дистрибьюторов по объему  
валовых продаж относительно  
лидера рейтинга, 9 мес. 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —

Совокупный рейтинг фармацевтических  
дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia

Рейтинг 2008	Рейтинг 2007	Дистрибьютор	Относительный объем валовых продаж
1	2	СИА Интернейшнл	1
2	1	Протек	0,986
3	3	Катрен	0,577
4	4	Роста	0,474
5	9	Р-Фарм	0,257
6	6	Alliance Healthcare /Аптека-Холдинг	0,225
7	-	Генезис	0,220
8	7	Морон	0,184
9	5	Биотэк	0,178
10	13	Интерлизинг	0,122
11	8	Шрея Корпорейшнл	0,108
12	12	Хелс-М	0,090
13	10	Доминанта-Сервис	0,082
14	14	Мединторг	0,081
15	17	Пульс	0,080
16	15	БСС	0,076
17	16	Евросервис	0,068
18	20	Интермедсервис	0,063
19	21	Фармстор	0,055
20	19	Аконит	0,054
21	32	Балтимор	0,050
22	18	АС-Бюро	0,050
23	22	Волгофарм	0,047
24	-	Мегард	0,045
25	24	Фармацевт	0,043

Таблица 4. TOP 25 импортеров-дистрибьюторов, 8 мес. 2008 г.

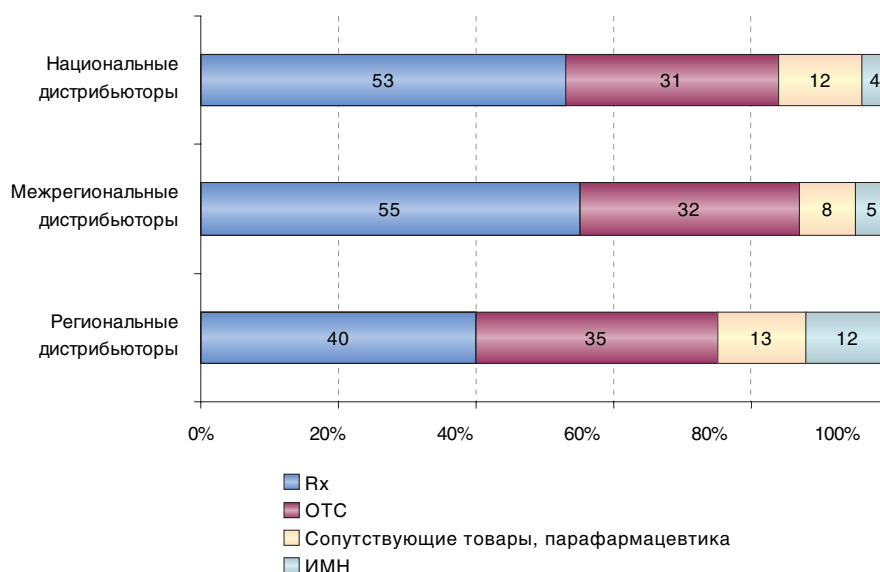
Рейтинг импортеров		импортеров-дистрибьюторов		Импортер-дистрибьютор	Доля в объеме ввезенной продукции*, %		Прирост объема ввезенной продукции (долл.), 8 мес. 2008/ 8 мес. 2007
8 мес. 2008	8 мес. 2007	8 мес. 2008	8 мес. 2007		8 мес. 2008	8 мес. 2007	
1	2	1	2	Протек ЦВ ЗАО	8,30	11,31	8,58
2	1	2	1	СИА Интернейшнл Лтд ЗАО	6,87	12,11	-15,97
9	8	3	4	Катрен НПК ЗАО	3,19	3,12	51,14
10	10	4	5	Роста ЗАО	2,98	2,93	50,48
14	23	5	9	Р-Фарм ЗАО	2,40	1,34	165,75
17	7	6	3	Генезис ЗАО	2,18	3,71	-12,96
20	12	7	6	Аптека-Холдинг ЗАО	2,05	2,43	24,64
28	20	8	7	Биотэк ТОО	1,11	1,60	2,53
32	21	9	8	Морон ООО	0,83	1,49	-17,57
39	24	10	10	Шрея Корпорэйшнл АО	0,60	1,06	-16,38
43	42	11	14	Национальная дистрибьюторская компания ЗАО	0,49	0,49	48,46
44	32	12	12	Евросервис ЗАО	0,48	0,84	-15,50
45	43	13	15	Пульс ООО	0,46	0,48	43,14
47	30	14	11	Доминанта-Сервис ЗАО	0,41	0,90	-32,91
50	45	15	17	Хелс-М ООО	0,39	0,43	32,92
51	50	16	20	Фармстор ООО	0,38	0,36	55,51
56	46	17	18	Интермедсервис ЗАО	0,29	0,40	7,76
57	44	18	16	Ирвин-2 ООО	0,29	0,47	-8,38
66	49	19	19	Авеста Фармацевтика ООО	0,23	0,36	-6,47
69	66	20	24	Медипал-Онко ООО	0,20	0,23	30,99
74	62	21	22	Балтик секьюрити сервис ООО	0,18	0,26	3,21
77	65	22	23	Балтимор ФАК ЗАО	0,16	0,24	1,09
78	95	23	29	Фармацевт ООО	0,16	0,08	188,12
85	298	24	41	Аконит МФФ	0,12	0,00	-
93	74	25	26	Инвар ООО	0,10	0,17	-8,63
Итого TOP10					30,51	41,10	-**
Итого TOP20					34,13	46,07	-**

\* Общий объем импорта скорректирован на величину завышенного объема продаж (экспертный расчет доли ЛС, ввезенных в Россию через таможенный склад не для собственных клиентов); завышение связано с учетом ЛС, ввезенных под таможенный режим «Таможенный склад».

\*\* Значение прироста не может быть рассчитано в связи с изменениями состава TOP15 компаний, наблюдаемых в сопоставляемых периодах.

**Рис. 4.** Структура продаж дистрибьюторов (в стоимостном выражении) в разбивке по категориям, 9 мес. 2008 г. (на основании данных по мониторируемым компаниям), %

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Совокупный рейтинг фармацевтических  
дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia



В детализации по категориям в структуре продаж дистрибьюторов в разрезе «рецептурные ЛС / безрецептурные ЛС / сопутствующие товары, парафармацевтика / изделия медицинского назначения» в сравнении с аналогичным периодом прошлого года доля нелекарственного ассортимента показывает рост; эта тенденция особенно заметна в деятельности национальных и региональных дистрибьюторов (рис. 5). Колебания долей в целом незначительны как в соотношении безрецептурной и рецептурной продукции, так и между категориями продукции нелекарственного назначения (сопутствующие товары, парафармацевтика и ИМН), — в пределах 1-2% внутри категорий.

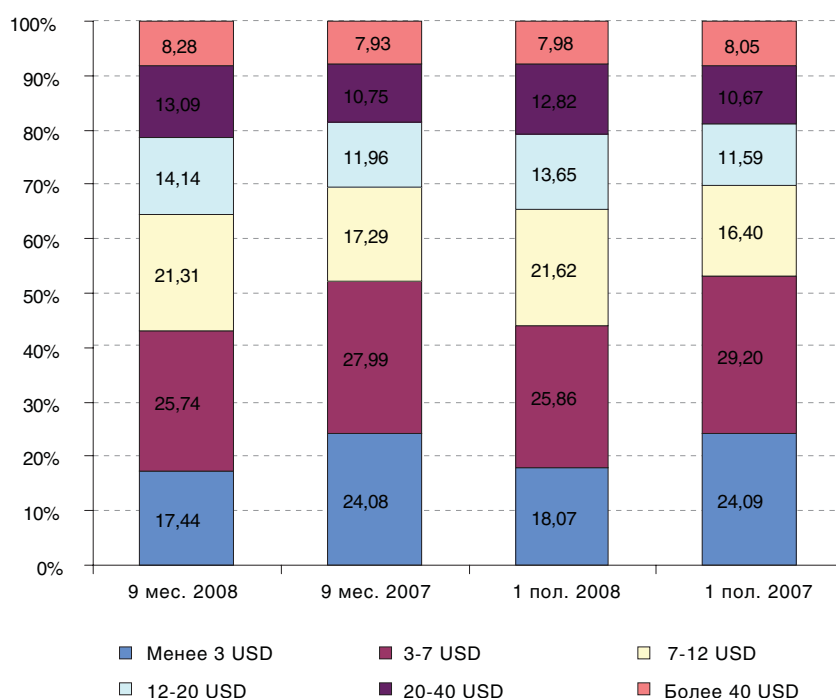
Пока статистика не отражает существенных изменений в структуре ассортимента. Однако это, очевидно, связано с тем, что начало финансового мирового кризиса совпало с концом анализируемого периода.

Несмотря на то, что фармацевтический рынок, как и рынок FMCG, менее подвержен влиянию кризиса, можно ожидать снижения потребления лекарственных средств и нелекарственной продукции. Соответственно, коммерческая эффективность также будет иметь тенденцию к снижению, а взаимоотношения участников рынка и сложившиеся тенденции развития претерпят существенные изменения.

В связи с изменениями структуры потребления, наблюдаемыми в аптечных учреждениях с конца сентября, ожидается, что долевое распределение лекарственной и нелекарственной продукции в продуктовом портфеле дистрибьютора может существенно измениться, и меры по адаптации ассортиментного портфеля к кризисной ситуации могут быть вполне оправданными. По итогам 9-и месяцев 2008 г.

**Рис. 5. Ценовая сегментация в коммерческом розничном сегменте российского фармрынка (розничные цены)**

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС, БАД и  
космецевтики в России



наблюдается увеличение доли потребления лекарственных средств по цене выше 12 USD (рис. 5), однако, учитывая текущую ситуацию, можно ожидать иной ценовой структуры по итогам 2008 г.

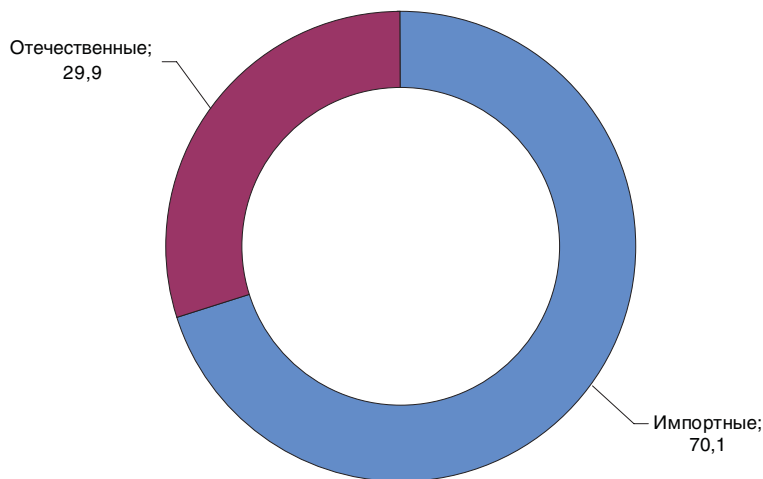
По данным сотрудников аптечных учреждений, для текущей ситуации (октябрь-ноябрь 2008 г.) характерны следующие изменения в потреблении:

- Растет потребление ЖНВЛС; в отдельных регионах происходит рост закупок препаратов впрок пациентами с хроническими заболеваниями в ожидании роста цен на ЛС;
- Меняется структура потребления (потребители препаратов средней ценовой категории переходят на потребление более дешевых ЛС; потребление в ценовой категории «премиум» сокращается или стагнирует);
- Снижается потребление парафармацевтической продукции (БАД и космецевтики, косметических средств).

Изменение потребления может также привести к незначительным изменениям в структуре соотношения препаратов отечественного и иностранного производства, несмотря на то, что по итогам 9-и месяцев 2008 г. доля иностранной продукции в ассортименте дистрибьюторов возросла на 0,4 % (рис. 6). Изменение соотношения будет также зависеть от условий поставки препаратов производителями и

**Рис. 6.** Структура продаж дистрибьюторов в разбивке «импортные/отечественные продукты» в стоимостном выражении, 9 мес. 2008 г. (на основании данных по мониторируемым компаниям), %

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Совокупный рейтинг фармацевтических  
дистрибьюторов 1<sup>st</sup> of Pharmacia



готовности дистрибьюторов к оптимизации отношений с поставщиками и клиентами.

В ситуации неопределенности компании пытаются минимизировать свои издержки и влияние нехватки заемных средств, а также увеличить финансовые потоки. Для многих дистрибьюторов работа с платежами (дебиторской и кредиторской задолженностями) и ранее представляла собой важную задачу, а в сложившихся условиях она становится одной из наиболее приоритетных. Остается надеяться, что дистрибьюторам удастся преодолеть новые трудности. К более защищенным в данной ситуации можно отнести дистрибьюторов с иностранным капиталом; однако «кризисная инфекция», учитывая механизм ее распространения, может проявиться внезапно, и тогда дистрибьюторскому сегменту не избежать M&A. Основной риск в высококонцентрированном дистрибьюторском сегменте связан со снижением «cash-flow» в товаропроводящей системе как со стороны аптечных учреждений, так и со стороны вторичной дистрибуции. Государственные антикризисные планы и программы учитывают необходимость минимизации рисков и предполагают оказание поддержки аптечным учреждениям посредством налоговых послаблений и банковского финансирования. Тем не менее ценность и актуальность M&A в условиях кризиса возрастет. Для дистрибьюторов с достаточными собственными финансовыми средствами и возможностями привлечения дополнительных источников финансирования могут сложиться благоприятные условия. Для крупных игроков рынка может стать актуальным поглощение «местных» игроков в регионах — возможно, своих должников. Однако первое время компании будут вести себя осторожно и тянуть время с принятием решений о покупке.

В условиях кризиса для дистрибьюторов могут также открыться возможности укрепления конкурентной позиции на рынке посредством вертикальной интеграции, которая, несомненно, может увеличить их конкурентные возможности на выходе из кризиса. «Плюсы» и «минусы» реализации для каждого из направлений вертикальной интеграции различны (табл. 5).

Таблица 5. Вертикальная интеграция дистрибьюторов

Основные характеристики	Вертикальная интеграция		
	Производство	Розничная сеть	Импорт субстанций
<b>Причины</b>	1. Снижение прибыльности дистрибьютора / стремление к минимизации рисков, повышению гарантированности сбыта продукции 2. Попытка замкнуть в единый цикл «производство — дистрибуция» денежные потоки программы ДЛО		
<b>«Плюсы»</b>	1. Возможность удержания цены и контроля рынка 2. Дополнительные возможности государственных гарантий (государственный сегмент) 3. Гарантированный сбыт производимой продукции 4. Реализация программ «private label»	2. Стремление к монополизации поставок в аптеки, расширение влияния  1. Повышение влияния и стабильности 2. Лояльность потребителей (гарантии отсутствия подделок)	2. Использование вертикальной интеграции в качестве финансового рычага  1. Развитие толлинговых схем 2. Возможность планирования производства под потребности клиентов
<b>«Минусы»</b>	1. Конкуренция со «своими» поставщиками 2. Большая отсрочка платежа (в программе ДЛО) 3. Нестабильность (частота изменений в программе ДЛО) 4. Дополнительные затраты при переходе производства на стандарты GMP	1. Сложности осуществления стратегии закупок	1. Конкуренция со «своими» поставщиками 2. Большая отсрочка платежа (в программе ДЛО) 3. Развитие параллельной дистрибуции препаратов, полученных по встречным поставкам 4. Низкий уровень лояльности к выбранным производителям
<b>Прогноз, тенденции развития</b>	Возможность повышения рентабельности бизнеса спорна	Коммерческая привлекательность подтверждена мировой практикой	Зачастую выделяется в самостоятельное направление бизнеса

Источник: А. Гнускина (ЦМИ «Фармэксперт»)

**Заключение:** Понимание последствий кризиса в долгосрочной перспективе немаловажно. Существенным преобразованиям могут подвергнуться условия взаимодействия между основными контрагентами в товаропроводящей системе «Производитель — Дистрибьютор — Аптека»; возрастут «цена» прежних кредитных инструментов (товарных кредитов, гарантий, отсрочек платежей) и жесткость требований к их использованию. Возможно также возрастание давления дистрибьюторов на производителей в отношении изменения цен, и обратного — в отношении качества предоставляемых услуг и гарантий оплаты (например, банковских или государственных). Высокие риски и непредсказуемость событий, а также их влияние на дальнейшее развитие отрасли могут привести к росту цен, переделу рынка дистрибьюторов, изменению потребительского поведения и стагнации импорта. Гибкость, адаптивность к новым условиям и взвешенные решения в текущей ситуации приведут компанию к успешному преодолению новых барьеров на пути развития.

**Александра Гнускина,  
руководитель отдела исследования  
инфраструктуры рынков**

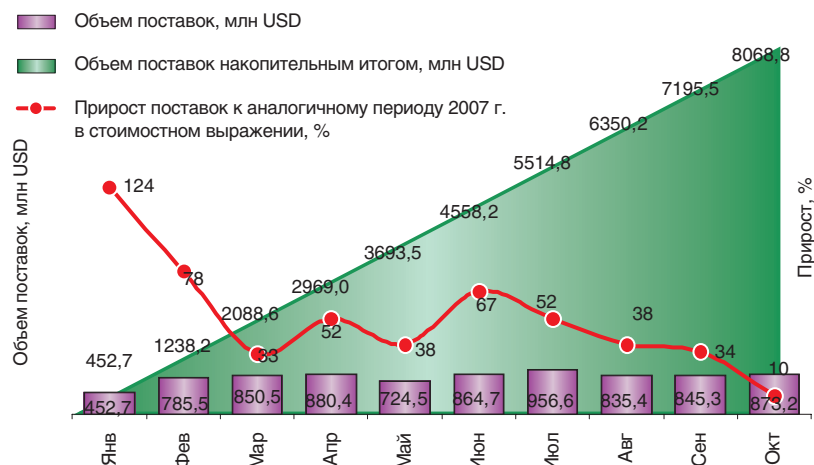
## 2. Ввоз лекарств идет на рекорд, несмотря на кризис

### Импорт ЛС в Россию, январь — октябрь 2008 г.

В первые 10 месяцев минувшего года в Россию было ввезено лекарственных средств на сумму 8,07 млрд USD (рис. 1). Данный показатель на 45% превышает объем внешнеторговых операций в сфере обращения ЛС в аналогичном периоде 2007 г. Однако говорить о росте импорта в целом преждевременно: из-за противостояния рубля и доллара, оказывающего непосредственное влияние на рост цен во всех группах продовольственных товаров, началось удорожание и лекарств. Импортные поставки ЛС стагнируют в натуральных показателях; объем в упаковках увеличился лишь на 2%. Таким образом, по состоянию на конец октября объем ввезенных в Россию импортных медикаментов оценивается в 1,91 млрд упаковок (рис. 2).

**Рис. 1.** Объем поставок импортных ЛС в стоимостном выражении, январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)



**Рис. 2.** Объем поставок импортных ЛС в натуральном выражении, январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)



В течение 10-и месяцев минувшего года в Россию ввозились медикаменты 87 различных анатомо-терапевтических групп (АТС ЕphMRA). Поставки большинства из них характеризуются положительной динамикой: по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года сокращение импорта было отмечено лишь у 10-и АТС-групп.

Более половины всех внешнеторговых операций (51,65%) приходится на TOP15 основных АТС-групп (**табл. 1**). Лидерами среди них уже традиционно для минувшего года являются группы L01 «Анти-неопластики», J01 «Системные антибактериальные препараты» и A10 «Препараты для лечения сахарного диабета».

**Таблица 1.** TOP15 АТС-групп по объемам импорта в Россию, январь — октябрь 2008 г.

Рейтинг		Анатомо-терапевтическая группа	Доля в общем объеме импорта, %		Прирост поставок, %*
			январь-октябрь 2008	январь-октябрь 2007	
1	3	L01 — Антинеопластики	6,72	5,39	83
2	1	J01 — Системные антибактериальные препараты	5,66	6,17	35
3	2	A10 — Препараты для лечения сахарного диабета	4,49	5,64	17
4	21	B02 — Антифибринолитики, противоядия к антикоагулянтам, ингибиторам коагуляции крови и гемостатики	4,25	1,64	280
5	5	L03 — Иммуностимуляторы	3,88	3,67	55
6	4	C09 — Препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему	3,55	3,69	42
7	6	R05 — Противопростудные и противокашлевые препараты	3,35	3,28	51
8	10	M01 — Противовоспалительные и противоревматические препараты	2,82	2,52	65
9	7	G04 — Препараты для лечения заболеваний органов мочеполовой системы	2,73	2,83	42
10	8	R03 — Противоастматические препараты и препараты для лечения ХОБЛ	2,68	2,74	43
11	9	G03 — Половые гормоны и модуляторы половой системы	2,52	2,55	46
12	15	A05 — Препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей	2,37	1,98	76
13	11	N06 — Психотропные препараты, исключая препараты для лечения ожирения	2,32	2,35	45
14	12	J05 — Противовирусные препараты системные	2,27	2,30	45
15	16	C01 — Сердечная терапия	2,05	1,95	55
Итого TOP15			51,66	48,70	

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесечный)

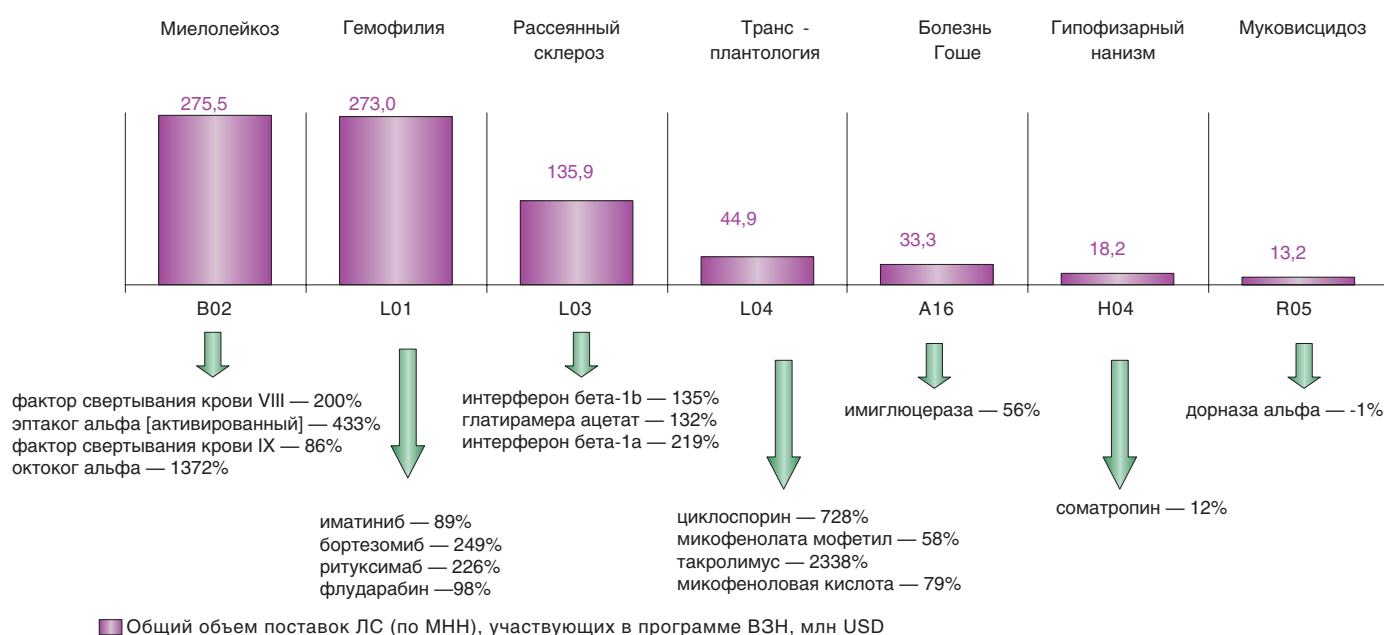
В рейтинге TOP15 представлены также АТС-группы, препараты из которых реализуются в рамках подпрограммы «Высокозатратные нозологии» (ВЗН). Дорогостоящие высокоэффективные импортные ЛС, применяемые при терапии семи тяжелых патологий, представлены в группах:

- L01 — Антинеопластические (нозологическая «Миелолейкоз»);
- B02 — Антифибринолитические, противоядия к антикоагулянтам, ингибиторам коагуляции крови и гемостатики («Гемофилия»);
- L03 — Иммуностимуляторы («Рассеянный склероз»);
- R05 — Противопростудные и противокашлевые препараты («Болезнь Гоше»).

Из не вошедших в рейтинговую таблицу АТС-групп:

- L04 — Иммунодепрессанты («Трансплантология»);
- A16 — Прочие препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушений обмена веществ («Муковисцидоз»);
- H04 — Прочие гормоны («Гипофизарный нанизм»).

Перечень МНН, предназначенных для реализации в рамках подпрограммы ВЗН, включает 18 наименований (рис. 3). Общий объем их импорта по итогам января — октября составил 793,95 млн USD, или 2,17 млн упаковок. Показатели поставок этих же МНН в



Для каждого МНН представлен прирост поставок по сравнению с аналогичным периодом 2007 г. в натуральном выражении

**Рис. 3.** Объем поставок МНН, входящих в перечень подпрограммы ВЗН (млн USD), январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)

аналогичном периоде предыдущего года (до реформирования программы ДЛО в ВЗН и ОНЛС («Обеспечение необходимыми лекарственными средствами»)) уступают нынешним показателям на 172 и 31% соответственно.

Отметим, однако, что «списывать» поставки 2008 г. в полном объеме на одну лишь подпрограмму ВЗН не вполне корректно: препараты, вошедшие в Перечень ЛС, предназначенных для терапии больных по семи высокочувствительным нозологиям, имеют, в том числе, и другие каналы реализации. В некоторых случаях они отпускаются льготникам дополнительно в рамках подпрограммы ОНЛС или же продаются через аптеки потребителям за их собственные деньги.

Рейтинг TOP25 торговых марок представлен самыми разными препаратами — от традиционных, хорошо известных рядовому покупателю, до средств так называемой «тяжелой артиллерии» (табл. 2). Восемь из представленных в рейтинге ТМ являются участниками подпрограммы ВЗН. Поставки каждого из них, как и следовало ожидать, осуществляются со значительным превышением показателей предыдущего года. Максимальный уровень прироста импорта по итогам 10-и месяцев 2008 г. (481%) демонстрирует гемостатическое средство *Новосэвен* (**Ново Нордиск**).

Среди ЛС, традиционно популярных в коммерческом розничном секторе, по приростам поставок лидируют *Линекс*, *Амоксиклав* (оба — **Сандоз**) и *Предуктал* (**Сервье**).

С начала 2008 г. ведутся поставки в Россию нескольких десятков новых препаратов. Среди ЛС, ввоз которых осуществляется наиболее активно, отметим не имеющие аналогов на российском фармрынке противовирусные препараты *Кивекса* (**ГСК**) и *Себиво* (**Новартис**), активные в отношении вирусов ВИЧ и гепатита В соответственно, а также антибиотик класса карбапенемов *Дорипрекс* (**Янссен-Силаг**). Объем поставок каждой новой ТМ превысил 4 млн USD. Общий объем их импорта оценивается в 15,90 млн USD.

Таблица 2. TOP25 торговых марок по объемам импорта в Россию, январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)

Рейтинг		Торговая марка	Доля в общем объеме импорта, %		Прирост поставок, %*
			янв.-окт. 2008	янв.-окт. 2007	
1	1	Гливек	1,64	1,27	90
2	22	Октанат	1,60	0,49	380
3	16	Велкейд	1,43	0,59	260
4	2	Виагра	0,87	1,02	25
5	41	Линекс	0,86	0,37	241
6	17	Бетаферон	0,76	0,58	93
7	37	Копаксон	0,74	0,38	186
8	23	Амоксиклав	0,74	0,49	123
9	3	Энап	0,74	0,88	22
10	148	Новосэвен	0,69	0,18	481
11	13	Лантус	0,67	0,61	60
12	18	Диротон	0,63	0,58	60
13	6	Милдронат	0,63	0,70	31
14	8	Эссенциале	0,62	0,67	36
15	20	Серетид	0,61	0,52	73
16	32	Мовалис	0,58	0,42	104
17	27	Эпрекс	0,58	0,45	89
18	42	Гемоктин	0,58	0,36	133
19	4	Мезим форте	0,57	0,83	-
20	33	Кетонал	0,56	0,42	97
21	35	Предуктал	0,55	0,40	105
22	14	Но-шпа	0,55	0,61	33
23	113	Мабтера	0,54	0,21	269
24	5	Хумулин	0,53	0,71	10
25	11	Церебролизин	0,53	0,64	21
Итого TOP25			18,80	14,38	

Среди корпораций-производителей в январе — октябре 2008 г. наибольшую активность в импортных операциях проявили **Санофи-Авентис** и **Берлин-Хеми** (табл. 3). Первая компания лидирует в текущем периоде по стоимостным объемам поставок (доля ее медикаментов в общем объеме импорта составила 5,52%), вторая удерживает первенство по количеству единиц ввезенной продукции (доля — 5,12%).

Самые значительные рокировки внутри таблицы с общим повышением рейтинговой позиции отмечены у компаний **Октафарма АГ**, **Эбботт Лэбораториз**, **Янссен-Силаг** (увеличение поставок в 5,1; 2,4 и 2,3 раза соответственно). И если **Октафарма АГ** и **Янссен-**

**Силаг** в последнее время предпочитают «играть» в государственном секторе российского фармрынка, то **Эбботт Лэбораториз** сосредотачивает свои основные усилия в коммерческой рознице. Так, более 90% импорта составляют три «хита» аптечных продаж **Эбботт Лэбораториз** — гепатопротектор *Гептрал*, препарат для снижения массы тела *Меридиа* и антибиотик-макролид *Клацид*.

**Таблица 3.** TOP25 корпораций по объемам импорта ЛС в Россию, январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)

Рейтинг		Корпорация	Доля в общем объеме импорта, %		Прирост поставок, %*
			январь-октябрь 2008	январь-октябрь 2007	
1	1	Санофи-Авентис	5,52	6,49	25
2	3	Новартис	4,64	4,38	56
3	6	Сандоз	4,32	3,31	92
4	2	Берлин-Хеми/Менарини	3,89	4,44	29
5	11	ГСК	3,30	2,75	77
6	10	Сервье	3,27	2,93	64
7	16	Янссен-Силаг	3,26	2,12	126
8	12	Байер Хелскэр	3,21	2,68	76
9	5	Рош	3,15	3,41	36
10	4	Гедеон Рихтер	3,12	3,89	18
11	13	Берингер Ингельхайм	2,81	2,55	62
12	7	Пфайзер	2,71	3,28	21
13	8	Никомед	2,66	3,10	26
14	15	КРКА	2,35	2,52	37
15	18	Солвей Фарма	2,32	1,97	73
16	14	Ново Нордиск	2,31	2,53	35
17	38	Октафарма АГ	2,23	0,64	411
18	9	АстраЗенека	2,07	3,04	-
19	20	Тева Фармасьютикал Индастриз Лтд	1,86	1,76	56
20	17	Шеринг-Плау	1,77	2,06	27
21	28	Эбботт Лэбораториз	1,48	0,93	136
22	22	Плива	1,40	1,45	42
23	19	Эгис	1,36	1,86	8
24	21	Эли Лилли	1,29	1,59	19
25	23	Д-р Редди'с	1,20	1,27	40
Итого TOP25			67,50	66,95	

В январе — октябре 2008 г. поставки медикаментов осуществлялись основными участниками внешнеэкономических операций, представленными в рейтинге TOP25 импортеров (табл. 4).

**Таблица 4.** TOP25 импортеров по объемам импорта ЛС в Россию, январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)

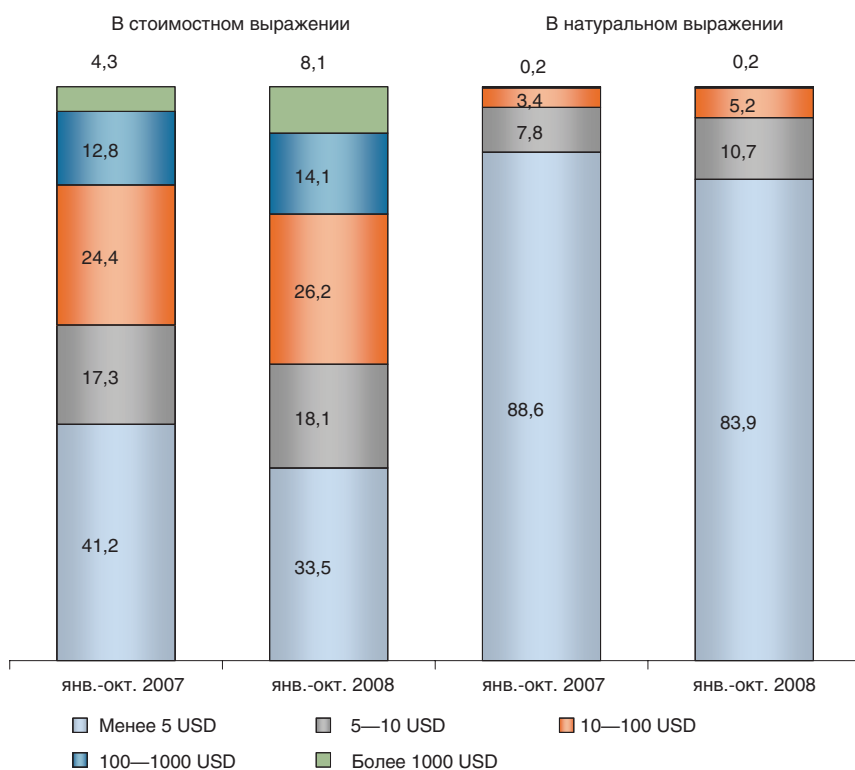
Рейтинг		Импортер	Доля в общем объеме импорта, %		Прирост поставок, %
			янв.-окт. 2008 г.	янв.-окт. 2007 г.	
1	2	Протек ЦВ ЗАО	8,24	11,00	10
2	1	СИА Интернейшнл Лтд ЗАО	7,32	12,22	-12
3	3	Авентис Фарма ЗАО	4,96	5,40	35
4	19	Лек ЗАО	3,93	1,67	247
5	16	Шеринг АО ЗАО	3,28	1,80	168
6	8	Сервье ЗАО	3,28	2,91	66
7	5	Катрен НПК ЗАО	3,20	3,24	46
8	6	Роста ЗАО	3,02	3,06	45
9	9	Новартис Фарма ЗАО	3,00	2,53	75
10	13	Р-Фарм ЗАО	2,88	1,96	116
11	53	Фармацевтический импорт. Экспорт	2,58	0,34	1021
12	7	Никомед Дистрибьюшн Сенте ТОО	2,47	2,98	22
13	15	ГлаксоСмитКляйн Трейдинг	2,45	1,89	91
14	4	Рош-Москва ЗАО	2,44	3,38	6
15	14	Солвей Фарма ООО	2,29	1,95	73
16	11	Ново Нордиск ООО	2,15	2,18	45
17	10	Аптека-Холдинг ЗАО	2,09	2,28	35
18	20	Джонсон энд Джонсон Инк	1,77	1,60	62
19	17	Орфе ЗАО	1,76	1,69	53
20	48	АстраЗенека Фармасьютикалз	1,75	0,38	572
21	21	Галена Фарма ООО	1,62	1,45	64
22	26	Айтемс Склады ЗАО	1,58	0,93	150
23	42	Ай-Эйч-Си-Си ООО	1,52	0,48	366
24	18	Биотэк ТОО	1,15	1,68	1
25	35	КРКА Фарма ООО	1,15	0,61	178
Итого TOP25			71,88	69,61	

В целом по итогам 10-и месяцев 2008 г. в общем объеме импорта продолжает лидировать ценовой сегмент ЛС не дороже 5 USD за условную упаковку (рис. 4). В стоимостном выражении на эту категорию приходится 33,6% всех поставок, в натуральном — 83,8%. В обоих случаях лидирующие позиции удерживает группа противостудных и противокашлевых препаратов.

Максимальные темпы прироста поставок продолжает демонстрировать сегмент, в котором представлены наиболее дорогостоящие ЛС (дороже 1000 USD за упаковку). В деньгах ввоз препаратов этой категории вырос в 2,9 раза, в упаковках — в 3,1 раза. Максимальные поставки приходятся на антинеопластики.

**Рис. 4.** Ценовая сегментация в общем объеме импорта по стоимостным и натуральным объемам поставок, январь — октябрь 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)



**Прогноз:** Анализ данных таможенной статистики дает основания предполагать, что по итогам 2008 г. объем импорта лекарственных средств в Россию достигнет рекордной отметки — 10 млрд USD. В таком случае прирост поставок по отношению к предыдущему, «предкризисному», году составит 32-35%. Дальнейшая судьба сегмента пока не ясна. Кризис, спровоцировавший падение курса рубля по отношению к расчетным валютам, снижает доступность импортных медикаментов для населения на розничном рынке. В ближайшем будущем кризис вынудит чиновников искать возможности замены импортной продукции, закупаемой за государственные средства. Окончательные выводы можно будет сделать после подведения итогов 2008 г. в целом; влияние кризиса, как известно, проявилось в большей степени в последнем квартале года.

Елена Олейник,  
аналитик

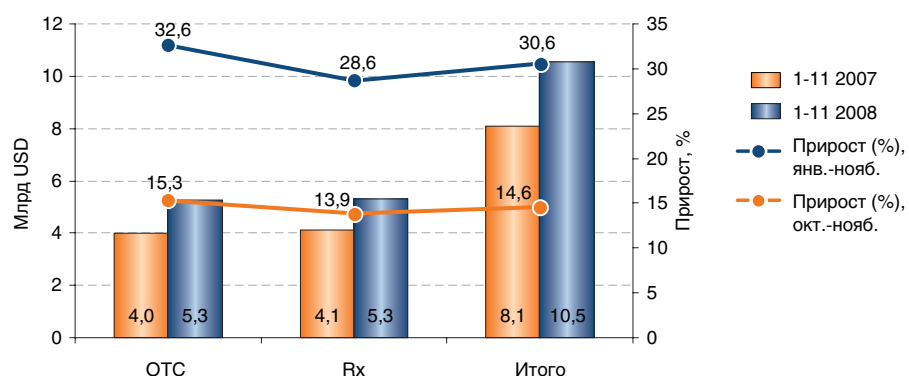
### 3. In focus: «Безрецептурка» под ударом

Сравнительный анализ коммерческого сектора фармрынка России, С.-Петербурга и Москвы, январь — ноябрь 2008 г.

Финансовый кризис, развитие которого началось во второй половине 2008 г., оказал и продолжает оказывать существенное влияние на целые отрасли и отдельные компании. И, несмотря на то, что показатели первых трех кварталов минувшего года были оптимистичными, данные октября — ноября уже отражают кризисную ситуацию в потребительском сегменте.

По итогам 11-и мес. 2008 г. объем коммерческого розничного рынка России достиг 10,5 млрд USD (рис. 1).

Рис. 1. Динамика коммерческих розничных продаж ЛС ОТС и Rx-сегментов в России, январь — ноябрь 2007—2008 гг.  
Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Мониторинг розничных продаж ЛС в России



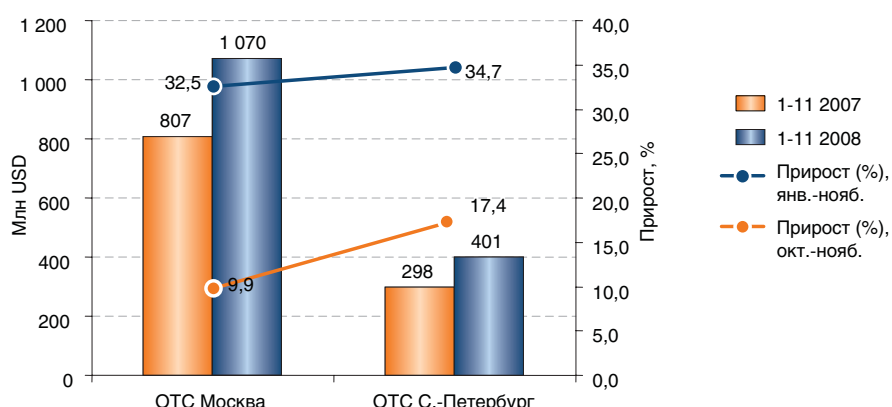
По сравнению с аналогичным периодом 2007 г. (объем розничных продаж = 8,1 млрд USD) прирост объема коммерческого розничного рынка за 11 мес. минувшего года составил 30,6%. Темпы роста указанного сектора заметно снизились по итогам октября — ноября 2008 г. (14,6% по сравнению с 35% за 9 месяцев 2008 г.).

Стала очевидной тенденция перетекания финансовой составляющей кризиса в общеэкономическую и социальную сферы. Нестабильность курсов основных валют, снижение реальных доходов населения и ряд других причин заставляют потребителя более взвешенно подходить к приобретению лекарственных средств. В первую очередь, как будет видно далее, данная тенденция затронула сегмент безрецептурных препаратов. Еще более красноречива динамика продаж в OTC-сегменте Москвы и С.-Петербурга (рис. 2).

Объем OTC-сегмента коммерческого фармрынка Москвы за 11 мес. 2008 г. составил 1,07 млрд USD (прирост к аналогичному периоду 2007 г. +32,5%, а прирост продаж в октябре — ноябре всего +9,9%). Аналогичная ситуация наблюдается в OTC-сегменте фармрынка С.-Петербурга. По итогам 11-и мес. минувшего года объем

**Рис. 2.** Динамика коммерческих розничных продаж ЛС ОТС-сегмента, Москва и С.-Петербург, январь — ноябрь 2007—2008 гг.

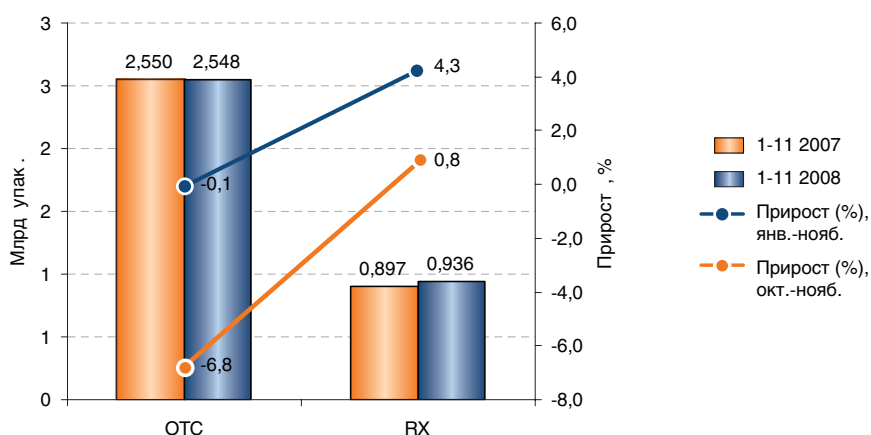
Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России



розничных продаж ЛС безрецептурного отпуска вышел на уровень 401 млн USD (+34,7% к аналогичному периоду 2007 г.). В октябре — ноябре прирост розничных продаж в ОТС-сегменте не превысил 17,4%. Более наглядно снижение потребительского спроса на безрецептурные ЛС демонстрирует динамика продаж в натуральном выражении (рис. 3).

**Рис. 3.** Динамика продаж (упак.) ОТС- и Rx-препаратов в коммерческом розничном секторе фармрынка России, январь — ноябрь 2007—2008 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС в  
России

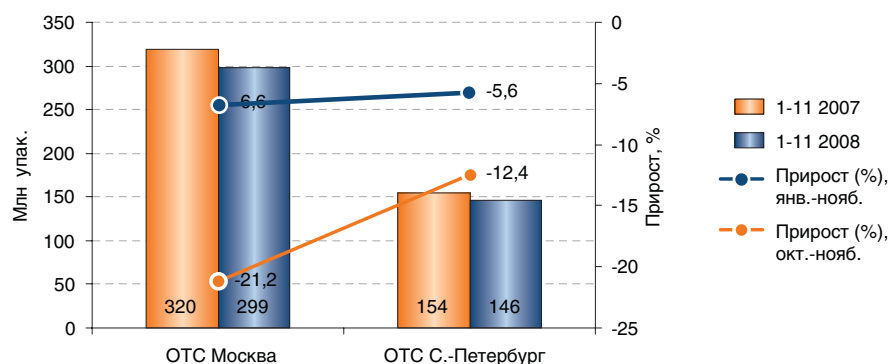


По итогам 11-и мес. 2008 г. объем натуральных продаж в ОТС-сегменте российского коммерческого фармрынка составил 2548 млн упаковок, что на 0,1% меньше, чем за аналогичный период 2007 г. (по итогам 9-и мес. 2008 г. рынок показывал положительную динамику прироста продаж в упаковках). В октябре — ноябре прирост продаж ОТС-препаратов был отрицательным: -6,8%. Для сравнения, натуральные продажи препаратов Rx-сегмента по итогам 11-и мес. 2008 г. выросли на 4,3%, а в октябре — ноябре — на 0,8%. Динамика спада продаж ОТС-препаратов в Москве и С.-Петербурге еще более яркая. Так, объем розничных продаж в сегменте безрецептурных ЛС в Москве за 11 мес. 2008 г. составил 299 млн упаковок, что на 6,6% меньше, чем за аналогичный период 2007 г. За октябрь — ноябрь 2008 г. прирост продаж ушел в минус: -21,2%. Объем розничных про-

даж ОТС-препаратов в С.-Петербурге за 11 мес. 2008 г. составил 146 млн упаковок (-5,6% по сравнению с аналогичным периодом 2007 г.). Спад продаж в ОТС-сегменте С.-Петербурга за октябрь — ноябрь 2008 г. достиг -12,4%. (рис. 4).

**Рис. 4.** Динамика коммерческих розничных продаж (упак.) ЛС ОТС-сегмента в Москве и С.-Петербурге, январь — ноябрь 2007—2008 гг.

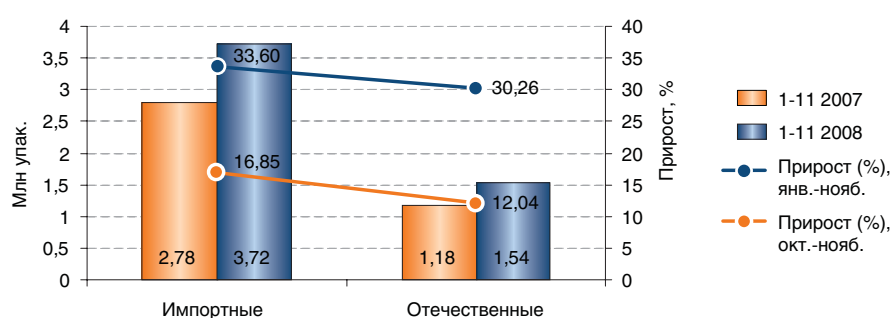
Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России



Рассматривая объемы розничных продаж безрецептурных средств в разрезе «импортные/отечественные», необходимо отметить, что по итогам 11-и мес. 2008 г. на долю безрецептурных средств иностранного производства пришлось 70,8% общего объема сегмента. На долю ОТС-препаратов отечественного производства пришлось соответственно 29,2%. (рис. 5).

**Рис. 5.** Соотношение импортных и отечественных препаратов в сегменте ОТС российского фармрынка, январь — ноябрь 2007—2008 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России



В целом по итогам 11-и мес. минувшего года прирост продаж импортных и отечественных лекарственных средств безрецептурного отпуска к аналогичному периоду 2007 г. составил 33,6 и 30,3% соответственно. В октябре — ноябре 2008 г. объемы продаж импортных и отечественных препаратов были на уровне 3,72 и 1,54 млрд USD. Прирост продаж достиг 16,85 и 12,04% соответственно.

В общероссийском рейтинге TOP10 корпораций за 11 мес. 2008 г. (табл. 1а) первую позицию занимает **Фармстандарт** с долей рынка

ОТС 9,17% и приростом продаж +46,8%. На второй позиции — корпорация **Новартис** (точнее, ее ОТС-подразделение **Новартис Консьюмер Хелс**) (4,96%; +48,25%). На третьей строчке — **Сандоз** (4,23%; +42,11%). Необходимо отметить значительный прирост продаж (+162%) корпорации **Джонсон энд Джонсон**: это обусловлено включением в портфель данной корпорации в 2008 г. ОТС-препаратов **Пфайзер** (*Бен-Гей, Визин, Тизин*) и **Янссен-Силаг** (*Имодиум, Мотилиум, Низорал*), что обеспечило **Джонсон энд Джонсон** 2,58%-ную долю в ОТС-сегменте.

**Таблица 1a.** TOP10 корпораций по доле коммерческого розничного ОТС-рынка (USD, %), Россия, 11 мес. 2007—2008 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России

Позиция в рейтинге	Корпорация	Доля рынка, %		Прирост продаж (%), 11 мес. 2008/ 11 мес. 2007
		янв.-нояб. 2008	янв.-нояб. 2007	
1	Фармстандарт	9,17	8,28	47
2	Новартис	4,96	4,44	48
3	Сандоз	4,23	3,94	42
4	Берлин-Хеми/Менарини	4,20	4,35	28
5	Санофи-Авентис	4,13	4,18	31
6	Джонсон энд Джонсон	2,58	1,30	163
7	Никомед	2,49	2,17	53
8	Байер Хелскэр	2,27	1,95	54
9	ШТАДА Арцнаймиттель АГ	2,14	2,20	28
10	ГСК	1,97	1,89	38

**Таблица 1b.** TOP10 корпораций по доле коммерческого розничного ОТС-рынка (USD, %), С.-Петербург, 11 мес. 2007—2008 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России

Позиция в рейтинге	Корпорация	Доля рынка, %		Прирост продаж (%), 11 мес. 2008/ 11 мес. 2007
		янв.-нояб. 2008	янв.-нояб. 2007	
1	Фармстандарт	11,15	9,23	63
2	Новартис	5,61	4,90	54
3	Сандоз	4,35	4,43	32
4	Санофи-Авентис	4,34	4,64	26
5	Байер Хелскэр	3,71	3,59	39
6	Берлин-Хеми/Менарини	3,46	3,81	23
7	Джонсон энд Джонсон	3,05	1,56	163
8	Никомед	2,69	2,28	57
9	КРКА	2,36	1,75	82
10	Солвей Фарма	2,27	2,24	36

Тройка лидеров в рейтинге TOP10 корпораций С.-Петербурга по итогам 11-и мес. 2008 г. совпадает с таковой в общероссийском рейтинге. Изменения коснулись последних двух строчек, где корпорации **КРКА** и **Солвей Фарма** отобрали позиции у компаний **ШТАДА** и **ГСК** (табл. 1b).

Лидерами в общероссийском рейтинге ОТС-препаратов по итогам 11-и мес. 2008 г. стали **Арбидол (Фармстандарт)** с долей ОТС-рынка 2,79% и ростом продаж +32,6%, **Линекс (Лек; 1,63%; +47,4%)** и **Эссенциале (Санофи-Авентис; 1,62%; +55,18%)**. Среди прочих участников рейтинга отмечается значительный рост продаж (+123,6%) у **Мезим форте (Берлин-Хеми/Менарини)** (табл. 2a). В рейтинге торговых марок С.-Петербурга первую позицию, как и в общероссийском рейтинге, занимает **Арбидол** с долей ОТС-рынка 4% и ростом продаж 60%. Высокий рост продаж (+194,8%) продемонстрировала торговая марка **Оциллококцинум (Лаборатория Буарон)**. Это обеспечило данной ТМ вторую позицию в рейтинге и долю 1,96% в сегменте ОТС С.-Петербурга (табл. 2b).

**Таблица 2a.** TOP10 торговых марок по доле коммерческого розничного ОТС-рынка (USD, %), Россия, 11 мес. 2007—2008 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России

Позиция в рейтинге	Торговая марка/корпорация	Доля рынка, %		Прирост продаж (%), 11 мес. 2008/ 11 мес. 2007
		янв.-нояб. 2008	янв.-нояб. 2007	
1	Арбидол (Фармстандарт)	2,79	2,51	33
2	Линекс (Лек Д.Д.)	1,63	1,39	47
3	Эссенциале (Санофи-Авентис)	1,62	1,45	55
4	Терафлю (Новартис Консьюмер Хелс С.А.)	1,42	1,37	48
5	Витрум (Юнифарм Инк)	1,36	1,45	37
6	Пенталгин (Фармстандарт-Лексредства)	1,28	1,23	25
7	Оциллококцинум (Лаборатория Буарон)	1,21	0,72	38
8	Мезим форте (Берлин-Хеми/Менарини)	1,14	1,23	123
9	Терпинкод (Фармстандарт — Томский ХФЗ)	1,08	0,96	23
10	Анаферон (Материя Медика)	1,00	1,04	50

Таблица 2b. TOP10 торговых марок по доле коммерческого розничного ОТС-рынка (USD, %), С.-Петербург, 11 мес. 2007—2008 гг.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России

Позиция в рейтинге	Торговая марка/корпорация	Доля рынка, %		Прирост продаж (%), 11 мес. 2008/ 11 мес. 2007
		янв.-нояб. 2008	янв.-нояб. 2007	
1	Арбидол (Фармстандарт)	4,00	3,35	61
2	Оциллококцинум (Лаборатория Буарон)	1,96	0,90	195
3	Эссенциале (Санофи-Авентис)	1,84	1,83	36
4	Линекс (Лек Д.Д.)	1,75	1,64	43
5	Пенталгин (Фармстандарт-Лексредства)	1,66	1,52	48
6	Терафлю (Новартис Консьюмер Хелс С.А.)	1,43	1,20	62
7	Витрум (Юнифарм Инк)	1,30	1,40	25
8	Терпинкод (Фармстандарт — Томский ХФЗ)	1,29	1,00	75
9	Антигриппин (Антивирал НПО)	1,27	1,37	25
10	Анаферон (Материя Медика)	1,11	1,11	36

**Заключение:** «Запас прочности», имевшийся в первых трех кварталах 2008 г., обеспечил достаточно высокие показатели компаниям ОТС-рынка на конец года, но заметное падение спроса на ОТС-препараты в октябре — ноябре позволяет прогнозировать продолжение спада продаж в 2009 г. за счет дальнейшего уменьшения потребительского спроса на безрецептурные препараты, особенно не относящиеся к жизненно важным. Прирост продаж в 2009 г. может составить 15-17% (USD). С учетом резких колебаний курсов иностранных валют ожидается также увеличение цены импортных препаратов в 2009 г.

Руслан Древаль,  
директор по развитию, ЦМИ «Фармэксперт» (СЗФО)

## 4. Таблетка для памяти

### Обзор группы ноотропов коммерческого сектора российского фармрынка, 9 месяцев 2008 г.

В данном обзоре рассматривается динамика аптечных продаж препаратов, зарегистрированных в группе N06B по классификации ВОЗ «Психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания, и ноотропные препараты». По определению экспертов ВОЗ, ноотропные препараты — это средства, оказывающие прямое активирующее влияние на обучение, улучшающие память и умственную деятельность, а также повышающие устойчивость мозга к агрессивным воздействиям. Первый ноотроп *Ноотропил* был введен в клиническую практику менее 40 лет назад. В настоящее время спектр применения лекарственных средств этой группы достаточно широк. Ноотропы применяются во всех сегментах фармрынка и у всех возрастных категорий пациентов (в гериатрической практике и для лечения младенцев) как при неотложных состояниях, в реабилитационный период, так и в профилактических целях. Существуют различные формы выпуска этих ЛС: для внутреннего применения, инъекционные, интраназальные. Ноотропные препараты бывают рецептурного и безрецептурного отпуска. В рассматриваемой группе представлены как лекарственные средства, полученные методом химического синтеза, так и препараты из животного сырья и растительного происхождения.

Объем аптечных продаж препаратов группы N06B за 9 месяцев 2008 г. составил 203 млн USD, или 40 млн упаковок. Прирост по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года составил 26% в стоимостном и 3% — в натуральном выражении (рис. 1). Препараты группы пользуются стабильным спросом; их аптечные продажи не подвержены сезонным колебаниям. Доля ноотропов и психости-

Рис. 1. Динамика объема продаж препаратов группы N06B стоимостном и натуральном выражении, 9 мес. 2005 — 9 мес. 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС  
в России

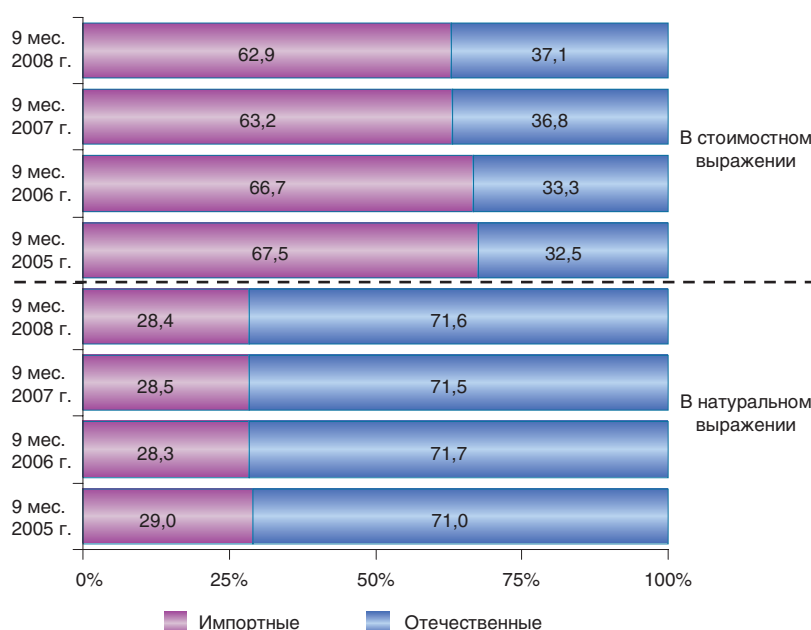


муляторов составляет более 2% в общем объеме аптечных продаж в стоимостном выражении (их опережают только такие группы как анальгетики-антипиретики, иммуномодуляторы, НПВП и антиконгестанты). Ноотропы обычно применяются длительными курсами, поэтому у аптек есть возможность приобрести лояльных покупателей в лице потребителей препаратов данной группы.

В группе ноотропов и психостимуляторов более трети проданных препаратов в стоимостном выражении — отечественного производства (рис. 2) (в общем объеме аптечных продаж доля российской продукции составляет четвертую часть). Это как традиционные препараты *Пирацетам*, *Винпоцетин*, *Кофеин — бензоат натрия*, так и инновационные средства *Кортексин*, *Фенотропил*, *Семакс*. В натуральном выражении соотношение объемов продаж еще более смещено в сторону отечественных препаратов из-за их большей ценовой доступности по сравнению с импортными.

**Рис. 2.** Соотношение импортных и отечественных препаратов группы N06B (%) на коммерческом розничном фармрынке России в стоимостном и натуральном выражении, 9 мес. 2005 — 9 мес. 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Мониторинг розничных продаж ЛС в России



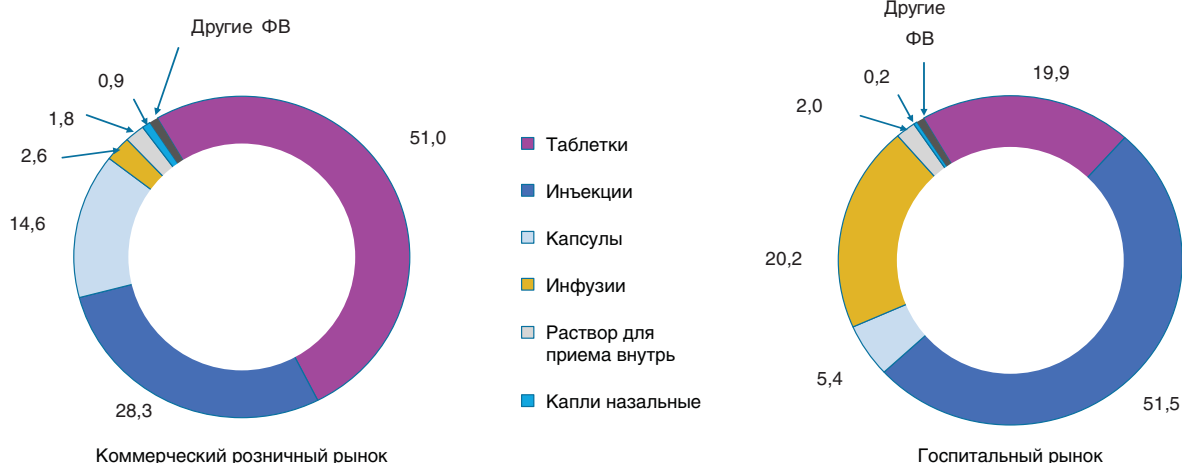
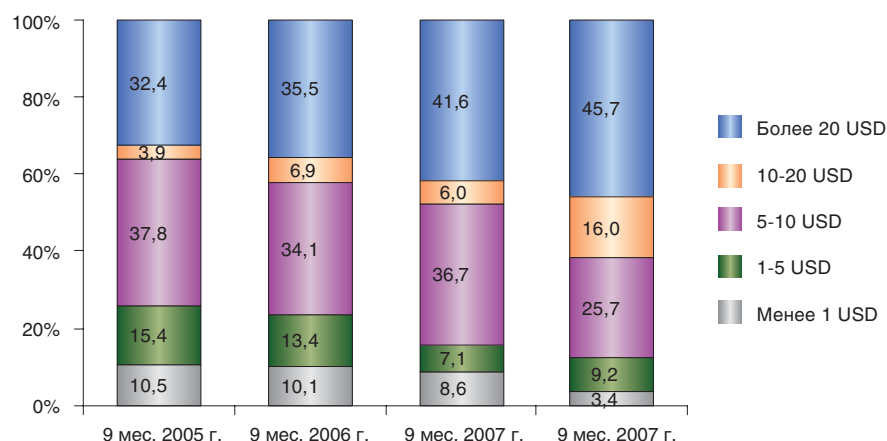
Доля препаратов ценовой категории свыше 20 USD составила почти 50% в общем объеме аптечных продаж в анализируемом периоде (рис. 3). В эту ценовую категорию перешли препараты *Когитум*, *Энцефабол*, *Нобен*, *Семакс*. Вследствие увеличения цены в эту категорию вошел и новый препарат *Страттера*, продажи которого начались в 2007 г. Сокращаются продажи психостимуляторов и ноотропов дешевле 5 USD. К этой категории относятся в основном дженериковые дженерики, которые пользуются большим спросом в госпитальных закупках (где решающей является цена препаратов),

нежели в коммерческом розничном секторе (где потребитель больше доверяет брендованным препаратам).

Аптечные продажи препаратов группы N06B от больничных закупок существенно отличаются и структурой по формам выпуска (рис. 4). Если в коммерческом розничном секторе преобладают препараты в формах выпуска для внутреннего применения — таблетки и капсулы, то в госпитальном секторе превалируют традиционные для больниц формы выпуска — инъекционные и инфузионные. В настоящее время препараты группы активно применяются при оказании неотложной помощи, а также в реабилитационный период.

**Рис. 3.** Ценовая сегментация коммерческого розничного рынка препаратов группы N06B в стоимостном выражении, 9 мес. 2005—9 мес. 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Мониторинг розничных продаж ЛС в России



**Рис. 4.** Соотношение различных форм выпуска (%) в аптечных продажах и госпитальных закупках препаратов группы N06B в стоимостном выражении, 9 мес. 2008 г.

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Мониторинг аптечных, больничных закупок и отпуск ЛС по ДЛО в России

В рейтинге производителей психостимуляторов и ноотропов с существенным преимуществом лидирует корпорация **Гедеон Рихтер**, в продажах которой доминирует *Кавинтон* (99%) (табл. 1). Среди отечественных производителей лидирует **Валента**, имеющая сбалансированный портфель препаратов анализируемой группы (*Фенотропил*, *Пантокальцин*, *Винпоцетин*, *Пантогам*, *Пирацетам* и др.). Аптечные продажи **Валенты** растут самыми высокими темпами, поэтому у этого производителя есть возможность значительно увеличить свою долю присутствия в данном секторе фармрынка.

**Таблица 1.** TOP10 корпораций по объемам продаж ЛС группы N06B в стоимостном выражении на коммерческом розничном фармрынке России, 9 мес. 2008 г. (в розничных ценах)

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС в  
России

Рейтинг	Корпорация	Доля рынка (%), 9 мес. 2008	Прирост продаж (%), 9 мес. 2008 / 9 мес. 2007
1	<b>Гедеон Рихтер</b>	17,73	17
2	<b>Эбеве</b>	14,88	28
3	<b>Валента (бывш. Отечественные лекарства)</b>	9,88	60
4	<b>Ипсен Интернасьональ</b>	9,41	36
5	<b>Герофарм</b>	9,08	14
6	<b>ЮСБ Фарма</b>	6,98	19
7	<b>Актавис</b>	5,11	26
8	<b>Пик-Фарма</b>	3,41	7
9	<b>КРКА</b>	2,90	45
10	<b>Биотики МНПК</b>	1,82	-3

Традиционным лидером продаж среди препаратов группы является *Кавинтон* (17,53%), имеющий множество показаний к применению (табл. 2). Не уступает позиции и основатель группы *Ноотропил* с долей рынка 7%. По приросту продаж лидирует отечественный препарат *Фенотропил* (**Валента**; доля рынка 8%, прирост продаж 55%). Из препаратов, не вошедших в TOP10 в рассматриваемый период, но имеющих все предпосылки для попадания в рейтинговую таблицу в скором времени, обращает на себя внимание *Билобил* (**КРКА**; доля рынка 2,9%, прирост 45%) — растительный препарат на основе гингко билоба.

**Таблица 2.** TOP10 торговых марок по объемам продаж ЛС группы N06B в стоимостном выражении на коммерческом розничном фармрынке России, 9 мес. 2008 г. (в розничных ценах)

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» —  
Мониторинг розничных продаж ЛС в  
России

Рейтинг	ТМ	Доля рынка (%), 9 мес. 2008 г.	Прирост продаж (%), 9 мес. 2008 / 9 мес. 2007
1	Кавинтон	17,53	17
2	Церебролизин	14,88	28
3	Танакан	9,41	36
4	Кортексин	9,08	14
5	Фенотропил	8,15	55
6	Ноотропил	6,98	19
7	Фезам	5,11	26
8	Пирацетам	3,93	13
9	Пантогам	3,64	7
10	Винпоцетин	3,24	25

**Прогноз:** Темп жизни современного человека возрастает с каждым годом в геометрической прогрессии; увеличиваются как объем информации, который необходимо переработать, так и нагрузка на нервную систему и головной мозг. Как следствие потребность в препаратах, которые без побочных эффектов помогают людям справляться с ежедневной нагрузкой, будет только расти. Положительной динамике продаж ноотропов способствует и общее старение населения: ведь именно пожилые люди — основные потребители этих препаратов. Можно с уверенностью утверждать, что объемом продаж препаратов группы за 2008 г. превысит 0,25 млрд USD.

**Елена Перминова,**  
аналитик

## 5. «Загадочная русская душа» Фармы

### Экспертное видение отечественного фармпрома

Финансовый и экономический кризис, развивающийся во всем мире, включая Россию, еще более четко высветил и обострил многие вопросы, относящиеся к социальной сфере. Российский фармацевтический рынок с момента своего возникновения вынужден маневрировать между законами развития, диктуемыми коммерческими интересами, и социальной ответственностью. Бизнес и социальная ответственность — две категории, которые гармонично могут сосуществовать только в цивилизованном государстве. Может ли сегодняшняя Россия быть названа цивилизованной страной, пытался выяснить Директор по маркетинговым исследованиям ЦМИ «Фармэксперт» *Давид Мелик-Гусейнов*, отвечая на вопросы читателей журнала «Наука и жизнь». Были также заданы вопросы об ответственности и честности аналитиков, строящих прогнозы развития рынка. Мы приводим сокращенный вариант сессии вопросов и ответов.

Как часто под воздействием каких-либо критических ситуаций (например, кризиса) Вам приходится менять свою точку зрения и прогнозы?

Вопрос отчасти провокационный, т.к. если один раз прогноз аналитика не сбывается, то потом восстановить утраченное доверие крайне сложно. Обычно для создания макропрогноза (объем рынка в целом и по отдельным терапевтическим группам) я использую многофакторную модель, ищу зависимость прогнозной переменной от определенных констант; например, самое простое — увязать модель со статистическими показателями: численность населения, уровень доходов, заболеваемость, сезонность заболеваний и т.д. Кроме того, прогноз строится в длительном историческом периоде, т.е. реперных точек должно быть как можно больше. В итоге средняя прогнозная величина должна быть в диапазоне допустимости  $\pm 10\%$ . Таким методом можно сформировать прогноз на несколько лет вперед. Точность каждого последующего прогнозного шага будет менее достоверной, но в стабильных экономических системах ошибка будет минимальной.

Однако предугадать какое-либо стихийное изменение внешней среды, в т.ч. кризис, который с сентября прошлого года будоражит умы многих аналитиков, почти невозможно. Кризисные периоды «обнуляют» накопленные исторические данные и хронологию событий. В кризис требуются другие методы: необходимо просчитывать зоны риска рынков (какая категория продукции может быть в зоне повышенного риска — и спрос на нее может быть уменьшен?). В основном, такой прогноз строится на краткосрочный период.

Прогнозирование развития основного тренда и расчет зон риска — это разные задачи по определению. Главное, чтобы про-

### Есть ли какие-нибудь новые отечественные разработки на российском фармрынке?

гноз реализовался, а методика его составления была доступна пользователю.

Кроме того, как любой аналитический или маркетинговый продукт, прогноз — явление живое. Им нужно заниматься постоянно, обновляя, проверяя и (в случае необходимости) корректируя.

Ответить однозначно — есть они или их нет — сегодня нельзя. Безусловно, научная мысль российских разработчиков продолжает вызывать к жизни новые проекты, связанные с созданием новых лекарственных комплексов. Однако этот процесс не упорядочен. В «оставшихся в живых» НИИ и других научных центрах в меньшей степени разрабатывают препараты под госзаказ, в т.ч. для военных или спортивных целей. Понятно, что даже в экономически благополучное время государственного финансирования постоянно не хватает, и такие заказы могут лишь на 20-30% обеспечить финансовые потребности соответствующих научных центров. Многие научные организации стараются решить проблему финансирования за счет сотрудничества с фармбизнесом. Но это не всем удается. Оторванность науки от реалий жизни не позволяет сформировать тесное взаимодействие разработчиков и производителей. Последние стремятся самостоятельно формировать свой продуктовый портфель, в большей степени наполняя его дженериками. Устаревший дженерик дешевле новых препаратов, но может уступать им по каким-то терапевтическим свойствам, в т.ч. по скорости воздействия; у старого препарата может быть больше противопоказаний или побочных эффектов. В России доля дженериков составляет около 80%, т.е. рынок в большей степени наполнен относительно дешевой продукцией. Для сравнения, доля инновационной продукции в США — 80%, Японии — 78%, Франции — 65%. Нельзя сказать, что население этих стран может позволить себе покупать дорогие препараты за свой счет. На большую часть инновационных ЛС во многих странах распространяется страховой принцип. Россия же только стоит на пороге принятия новой концепции здравоохранения.

До тех пор пока инновационная продукция не будет востребована и обеспечена платежеспособным спросом, ее доля на рынке будет ничтожно мала. А значит, отечественные разработки также будут скорее исключением, чем правилом.

Однако на аптечных полках уже сегодня есть российские инновационные блокбастеры — *Арбидол*, *Амиксин*, *Фенотропил* и другие препараты; это — далеко не полный перечень того, чем богата отечественная фарминдустрия. Многие препараты были разработаны

Назовите отечественные государственные или частные учреждения, занимающиеся созданием новых препаратов

еще в советское время для нужд ВПК. Реанимированные или раскритиченные разработки сегодня составляют 90% всех российских инноваций.

ВСЕ! Спросите у какого-нибудь собственника, какие препараты он производит; он без ложной скромности ответит, что оригинальные. Запустили какой-нибудь дополнительный модуль в процесс производства или упаковали как-то по-особенному препарат с семидесятилетней историей — и отечественный производитель уже говорит об инновации. Безусловно, это далеко не так. Новый препарат, прежде всего, создан на основе новой молекулы, а таких в России в последнее время не было. Для примера приведу опыт наших заокеанских коллег. Американская регистрационная структура FDA ежегодно регистрирует всего около 20 новых молекул. Много это или мало? Думаю, достаточно для того, чтобы на рынке появлялись совершенно новые препараты для лечения тяжелых заболеваний, а значит, мировой медицинский прогресс имеет место быть.

Что такое инновация в фармацевтике? Актуальна ли разработка классификации инновационных ЛС, отражающей уровни инновационности?

Российская инновация — это квинтэссенция не только производственных, но и маркетинговых технологий. Совсем недавно я общался с одним производителем противогрибковых средств, который с упоением рассказывал мне о своем «инновационном» парацетамоле. Считаю, что для самой фармотрасли, науки, пациентов сегодня важным является формирование адекватной классификации инновационности. А вот как это сделать — сложный вопрос. Законодательно урегулировать вопросы позиционирования не удалось ни одной стране мира. На Западе саморегулирующим фактором в этом вопросе выступает этика. У нас с этим пока крайне тяжело!

Есть ли класс лекарств, в разработке которых Россия если не лидирует, то хотя бы находится на передовых позициях?

Да, такие препараты есть. Например, в таких нишах как иммунология, вирусология Россия до сих пор обладает передовым научным и производственным потенциалом. Вспомним, как оперативно мы смогли предложить всему миру вакцину против птичьего гриппа. Наши вакцины закупаются многими странами мира, в т.ч. осуществляются поставки даже в США.

Кроме того, большая часть производимой в России продукции экспортируется в страны СНГ.

На скольких отечественных заводах производство фармпрепаратов ведется по стандартам GMP?

О переходе к системе GMP на российских производственных предприятиях начали говорить еще десять лет назад. Даже на высшем государственном уровне президентом страны был озвучен срок перехода всех производств на эти стандарты. После этого было еще несколько таких громких заявлений. Однако, как говорится, «воз и ныне там». Причина банальна: для такого технологического рывка необходимы инвестиции. Частному бизнесу брать их неоткуда, поскольку подавляющее большинство предприятий работает с низколиквидным генерическим портфелем. Государство не предприняло каких-либо встречных действий для облегчения процесса такого перехода. Таким образом, говорить о скором переходе отрасли на международные стандарты пока не приходится. Отмечу, что крупные производства частично перевели свои мощности на соответствующие стандарты. Новые заводы (построенные после 1998 г.) также более или менее соответствуют системе GMP. Однако 60% всей отечественной продукции на рынке составляют лекарственные препараты, созданные в ненадлежащих условиях. Более того, есть целый ряд препаратов, которые производить в стерильной GMP-системе невозможно. К таким относится, например, уголь активированный. Угольная пыль при производстве оседает на все конвейерные участки, что делает невозможным внедрение стандартов GMP для производства всей номенклатуры выпускаемой продукции этого предприятия.

В дополнение к GMP Россия должна бы освоить и другие международные стандарты. Как обстоят дела с их применением при проведении, например, клинических испытаний новых лекарственных препаратов?

Как с GMP-стандартами, так и со всеми остальными «G» дело пока обстоит непросто. Фармкомпании, особенно этичные, придерживаются этих правил. На государственном уровне этот вопрос пока не регламентирован. Я думаю, что эти стандарты начнут свою жизнь в России только после того, как произойдет бурный рост отечественной фарминдустрии.

Будет ли государство принимать меры по созданию высокотехнологичной российской фарминдустрии?

Государство уже принимает меры. Так, нашумевшая в 2008 г. Стратегия развития фармотрасли до 2020 г. «Фарма 2020» стала первым и пока основным документом, который предусматривает комплексную программу решения важных вопросов импортозамещения и разработки инновационных препаратов. И не важно, что в этом документе есть множество спорных положений и чрезмерно амбициозных показателей. Важно, что создан прецедент. Думаю, что после кризиса и государство, и отечественный производитель вернутся к обсуждению этой темы. Возможно, мы увидим реальные результаты.

Насколько эффективными будут инвестиции государства в разработку новых препаратов в ближайшие годы?

Любая инвестиция рано или поздно должна окупиться. У инвесторов есть понятие ROI — прибыль на инвестированный капитал. Сегодня государство пока еще не инвестирует, а пытается создать документ (Стратегию развития фармотрасли до 2020 г.), на основе которого можно было бы планировать инвестиции. Полагаю, что пройдет еще некоторое время кризисной лихорадки (год или два), пока не нормализуется инвестиционное поле. Однако пока государство зарекомендовало себя как плохой менеджер. Посмотрим, что получится в будущем.

Каково в целом положение российской фармакологии на текущий момент? Насколько активную роль играет государство в финансовой поддержке данной отрасли?

Фармакология как наука, которую преподают в вузах страны, давно отстала от мировых тенденций. Мы до сих пор учим студентов на примерах 60-70х годов, хотя с тех пор научный опыт увеличился многократно. Таким образом, выпускник вуза выходит из стен «альма-матер», отстав от прогресса лет этак на 40-50. Думаю, что проблема государственной поддержки начинается именно на этом первоначальном этапе. Система образования кадров для фармотрасли давно не выдерживает критики. Фармвузы и фармфакультеты пытаются удержаться между двух совершенно разных систем — Министерства образования и Министерства здравоохранения и социального развития. Условно разделенная ответственность двух министерств не дает полноценных результатов. Вместо обучения важным актуальным наукам, в т.ч. фармакологии, наших студентов до сих пор около двух лет учат готовить лекарства в аптечных условиях (хотя в России осталось всего 2% аптек, которые занимаются производством экстремальных форм) или составлять бухгалтерскую отчетность (хотя в системе бухгалтерии многое ежемесячно меняется).

Понятно, что вопросы были сформулированы в глобальном смысле, а не только касательно системы образования. Однозначно ответить на них я не смогу. Возможно, многое станет ясным из ответов на другие вопросы.

Каково нынешнее состояние научно-технической базы отечественной фарминдустрии?

Я не открою Америки, если скажу, что научно-техническая база отечественной фарминдустрии находится далеко не в лучшем состоянии. Проблем много; решаются они крайне трудно и медленно; решения не носят системного характера. Посмотрим, с чем мы придем к окончанию кризиса.

Насколько высока вероятность внедрения методов нанобиотехнологии в практическую медицину (хотя бы в рамках 10 крупных медико-биологических центров) в нашей стране? Найдется ли достаточное количество людей, готовых и способных работать на оборудовании, обеспечивающем нанотехнологические процессы? Готовы ли мы конкурировать с иностранными производителями фармпрепаратов для лечения особо тяжелых заболеваний?

Будет ли участвовать в разработках новых лекарственных средств на основе нанотехнологий ведомство А.Б. Чубайса?

Нанотехнологии — очень модное слово. Даже по центральному телевидению умудрились рекламировать крем для обуви на основе нанотехнологий. Очень часто этим понятием просто спекулируют. Однако, возвращаясь к вопросам, ничего, кроме своего желания, больше привести не смогу. Медико-биологические центры призваны лечить самые тяжелые патологии; в т.ч. им отводится основная роль в лечении рака. Но пока на полную мощь эти центры не заработали. Более того, некоторые из них до сих пор остались лишь проектами на бумаге. А насчет людей, оборудования, обучения и других вопросов, думаю, вы разделите мою точку зрения: была бы на то воля — и люди нашлись бы, и обучили бы их соответственно, и оборудование необходимое закупили бы. Итак, самый главный ресурс — это воля! Государственная воля в решении этих вопросов может быть применима только в новой системе здравоохранения. Сейчас мы живем исключительно в дотационной системе, т.е. в бюджет закладываются средства на «латание дыр», а комплексного подхода в решении вопроса нет. Из года в год социальное бремя бюджета увеличивается, и может настать время, когда государство не сможет выполнять принятые социальные обязательства. Курс на страховую медицину позволит отечественному здравоохранению сделать полноценный вдох, но произойдет это, на мой взгляд, не раньше 2011 г., если действия начнут предприниматься уже сейчас.

На прямые вопросы я, возможно, не даю такого же прямого ответа. Но, уверен, что если кто-то и сможет ответить определенно, то эти ответы будут виртуальными, т.е. далекими от действительности.

Государственный холдинг **Роснано** уже принимает активное участие в работе над инновационными проектами. Факты деятельности этой корпорации свидетельствуют о том, что такие проекты могут быть весьма успешными. Этот успех объясняется тем, что корпорация контролирует научный и производственный потенциал, имеет свое стратегическое видение, уделяет особое внимание изучению рынка.

Часто ли врачи назначают дешевые аналоги дорогих инновационных препаратов? Насколько врачебное сообщество озабочено ценой препаратов, которые пациенты покупают за свои деньги? Будет ли введено госрегулирование назначения инновационных препаратов, как в Германии или США?

Есть ли хотя бы один инновационный российский препарат (с новым механизмом действия), который близок к выходу на рынок, т.е. к внедрению в клиническую практику?

Какова экономическая эффективность производства лекарственных препаратов по иностранным технологиям? Не является ли производство лекарств на кое-как приспособленном оборудовании изощренной и узаконенной формой их фальсификации?

Исследования врачебной аудитории показывают, что 80% врачей назначают препараты тех фармацевтических компаний, которые занимаются продвижением через медпредставителей. Поэтому в России самый эффективный способ продвижения рецептурных лекарственных средств — это визиты медпредставителей к врачам. В указанных вопросах кроется важная проблема, которая в последнее время обсуждается профессиональным сообществом очень активно. Действительно, сегодня врачебное сообщество мало обеспокоено ценой препаратов, которыми лечатся их пациенты. Думаю, что проблема решится сама собой в случае перехода всей системы лекарственного обеспечения на страховой принцип. На сегодня человечество не придумало других эффективных способов того, как сделать лекарственную помощь доступной большей части населения страны.

Такой препарат есть — и даже не один. Однако о них пока нельзя говорить во всеуслышание. Наша компания, которая занимается изучением фармрынка, иногда бывает маркетинг-проводником таких launch-проектов. Более того, в активах одной компании есть совершенно уникальный проект — новая лекарственная форма, до сих пор не применяемая нигде в мире. Вывести на рынок новую лекформу — ничуть не легче, чем создать новую молекулу. Были бы деньги, а русские «кулибины» смогут предложить новаторские идеи всему миру.

Вопрос об экономической эффективности несколько провокационный, однако если иностранная технология запатентована и попадает на территорию России легальным способом, т.е. соблюдаются все юридические и финансовые обязательства сторон, то в этом нет ничего плохого. Весь мир работает по такой системе. Экономическая эффективность — налицо: рынок (потребитель) получает более доступные товары, государство — налогоплательщика, население — рабочие места и т.д. Другое дело, если технология была пиратским образом привезена в Россию. Но если такое и возможно, то массовых примеров не найти.

Считается, что отечественная фармотрасль пока не может конкурировать с фармой развитых стран, и дело не только в инновациях, но и в комплексном качестве продукта и менеджмента продукта. Так ли это?

Каковы перспективы развития лекарств, производимых из диких растений?

Действительно, проблема российского фармпрома заключается не только в предмете инноваций, но и в важных особенностях российской ментальности. Непрофессионализм, изворотливость в плохом смысле этого слова, преступная экономия на продукте — все это порождает ряд проблем, из которых потом вытекает общее недоверие россиян к отечественной продукции. Безусловно, есть компании, которые с момента своего создания построили прозрачную бизнес-модель, сертифицировали производство по международным стандартам и т.д. Но таких компаний мало.

Если говорить о глобальной тенденции, то вектор научной мысли, до недавнего времени нацеленный на разработку химических молекул, повернул в сторону генов и биотехнологий. Именно в этом сегменте в ближайшем будущем будут совершены великие открытия, в т.ч. будет найдено эффективное средство лечения тяжелых инфекционных заболеваний, таких как СПИД или туберкулез.

На российском рынке доля традиционных ЛС также постепенно снижается.

**подготовила Татьяна Кублицкая,  
шеф-редактор**

## 6. Month's Best: январь 2009 г.

### Корпорация: Амджен Европа Б.В.

За наибольшие темпы прироста поставок<sup>1</sup> среди TOP130 фармкорпораций ЦМИ Фармэксперт выбрал Амджен Европа Б.В. Компанией месяца в январе 2009 г.

Компания **Амджен Европа Б.В.** является представительством американской корпорации **Amgen Inc.** Последняя была создана в 1980 г. и за сравнительно недолгий срок достигла уровня мирового лидера среди производителей биотехнологической продукции. Объемы ее продаж в 2007 г. составили почти 15 млрд USD. После приобретения в 2006 г. компании **Abgenix Inc.** **Amgen** получила возможность производить препараты на основе человеческих моноклональных антител, в результате чего ее ассортиментный портфель пополнился противоопухолевыми средствами; первый из них, панитумумаб (средство для лечения колоректального рака), получил одобрение FDA в 2006 г.; еще несколько онкологических препаратов сейчас проходят клинические исследования.

Российское представительство компании было открыто в 2006 г., а первым препаратом, представленным в РФ, стал *Аранесп* (дарбэпоэтин альфа), пролонгированный стимулятор эритропоэза (период его полувыведения в несколько раз превышает период полувыведения эпоэтинов короткого действия, что позволяет значительно сократить количество инъекций). Поставки препарата в Россию начались со второй половины 2007 г. *Аранесп* стал первым пролонгированным эпоэтином, представленным на российском фармрынке.

**Таблица 1. Рынок импортируемых стимуляторов эритропоэза (СЭ)**

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)

МНН	Торговая марка	Корпорация	Доля на рынке СЭ (USD), %		Прирост продаж, 2008/2007, %
			янв.-окт. 2008	янв.-окт. 2007	
эпоэтин альфа	<b>Эпрекс</b>	Янссен-Силаг	64,35	56,87	89
эпоэтин бета	<b>Рекормон</b>	Рош	28,67	40,52	18
дарбэпоэтин альфа	<b>Аранесп</b>	Амджен Европа Б.В.	6,62	1,86	494
ПЭГ-эпоэтин бета	<b>Мирцера</b>	Рош	0,36	н/д	н/д
эпоэтин альфа	<b>Эпокомб</b>	Био Сидус С.А.	н/д	0,76	н/д

<sup>1</sup> По итогам импортных операций в январе — октябре 2008 г. (без учета таможенного режима «Таможенный склад»).

**Екатерина Зайченко,**  
аналитик

## Торговая марка: Гептрал

ЦМИ Фармэксперт назвал Препаратом месяца в январе 2009 г. *Гептрал*<sup>1</sup>, который среди TOP30 торговых марок продемонстрировал максимальные темпы прироста поставок.

Действующим веществом препарата является аминокислота адеметионин. Адеметионин, естественный продукт метаболизма, присутствует во всех тканях и жидких средах организма. Спектр действия адеметионина широк: известны его детоксикационные, антиоксидантные, холеретические, холекинетические, регенерирующие свойства.

*Гептрал* является первым препаратом адеметионина. Его клинические испытания стартовали еще в начале 70-х годов. В нашей стране препарат был зарегистрирован лишь в 1994 г.

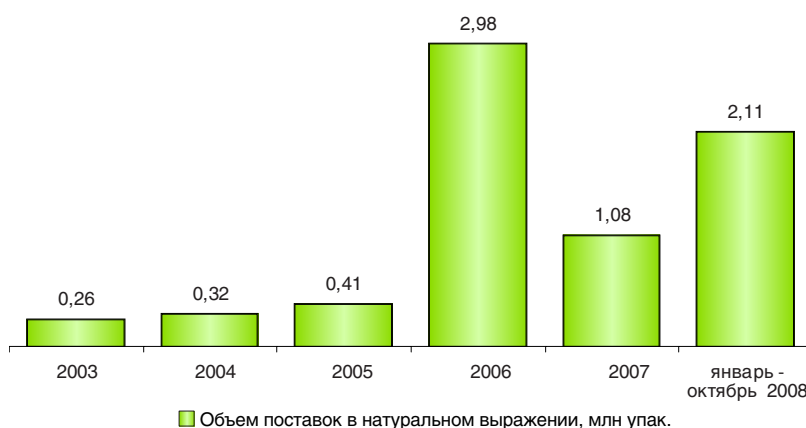
Максимальные объемы поставок препарата в Россию (около 3 млн упаковок) были отмечены в 2006 г. *Гептрал* активно реализовывался в рамках программы ДЛО: на данный сектор российского фармрынка приходилось 22,82% общего объема реализации препарата. С 2007 г. поставки *Гептрала* для льготных категорий граждан стали постепенно сокращаться.

В коммерческой рознице *Гептрал* продолжает пользоваться неизменно высоким спросом; в последние три года он традиционно входит в TOP30 торговых марок, наиболее продаваемых в российских аптеках.

Очевидно, что по итогам 2008 г. объем поставок *Гептрала* не повторит рекорд 2006 г. (по состоянию на конец октября в Россию было ввезено 2,11 млн упаковок). Тем не менее потребность россиян в подобном средстве в кризисный период не только не сократится, но и, возможно, увеличится, к чему готова компания **Эббот**, поддерживающая высокие объемы импорта этого гепатопротектора с выраженными антидепрессантными свойствами.

**Рис. 1.** Динамика поставок торговой марки *Гептрал* в Россию, 2003 — январь-октябрь 2008 г.<sup>2</sup>

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» — Импорт ЛС в Россию (помесячный)



<sup>1</sup> По итогам импортных операций в январе — октябре 2008 г. без учета таможенного режима «Таможенный склад».

<sup>2</sup> С учетом таможенного режима «Таможенный склад».

## 7. Аутстаффинг<sup>1</sup> как способ снижения издержек

### Антикризисные идеи по содержанию фармперсонала

**При оптимизации расходов компании бывают заинтересованы в том, чтобы привести к определенному уровню (на практике — минимизировать) свои усилия по содержанию персонала. Аутстаффинг помогает обеспечить определенную экономию и гибкость в работе с большей частью персонала, особенно в период экономического и финансового кризиса.**

Основная тенденция на рынке труда в целом, уже привнесенная кризисом, — это сокращения, идущие по двум направлениям: по числу вакансий и собственно сокращение персонала. Тенденция к снижению предложений работодателей в фарминдустрии осенью 2008 г. была заметна меньше, чем в других отраслях, хотя ряд компаний заявил о замораживании планов по расширению числа медпредставителей, а также любых других вакансий. Более чувствительными к кризису оказались российские компании. Некоторые из них столкнулись с необходимостью сокращения издержек в условиях, когда приходится отвечать по долговым обязательствам, а привлечь новые кредиты невозможно.

При углублении кризиса тенденция к сокращению расходов на содержание персонала может войти в новую стадию, когда при отсутствии новых вакансий компании свернут программы развития и приступят к оптимизации штата. Конечно, в первую очередь, это коснется наиболее нестабильной (и при этом очень крупной с точки зрения доли в общем объеме затрат) категории — маркетинговых расходов. В фармотрасли к таковым относятся в т.ч. оплата труда медпредставителей и накладные расходы, связанные с их работой (всевозможные компенсации, предоставление и/или обновление профессионального инструментария и т.п.).

Ситуация может резко измениться с момента, когда появятся подтвержденные данные о существенном сокращении темпов роста рынка и его сегментов, снижении потребления, а также другие важные негативные новости. Ведь многие компании построили свои планы в соответствии с оптимистичными прогнозами, на основе которых разработаны все бюджеты.

<sup>1</sup> Аутстаффинг — выведение персонала за штат компании. Провайдер услуг аутстаффинга становится формальным работодателем для сотрудников компании-клиента и берет на себя полную ответственность за них. Провайдер оформляет сотрудников в свой штат и отвечает за выплату зарплаты, налогов, ведение работы с персоналом. Аутстаффинг имеет общее с другим заимствованным термином — аутсорсингом. Но это не одно и то же. При аутсорсинге персонал все время находится в штате провайдера. Если один проект заканчивается, то персонал переходит на другой. При аутстаффинге сотрудники либо по умолчанию состоят в штате у провайдера, либо подбираются для заказчика с условием оформления в компанию-провайдера, либо переводятся из штата компании-заказчика.

Однако, по некоторым данным, тенденция к увеличению числа медпредставителей, находящихся в поиске работы, уже наметилась. К примеру, коллеги из компании **Selectum** заметили, что в последнее время число кандидатов на одну вакансию увеличилось в три раза.

Если оценить то, как кризис влияет на востребованность услуг по аренде медпредставителей, необходимо отметить, что спрос на подобный вид услуг вообще находится на подъеме. Кризис прежде всего меняет профиль спроса: фокус компаний смещается от целей по достижению определенных измеряемых показателей к балансу эффективности. В первую очередь за счет аутсорсинга компании стремятся обеспечить сокращение издержек на проекты, которые в условиях кризиса стали более рискованными. Это могут быть проекты по продвижению продуктов, находившихся в стадии ре-лонча или временной поддержки, либо замена запланированного расширения собственного штата field force на привлечение арендованного. К аутсорсингу скорее прибегнут компании, которые не имеют на данный момент собственной службы продвижения.

Другая возможность — комбинировать действия собственной постоянной службы продвижения с плановыми акциями по продвижению с привлечением аутсорсингового партнера. В этом случае прямая экономия фармкомпании составит примерно 20-30%. Речь идет не столько об экономии на зарплате (плохо оплачиваемый сотрудник не будет хорошо работать), а о большой доле сэкономленных накладных расходов по содержанию персонала, которые берет на себя аутсорсер.

Справедливости ради стоит отметить, что в период кризиса всегда увеличивается доля компаний, которые в принципе отказываются от продвижения препаратов «до лучших времен». К таковым относятся компании, испытывающие трудности с оборотным капиталом и не имеющие доступа к альтернативным источникам финансирования, а также наиболее осторожные игроки, которые пессимистически оценивают последствия влияния кризиса на рынок в краткосрочной перспективе.

С другой стороны, именно в кризисное время экономический фактор в использовании возможностей аутсорсинга будет еще более важен для фармкомпаний. В последние годы, сравнивая предложения отдельных игроков на рынке аутсорсинга, компании все чаще делали выбор, ориентируясь на результаты работы партнера, рекомендации, личные отношения, на базе которых изначально строилось доверие.

Аутсорсинг уже достаточно развит, и предложение услуг расширяется постоянно. Вполне возможно, что под воздействием кризиса кто-то из участников рынка примет «соломоново» решение

воспользоваться аутстаффингом — вывести часть сотрудников за штат, передав их в управление провайдеру, обеспечив тем самым определенную экономию и гибкость в работе с большей частью сотрудников.

Кадровый ресурс аутсорсинговых компаний может стать одним из решений проблемы, связанной с тем, что в последние годы все меньше врачей идет работать в фармбизнес. Например, в компании **ФармАртис** все медпредставители имеют медицинское или фармацевтическое образование; при этом часть сотрудников совмещает работу по продвижению препаратов со своей основной профессиональной деятельностью в клиниках. Для многих наших партнеров наличие медицинского образования является важным условием работы сотрудника в проекте. Фармкомпании заинтересованы в том, чтобы медпредставитель мог грамотно представить информацию по продукту своей целевой аудитории, особенно когда речь идет о продвижении рецептурных препаратов. На фоне нехватки таких профессионалов аутсорсинг, конечно же, может стать дополнительным источником необходимых компании кадров.

**Татьяна Штепан,**  
исполнительный директор, «ФармАртис»

## 8. Указатель компаний и торговых марок

### Указатель компаний

Приведены страницы, на которых упоминается название компании

<p>Alliance Healthcare/</p> <p>Аптека-Холдинг ..... 6, 8</p> <p>Авентис Фарма ЗАО ..... 21</p> <p>Авеста Фармацевтика ООО ..... 9</p> <p>Авикон-Мед ..... 6</p> <p>Агроресурсы ..... 7</p> <p>Ай-Эйч-Си-Си ООО ..... 21</p> <p>Аконит МФФ ..... 6, 8, 9</p> <p>Актавис ..... 32</p> <p>Амджен Европа Б.В. .... 42</p> <p>Антивирал НПО ЗАО ..... 28</p> <p>Аптека-Холдинг ЗАО ..... 9, 21</p> <p>АС-Бюро ООО ..... 6, 8</p> <p>АстраЗенека ..... 20</p> <p>АстраЗенека</p> <p>Фармасьютикалз ..... 21</p> <p>Байер Хелскэр ..... 20, 26</p> <p>Балтик Секьюрити</p> <p>Сервис ООО ..... 9</p> <p>Балтимор ФАК ЗАО ..... 6, 8, 9</p> <p>Берингер Ингельхайм ..... 20</p> <p>Берлин-Хеми/</p> <p>Менарини ..... 19, 20, 26, 27</p> <p>Биннофарм ..... 7</p> <p>Био Сидус С.А. .... 42</p> <p>Биотики МНПК ..... 32</p> <p>Биотэк ..... 6, 8, 9, 21</p> <p>Болеар ..... 7</p> <p>БСС ..... 6, 8</p> <p>Виалента (бывш.</p> <p>Отечественные лекарства) ..... 32</p> <p>Волгофарм ..... 7, 8</p> <p>Восток-Фарм ..... 7</p> <p>Галена Фарма ООО ..... 21</p>	<p>Гедеон Рихтер ..... 20, 32</p> <p>Генезис ЗАО ..... 6, 8, 9</p> <p>Геофарм ..... 7</p> <p>Герофарм ..... 32</p> <p>ГлаксоСмитКляйн Трейдинг ..... 21</p> <p>Годовалов ..... 6</p> <p>ГСК ..... 18, 20, 26, 27</p> <p>Джонсон энд Джонсон ..... 26</p> <p>Джонсон энд Джонсон Инк ..... 21</p> <p>Доминанта-Сервис ..... 6, 8, 9</p> <p>Донской госпиталь ..... 7</p> <p>Д-р Редди'с ..... 20</p> <p>Евросервис ЗАО ..... 6, 8, 9</p> <p>Империя-Фарма ..... 7</p> <p>Инвар ООО ..... 9</p> <p>Интерлизинг ГК ..... 6, 8</p> <p>Интермедсервис ..... 6, 8, 9</p> <p>Ипсен Интернасьональ ..... 32</p> <p>Катрен НПК ЗАО ..... 6, 8, 9, 21</p> <p>Кортес-Трэвел ..... 7</p> <p>КРКА ..... 20, 26, 27, 32</p> <p>КРКА Фарма ООО ..... 21</p> <p>Лаборатория Буарон ..... 27, 28</p> <p>Лек Д.Д./Сандоз ..... 27, 28</p> <p>Лек ЗАО ..... 21</p> <p>Липецкфармация ..... 7</p> <p>Материя Медика ..... 27, 28</p> <p>Мегад Групп ..... 6, 8</p> <p>Медикал-Лизинг-Консалтинг ..... 7</p> <p>Мединторг ..... 6, 8</p> <p>Медипал-Онко ООО ..... 9</p> <p>Медком-М ..... 6</p> <p>Медсервис-Регион ..... 7</p> <p>Медэкспорт ..... 7</p>	<p>Морон ООО ..... 6, 8, 9</p> <p>Надежда-Фарм ..... 6</p> <p>Национальная</p> <p>дистрибьюторская компания ..... 9</p> <p>Никомед ..... 20, 26</p> <p>Никомед Дистрибьюшн</p> <p>Сентэ ТОО ..... 21</p> <p>Новартис ..... 18, 20, 26</p> <p>Новартис Консьюмер</p> <p>Хелс ..... 26, 27, 28</p> <p>Новартис Фарма ЗАО ..... 21</p> <p>Ново Нордиск ..... 18, 20</p> <p>Ново Нордиск ООО ..... 21</p> <p>Октафарма АГ ..... 19, 20</p> <p>Орфе ЗАО ..... 21</p> <p>Парма Медикал ..... 6</p> <p>Пик-фарма ..... 32</p> <p>Плива ..... 20</p> <p>Протек ЦВ ЗАО ..... 6, 8, 9, 21</p> <p>Профит-Мед ..... 6</p> <p>Пульс ..... 6, 8, 9</p> <p>Пфайзер ..... 20, 26</p> <p>Роста ЗАО ..... 6, 8, 9, 21</p> <p>Росфармация ..... 7</p> <p>Рош ..... 20, 42</p> <p>Рош-Москва ЗАО ..... 21</p> <p>Р-Фарм ЗАО ..... 6, 8, 9, 21</p> <p>Сандоз ..... 18, 20, 26</p> <p>Санofi-Авентис ..... 20, 26, 27, 28</p> <p>Северо-Запад ..... 6</p> <p>Сервье ..... 18, 20</p> <p>Сервье ЗАО ..... 21</p> <p>СИА Интернейшнл Лтд</p> <p>ЗАО ..... 6, 8, 9, 21</p>	<p>Солвей Фарма ..... 20, 26, 27</p> <p>Солвей Фарма ООО ..... 21</p> <p>Солвекс-Олби ..... 7</p> <p>Тева Фармасьютикал</p> <p>Индастриз Лтд ..... 20</p> <p>Фармацевт ООО ..... 6, 8</p> <p>Фармацевтический Импорт.</p> <p>Экспорт ..... 21</p> <p>Фармация (Екатеринбург) ..... 7</p> <p>Фармация (Ижевск) ..... 7</p> <p>Фармация (Тюмень) ..... 7</p> <p>Фармимэкс ООО ..... 6</p> <p>Фармкомплект ..... 7</p> <p>Фармпроект-М ..... 7</p> <p>Фармстандарт ..... 25, 26, 27, 28</p> <p>Фарм-СКД ..... 7</p> <p>Фармстор ..... 6, 8, 9</p> <p>Фармэкс ..... 7</p> <p>Хелс-М ..... 6, 8, 9</p> <p>Шеринг АО ЗАО ..... 21</p> <p>Шеринг-Плау ..... 20</p> <p>Шрея</p> <p>Корпорэйшнл АО ..... 6, 8, 9</p> <p>ШТАДА</p> <p>Арцнаймиттель АГ ..... 26, 27</p> <p>Эбботт Лэбораториз ..... 19, 20</p> <p>Эбеве Фарма ..... 32</p> <p>Эгис ..... 20</p> <p>Экс-Мар ..... 7</p> <p>Эли Лилли ..... 20</p> <p>Южный округ ..... 7</p> <p>Юнифарм Инк ..... 27, 28</p> <p>ЮСБ Фарма ..... 32</p> <p>Янссен-Силаг ..... 18, 19, 29, 26, 42</p>
--	---	---	--

### Указатель торговых марок

Приведены страницы, на которых упоминается торговое наименование

<p>Амиксин ..... 35</p> <p>Амоксиклав ..... 18, 19</p> <p>Анаферон ..... 27, 28</p> <p>Антигриппин ..... 28</p> <p>Аранесп ..... 42</p> <p>Арбидол ..... 27, 28, 35</p> <p>Бен-Гей ..... 26</p> <p>Бетаферон ..... 19</p> <p>Билобил ..... 32</p> <p>Велкейд ..... 19</p> <p>Виагра ..... 19</p> <p>Визин ..... 26</p> <p>Винпоцетин ..... 30, 32, 33</p> <p>Витрум ..... 27, 28</p> <p>Гемоктин ..... 19</p> <p>Гептрал ..... 20, 43</p> <p>Гливек ..... 19</p>	<p>Диротон ..... 19</p> <p>Дорипрекс ..... 18</p> <p>Имодиум ..... 26</p> <p>Кавинтон ..... 32, 33</p> <p>Кетонал ..... 19</p> <p>Кивекса ..... 18</p> <p>Клацид ..... 20</p> <p>Когитум ..... 30</p> <p>Копаксон ..... 19</p> <p>Кортексин ..... 30, 33</p> <p>Кофеин-бензоат</p> <p>натрия ..... 30</p> <p>Лантус ..... 19</p> <p>Линекс ..... 18, 19, 27, 28</p> <p>Мабтера ..... 19</p> <p>Мезим форте ..... 19, 27</p> <p>Меридиа ..... 20</p>	<p>Милдронат ..... 19</p> <p>Мирцера ..... 42</p> <p>Мовалис ..... 19</p> <p>Мотилиум ..... 26</p> <p>Низорал ..... 26</p> <p>Нобен ..... 30</p> <p>Новосэвен ..... 18, 19</p> <p>Ноотропил ..... 29, 32, 33</p> <p>Но-шпа ..... 19</p> <p>Октанат ..... 19</p> <p>Оциллококцинум ..... 27, 28</p> <p>Пантогам ..... 32, 33</p> <p>Пантокальцин ..... 32</p> <p>Пенталгин ..... 27, 28</p> <p>Пирацетам ..... 30, 32, 33</p> <p>Предуктал ..... 18, 19</p> <p>Рекормон ..... 42</p>	<p>Себиво ..... 18</p> <p>Семакс ..... 30</p> <p>Серетид ..... 19</p> <p>Страттера ..... 30</p> <p>Танакан ..... 33</p> <p>Терафлю ..... 27, 28</p> <p>Терпинкод ..... 27, 28</p> <p>Тизин ..... 26</p> <p>Фезам ..... 33</p> <p>Фенотропил ..... 30, 32, 33, 35</p> <p>Хумулин ..... 19</p> <p>Церебролизин ..... 19, 33</p> <p>Энап ..... 19</p> <p>Энцефабол ..... 30</p> <p>Эпокомб ..... 42</p> <p>Эпрекс ..... 19, 42</p> <p>Эссенциале ..... 19, 27, 28</p>
--	---	---	--

## Редакционный совет

### Председатель

Николай Демидов      Генеральный директор

### Заместители председателя

Давид Мелик-Гусейнов      Директор по маркетинговым  
исследованиям — главный редактор

Татьяна Кублицкая      Заместитель директора по маркетинговым  
исследованиям — шеф-редактор

### Члены Редакционного совета

Николай Беспалов      Руководитель департамента  
аналитических исследований

Александра Гнускина      Руководитель отдела исследования  
инфраструктуры рынков

Елена Олейник      Руководитель отдела маркетинговых  
исследований

Татьяна Стародубцева      Руководитель департамента  
социологических исследований

Издатель: ЦМИ «Фармэксперт»  
Адрес: Москва, ул. Профсоюзная, д. 57  
Почтовый адрес: 117420, г. Москва, а/я 1  
Тел.: + 7-495-786-25-40 (многоканальный)  
Факс: + 7-495-330-89-43  
E-mail: [info@pharmexpert.ru](mailto:info@pharmexpert.ru)  
**[www.pharmexpert.ru](http://www.pharmexpert.ru)**

Редакция, подписка на издание,  
размещение рекламных материалов:  
**[inpharmacia@pharmexpert.ru](mailto:inpharmacia@pharmexpert.ru)**

Любые вопросы и предложения по содержанию  
Аналитического обзора направляйте нам  
по адресу: **[inpharmacia@pharmexpert.ru](mailto:inpharmacia@pharmexpert.ru)**

© Аналитический обзор — воспроизведение  
и использование материалов разрешено с указанием источника



117420, Москва, ул. Профсоюзная, 57  
Тел.: + 7-495-786-25-40 (многоканальный)  
Факс: + 7-495-330-89-43  
E-mail: [info@pharmexpert.ru](mailto:info@pharmexpert.ru)  
[www.pharmexpert.ru](http://www.pharmexpert.ru)