

№4 ^{Том 10}
2022

Фармакоэкономика
теория и практика

ФФВ

Pharmacoeconomics
theory and practice

№4 ^{Volume 10}
2022

- ❑ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
- ❑ УПРАВЛЕНИЕ ЗАТРАТАМИ НА ТЕРАПИЮ ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНЫМИ АУТОИММУННЫМИ РЕВМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: КЛАСТЕРНЫЙ АНАЛИЗ
- ❑ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ БРЕМЯ ВОЗРАСТНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ И ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
- ❑ АНАЛИЗ КОНКУРЕНЦИИ И УРОВНЯ ДОМИНИРОВАНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РОССИИ

АНАЛИЗ КОНКУРЕНЦИИ И УРОВНЯ ДОМИНИРОВАНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РОССИИ

Марков Н.И.¹, Якимова Е.А.¹

¹ФГБОУ «Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова», Учебно-научная лаборатория «Проект МАХ», г. Москва

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.4.2022.4>

В статье представлен анализ трендов развития, а также динамики доминирования и конкуренции среди производителей лекарственных препаратов, дистрибьюторов, а также аптечных сетей на российском фармацевтическом рынке. Авторами были проанализированы слияния и поглощения, которые произошли на фармацевтическом рынке, а также данные о долях лидирующих компаний в каждом сегменте рынка с 2004 по 2021 для выявления доминирования и определения уровня дифференциации в доминирующих группах. В качестве инструментов анализа были применены индексы Линда и Герфиндаля-Хиршмана, а также матрица SV (strength/variety) и коэффициенты концентрации. На рынке производителей лекарственных препаратов как у отечественных, так и у зарубежных компаний есть существенные препятствия к консолидации и наращиванию своей доли. В связи с этим доминирование на рынке производителей не было обнаружено. Рынок дистрибьюторов, который длительное время находился в состоянии «естественной олигополии» (квадрант В4), перешел в состояние «красного океана» (квадрант R0) из-за потери совокупной доли рынка доминирующей группой. Рынок аптечных сетей, наоборот, консолидировался, и в последние четыре года на нем появилась доминирующая группа, и теперь рынок движется из состояния «красного океана» (квадрант R0) в направлении «естественной олигополии» (квадрант В4). Стали выделяться такие крупные игроки, как альфа-компания АСНА, состоящая из множества гаммакомпаний, партнерство ИРИС, а также объединенные сети, получившиеся в результате слияний и поглощений. Результаты анализа свидетельствуют о повышении значения аптечных сетей на фоне ухудшения позиций дистрибьюторов, а также отражают тенденции развития фармацевтического рынка.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: анализ конкуренции, экономическое доминирование, матрица SV, индекс Герфиндаля-Хиршмана, фармацевтическое производство, фармацевтический дистрибьютор, аптечная сеть

ВВЕДЕНИЕ

В последние несколько десятилетий фармацевтическая индустрия вносит значимый вклад в благосостояние людей: за последние 50 лет ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) в мире увеличилась на целых 20 лет [1], ОПЖ европейских граждан – примерно на 30 лет за прошлый век [2].

Фармацевтика и биотехнологии – отрасли, отличающиеся лидирующими инвестициями в НИОКР по миру [3], что подчеркивает их инновационность. В связи с этим в России разрабатываются и реализуются программы развития биотехнологий, и биофармацевтика выделяется отдельным пунктом, ввиду ее значимости [4].

Несмотря на то, что пандемия оказала сильное влияние на сектор здравоохранения, ожидается, что фармацевтическая промышленность будет демонстрировать устойчивую тенденцию к росту в ближайшем будущем [1,5,6]. Емкость фармацевтического рынка в России увеличилась на 12,7% в 2021 году, и в 2022 году также ожидается рост [7]. По прогнозам института IQVIA, мировой рынок лекарств достигнет объема в 1,6 трлн. \$ в 2025 году [6].

В ключевом значении функционирования системы здравоохранения и поддержания здоровья и качества жизни населения также не возникает сомнений, поэтому как для субъектов отрасли, так и для регулятора важно понимать текущее состояние и тенденции развития фармацевтического рынка. Тренды, которые наблюдаются на рынке, зависят не только от факторов внешней среды, как пандемия COVID-19 и возросшее санкционное давление на российскую экономику, но и от внутренних процессов развития фармацевтической отрасли. В частности, текущее и дальнейшее ее развитие будет обусловлено состоянием конкуренции, структурой рыночного доминирования, а также уровнем дифференциации между субъектами рынка, и это требует более детального исследования.

ГРУППЫ ИГРОКОВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ И ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

В фармацевтической отрасли существует несколько групп ключевых игроков, и доминирование в каждой из них следует рассматривать отдельно: первая группа – производители фармацевтической продукции, они выступают источниками лекарственных препаратов (ЛП) на рынке, вторая группа – оптовые дистрибьюторы, которые выполняют роль посредников между производителями и аптеками, третья группа – аптеки, которые взаимодействуют с конечным потребителем [8]. Однако аптеки – это не единственный канал распределения ЛП к конечному потребителю. Помимо коммерческого сегмента, существует государственный, посредством которого лекарства приобретаются и распространяются через систему здравоохранения. Государство имеет высокое влияние в фармацевтической отрасли, а также является регулятором на рынке и задает «правила игры». Например, при показателе инфляции в России 8,4% индекс цен на лекарства показал прирост 3,7%, в том числе потому, что доля государственного сектора ЛП в 2021 году составила 50,8%, а его емкость составила 1166 млрд ₽, по данным DSM Group. Еще одним механизмом сдерживания цен является установление предельных отпускных цен на жизненно необходимые и важные лекарственные препараты (ЖНВЛП), и благодаря этому можно наблюдать симбиоз жесткого госрегулирования и свободного ценообразования на фармрынке РФ [9]. В 2021 году доля ЖНВЛП на российском рынке составила 63,4%, по данным DSM Group.



На конкурентную среду на рынке лекарственных препаратов также влияет политика импортозамещения, которая проводится государством [10]. Среди важнейших ее положений – активное производство не защищенных патентами лекарственных средств (дженериков), а также локализация производств на территории Российской Федерации [11–13]. В 2021 году доля дженериков в структуре российского рынка составляла 55,6%. Эта доля уменьшилась, по сравнению с предыдущими годами, и доля оригинальных препаратов повысилась. С одной стороны, производство дженериков повышает доступности лекарственных препаратов при падении покупательной способности населения, однако в России существует практика «принудительного лицензирования» препаратов, находящихся под патентной защитой. Это может являться барьером для инвестиций в НИОКР, тормозя вывод на рынок инновационных продуктов [9]. С точки зрения конкуренции это также может означать, что у крупных компаний-оригинаторов будет становиться меньше возможностей для продвижения позиций своих продуктов на рынке. При этом иногда замена оригинального препарата на дженериковый не является эквивалентной по эффективности, и это может негативно влиять на результаты лечения [14]. Система здравоохранения, в свою очередь, в рамках государственных закупок отдает предпочтение отечественным препаратам, дискриминируя иностранных производителей, что также является препятствием для роста их доли на российском рынке.

Несмотря на политику импортозамещения, российская фармацевтическая отрасль характеризуется высокой импортозависимостью. В 2020 году импорт медицинских препаратов составил 10,8 млрд \$ [15], а доля импортных ЛП на рынке в 2021 году составила 45% в стоимостном выражении, по данным DSM Group. По доле на рынке иностранные компании занимают лидирующее положение на российском рынке (Bayer, Novartis, Stada, Sanofi и др.). Также российский фармацевтический рынок зависит от поставок зарубежного оборудования и сырья в виде субстанций из Европы, Индии и Китая, и их доля составляет более 85% [16]. На фоне пандемии COVID-19 и антироссийских санкций проблемы с поставками перечисленных товаров обострились, ввиду нарушения логистических цепочек и торговых соглашений.

Одновременно с коронакризисом в России в июле 2020 года вступил в силу закон о маркировке, который подразумевал запуск системы мониторинга движения лекарственных препаратов (МДЛП) [17]. Это требовало значительных инвестиций и поставок специального оборудования для маркировки, что осложнялось логистическими проблемами, а производители некоторое время сталкивались с невозможностью сбыта товаров из-за сбоев в электронной системе МДЛП. Такая ситуация могла бы стать поводом для наращивания доли рынка крупными игроками, потому что регулятор отказался от отсрочки запуска системы. Крупные производители оценивали изменения в законодательстве положительно, ввиду повышения прозрачности на рынке. Однако исследователи отмечают, что российский фармацевтический рынок характеризуется гетерогенностью. На рынке, помимо растущих международных и успешных российских компаний, существует большое число не крупных предприятий с устаревшей недорогой продукцией. Они выступают препятствиями консолидации и концентрации производителей в отрасли, так как, во-первых, местные власти могут субсидировать мелкие компании ради сохранения рабочих мест и предприятий, а, во-вторых, из-за отсутствия выгоды в поглощении таких предприятий крупными игроками концентрации не происходит [9,18]. Более того, при падении покупательной способности населения может вырасти спрос на дженерики, что тоже выступает барьером к концентрации и ужесточению конкурентной среды. Помимо этого, в России сформировались зоны, предпочтительные для размещения фармацевтических производств (Москва, Оболенск, Санкт-Петербург, Ярославль, Ставрополь и др.). Они преимущественно сконцентрированы в западной части России, ввиду близости к исследовательским учреждениям, центрам подготовки специалистов и большей экономической развитости западных регионов. Таким образом как российский, так и зарубежные компании не стремятся проводить экспансию в восточные регионы [19].

Есть и внешнеэкономические факторы, которые могут выступить препятствиями к консолидации производителей на российском рынке. В Евразийском экономическом союзе (ЕАЭС) идут работы по интеграции фармацевтического рынка [20]. Это будет означать, что компании, функционирующие в рамках ЕАЭС, будут обязаны соответствовать стандартам надлежащей производственной практики (GMP¹). Однако в данном случае

сохраняется проблема того, что у Европы и России нет договоренностей о взаимном признании соответствия компаний GMP [21], что ограничивает экспортный потенциал российских препаратов и может замедлить положительное влияние европейских практик на отечественные [22]. При этом лекарственные препараты из стран ЕАЭС в процессе интеграции будут попадать на российский рынок, что может создать дополнительные барьеры для консолидации и концентрации производителей ЛП.

Также в эпоху цифровизации и на фоне пандемии COVID-19 на российском фармацевтическом рынке начало стремительно развиваться направление телемедицины [23] и онлайн-торговли лекарственными препаратами. В свою очередь, регулятор издал разрешение на онлайн-торговлю безрецептурными препаратами, что, с одной стороны, дает потребителю возможность оценивать спектр предлагаемых цен и ассортимент, а, с другой, дает возможности для входа новых игроков на рынок. Для производителей это может подразумевать усиление конкуренции и необходимость поиска новых методов взаимодействия с партнерами [24]. В других участках фармацевтического рынка наблюдаются и другие тренды...

ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ ДИСТРИБЬЮТОРОВ И АПТЕК

На рынке дистрибьюторов явно выделяются такие крупные компании, как Пульс, Протек, Катрен, Р-фарм, которые в 2021 году заняли 14,7%; 13,0%; 12,6% и 10,1% рынка соответственно. На возможности их повышенной концентрации влияли широкие возможности по построению логистических систем, а также требования регуляторов, в том числе необходимость перестроения технического оснащения для работы с системой маркировки. Аналогично, среди аптечных сетей есть такие крупные игроки, как АСНА, Ригла и другие (данные DSM Group).

При сравнении фармацевтических рынков разных стран выделяются их различные архетипы, в зависимости от основных участников рынка, влияющих на решение о покупке лекарства и создание ценности: Мексика и Чили относятся к архетипу «Врачи-Пациенты», Израиль и Таиланд – к архетипу «Врачи-Государственные органы здравоохранения», Россия – к архетипу «Аптеки-Пациенты». Рецепты в России часто выписываются по действующему веществу (МНН), на рынке большая доля приходится на безрецептурные препараты, аптеки могут заменять препараты на аналогичные и сильно влиять на решения о покупке, а также среди потребителей может наблюдаться частое проявление самолечения [8]. Таким образом можно сказать, что исследование аптечных сетей и поведения потребителей на российском рынке особенно актуально с точки зрения конкуренции и трендов.

На фармацевтическом рынке наблюдаются такие тренды, как резкое возрастание значимости онлайн-торговли лекарствами, вследствие изменившегося на фоне COVID-19 образа жизни [25], возрастающая требовательность клиентов к качеству сервиса, ввиду большей вовлеченности и богатого опыта взаимодействия с цифровыми сервисами [26], консолидация аптек и возрастание роли аптечных сетей, относительное снижение влияния независимых аптек и возрастание цифровизации потребителей [8], а также изменение отношения потребителей к онлайн-торговле лекарствами на российском фармацевтическом рынке. В частности, в период с августа 2020 года до марта 2021 года процент респондентов, которые полностью поддерживают онлайн-торговлю безрецептурными препаратами, выросла с 31,7% до 43,5%, рецептурными – с 9,2% до 19,6%. Также в аналогичный период доля респондентов, которые категорически против онлайн-торговли безрецептурными препаратами, упала с 15,1% до 0%, рецептурными – с 50,9% до 0% [27]. Помимо этого, в настоящее время фармацевтическая промышленность сталкивается с серьезными изменениями, связанными с развитием биотехнологий [28], повышением значимости ИТ, больших данных [29].

Предшествующие исследования показывают, что тренд консолидации аптечных сетей актуален в текущее время, также отмечается и широкое влияние дистрибьюторов, которые превращаются в крупные холдинги, объединяющие дистрибьюцию, аптеки и производственные площадки [24].

Исходя из вышесказанного, видно, что за время COVID-19 в отрасли наметились определенные тренды и существуют изменения в расстановке сил игроков на рынке. Целью данного исследования является оценка динамики конкуренции на фармацевтическом рынке России, а именно на рынке производителей лекарственных препаратов, рынке дистрибьюторов и рынке аптечных сетей. Подробный анализ доминирования, концентрации, дифференциации и их исторических изменений помогут пролить свет на процесс

1 Good manufacturing practice (GMP) – это стандарты по обеспечению качества при производстве фармацевтической продукции.

развития частей фармацевтической отрасли, что может послужить фундаментом для определения возможных векторов ее дальнейшего развития.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Базовым способом исследования конкуренции и доминирования на отраслевых рынках является индекс Герфиндала-Хиршмана (HHI), который представляет из себя сумму квадратов долей участников рынка, выраженных в процентах. Таким образом, если одна компания на рынке занимает долю 100%, то HHI примет значение 10000. Если среди исследуемых отраслей будут те, в которых единственный крупный доминирующий игрок, то такие случаи необходимо будет рассматривать отдельно. Можно считать HHI высоким, если его значение больше 2500, а низким – если меньше 1000 [30].

Выделив отрасли, где HHI слишком высок, для оставшихся будет проведено исследование наличия и степени доминирования на основании матрицы SV (Strength-Variety), на горизонтальной оси которой рассчитывается сумма долей компаний доминирующей группы (CRSV). Это показатель концентрации в доминирующей группе. По вертикали будет наноситься скорректированный индекс Холла-Тайдмана (HTSV), который используется для оценки дифференциации между компаниями в доминирующей группе. Для определения размера доминирующей группы используется индекс Линда [31].

Когда индекс Линда перестает убывать, то считается, что на рынке найдена доминирующая группа. Если сложить доли компаний, входящих в доминирующую группу, то получится значение CRSV (или коэффициент концентрации доминирующей группы). В случае, когда индекс Линда стабильно убывает, считается, что доминирующая группа на рассматриваемом рынке не выявлена². Обычно доминирующее ядро не выявляется, если доли лидирующих компаний убывают «постепенно».

Соответственно, если на рынке низкий HHI и не будет выявлена доминирующая группа, то этот рынок можно считать конкурентным. Если доминирующий игрок один, то, строго говоря, это нельзя назвать доминирующей группой. В этом случае будет идти речь о большой власти единственной компании.

Остальные рынки, на которых будет выявлена доминирующая группа, будут отображены на матрице SV (Рисунок 1). Для её интерпретации обычно применяется терминология теории экономического доминирования (ТЭД). На рынке могут присутствовать альфа-компании, обладающие повышенными институциональными возможностями, они могут привлекать относительно дешевое финансирование, несут основные затраты по внедрению новых технологий в отрасли. Бета-компании могут лидировать в нишах, но возможностей у них меньше, чем у альфа-компаний. Гамма-компании – остальные компании фирмы на рынке [32].

Таблица 1. Матрица SV.

<p>Квадрант I: Если суммарная доля доминирующих компаний относительно невысокая ($30\% < CRSV < 65\%$) и они сильно отличаются друг от друга ($HTSV > 0,1$), то отрасль попадает в квадрант I («Икеа»). Барьеры для входа новых бета- и гаммакомпаний в таком случае невысокие, но на рынке есть выделяющиеся крупные игроки.</p>	<p>Квадрант G: Если суммарная доля доминирующего ядра высокая ($CRSV > 65\%$), а компании ядра сильно отличаются друг от друга ($HTSV > 0,1$), то отрасль попадает в квадрант G («Газпром»). Такая ситуация характерна наличием суперальфа-компаний на рынке.</p>
<p>Квадрант RO: Если суммарная доля доминирующих компаний относительно невысокая ($30\% < CRSV < 65\%$), а дифференциация между компаниями низкая ($HTSV < 0,1$), то отрасль попадает в квадрант RO («Red Ocean»). Такая ситуация характерна жесткой конкуренцией, доминирующие компании соревнуются не только между собой, но и с бета- и гамма-компаниями.</p>	<p>Квадрант B4: Если суммарная доля доминирующих компаний высокая ($CRSV > 65\%$), но внутри ядра они отличаются несильно ($HTSV < 0,1$), то отрасль попадает в квадрант B4 («Большая четверка»). Данный квадрант можно назвать «естественной олигополией», в ее рамках доминирующие игроки стремятся не допускать более мелких игроков в свои круги</p>

Источник: составлено авторами на основе [Щелокова, Вертоградов, 2021].

Если CRSV получится меньше 30%, то нельзя будет утверждать, что на рынке присутствует доминирование.

Матрица SV в качестве инструмента оценки доминирования уже применялась при исследовании российского рынка аудиторских услуг [33], премиальных автомобильных брендов [34], мирового рынка минеральных удобрений [35], бразильского автомобильного рынка [36], автомобильного рынка ЮАР [37], международного рынка образования [38].

Помимо матрицы SV, следует проанализировать динамику HHI и коэффициентов концентрации.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Для того, чтобы построить матрицы SV для анализа конкуренции и доминирования на частях фармацевтического рынка, в первую очередь необходимы данные о долях рынка, которые занимают лидеры среди производителей лекарственных препаратов, дистрибьюторов и аптечных сетей. Аналитическое агентство DSM Group выпускает ежегодные отчеты о российском фармацевтическом рынке, где можно найти рейтинг компаний среди производителей, дистрибьюторов и аптечных сетей³. В этих рейтингах ранжирование компаний происходит на основании объемов продаж (или доли рынка) по убыванию.

Первым этапом анализа стал расчет динамики индекса Герфиндала-Хиршмана (HHI), который является отражением степени концентрации отрасли. Значения индексов были посчитаны по долям компаний, которые были доступны в упомянутых выше рейтингах. Соответственно, при таких расчетах были получены оценки нижней границы HHI [39]. Фактические значения HHI будут выше, чем значения, вычисленные на основании неполных данных. Результаты вычисления HHI приведены на Рисунке 1.

На основании оценки нижней границы HHI можно судить о том, что наибольшим значением HHI для производителей ЛПП составляло 199,1 в 2014 году, что является низким показателем. Максимальное значение HHI для сегмента дистрибьюторов пришлось на 2009 год и составило 1474,2 несмотря на то, что в данных были доступны только доли первых 5 дистрибьюторов. Очередной пик HHI в размере 1309,2 пришелся на 2016 год, однако до 2019 года наблюдается падение HHI до 755,4. В 2021 году HHI для дистрибьюторов составил 763,2. Сегмент аптечных сетей продемонстрировал рост HHI с 51,4 до 427,7 в период с 2006 до 2021 года, что может свидетельствовать о консолидации отрасли. Показатели, полученные при расчете нижних границ HHI, следует дополнить построением матрицы SV для каждого сегмента рынка.

МАТРИЦА SV НА РЫНКЕ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

С целью оценки конкуренции на рынке производителей лекарственных препаратов были взяты данные о рейтинге производителей по аптечным продажам с 2004 по 2021 год. Источник этих данных – ежемесячный розничный аудит фармацевтического рынка РФ, который проводит DSM Group. Было решено рассматривать доли компаний именно по аптечным продажам, потому что они представляют собой коммерческий сегмент торговли лекарственными препаратами. Коммерческий сегмент, в отличие от государственного, является конкурентным. Следует отметить, что данные о долях 20 лидирующих производителей были приведены в ежегодных отчетах DSM Group только с 2008 по 2021 год. С 2004 по 2007 год данные приведены только о стоимостных объемах аптечных продаж топ-20 производителей на российском фармацевтическом рынке (в закупочных ценах аптек с учетом НДС). Для вычисления долей этих производителей были взяты вышеупомянутые данные об их продажах за 2004-2007 года из годовых отчетов соответствующих годов, а также данные о суммарном объеме коммерческого сегмента лекарственных препаратов за 2004 и 2005 года из отчета 2005 года (ввиду того, что в отчете 2004 года не было оценки суммарного объема рынка 2004 года, но данная информация была доступна в отчете 2005 года). Данные об объемах коммерческого сегмента за 2006 и 2007 год были взяты из соответствующих годовых отчетов DSM Group. Объемы коммерческого сегмента с 2004 по 2007 года составили соответственно 3731, 3981, 4573 и 5631 млн \$ (в закупочных ценах аптек с учетом НДС). Также у DSM Group за рассматриваемый период существуют изменения в методологии представления данных. Например, рейтинг по долям компаний в 2009 году рассчитан, исходя из объемов продаж производителей в ценах конечного потребления, включая НДС. В 2008 году и с 2010 по 2016 год доли в отчетах рассчитываются, исходя из продаж и объема рынка в закупочных ценах аптек, включая НДС. С 2017 по 2021 год объемы продаж и объем рынка выражены в розничных ценах с учетом НДС, и исходя из них приведены доли лидирующих 20 производителей. В связи с этим становится

²Более подробно о расчете матрицы SV можно узнать на <http://svmatrix.online/ru/>

³<https://dsm.ru/news-reports/>

Индекс Герфиндаля-Хиршмана на сегментах фармацевтического рынка РФ

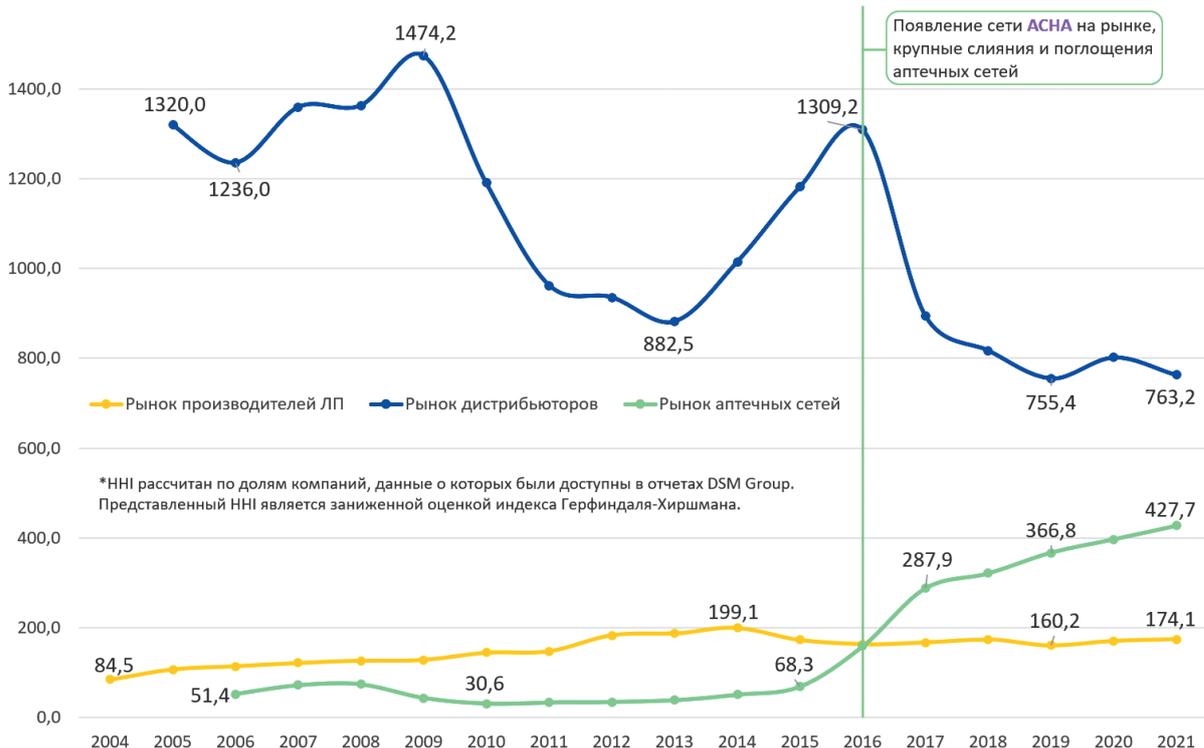


Рисунок 1. Динамика НИИ на разных сегментах фармацевтического рынка РФ. *Оценочные значения ниже фактических. Источник: рассчитано авторами на основе данных DSM Group¹.

некорректно сравнивать стоимостные данные продаж и объемы рынка в некоторые года. Различие в оценке стоимостных показателей может повлиять и на доли соответствующих компаний в разные года, но в случае с долями изменения не должны быть существенными. Также в данные о продажах производителя включаются обороты с производственных площадок, которые этот производитель объединяет. Рассчитаем показатели матрицы SV для производителей лекарственных препаратов (Таблица 2).

В периоды с 2004 по 2011 год и с 2013 по 2021 год доминирующее ядро на основе индекса Линда не было выявлено. В 2012 году размер доминирующего ядра оказался равен 19, при этом коэффициент концентрации ядра CRSV оказался равен 53,73%, а показатель дифференциации HTSV оказался равен 0,017, эти значения соответствуют квадранту RO на матрице. В доминирующее ядро в 2012 году вошли Novartis, Sanofi, Фармстандарт, Berlin-Chemie, Takeda, Bayer, Teva, Gedeon Richter, Pfizer, Abbott, Servier, KRKA, Stada, Merck, Boehringer Ingelheim, Astellas, Dr.Reddy's, Actavis, GlaxoSmithKline

Для более наглядного представления динамики концентрации на рынке производителей лекарственных препаратов были рассчитаны коэффициенты концентрации для первых 20 (CR20), первых 10 (CR10) и первых 5 (CR5) компаний в рейтинге (Рисунок 2)

На рисунке отдельно выделен единственный год, в котором было выявлено доминирующее ядро. Концентрация первых 20 производителей в 2012 году составила 54,8%. При этом можно заметить, что с 2004 по 2014 год концентрация первых 20 и первых 10 производителей росла и достигла максимума (55,9% и 38,0% соответственно). После 2014 года суммарная доля 20 и 10 лидирующих компаний перестала расти.

Аналогично до 2014 года концентрация первых 5 производителей достигла максимума в размере 24,4%, после этого начала колебаться, не превысив этого значения.

МАТРИЦА SV НА РЫНКЕ ДИСТРИБЬЮТОРОВ

Данные по долям дистрибьюторов на российском рынке отличаются большей гетерогенностью, чем данные по долям производителей лекарственных препаратов, потому что за разные годы приводится разное число долей лидеров среди дистрибьюторов. Ввиду того, что дистрибьюторов в целом меньше, чем производителей, это может быть оправданно. Данные о долях шести ведущих дистрибьюторов в 2005 и 2006 году можно получить из отчета DSM Group 2006 года. Там выделяются лидеры в виде компаний Протек и СИА, занявшие соответственно 26% и 23% в 2005 году, а затем 23% и 23% в 2006 году. Данные о топ-10 дистрибьюторах в 2007 и 2008 годах можно получить из соответствующих годовых отчетов. В 2007 году приведены доли рынка с учетом продаж по программе дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) и без него. Ввиду того, что в отчете 2008 года доли дистрибьюторов рассчитаны с учетом ДЛО, было решено взять данные с учетом ДЛО и в 2007 году. Доли в 2007 и 2008 годах рассчитывались на основе показателей, выраженных в закупочных ценах аптек, с учетом НДС. За 2009 год приведен лишь топ-5 дистрибьюторов, в связи с чем могут возникнуть проблемы с выявлением доминирующего ядра. С 2010 по 2018 год в соответствующих отчетах можно найти данные о топ-10 дистрибьюторах. В отличие от розничного аудита, который являлся источником данных о производителях, в качестве источника данных для дистрибьюторов указываются «собственные данные компаний», а также оценки DSM и экспертные данные агентства. В 2019 году приведены лидирующие 15 компаний, в 2020 и 2021 года – 25 компаний.

За рассматриваемый период имели место важные для отрасли слияния и поглощения, а также уходы крупных игроков с рынка. Для более наглядного представления можно рассмотреть динамику компаний на

Таблица 2. Показатели матрицы SV для производителей лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке РФ.

Год	Размер ядра	CRSV	HTSV	Квадрант	Компани ядра
2013-2021	-	-	-	-	Ядро не выявлено
2012	19	53,73%	0,0171	RO	
2004-2011	-	-	-	-	Ядро не выявлено

Источник: составлено авторами на основе данных DSM Group.

¹<https://dsm.ru/news-reports/>

Коэффициенты концентрации первых 20, 10 и 5 производителей ЛП

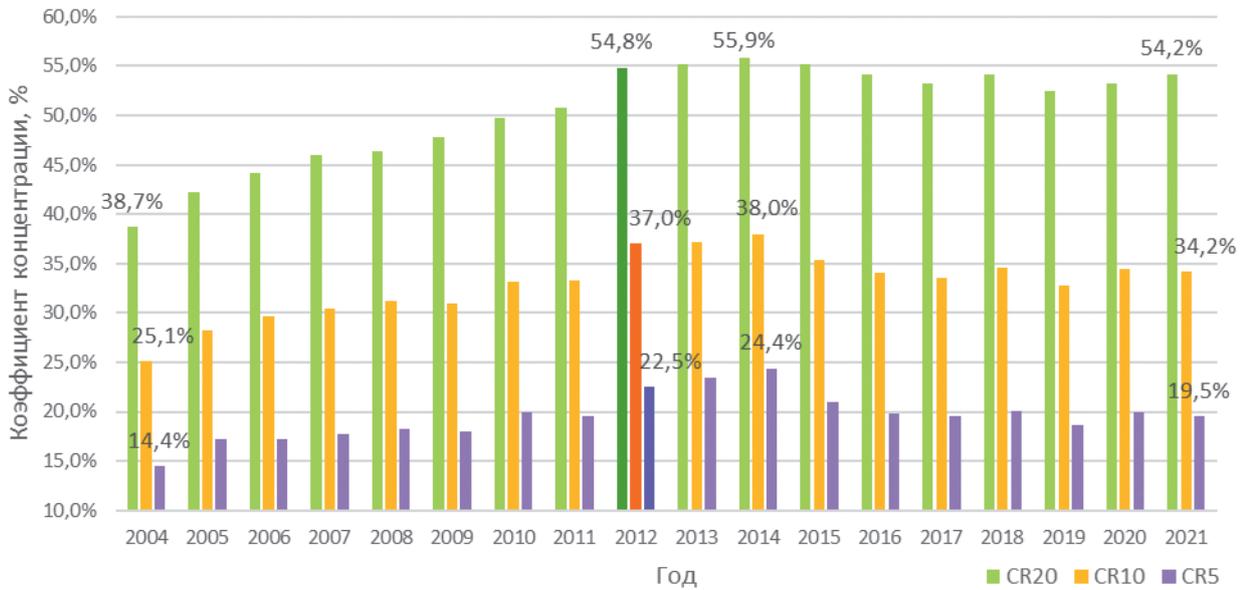


Рисунок 2. Динамика концентрации первых 20, 10 и 5 производителей лекарственных препаратов в коммерческом сегменте.
Источник: составлено авторами на основе данных DSM Group.

первых 9 позициях рейтинга дистрибьюторов. (Рисунок 3).

Alliance Healthcare и Oriola (вместе с аптечной сетью «Старый лекарь» перешла в собственность компании «Аптечная сеть 36,6» в 2016 и 2015 году соответственно. Компания РОСТА, которая держала третьи и четвертые позиции среди дистрибьюторов с 2005 по 2016 год, обанкротилась к 2018 году, даже с учетом продажи аптечной сети «Радуга» Эркафарму, владевшему брендами «Доктор Столетов» и «Озерки». В 2015 году петербургский дистрибьютор «Империя-Фарма» обанкротился. Дистрибьютор СИА до 2018 года терял свои позиции, а потом стала дистрибьютором «Магнит Фарма».

Среди новых лидеров первого эшелона можно наблюдать таких дистрибьюторов, как Пульс и Р-Фарм.

Произведем расчеты показателей для матрицы SV среди дистрибьюторов на фармацевтическом рынке РФ (Таблица 3).

На протяжении всего рассматриваемого периода в доминирующее ядро среди производителей входила компания Протек. СИА входила в

доминирующее ядро с 2005 года по 2016 год, РОСТА – с 2008 по 2016 год (за исключением 2009 года). Пульс начал входить в ядро с 2012 года. Размер доминирующего ядра подвергался изменениям, изобразим эту динамику на матрице SV (Рисунок 4).

Если в 2005–2007 года в ядре наблюдалось по две компании, и их совокупная доля находилась в пределах 45–50% при низкой дифференциации, то затем с 2008 по 2016 год к ядру стало присоединяться больше лидирующих компаний, что привело к наращиванию совокупной доли выше 65% при сохранении низкой дифференциации. Благодаря этому отрасль в этот период находилась в квадранте В4. Однако с 2017 года ядро снова уменьшилось, и 3–4 доминирующие компании снова стали занимать долю от 42% до 51% при сохранении низкой дифференциации, что соответствует квадранту R0.

Рассмотрим, как менялась суммарная доля первых десяти (CR10), пяти (CR5) и трех (CR3) дистрибьюторов на российском фармацевтиче-

Рейтинг дистрибьюторов по доле рынка с 2005 по 2021 год

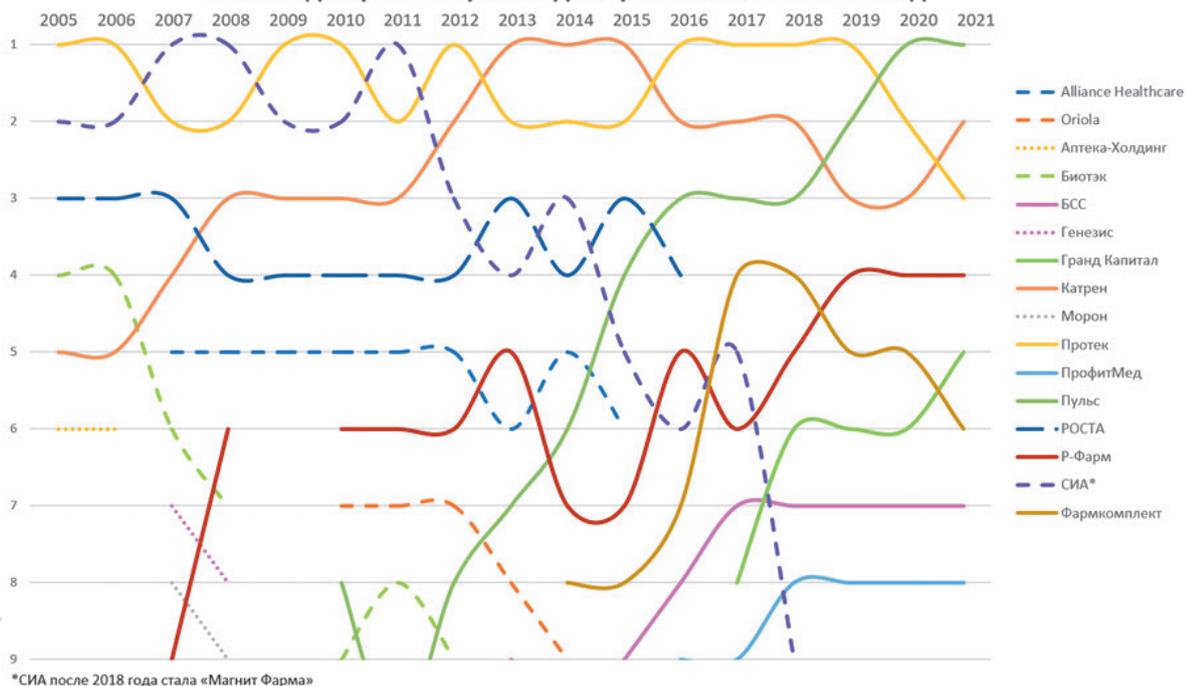


Рисунок 3. Динамика рейтинга фармацевтических дистрибьюторов по продажам с 2005 по 2021 год.; *СИА после 2018 года стала «Магнит Фарма»
Источник: составлено оавторами на основе данных DSM Group.

Таблица 3. Показатели матрицы SV для дистрибьюторов на фармацевтическом рынке РФ.

Год	Размер ядра	CRSV	HTSV	Квадрант	Компании ядра
2021	4	50,4%	0,025	RO	Пульс, Катрен, Протек, Р-Фарм
2020	3	42,5%	0,007	RO	Пульс, Протек, Катрен
2019	3	42,4%	0,012	RO	Протек, Пульс, Катрен
2018	3	46,1%	0,010	RO	Протек, Катрен, Пульс
2017	3	48,1%	0,043	RO	Протек, Катрен, Пульс
2016	8	87,2%	0,069	B4	Протек, Катрен, Пульс, РОСТА, Р-Фарм, СИА, Фармкомплект, БСС
2015	7	83,4%	0,044	B4	Катрен, Протек, РОСТА, Пульс, СИА, Alliance Healthcare, Р-Фарм
2014	7	78,6%	0,037	B4	Катрен, Протек, СИА, РОСТА, Alliance Healthcare, Пульс, Р-Фарм
2013	8	77,5%	0,042	B4	Катрен, Протек, РОСТА, СИА, Р-Фарм, Alliance Healthcare, Пульс, Oriola
2012	8	78,9%	0,045	B4	Протек, Катрен, СИА, РОСТА, Alliance Healthcare, Р-Фарм, Oriola, Пульс
2011	6	71,0%	0,044	B4	СИА, Протек, Катрен, РОСТА, Alliance Healthcare, Р-Фарм
2010	5	72,6%	0,038	B4	Протек, СИА, Катрен, РОСТА, Alliance Healthcare
2009	-	-	-	-	Ядро не выявлено
2008	4	67,6%	0,064	B4	СИА, Протек, Катрен, РОСТА
2007	2	44,9%	0,024	RO	СИА, Протек
2006	2	46,0%	0,000	RO	Протек, СИА
2005	2	49,0%	0,032	RO	Протек, СИА

Источник: рассчитано авторами на основе данных DSM Group

Матрица SV. Дистрибьюторы на фармацевтическом рынке РФ.

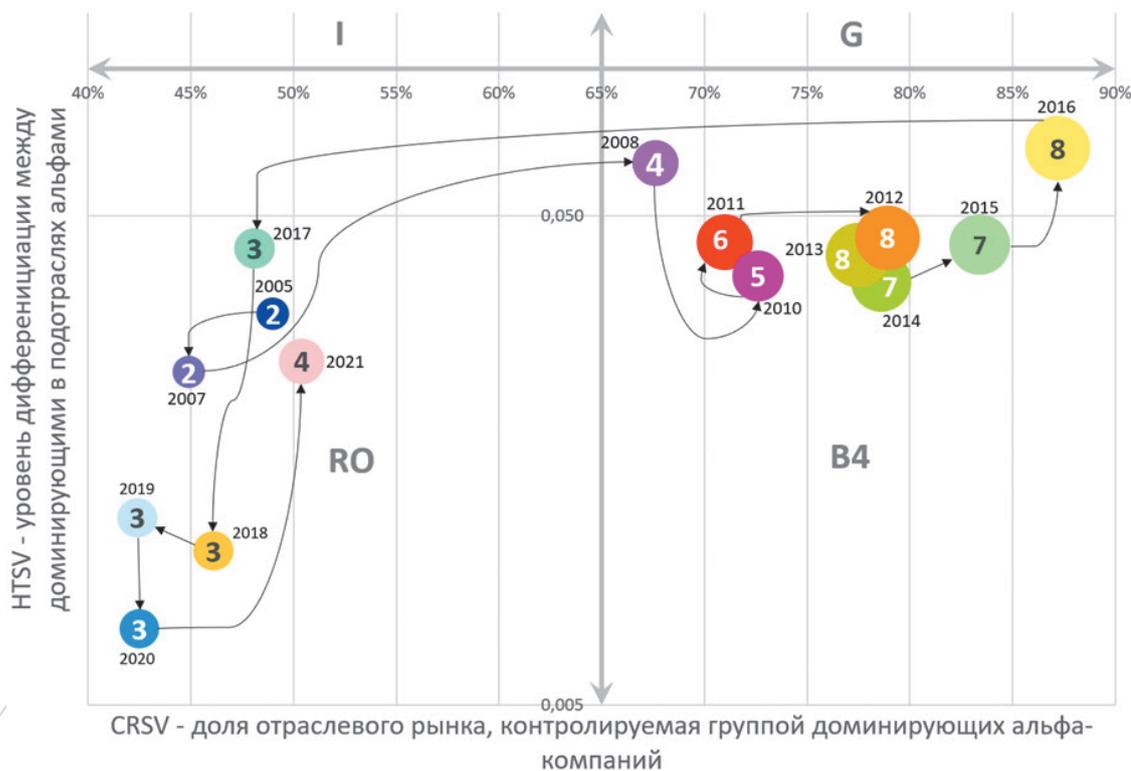


Рисунок 4. Матрица SV для дистрибьюторов на российском фармацевтическом рынке. Примечание: цифры внутри кругов и их размер обозначают размер доминирующей группы в соответствующий год.

Источник: рассчитано авторами на основе данных DSM Group.

ском рынке (Рисунок 5)

За прошедшие 17 лет у лидирующих дистрибьюторов не было тенденции к устойчивому наращиванию совокупной доли. Концентрация первых трех дистрибьюторов, скорее, имела тенденцию к понижению. Максимальная концентрация в размере 59,8% пришлась на 2009 год. Максимальная концентрация пяти дистрибьюторов – 73,6% в 2008 году, максимальная концентрация десяти дистрибьюторов – 93,1% в 2015 году. Начиная с 2016 года, перечисленные коэффициенты концентрации значительно снизились, и первая десятка стала занимать совокупную долю 72,7%, а первая тройка стала занимать 40,3% рынка.

МАТРИЦА SV НА РЫНКЕ АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ.

В отчетах DSM Group за 2006 и 2007 год не было данных о долях лидирующих компаний, в связи с чем потребовались дополнительные вычисления. За 2006 год были доступны данные лидирующих 20 аптечных сетей по обороту в млн \$. Однако в отчете не было оценки суммарного объема рынка аптечных сетей в 2006 году, но были данные о концентрации топ-10 аптечных сетей. Суммарная доля топ-10 аптечных сетей в 2006 году, по данным DSM Group, составила 19%. Оборот 10 лидирующих аптечных сетей составлял 1614 млн \$. Поделив оборот топ-10 аптечных сетей на их концентрацию, авторам удалось получить оценку объема рынка аптечных сетей 2006 года в размере 8494,74 млн \$. С помощью оценки объема рынка и данных по оборотам аптечных сетей удалось рассчитать их доли в 2006 году.

Аналогичные данные по оборотам лидирующих аптечных сетей есть в отчете 2007 года. Концентрация первых 10 аптечных сетей составляет 21%. Оборот первых 10 аптечных сетей составил 2219 млн \$. Так же, как и с 2006 годом, была получена оценка объема рынка аптечных сетей 10566,67 млн \$. Исходя из этого, были рассчитаны доли первых 20 аптечных сетей.

Начиная с 2008 года, в отчетах приводятся данные о долях лидирующих компаний в аптечном сегменте, учитывая точки, работающие по договору франшизы. Были использованы данные о топ-20 аптечных сетей (топ-10 в 2010 году).

Для рынка аптечных сетей значимы события слияний и поглощений (Рисунок 6).

В 2011 году сеть А5 включала в себя А5, Мособлфармацию и «Норму», Ogiola (АС «Старый лекарь») приобрела «ОЗ Аптека» в 2011 году. В 2013 году произошло слияние «Доктор Столетов» и «Озерки», премиальная A.V.E. Group в 2013 году объединяла Горздрав, «Плениа», произошло ее слияние с «36,6». В том же году «Здоровые люди» приобрела «Фарм

сервис», в 2013–14 года имело место слияние «Радуги» и «Первой помощи». В связи с поглощениями оборот A.V.E. Group в 2014 году включал обороты «36,6», а в 4 квартале туда включался оборот «Старого лекаря». Эти изменения отражались и в рейтингах.

В 2015 году была новая серия слияний и поглощений: «Аптечная сеть 36,6», включила в себя A.V.E., Горздрав, «36,6», а с декабря того же года проводила сделку по включению «А5». Несмотря на слияние, А5 до ноября включительно успела сделать оборот порядка 20 млрд Р, что является 5-м результатом по итогам 2015 года. Авторами было решено оставить А5 в рейтинге.

«Радуга» приобрела сеть «Ладушка», оборот которой по ноябрь составил 7,1 млрд Р. За декабрь оборот «Ладушки» входит в сеть «Радуга»

В 2016 году «36,6» стала включать «А5», Ригла – «ФармбизнесАльянс», «Авиценна» и «Адепт-Медфарма». В 2017 году «Эркафарм» владела «Доктором Столетовым» и приобрела объединенную «Радугу-Первую Помощь». В 2017 году «Классика» перешла во владение «Имплозии». Однако, помимо укоренившихся сильных игроков, на арену стала все больше выходить Ассоциация независимых аптек (АСНА). Она объединяет в себя большое количество точек и в рамках ассоциации проводит интегрированные маркетинговые программы, а также заключает прямые договоры с производителями, чтобы не зависеть от дистрибьюторов. У АСНА большие возможности по консолидации независимых аптек, и, в связи с этим, начиная с 2016 года, она является лидирующей аптечной сетью по обороту и по количеству точек. В 2021 году она насчитывала 15963 точки продаж. Также в последние годы начало выделяться партнерство ИРИС (Integrated Retail Investment Strategies), которая привлекает в свой состав все больше игроков и куда в 2021 году вошел «Фармаимпекс».

Рассчитаем показатели для построения матрицы SV (Таблица 4).

В 2007, 2011 и 2015 с помощью индекса Линда были выявлены ядра доминирующих компаний, однако размещать их на матрице SV не является корректным, потому что их суммарная доля (показатель CRSV) не достигает 30%. В связи с этим на итоговую матрицу SV для аптечных сетей попадут только показатели, выявленные для 2018–2021 годов. Нанесем результаты на матрицу SV (Рисунок 7).

Рассмотрим, как менялась концентрация первых 20, 10 и 5 аптечных сетей (Рисунок 8)

С 2010 года, концентрация аптечных сетей демонстрировала устойчивый рост, и в 2021 году доля первых 20 компаний достигла 68,9%, первых 10 – 55,9%, первых 5 – 37,9%, превзойдя показатели 2010 года более, чем в 3 раза.

Коэффициенты концентрации первых 10, 5 и 3 дистрибьюторов

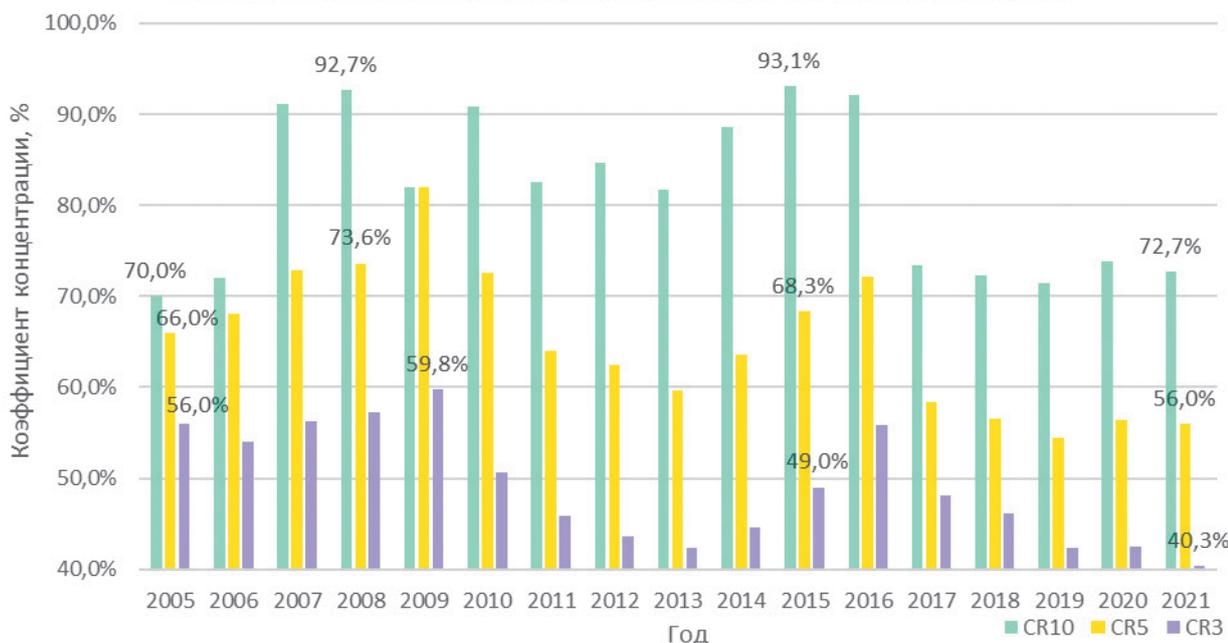


Рисунок 5. Динамика коэффициентов концентрации первых 10, 5 и 3 дистрибьюторов на российском фармацевтическом рынке
Источник: составлено авторами на основе данных DSM Group

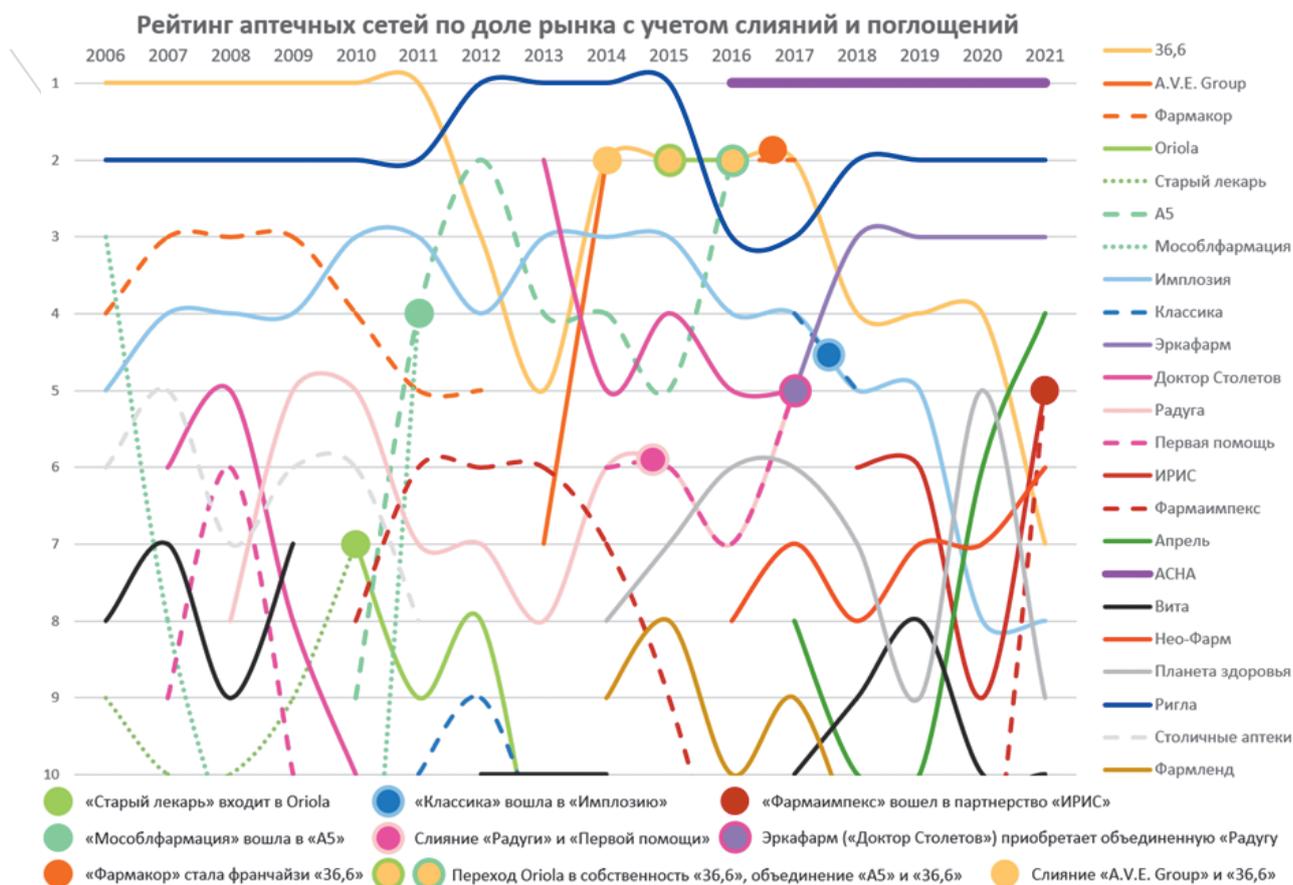


Рисунок 6. Динамика рейтинга аптечных сетей с учетом слияний и поглощений. Примечание: рейтинг составлен по убыванию доли рынка аптечных сетей в соответствующий год.

Источник: составлено авторами на основе данных DSM Group.

Таблица 4. Показатели матрицы SV для аптечных сетей на фармацевтическом рынке РФ.

Год	Размер ядра	CRSV	HTSV	Квадрант	Компании ядра
2021	11	59,0%	0,034815	RO	АСНА; Ригла; Объединенная АС ЭРКАФАРМ и МЕЛОДИЯ ЗДОРОВЬЯ; Апрель; ИРИС; Нео-Фарм; 36,6; Имплозия; Планета здоровья; Вита; Фармлэнд
2020	11	54,8%	0,035278	RO	АСНА; Ригла; Эркафарм; 36,6; Планета здоровья; Апрель; Нео-Фарм; Имплозия; ИРИС; Вита; Фармлэнд
2019	11	52,2%	0,037632	RO	АСНА; Ригла; Эркафарм; 36,6; Имплозия; ИРИС; Нео-Фарм; Вита; Планета здоровья; Апрель; Фармлэнд
2018	16	54,6%	0,041506	RO	АСНА; Ригла; Эркафарм; 36,6; Имплозия; ИРИС; Планета здоровья; Нео-Фарм; Вита; Апрель; Фармлэнд; Фармаимпекс; Аптека-Таймер; 36,7С&Максавит; Мелодия здоровья; Фармацевт+
2016-2017	-	-	-	-	Ядро не выявлено
2015	3	10,9%	0,003077	-	Совокупная доля меньше 30%
2012-2014	-	-	-	-	Ядро не выявлено
2011	19	21,9%	0,022833	-	Совокупная доля меньше 30%
2008-2010	-	-	-	-	Ядро не выявлено
2007	18	26,5%	0,037371	-	Совокупная доля меньше 30%
2006	-	-	-	-	Ядро не выявлено

Источник: составлено авторами на основе данных DSM Group.

Матрица SV. Аптечные сети РФ.

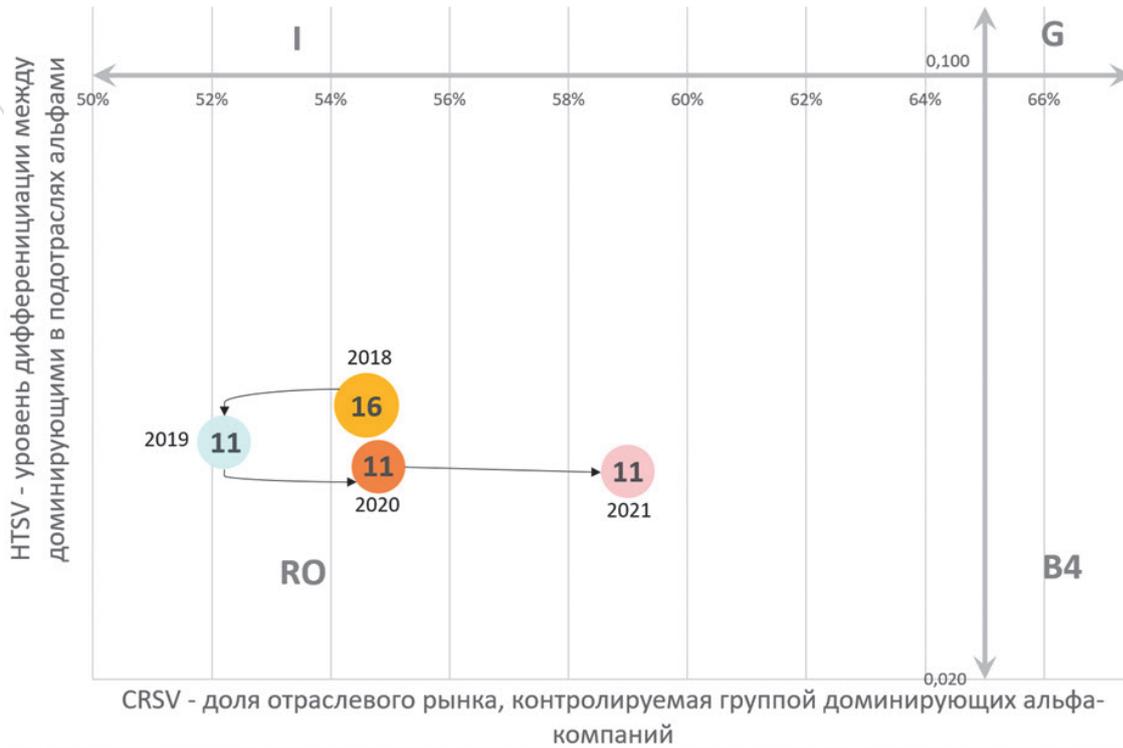


Рисунок 7. Матрица SV для аптечных сетей на фармацевтическом рынке РФ.
Источник: рассчитано авторами на основе данных DSM Group.

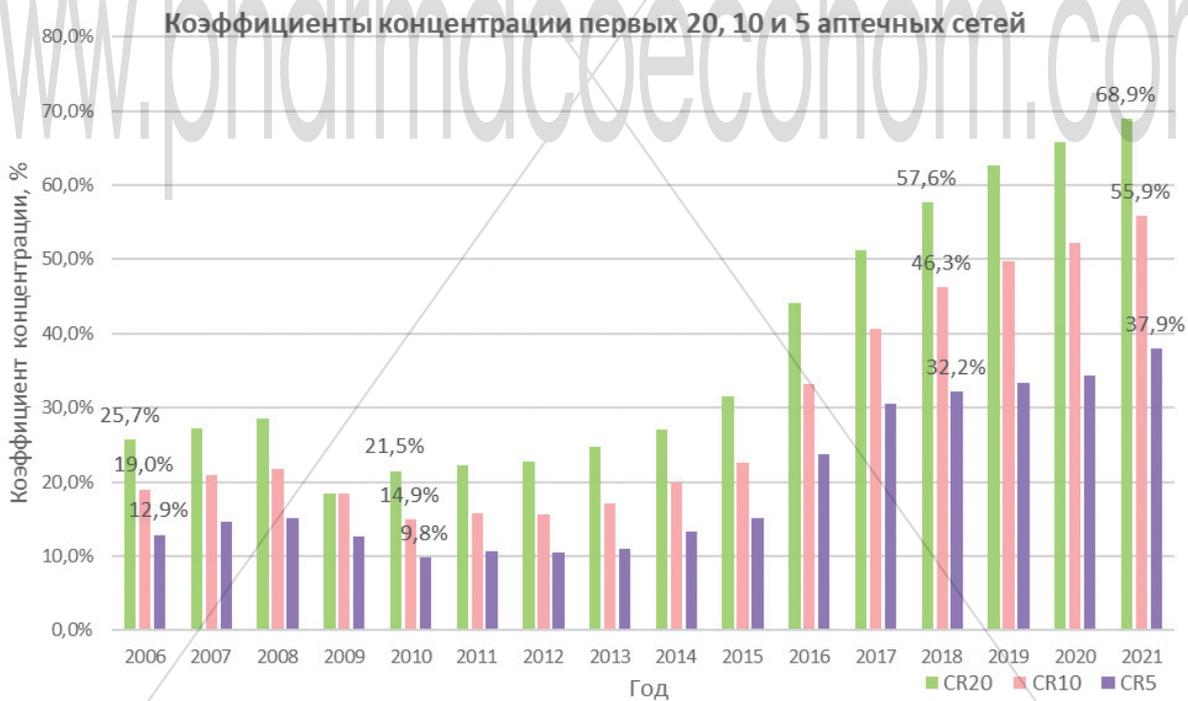


Рисунок 8. Динамика коэффициентов концентрации первых 20, 10 и 5 аптечных сетей фармацевтического рынка РФ.
Источник: рассчитано авторами на основе данных DSM Group

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Взгляд со стороны производителей лекарственных препаратов

На рынке производителей лекарственных препаратов посредством матрицы SV и индекса Герфиндаля-Хиршмана не удалось выявить наличие доминирования. Единственный случай, когда было выявлено доминирование – это 2012 год, когда рынок производителей лекарственных препаратов охарактеризовался 19 компаниями, находящимися в ядре, а также низкой дифференциацией между этими компаниями. Интересно, что в 2012 году показатели концентрации рынка и HHI были не максималь-

ными, с 2012 до 2014 года суммарная доля первых 20 производителей выросла с 54,8% до 55,9%, но потом пошла на спад. HHI для производителей был максимальным в 2014 году и составлял 199,1, что является низким показателем.

С одной стороны, на рынке производителей ЛП 20 компаний контролируют свыше 50% рынка, а первые 10 компаний владеют более 30% рынка и в 2021 году, однако исследование показывает, что у отрасли действительно существуют препятствия к консолидации, даже несмотря на многочисленные регуляторные ограничения и нововведения, как



система маркировки. В отрасли из-за препятствий к консолидации не появляется однозначного доминирования, а выявление доминирования в 2012 году, скорее, было исключением, потому что после 2014 года контролируемая доля крупных игроков падала, что говорит о жесткой конкуренции. Пандемия COVID-19 также на данный момент не повлияла на консолидацию производителей.

Среди производителей есть существенные препятствия к образованию доминирующей группы. Однако данный факт не отменяет того, что у производителей специфических и особо инновационных лекарств могут быть широкие возможности во влиянии на рынок этого товара.

Взгляд со стороны дистрибьюторов

Среди дистрибьюторов, начиная с 2008 года и заканчивая 2016 годом, ситуация характеризовалась наличием на рынке естественной олигополии, потому что консолидированно доминирующие компании занимали на рынке долю свыше 65% при сохранении низкой дифференциации между лидирующими компаниями. Однако если в 2008 году было лишь 4 доминирующие компании, то их количество в последующие года увеличилось и в 2016 году стало составлять 8. Выходит, что четырем лидерам 2008 года не удавалось доминировать таким образом, чтобы к ним не приблизились другие компании. В 2017 году состояние «естественной олигополии» на рынке дистрибьюторов прекратилось, на матрице SV рынок перешел из квадранта В4 в квадрант R0. Среди дистрибьюторов в доминирующем ядре остались лишь Пульс, Протек и Катрен. К ним в 2021 году присоединился Р-Фарм.

В состоянии естественной олигополии дистрибьюторам вернуться в течение нескольких лет не удалось, крупные игроки потеряли свою долю, и концентрация рынка снизилась. После 2015 года совокупная доля лидирующих 10 дистрибьюторов упала с 93,1% до 72,7% в 2021 году. При этом основное падение пришлось на 2017 год, когда совокупная доля резко опустилась ниже 80%. НН среди дистрибьюторов с 2016 до 2021 года упал с 1309,2 до 763,2, и переход из квадранта В4 в квадрант R0 на матрице SV подтверждает снижение концентрации отрасли и ужесточение конкуренции на рынке дистрибьюторов.

Такое явление на рынке могло быть вызвано не только изменениями в законодательстве о переходе на систему маркировки и мониторинга движения лекарственных препаратов, но и изменениями на рынке аптек сетей. Падение концентрации на рынке дистрибьюторов совпадает по хронологии с появлением и наращиванием позиций АСНА. Данная ассоциация не только представляет собой крупное объединение независимых аптек, но и стало внедрять работу напрямую с производителями лекарственных препаратов, минуя дистрибьюторов.

Взгляд со стороны аптечных сетей

Рынок аптечных сетей, в отличие от производителей ЛП и дистрибьюторов, демонстрировал устойчивую консолидацию. С 2015 года НН среди аптечных сетей повысился до 427,7 в 2021 году, и с помощью матрицы SV на рынке аптечных сетей удалось выявить доминирование, начиная с 2018 года. Если в 2018 году было выявлено 16 сетей в доминирующем ядре, то с 2019 года их количество уменьшилось до 11 сетей, и при этом суммарная доля, контролируемая доминирующими сетями, выросла с 52,2% до 59%, что свидетельствует о возможном переходе к состоянию естественной олигополии (из квадранта R0 в квадрант В4 в будущем).

При этом коэффициент концентрации первых 20 компаний с 2010 до 2021 года вырос с 21,5% до 68,9%. Суммарная доля, контролируемая лидирующими 10 и 5 аптечными сетями, тоже демонстрировала рост в аналогичный период. Также на 2014–2018 года пришлось максимальное количество слияний и поглощений среди аптечных сетей, и это только увеличило мощь крупных игроков на этом рынке. В свою очередь, онлайн-торговля безрецептурными препаратами и работа напрямую с производителями без посредничества дистрибьюторов открывает новые возможности для наращивания оборотов и влияния на рынке.

В целом выводы о состоянии конкуренции на частях фармацевтического рынка достаточно близки к выводам, которые были получены ранее в научных и аналитических материалах. Однако авторам в данной статье с помощью применения НН, коэффициентов концентрации и матрицы SV удалось дать некую численную и содержательную оценку динамике конкуренции и доминирования на российском фармацевтическом рынке. Было наглядно показано, что производители ЛП действительно слабо концентрировались за период 2004–2021 годов и то, что на фоне потери рыночной власти дистрибьюторами аптечные сети, наоборот, активно консолидировались. Также оценка с помощью матрицы SV подчеркивает динамичность конкурентной среды на российском фармацевти-

ческом рынке. Полученные результаты не противоречат принадлежности российского фармацевтического рынка к архетипу «Аптеки-Пациенты», потому что было обнаружено возрастающее доминирование среди аптечных сетей, а рынок производителей за период рассмотрения был конкурентным.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью данного исследования было исследование динамики конкуренции на рынке производителей лекарственных препаратов, фармацевтических дистрибьюторов и аптечных сетей. Российский фармацевтический рынок оказался неоднородным в расстановке сил его частей и в характере доминирования внутри них. Также рынок находится под пристальным контролем со стороны регулятора.

Рынок производителей можно охарактеризовать как конкурентный. Лишь в 2012 году с помощью матрицы SV удалось выделить 19 доминирующих компаний. Они занимали совокупную долю 53,73% и друг от друга отличались несильно, поэтому оказались в квадранте R0, что подчеркивает высокую конкуренцию с более мелкими компаниями. Рост концентрации самых крупных компаний продолжался лишь до 2014 года. Для дальнейшей консолидации производителей есть такие препятствия, как существование субсидируемых предприятий с дешевой продукцией, концентрация фармацевтической промышленности в более развитых регионах РФ, широкое применение дженериков. Однако если доминирование не было выявлено среди производителей в целом, то следует ожидать, что доминирование можно обнаружить в отдельных продуктовых нишах, потому что отдельные компании могут обладать уникальными технологиями. Изучения доминирования на рынках отдельных препаратов будет логичным углублением данного исследования.

Рынок дистрибьюторов, находившийся изначально в квадранте R0, с 2008 до 2016 года находился в состоянии «естественной олигополии» в квадранте В4. В этот период доминирование на нем было ярко выражено, и совокупная доля доминирующего ядра доходила до 87,2%. Однако, начиная с 2017 года, влияние доминирующего ядра дистрибьюторов снизилось, и рынок снова перешел в квадрант R0, на котором присутствует 4 доминирующих компании, конкурирующих с менее крупными дистрибьюторами. Если сначала рынок дистрибьюторов сначала показывал признаки консолидации и увеличения доминирования, то на данный момент позиции были частично утеряны и повторная консолидация не произошла. Также стоит учитывать, что в данном исследовании не было проанализировано доминирование дистрибьюторов в розничном и государственном сегментах, что оставляет простор для дальнейшего изучения.

На фоне этого усилились позиции аптечных сетей. На протяжении 2006–2021 года рынок аптечных сетей демонстрировал постепенную консолидацию. Лидирующие компании укрупнялись за счет многочисленных слияний и поглощений. Помимо этого, происходило образование крупных объединений, как АСНА, представляющая собой альфа-компанию, состоящую из множества гамма-компаний, или партнерство ИРИС. Благодаря этим процессам, в 2018 году среди аптечных сетей было выявлено доминирование, и консолидация отрасли продолжается. Если в 2018 году 16 доминирующих сетей попали в квадрант R0 с долей 54,6%, то к 2021 году доминирующее ядро состояло из 11 сетей с совокупной долей 59%, и, возможно, рынок аптечных сетей в ближайшие годы перейдет в квадрант В4 в состоянии естественной олигополии. Таким образом за счет слияний и поглощений, создания крупных объединений, работы напрямую с производителями и развития онлайн-торговли безрецептурными препаратами доминирование среди аптечных сетей проявляется все сильнее. Однако в онлайн могут торговать не только аптечные сети, но и другие игроки, поэтому будущее исследование доминирования на этом рынке будет актуально и в последующие годы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. IFPMA. The pharmaceutical industry and global health. Facts and figures, Annual report from the International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations 2021. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.ifpma.org/wp-content/uploads/2021/04/IFPMA-Facts-And-Figures-2021.pdf> Дата обращения: 26.10.2022
2. EFPIA. The pharmaceutical industry: a key asset to scientific and medical progress the pharmaceutical industry. 2021. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.efpia.eu/publications/downloads/efpia/2020-the-pharmaceutical-industry-in-figures/> Дата обращения: 26.10.2022
3. Быкова Е.А. Инновационные процессы на российском фар-

- мацевтическом рынке // Вестник университета., 2020. № 8. P. 57–64. <https://doi.org/10.26425/1816-4277-2020-8-57-64> / Bykova E.A. Innovacionnye processy na rossijskom farmacevticheskom rynke // Vestnik universiteta., 2020. № 8. P. 57–64. <https://doi.org/10.26425/1816-4277-2020-8-57-64>
4. Boyarov A., Osmakova A., Popov V. Bioeconomy in Russia: Today and tomorrow // N Biotechnol. Elsevier B.V., 2021. Vol. 60. P. 36–43.
 5. EvaluatePharma. World Preview 2020, Outlook to 2026, EvaluatePharma [Электронный ресурс]. 2020. Режим доступа: https://fondazionecerm.it/wp-content/uploads/2020/07/EvaluatePharma-World-Preview-2020_0.pdf Дата обращения: 26.10.2022
 6. IQVIA. Global Medicine Spending and Usage Trends 27. 2020. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports/global-medicine-spending-and-usage-trends> Дата обращения: 26.10.2022
 7. Костин К.Б., Шанава Л.А. Ключевые тенденции развития российского фармацевтического рынка в условиях неопределенности // Экономика, предпринимательство и право., 2022. Vol. 12, № 5. P. 1639–1658. <https://doi.org/10.18334/epp.12.5.114635> / Kostin K.B., Shanava L.A. Klyuchevye tendencii razvitiya rossijskogo farmacevticheskogo rynka v usloviyah neopredelennosti // Ekonomika, predprinimatel'stvo i pravo., 2022. Vol. 12, № 5. P. 1639–1658. <https://doi.org/10.18334/epp.12.5.114635>
 8. Климанов Д. et al. Трансформация ценности в инновационных бизнес-моделях: пример фармацевтической индустрии // Форсайт, 2021. Vol. 15, № 3. P. 52–65. <https://doi.org/10.17323/2500-2597.2021.3.52.65> / Klimanov D. et al. Transformaciya cennosti v innovacionnyh biznes-modelyah: primer farmacevticheskoy industrii // Forsajt, 2021. Vol. 15, № 3. P. 52–65. <https://doi.org/10.17323/2500-2597.2021.3.52.65>
 9. Долгопятова Т., Федюнина А., Назарова А. Фармацевтическое производство в России во время пандемии: старые проблемы, новые вызовы // Журнал «ЭКО», 2021. Vol. 51, № 8. P. 38–63. <https://doi.org/10.30680/eco0131-7652-2021-8-38-63> / Dolgopyatova T., Fedyunina A., Nazarova A. Farmaceuticheskoe proizvodstvo v Rossii vo vremena pandemii: starye problemy, novye vyzovy // Zhurnal «EKO», 2021. Vol. 51, № 8. P. 38–63. <https://doi.org/10.30680/eco0131-7652-2021-8-38-63>
 10. Tolkachev S., Teplyakov A. Import Substitution in Russia: The Need for a System Strategic Approach // Probl Econ Transit. 2018. Vol. 60, № 7. P. 545–577.
 11. Шевкуненко М.Ю. Стратегические приоритеты импортозамещения в российском фармакологическом рынке // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. 2019. Vol. 3, № 72. P. 117–124. / Shevkunenko M.YU. Strategicheskie prioritety importozameshcheniya v rossijskom farmakologicheskom rynke // Vestnik Severo-Kavkazskogo federal'nogo universiteta. 2019. Vol. 3, № 72. P. 117–124.
 12. Чернышева А.М., Зобов А.М., Федоренко Е.А. Анализ стратегии развития фармацевтической промышленности РФ на период до 2030 и метрик устойчивого развития стратегических альянсов фармацевтической отрасли // Вестник Академии знаний. 2021. Vol. 46, № 5. P. 338–347. <https://doi.org/10.24412/2304-6139-2021-5-338-347> / Chernysheva A.M., Zobov A.M., Fedorenko E.A. Analiz strategii razvitiya farmacevticheskoy promyshlennosti RF na period do 2030 i metrik ustojchivogo razvitiya strategicheskikh al'yansov farmacevticheskoy otrasli // Vestnik Akademii znaniy. 2021. Vol. 46, № 5. P. 338–347. <https://doi.org/10.24412/2304-6139-2021-5-338-347>
 13. Manturov D. v. Industrial policy in the pharmaceutical industry of the Russian Federation // Ekonomicheskaya Politika. Editorial Board of the Journal Economic Policy, 2018. Vol. 13, № 2. P. 64–77.
 14. Полякова О.А., Остроумова О.Д. Проблема выбора: оригинальный препарат или дженерик? Акцент на розувастатин // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии., 2022. Vol. 18, № 2. P. 225–230. <https://doi.org/10.20996/1819-6446-2022-04-10> / Polyakova O.A., Ostroumova O.D. Problema vybora: original'nyj preparat ili dzhenerik? Akcent na rozuvastatin // Racional'naya Farmakoterapiya v Kardiologii., 2022. Vol. 18, № 2. P. 225–230. <https://doi.org/10.20996/1819-6446-2022-04-10>
 15. Гришина И.В., Бельчук А.И., Сабельников Л.В. Импорт фармацевтических препаратов в Россию // Российский внешнеэкономический вестник. 2021. Vol. 3. P. 69–76. <https://doi.org/10.24411/2072-8042-2021-3-69-76> / Grishina I.V., Bel'chuk A.I., Sabel'nikov L.V. Import farmacevticheskikh preparatov v Rossiyu // Rossijskij vneshneekonomicheskij vestnik. 2021. Vol. 3. P. 69–76. <https://doi.org/10.24411/2072-8042-2021-3-69-76>
 16. Волгина Н.А. “Звеньевая” реструктуризация глобальных фармацевтических цепочек под влиянием пандемии COVID-19 // Вестник МГИМО-Университета., 2022. Vol. 15, № 1. P. 126–142. <https://doi.org/10.24833/2071-8160-2022-1-82-126-142> / Volgina N.A. “Zven'evaya” restrukturalizaciya global'nykh farmacevticheskikh cepochek pod vliyaniem pandemii COVID-19 // Vestnik MGIMO-Universiteta., 2022. Vol. 15, № 1. P. 126–142. <https://doi.org/10.24833/2071-8160-2022-1-82-126-142>
 17. Тезина Н.Н. Обзор нормативно-правового регулирования проекта ФГИС МДЛП // Врач и информационные технологии. 2020. № S1. P. 39–42. <https://doi.org/10.37690/1811-0193-2020-S1-39-42> / Tezina N.N. Obzor normativno-pravovogo regulirovaniya proekta FGIS MDLP // Vrach i informacionnye tekhnologii. 2020. № S1. P. 39–42. <https://doi.org/10.37690/1811-0193-2020-S1-39-42>
 18. Wang P., Li F. Science, technology and innovation policy in Russia and China – Mapping and comparisons in objectives, instruments and implementation // Technol Forecast Soc Change. Elsevier Inc., 2021. Vol. 162.
 19. Kuznetsova O. V., Bobrovsky R.O. Location of the Largest Pharmaceutical Companies in Russia: Contribution to Regional Divergence or Convergence? // Regional Research of Russia. Pleiades journals, 2022. Vol. 12, № 2. P. 124–132.
 20. Сапир Е.В., Карачев И.А. Общий фармацевтический рынок ЕАЭС и евразийская интеграция // Современная Европа., 2017. Vol. 74, № 2. P. 121–134. <https://doi.org/10.15211/soveurope22017121134> / Sapir E.V., Karachev I.A. Obshchij farmacevticheskij rynek EAES i evraziyskaya integraciya // Sovremennaya Evropa., 2017. Vol. 74, № 2. P. 121–134. <https://doi.org/10.15211/soveurope22017121134>
 21. Мамедьяров З.А. Тенденции и перспективы российской фармацевтической отрасли и применимость мирового опыта // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие), 2017. Vol. 8, № 4(s). P. 772–780. <https://doi.org/10.18184/2079-4665.2017.8.4.772-780> / Mamed'yarov Z.A. Tendencii i perspektivy rossijskoy farmacevticheskoy otrasli i primenimost' mirovogo opyta // MIR (Modernizaciya. Innovacii. Razvitie), 2017. Vol. 8, № 4(s). P. 772–780. <https://doi.org/10.18184/2079-4665.2017.8.4.772-780>
 22. Pehudoff K. et al. A scoping review of the EU's impact on access to medicines in low- and middle-income countries // Eur J Public Health. 2021. Vol. 31, № Supplement_3.
 23. Главина С.Г., Айдрус И.А.З. Состояние и конкурентоспособность российской фармацевтической отрасли в условиях COVID-19 // Известия высших учебных заведений. Серия: Экономика, финансы и управление производством. 2021. Vol. 4, № 50. P. 70–81. <https://doi.org/10.6060/ivecofin.2021504.569> / Glavina S.G., Ajdrus I.A.Z. Sostoyanie i konkurentosposobnost' rossijskoy farmacevticheskoy otrasli v usloviyah COVID-19 // Izvestiya vysshix uchebnykh zavedeniy. Seriya: Ekonomika, finansy i upravlenie proizvodstvom. 2021. Vol. 4, № 50. P. 70–81. <https://doi.org/10.6060/ivecofin.2021504.569>
 24. Перекопская В., Спацциани Теста М., Абдулина М. Новые вызовы и перспективы фармацевтического рынка России // Accenture Life Sciences. 2021. / Perekopskaya V., Spaciani Testa M., Abdulina M. Novye vyzovy i perspektivy farmacevticheskogo rynka Rossii // Accenture Life Sciences. 2021.
 25. Rickwood S. Rising to the challenge: Five key focus areas for life sciences during and after COVID-19 pandemic // Durham, NC: IQVIA. 2020.
 26. Ronte H., Taylor K., Haughey J. Medtech and internet of medical things: How connected medical devices are transforming healthcare // London: Deloitte Centre for Health Solutions. 2018.
 27. Lobuteva L. et al. The modern Russian pharmaceutical market: consumer attitudes towards distance retailing of medicines // BMC Health Serv Res. BioMed Central Ltd, 2022. Vol. 22, № 1.
 28. Bogdan A.R., Dombrowski A.W. Emerging Trends in Flow Chemistry and Applications to the Pharmaceutical Industry // Journal of Medicinal Chemistry. American Chemical Society, 2019. Vol. 62, № 14. P. 6422–6468.
 29. Schweizer L. et al. Advances in Pharma Business Management and Research / ed. Schweizer L. et al. Cham: Springer International Publishing, 2020.
 30. Bukvic R.M., Pavlovic R.Z., Gajic A.M. Possibilities of Application of the Index Concentration of Linda in Small Economy, Example of Serbian Food Industries // Ann. ORADEA Univ. Fascicle Manag. Technol. Eng.



2014. Vol. XXIII (XIII), № 3.
31. Щелокова С.В., Вертоградов В.А. Матрица SV: инструмент стратегического конкурентного анализа с учетом уровня доминирования // Вестник Московского университета. Серия 6. Экономика. 2021. № 6. P. 137–162. <https://doi.org/10.38050/0130010520216.7> / SHCHelokova S.V., Vertogradov V.A. Matrica SV: instrument strategicheskogo konkurentnogo analiza s uchetoм urovnya dominirovaniya // Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 6. Ekonomika. 2021. № 6. P. 137–162. <https://doi.org/10.38050/0130010520216.7>
 32. Блохин А.А., Ломакин-Румянцев И.В., Наумов С.А. Альфа-бизнес на российском продовольственном рынке // Экономические стратегии. 2019. Vol. 144, № 6. P. 68–77. <https://doi.org/10.33917/es-6.164.2019.68-77> / Blohin A.A., Lomakin-Rumyanцев I.V., Naumov S.A. Al'fa-biznes na rossijskom prodovol'stvennom rynke // Ekonomicheskie strategii. 2019. Vol. 144, № 6. P. 68–77. <https://doi.org/10.33917/es-6.164.2019.68-77>
 33. Вертоградов В.А., Щелокова С.В. Можно ли доказать цифрами существование «Большой четверки» на российском рынке аудита? // Аудит. 2022. Vol. 1. P. 15–21. / Vertogradov V.A., SHCHelokova S.V. Mozhno li dokazat' ciframi sushchestvovanie «Bol'shoj chetverki» na rossijskom rynke audita? // Audit. 2022. Vol. 1. P. 15–21.
 34. Вертоградов В.А., Щелокова С.В. Стратегии премиальных автомобильных брендов в России и действия регулятора (2009 – 2021 гг.) // Мир новой экономики., 2022. Vol. 16, № 2. P. 64–75. <https://doi.org/10.26794/2220-6469-2022-16-2-64-75> / Vertogradov V.A., SHCHelokova S.V. Strategii premial'nyh avtomobil'nyh brendov v Rossii i dejstviya regul'yatora (2009 – 2021 gg.) // Mir novej ekonomiki., 2022. Vol. 16, № 2. P. 64–75. <https://doi.org/10.26794/2220-6469-2022-16-2-64-75>
 35. Вертоградов В.А., Щелокова С.В. Эволюция конкуренции и позиция России на мировых рынках минеральных удобрений // АПК экономика, управление. 2022. № 9. P. 91–103. <https://doi.org/10.33305/229-91> / Vertogradov V.A., SHCHelokova S.V. Evolyuciya konkurencii i poziciya Rossii na mirovyh rynkakh mineral'nyh udobrenij // APK ekonomika, upravlenie. 2022. № 9. P. 91–103. <https://doi.org/10.33305/229-91>
 36. Спектор С. Competition in the Brazilian automotive market in 2011–2021 // Latinskaia Amerika. 2022. № 7. P. 21.
 37. Бартош В.А., Лисецкая И.Р. Выявление и анализ доминирующих групп на автомобильном рынке ЮАР (2010–2021) // Стратегии бизнеса. 2022. Vol. 10, № 5. P. 117–123. <https://doi.org/10.17747/2311-7184-2022-5-117-123> / Bartosh V.A., Liseckaya I.R. Vyyavlenie i analiz dominiruyushchih grupp na avtomobil'nom rynke YUAR (2010–2021) // Strategii biznesa. 2022. Vol. 10, № 5. P. 117–123. <https://doi.org/10.17747/2311-7184-2022-5-117-123>
 38. Суслова И.П., Коростылева И.И., Спектор С.В. Доминирование национальных систем высшего образования на международном рынке // Экономические стратегии. 2022. Vol. 168, № 3 (183). P. 148–163. <https://doi.org/10.33917/es-3.183.2022.148-163> / Suslova I.P., Korostyleva I.I., Spektor S.V. Dominirovanie nacional'nyh sistem vysshego obrazovaniya na mezhdunarodnom rynke // Ekonomicheskie strategii. 2022. Vol. 168, № 3 (183). P. 148–163. <https://doi.org/10.33917/es-3.183.2022.148-163>
 39. Krivka A. On the concept of market concentration, the minimum herfindahl-hirschman index, and its practical application // Panoeconomicus. Savez Ekonomista Vojvodine, 2016. Vol. 63, № 5. P. 525–540.

www.pharmacoeconom.com

ANALYSIS OF COMPETITION AND DOMINANCE IN THE RUSSIAN PHARMACEUTICAL MARKET

Markov N.I.¹, Yakimova E.A.¹

FGBEI “Lomonosov Moscow State University”, Educational and scientific laboratory “Project MAX”, Moscow, Russia

The article presents an analysis of development trends, as well as the dynamics of dominance and competition among drug manufacturers, distributors, and pharmacy chains in the Russian pharmaceutical market. The authors analyzed the mergers and acquisitions that took place in the pharmaceutical market, as well as data on the shares of leading companies in each market segment from 2004 to 2021 to identify dominance and determine the level of differentiation in the dominant groups. The Linda and Herfindahl-Hirschman indices, as well as the SV matrix (strength/variety) and concentration coefficients were used as analysis tools. In the market of drug manufacturers, both domestic and foreign companies have significant obstacles to consolidating and increasing their share. In this regard, the dominance of manufacturers in the market was not found. The distributor market, which had been in a state of “natural oligopoly” for a long time (B4 quadrant), turned into a “red ocean” state (RO quadrant) due to the loss of

aggregate market share by the dominant group. The pharmacy chain market, on the contrary, has consolidated, and in the last four years a dominant group has appeared on it, and now the market is moving from the “red ocean” state (RO quadrant) to the “natural oligopoly” (B4 quadrant). Major players such as the multi-gamma alpha company ASNA, the IRIS partnership, and the interconnected networks resulting from mergers and acquisitions began to stand out. The results of the analysis indicate an increase in the importance of pharmacy chains against the background of a deterioration in the positions of distributors, and also reflect the development trends of the pharmaceutical market.

KEYWORDS: competition analysis, economic dominance, SV matrix, Herfindahl-Hirschmann index, pharmaceutical production, pharmaceutical distributor, pharmacy chain