

Сто восемь возможностей

Рейтинг аптечных сетей по итогам I—II кварталов 2013 года*

Российская фармрозница сравнительно спокойно переживает текущий год. Сетевой сегмент стремится к поступательному развитию, отдавая предпочтение органическому росту и жестко контролируя текущие издержки. Кому-то это удастся лучше, кому-то хуже. Некоторые сети даже продолжают процесс консолидации и поглощают других игроков. Тем не менее в отрасли все ощутимее элементы застоя. В этом смысле последние инициативы, которые могут поставить аптеку во главу процесса продвижения ЛП, для отрасли как нельзя кстати.

Павел Расщупкин, RNC Pharma

Аптека в главной роли

Первая половина 2013 г. для аптечного бизнеса изобилвала важными и разнообразными регуляторными инициативами. Так, в начале июля вступил в силу приказ Минздрава, обязывающий врачей назначать и выписывать препараты по международному непатентованному наименованию (МНН) или группировочному списку. Очевидно, таким образом регулятор пытается свести влияние фармацевтических компаний на выбор конкретных ЛП пациентами к минимуму. Активное продвижение действительно имеет основополагающее значение для успешности того или иного препарата, что неизбежно приводит к закономерным подвижкам спроса. Не случайно в нашей стране перечень наиболее продаваемых препаратов весьма условно коррелирует со списком самых распространенных заболеваний. Очевидно, на борьбу именно с этой ситуацией направлена инициатива чиновников. Впрочем, любому, кто хотя бы раз посещал обычную городскую поликлинику, понятно: новая законодательная норма едва ли существенно отразится на активности фармкомпаний, хотя бы потому, что рецепты как таковые выписываются далеко не всегда. Несмотря на это, можно прогнозировать: в долгосрочной перспективе при наличии определенного контроля со стороны регулятора активности фармкомпаний в продвижении ЛП переориентируется с врачебного звена на другие этапы жизненного цикла препаратов, и в данном контексте очевидно ее влияние на развитие аптечной розницы. Если с крупными сетями работают все более или менее заметные фармкомпании, то в большинстве регионов огромное количество локальных сетей чаще всего остаются неохваченными и представляют собой почти не задействованный ресурс для большинства производителей.

При всей своей неоднозначности, с точки зрения последствий для системы здравоохранения, для аптечной розницы указанную инициативу можно расценивать, безусловно, как положительную. Ритейл будет привлекать дополнительные средства, повысится рентабельность, а значит, вырастут инвестиции в отрасль.

Еще одним позитивным фактором развития фармацевтической розницы может стать другая неоднозначная инициатива —

полный запрет рекламы ЛП в СМИ, в т.ч. и в электронных, возможность которого активно обсуждалась в начале лета. Правда, если в случае с обязательной выпиской рецептов по МНН речь идет прежде всего о рецептурных ЛП, то в ситуации с запретом рекламы будут затронуты ОТС-препараты. Предложения по данному вопросу поручено подготовить Минздраву, ФАС и другим заинтересованным ведомствам. Цели, как обычно, преследуются благие — борьба с самолечением. Однако, как и в первом случае, очевидно, с точки зрения борьбы с самолечением инициатива не принесет ровным счетом никаких результатов. Ее влияние на фармрынок, напротив, может быть более чем серьезным. Оба новшества приведут к полному перераспределению бюджетов на продвижение ЛП; как следствие, усложнится выход на рынки новых продуктов, усилятся позиции текущих лидеров. И опять-таки на центральную роль в новой модели продвижения претендует аптека.

Сомнительный ассортимент

В череде позитивных для аптечной розницы инициатив не обходится, увы, без своеобразной «ложки дегтя». До сих пор в подвешенном состоянии вопрос о возможности продажи отдельных наименований ЛП в неаптечном ритейле. Профильное ведомство так и не пришло к однозначному ответу, имеет ли подобное предложение право на существование. Между тем не так давно прозвучало намерение избавить аптеки от сомнительных ЛП посредством внесения поправок в Закон «Об обращении лекарственных средств», касающихся регистрации лекарственных препаратов. Под «сомнительными» лекарствами понимается гомеопатия, средства от старения, иммуномодуляторы и другие препараты, которые в значительной степени формируют прибыльную часть аптечных предприятий. Неоднозначные последствия это может иметь и для потребителя: исключение данных групп из аптечного ассортимента может стимулировать бесконтрольное потребление более серьезных ЛП, поскольку посещение врача в нашей стране традиционно откладывается до последнего.

Помимо этих не вполне еще оформившихся инициатив продолжается необъ-

явленная война с лекарственными наркоманами. При этом регуляторы усложняют жизнь не только аптекам, но и пациентам. Так, Минздрав ужесточает порядок продажи сильнодействующих лекарств. Более 90 из них будут включены в перечень препаратов, подлежащих предметно-количественному учету. Сейчас такому учету подлежат наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры (вещества, используемые для изготовления наркотиков). Согласно документу, этот перечень пополнят сильнодействующие и ядовитые вещества, которые внесены в список, приложенный к ст. 234 УК (незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта). Последний перечень был утвержден Постановлением Правительства РФ от 29.12.2007, но до сих пор на особом учете находились далеко не все включенные в него ЛП. В частности, сильнодействующими считаются многие эндокринологические, обезболивающие и снотворные препараты. Реализуя препараты из указанного списка, аптеки несут дополнительные затраты, связанные с необходимостью дополнительного лицензирования, ведения строгой отчетности и обеспечения особых условий хранения и отпуска препаратов. Далеко не каждая организация готова пойти на дополнительные затраты, учитывая традиционно невысокий уровень рентабельности аптечного бизнеса. Кроме того, нововведение может негативно отразиться и на потребителях: срок действия рецептурных бланков строгой отчетности 148-1/у-88 (в отличие от обычных) ограничен. Традиционно реализацией ЛП, подлежащих предметно-количественному учету, занимались государственные и муниципальные аптеки, которых в последнее время становится все меньше, а в обозримом будущем вообще практически не останется. Дело в том, что указанные аптечные учреждения принадлежат региональным департаментам управления имуществом (или аналогичным структурам). Реализация лекарств из указанного перечня не является профильным видом деятельности для учреждений, связанных с управлением имуществом, в большинстве регионов государственные аптечные учреждения и сети проходят процедуру акционирования и последующей приватизации. По самым оптимистичным подсче-

там, сейчас данную функцию выполняют едва ли 10—15% всех российских аптек, и с течением времени эта цифра, вероятнее всего, будет сокращаться.

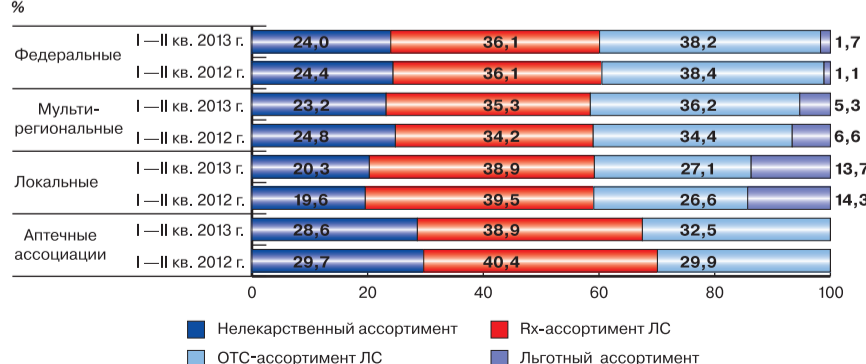
Очевидно, чтобы ослабить эту тенденцию, московское правительство намерено обратиться к федеральным властям с предложением внести изменения в правила лицензирования фармацевтической деятельности. Согласно этим коррективам каждая аптека будет обязана продавать препараты, которые поставлены на предметно-количественный учет. При этом затраты учреждений авторы инициативы предполагают компенсировать за счет снижения налоговой нагрузки. Впрочем, даже такая перспектива аптечную розницу мало интересует. По крайней мере, никто из представителей аптечных сетей, к которым обратились эксперты RNC Pharma с просьбой прокомментировать ситуацию, не высказал желания проинформировать подобную рокировку. Фармритейл смущает перспектива повышения ответственности, усложнения отчетности и периодических визитов представителей контролирующих ведомств.

Развитие сетей

Несмотря на относительно низкий уровень рентабельности аптечного бизнеса и появление довольно неоднозначных инициатив в сфере регулирования отрасли, в фармритейле продолжается пусть не слишком активный, но все-таки ощутимый процесс консолидации. Таким примером может служить аптечная сеть A.V.E. Group, купившая в конце июня с.г. сеть «120 на 80». Интересно, что «120 на 80», как и «Горздрав» (вошел в состав A.V.E. Group ранее), входит в объединение UMG, которое управляет маркетингом нескольких аптечных сетей. Присоединяемые компании хорошо знакомы A.V.E. Group, благодаря чему процесс консолидации можно сделать максимально безболезненным. Не исключено, что таким же образом A.V.E. Group сможет выйти в другие регионы РФ. Если не считать регулярно возобновляемых разговоров о возможном объединении активов сетей «А5» и «Аптеки 36,6», это все же лишь единичный на текущий момент пример и, скорее, исключение из правил развития сетевой розницы в России, которая сейчас отдает безусловный приоритет органическому развитию.

В целом же крупнейшие аптечные сети показывают достаточно умеренные темпы развития, продолжая оптимизировать бизнес-процессы и сокращая издержки. Здесь уместно будет упомянуть намерение «Аптек 36,6» оптимизировать операционную деятельность, в т.ч. за счет заключения прямых договоров с производителями лекарств. Данная мера позволит увеличить валовую рентабельность сети за счет снижения стоимости закупаемых препаратов (из цепи поставок может быть исключено такое звено, как фармдистрибьютор) и увеличения отсрочки платежа. Пока доля

Рис. 1. СТРУКТУРА ПРОДАЖ АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ В РАЗРЕЗЕ «РХ/ОТС/НЕЛЕКАРСТВЕННЫЙ АССОРТИМЕНТ/ЛьГОТНЫЙ АССОРТИМЕНТ» (расчет по стоимостному объему продаж), I—II кв. 2013/ I—II кв. 2012, %



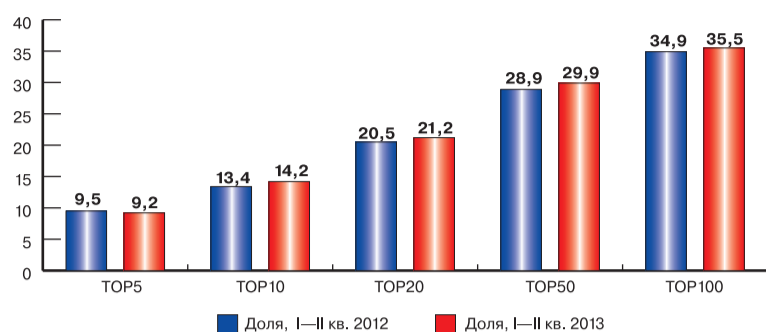
Источник: RNC Pharma

Рис. 2. СРАВНЕНИЕ ПРИРОСТА ТОВАРООБОРОТА В АПТЕЧНЫХ СЕТЯХ РАЗНЫХ КАТЕГОРИЙ, I—II кв. 2013/I—II кв. 2012, %



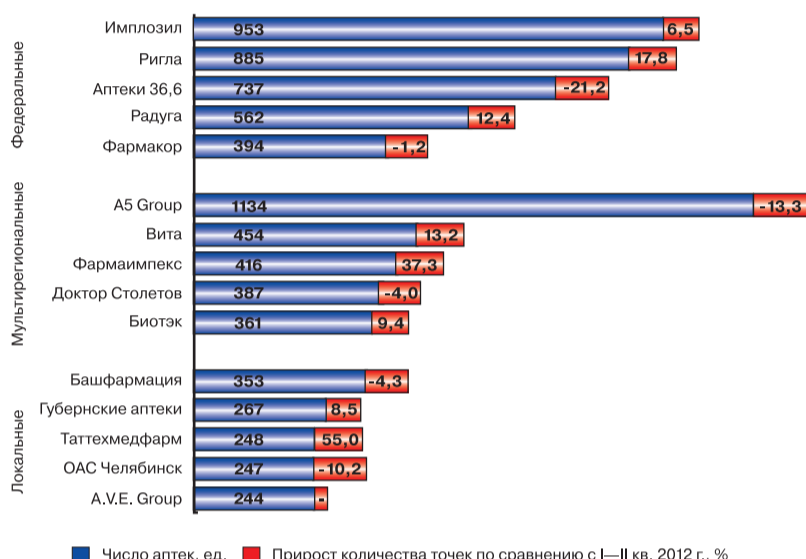
Источник: RNC Pharma

Рис. 3. ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ КОНЦЕНТРАЦИИ В СЕКТОРЕ ФАРМРИТЕЙЛА (ЛП) I—II кв. 2013/I—II кв. 2012, %



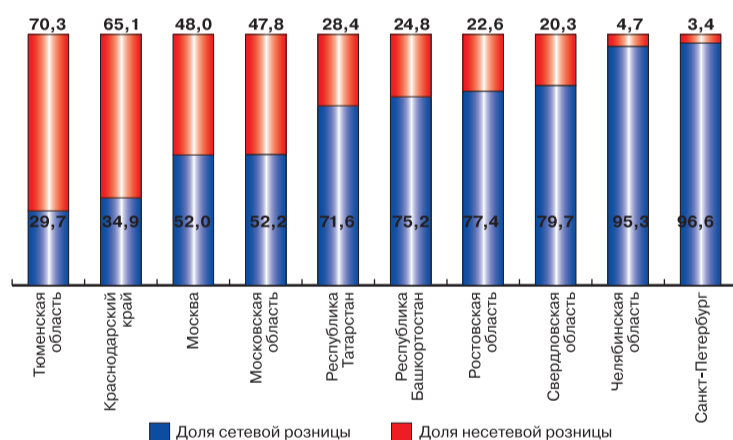
Источник: RNC Pharma

Рис. 4. АПТЕЧНЫЕ СЕТИ С МАКСИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ СОСТАВОМ ПО ИТОГАМ I—II кв. 2013 г.



Источник: RNC Pharma

Рис. 5. СООТНОШЕНИЕ СЕТЕВОЙ/НЕСЕТЕВОЙ РОЗНИЦЫ ПО НАИБОЛЕЕ ГУСТОНАСЕЛЕННЫМ СУБЪЕКТАМ РФ по итогам I—II кв. 2013 г., %



Источник: RNC Pharma

таких поставок в валовом объеме получаемой сетью продукции относительно невелика (до 10%). Тем не менее данная схема работы зачастую более удобна самим производителям, поскольку дает возможность повысить контроль над розничным оборотом своей продукции. Схожего курса придерживается и аптечная сеть «А5», закупая напрямую дорогостоящие препараты для своих крупных аптек. Впрочем, лидер отрасли — аптечная сеть «Ригла» инструмент прямых поставок пока не задействует. Определяющим фактором в данном случае, вероятнее всего, выступает ее принадлежность к дистрибьюторской компании «ЦВ Протек».

Еще одна очевидная тенденция, которую можно наблюдать в последнее время, это процесс укрупнения госсетей путем присоединения убыточных региональных муниципальных сетей, а также приватизации последних.

Так, ГП НО «Нижегородская областная фармация» направило в антимонопольные органы ходатайство о присоединении бывших муниципальных аптек «Фармакон» (Володарский р-н) и «Авиценна» (Кулебакский р-н). Решение было принято в связи с тяжелым финансовым положением последних. Сейчас на баланс «Нижегородской областной фармации» переданы аптеки большинства районов области, однако продавать госпредприятие частным инвесторам пока не планируется, что объясняется необходимостью обеспечения лекарствами льготных категорий граждан и особенностями действующего законодательства. Кроме того, в начале текущего года было объявлено о приватизации муниципального предприятия «Краснодарское городское аптечное управление» путем реорганизации в общество с ограниченной ответственностью, единственным учредителем которого выступает Департамент муниципальной собственности и городских земель Краснодарского края. Вероятно, позже аптечная сеть будет продана частным лицам, но, как и в случае с «Нижегородской областной фармацией», это, видимо, отдаленная перспектива. Пока же региональные власти вопросы последующей приватизации предпочитают не обсуждать, поскольку тема неизбежно привлекает к себе повышенный интерес самой широкой общественности.

Продолжение на стр. 8

* Полная версия рейтинга, включая методику расчетов, будет опубликована в приложении «ФВ-Аналитика» № 2 (октябрь 2013 г.).

Новости компаний

Валовая прибыль ГК «Протек» в 1-м полугодии составила 8,646 млн руб.

ГК «Протек» объявляет финансовые результаты за 1-е полугодие 2013 г. Консолидированная выручка группы увеличилась на 17,1% по сравнению с аналогичным периодом 2012 г. и достигла 66,580 млн руб.

Валовая прибыль составила 8,646 млн руб.; валовая рентабельность — 13,0%. В 2012 г. аналогичный показатель составлял 7,209 млн руб.

Показатель EBITDA группы — 1,827 млн руб. Финансовый долг на 30 июня 2012 г. составил 248 млн руб.

Чистая прибыль ОАО «Фармстандарт» в 1-м полугодии — 3416 млн руб.

ОАО «Фармстандарт» объявляет незаудированные финансовые результаты за 1-е полугодие 2013 г.

Консолидированная выручка компании составила 16 435 млн руб., увеличившись на 268 млн руб. (+2%) по сравнению с показателем 1-го полугодия 2012 г. (16 167 млн руб.).

Себестоимость реализованной продукции по компании уменьшилась на 798 млн руб. (-8%) в сравнении с аналогичным периодом 2012 г. и составила 9141 млн руб. против 9939 млн руб. в 2012 г. Это обусловлено снижением доли низкомаржинальных продуктов в сегменте товаров сторонних производителей, а также синергетическим эффектом от приобретения новых компаний — добавление в портфель высокомаржинальных продуктов.

Валовая прибыль увеличилась на 1066 млн руб. (+17%), с 6228 млн руб. в 1-м полугодии 2012 г. до 7294 млн руб. за 1-е полугодие с.г.

Показатель EBITDA по компании продемонстрировал рост на 366 млн руб. (+9%) по сравнению с аналогичным показателем 2012 г. и составил 4493 млн руб. по отношению к 4127 млн руб. за 1-е полугодие 2012 г.

Чистая прибыль увеличилась на 341 млн руб. (+11%) и составила 3416 млн руб. в сравнении с 3075 млн руб. за 1-е полугодие 2012 г.

Уточнение

В «ФВ» № 25 (728) от 20.08.2013 г. (стр. 8, «Новости компаний») допущена техническая ошибка. Заголовок первой новости следует читать: «Чистая прибыль компании «АКРИХИН» в 1-м полугодии составила 65,6 млн руб.».



ААРОН ЛЛОЙД. ВАШЕ МЕРОПРИЯТИЕ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ

ЛОНЧ | КОНФЕРЕНЦИЯ | КРУГЛЫЙ СТОЛ | СИМПОЗИУМ | ФОРУМ | КОРПОРАТИВНЫЙ ПРАЗДНИК | ТОРЖЕСТВЕННАЯ ЦЕРЕМОНИЯ

ИТОГИ
2012

ПРОВЕДЕНО
КРУПНЫХ
ПРОЕКТОВ

20

ГОРОДОВ
УЧАСТНИКОВ
МЕРОПРИЯТИЙ

45

ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ
ФАРМАЦЕВТОВ
И ВРАЧЕЙ

7200

ААЛЛ
ААРОН ЛЛОЙД

16 Реклама

Ваш личный консультант Лемешева Любовь +7 (962) 925 0003

www.aall.ru +7 (495) 786 2543

Продолжение. Начало на стр. 6

Таблица 1. Комплексный рейтинг аптечных сетей РФ по итогам I—II кв. 2013 г.

Категория оборота	Категория географического охвата	Рейтинг	Аптечная сеть**	Расположение центрального офиса	Количество точек на 01.07.2013	Рейтинговый показатель, балл
R1	R1-fed	1	РИГЛА	Москва	885	83,9
		2	АПТЕКИ 36,6	Москва	737	62,3
		3	РАДУГА	С.-Петербург	562	56,9
		4	МЕЛОДИЯ ЗДОРОВЬЯ	Новосибирск	342	49,1
		5	ИМПЛОЗИЯ	Самара	953	47,8
		6	ФАРМАКОР	С.-Петербург	394	39,3
	R1-mreg	1	A5 GROUP	Москва	1134	75,5
		2	ФАРМАИМПЕКС	Ижевск	416	48,4
		3	ДОКТОР СТОЛЕТОВ	Москва	387	48,4
		4	СТАРЫЙ ЛЕКАРЬ (включая 03 АПТЕКИ)	Москва	243	37,6
		5	ВИТА	Самара	454	36,8
		6	ФАРМЛЕНД	Уфа	270	35,4
		7	ПЛАНЕТА ЗДОРОВЬЯ	Пермь	328	31,5
	RA	RA	1	СОЮЗФАРМА	Москва	3 408
2			АСНА	Москва	165	49,8
3			АЛФЕГА АПТЕКА	Москва	1 083	39,9
4			UMG	Москва	830	38,5
R2	R2-mreg	1	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ	С.-Петербург	173	65,4
		2	АПТЕКА ТАЙМЕР	Пермь	126	58,3
		3	ЗДОРОВЫЕ ЛЮДИ	С.-Петербург	206	55,8
		4	ФЛОРИЯ	Москва	157	54,5
		5	МАКСАВИТ (включая 36,7С)	Н. Новгород	73	53,3
		6	БИОТЭК	Москва	361	53,1
		7	АПТЕКА НЕВИС	С.-Петербург	231	50,6
		8	КЛАССИКА	Екатеринбург	149	48,2
		9	HEXAL	Москва	58	44,5
		10	МЭТР	Брянск	120	43,1
		11	КАЗАНСКИЕ АПТЕКИ	Казань	71	35,3
		12	РОДНИК ЗДОРОВЬЯ (включая ЛЕКОПТТОРГ)	С.-Петербург	69	32,0
	R2-loc	1	A.V.E. GROUP	Москва	244	62,7
		2	САМСОН-ФАРМА	Москва	27	51,9
		3	ГУБЕРНСКИЕ АПТЕКИ	Красноярск	267	48,3
		4	ОЗЕРКИ	С.-Петербург	28	48,3
		5	СТОЛИЧНЫЕ АПТЕКИ	Москва	173	41,5
		6	ВОЛГОФАРМ	Волгоград	71	40,0
		7	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ (АПТЕЧНАЯ СЕТЬ АЛТАЯ)	Барнаул	101	31,4
		8	НЕО-ФАРМ	Москва	98	30,3
		9	АПТЕКА ДИАЛОГ	Москва	16	29,2
		10	ОАС ЧЕЛЯБИНСК	Челябинск	247	28,6
		11	ПЕТЕРБУРГСКИЕ АПТЕКИ	С.-Петербург	86	28,5
		12	НОВОСИБИРСКАЯ АПТЕЧНАЯ СЕТЬ	Новосибирск	105	27,1
		13	ФАРМАКОН	Ижевск	102	26,6
		14	БРЯНСКФАРМАЦИЯ	Брянск	154	26,3
		15	ЛИПЕЦКФАРМАЦИЯ	Липецк	125	24,1
		16	НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ФАРМАЦИЯ	Н. Новгород	218	23,2
		17	ЗДОРОВЬЕ	Усть-Лабинск	35	21,4
		18	ФАРМЭКОНОМ	Иркутск	40	19,1
		19	СЕРДЕЧНО	Москва	41	18,0

*Расшифровка категорий:
 R1, R2, R3 — категоризация по обороту компаний,
 fed — федеральные сети,
 mreg — мультирегиональные сети, loc — локальные сети,
 RA — аптечные сети ассоциативного типа.
 **Показатели сетей, не предоставляющих информацию, рассчитаны экспертно.

R3-mreg	1	АПТЕЧНАЯ СЕТЬ ХОЛДИНГА «СЕВЕРО-ЗАПАД»	С.-Петербург	102	79,1
	2	АПТЕКИ ЛЕКРУС	Москва	56	67,3
	3	АНТЕЙ	Вологда	85	63,8
	4	НОВАЯ АПТЕКА	Хабаровск	68	63,8
	5	МОЯ АПТЕКА	Новосибирск	63	53,2
	6	МИЦАР-Н	Москва	49	49,7
	7	АЛИЯ	Самара	91	48,3
	8	ТВОЙ ДОКТОР	Тула	73	44,8
	9	ТРИКА	Москва	33	41,8
R3-loc	1	БАШФАРМАЦИЯ	Уфа	353	84,8
	2	ЗДОРОВЫЙ ГОРОД	Воронеж	45	75,3
	3	ТАТТЕХМЕДФАРМ	Казань	248	71,5
	4	АПТЕКА ИФК	Москва	29	69,3
	5	НИЖЕГОРОДСКАЯ АПТЕЧНАЯ СЕТЬ	Н. Новгород	73	62,1
	6	ФАРМАЦИЯ, ТЮМЕНЬ	Тюмень	131	59,4
	7	КУРГАНФАРМАЦИЯ	Курган	134	57,5
	8	ГОРОДСКАЯ АПТЕКА	Ставрополь	70	56,8
	9	ОРЕНЛЕК	Оренбург	86	55,8
	10	ЧУВАШФАРМАЦИЯ	Чебоксары	101	52,7
	11	АЛВИК	Челябинск	57	51,9
	12	ЭВАЛАР	Бийск	20	51,7
	13	ФОРМУЛА ЗДОРОВЬЯ	Мурманск	51	50,0
	14	РИФАРМ	Челябинск	50	47,9
	15	ЭДЕЛЬВЕЙС	Кемерово	54	47,3
	16	ХАНТЫ-МАНСИЙСКАЯ АПТЕКА	Ханты-Мансийск	117	47,1
	17	ПЕРМФАРМАЦИЯ	Пермь	147	47,0
	18	АПТЕКА АВИЦЕННА	Иркутск	23	45,4
	19	ОМСКОЕ ЛЕКАРСТВО	Омск	129	44,6
	20	ФАРМСИБКО	Красноярск	20	43,8
	21	БИОМЕД	Самара	72	43,3
	22	АПТЕКИ КУЗБАССА	Кемерово	106	43,1
	23	НОВГОРОДФАРМАЦИЯ	В. Новгород	79	42,7
	24	ФАРМАДА	Сочи	36	40,9
	25	ДОМФАРМА	Коломна	27	39,5
	26	СЕМЕЙНАЯ АПТЕКА	Омск	55	39,4
	27	АПТЕКА СИА	Красноярск	24	38,8
	28	АМУРФАРМАЦИЯ	Благовещенск	107	38,3
	29	ВИТАФАРМ	Тольятти	67	38,0
	30	КАЛУГАФАРМАЦИЯ	Калуга	77	37,8
	31	ФАРМАЦИЯ, ЕКАТЕРИНБУРГ	Екатеринбург	96	36,8
32	ФАРМАЦЕВТ ПЛЮС	Ростов	42	36,0	
33	АПРЕЛЬ	Краснодар	78	35,5	
34	АДЕПТ-МЕДФАРМ	В. Новгород	27	35,0	
35	МЕДБИОЛАЙН	Москва	31	33,9	
36	НОВАЯ БОЛЬНИЦА	Екатеринбург	35	33,5	
37	УЛЬЯНОВСКФАРМАЦИЯ	Ульяновск	103	31,7	
38	ЗДРАВА	Омск	18	31,4	
39	СОЛНЫШКО	Москва	20	30,3	
40	ЖЕЛАЕМ ЗДОРОВЬЯ	Москва	37	29,9	
41	ЕНИСЕЙ-МЕД (включая АЛЬФАМЕД)	Красноярск	29	27,7	
42	КУРСКАЯ ФАРМАЦИЯ	Курск	36	27,1	
43	МЕДУНИЦА	Саратов	41	26,6	
44	РАДУГА	Екатеринбург	38	25,7	
45	РИВЬЕРА	Казань	34	25,4	
46	ПАНАЦЕЯ-Н	В. Новгород	18	25,3	
47	ВАЛЕТТА	Екатеринбург	22	24,0	
48	СПРЭЙ	Рязань	43	22,9	
49	ЭДИФАРМ	С.-Петербург	18	21,4	
50	БОНУМ	Саратов	41	19,7	
51	АЛОЭ-ФАРМ	Казань	23	13,4	

Источник: RNC Pharma

Таблица 2. TOP25 аптечных сетей по показателю эффективности по итогам I—II кв. 2013 г.

Рейтинг	Аптечная сеть*	Расположение центрального офиса	Количество точек на 01.07.2013	Показатель относительно лидера	
				Общий оборот в расчете на 1 м ² торговой площади аптеки сети	Общий оборот в расчете на одного сотрудника (про-визора/фарма-цевта)
1	САМСОН-ФАРМА	Москва	27	1,000	1,000
2	АПТЕКИ ЛЕКРУС	Москва	56	0,494	0,358
3	HEXAL	Москва	58	0,453	0,455
4	ФАРМАДА	Сочи	36	0,436	0,254
5	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ	С.-Петербург	173	0,429	0,214
6	ДОКТОР СТОЛЕТОВ	Москва	387	0,402	0,190
7	МАКСАВИТ (включая «36,7С»)	Н. Новгород	73	0,366	0,393
8	АПТЕКА ИФК	Москва	29	0,361	0,592
9	ЗДОРОВЬЕ	Усть-Лабинск	35	0,357	0,461
10	ЭВАЛАР	Бийск	20	0,353	0,410
11	МЕЛОДИЯ ЗДОРОВЬЯ	Новосибирск	342	0,350	0,171
12	НОВАЯ АПТЕКА	Хабаровск	68	0,343	0,253
13	ФОРМУЛА ЗДОРОВЬЯ	Мурманск	51	0,315	0,232
14	ФАРМЛЕНД	Уфа	270	0,282	0,264
15	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ (АПТЕЧНАЯ СЕТЬ АЛТАЯ)	Барнаул	101	0,281	0,196
16	АПТЕКА ТАЙМЕР	Пермь	126	0,280	0,535
17	ДОМФАРМА	Коломна	27	0,253	0,226
18	МОЯ АПТЕКА	Новосибирск	63	0,251	0,184
19	ФАРМАКОН	Ижевск	102	0,249	0,177
20	ФАРМАЦИЯ, ТЮМЕНЬ	Тюмень	131	0,239	0,277
21	АПТЕКА НЕВИС	С.-Петербург	231	0,233	0,177
22	ФАРМАИМПЕКС	Ижевск	416	0,232	0,307
23	АПТЕЧНАЯ СЕТЬ ХОЛДИНГА «СЕВЕРО-ЗАПАД»	С.-Петербург	102	0,228	0,144
24	КУРГАНФАРМАЦИЯ	Курган	134	0,222	0,186
25	ЛИПЕЦФАРМАЦИЯ	Липецк	125	0,221	0,337

*По сетям, предоставляющим данные о количестве сотрудников и торговых площадях.
Источник: RNC Pharma

Таблица 3. TOP15 аптечных сетей по доле на розничном коммерческом рынке ЛП по итогам I—II кв. 2013 г.

Рейтинг	Аптечная сеть	Расположение центрального офиса	Количество точек на 01.07.2013	Доля рынка, %	
				I—II кв.	
				2013 г.	2012 г.
Классические аптечные сети					
1	РИГЛА	Москва	885	2,68	2,48
2	A5 GROUP	Москва	1134	2,04	2,16
3	АПТЕКИ 36,6	Москва	737	1,77	2,30
4	ФАРМАИМПЕКС	Ижевск	416	1,43	1,28
5	ФАРМАКОР	С.-Петербург	394	1,26	1,30
6	A.V.E. GROUP	Москва	244	1,23	НД
7	ИМПЛОЗИЯ	Самара	953	1,21	1,25
8	РАДУГА	С.-Петербург	562	0,90	0,86
9	ФАРМЛЕНД	Уфа	270	0,83	0,75
10	СТАРЫЙ ЛЕКАРЬ (включая ОЗ АПТЕКИ)	Москва	243	0,83	0,89
11	САМСОН-ФАРМА	Москва	27	0,78	0,87
12	ВИТА	Самара	454	0,77	0,74
13	ДОКТОР СТОЛЕТОВ	Москва	387	0,74	0,76
14	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ	С.-Петербург	173	0,71	0,68
15	ВОЛГОФАРМ	Волгоград	71	0,68	0,76
Аптечные ассоциации					
1	СОЮЗФАРМА	Москва	3408	3,26	2,96
2	UMG	Москва	830	2,06	1,95
3	АЛФЕГА АПТЕКА	Москва	1083	1,89	1,55
4	АСНА	Москва	165	1,26	1,16

Источник: RNC Pharma