



Walmart ведет переговоры о приобретении Humana

Крупнейший американский ритейлер — компания Walmart находится на ранней стадии переговоров о приобретении крупной компании медицинского страхования Humana, сообщает www.wsj.com со ссылкой на информированные источники. По словам одного из источников, компании обсуждают и другие формы сотрудничества.

В 2017 г. объем продаж Humana составил 53,8 млрд долл. Компания владеет собственным бизнесом по управлению льготным обеспечением лекарствами (PBM) с прошлогодним объемом продаж около 21 млрд долл. Кроме того, Walmart и Humana уже сотрудничают в области лекарственного обеспечения американских граждан по страховым планам в рамках программы Medicare.

В настоящее время наблюдается тенденция слияния провайдеров услуг здравоохранения. В частности, это касается аптечных сетей, которые пытаются диверсифицировать бизнес на фоне угрозы конкуренции со стороны крупнейшего мирового интернет-ритейлера Amazon.

Так, в декабре аптечная сеть CVS Health согласилась приобрести страховую компанию Aetna за 69 млрд долл., а недавно компания медицинского страхования Signa объявила о покупке крупнейшей в США PBM Express Scripts за 54 млрд долл.

Эксперты: компании Большой фармы могут поспорить с Takeda за Shire

Японская фармкомпания Takeda еще только обозначила свой интерес в приобретении британской Shire, однако даже просто намек может спровоцировать потенциальных конкурентов на встречные предложения, сообщает www.fiercerpharma.com. И эти предложения могут появиться очень скоро из-за положений британского законодательства в области слияний/поглощений.

По мнению аналитика брокерской компании Jefferies Дэвида Штейнберга, если конкурентные предложения у кого-нибудь есть, они вскоре будут выдвинуты.

Заявление Takeda о намерениях в отношении Shire привело в действие часовой механизм. Согласно британскому законодательству, японская компания обязана сделать конкретное предложение к 25 апреля или отказаться от потенциальной сделки.

Аналитики полагают, что соперниками Takeda в борьбе за Shire станут компании, выигравшие от налоговой реформы в США.

Как полагает аналитик компании Bernstein Ронни Гэл, большинство крупных компаний имеют в виду Shire. Заявление Takeda должно заставить их принять решение о том, нужно ли им это.

Всегда готовые к сделкам Pfizer и AbbVie упоминаются среди потенциальных конкурентов чаще всего. Кстати, AbbVie уже пыталась купить Shire в 2014 г., но сделка сорвалась из-за изменений в американском налоговом законодательстве в отношении инверсионных сделок.

Между тем, по мнению Ронни Гэла, ни Pfizer, ни AbbVie не являются идеальными претендентами на Shire, поскольку имеют другие интересы. Например, у Pfizer это могут быть Bristol-Myers Squibb или AstraZeneca. Любая из сделок поднимет авторитет Pfizer в сегменте иммуноонкологии.

Что касается Takeda, то и здесь для экспертов много неясного. Рыночная капитализация японской компании ниже, чем у Shire. При этом у обеих компаний довольно высокие объемы долговых обязательств — 11 млрд долл. у Takeda и около 19 млрд долл. у Shire.

Что будет с бэк-маржой

Взаимодействие фармпроизводителей и аптечных сетей снова изменится

Интерес к фактору бэк-маржи у аптечных сетей сейчас находится на пике. Скорее всего, в ближайшие один-два года эта тенденция пойдет на спад. В данной статье анализируются факторы, благодаря которым популярный источник дохода утратит былую актуальность.

**Павел Лисовский, «Проектирование систем управления»,
Роза Ягудина, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова**

Цикличность экономических процессов

Любой экономический процесс в капиталистической модели хозяйствования развивается по спирали. Первые этапы характеризуются малым количеством участников и средней доходностью технологии; второй этап — средним количеством участников и постепенным увеличением уровня дохода до максимального; затем, в начале третьего этапа, высокий уровень дохода привлекает большое количество новых участников, что приводит к резкому снижению доходности процесса для подавляющего большинства участников. Скорее всего, экономическая значимость фактора маркетинговых договоров и бэк-маржи для аптечных сетей сейчас находится в начале третьего этапа.

Достижение потолка возможностей

Многие фармацевтические производители в 2017—2018 гг. достигли потолка возможностей по выплатам, но при этом получили неудовлетворительные результаты по приросту продаж в 2017 г. и вряд ли получат устраивающие их результаты в 2018 г. Это приведет к пересмотру маркетинговых бюджетов на будущий год.

Введение маркировки

Для ЖНВЛП она вводится с 1 января 2019 г., для остальных лекарственных средств — с 1 января 2020 г. Значимость этой законодательной инициативы трудно переоценить. Есть базовое экономическое правило, гласящее, что чем прозрачнее рынок, тем меньше зарабатывают участники товаропроводящей цепочки.

Введение маркировки приведет:

- к невозможности выполнения многих серых схем выполнения планов, которые активно используют некоторые из аптечных сетей (сливы-переливы и т.п.);
- к прозрачности (возможно!) продаж для фармпроизводителей, что снизит необходимость платить за отчеты по продажам. Многие, мы

думаем, согласятся с тем, что значимая часть бюджета расходуется именно для того, чтобы понимать, где произошла продажа. Если эта информация будет относительно легко доступна, то многие аптечные сети лишатся этого источника доходов.

Кроме того, прозрачность рынка и доступность информации о реальных продажах позволят быстро выявить неэффективные аптечные сети, которым платить вовсе необязательно.

Появление законодательства, запрещающего выплаты аптечным сетям

Такие ограничения уже действуют на рынке FMCG; более того, это частично коснулось и аптечного рынка в отношении БАД. Расширение уже действующего закона — вопрос времени. Вероятно, что это будет сделано в ближайшие полтора года.

Часть читателей скажут, что ничего страшного в этом нет. Есть обходные маневры, которые используют продуктовые ритейлеры и которые может перенять аптечный рынок. Конечно, есть. Но будет ли в этих маневрах массово участвовать «комплаентная» фарма? Вряд ли. Достаточно посмотреть, как изменились выплаты врачам за последние 10 лет. Там пик уже пройден, и сейчас выплаты идут на спад (точнее, серьезно трансформируются).

Есть и правовые нюансы этой проблемы. Несколько лет назад профессиональное сообщество и регуляторы обсуждали тему оплаты врачам выписки рецептов на определенные лекарственные препараты со стороны фармкомпаний. В 2012 г. вступил в силу ФЗ-323 от 21.11.2011 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья населения», в ст.74 которого прописаны ограничения на взаимодействие фармбизнеса с врачебным сообществом. Основная мысль — бизнес не должен влиять на назначение лекарственных препаратов пациентам. Ограничения прописаны не только для медицинских, но и для фармацевтических работников.

В частности, в той же ст.74 фармацевтическим работникам и руководителям аптечных организаций запрещается «заключать с компанией, представителем компании соглашения о предложении населению определенных лекарственных препаратов, медицинских изделий». Аналогичные принципы присутствуют и в маркетинговых кодексах фармацевтических компаний. Например, в кодексе Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИРМ) это ст.3.1. Известно, как болезненно реагирует Большая фарма на обвинения в нарушении комплаенса, и как могут сказаться на стоимости акций публичных компаний последствия таких событий. Многие компании ужесточили политику в этой области и усилили свои комплаенс-подразделения.

Переоцененность фактора бэк-маржи

Психологическая значимость фактора бэк-маржи для многих аптечных сетей сейчас находится на пике. И не учитывать этого при планировании маркетинговых мероприятий на аптечном рынке недопустимо. Отметим, это именно психологическая значимость, так как экономический вклад бэк-маржи почти никогда не превышает вклада других факторов доходности. Этот тезис легко продемонстрировать на примере (табл.).

Ни в одном из примеров бэк-маржа не превышает валового дохода. Существует миф о том, что можно сделать нулевую наценку и жить только на объемах, однако такой подход возможен либо для очень крупных системных дискаунтеров (кстати, ни один из них не работает по такой схеме), либо для сетей, которые не умеют управлять ценообразованием (правда, их жизнь в такой модели ограничена одним-двумя годами).

Все вышеперечисленные факторы приведут к тому, что сложившаяся логика взаимодействия фармпроизводителей и аптечных сетей снова изменится. И к этому нужно готовиться уже сейчас. Останется неизменным только одно — то, что контракт должен быть гибким.

Вклад валовой прибыли и бэк-маржи в общую доходность аптечной сети

Тип сети	Товарооборот (ТО), млн руб.	Валовая прибыль (ВП), млн руб.	Бэк-маржа, млн руб.	Общий доход, млн руб.	Доля ВП в общем доходе, %	Доля бэк-маржи в общем доходе, %	Соотношение валового дохода и бэк-маржи
Системный дискаунтер	3801	304 (8% от ТО)	190 (5% от ТО)	494	61,5	38,5	1,6 к 1
Крупная классическая	1537	276 (18% от ТО)	61 (4% от ТО)	338	81,8	18,2	4,5 к 1
Обычная средняя	576	112 (19,5% от ТО)	17 (3% от ТО)	129	86,7	13,3	6,5 к 1

Таблица