

УДК 615.1:339.562.018.4

О.И. Мишина

Ж.М. Корзоватых

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЛИТИКИ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В РОССИИ

Аннотация. При проведении политики импортозамещения в фармацевтической отрасли в первую очередь следует уделить внимание проблемам, существующим в данной отрасли на сегодняшний день. На основании анализа отрасли фармацевтики в России, авторами были выявлены основные проблемы отрасли, а также сформированы возможные направления проведения политики импортозамещения.

Ключевые слова: фармацевтическая отрасль, фармацевтика, импортозамещение, отраслевые особенности, направления государственной политики.

Olga Mishina

Zhanna Korzovatykh

MODERN PROBLEMS OF CARRYING OUT POLICY OF IMPORT SUBSTITUTION IN PHARMACEUTICAL INDUSTRY IN RUSSIA

Annotation. When carrying out policy of import substitution in pharmaceutical industry first of all it is necessary to pay attention to the problems existing in this industry today. On the basis of the analysis of industry of pharmaceuticals in Russia, the authors have revealed the main problems of industry, and also the possible directions of carrying out policy of import substitution are created.

Keywords: pharmaceutical industry, pharmaceuticals, import substitution, industry features, directions of a state policy.

Замещение импортных товаров отечественными не всегда является целесообразным, но есть отрасли, в которых высокая зависимость от других стран может стать серьезной угрозой для национальной безопасности. Особенно уязвимыми являются отрасли, которые обеспечивают жизнедеятельность населения и доступность социально значимых продуктов. В первую очередь это продовольственный сектор и фармацевтика.

Фармацевтическая отрасль России сталкивается с рядом очень серьезных проблем:

1. зависимость отечественных производителей от импортируемых субстанций. Производство собственных субстанций в России практически прекращено, менее 20 предприятий осуществляют выпуск 1,7–1,9 тыс. условных тонн достаточно ограниченного перечня субстанций, при этом потребности отрасли составляют около 8 тыс. условных тонн субстанций в год. За последние 20 лет объем производства субстанций в нашей стране сократился более, чем в 20 раз;
2. неспособность удовлетворить рынок лекарственными средствами по основным фармакотерапевтическим группам;
3. присутствие большого числа устаревших и низкорентабельных лекарственных средств. В отечественном сегменте рынка присутствуют препараты, запущенные в производство в 70–80-е гг. XX в., подавляющее большинство лекарственных средств, которые выпускаются в России, уже давно производят во всем мире. В нашей стране до сих пор недостаточно развито финансирование долгосрочных проектов по разработке инновационных лекарств, практически отсутствует механизм коммерциализации и внедрения разработок в промышленное производство;
4. недостаточное инвестирование в научно-исследовательские работы. Большую часть продуктовых портфелей отечественных производителей составляют низкорентабельные дженерики,

на новые разработки выделяется не более 1–2 % от выручки предприятия (в среднем по отрасли в 2014 г. этот показатель составил 0,8 %). Для сравнения крупные мировые фармацевтические производители тратят на инновационные разработки в среднем до 15 % выручки, что позволяет им иметь в портфелях более половины инновационных лекарственных средств;

5. высокая изношенность производственных ресурсов. Средняя рентабельность по отрасли составляет всего 17 %, изношенность основных фондов достигает 60 %, а загруженность производственных мощностей – 78 %;

6. трудности при переходе на стандарты GMP. В настоящее время только 10 % отечественных предприятий производят лекарственные средства по международным стандартам GMP, это, как правило, предприятия со смешанным капиталом, а также предприятия, изначально построенные в соответствии с международными стандартами качества. Еще 40 % предприятий, имеющих действующую систему качества и отдельные производственные участки которых работают по GMP, имеют план перехода на стандарты. Оставшиеся 50 % фармацевтических предприятий не приступили к внедрению GMP, система обеспечения качества и программа модернизации у них отсутствуют;

7. высокая доля фальсифицированных лекарственных средств, что ведет к подрыву доверия. В нашей стране фальсифицируется достаточно большой спектр лекарственных средств (около 150 наименований), пользующихся повышенным спросом и относящихся к средней ценовой категории. Кроме того, до трети всех фальсифицированных лекарственных средств в Россию поступает из Индии, Китая и Польши, десятая часть – из республик бывшего СССР. По мнению экспертов, причинами такого положения дел является несовершенство правовой базы и отсутствие механизма привлечения к ответственности за оборот фальсификата;

8. недостаток высококвалифицированных кадров.

Благодаря импортозамещению увеличивается загрузка производственных мощностей, что в свою очередь ведет к увеличению количества рабочих мест, а следовательно к увеличению уровня занятости населения. Для решения проблемы недостатка высококвалифицированных кадров государством делается упор на создание различных образовательных центров, возможность получения образовательных грантов, что в свою очередь ведет к повышению уровня образования в стране. Следовательно, можно сделать вывод о том, что использование политики импортозамещения способствует решению не только экономических, но и социальных проблем [6].

Применительно к фармацевтике импортозамещение предполагает замену на внутреннем рынке фармацевтической продукции, производимой за рубежом, конкурентоспособной и равной по ценовым параметрам и параметрам качества фармацевтической продукцией, производимой на территории Российской Федерации. Инновационное развитие России зависит от того, насколько эффективно будут решены проблемы усиления экономической безопасности страны, улучшения демографической ситуации, повышения уровня здравоохранения, для чего необходимо развитие отечественного производства лекарственных средств. Любая страна, которая решает проблему импортозамещения, не может обойтись без обоснованной и стройной системы стратегических и тактических мер, направленных на достижение определенной, четко сформулированной цели, т.е. успешное снижение или даже преодоление импортозависимости в решающей степени зависит от проработанности, степени детализации и согласованности действий, оформленных в документах, отражающих государственную политику в этой области.

В качестве важнейших направлений государственной политики импортозамещения в Российской Федерации, которые одновременно призваны создать предпосылки для увеличения национального производства, можно выделить следующие:

– сокращение импортозависимости в наиболее чувствительных в социальном и

экономическом отношении отраслях. Для России такими отраслями выступают высокие технологии, сельское хозяйство, фармацевтика;

– решение задачи импортозамещения в фармацевтической промышленности является важной социально-экономической задачей. Высокая зависимость от импорта в области фармацевтики представляет угрозу национальной безопасности. В результате форсмажорных обстоятельств ограничивается доступ к лекарственным средствам, медицинскому оборудованию и т.д., что снижает уровень качества жизни населения. От степени развития системы здравоохранения и доступности медицинской помощи зависит уровень смертности населения страны. В России коэффициент смертности (количество смертей на 1000 чел.) равен 13,5 по состоянию на 2013 г., тогда как средний общий коэффициент смертности во всем мире оценивается в 8,6 смертей на тыс. чел. населения.

– формирование благоприятной инвестиционной, налоговой, бюджетной среды для импортозамещающих производств. Развитие фармацевтической отрасли невозможно без больших финансовых затрат, следовательно, необходимо разработать четкий и прозрачный механизм финансирования отрасли, обеспечить налоговые льготы предприятиям, осуществляющим производство наукоемкой продукции и сформировать благоприятный инвестиционный климат;

– создание условий для ускоренного внедрения инноваций в области импортозамещения. Инновационное развитие промышленности необходимо для обеспечения выпуска конкурентоспособной продукции как на внутреннем, так и на внешних рынках. Условиями для ускоренного внедрения инноваций могут послужить различные преференции со стороны государства предприятиям, осуществляющим научно-технические разработки или выпускающим инновационную продукцию [4];

– технологическое перевооружение производственных мощностей. На данный момент большинство российских предприятий используют устаревшее оборудование, что не позволяет выпускать конкурентоспособную продукцию: средний возраст машин и оборудования составляет более 20 лет;

– увеличение экспортного потенциала. В настоящий момент доля России в мировом экспорте составляет 2,7 %, но если вычесть из этого показателя экспорт сырьевой продукции, простейшие полуфабрикаты, отгрузки продукции вооружения и атомной промышленности, а также поставки на низкоконкурентные рынки Содружества независимых государств (СНГ), доля которых составляет 90 % в общем объеме экспорта, то удельный вес России в мировом экспорте сократится до 0,2 % [3]. Доля инновационно-ориентированной, высокотехнологичной продукции в товарном экспорте страны составляет 8 %, тогда как в США этот показатель составляет 32 %, Великобритании – 31 % и 20 % – в Китае. Доля в мировом экспорте информатизационного оборудования составляет 0,04 % по сравнению с 13 % в США, 9,7 % в Японии, 7,1 % в Китае [5];

– обеспечение отрасли высококвалифицированной рабочей силой. Только благодаря квалифицированным работникам возможно производство инновационной продукции, способной конкурировать на внешних рынках.

Осуществление государством политики импортозамещения может быть построено на основе двух принципиальных моделей. Первой возможной моделью является поддержка уже существующих отраслей, которые производят конкурентоспособную продукцию. Поддержка со стороны государства таких отраслей необходима для закрепления их на внешнем рынке и увеличения экспортного потенциала. К примеру, такая модель может быть реализована в медицинской промышленности, которая является высокотехнологичным сегментом экономики. В России в области фармацевтической продукции практически не осуществляется производство инновационных препаратов, в основном это производство копий и аналогов зарубежной продукции. Исходя из этого, на первоначальном этапе проведения политики импортозамещения целесообразно применить модель поддержки производства

дженериков. Второй возможной моделью является поддержка со стороны государства тех производств, которые в настоящее время неконкурентоспособны относительно иностранных производителей. Когда речь идет о создании отсутствующей отрасли или производств, доселе не существовавших в национальной экономике, импортозамещение может строиться на принципе «опоры на собственные силы», либо в результате перемещения ресурсов во вновь создаваемые более успешные отрасли [2].

В случае перераспределения ресурсов во вновь создаваемые сегменты рынка на первом этапе их существования, когда товары, замещающие импортные, нуждаются в преференциях, государство оказывает поддержку в виде высоких импортных пошлин, налоговых льгот для локальных производителей, разрабатывая и реализуя программы развития инфраструктуры. На последующих этапах развития отраслей поддержку получают лишь те, которые предоставляют потенциально конкурентоспособное производство. Данная модель требует больших финансовых затрат, в то время как в 2015 г. из бюджета на здравоохранение будет выделено 406 млрд руб., при планируемых 462,5 млрд руб. Также произошло сокращение расходов бюджета на финансирование стационарной медицинской помощи с планируемых в 2014 г. 250 млрд руб. до 162 млрд руб. в 2015 г. (почти на 35 %) [1].

В связи с приведенными данными можно сделать вывод о том, что в большей степени для проведения политики импортозамещения применима первая модель – поддержка уже существующих отраслей, производящих конкурентоспособную продукцию. Так как развитие здравоохранения крайне важно для национальной безопасности страны, политике импортозамещения в области фармацевтики должен отдаваться наивысший приоритет.

Библиографический список

1. В 2015 году бюджетные расходы на здравоохранение сократятся на 20 % с учетом инфляции [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.zdrav.ru/news/95756-v-2015-godu-byudjetnye-rashody-na-zdravoohranenie-sokratyatsya-na-20-s-uchetom-inflyatsii> (дата обращения : 01.11.2016).
2. Галкина, Л. В. Лекарственное обеспечение населения и повышение его экономической эффективности / Л. В. Галкина, Ж. М. Корзватых // Современный взгляд на проблемы экономики и менеджмента : сб. науч. трудов по итогам международной научно-практической конференции. – Уфа. – 2016. – № 3. – С. 6–14.
3. Лукьянчук, Е. Импортозамещение: зарубежный опыт [Электронный ресурс] / Е. Лукьянчук. – Режим доступа : <http://www.apteka.ua/article/79186> (дата обращения : 07.11.2016).
4. Об утверждении Концепции федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства РФ от 01.10.2010 № 1660-р. – Режим доступа : Справочная правовая система «КонсультантПлюс» (дата обращения : 12.10.2016).
5. Фармацевтический рынок России, исследование маркетингового агентства «DSM Group» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://dsm.ru/docs/analytics/august_2016_pharmacy_analysis.pdf (дата обращения : 12.11.2016).
6. Шибалко, А. Н. Особенности российской практики формирования и развития фармацевтических кластеров / А. Н. Шибалко // Проблемы современной экономики. – 2012. – № 4. – С. 341–343.