

Фармацевтическая промышленность России: факторы, сдерживающие ее инновационное развитие

© 2011 Д.А. Колосков

кандидат экономических наук, доцент

Мордовский государственный университет, г. Саранск

E-mail: kafedra_itemeo@mail.ru

Статья посвящается исследованию состояния отечественной фармацевтической промышленности. Обосновываются предложения по модернизации данного сектора экономики и переводу его на инновационный путь развития.

Ключевые слова: фармацевтическая промышленность, модернизация производства, инновационное развитие, конкурентоспособность, стандарты GMP, жизненно важные лекарственные препараты.

Сегодня во всех средствах массовой информации из уст первых лиц страны, экономистов, политиков, общественных деятелей звучат призывы к “модернизации производства” и “переходу экономики на инновационный путь развития”. Одно из приоритетных направлений в модернизации производства отечественной экономики занимает фармацевтическая промышленность, которая, по словам авторов федеральной целевой программы “Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу”, будет производить лекарственные препараты не хуже иностранных. Особое значение фармацевтической промышленности добавляет тот факт, что данный сектор является одним из ключевых факторов не только экономического развития России, но и во многом определяет ее социальную направленность.

Анализ фармацевтического производства показывает, что его современное состояние близко к катастрофическому. По положению на сегодняшний день фармацевтическая промышленность России не может обеспечить потребности местного рынка в лекарствах - ни по ассортименту, ни по объему, ни по качеству. Более 98 % отечественной фармпромышленности работает на импортном сырье. Что касается ассортимента, то российские заводы находятся далеко позади транснациональных и европейских компаний, соревнуясь с предприятиями Индии и СНГ. Инновационных разработок в России мало. Многие недавно внедренные якобы новейшие лекарства начали создаваться еще в советское время.

Как показывает мировой опыт, инновационные препараты экономически выгодны, маржа от их производства по данным “Фармэксперта” достигает 50-60 % (брендируемых дженериков и биопрепаратов - 40 %). Но российские

компании упорно продолжают выпускать дешевые таблетки - аналгин и цитрамон (маржа составляет 5-10 %) и небрендируемые дженерики (аналоги оригинальных препаратов, продающиеся под международными непатентованными названиями) - дротаверин, салициловую кислоту - с маржой в 15-20 %. Российские заводы не готовы вкладывать средства в создание новых лекарств, так как это требует больших материальных затрат. Например, на Западе разработка одного препарата обходится в 0,5-1,0 млрд. долл. и занимает не менее пяти лет¹.

В 2009 г. 95 % средств, потраченных на лекарства для льготников, пришлось на импортные средства, преимущественно европейского и американского производства, т.е. самые дорогостоящие. По подсчетам Росздравнадзора, если бы часть закупок была заменена отечественными аналогами, то в 2008 г. можно было сэкономить 2,3 млрд. руб., в 2009 г. - 3,2 млрд. руб., чего хватило бы, чтобы в течение двух месяцев обеспечивать лекарствами всех льготников².

В настоящее время только около 10 % отечественных предприятий полностью работают по стандартам GMP. Это, как правило, предприятия со смешанным капиталом, а также предприятия, изначально построенные в соответствии с международными стандартами качества. Еще 40 % предприятий имеют действующую систему качества, отдельные производственные участки работают по GMP, существует план перехода на стандарты. Оставшиеся 50 % фармпредприятий не приступили к внедрению GMP, отсутствуют система обеспечения качества и программа модернизации³.

Несмотря на жесткие установки руководителей государства о доведении выделяемых кредитных ресурсов до реального сектора экономики, предприятия фармацевтической промышлен-

ности, так же как и другие высокотехнологические отрасли, остаются без доступа к кредитам. Степень износа основных фондов по отрасли составляет 60 %. При средней рентабельности продукции в 17 % фармпроизводители не могут позволить себе займы под 15-35 %, которые предлагают им коммерческие банки. И без того низкая рентабельность фармацевтических заводов снижается еще больше вследствие реализации решений правительства о повышении тарифов на газ и электроэнергию, которые за последние 5 лет выросли, соответственно, в 3 и 2 раза. В результате сложившаяся ценовая и кредитная политика исключает возможность модернизации фармацевтической промышленности и перевода ее на инновационный путь развития.

Государство является одновременно и регулятором, и крупнейшим игроком фармрынка (в 2010 г. на долю госзакупки пришлось 26 % оборота), а потому помогает отечественной промышленности в основном на словах. Так, государство выделяет десятки миллиардов рублей на закупку иностранных лекарств при наличии более дешевых отечественных аналогов. Выбор в пользу зарубежных медикаментов зачастую продиктован коррупционными интересами.

Таким образом, среди экономических факторов, оказывающих негативное влияние на локального фармпроизводителя и ставящих его в неравные конкурентные условия с зарубежным, необходимо выделить возросший уровень инфляции, укрепление рубля, высокие ставки процентов по кредитам, рост тарифов на энергоносители, высокую стоимость капитального строительства в силу географического расположения, демпинговую политику азиатских государств. По экспертным оценкам, приведенные факторы снижают конкурентную способность отечественных фармпроизводителей до 50 %.

Вызванное общемировым кризисом ослабление рубля в настоящий момент отчасти сглаживает данные проблемы и создает предпосылки для более ускоренного импортозамещения. Так, в 2010 г. российские заводы выпустили продукции на 110,0 млрд. руб. (в 2009 г. - 96,6 млрд. руб.), а объем импорта лекарственных средств достиг 330 млрд. руб. Прирост относительно показателей предыдущего года составил, соответственно, 13 и 18 %, что заметно превышает показатели прироста в 2009 г.⁴

Указанные проблемы привели к тому, что в настоящий момент в Российской Федерации сложилась ситуация, когда обеспечение национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации требует государственного участия в решении ключевых проблем развития фармацев-

тической и медицинской промышленности. По оценкам экспертов, если государство не запустит стимулирующий механизм целевой поддержки отраслей, ориентированный на массовые НИОКР с 3-5-летним горизонтом отдачи, а также формирующий результаты будущего 10-12-летнего периода, в обозримом периоде могут перестать существовать как базовый производственный сектор, производящий лекарственные субстанции, так и сопряженный с ним научно-технологический сектор.

Сложившуюся тенденцию должна преломить федеральная целевая программа "Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу", утвержденная постановлением Правительства РФ от 17 февраля 2011 г. № 91. Согласно предложенной концепции, в Российской Федерации будет запущен рыночный механизм расширенного инновационного воспроизводства в фармацевтической и медицинской промышленности, что позволит к 2020 г. удовлетворить внутренний спрос и обеспечить потребность государства в лекарственных средствах отечественного производства на 50 % в денежном выражении и на 90 % по номенклатуре из списка жизненно необходимых важнейших лекарственных средств, удовлетворить внутренний спрос на изделия медицинского назначения и медицинской техники за счет внутреннего производства на 40 % в денежном выражении.

Предельный (прогнозный) объем финансирования Программы за счет средств федерального бюджета составляет 122 559 млн. руб. (в ценах соответствующих лет), кроме того, доля внебюджетных источников инвестирования, по расчетам аналитиков, должна составить 65 508 млн. руб.⁵

Однако, как показывает опыт предшествующих лет в области реализации правительственных программ, делать ставку на российские инвестиции могут позволить себе лишь единичные компании, а государственные деньги (если когда-нибудь будут выделены) всегда работают менее эффективно, чем частные. Что касается иностранных инвестиций, то для зарубежных компаний гораздо большей инвестиционной привлекательностью обладают производства, размещенные в Китае и Юго-Восточной Азии.

По словам министра здравоохранения и социального развития Т.А. Голиковой, реконструкция части заводов будет профинансирована из госбюджета. Однако всем отечественным производителям лекарственных препаратов помочь невозможно. Исходя из наиболее реалистичного

сценария, можно утверждать, что государством будут выделены основные производители, расходы на модернизацию производства которых оно и профинансирует, часть фармпроизводителей проведет реконструкцию за свой счет, а остальные будут закрыты или репрофилированы. Причем за счет государства, скорее всего, будет профинансирована GMP-перестройка не только самых эффективных, но и аффилированных с высшими чиновниками компаний.

На наш взгляд, в дополнение к федеральной целевой программе фармбизнесу помогло бы создание прозрачных правил игры в сфере госзакупок, составления различных перечней лекарств (льготного, ЖНВЛС и т. д.), в области кредитования, расширения взаимодействия между бизнесом и государством.

Необходимо обеспечить соответствие политики государственных закупок приоритетам развития отечественной фармпромышленности. Для этого должны быть введены процедуры экспертизы и согласования планов государственных закупок с установленными приоритетами и стратегическими планами развития отечественной технологической базы фармпредприятий. Сегодня постепенно начала применяться такая норма, как преференция для российского производителя - 15 %, преференция на проведение конкурсов, что должно положительно сказаться на росте фармпромышленности.

Стимулировать фармбизнес могло бы соглашение между российским заводом и отраслевым министерством, включающее пункты о цене, объеме, качестве препаратов, которые компания должна произвести и поставить, например, через три года. "За счет импортозамещения заводы могли бы реинвестировать в обновление своего ассортимента, проведение клинических исследований, модернизацию производства", - констатирует Виктор Дмитриев, генеральный директор Ассоциации фармацевтических производителей.

С принятием закона, регулирующего цены на жизненно важные лекарственные препараты (ЖНВЛП), государство преследовало исключительно социальный аспект данного вопроса. Интересы отечественных производителей лекарственных средств здесь учитывались формально. В результате в исследуемом секторе сложилась такая ситуация, что на отдельные препараты, выпускаемые отечественными фармпроизводителями, входящими в перечень ЖНВЛП, цены были установлены ниже, чем у зарубежных предприятий-конкурентов. Однако зарегистрированная цена на лекарственные препараты российских компаний находится на пределе уровня рента-

бельности производства, так как уровень инфляции, валютный курс (от которого зависят цены на импортные субстанции и сырье), цены на энергоносители неоднократно повышаются в течение года, а предельно допустимые цены на медикаменты перечня ЖНВЛП принимаются сроком на год и пересмотру в течение данного промежутка времени практически не подлежат. В итоге фармпредприятие вынуждено реализовывать лекарственный препарат по ценам ЖНВЛП, т. е. цена на ЖНВЛП, установленная государством, совпадает с ценой завода-изготовителя. В зарубежных же фирмах, несмотря на более высокую цену данного лекарственного препарата, существует большая разница между его предельно допустимой ценой, установленной государством, и ценой завода-изготовителя, что дает возможность дистрибьюторам получить дополнительную прибыль за счет большей накрутки на данный препарат. Это ведет к снижению конкурентоспособности отечественных производителей лекарственных средств, а в конечном итоге - к полному прекращению производства данного препарата в силу нерентабельности его производства, а население вынуждено приобретать импортные лекарства по завышенным ценам, так как отечественные более дешевые лекарственные препараты в аптечные сети не попадают.

Инновационное развитие фармацевтического производства невозможно на основе импортных субстанций. Локализация на территории РФ высокотехнологичных производств лекарственных препаратов, а также организация производства высокотехнологичных химических и биотехнологических субстанций являются приоритетными направлениями федеральной целевой программы "Развитие фармацевтической и медицинской промышленности...". Производство субстанций очень энергоемкое, так как до 90 % издержек здесь составляют затраты на энергоносители.

Резкое повышение тарифов на услуги инфраструктурных монополий снижает и без того низкую конкурентоспособность фармацевтической промышленности. Уже сегодня злоупотребления монополистов при подключении новых потребителей к газо- и электроснабжению стали труднопреодолимым барьером в создании новых производств, которые многие отечественные инвесторы начинают размещать в Китае и других странах с более благоприятными ценовыми условиями. Правительство должно понимать, что планы по опережающему повышению тарифов на газ и электроэнергию исключают достижение запланированных в федеральной целевой программе параметров развития и ставят под сомне-

ние даже сохранение многих существующих фармацевтических заводов. С учетом того, что главным источником финансирования инвестиций в фармпромышленности являются собственные средства предприятий, снижение и без того низкой их рентабельности делает невозможным решение поставленных задач повышения инвестиционной и инновационной активности.

Еще одним фактором, сдерживающим развитие отрасли и снижающим ее конкурентоспособность, является налогообложение.

Без учета НДС и подоходного налога на заработную плату российские компании выплачивают по налогам 12-14 % от объема продаж; зарубежные компании, не имеющие представительств в России, оплачивают только незначительный таможенный сбор (от 0 до 10 %).

Однако в предлагаемой правительством концепции не планируется устранения налоговых барьеров, мешающих переходу на инновационный путь развития.

Также наблюдается и непоследовательность правительства в сфере обеспечения социальной защиты населения и налогообложения лекарственных препаратов. С одной стороны, правительство жестко регулирует цены на ЖНВЛП, что переносит груз ответственности на фармпредприятия, с другой - разрабатывает проект закона, согласно которому крупные аптечные сети должны лишиться возможности платить единый налог на вмененный доход (ЕНВД), составлявший всего 6 %, и начнут работать по общей системе налогообложения, в результате чего им придется платить НДС (10 %), а для компаний с численностью рабочих более 100 чел., среди учредителей которых более 25 % юридических лиц, ставка НДС, по замыслу авторов законопроекта, составит 12 %, налог на имущество - 2 % и налог на прибыль - 22 %. Рост, прежде всего НДС и других налогов, приведет к увеличению цен на медикаменты (что в итоге скажется на конечном потребителе) и еще большему падению конкурентоспособности отечественных заводов.

С 2002 г. в налоговой системе Российской Федерации были отменены льготы по НДС на лекарства и введена 10 %-ная ставка НДС, которая действует и по настоящее время. Хотя существующая ставка НДС и отличается от стандартной 18 %-ной ставки, что несколько уменьшает цены на фармпродукцию относительно других товаров, покупатель уплачивает не только рыночную стоимость лекарства, но и сумму НДС, которая в данном случае выступает как добавление к цене, пусть даже и минимальное. С одной стороны, государство позволяет приобретать ле-

карственные средства по более доступным ценам, а с другой - даже за счет незначительных поступлений НДС на лекарственные средства пополняется бюджет страны.

Следует заметить, что косвенные налоги оплачиваются конечным потребителем, в качестве которого здесь выступает либо население, либо само государство, на долю которого приходится до 40 % закупок лекарственных средств. В результате введения НДС "бюджетная" часть лекарств, закупаемая государством, стала на 15-20 % дороже. Покрываются ли эти расходы за счет дополнительно собранных налогов - вопрос открытый, но однозначно можно утверждать, что, принимая закон об отмене льгот по НДС, социальной эффективности правительство пренебрегло.

Для фармпредприятий основные негативные последствия от введения НДС связаны с вымыванием оборотных средств, следствием чего стало сокращение или полный отказ многих малых и средних производств от программ по переходу к стандартам GMP, разработок в области инновационной продукции.

На наш взгляд, государству необходимо устранить налоговые барьеры, прежде всего отменить НДС на лекарственные препараты, продолжать совершенствовать нормативно-правовую базу в рамках закона "Об обращении лекарственных средств". Кроме того, предприятиям должны быть предоставлены возможности списывать на издержки производства все расходы на НИОКР, подготовку кадров и освоение новой техники и технологий. Необходимо остановить рост тарифов на газ, тепло и электроэнергию, жестко регулируя деятельность монополий.

Совокупность данных мер вкупе с государственной поддержкой позволит поднять рентабельность отечественных фармацевтических предприятий, повысит их конкурентоспособность, даст возможность профинансировать модернизацию и перейти на инновационный путь развития.

¹ Токманцева И. Игра в кластеры // Однако. 2010. 22 мая. (□ 19(35)).

² Там же.

³ Дмитриев В. Российская фармпромышленность: состояние и перспективы // Здоровоохранение в России: федер. справочник. 2010. Т. 10.

⁴ Зайченко Е. "Прогноз погоды" на российском фармрынке // Фармэксперт. 2011. 4 февр.

⁵ О федеральной целевой программе "Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу": постановление Правительства Российской Федерации от 17 февр. 2011 г. □ 91, г. Москва // Рос. газ. 2011. 18 марта. (□ 5433).