

*И. О. Тербилов*

## **РАЗВИТИЕ МИРОВОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА: ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ**

Важной особенностью современной экономики является переход от отраслевой к кластерной организации. Ее основным звеном становятся межотраслевые комплексы<sup>1</sup>, соединяющие весь технологический цикл от разработки новой продукции до ее реализации и обслуживания конечных потребителей. Эти комплексы в виде вертикально интегрированных корпораций или кластеров, состоящих из самостоятельных фирм, уже не вписываются в рамки микроэкономики, а представляют собой мезоэкономическую структуру<sup>2</sup>.

В фармацевтический комплекс, доля которого в мировом ВВП возрастает по мере развития здравоохранения, нанотехнологий и увеличения средней продолжительности жизни, входят научные организации, вовлеченные в фундаментальные и прикладные исследования в области медицины и фармацевтики; промышленные предприятия, обеспечивающие производство фармацевтических субстанций и препаратов; оптовые и розничные сети, формирующие систему сбыта; медицинские учреждения, проводящие испытания и использующие препараты; органы государственного регулирования и контроля<sup>3</sup>.

В России в 1990-е годы в ходе приватизации этот комплекс был раздроблен, что привело к сокращению его инновационной составляющей и падению натурального объема производства продукции; на текущий момент российский фармацевтический комплекс, наряду с лесным и рыбным, входит в число наиболее коррумпированных и не обеспечивает национальную экономическую безопасность. В 2007 г. около 80% аптечных продаж составили импортные лекарства. Западные компании активно приобретают перспективные российские фармпредприятия: «Акрихин» («Гедеон-Рихтер»), «Нижфарм» и «Макиз-Фарм» (Stada), «Зио-Здоровье» (Actavis); строят собственные производства: «Гедеон-Рихтер-Рус», «КРКА-Рус», «Хемофарм», «Сервье»; разворачивают сети оптовой дистрибуции: AllianceHealthcare и Tamro<sup>4</sup>.

---

**Илья Олегович ТЕРЕБИЛОВ** — аспирант кафедры экономики предприятия и предпринимательства экономического факультета СПбГУ. В 2007 г. окончил экономический факультет СПбГУ. Является дипломированным переводчиком английского языка в сфере профессиональной коммуникации. Автор 14 научных публикаций.

© И. О. Тербилов, 2008

При возрождении фармацевтического комплекса в России целесообразно учесть новые тенденции развития этого комплекса в мире. Анализ проведен нами на основе зарубежных публикаций 2007–2008 гг.

1. Приоритетными направлениями исследований западных компаний являются (и будут оставаться таковыми ближайшие 3–5 лет) онкологические заболевания, поражения нервной системы, инфекционные заболевания<sup>5</sup>. Приоритет устанавливается путем решения задачи максимизации выручки, при этом ключевым фактором является цена препарата, а не физический объем продаж. Низкая эластичность спроса на фармацевтическую продукцию (в первую очередь, благодаря предложению патентованных лекарственных средств) и отсутствие прямого регулирования цен позволяют обеспечить высокую рентабельность производства и реализации фармацевтических препаратов (в США этот показатель составил за 2004 г. 16% в среднем по отрасли), поддерживают высокий уровень инвестиционной привлекательности отрасли и одновременно способствуют возникновению социальных проблем (связанных с высоким уровнем неплатежеспособного спроса и растущей потребностью в эффективных лекарствах). Таким образом, перспективы расширения ассортимента инновационных препаратов российского производства, а также развития внутреннего рынка *в целом* (за 2007 г. рынок, впервые с начала 1990-х годов, реально не увеличился), прежде всего, следует связывать с расширением платежеспособного спроса за счет развития институтов добровольного медицинского страхования и постепенным снижением ставки ЕСН в части, предназначенной для финансирования расходов на здравоохранение.

2. Крупные фармацевтические компании переходят от самостоятельной разработки и производства препаратов к инновационному и производственному аутсорсингу. Их партнерами обычно становятся небольшие фирмы из развивающихся стран (их привлекательность обуславливается низкой стоимостью сырья, рабочей силы и клинических испытаний), которые не только обеспечивают появление препарата, но и принимают на себя часть рисков западной компании. AstraZeneca PLC, GlaxoSmithKline PLC, Pfizer Inc., Bristol-Meyers Squibb Co., Roche Holding AG — лишь самые известные из многих фармацевтических компаний, которые имеют соглашения о производственном аутсорсинге (производстве по лицензии) или совместном производстве с китайскими партнерами. Одним из основных препятствий включения России в данный процесс (а также одной из угроз экономической безопасности страны) является абсолютный дефицит собственного фармацевтического сырья (субстанций). Существенную поддержку российской фармацевтике может оказать строительство за счет средств бюджета, средств целевых фондов и иностранных инвестиций, привлекаемых под государственные гарантии, крупных комбинатов по производству фармацевтических субстанций. При соблюдении определенного качества производства и сертификации сырья Россия имеет объективную возможность обеспечить потребности не только внутреннего, но и мирового рынка недорогих фармацевтических субстанций, абсолютным лидером которого сегодня является Китай.

3. Активное использование механизмов диверсификации рисков и аутсорсинга в мировой фармацевтической отрасли приводит к появлению «инновационных цепочек» — системы протяженных нелинейных транснациональных экономических и информационных взаимосвязей, объединяющих фармацевтические компании разного производственного профиля и размера в единый производственно-сбытовой комплекс. Установление контроля над «инновационной цепочкой» невозможно по ее определению, поэтому данный процесс, инициированный изначально крупнейшими фармацевтическими компаниями, приводит к диффузии знаний и технологий и увеличению

инновационного потенциала развивающихся стран в фармацевтической отрасли. Восстановлению фармацевтической безопасности России и расширению присутствия отечественных препаратов на внутреннем и международном рынках может способствовать интенсификация процессов инновационного и производственного аутсорсинга посредством создания альянсов с иностранными партнерами. Наиболее перспективной зоной поиска партнеров, исходя из общности экономических интересов и стратегий их реализации, являются такие развивающиеся страны, как Индия, Корея и Китай. Достаточным стимулом расширения такого сотрудничества на отраслевом уровне может послужить создание специализированных технопарков, предоставляющих участникам реэкспортные льготы, субсидируемые кредиты, возможности аренды производственного оборудования и совместного проведения исследований. Конкурентоспособность произведенной таким образом продукции может быть повышена за счет ужесточения требований (до международного уровня) к технологии производства и комплекса процедур, связанных с регистрацией препаратов.

4. В мировом фармацевтическом комплексе происходит стремительная концентрация инновационных и экономических рисков: переход патентованных препаратов после истечения патентной защиты в категорию дженериков непрерывно сужает область инновационной инициативы и уменьшает рентабельность коммерциализации разработок; лишь 0,01% исследований и 33% препаратов<sup>6</sup> получают признание рынка; увеличивается прозрачность рынка (а следовательно, и его конкурентность), а также требования к качеству препаратов. По мере того как становится очевидной неизбежность скорой экспансии дженериков на большинстве рыночных сегментов, западные компании готовятся к масштабной ценовой войне, перенося производственные плацдармы в развивающиеся страны. Этот процесс стимулирует неконтролируемую участниками диффузию инноваций, технологий и капитала, создает предпосылки для захвата западных рынков фирмами из развивающихся стран. Включение России в систему инновационного и производственного аутсорсинга, а также международного распределения активов предоставит независимым фармпроизводителям дополнительные возможности стратегического перехода от бенчмаркинга инноваций к инновационному моделированию на базе современной технологической платформы.

5. Инновационные и экономические риски равномерно распределяются вдоль инновационных цепочек, при этом принятие этих рисков служит своеобразной платой небольших компаний и лабораторий за вхождение в структуру фармацевтического комплекса. Непрозрачность процессов внутри фармацевтического комплекса приводит к тому, что в конечном счете инновационные риски компании — участника этого комплекса становятся для акционеров, финансовых институтов и фондового рынка управляемыми: поскольку об успешности того или иного исследовательского проекта до проведения первых испытаний можно судить лишь по информации, распространяемой разработчиком, рынок реагирует на снижение инвестиционной привлекательности тех или иных разработок с заметным опозданием (что и делает экономически оправданным механизм диверсификации рисков внутри инновационных цепочек). В связи с тем, что инновационные и экономические риски в инновационных цепочках распределяются в мировом фармацевтическом комплексе ортогонально (по линии центр–периферия), необходимым условием эффективной интеграции в международную экономическую и инновационную систему российских фармацевтических компаний является создание национального фармацевтического комплекса как системы, способной перераспределять и контролировать получаемые извне риски.

6. Государственное регулирование и контроль в области производства и реализации фармацевтической продукции постоянно усиливаются. Это связано с ухудшением демографической ситуации в развитых странах (увеличение среднего возраста населения), что приводит к росту государственных расходов на цели здравоохранения<sup>7</sup>. Адекватными государственными мерами становятся: а) переход к регулированию цен и объемов предложения лекарств (в 2008 г. в США вступает в силу Medicare Part D<sup>8</sup>; в Германии — соглашение об установлении рекомендованных цен и скидок; в Великобритании возможен пересмотр Pharmaceutical Price Regulation Act); б) уменьшение числа посредников в системе товародвижения (в 2006–2008 гг.: Великобритания, Италия); в) стимулирование использования дженериков (во всех упомянутых странах, Испании и Японии)<sup>9</sup>. Актуальность данных тенденций для России целиком будет зависеть от степени участия государства в восстановлении национального фармацевтического комплекса. На данный момент объективных предпосылок государственного регулирования цен и объемов предложения лекарственных препаратов в российской экономике нет.

7. Существующая модель развития фармацевтического комплекса приводит к нарастанию социальных рисков. По мере расширения ассортимента фармацевтической продукции и увеличения в нем доли дженериковых препаратов производители оригинальных лекарственных средств целенаправленно ограничивают доступ потребителей к информации об исследованиях и препаратах. Рядовой потребитель, а зачастую и лечащий врач, не могут сравнивать препараты исходя из соотношения цена/качество — такие данные являются закрытыми. Единый классификатор лекарственных средств по областям применения (*DTCA — Direct-To-Consumer-Advertising*) и рыночные цены сегодня являются доступными американским потребителям материалами для анализа. Превентивными мерами против подобных рисков в России могут стать программы повышения квалификации врачей, система строгой классификации фармацевтической продукции по областям терапевтического использования, внедрение современных систем оценки качества (например, на основе электронных карт больных). Реализация данных программ позволит повысить прозрачность рынка фармацевтических препаратов в России и на основе оценок «цена/качество» предоставить наиболее эффективные способы лечения различным категориям граждан.

---

<sup>1</sup> Подробнее о межотраслевых комплексах в российской экономике см.: *Бойко И. П., Лосина В. К.* Влияние уровня концентрации собственности на тип мезоэкономики страны // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 5: Экономика. 2006. Вып. 2. С. 94–102.

<sup>2</sup> О кластерной структуре мезоэкономических систем см.: *Orsenigo L.* Clusters and Clustering: Stylized Facts, Issues and Theories // Cluster Genesis: Technology-Based Industrial Development. New York: Oxford University Press, 2007. P. 195–219.

<sup>3</sup> Поэлементный анализ структуры мирового фармацевтического комплекса приведен, например, в кн.: *Gassmann O., Reepmeyer G., Zedwitz M. von.* Leading Pharmaceutical Innovation. Heidelberg: Springer, 2004.

<sup>4</sup> Рейтинг российских фармпроизводителей по итогам I квартала 2007 года // Фармэксперт, 2007 ([www.pharmexpert.ru](http://www.pharmexpert.ru)).

<sup>5</sup> Therapy Analysis — Pharma R&D Annual Review // [Pharmaprojects](http://Pharmaprojects.com), 2008 ([www.pharmaprojects.com](http://www.pharmaprojects.com)).

<sup>6</sup> *Gassman O., Reepmeyer M., Zedwitz M. von.* Op. cit. P. 1.

<sup>7</sup> Impact of ageing populations on public spending // Economic Policy Committee Report. Brussels, 2006. 6 Feb. ([www.ec.europa.eu](http://www.ec.europa.eu)).

<sup>8</sup> Prescription Drug Coverage — General Information // U.S. Department of Health and Human Services, 2008 ([www.cms.hhs.gov/PrescriptionDrugCovGenIn/](http://www.cms.hhs.gov/PrescriptionDrugCovGenIn/)).

<sup>9</sup> Global Pharmaceutical Market Forecast // IMS 2008 ([www.imshealth.com](http://www.imshealth.com)).