

Реальный сектор

3. Импортозамещение в фармацевтике по-российски

Выступая на состоявшемся в начале сентября форуме Общероссийского народного фронта, посвящённом проблемам здравоохранения, президент России В. Путин напомнил, что «мы планируем к 2018 году выйти на такое состояние в области фармацевтической деятельности, чтобы примерно 90% препаратов, которые сейчас используются в России, были локализованы в Российской Федерации». На сегодняшний день доля лекарственных средств отечественного производства в аптечном сегменте российского фармацевтического рынка составляет в натуральном выражении 55-57%. Времени мало, а до 90% далеко. Как же предлагается ускорить процесс импортозамещения? Чем это обернётся для российской фармацевтической отрасли?

Прежде чем перейти непосредственно к процессам импортозамещения, посмотрим, что из себя представляет **российская фармацевтическая промышленность с точки зрения Росстата**, какова её структура и основные показатели развития. Производство фармацевтической продукции (код ОКВЭД 24.4) включает две основные подотрасли: производство основной фармацевтической продукции (24.41) и производство фармацевтических препаратов и материалов (24.42), которое в свою очередь делится на производство медикаментов (24.42.1) и производство прочих фармацевтических продуктов и изделий медицинского назначения (24.42.2).

Основная фармацевтическая продукция (ОФП) – это отдельные компоненты и вещества (включая фармацевтические субстанции и другое сырьё), из которых производятся медикаменты (или, что то же самое, лекарственные средства). К прочим фармацевтическим продуктам и изделиям Росстат относит иммунные сыворотки и вакцины, гормональные противозачаточные препараты, диагностические реагенты, медицинские цементы, перевязочные материалы.

Если решать проблему импортозамещения в классической форме (т.е.

опережающими темпами увеличивать производство отечественной продукции из отечественного сырья), **то прежде всего необходимо наращивать** (точнее, возрождать) **выпуск в России ОФП. Пока тенденция обратная.** Так, по данным Росстата, если в 2010 г. доля ОФП в суммарном выпуске фармацевтической продукции составляла 33%, в 2012 г. – 29%, то в 2014 г. – 26%, количество предприятий в подотрасли уменьшилось с 36 до 30, а производство в 2014 г. снизилось к уровню 2010 г. на 13%. Напротив, производство фармацевтических препаратов и материалов за тот же период увеличилось на 24,5% (при том, что в 2014 г. было падение на 7,7%), а количество предприятий выросло со 104 до 127.

О том, как обстояли дела с динамикой производства в этих подотраслях в 2015 г. статистика в прямом смысле слова умалчивает – Росстат прекратил публикацию соответствующих индексов, оставив лишь данные по отрасли в целом³. **А в отрасли в целом выпуск в первом полугодии 2015 г. вырос к тому же периоду 2014 г. на 10,7%, но не без помощи низкой базы:** ведь в первом полугодии 2014 г. наблюдалось снижение индекса производства в фармацевтической промышленности на 3,2% к соответствующему периоду 2013 г.

Сдвиги в производстве фармацевтической продукции обусловлены, в том числе, и процессами локализации. В последние годы в России построили свои заводы такие ведущие мировые производители лекарств, как «Байер», «Новартис», «Берлин-Хеми», «Никомед» и др. Это можно только приветствовать, но полный цикл производства организован лишь на единичных предприятиях (причём из собственных фармзаводов), в **основном же зарубежные компании-производители заняты лишь фасовкой и упаковкой собственной (импортной) продукции.**

Понятно, что **в сложившейся ситуации должны расти затраты на импортные компоненты для производства фармацевтической продукции.** Действительно, по

³ Информация по ценам производителей есть по двум основным подотраслям, а финансовые результаты и показатели запасов представлены по всем подотраслям по пятизначному коду ОКВЭД.

данным Росстата⁴, в производственных затратах на сырьё и материалы доля импорта увеличилась с 39% в 2010 г. до 48% в 2013-2014 гг. и до 69% в первом полугодии 2015 г. Последний результат заслуживает отдельного комментария.

Для обеспечения сопоставимости данных сравним ситуацию в первом полугодии 2014 и 2015 гг. (Здесь и далее темпы изменения рассчитаны на основе информации в рублях в текущих ценах к соответствующему периоду предыдущего года).

Итак, затраты на сырьё и материалы в производстве фармацевтической продукции в первом полугодии 2014 г. снизились на 5%, при этом сокращение затрат на импортные и на отечественные компоненты было синхронным – на те же 5%. **В первом полугодии 2015 г. затраты на сырьё и материалы выросли на 19%, в том числе на импортные компоненты – на 54%, а на отечественные – снизились на 21%.** С импортом, на первый взгляд, всё понятно: рубль девальвировал в первом полугодии 2015 г. относительно того же периода 2014 г. на 64%, отсюда и резкое удорожание импорта в рублях. Но **почему так сильно упали затраты на отечественное сырьё и материалы?** И как при этом удалось нарастить выпуск на 19% (в сопоставимых ценах см. выше – на 10,7%)?

Гипотеза первая: рост выпуска обеспечен за счёт сокращения производственных запасов. Но за первое полугодие 2015 г. производственные запасы в производстве медикаментов (в основном это сырьё и материалы, и здесь не имеет значения, импортные они или отечественные) увеличились к началу года на 17% с 22 млрд руб. до 25,7 млрд руб. **Запасы выросли, а затраты на отечественное сырьё и материалы упали.** Получается, что **производители медикаментов в первом полугодии 2015 г. отдавали предпочтение импортному сырью,** несмотря на рост рублёвых цен.

Гипотеза вторая: в кризисных условиях в первой половине 2015 г. работали себе в

⁴ Используются данные формы «Сведения о затратах на производство и продажу продукции» в составе формы «1-предприятие».

убыток. Но в первом полугодии 2015 г. выручка от продаж в производстве медикаментов выросла на 25%, а рентабельность продукции (рассчитанная как отношение сальдированной прибыли от продаж к выручке) – **с 20,8% до 22,5%**. (Для сравнения: в первом полугодии 2015 г. рентабельность продукции в обрабатывающей промышленности в целом составила 11,6%).

Гипотеза третья: иностранные компании увеличивают своё присутствие на отечественном фармацевтическом рынке, а им для производства локализованной продукции не нужны российские сырьё и материалы.

Здесь необходимо сделать отступление для разъяснения того, что считать отечественным производством. Согласно критериям, разработанным Минпромторгом, в 2015 г. расфасовка и упаковка лекарственных средств на территории России позволяет относить эту продукцию к локализованной. А что делать? Как иначе выйти на запланированные к 2018 г. 90%?

Итак, по данным DSM Group⁵, в 2010 г. доля TOP-10 иностранных фирм-производителей в продажах в стоимостном выражении (в рублях) составляла 30%, при этом на втором месте находилась отечественная компания Фармстандарт с долей в 3,8%; в 2012 г. на TOP-10 иностранных фирм приходилось почти столько же (29,5%), а Фармстандарт опустилась на третье место с долей в 3,6%. В июне 2015 г. присутствие TOP-10 иностранцев выросло до 38,1%, а Фармстандарта нет даже в первой десятке. Возможно, резкий рост доли импорта в производственных затратах и столь различная динамика затрат на импортное и отечественное сырьё и материалы в производстве лекарственных средств в первой половине текущего года обусловлены ускорением процесса локализации в понимании Минпромторга.

Но чтобы наращивать в России «упаковочное» производство лекарств зарубежного происхождения, надо увеличивать их импорт в нефасованном и

⁵ «Фармацевтический рынок России»: аналитические отчёты DSM Group за 2010 и 2012 гг., а также ежемесячные отчёты за 2014-2015 гг.

неупакованном виде. По данным ФТС, импорт лекарственных средств в первом полугодии 2015 г. сократился в долларах США на 32%, зато в натуральном выражении (в тоннах) вырос на 3%. Вот и основание для роста выпуска локализованной продукции⁶.

Сложившаяся в первом полугодии 2015 г. ситуация с импортом лекарств, очевидно, особенная, и, не рассматривая причин, почему так произошло, отметим, что скорее всего в ближайшее время начнётся снижение импорта в натуральном выражении и рост долларовых цен. А пока анализируем фактическое положение дел.

Искусственное форсирование процессов импортозамещения в классической форме в такой деликатной области как производство лекарств не только невозможно, но и крайне опасно. Пока нет отечественного производства фармсредств, соответствующего международным стандартам GMP, пусть будет «упаковочная» локализация.

Елена Балашова

Население

4. Население дна кризиса не чувствует

Сентябрьская официальная статистика указывает на сохранение темпов падения заработной платы. Негативная динамика этого базового компонента доходов населения поддерживает сжатие потребления и сохранение его новой структуры, смещенной в сторону продовольственных товаров. Возросшая из-за повторной девальвации инфляция как минимум до конца года будет определять снижение покупательской способности зарплат.

⁶ Импорт медикаментов (лекарственных средств) приводится ФТС суммарно по двум подгруппам 30-й группы кодов ТН ВЭД, где 3003 подгруппа это нерасфасованные, неупакованные и не предназначенные для розничной продажи лекарственные средства, а 3004 подгруппа – лекарственные средства готовые для розничной продажи. Разделить их на основе открытой информации ФТС не представляется возможным, поэтому и выводы не могут считаться вполне корректными.