

фармацевтика практика

Диагностика внедрения

стратегия

Денис Мантуров, заместитель министра промышленности и торговли РФ, рассказал о том, как федеральная целевая программа развития фармацевтической промышленности до 2020 года (ФЦП «Фарма-2020») будет развивать отечественный фармацевтический рынок и увеличивать продолжительность жизни граждан.

— Основная цель стратегии развития фармацевтической промышленности до 2020 года?

— В первую очередь она направлена на разработку современных лекарств — от исследования до серийного производства. Обычно этот цикл длится 12 лет. Мы сейчас вырабатываем соответствующие механизмы венчурного финансирования, аналогичные зарубежному опыту, которые помогли бы делать новые перспективные продукты.

— Что это за механизмы?

— Мы расскажем обязательно, но позже. Просто не хочется делать холостых выстрелов, пока идут согласования. Главная цель «Фарма-2020» — переход нашей промышленности на новый, инновационный путь развития. Поэтому упор делается на поддержку разработок лекарственных препаратов с высокими рисками и длинными сроками. Конечно же, в программе есть разделы, посвященные импортозамещению и подготовке кадров.

— Амбициозный проект начался с низкого старта: сегодня, по оценкам экспертов, до 80% российского рынка лекарств принадлежит иностранным игрокам. И только 20% — российским.

— В упаковках или деньгах?

— В деньгах.

— Если говорить об упаковках, то преимущество — у российских производителей. Зеленка и бинты стоят недорого, но именно они формируют объем. А что касается дорогих препаратов, то, к сожалению, пока преимущество у иностранных производителей. Поэтому мы и ставим задачу на первоначальном этапе, до 2020 года, сначала пройти этап дженериков, восполнить объемы, а затем перейти на инновационный путь развития.

— Наша страна превращается в страну готовых лекарственных форм. Почему никто не инвестирует в производство субстанций?

— Субстанция — это сегодня весьма затратный продукт. А химические субстанции еще и грязный в экологическом плане продукт. Раньше Советский Союз поставлял субстанции по всему соцлагерю, но потом СССР распался, были нарушены экономические связи. Пока мы 15 лет приводили экономику в порядок, выстраивали новые отношения, нашу нишу на рынке субстанций Восточной Европы и некоторых бывших советских республик заняли Китай и Индия. Надо признать, что китайские и индийские химические субстанции дешевле, поэтому производить их в России нерентабельно. Выгоднее покупать

их за рубежом. Причем не всегда в Азии. Например, «Фармстандарт» заказывает субстанции для производства арбидола в Италии. Если на химические дженерики китайского и индийского производства большого ума не надо, то биотехнологии — это совсем другой уровень. Поэтому производство высокотехнологичных субстанций мы считаем приоритетом. Например, комиссия по модернизации экономики поддержала новый проект по моноклональным антителам с участием «Генериума».

— Согласно ФЦП, на создание и разработку российских лекарств выделяется около \$1 млрд. Но, к примеру, Pfizer тратит столько на разработку только одного нового лекарства.

— Это фикция. Столько денег на разработку они не тратят. На самом деле они покупают практически готовый препарат на стороне, ничего не разрабатывая самостоятельно.

И при этом они действительно могут заплатить \$500–600 млн и затратить дополнительные средства только на раскрутку этого препарата. Тогда я с вами соглашусь. У западных компаний есть широкий выбор инвестиций — это и венчурное финансирование, посевные фонды, есть покупка готовых, по сути, уже разработок на разной стадии: могут купить на первой фазе доклинических испытаний за несколько миллионов. К примеру, российская компания «ХимФар» купила у швейцарской «Рош» разработку препарата для лечения СПИДа за \$5 млн. При этом инвестор будет получать роялти с каждой проданной упаковки. Вариантов такого сотрудничества множество. Сегодня при слиянии некоторые крупные корпорации не могут «переварить» некоторые разработки сами и отдают их на аутсорсинг специализированным компаниям. Иные, как «Мерк», меняют стратегию и концентрируются только на определенных заболеваниях, соответственно, все остальные разработки они распродают. Поэтому подчеркну, что \$1 млрд по федеральной целевой программе выделяется не только на разработку новых лекарств, но и на переработку «слабых» лекарств. Это изменение форм доставки, комбинаторика, новая индигация, терапевтическое действие и т. д. Эти новые технологии тоже можно рассматривать как часть финансирования ФЦП, которое, надеюсь, принесет дополнительные доходы российским компаниям.

— А почему \$1 млрд, а не \$10 млрд, например?



— Мы исходили из реалистичности плана. Больше за столь короткий срок трудно эффективно вложить. Во-вторых, мы ограничены в ресурсах. Порядка \$2 млрд на финансирование отрасли у нас заложено до 2020 года.

— Критиков программы считают очень сжатые сроки.

— А что там такого сложного? Сейчас мы имеем 25% рынка лекарств, а к 2020-му будем иметь 50% лекарств. Абсолютно реалистичные планы.

— У нас разрушена научно-исследовательская база. Износ оборудования некоторых профильных НИИ составляет 80–90%.

— Останутся только отдельные ведущие НИИ, остальные будут объединены или закрыты. Поэтому мы ставку делаем на университеты, которые имеют приличную прикладную базу. Так делают во всем мире. А у нас образовательные учреждения отдельно, а НИИ — отдельно. Почему многие наши вузы проигрывают в рейтинге западным конкурентам? Потому что те располагают внедренческой базой. Мы намерены активно восполнять этот пробел и будем финансировать создание «центров превосходства» на базе наших образовательных учреждений.

— А хватит ли высококвалифицированных и мотивированных кадров для таких центров?

— Вы знаете, чем мы сейчас занимаемся? Мы скупаем наши таланты, которые уехали на заработки за рубеж. И многие с удовольствием едут. Готовится законодательная база, призванная создать льготный режим для возвращения наших ведущих специалистов на родину. Процесс набирает силу. Если обратить внимание на новые биотехнологические компании в России, то на ключевых позициях там находятся люди, имеющие за плечами большой опыт работы в западных корпорациях. Например, большинство руководителей отделов в «ХимФаре» или «Генериуме» работали за

рубежом и вернулись домой. Это компании совершенно другого уровня.

— Третий год СМИ активно обсуждают тему фармкластеров. Для чего они нужны России?

— Кластеры нужны для того, чтобы профессионально развивать российскую фармацевтику. Они будут создаваться путем объединения ведущих профильных образовательных и научно-исследовательских институтов. На наш взгляд, наилучшие площадки для создания кластеров сегодня располагаются в Москве, Санкт-Петербурге, Новосибирске, Самарской области, Татарии; с небольшими оговорками — в Екатеринбурге, Ярославле и Подмоскowie. Здесь сосредоточены цвет нашей науки и современные лаборатории. Производственные мощности сегодня вторичны: построить новый современный завод дешевле, чем переделать старый.

— На Западе в качестве «магнита» для кластера обычно выступают крупные компании, которые финансируют научные разработки. Есть ли в России такие желающие?

— Конечно. Сегодня вся отечественная фарма финансируется частными структурами. Госкомпаний практически не осталось. Из крупных производителей можно выделить только Завод имени Семашко и «Микроген». В текущем году на НИОКР из госбюджета запланировано порядка 900 млн рублей. Так что создание фармкластеров мы считаем очень перспективным направлением.

— На чем будут сделаны акценты?

— В первую очередь на локализации. Мы будем всячески помогать в создании производств с их постепенной локализацией и превращением в национальный продукт. При этом российские производители будут иметь преференции при закупке лекарств и медтехники. Хочу отметить, что мы приветствуем привлечение иностранного капитала. Если зарубежные инвесторы

захотят строить в нашей стране новые мощности, мы не будем им мешать. Однако мы оставляем за собой права на определенные условия для иностранных инвесторов. Сейчас вырабатываются критерии, кого считать иностранным инвестором в фармацевтике.

— Компании, пожелавшие строить новые заводы, в той же особой экономической зоне Санкт-Петербурга, не скрывают того, что надеются на помощь государства. На что они могут рассчитывать?

— В основном только на инфраструктуру. Если речь идет об особой экономической зоне, то там вся инфраструктура предоставляется администрацией ОЭЗ. Кроме этого частные компании могут участвовать в конкурсах по финансированию НИОКР. Еще одна мера господдержки касается экспортеров: российские производители лекарств и медтехники могут рассчитывать на субсидирование процентных ставок по кредитам. Такая программа по всей промышленности работает уже более пяти лет. За это время предприятия-экспортеры получили около 28 млрд рублей, что дало толчок для развития экспорта на 1,5 трлн рублей. В прошлом году к ней подключились первые фармпредприятия. К сожалению, объемы пока невелики: наша фармпродукция пользуется спросом пока в основном в ближнем зарубежье.

— Сейчас в России строится много мощностей, в том числе и по стандартам GMP. Но спрос на российские лекарства на внутреннем рынке и рынке стран СНГ невелик — некоторые заводы, к примеру в Тюмени и Калининграде, даже простаивают. Но владельцы простаивающих заводов говорят: госконтракт, полученный затем от региона, сторичей окупит средства, вложенные в строительство завода.

— Вы имеете в виду областной заказ на свое предприятие? На самом деле это нормальная практика, когда регион, по сути, стимулирует предприятие, находящееся на его территории.

— А может, это не так уж и плохо, что иностранцы строят в России современные заводы, ведь они платят налоги, создают рабочие места, привлекают рынку новые стандарты?

— А мы разве против? Мы не будем закрывать наш рынок от иностранных производителей. Пожалуйста, но они должны понимать, что зарубежные компании, в отличие от российских, не будут иметь преференций при госзакупках. Чтобы получить скидку 15%, нужно иметь статус национального производителя.

— В прошлом году Ассоциация международных фармпроизводителей заявила о том, что намерена вложить в российский рынок около \$1 млрд. Как вы относитесь к этим планам?

— Очень реалистично. Если в прошлом году российский фармрынок оценивался в 420 млрд рублей, то инвестиции в более 7% от этого объема — это реально. Если раньше иностранные производители

об этом вообще не говорили, то сейчас мы видим примеры того, как зарубежные производители начинают инвестировать в российскую фарму.

— Тогда каким образом государство будет регулировать процесс привлечения инвестиций?

— Все будет зависеть от того, на каком варианте инвестор остановится: ограничится он только фасовкой или купит готовую разработку за рубежом, чтобы внедрять ее от стадии субстанции до готовой продукции здесь. Для нас важна юрисдикция производителя.

— Какова сегодня доля фармрынка в создании ВВП?

— У нас менее 1%. Для сравнения: ВВП Евросоюза — €14,5 трлн и фармрынок — около 250 млрд, то есть около 2%. То есть у нас есть стимул. И если мы реализуем нашу программу, то к 2020 году достигнем средневропейского уровня. Отмечу, что наш рынок фармацевтики и медтехники — один из быстрорастущих рынков в мире. Последние пять лет в России наблюдался только рост. Даже кризис не изменил тенденции. К примеру, рынок США ежегодно растет на 4–5%, а мы растем минимум на 15%.

— Фармацевтический рынок растет. Но только продолжительность жизни россиян не растет. Может, государство тратит деньги не туда?

— Это не совсем так. Если в 2002 году российский фармрынок составлял \$3 млрд, то в 2010-м — \$12 млрд. Продолжительность жизни среднего россиянина в 2002 году была 64 года, а в 2010-м — 68. Таким образом, в четыре раза рынок вырос, на четыре года увеличилась продолжительность жизни в России. Теперь, для сравнения, возьмем США: 2002 год — \$200 млрд рынок, 2010 год — \$250 млрд, продолжительность жизни была в 2002 году 77 лет, а в 2010-м — 78 лет.

Для того чтобы увеличить продолжительность жизни, нужно изменить систему здравоохранения, чем, собственно, государство сегодня и занимается. Но это непростой процесс, и он займет определенное время. В первую очередь нужно менять систему профилактики и диагностики. На это и направлена вторая часть ФЦП: для улучшения диагностики мы планируем увеличить выпуск современной отечественной медтехники.

**Беседовал
Сергей Артемов**

● Денис Мантуров родился 23 февраля 1969 года в Мурманске. В 1994 году окончил МГУ им. М. Ломоносова, кандидат экономических наук. 1998–2000 годы — заместитель гендиректора ОАО «Лан-Удэнский авиазавод», 2000–2001 годы — коммерческий директор ОАО «Московский вертолетный завод им. М. Миля», 2001–2003 годы — зампред ФГУП «Государственная инвестиционная корпорация» («Госинкор»), 2003–2007 годы — гендиректор ОАО «ОПК „Оборонпром“». 11 сентября 2007 года назначен заместителем министра промышленности и энергетики, с 19 мая 2008 года — заместителем министра промышленности и торговли РФ.

Российский фонд помощи
www.rusfond.ru

Дорогие друзья! Перед вами письма простых людей. Жизнь загладила их в тулик, и вы — их последняя надежда. Предлагаем вашему вниманию эти просьбы о помощи, мы рассчитываем на то, что они найдут у вас отклик.

Из свежей почты



Игорь Шикунов, 4 года, несовершенный остеогенез («стеклянный человек»), требуется лечение. 140 000 руб.

Внимание! Стоимость лечения 210 000 руб. Компания LVMH Perfumes & Cosmetics (Россия) внесла 70 000 руб. Не хватает 140 000 руб.

Нас уверяли, что Игоре не понадобится. Таблетки и впрямь не помогли. Переломы рук у сына начались в десять месяцев, а как пошел — ломаются ноги. Первый же перелом бедра привел к укорочению правой ноги на 3 см. После повторных переломов оба бедра деформировались.

И вот недавно Игорь оперся рукой о диван и сломал ее! Об американском медцентре мы узнали от мамы такого же «стеклянного» мальчика. В апреле побывали там. Кости Игоре можно укрепить, это реально! Но нам не найти денег на лечение. Я работаю в созидании, сейчас в декрете, дочь родила. Мужводителем зарабатывает до 30 тыс. руб. При наших ценах этих денег катастрофически не хватает. Помогите нам! Ирина Шикунова, Москва

Заведующая отделением педиатрии Московского американского медицинского центра Наталья Белова: «Надо поскорее начать лечение и нагнуть упущенное: у мальчика есть шанс на полноценную жизнь».



Ярослав Кичапин, 2 года, мукополисахаридоз 1-го типа, синдром Гурлера, срочно нужен препарат альдуразим. 159 500 руб.

Внимание! Стоимость лекарств 171 000 руб. Наши читатели собрали 11 500 руб. Не хватает 159 500 руб.

У меня трое детей. Обе дочки здоровы, а вот жизнь сына под угрозой. У него редкая генетическая болезнь. До года Ярослав развивался как все, а потом у него стала расти голова. Кравые врачи после генетического анализа поставили диагноз «синдром Гурлера» и отправили домой без объяснений. В интернете прочла, что такие дети не доживают до десяти лет, и у меня началась паника. Слава богу, от родителей, выливших своих детей, я узнала, что единственное спасение — пересадка костного мозга. Не могу без слез смотреть на сына, ему становится все хуже. Падают зрение и слух, ему трудно ходить, из-за проблем с легкими приходится применять ингалятор. В Петербурге могут сделать трансплантацию, но сначала нужно пропить лекарство, которое поможет подготовить сына к операции. Оно безумно дорогое для нас, и в нашем крае его не купишь. Ни депутаты, ни чиновники не помогли нам ни копейкой. Только жители родного поселка собрали часть денег. Но их не хватает на курс. На нас моя последняя надежда, помогите спасти сына! Олеся Кичапина, Приморский край

Заведующая отделением Института детской гематологии им. Р. М. Горбачевой Наталья Станчева (Санкт-Петербург):

«Организм не вырабатывает фермента, который расщепляет и выводит из организма токсины. Альдуразим заменит недостающий фермент и поможет восстановить работу внутренних органов».



Лиза Лисова, 5 лет, несовершенный остеогенез («стеклянный человек»), надо срочно продолжить лечение. 125 100 руб.

Внимание! Стоимость лечения 210 000 руб. Компания LVMH Perfumes & Cosmetics (Россия) внесла 70 000 руб. Еще 14 900 руб. собрали наши читатели. Не хватает 125 100 руб.

Уважаемый Русфонд, вы очень помогли нам. Благодаря вашим читателям Лизу непрерывно лечили в течение года. Передайте вашим (нашим!) отзывчивым читателям огромное спасибо и пожелания здоровья от нас и от всех, кто общается с нашей милой и доброй девочкой. Больше всего Лиза хочет ходить, бегать и танцевать, как это делают ее младшие брат и сестра. Она уже понемногу опирается на ноги и может несколько секунд постоять. Руки так окрепли, что кушает Лиза теперь сама, сама держит книгу и карандаш. Она уже научилась читать и писать. За полтора лечебных года было лишь три перелома, последний — под Новый год. (Как она плакала! Смотреть больно. Не сбылась ее мечта встретиться с Дедом Морозом и получить от него подарок.) Родилась Лиза со сломанными руками и ногами, и даже слабое прикосновение, к ужасу врачей, вызывало перелом. Лучший ортопед страны от нас отказался. Мы счастливы, что Лиза больше не плачет день и ночь напролет. Ее жизнь без боли и страданий зависит только от лечения, на которое у нас, к несчастью, нет денег. Мы стали данью божию, его зарплата зависит от количества рейсов. На нее живем с тремя детьми. Пожалуйста, помогите! Надежда Лисова, Молдова

Заведующая отделением педиатрии Московского американского медицинского центра Наталья Белова: «Лиза все лучше и лучше. Нужно свести переломы к минимуму и укрепить косточки Лизы настолько, чтобы она смогла ходить. Это реально».

Спасибо!

Отправлено: 156 000 руб. на лекарство Виве Умову (2 года, лейкоз, Санкт-Петербург), по 210 000 руб. Вика Тугаревой (1 год, Рязанская обл.) и Свете Журавлевой (11 лет, Москва) с несовершенным остеогенезом.

Помогли: Екатерина (Швейцария), Олеся (Свердловская обл.), Ольга (Новосибирская обл.), две Юлии, Руслан (все — Петербург), ЗАО «Фринув», Екатерина Митуридзе, Мария, Рашель, Юлия, Катерина, три Татьяны, две Елены, Марина, три Ирины, Лариса, Елена Викторовна, Галина, Ольга, Андрей, Сергей (все — Москва). Полный текст отчета публикуется на сайте www.rusfond.ru.

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РОССИЙСКОГО ФОНДА ПОМОЩИ

Российский фонд помощи (Русфонд) создан в 1996 году для помощи авторам отчаянных писем в «Коммерсант». Проверив письма, мы публикуем их в «Ъ», в «Газете.ру», в «Большом городе», на сайте радио «Эхо Москвы» и на rusfond.ru. Решив помочь, вы получаете у нас реквизиты авторов и дальше действуете сами. Деньги можно перечислить и в благотворительный фонд «Помощь» (учредители — издательский дом «Коммерсант» и руководитель Русфонда Лев Амбиндер). «Помощь» на ваши пожертвования приобретает лекарства и отчитывается за покупки. Возможны переводы с кредитных карт и электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа (подробности на rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помогать. Читателям затея понравилась: всего собрано свыше \$40,633 млн. В 2010 году (на 2 июля) собрано 128 074 095 руб. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лунчик».

Адрес фонда: 125252 г. Москва, а/я 50; www.rusfond.ru; e-mail: rfp@kommersant.ru.

Телефоны: (495) 926-35-63, (495) 926-35-65 с 10.00 до 21.00. Страница подготовлена при содействии благотворительного фонда «Помощь».

ЛЕКАРСТВО РОСТА

Фармацевтический рынок и его участники выступили и пережили 2009 год без особых потерь, к таким выводам пришли аналитики маркетингового агентства DSM Group в своем ежегодном обзоре «Фармацевтический рынок России». «Потребление лекарств — одна из немногих отраслей, где объем продаж в 2009 году вырос относительно 2008 года. Люди в кризис не стали тратить меньше. Здоровье — это та область жизни, где не принято экономить», — констатируют в DSM Group. За 2009 год по сравнению с 2008 годом емкость рынка выросла 18% и составила 538 млрд рублей (около \$18 млрд. — «Ъ»). Наибольшие темпы роста по итогам 2009 года продемонстрировал самый крупный сегмент лекарств — коммерческий — 22% (в 2008 году — 25%). Впрочем, во многом столь высокий показатель обеспечен ростом цен на лекарства (с 2008 года цены выросли на 30%, тогда как ранее этот показатель не превышал 3–4% в год), а не увеличение натурального потребления. Влияние кризиса на фармацевтический

рынок выразилось и в снижении количества продаваемых упаковок на 6%. Больше других пострадал сегмент «аптечной парафармацевтики», особенно селективная косметика. Впрочем, объем продаж в этой группе остался на уровне 2008 года. Территориальная особенность России делает дистрибуторов локомотивом развития рынка, отмечается в обзоре, поэтому концентрация в сегменте дистрибуторов самая сильная — 99%, в отличие от аптечных сетей (18%) и производителей (31%).

В DSM Group также прогнозируют, что российский фармрынок вырастет в 2010 году до 595 млрд рублей.

Тон развитию фармацевтического рынка России задает топ-20 производителей, совокупная доля которых составила в 2009 году около 48%. Положение российских фирм в рейтинге топ-20 производителей неутешительное, отмечается в обзоре. Только один производитель попал в рейтинг, и причем на третье место — «Фармстандарт». Следующий отечественный производитель расположился на 24-м месте — «Ник-



Потребление лекарств в России растет, граждане даже в кризис не стали тратить меньше денег на здоровье. Тенденция сохранится. Потому что в Америке, например, подушевой объем лекарственного потребления составляет \$704, в Японии — \$622, в Великобритании — \$223, в России — \$82. Аналитики DSM Group отмечают, что для выполнения задачи, поставленной правительством России, а именно довести среднее потребление лекарств до средневропейского уровня, в ближайшие десять лет этот показатель должен вырасти в четыре раза.

Государство является активным игроком на фармацевтическом рынке, но не только как софинансист потребления лекарств (в 2009 году доля госсредств на рынке составила порядка 25%), но и инициатор беспрецедентные изменения в законодательном регулировании, отмечают в DSM Group. Напоминим, что основными проектами, одобжаемыми на протяжении 2009 года, были закон «Об обращении лекарственных средств» и постановление правительства «О совершенствовании регулирования цен на ЖНВЛС». Поэтому, несмотря на все успехи российского фармрынка, сумевшего достойно

фарм», однако аналитики называют его российским «с большой натяжкой», поскольку с 2008 года компания входит в международный холдинг STADA.

Несмотря на то что фармрынок России входит в ведущие фармацевтические рынки мира, потребление лекарств на душу населения пока не

очень высокое. Для сравнения: в Америке подушевой объем лекарственного потребления составляет \$704, в Японии — \$622, в Великобритании — \$223, в России — \$82. Аналитики DSM Group отмечают, что для выполнения задачи, поставленной правительством России, а именно довести среднее потребление лекарств до средневропейского уровня, в ближайшие десять лет этот показатель должен вырасти в четыре раза.

Государство является активным игроком на фармацевтическом рынке, но не только как софинансист потребления лекарств (в 2009 году доля госсредств на рынке составила порядка 25%), но и инициатор беспрецедентные изменения в законодательном регулировании, отмечают в DSM Group. Напоминим, что основными проектами, одобжаемыми на протяжении 2009 года, были закон «Об обращении лекарственных средств» и постановление правительства «О совершенствовании регулирования цен на ЖНВЛС». Поэтому, несмотря на все успехи российского фармрынка, сумевшего достойно

пережить кризис, аналитики предупреждают, что не все трудности позади, поскольку «2010 год станет годом формирования „нового“ фармацевтического рынка, более зарегулированного с законодательной стороны».

Что касается глобального фармацевтического рынка, то по итогам 2009 года мировой объем продаж лекарственных средств также показал рост на 5% и составил \$280 млрд. Безусловным лидером по объему розничного рынка остаются США (\$216 млрд), следом за ними идут Япония (\$79 млрд), Германия (\$34 млрд). В компании также подчеркивают, что основные фармацевтические державы растут темпами, сравнимыми с ростом рынка в целом. Исключением последние лет является Китай и Бразилия: потребление лекарств в этих странах растет заметно выше, чем в других. Впрочем, аналитики DSM Group отмечают, что рост мирового рынка в 2009 году более скромный по сравнению с предыдущими, докризисными годами.

Дарья Николаева