

ИННОВАЦИОННЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КЛАСТЕР В КАЧЕСТВЕ ТОЧКИ РОСТА ЭКОНОМИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Автор, опираясь на аналитические данные о состоянии рынка лекарств, уровне развития отечественной фармацевтической промышленности и занимаемой ею доле российского рынка, обосновывает необходимость создания в Свердловской области инновационного фармацевтического кластера как механизма обеспечения доступности для населения жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и источника роста экономики региона.

Бурное развитие медицины последних лет, внедрение в здравоохранение новейших технологий, методов, средств профилактики и лечения заболеваний оказывает большое влияние на мировой рынок лекарств и медицинских изделий, который стремительно приближается к 1 трлн долл. В 2008 г. мировое производство

лекарств превысило сумму в 700 млрд долл., а объем рынка медицинских изделий приблизился к 300 млрд долл.

Высокими темпами растет и российский рынок. С 2000 по 2008 г. благодаря увеличению доли бюджетных расходов на здравоохранение и росту доходов населения рынок медицинской продукции увеличился в три раза. Большую роль в формировании рынка сыграли средства, выделенные государством в рамках национального проекта в сфере здравоохранения.

Между тем нельзя не отметить и то, что к настоящему моменту медицинская и фармацевтическая промышленность России в значительной степени утратили свою былую мощь и славу. Большая часть выделяемых государством и населением средств (а это более 450 млрд руб. в год) тратится на закупку импортных медика-

ментов, приборов и оборудования, что способствует развитию не российских, а зарубежных компаний.

Доля медицинской продукции отечественного производства на внутреннем рынке в 2008 г. составила всего 24%. Сейчас наша страна находится в серьезной зависимости от импорта, как готовых лекарственных препаратов, так и субстанций для их изготовления. Внутреннее производство, к примеру, субстанций покрывает лишь 20% потребностей в них, ведь за период с 1992 года объем производимых внутри страны фармацевтических субстанций снизился почти в 10 раз.

Как свидетельствует Росстат, стоимостная доля импортных лекарственных средств, включая жизненно необходимые и важнейшие препараты, сегодня доходит до 80%. В России катастрофически не хватает фармацевтических предприятий, соответствующих стандартам международного уровня, которые регулируют производство и контроль качества лекарственных средств и являются обязательными для фармацевтической промышленности. Отсутствие таких предприятий делает отечественную фармацевтическую продукцию невостребованной и не конкурентоспособной не только за рубежом, но и в собственной стране (рис.).

Разразившийся экономический кризис дал толчок к тому, чтобы государство, наконец, повернулось лицом к отечественной медицинской промышленности.

В своем ежегодном Послании Федеральному Собранию Президент РФ Д. А. Медведев среди пяти приоритетов модернизации экономики и производственной сферы на первое место поставил развитие медицинской и фармацевтической промышленности, которые напрямую связаны с улучшением качества жизни россиян.

23 октября 2009 Минпромторгом РФ утверждена Стратегия развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года («Фарма-2020»). Данная стратегия преследует две основные цели: во-первых, повышение конкурентоспособности российской фармацевтической промышленности; во-вторых, обеспечение национальной лекарственной безопасности.

Существует как минимум пять причин, определяющих серьезную роль государства в возрождении и развитии отечественной медицинской и фармацевтической промышленности:

1. Государство является основным покупателем продукции медицинской и фармацевтической промышленности (более 90% меди-



Источник: Росстат, Ремедиум, DSM Group, Фармэксперт

Рис. Доли импортных и отечественных препаратов на фармацевтическом рынке России

цинских изделий и 40% лекарств), а себестоимость отечественной продукции ниже, чем импортной.

2. В настоящее время сотни тысяч единиц медицинской техники в лечебных учреждениях выслужили сроки эксплуатации. Их замена на конкурентоспособную отечественную технику более привлекательна с экономической точки зрения.

3. Одно рабочее место в медицинской промышленности обеспечивает три рабочих места в смежных отраслях.

4. Развитие медицинской промышленности как наукоемкой отрасли является катализатором производства высокотехнологичных видов приборов и оборудования, тонкой химии и упаковочных материалов.

5. Рост отечественного производства медицинской продукции способствует повышению эффективности бюджета здравоохранения, который, инвестируя в закупку медикаментов и медицинских изделий, превращается из расходного в бюджет развития.

В результате реализации стратегии планируется, что к 2011 году все фармацевтические предприятия России должны перейти на международные стандарты, доля продукции отечественного производства в общем объеме потребления лекарственных средств должна составить к 2020 году не менее 50%, объем экспорта увеличиться в 8 раз. При этом все жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты должны производиться отечественными фармацевтическими предприятиями, что обеспечит лекарственную безопасность нашей страны.

Важно отметить, что одна из основных задач Стратегии — сделать фармацевтическую промышленность инновационной. Без наличия достаточного объема инновационных препара-

тов в своих продуктовых портфелях российские фармацевтические производители вынуждены конкурировать за счет цены и рекламы.

В такой ситуации российская фарминдустрия не сможет выжить, будучи зажатой между западными транснациональными корпорациями, диктующими правила игры в сфере новых технологий, и производителями из Индии и Китая с их беспрецедентным ценовым давлением. Планируется, что с реализацией Стратегии доля инновационных препаратов в портфелях фармацевтических предприятий составит 60 и более процентов.

В настоящее время ни зарождающиеся отечественные компании — разработчики лекарств, ни создаваемые венчурные фонды пока не готовы финансировать долгосрочные и рискованные по своей природе разработки новых инновационных препаратов. Фактически речь идет о разрывах в критических цепочках взаимодействий, обеспечивающих непрерывное функционирование инновационной системы по созданию новых отечественных препаратов. Более того, недофинансирование ранних стадий разработки новых лекарств приводит к фактическому отмиранию отраслевой науки.

Возможности реабилитации в данном секторе могут быть реализованы при комплексной (финансовой и организационной) поддержке инновационного пути со стороны государства, а также привлечении ключевых институтов развития, таких как ГК «РоснаноТех» и ОАО «РВК» (создание корпоративных венчурных фондов), ГК «Внешэкономбанк» (инвестиционное финансирование) и ГК «Ростехнологии» (содействие разработке и производству).

Принятие Стратегии развития, очевидно, станет важным толчком для перестройки государственной фармацевтической и медицинской промышленности и перевода ее на новые рельсы.

На региональном уровне решить задачу инновационного развития призвано создание инновационного фармацевтического кластера.

Сегодня существует точка зрения, что основным критерием оценки инновационной деятельности является кластер, состоящий из взаимосвязанных фирм, расположенных в одном регионе, работающих в смежных отраслях, находящихся в одной производственной цепи и объединяющих свои трудовые ресурсы и коммуникационные потоки. Благодаря кооперации кластер содействует ускорению коммерциализации научно-технических результатов. Деятельность кластера способствует созданию

новых рабочих мест и увеличению налоговых отчислений в бюджет.

Сокращение инновационного цикла разработки и вывода новых высокотехнологичных продуктов на рынок — ключевой фактор работы в кластере.

Сущностное отличие современного кластера от советского индустриального территориально-производственного комплекса состоит в том, что теперь все более важным интегрирующим фактором становятся новые знания, инновации, обеспечивающие конкурентоспособность кластера, и информационно-коммуникационные сети. Кластеры достаточно продуктивно вписываются в современный рыночный механизм хозяйствования и в инновационные процессы развития экономики, сочетая при этом в себе конкуренцию и кооперацию.

13 ноября 2009 г. в Екатеринбурге на конференции «Точки роста экономики Большого Урала» под председательством заместителя министра регионального развития РФ Андрея Клепача была выдвинута идея создания на Урале инновационного фармацевтического кластера. Уральские производители лекарственных средств и медицинской техники, выдержавшие проверку кризисом, выразили свою готовность объединиться в кластер, что позволило бы наладить выпуск 98–100% препаратов, которые сейчас закупаются за рубежом.

Уже в декабре 2009 г. производители из Свердловской, Челябинской, Курганской и Тюменской областей, а также Пермского края собрались, чтобы обсудить перспективы сотрудничества и объединения по кластерному типу. Кое-кто уже дал согласие, остальные взвешивают аргументы за и против.

По предварительным оценкам общая стоимость проекта составит около 13,6 млрд руб. Финансирование проекта предполагается осуществлять по следующей схеме: 1,28 млрд руб. (9,5%) вложат сами предприятия — участники кластера; 3,23 млрд руб. (23,9%) создатели кластера хотят получить у государства; 8,99 млрд руб. (66,6%) — заемные деньги. Остальные средства к настоящему моменту уже вложены в проект.

Главными направлениями деятельности создаваемого кластера станет выпуск субстанций и готовых форм генно-инженерного инсулина человека, производство новейших противовирусных и противоопухолевых препаратов, антибиотиков, а также других оригинальных отечественных лекарственных препаратов, основанных на нанотехнологиях, ядерных технологиях, генно-инженерных и клеточных разработках.

Инновационное развитие уральского фармацевтического кластера базируется на сотрудничестве с научными организациями Российской Академии наук — Институтом органического синтеза УрО РАН, Институтом физики металлов УрО РАН, Институтом вирусных инфекций, Институтом реакторных материалов, Уральской государственной медицинской академией, Уральским государственным техническим университетом — УПИ, которые, опираясь на запросы производителей, смогут реализовывать инновационные научные разработки и внедрять их через кластер. Дополнительные возможности для коммерциализации результатов интеллектуальной деятельности открывает Федеральный закон от 2 августа 2009 года №217-ФЗ, позволяющий бюджетным научным и образовательным организациям создавать хозяйственные общества для практической реализации своих разработок.

Ярким примером подобной инновационной деятельности является создание учеными УрО РАН и УГТУ-УПИ противовирусного препарата «Триазавирин», который является современной и оригинальной отечественной разработкой, по всем показателям соответствующей мировому уровню. Соисполнителем, обеспечивающим коммерциализацию данной научно-технологической разработки и внедрению ее в производство, станет на условиях производственной кооперации ряд предприятий Свердловской области, входящих в Уральский фармацевтический кластер.

Опираясь на полученные результаты инновационной деятельности, в рамках фармацевтического кластера планируется внедрить в производство около 200 препаратов. Все они являются инновационными и будут востребованы на протяжении ближайших 20-30 лет. Каждый десятый из них будет являться препаратом мирового уровня, а каждый пятый будет относиться к группе жизненно важных лекарственных препаратов. Практически все они войдут в группу «Доступные лекарства».

Территорией дислокации кластера станет, в первую очередь, Свердловская область, а в перспективе — весь Уральский федеральный округ. Организационная основа фармацевтического кластера — частно-государственное партнерство. Принцип создания кластера — снизу вверх, поскольку одним из инициаторов создания кластера является региональная и муниципальная власть, активно поддерживающая и принимающая участие в создании и обеспечении функционирования кластера.

Производственная модель кластера — это, как уже говорилось, группа юридически и хозяйственно самостоятельных структур, которые на основе объединения своих интеллектуальных, производственных и трудовых ресурсов совместно производят продукцию и оказывают услуги. Технологической основой являются вертикальные и горизонтальные технологические цепочки, объединяющие поставщиков сырья, материалов и упаковки, комплектующих для аппаратуры и финишное производство.

Взаимоотношения участников кластера строятся на принципах производственной и технологической кооперации и полностью соответствуют одобренной Правительством Свердловской области Программе развития кооперации на территории Свердловской области до 2020 года.

Конкурентоспособность кластера достигается за счет его закрепления на российском и экспортном фармацевтическом рынке. На первом этапе высокая конкурентоспособность основных (базовых) предприятий кластера позволит обеспечить инвестиционную привлекательность и конкурентоспособность кластера в целом, а на последующих этапах участники кластера обеспечат взаимное усиление конкурентоспособности.

Таким образом, используя возможности участников, синтезируя их интеллектуальные, производственные и финансовые возможности, мы получаем синергетический эффект развития инновационного кластера.

В государственном масштабе тиражирование инновационных кластеров обеспечит заполнение российского рынка современными отечественными препаратами, медицинской техникой и изделиями медицинского назначения; ослабит зависимость страны от импорта лекарств, а значит, укрепит национальную лекарственную безопасность. Увеличение инновационных препаратов в портфелях российских фарм. производителей гарантирует их конкурентоспособность на мировом рынке и позволит увеличить экспорт лекарственных средств.

Таким образом, повсеместное создание инновационных кластеров позволит выполнить задачи и достичь целей, поставленных в Стратегии развития фармацевтической промышленности до 2020 года.

Список литературы

1. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 12.11.2009 «Послание Президента РФ Дмитрия Медведева».

дева Федеральному Собранию Российской Федерации» // Российская газета. 2009. № 214 (13 ноября).

2. Федеральный закон от 02.08.2009 № 217-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам создания бюджетными научными и образовательными учреждениями хозяйственных обществ в целях практического применения (внедрения) результатов интеллектуальной деятельности». [Электронный ресурс]. Доступ из справочно-правовой системы КонсультантПлюс.

3. Приказ Министерства промышленности и торговли РФ от 23.10.2009 №965 «Об утверждении Стратегии развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года». [Электронный ресурс]. URL: www.minpromtorg.gov.ru/ministry/authority

4. Постановление Правительства Свердловской области от 06.04.2009 № 371-ПП «О Программе развития

кооперации на территории Свердловской области до 2020 года» // Официальный сервер Правительства Свердловской области. [Электронный ресурс]. URL : http://old.midural.ru/midural-new/leg/4_2009/page_gover323.htm

5. Программа развития кооперации на территории Свердловской области до 2020 года / Правительство Свердловской области, Институт экономики УрО РАН. Екатеринбург, 2009.

6. Горбунова Я. А. Отличительные особенности советских территориально-производственных комплексов (ТПК) и современных экономических кластеров // Налоги и финансовое право. 2009. Апрель. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.cnfp.ru/publish/journal/2009/2009-04.php>

7. Харп Д. А. Инновационные кластеры: основные идеи // Институт региональных инновационных систем (ИСИР). [Электронный ресурс]. URL: <http://www.innosys.spb.ru/?id=886>