

ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОГО ФАРМПРОМА ЗАВИСЯТ ОТ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ВОЛИ



В условиях глобальных изменений и внешних вызовов последних лет отечественные фармацевтические производители демонстрируют устойчивый рост бизнеса. И это притом, что производство лекарств — капиталоемкий процесс с дальним горизонтом окупаемости, где, тем не менее, можно выстоять, удерживая баланс между выстраиванием собственной стратегии и умением быстро адаптироваться к меняющимся условиям (от санкций до изменений в госрегулировании). В эксклюзивном интервью «МА» представители «Петровакс Фарм» — Кирилл Данишевский, вице-президент по корпоративным коммуникациям, Анастасия Старикова, управляющий директор розничного бизнеса, и Илья Соколов, руководитель отдела по развитию бизнеса в странах ближнего и дальнего зарубежья «Петровакс Фарм» рассказали об актуальном состоянии отечественной фарминдустрии и очертили ее перспективы.

О компании:

«Петровакс Фарм» — российская компания новых биофармацевтических решений, активно инвестирующая в научные исследования и разработки. Портфель включает оригинальные препараты, биоаналоги и брендовые воспроизведенные лекарственные средства. Собственный R&D-центр для проведения доклинических исследований позволяет компании осуществлять полный цикл разработки лекарственных препаратов. Один из крупнейших

российских экспортеров оригинальных лекарственных средств и вакцин в страны ЕАЭС и ЕС.

Кирилл, как бы Вы охарактеризовали нынешнюю ситуацию с производством оригинальных препаратов и вакцин на российском рынке?

Производство большинства вакцин, включая субстанцию, локализовано в нашей стране, иначе просто не попасть в национальный календарь профилактических прививок.

Что касается оригинальных препаратов, приведу цифры, которые лучше любых слов характеризуют состояние отечественной фармотрасли: в Китае создается около 75 новых молекул в год, в США — около 50, в России — примерно одна, редко две. Локализованных субстанций инновационных препаратов в стране тоже не много.

В чем причина? Фарма — это экономика интеллекта. В инновационных лекарствах основные деньги дают технологии. Например, инъекция препарата Золгенсма стоит около 1 млн долларов, где сама технология — это миллион, а себестоимость шприца — 1 доллар. Локализация сборки инновационного фармацевтического продукта без обладания интеллектуальными правами на него — тупик, экономического выигрыша здесь не будет.

Но ведь стратегически важно обеспечить лекарственную безопасность страны?

Безусловно, препараты, которые важны для **лекарственной безопасности**, должны быть локализованы. Дженерики импортозамещены достаточно хорошо: более половины из них производятся в России. Их надо производить по максимуму в своей стране, потому что там, где есть 10 похожих препаратов на рынке, они продаются почти по себестоимости. Например, 20 лет назад препарат Иматиниб «Novartis» был самым дорогостоящим закупаемым лекарством, пока на него действовал патент. В разработку прорывной молекулы для жизнеспасующей терапии онкогематологического заболевания компания вложила миллиарды, и она получила все выгоды. Но после истечения патента эту молекулу стали производить многие: в первый же год вышло 14 дженериков, и цена на препарат упала в 100 раз. Такие продукты, продающиеся по себестоимости, действительно важно производить в России.

Локальное производство делает поставку таких препаратов бесперебойной и независимой от санкций. Маржа, которая от них поступает, реинвестируется в инновации — в центры R&D, разработку новых молекул, в создании которых Россия пока заметно отстает, скаутинг (*инструмент для поиска на рынке новых технологий, которые будут потенциально прибыльными — Ред.*), покупку молекул на ранних фазах и их доработку.

Крупные американские, британские и европейские фармкомпании давно не полагаются исключительно на собственный R&D. Более 70% всех молекул покупаются и через десятки рук доходят до конечного владельца — до большой фармкомпании, которая и превращает их в лекарство-блокбастер. За последние годы американцы и европейцы закупили молекул в Китае на 140 млрд долларов. «Петровакс Фарм» приобрела молекулы в Китае на 15 млрд рублей с правами на близлежащие страны, с возможностью географического расширения лицензии и для их дальнейшей доработки и доведения до конечного продукта. Это рискованные, долгие инвестиции, так как не все разработки выстреливают. Но иногда молекула становится блокбастером, и тогда сразу отбиваются все расходы.

Самый большой рынок лекарств, составляющий почти половину от мирового, — это США, и до недавнего времени почти все инновации приходили оттуда. Два года назад их обогнал Китай, ставший лидером по количеству новых молекул, но самые прорывные разработки по-прежнему идут из Штатов. При этом в США сегодня производится всего 12% всех лекарств, присутствующих на их локальном рынке.

В 2022 году страна взяла курс на лекарственное импортозамещение. Ощущают ли российские фармкомпании рост господдержки, есть ли реальные преференции?

Пока основные меры поддержки и преференции направлены на дженерикозамещение, низкопрофитабельные молекулы старых, проверенных временем препаратов, что

необходимо и важно. Для дженериков есть список СЗЛС, механизм «третий лишний», 15% ценовая преференция и включение в Перечень ЖНВЛП.

Но стратегия «Фарма-2030» нацеливает нас на переход к технологическому лидерству, и единственный способ его достигнуть — это быстрый доступ новых оригинальных отечественных препаратов на рынок государственных закупок.



И что, на Ваш взгляд, необходимо для этого?

Ключевой преференцией для разработчиков инновационных лекарственных препаратов должен стать доступ к рынку госзакупок через фаст-трек (ускоренная процедура регистрации и одобрения инновационных лекарственных препаратов), и самое главное — в модели оплаты и госзакупки.

Сегодня производитель выводит на госрынок единственную молекулу в год, вложив значительные средства в ее разработку и доведение до конечного продукта. В Перечень ЖНВЛП препарат формально включают, но в реальной врачебной практике он не применяется, так как в клинические рекомендации, тарифы ОМС и программу госгарантий он реально попадет только через 5 лет. Из-за этого компании-разработчику проект обходится в два-три раза дороже, средства для дальнейших инвестиций в новые инновации приходится ждать много лет, а врачи и пациенты не получают своевременного доступа к лечению инновационным препаратом, который, что немаловажно, дешевле импортных аналогов и мог бы начать экономить бюджетные средства уже сегодня. Существующие барьеры для входа в систему госзакупок являются наследием периода, когда одной из задач регулирования было предусмотреть, чтобы западные фармкомпании с дорогостоящими решениями не могли неподготовленно перерасходовать бюджет РФ и выводить средства за пределы страны. Теперь же и локального производителя, который заявляет о необходимости реинвестировать в следующий проект, просят подождать 5 лет, игнорируя то, что компания экономит государству деньги за счет более низкой цены, оплачивает труд большого количества сотрудников, поддерживает работу завода, платит все налоги в казну.

Длительность процесса снижает интерес инвесторов к таким разработкам. К тому же государство сузило круг получателей компенсаций за финальные стадии клинических исследований: их получают только разработчики препаратов, первых в своем классе.

Получить права на перспективную молекулу и локализовать ее производство — только часть задачи; решающее значение имеет скорость ее выхода на рынок. Сегодня путь от регистрации до реальной доступности препарата для пациентов занимает минимум три года, а чаще пять — семь лет. Даже после включения препарата в Перечень ЖНВЛП доступ к терапии может оставаться ограниченным, пока новая схема лечения не будет отражена в клинических рекомендациях, а ее финансирование — в соответствующих тарифах клинико-статистических групп в системе ОМС. Последовательное прохождение этих процедур существенно увеличивает сроки вывода инновации. Целесообразно предусмотреть регуляторный фаст-трек для полностью локальных препаратов: синхронизировать процедуры погружения в ЖНВЛП, клинические рекомендации, клинико-статистические группы. Если препарат экономит деньги, а это контролируется при прохождении первого регуляторного барьера — при включении в ЖНВЛП, его незамедлительное включение в государственные закупки не должно требовать дополнительных согласований с Минфином или дополнительных бюджетных ассигнований. Но, к сожалению, с этим есть проблемы.

Есть вопрос с ценообразованием: конечную стоимость новых оригинальных препаратов хотят увязать с их себестоимостью. Но пока обсуждается себестоимость производства инновационных продуктов, прогресса не будет, так как она включает несколько тысяч неудачных проектов по разработке лекарств, которые невозможно посчитать и «уместить» в одну молекулу — в лучшем случае, одна из десяти тысяч молекул становится лекарством. Если завтра в России будет разработана панацея от рака, а стоимость ее производства будет копеечной, наивно предполагать, что ценообразование по модели себестоимость плюс маржа, когда к себестоимости добавляется 30% прибыли, устроит разработчика. Модель просто будет продана западной фармкомпанию.

Сейчас локального производителя рассматривают чуть благосклоннее, но все равно просят цену ниже, чем у импортных аналогов. При этом препараты транснациональных компаний продаются на 95% мирового лекарственного рынка, а отечественные — всего на 3-4%. Масштабы производства несопоставимы, так почему отечественный препарат должен быть дешевле? Без понятного механизма ценообразования инновации в стране развиваться не будут.

Российский фармацевтический рынок — это 3,3 трлн рублей в год. Этого достаточно для развития собственных инноваций. Однако для отечественных компаний инвестиционный цикл остается слишком длинным: стоимость денег высока, а от регистрации нового препарата до его включения в ЖНВЛП и полноценного доступа к государственному финансированию может пройти несколько лет. При этом рассчитывать на то, что розничный рынок принесет огромные деньги, компаниям тоже не стоит: основные прибыли остаются в сегменте госзакупок. Нужно быть готовыми к большим инвестициям в разработку новых продуктов, маркетинг, продвижение. Это игра в долгую, а не быстрый возврат.

На пути к лекарственному суверенитету внедрена балльная оценка локализации фармпрепаратов, обязательное условие доступа к госзаказам. Как Вы оцениваете это нововведение, и чего ожидаете?

Балльный подход правильный, поскольку большая часть молекул не изобретается внутри фармкомпаний, они приходят на той или иной стадии готовности. С другой стороны, сразу локализовать производство, не зная, выстрелит молекула, нецелесообразно. Нередко локализация очень дорога: например, для цитостатиков или моноклональных антител требуется специальная лицензия и помещение с особыми требованиями, а иногда под препарат нового типа приходится строить отдельное здание.

Для производства лекарств необходим комплекс расходных материалов: мешки, пленки, фильтры, трубки, пробирки. Надо ли выпускать все это на территории страны? Надо ли признавать локальным только препарат, который произведен полностью в стране без китайских, индийских, иранских компонентов? Важно не перегибать палку и признавать достаточный уровень локализации, обеспечивающий лекарственную безопасность. Балльная система, вероятно, будет дорабатываться.

Технологическое лидерство и **лекарственный суверенитет** — разные вещи. Суверенитета — это наличие препаратов для лечения базовых заболеваний: собственного инсулина, вакцин, антибиотиков. Лидерство — создание блокбастеров, на которых государство и отечественные компании могут зарабатывать миллиардные прибыли и инвестировать их в новые инновации. Яркий пример — семаглутид (Оземпик) датской «Novo Nordisk», благодаря которому ВВП Дании вырос на несколько процентов.

Какие, на Ваш взгляд, перспективы у российского фармпрома? Что нужно сделать для его развития?

Фармотрасль можно разделить на две части, требующие разных мер господдержки: одна обеспечивает лекарственный суверенитет (производство дженериков), другая — технологическое лидерство (создание инноваций). С дженериками ситуация нормальная, хотя меры поддержки могли бы быть более существенными.

В части инноваций **необходимы выравнивающие преференции** для защиты отечественной фармы, поскольку исходные условия у фармгигантов с триллионами долларов продаж и 150 офисами по всему миру и российских компаний несопоставимы. У них есть молекулы и методы фармакоэкономической оценки, они провели клинические исследования и зарегистрировали препарат сразу в ста с лишним странах. Им даже податься на включение в Перечень ЖНВЛП проще, так как они уже подавались в десятках стран и просто переводят досье на русский и другие языки с минимальной доработкой. Российские же компании регистрируют препараты в 5-7 странах. У западных компаний стоимость денег — 2-3% годовых, у наших производителей — 20%. У глобальной компании больше запас прочности: продукт может не выстрелить в одной стране, но взлетит в другой — в силу разных регуляторных требований. У российских производителей такой возможности нет.

На данный момент преференций от государства могло бы быть гораздо больше даже для производителей дженериков, а для инноваторов их почти нет. Инновация — новое для

российской фармы. Правительство заинтересовано в развитии инновационного направления, но пока адекватных мер поддержки не разработано.

Тем не менее, новые молекулы появляются, есть несколько удачных отечественных разработок. Российские компании научились покупать молекулы на ранних стадиях в России и за рубежом. Стоит отметить, что китайских разработчиков, сегодня являющихся лидерами в инновациях, намеренно не пускают на американский и европейские рынки, предлагая совместную работу. Тоже происходит и с российскими ноу-хау. С приходящими в Россию инновациями, не только из Китая, вероятно, стоит поступать аналогично — предлагать совместное владение технологией. Перспективы у российского фармпрома есть, но многое будет зависеть от политической воли государства и понимания специфики рынка. Сейчас есть инициатива по оценке себестоимости новых молекул, но, повторюсь, это ошибочный подход, поскольку в инновациях основную стоимость составляют инвестиции в разработки, долгий путь проб и ошибок, владение технологиями — то самое ноу-хау, а не производство. Нам всем нужно глубже осознать как работают инновации, тогда появится фаст-трек для российских технологий. Но на проблему обратили внимание, значит, есть надежда на изменения.

(К нашему разговору присоединяется Анастасия Старикова, управляющий директор розничного бизнеса «Петровакс Фарм» — от Ред.)

Анастасия, как производители взаимодействуют с аптечными сетями? По каким критериям отбирается фармрозница для сотрудничества, какие факторы сегодня важны для вас?

Фармкомпании стремятся выстроить с аптечным ритейлом долгосрочное партнерство на основе общих бизнес-целей и понимания потребностей пациентов. Этот формат помогает обеспечить широкий доступ населения к препаратам и повысить эффективность продаж.

Сегодня на долю десяти крупнейших аптечных сетей (без учета ассоциаций) приходится более 60% рынка по выручке и около половины всех аптечных точек в России. Несмотря на некоторое замедление оборачиваемости, рынок продолжает расти за счет расширения аптечной инфраструктуры: по данным на конец мая 2026 года, в стране работало примерно на 1,8 тыс. аптек больше, чем годом ранее.

Выбор партнеров всегда зависит от задач бизнеса: для обеспечения максимальной дистрибуции важно сотрудничество не только с федеральными аптечными сетями, но и с аптечными ассоциациями; для отдельных категорий препаратов, особенно в высоком ценовом сегменте, требуется точечная работа с аптеками определенного формата, где сосредоточена соответствующая целевая аудитория.

Кроме того, при выборе партнеров мы серьезно изучаем аналитику: оценку распределения рыночных долей, динамику категорий и отдельных брендов в портфеле «Петровакс Фарм», ценовую сегментацию, особенности покупательского поведения. Это позволяет выбрать наиболее эффективную модель сотрудничества.

Если раньше одним из основных показателей эффективности был объем закупок аптечной сетью, то сегодня ключевой критерий — скорость продаж конечному потребителю. Нам важно сделать путь покупателя максимально простым и понятным, для чего анализируются совместные кросс-категорийные покупки и предлагаются аптечным партнерам наиболее релевантные решения и товарные комбинации для разных потребительских сценариев.

Еще один важный фактор — синергия каналов продвижения. В городах, где работают медицинские представители «Петровакс Фарм», особое внимание уделяется аптекам, расположенным рядом с медучреждениями. Но важно не только присутствие препарата на полке, но и качество взаимодействия с аптекой. Поэтому реализуются совместные образовательные программы для провизоров, поддерживаются проекты по информированию пациентов, развиваются партнерские медийные инициативы.

Какие плюсы дает аптекам партнерство с производителями?

Партнерские программы дают эффект win-win, это и медийные проекты, и взаимодействие производителей со специалистами здравоохранения. Трафик в аптеку генерируется под

влиянием комплекса факторов: доступности ассортимента, ценовой политики, качества сервиса и корректного информирования потребителей. Покупатель, как правило, обращает внимание на цену, поэтому, чтобы удерживать доступную стоимость при высоком уровне сервиса и одновременно повышать узнаваемость бренда сети, нужны инвестиции. Объединяя усилия, производитель и аптечная сеть достигают целей совместно.

Как производители взаимодействуют с маркетплейсами, и могут ли онлайн-платформы стать альтернативой аптекам?

Фармацевтический онлайн сегмент сегодня представлен тремя блоками: ePharma, сайты аптечных сетей и маркетплейсы. Маркетплейсы используются, в основном, для продажи косметических средств и БАД — их доля в структуре продаж брендов достигает 15%. Здесь мы уделяем много внимания контенту (карточкам товара), своевременным отзывам, ценовой политике. Но считать маркетплейсы настоящим аналогом аптек нельзя: онлайн-торговля лекарствами в России в настоящее время возможна только на сайтах аптечных сетей и на площадках ePharma. Эти каналы онлайн-продаж развиваются, порой, даже интенсивнее маркетплейсов и имеют хорошие перспективы для дальнейшего роста.

В этом году была принята программа медийной поддержки отечественного фармпрома. Работает ли она?

По данным DSM Group за первые шесть месяцев 2026 года, доля импортных лекарственных препаратов на розничном рынке составляет всего 31% в натуральном выражении и 46% в денежном эквиваленте. Динамика продаж локализованных препаратов вдвое опережает продажи импортных. Полагаю, что государственные программы этому способствуют.

(К разговору присоединяется Илья Соколов, руководитель отдела по развитию бизнеса в странах ближнего и дальнего зарубежья «Петровакс Фарм» — от Ред.)

Илья, как Вы оцениваете текущее состояние фармоотрасли в стране?

У российского фармпрома сегодня есть прочная база для дальнейшего развития: за последние годы существенно выросли собственное производство и компетенции в области биотехнологий, повысилось качество продукции, соответствующее международным стандартам GMP. Активно развивается экспортное направление. Для ускорения роста необходимы системные меры государственной поддержки по выводу отечественной продукции на зарубежные рынки — прежде всего, субсидирование и предоставление льгот на регистрацию препаратов за рубежом и экспортную логистику, наиболее затратные и длительные этапы международной экспансии.

Какие экспортные направления Вы считаете наиболее перспективными для российской фармы?

Прежде всего рынки стран СНГ, входящих в ЕАЭС, а также Узбекистан, где устойчиво растет потребление как рецептурных, так и безрецептурных препаратов, в том числе благодаря большой доле молодого населения. Растет охват современной терапией, формируется спрос и на инновационные, и на биотехнологические продукты. Единое регуляторное пространство с общими правилами регистрации и взаимным признанием досье обеспечивает ускоренный вывод препаратов сразу на несколько рынков. Государства-члены ЕАЭС активно развивают механизмы господдержки: программы льготного лекарственного обеспечения, орфанные и онкологические программы, стимулы к локализации и трансферу технологий. Локальные рынки дополняют друг друга: так, Узбекистан с молодым и быстрорастущим населением силен розничным (аптечным) сегментом и растущим спросом на ОТС-продукцию, а Казахстан отличается зрелой системой госзакупок, что создает благоприятные условия для развития рецептурного, госпитального и орфанного сегментов.

Все больше стран признают российские препараты: производственные площадки и досье проходят международную оценку, и в ближайшее время ожидается волна новых регистраций в странах Азии (Вьетнам и другие), Африки и арабского региона, в том числе у «Петровакс Фарм». Это открывает для российской фармы принципиально новые перспективы: не только экспорт готовой продукции в страны СНГ, но и выход

оригинальных и биотехпрепаратов на растущие рынки дальнего зарубежья через партнерства, локализацию и совместное производство.

Шевченко Римма
