

## **ЭКОНОМИКА**

**Павел Алексеевич НАЛИМОВ<sup>1</sup>**

**Дмитрий Юрьевич РУДЕНКО<sup>2</sup>**

УДК 339.976

### **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА (ЕАЭС): ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ**

<sup>1</sup> докторант докторской школы социальных наук,  
Университет Тренто (Италия)  
pavel.nalimov@unitn.it

<sup>2</sup> кандидат экономических наук, доцент  
кафедры мировой экономики и международного бизнеса,  
Тюменский государственный университет  
d.y.rudenko@utmn.ru

#### **Аннотация**

Целью работы является формирование концепции Дорожной карты по развитию единого фармацевтического рынка ЕАЭС в контексте лекарственной безопасности. Актуальность исследования кроется в высокой импортозависимости национальных рынков, несмотря на ряд предпринятых ранее и реализуемых по настоящий момент государственных программ по развитию фармацевтических отраслей. В условиях, когда национальные производства не выдерживают конкуренции с крупнейшими иностранными производителями, очевидна необходимость не столько объединения рынков как таковых, сколько кооперации усилий в области воспроизводства жизненно важных препаратов, а также научных исследований для разработки инновационных.

---

**Цитирование:** Налимов П. А. Фармацевтический рынок Евразийского экономического союза (ЕАЭС): текущее состояние и направления развития / П. А. Налимов, Д. Ю. Руденко // Вестник Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования. 2018. Том. 4. № 1. С. 172-185.

DOI: 10.21684/2411-7897-2018-4-1-172-185

Для понимания данных аспектов в ходе работы были изучены проблемы, препятствующие образованию единого рынка, а также детализирована конъюнктура крупнейших рынков ЕАЭС — России, Казахстана, Беларуси — с позиции производства и потребления лекарственных средств. В заключение предложена Дорожная карта, предусматривающая поэтапное формирование рынка ЕАЭС и углубление его интеграции в мировой фармацевтический рынок на протяжении последующих 15 лет.

**Ключевые слова**

ЕАЭС, фармацевтический рынок, импортозависимость, лекарственная безопасность, дорожная карта.

DOI: 10.21684/2411-7897-2018-4-1-172-185

**Фармацевтический рынок ЕАЭС: вызовы развития**

С 2009 г. на постсоветском пространстве происходят активные интеграционные процессы: политические, таможенные, налоговые, правовые и экономические трансформации на межгосударственном уровне приводят к иному порядку взаимодействия внутри отраслей.

Одной из подобных трансформаций должен был стать единый рынок лекарственных средств, старт которому был назначен на 1 января 2016 г. Согласно ст. 30 Договора о Евразийском экономическом союзе (подписан 29 мая 2014 г.), государства-члены создают в рамках Союза общий рынок лекарственных средств, соответствующий стандартам надлежащих фармацевтических практик. С точки зрения регламентации оборота лекарственных средств, с начала 2016 г. предполагались два основных направления функционирования рынка:

- 1) реализация лекарственных средств на общем рынке лекарственных средств Союза (для лекарственных средств, выпущенных и зарегистрированных начиная с 2016 г.), а именно: лекарственные средства, зарегистрированные в соответствии с процедурой, установленной Евразийской экономической комиссией, внесенные в единый реестр зарегистрированных лекарственных средств, могут реализовываться свободно на территории государств — членов ЕАЭС;
- 2) реализация лекарственных средств только на национальных рынках государств — членов Союза (для лекарственных средств, выпущенных до 2016 г. и автоматически не включенных в единый реестр [4]).

Фактически разукрупнение рынка до текущего момента не случилось ввиду того, что РФ осталась единственной страной Союза, своевременно так и не ратифицировавшей Соглашение о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках ЕАЭС, без которого единый рынок не начнет функционировать [9]. В числе причин — раннее вхождение Казахстана в ВТО, в результате которого некоторые ввозные пошлины оказались ниже средних ставок ЕТТ. Несмотря на то что Протокол о некоторых вопросах ввоза и обращения товаров на таможенной территории Евразийского экономического союза,

который был ратифицирован РФ 30 декабря 2015 г., предусматривает обязательства Казахстана по недопущению реэкспорта из Казахстана товаров, по которым ввозные пошлины ниже ставок ЕТТ, рынок Казахстана может оказаться перенасыщен импортной продукцией, в результате чего ожидаемые перспективы по «насыщению» рынка российскими производителями фактически обернулись конкурентным риском.

На сегодняшний день нерешенным остается в целом большой круг вопросов, среди которых, помимо общих наднациональных правил обращения зарегистрированных лекарственных средств, не затронут механизм их разработки, в корне которого — подходы к унифицированию регламентов доклинических и клинических испытаний, введение понятия взаимозаменяемости препаратов, то есть лекарственных средств, сходных по терапевтической эффективности или биоэквивалентности, составу, лекарственной форме, дозировке, способу применения в отношении оригинального препарата [11], а также прочие вопросы лицензирования субъектов фармацевтической деятельности, рекламы лекарственных средств, деятельности аптек.

В результате фармацевтической рынок стран ЕАЭС (де-юре), представляющий собой один из наиболее динамичных и быстрорастущих мировых рынков (рост объемов рынка — до 6-7% ежегодно), фактически «сжат» обозначенными выше обстоятельствами [3]. Инициатива разукрупнения рынка, предполагающая помимо интеграции как таковой также усиление значимости национальных инновационных производств (и последующее сокращение импортной зависимости рынков) и расширение номенклатуры производимых препаратов (с переходом на стандарты качества GMP) пока не находит статистического подтверждения.

По данным таблицы 1 [5], объем продаж на фармацевтическом розничном рынке стран ЕАЭС в 2015 г. составил 20,6 млрд долл. США, из них 85% продаж приходится на рынок России. При этом обращает на себя внимание высокая импортозависимость фармацевтических рынков стран: от 64% в Беларуси (далее — РБ) до 97% в Киргизии.

Несмотря на определенные сдвиги в отрасли, ставшие возможными в результате предпринятых ранее национальных программ по развитию национальных фармацевтических отраслей (в РБ — Государственная программа по развитию импортозамещающих производств фармацевтических субстанций, готовых лекарств и диагностических средств на 2010-2014 гг. и на период до 2020 г. с подпрограммами: «Фарм субстанции и готовые лекарственные средства», «Фитопрепараты», «Диагностикумы», «Подготовка кадров для химико-фармацевтической промышленности» и приоритетом по созданию производств качественных дженериков, не уступающих зарубежным аналогам [3]; в Казахстане — Программа развития фармацевтической промышленности на 2010-2014 гг., предусматривающая меры господдержки, такие как заключение долгосрочных договоров на закуп продукции, возврат средств, затраченных на внедрение

Таблица 1

Показатели фармацевтических рынков стран ЕАЭС, 2015 г.

Table 1

EEU's pharmaceutical market indicators, 2015

|   | Россия | Казахстан | Беларусь | Армения | Киргизия |
|---|--------|-----------|----------|---------|----------|
| Объем рынка, млн долл. США  | 17 499 | 1 787     | 1 024    | 95      | 230      |
| Собственные средства населения на ЛП, %   | 70     | 59        | 81       | —       | —        |
| Средняя стоимость упаковки ЛП, долл. США  | 3,44   | 3,59      | 2,65     | 3,06    | —        |
| Доля импортных ЛП, в стоимостном объеме рынка %   | 73     | 92        | 64       | 90      | 97       |
| Доля ЛП из стран ЕАЭС, в стоимостном объеме рынка, % (без учета собственного производства в стране) | 1      | 9         | 3        | 25      | 10       |

Источник: [5].

Source: [5].

стандарта GMP, возмещение расходов по продвижению продукции за рубеж для достижения цели — достижения к концу 2014 г. в натуральном выражении 50-процентного уровня удовлетворения потребностей страны в лекарственных препаратах за счет локального производства [3]; в РФ — программа «Фарма-2020», наиболее важным аспектом которой является переход к инновационному развитию собственных препаратов [7]), лидирующими на обозначенных рынках по-прежнему остаются иностранные производители.

Так, 3 из 5 крупнейших компаний в РБ имеют европейское «гражданство» (см. таблицу 2).

При этом следует признать, что РБ именно ввиду значимости отечественных производителей делает заметный прогресс по внедрению собственных лекарственных средств в лекарственную практику по государственному заказу. Так, доля белорусских медикаментов в больницах в 2016 г. в стоимостном выражении составила 51,9%, в натуральном — до 70% [2].

В Казахстане складывается иная ситуация — фармацевтический рынок республики практически полностью импортозависим: по состоянию на 2014 г. в числе лидирующих компаний не было зафиксировано ни одного национального производителя (см. таблицу 3).

В 2015 г. из списка лидеров выбыла российская компания «Акрихин», уступив место иностранным игрокам — Nycomed/Takeda, Sanofi-Aventis и Bayer, лидировавшим по объему розничных продаж. Практически не наблюдается различий в структуре государственного лекарственного заказа Казахстана: тройкой лидеров,

Таблица 2

**Крупнейшие фармацевтические компании в РБ, 2014 г.**

| Компания             | Объем продаж<br>(млн долл. США) | Объем продаж<br>(млн упаковок) |
|----------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Белмедпрепараты (РБ) | 78,4                            | 54,9                           |
| Novartis (Швейцария) | 44,3                            | 6,8                            |
| Борисовский ЗМП (РБ) | 44,1                            | 75,6                           |
| Roche (Швейцария)    | 42,3                            | 0,2                            |
| Sanofi (Франция)     | 34,9                            | 4,8                            |

Источник: [3].

Table 2

**Largest pharmaceutical companies in Belarus, 2014**

Source: [3].

чьи лекарственные средства приобретались из бюджета Казахстана в 2015 г., стали GlaxoSmithKline, Roche и Johnson&Johnson [1].

Приведенная ниже таблица подтверждает, что в определенной степени импортозависимость актуальна и для российского фармацевтического рынка (см. таблицу 4).

В 2014 г. среди крупнейших компаний рынка не было ни одного отечественного производителя. В 2016 г. в пятерке лидеров отечественных производителей также замечено не было (см. таблицу 5): российская компания «Отисифарм» оказалась на 9-й строчке рейтинга. В структуре отпущенных лекарственных средств, по данным конца 2016 г., доля отечественных препаратов в стоимостном выражении возросла до 28% в сравнении с показателем в 27% в 2015 г. [10].

Таблица 3

**Крупнейшие фармацевтические компании в Казахстане, 2014 г.**

| Компания                              | Объем продаж<br>(млн долл. США) | Объем продаж<br>(млн упаковок) |
|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Sanofi (Франция)                      | 94,0                            | 9,9                            |
| Акрихин (Россия)                      | 82,8                            | 68,7                           |
| GlaxoSmithKline (Великобритания)      | 82,7                            | 7,7                            |
| Nucomed/ Takeda<br>(Норвегия, Япония) | 81,3                            | 11,7                           |
| Baycr (Германия)                      | 76,2                            | 6,0                            |

Источник: [3].

Table 3

**Largest pharmaceutical companies in Kazakhstan, 2014**

Source: [3].

В 2017 г. тройка лидеров не изменилась, однако компания «Отисифарм» заняла 4-е место в списке крупнейших производителей. В свою очередь, доля отечественных препаратов в стоимостном выражении выросла до 30%.

Таблица 4

Крупнейшие фармацевтические компании в России, 2014 г.

Table 4

Largest pharmaceutical companies in Russia, 2014

| Компания              | Объем продаж<br>(млн долл. США) | Объем продаж<br>(млн упаковок) |
|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Sanofi (Франция)      | 1 152,6                         | 104,7                          |
| Roche (Швейцария)     | 715,9                           | 3,3                            |
| Teva (Израиль)        | 689,6                           | 87,9                           |
| Bayer (Германия)      | 685,7                           | 55,1                           |
| Johnson&Johnson (США) | 626,7                           | 47,7                           |

Источник: [3].

Source: [3].

Таблица 5

Ведущие фармацевтические компании в России, 2016 г.

Table 5

Leading pharmaceutical companies in Russia, 2016

| Рейтинг  |          | Корпорация-производитель | Доля от стоимост. объема продаж, % |          | Доля от натур. объема продаж, уп., % |          |
|----------|----------|--------------------------|------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|
| Май 2015 | Май 2016 |                          | Май 2015                           | Май 2016 | Май 2015                             | Май 2016 |
| 1        | 1        | Bayer                    | 5,07%                              | 5,10%    | 1,60%                                | 1,45%    |
| 3        | 2        | Sanofi-aventis           | 4,80%                              | 4,57%    | 2,08%                                | 2,01%    |
| 2        | 3        | Novartis                 | 4,85%                              | 4,50%    | 2,59%                                | 2,45%    |
| 4        | 4        | Servier                  | 3,71%                              | 3,54%    | 1,65%                                | 1,62%    |
| 5        | 5        | Glaxosmithkline          | 3,18%                              | 3,15%    | 1,78%                                | 1,80%    |
| 7        | 6        | Teva                     | 2,97%                              | 3,06%    | 2,26%                                | 2,56%    |
| 8        | 7        | Berlin-chemie            | 2,92%                              | 3,02%    | 1,82%                                | 1,88%    |
| 6        | 8        | Takeda                   | 3,14%                              | 2,95%    | 2,01%                                | 1,94%    |
| 9        | 9        | Gedeon richter           | 2,82%                              | 2,63%    | 1,68%                                | 1,66%    |
| 13       | 10       | Отисифарм                | 2,14%                              | 2,60%    | 2,41%                                | 2,67%    |

Источник: [10].

Source: [10].

Несмотря на постепенное увеличение значимости отечественных препаратов для отечественного рынка, темп остается крайне низким и не превышает 1-2% в год. Это означает, что задача достижения 50-процентной доли отечественных лекарств на рынке в стоимостном выражении к 2020 г. фактически нереальна, и при текущих темпах для ее выполнения потребуются не менее 10 лет, не говоря об амбициозном плане увеличения доли производящихся в России жизненно важных препаратов до 90% с текущих 73%.

С учетом обозначенной выше рыночной конъюнктуры к текущему моменту возможно говорить о существенном риске для национальной лекарственной безопасности. Это объясняет особую необходимость в разработке концепта Дорожной карты, сфокусированной именно на достижении состояния «лекарственной безопасности ЕАЭС» через усиление инновационного развития союзного фармацевтического рынка.

### **Дорожная карта фармацевтического рынка: основные ориентиры и сроки развития в масштабах ЕАЭС**

Структурно концепты, которые могут быть положены в основу Дорожной карты, можно представить в следующем виде (см. рис. 1).

Первоначально реализация указанных мер должна опираться на учреждение совместной рабочей группы в составе министерств промышленности и здравоохранения и соответствующих ведомств государств ЕАЭС. Основным содействующим органом предлагается выступить Ассоциации Фармацевтических Производителей ЕАЭС (АФП ЕАЭС), основанной на Ассоциации Российских Фармацевтических Производителей (АРФП). Основная цель институциональной реорганизации — интеграция стратегических документов по развитию отраслей, их взаимное соподчинение и разработка комплексной стратегии развития фармацевтической отрасли ЕАЭС, структурно представленной тремя этапами: базовым, интеграционным и экспортоориентированным. Главным ориентиром Дорожной карты должна стать стабилизация лекарственного обеспечения на первом этапе и обеспечение полной лекарственной безопасности на последнем.

Базовый этап представляет собой комплекс тактических задач по нормализации лекарственного производства и оборота, который подразумевает сопоставление национальных перечней жизненно важных лекарственных препаратов и их унификацию в масштабе общего рынка. Далее необходимым представляется проведение работы по разграничению общего перечня на группы в зависимости от сформированных производственных сил. В этом отношении требуется выделить препараты, которые: (А) предприятия ЕАЭС могут производить сейчас (условно — группа «Можем сейчас»); (Б) смогут производить через 15 лет при нынешних темпах развития отраслей (условно — группа «Сможем через 15 лет»); (В) не смогут производить в интервале 15 лет при нынешних темпах развития отраслей (условно — группа «Не сможем»).

В соответствии с определенными группами следует определить инструментарий воздействия. Так, для активного производства ЛС, попавших в группу (А), предлагается избрать институциональные меры: субсидирование производства, содействие экспорту. В отношении ЛС группы (Б) — внешнеторговые

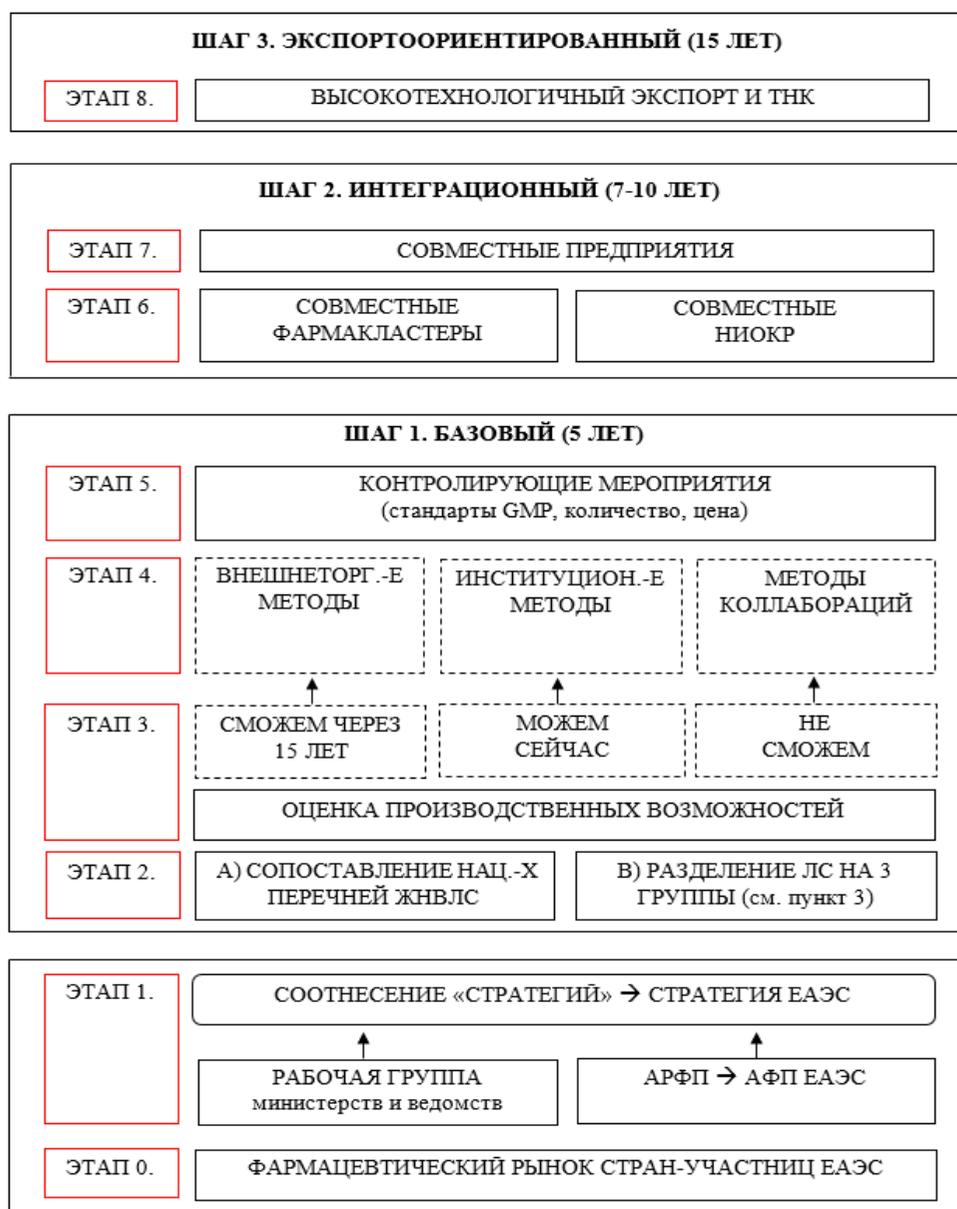


Рис. 1. Дорожная карта развития фармацевтического рынка ЕАЭС  
Источник: составлено автором

Fig. 1. The road map for EEU's pharmaceutical market development  
Source: by authors

методы, предполагающие не снижение импортных пошлин или их обнуление, а также облегчение импортного контроля. В частности, для инновационных препаратов, произведенных по стандартам GMP и прошедших сертификацию в стране производителя, можно снять необходимость проходить процедуру сертификации. Данная мера будет способствовать незначительному снижению отпускных цен с одной стороны и позволит защитить внутренних производителей с другой.

Различные формы технологического трансферта и широкой государственной поддержки в виде учреждения исследовательских групп, создания совместных предприятий, вовлечения механизма государственно-частного партнерства и инструментов поддержки с участием международных ассоциаций и фондов предлагается рассматривать для локализации производств тех препаратов, воспроизведение которых невозможно в обозримой перспективе.

В рамках данного шага предполагается также перманентный контроль за соблюдением стандартов GMP и отпускными ценами. Ответственность может быть возложена на рабочие группы министерств и ведомств со стороны государства наряду с ассоциацией фармацевтических производителей ЕАЭС со стороны бизнес-сообщества. В качестве ключевого критерия эффективности предлагается принять увеличение (сокращение) на 10-15% доли отечественных препаратов на союзном рынке. На реализацию первого шага отводится 5 лет.

Шаг 2, рассчитанный на следующие 7-10 лет, предполагает переход к совместному инновационному процессу путем объединения усилий. Так, требуется создать новые фармацевтические кластеры на территории РБ, Казахстана, а также разукрупнить совместные фармацевтические кластеры помимо существующих 4 российских кластеров (Ярославль, Москва, Калуга, Алтай). В рамках этих кластеров важным представляется создание сети научно-исследовательских центров с привлечением лучших специалистов государств ЕАЭС. Возможно паритетное участие в НИОКР зарубежных институтов и исследовательских центров. Главная задача — сформировать знания, опыт и компетенции, которые позволят в дальнейшем создать и локализовать крупные совместные предприятия на территории новых кластеров. При этом изначально потребуются укрепить институциональные механизмы сбора и анализа информации, в том числе и за счет развития специализированных учреждений, выявить недостатки данных и приступить к их устранению [8]. Круг производимой каждой компанией продукции должен взаимодополнять продукцию другого предприятия. В общем объеме продукция должна полностью удовлетворять перечням жизненно важных лекарственных препаратов. Критерий эффективности — полное воспроизведение лекарственных средств из перечней (к сегодняшнему дню в РФ воспроизводится только 73% жизненно важных препаратов [12]).

Шаг 3, достижение которого предлагается планировать с учетом 15-летнего периода, — выведение на внешний рынок ряда самостоятельных инновационных препаратов. В качестве целевых рынков высокотехнологичного фармацевтического экспорта предлагается рассмотреть соседние государства «догоняющего

фармацевтического развития», страны с формирующимися фармацевтическими рынками (Латинская Америка, Африка, Азиатский регион). Возможным вариантом может стать фармацевтическая экспансия образованных ТНК путем слияния части активов иностранных фармацевтических предприятий для усиления инновационной активности [6], в частности биотехнологических корпораций Китая и дженерических производителей из Индии.

Критерий эффективности — поддержание положительной динамики по ранее отмеченным критериям, а также выведение на глобальный рынок как минимум одного препарата на основе успешно проведенных доклинических и клинических испытаний.

По итогу реализации Дорожной карты предполагается увеличение доли рынка ЕАЭС на мировом фармацевтическом рынке с 2,6% до 7-7,5%.

Таким образом, комплекс мер институционально-экономического характера, сопровождаемый аккумуляцией технических возможностей, капитала, привлечением лучших научно-исследовательских ресурсов, должен сформировать базу для фармацевтического рывка ЕАЭС. В процессе внутренней трансформации отрасль имеет шансы стать драйвером региональной научно-технической революции. Мультипликативный эффект измеряется качественными преобразованиями не только напрямую связанных промышленных комплексов — агропромышленного и химического, но также финансового сектора: необходимость крупных инвестиций опосредует трансформации как минимум двух проблемных зон: дешевых длинных денег и национальных венчурных капиталов. Однако самым главным эффектом будет тот, который не поддается однозначному экономическому измерению, — формирование здоровой нации. Стабилизация лекарственного обеспечения и создание условий для лекарственной безопасности, несомненно, длительный эффект, который может быть «измерен» спустя десятилетия — прежде всего ростом продолжительности жизни и снижением смертности от группы заболеваний (в том числе онкологических, кардиологических, респираторных заболеваний и ВИЧ).

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. 43% всего фармацевтического рынка Казахстана составляет государственный заказ // Новости GMP. URL: <http://gmpnews.ru/2015/07/43-vsego-farmaceuticheskogo-rynka-kazaxstana-sostavlyayet-gosudarstvennyj-zakaz/>
2. Доля отечественных лекарств в белорусских больницах составляет 80% // Фармацевтический вестник. URL: <http://www.pharmvestnik.ru/publs/lenta/v-mire/dolja-otechestvennyx-lekarstv-v-belorusskix-boljnitsax-sostavljaet-80.html>
3. Информация о результатах анализа состояния и развития фармацевтической отрасли государств-членов Евразийского экономического союза // Евразийская экономическая комиссия. Департамент промышленной политики. Рабочие материалы.
4. Кусаинов А. Общий рынок лекарственных средств ЕАЭС: правила доступа и конкуренции / А. Кусаинов // Онлайн-закон. URL: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=38270273](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38270273)

5. Лин А. А. Фармацевтический рынок: формирование единого пространства лекарственного обращения стран ЕАЭС / А. А. Лин, С. В. Соколова, М. В. Большакова // Проблемы современной экономики. 2016. № 4. С. 6-9.
6. Налимов П. А. Мировой фармацевтический рынок: полярность глобального здоровья / П. А. Налимов, Д. Ю. Руденко // ЭКО (всероссийский экономический журнал). 2015. № 3. С. 116-128.
7. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 305 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации „Развитие фармацевтической и медицинской промышленности“ на 2013-2020 годы» // Гарант.  
URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70544070/>
8. Руденко Д. Ю. Мировой опыт оценки уровня научно-технологического развития / Д. Ю. Руденко, Н. И. Диденко // Вестник Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования. 2016. Т. 2. № 4. С. 129-147.  
DOI: 10.21684/2411-7897-2016-2-4-129-147
9. Ситуацию с единым рынком лекарственных средств комментируют эксперты // Делойт. URL: <https://www2.deloitte.com/ru/ru/pages/about-deloitte/deloitte-inpress/2016-year/edinui-runok-lekarsvennuh-sredstv.html>
10. Фармацевтический рынок России // DSM Group.  
URL: [http://dsm.ru/docs/analytics/september\\_2016\\_pharmacy\\_analysis.pdf](http://dsm.ru/docs/analytics/september_2016_pharmacy_analysis.pdf)
11. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61-ФЗ // Консультант Плюс.  
URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/)
12. Чеснокова О. В программу «Фарма-2020» вложено 50 млрд рублей / О. Чеснокова // Информационное агентство Vademecum.  
URL: <http://www.vademec.ru/news/2016/07/13/v-realizatsiyu-programmy-farma-2020-rossiya-vlozhila-okolo-50-mlrd-rublej-/>

**Pavel A. NALIMOV<sup>1</sup>**  
**Dmitry Yu. RUDENKO<sup>2</sup>**

**PHARMACEUTICAL MARKET  
OF EURASIAN ECONOMIC UNION (EEU):  
THE CURRENT STATE AND DIRECTIONS OF DEVELOPMENT**

<sup>1</sup> Postgraduate Student,  
Doctoral School of Social Sciences,  
University of Trento (Italy)  
pavel.nalimov@unitn.it

<sup>2</sup> Cand. Sci. (Econ.), Associate Professor,  
Department of International Economics,  
University of Tyumen  
d.y.rudenko@utmn.ru

**Abstract**

This article aims to formulate the concepts of the roadmap for EEU's pharmaceutical market development in the context of national medicines coverage. The relevance of the study lies in high import dependence of national markets, despite of a number of previously undertaken and currently implemented state programs, dedicated to pharmaceutical industries formation. In the conditions, when national pharmaceutical manufacturers cannot compete with the largest foreign producers, the obvious need is not to unite the markets themselves, but to cooperate in the fields of vital drugs production and research in order to develop innovative activity. To illustrate these aspects, the authors have studied the current difficulties with EEU's market formation, as well as the markets' state within medicines production and consumption, in three largest EEU's economies: Russia, Kazakhstan, and Belarus.

In conclusion, the authors suggest a roadmap proposing the gradual formation of EEU's pharmaceutical market and deepening of its integration into the world pharmaceutical market over the next 15 years.

---

**Citation:** Nalimov P. A., Rudenko D. Yu. 2018. "Pharmaceutical Market of Eurasian Economic Union (EEU): The Current State and Directions of Development". Tyumen State University Herald. Social, Economic, and Law Research, vol. 4, no 1, pp. 172-185.  
DOI: 10.21684/2411-7897-2018-4-1-172-185

**Keywords**

EEU, pharmaceutical market, import dependency, national medicines coverage, roadmap.

**DOI: 10.21684/2411-7897-2018-4-1-172-185**

**REFERENCES**

1. Novosti GMP. “43% vsego farmatsevticheskogo rynka Kazakhstana sostavlyayet gosudarstvennyy zakaz” [43% of All the Farmaceutical Market in Kazakhstan Constitutes State Commissions]. <http://gmpnews.ru/2015/07/43-vsego-farmatsevticheskogo-rynka-kazaxstana-sostavlyayet-gosudarstvennyj-zakaz/>
2. Farmatsevticheskiy vestnik. “Dolya otechestvennykh lekarstv v belorusskikh bolnitsakh sostavlyayet 80%” [The Share of Domestic Medicines in Belarusian Hospitals Is 80%]. Farmatsevticheskiy vestnik. <http://www.pharmvestnik.ru/publs/lenta/v-mire/dolja-otchestvennyx-lekarstv-v-belorusskix-boljnitsax-sostavljaet-80.html>
3. Evraziyskaya ekonomicheskaya komissiya. Departament promyshlennoy politiki. “Informatsiya o rezultatakh analiza sostoyaniya i razvitiya farmatsevticheskoy otrasli gosudarstv-chlenov Evraziyskogo ekonomicheskogo soyuza” [Information on the Results of the Analysis of the State and Development of the Pharmaceutical Industry of the Member States of the Eurasian Economic Union]. Evraziyskaya ekonomicheskaya komissiya. Departament promyshlennoy politiki. Rabochiye materialy.
4. Kusainov A. “Obshchiy rynek lekarstvennykh sredstv EAES: pravila dostupa i konkurentsii” [General Market of Medicines of the EAEC: Rules for Access and Competition]. Onlayn zakon. [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=38270273](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38270273)
5. Lin A. A., Sokolova S. V., Bolshakova M. V. 2016. “Farmatsevticheskiy rynek: formirovaniye edinogo prostranstva lekarstvennogo obrashcheniya stran EAES” [Pharmaceutical Market: The Formation of a Single Drug Treatment Area of the EAEU Countries]. Problemy sovremennoy ekonomiki, no 4, pp. 6-9.
6. Nalimov P. A., Rudenko D. Yu. 2015. “Mirovoy farmatsevticheskiy rynek: polyarnost globalnogo zdorovia” [The World Pharmaceutical Market: The Polarity of Global Health]. EKO (vserossiyskiy ekonomicheskii zhurnal), no 3, pp. 116-28.
7. RF Government Decree of 15 April 2014 no 305 “Ob utverzhdenii gosudarstvennoy programmy Rossiyskoy Federatsii ‘Razvitiye farmatsevticheskoy i meditsinskoy promyshlennosti’ na 2013-2020 gody” [On Approval of the State Program of the Russian Federation “Development of the Pharmaceutical and Medical Industry” for 2013-2020]. Garant. <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70544070/>
8. Rudenko D. Yu., Didenko N. I. 2016. “Mirovoy opyt otsenki urovnya nauchno-tehnologicheskogo razvitiya” [International Assessment of the Technological Development]. Tyumen State University Herald. Social, Economic, and Law Research, no 4, vol. 2, pp. 129-147. DOI: 10.21684/2411-7897-2016-2-4-129-147
9. Deloitte. “Situatsiyu s edinyim rynkom lekarstvennykh sredstv kommentiruyut eksperty” [Experts Comment on the Situation with a Single Drug Market]. <https://www2.deloitte.com/ru/ru/pages/about-deloitte/deloitte-in-press/2016-year/edinui-runok-lekarsvennuh-sredstv.html>

10. DSM Group. "Farmatsevticheskiy rynek Rossii" [Russian Farmaceutical Market]. [http://dsm.ru/docs/analytics/september\\_2016\\_pharmacy\\_analysis.pdf](http://dsm.ru/docs/analytics/september_2016_pharmacy_analysis.pdf)
11. RF Federal Law of 12 April 2010 no 61-FZ "Ob obrashchenii lekarstvennykh sredstv" [On the Circulation of Medicines]. Konsultant Plyus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/)
12. Chesnokova O. "V programmu 'farma-2020' vlozhenno 50 mlrd rubley" [50 Billion Rubles Have Been Invested into the "Pharma-2020" Program]. Informatsionnoye agentstvo Vademecum. <http://www.vademec.ru/news/2016/07/13/v-realizatsiyu-programmy-farma-2020-rossiya-vlozhila-okolo-50-mlrd-rubley-/>