

ЭКОНОМИКА**Фармацевтика в странах Юго-Восточной Азии:
реальность и перспективы**

© 2021

DOI: 10.31857/S013128120016241-6

Акимова Варвара Владимировна

Кандидат географических наук, научный сотрудник, кафедра социально-экономической географии зарубежных стран, географический факультет, МГУ имени М.В. Ломоносова (адрес: 119234, Москва, Ленинские Горы, 1); научный сотрудник Центра стратегий регионального развития Института прикладных экономических исследований, РАНХиГС (адрес: 119571, Москва, пр. Вернадского, 82). ORCID: 0000-0003-0071-1307.
E-mail: varvaraakimova1576@gmail.com.

Парамзина Екатерина Алексеевна

Студент, кафедра социально-экономической географии зарубежных стран, географический факультет, МГУ имени М.В. Ломоносова (адрес: 119234, Москва, Ленинские Горы, 1). ORCID: 0000-0002-5466-7033. E-mail: kat@paramzina.ru.

Статья поступила в редакцию 09.08.2021.

Аннотация:

Статья посвящена исследованию фармацевтической промышленности, одной из самых активно развивающихся отраслей мировой экономики, в регионе «нового освоения» — Юго-Восточной Азии. Было выявлено, что в настоящее время в странах региона происходит постепенный отход от сугубо производственных стадий изготовления лекарственных средств в пользу межсекторального фармацевтического комплекса. Наблюдается функциональная диверсификация фармацевтической промышленности при углублении корпоративной специализации. Тем не менее, выраженная специализация на производстве конкретного вида продукции характерна только для стран с высоким и средним уровнями развития фармацевтической промышленности — Сингапура, Малайзии и Индонезии. Происходит постепенная трансформация территориальной структуры от моноцентричной — с полюсом роста в виде Сингапура — к полицентричной за счёт растущего вклада Малайзии, Таиланда и Индонезии. Отличительной чертой фармацевтической промышленности Юго-Восточной Азии выступает анклавный тип развития её территориальной структуры на страновом уровне. Значительная часть производственных мощностей и научно-исследовательских лабораторий концентрируется в одном (столичном), реже в двух центрах (Западная и Восточная Ява в Индонезии, Ханой и Хошимин во Вьетнаме).

Ключевые слова:

Фармацевтическая промышленность, пандемия, Юго-Восточная Азия, лекарственные средства, размещение производства.

Для цитирования:

Акимова В.В., Парамзина Е.А. Фармацевтика в странах Юго-Восточной Азии: реальность и перспективы // Проблемы Дальнего Востока. 2021. № 5. С. 57–74.

DOI: 10.31857/S013128120016241-6.

Фармацевтическая промышленность является одной из ключевых отраслей мирового хозяйственного комплекса, она способна в должной мере обеспечить национальную медицинскую и эпидемиологическую безопасность, что представляется особенно важным в современных реалиях на фоне распространения вируса COVID-19. В то же время феномен пандемии оказал противоречивое воздействие на темпы развития мировой фармацевтической промышленности. Для стран со специализацией на производстве оригинальных (в т. ч. инновационных) лекарственных средств (далее — ЛС) и на лабора-

торных разработках пандемия стала новым драйвером развития — появилось «непаханое исследовательское поле» для реализации потенциала местных НИОКР (научно-исследовательских и опытно-конструкторских разработок). В то же время страны, специализирующиеся на выпуске дженериковой фармацевтической продукции¹, столкнулись с проблемой нехватки квалифицированных кадров и интеллектуальных ресурсов для разработки и производства собственных вакцин против COVID-19. В результате такие страны были вынуждены либо приобрести технологию производства вакцины у фармацевтически более развитых стран (маржа от производства ЛС по готовой технологии значительно ниже, чем по самостоятельно разработанной), либо импортировать уже готовые препараты. Например, Индонезия и Малайзия стали пунктами промышленного выпуска китайской вакцины Sinopharm, Sinovac и CanSino Biologics для всего рынка Юго-Восточной Азии (ЮВА). Таким образом, нынешние медико-эпидемиологические условия ставят Юго-Восточную Азию в рискованное положение подчиненного развития сектора ЛС, тем самым затмевая уже достигнутые на протяжении последнего десятилетия достижения — в т.ч. формирование нового полюса развития фармацевтической промышленности, включающего в себя страны ЮВА внутри уже существующего на протяжении многих лет азиатского полюса роста (Большая Азия).

По состоянию на 2020 г. ООН относит страны Юго-Восточной Азии (за исключением высокоразвитого Сингапура) к «развивающимся экономикам». При этом само название группы подразумевает временность и неустойчивость их нынешнего положения на мировой арене («развивающиеся страны» в конце концов должны перейти в группу «развитых»), а также высокие темпы социально-экономического прогресса. Следовательно, наблюдаемое в настоящее время в странах ЮВА стремительное развитие высокотехнологичных отраслей промышленности и третичного сектора (от финансовых до IT-услуг) — результат последовательного перехода от традиционных отраслей промышленности (текстильной, горнодобывающей и др.) к наукоёмким производствам (фармацевтике, IT, электронике, биотехнологиям и др.).

Таблица 1

Динамика внешнеторгового оборота фармацевтической продукции стран ЮВА

	Экспорт, млн долл. США			Импорт, млн долл. США		
	2000	2010	2019	2000	2010	2019
Сингапур	591	2 799	5 620	306	1 290	1 711
Индонезия	20	112	133	145	395	595
Малайзия	30	167	236	88	294	472
Таиланд	48	158	215	215	608	951
Вьетнам	0,4	7	44	73	390	973
ЮВА	694	3 246	6 263	956	3 228	5 424
Мир	31 074	133 744	249 719	33 756	131 835	252 157

Составлено на основе данных ЮНКТАД

(<https://unctadstat.unctad.org/wds/TableViewer/tableView.aspx>).

В таблице 1 представлены данные по динамике торгового оборота фармацевтическими препаратами в глобальном и региональном срезе. На 2019 г. объём мировой торговли ЛС составил 250 млрд долл. США, что примерно на 90% и 700% превышает аналогичные стоимостные показатели на 2010 г. и 2000 г. соответственно. Устойчивая тенденция развития фармацевтической промышленности в странах Юго-Восточной

1. Дженерики — лекарственные средства, содержащие активный фармацевтический ингредиент, идентичный запатентованному компанией-первоначальным разработчиком лекарства.

Азии — равномерное наращивание как экспорта, так и импорта. Таким образом, регион активно включается в глобальный рынок относительно новой для него высокотехнологичной отрасли на равных правах потребителя и поставщика соответствующей продукции. Согласно данным ЮНКТАД, на сегодняшний день фармацевтическая промышленность стран ЮВА обеспечивает лишь 2,5% внешнего рынка ЛС, при этом 2,25% из них производит Сингапур. Тем не менее перспективы роста фармацевтической продукции таких стран, как Индонезия, Малайзия, Таиланд и Вьетнам, остаются велики, и в ближайшие 10–20 лет ожидается постепенное увеличение вклада «развивающихся фармацевтических» (pharmerging) экономик в мировое производство².

Внутрирегиональные контрасты развития фармацевтической промышленности стран ЮВА весьма существенны: от полного отсутствия национального сектора производства ЛС до диверсифицированной промышленности и специализации на инновационных процессах. На данный момент страны региона, за исключением Сингапура, находятся на ещё не завершённой стадии включения в глобальные фармацевтические цепочки, о чём свидетельствует неустойчивость их производственных специализаций. В статье проводится подробный анализ страновой специфики развития фармацевтической промышленности экономик ЮВА. В качестве объектов исследования были выбраны страны с наиболее динамично меняющимся сектором производства ЛС и характерными высокими темпами роста рынка: Индонезия, Малайзия, Сингапур, Таиланд и Вьетнам. Выбор стран обусловлен их официальным статусом членов Международной федерации ассоциаций фармацевтических производителей (IFPMA), что качественно отличает потенциальные возможности выхода их продукции на мировой фармацевтический рынок от аналогичных, но менее высоко сертифицированных ЛС остальных стран.

Индонезия

Высокая сырьевая зависимость фармацевтической промышленности Индонезии — импорт 90% сырья и АФИ (активных фармацевтических ингредиентов) (в основном из Индии и Китая) — ставит страну в положение «подчинённого развития» и является одним из наиболее актуальных вызовов, без решения которого невозможно представить дальнейшее устойчивое развитие отрасли. Нестабильность валютного курса индонезийской рупии также обуславливает постоянный рост затрат на сырьё. Решение проблемы Министерство здравоохранения Индонезии видит в диверсификации национальной фармацевтической отрасли — отходе от исключительно производственных этапов создания ЛС в пользу самостоятельной подготовки сырья и организации мощной научно-исследовательской базы. В то же время номинальный рост объёмов производства ЛС создаёт эффект экономии масштаба, тем самым способствуя сокращению издержек на организацию национальных мощностей по добыче и подготовке фармацевтического сырья³. Стимулирование экономической деятельности производителей правительство осуществляет посредством введения специальных законодательных пакетов. Последний — одиннадцатый — был принят в марте 2016 г. и подразумевал: снижение налоговой ставки на прибыль с инвестиционных фондов недвижимости — с 5,0% до 0,5%; гармонизацию таможенных проверок в портах с целью снижения простоя экспортно-импортных судов;

-
2. Global Medicine Spending and Usage Trends: Outlook to 2024 // *IQVIA* (iqvia.com). 05.03.2020. URL: <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports/global-medicine-spending-and-usage-trends> (accessed: 10.03.2021).
 3. *Chapela V.A.* Indonesia Pharmaceuticals // *Global Business Report* (gbreports.com), 2015. URL: https://www.gbreports.com/wp-content/uploads/2015/04/Indonesia_Pharmaceuticals2015_IE.pdf (accessed: 10.06.2021).

предоставление субсидий малым и средним индонезийским предприятиям с целью стимулирования экспортно ориентированных специализаций и др.⁴

Тем не менее на данный момент главным источником инновационного развития фармацевтической отрасли Индонезии остаётся иностранный капитал. Национальные компании не обладают достаточной компетенцией в сложных лабораторных разработках и НИОКР, а также опасаются неопределенности спроса на такие препараты. С 2017 г. страна расширила возможности иностранных инвесторов, которые теперь могут обладать до 100% пакета акций национальных компаний. Это способствовало сохранению высоких темпов роста фармацевтической промышленности Индонезии — в среднем +10–13% ежегодно в соответствии с реализацией государственной программы ОМС (обязательного медицинского страхования) в течение последних 5 лет. Даже вызванный пандемией экономический кризис не остановил рост производства ЛС — за 2020 г. рынок увеличился на 8,6%⁵.

Неудовлетворенный внутренний спрос — причина не только активного привлечения иностранных ТНК на индонезийский рынок, но и ориентации местных компаний на внутреннего потребителя. До 90% выпускаемых национальными компаниями ЛС реализуется внутри страны и не более 10% экспортируется во Вьетнам, Малайзию и Мьянму.

Корпоративная структура. Из 210 фармацевтических компаний, функционирующих на внутреннем индонезийском рынке, 70% составляют национальные. При этом суммарный объём производства ЛС в физическом и стоимостном выражении делится между местными и транснациональными компаниями в соотношении 95% и 5%, 75% и 25% соответственно. Такая структура распределения подтверждает факт отчётливого выделения экономических ниш на фармацевтическом рынке Индонезии: ТНК производят не более 5% всей продукции, генерируя при этом четверть суммарной добавленной стоимости отрасли за счёт специализации на оригинальных препаратах.

Инновационное доминирование иностранных компаний на внутреннем рынке Индонезии ярко выделяется на фоне численного превосходства национальных производителей, большинство из которых представляют собой предприятия среднего и малого размеров. Из 210 фармацевтических компаний всего 40–50 крупнейших оказывают существенное влияние на обстановку на региональном рынке, контролируя до 80% торговых отношений⁶.

В качестве дополнительного инструмента количественной оценки межстрановой дифференциации развития фармацевтической промышленности региона используется индекс Херфиндаля-Хиршмана — показатель степени монополизации отрасли. В данной работе индекс был рассчитан по соотношению долей десяти крупнейших производителей ЛС в каждой из исследуемых стран. Таким образом, индекс Херфиндаля-Хиршмана позволяет объективно сравнивать страны по степени свободы функционирования и конкурентоспособности национальных фармацевтических рынков, а также выделять драйверы их потенциального развития. Рассчитанный для Индонезии индекс Херфиндаля-Хиршмана после проведения дополнительной операции аппроксимации свидетельствует о высокой концентрации индонезийского фармацевтического рынка. Однако наметив-

-
4. Eleventh Stimulus Package: Pharmaceutical Industry of Indonesia // *Indonesia Investments*. 30.03.2016. URL: <https://www.indonesia-investments.com/news/todays-headlines/11th-stimulus-package-pharmaceutical-industry-of-indonesia/item6652> (accessed: 10.06.2021).
 5. Indonesia's healthcare industry set to grow // *EKONAD Insight* (indonesien.ahk.de). 31.08.2020. URL: <https://indonesien.ahk.de/en/infocenter/news/news-details/indonesias-healthcare-industry-set-to-grow> (accessed: 10.06.2021).
 6. *Chapela V.A.* Indonesia Pharmaceuticals // *Global Business Report* (gbreports.com), 2015. URL: https://www.gbreports.com/wp-content/uploads/2015/04/Indonesia_Pharmaceuticals2015_IE.pdf (accessed: 10.06.2021).

шаяся в последнее время тенденция активного включения в рынок новых игроков и постепенное распространение отрасли за пределами промышленных центров способствует ослаблению монопольной роли крупнейших фармацевтических корпораций и росту вклада малых производителей ЛС.

Таблица 2

Сравнение степени монополизации рынков ЛС некоторых стран ЮВА

Страна	Соотношение долей 1-й и 10-й компаний по объёму продаж ЛС	Индекс Херфиндаля-Хиршмана
Индонезия	34,7 // 1,3	1 970
Малайзия	15,7 // 7,3	1 075
Сингапур	87,7 // 0,6	7 715
Таиланд	14,7 // 6,4	1 073
Вьетнам	46,5 // 3,4	2 593
Интерпретация индекса Херфиндаля-Хиршмана (НИИ)		
Менее 1000	1000–1800	Более 1800
Низкоконцентрированный рынок	Умеренно концентрированный рынок	Высококонцентрированный рынок

Составлено на основе корпоративных отчётов Kalbe Farma [<https://www.kalbe.co.id/>], Tempo Scan Pacific [<https://www.temposcangroup.com/>], Kimia Farma [<https://www.kimiafarma.co.id/>], Novell Pharm [<http://www.novellpharm.com/>], SOHO [<https://sohoglobalhealth.com/en/>], MSD — Malaysia, Indonesia, Thailand departments [<https://www.msd.ru/>], Sidomunkul [<https://www.sidomuncul.co.id/>], Darya-Varia Lab. [<http://www.darya-varia.com/>], Pharos Indonesia [<http://www.pharos.co.id/>], Sanbe Farma [<https://www.sanbe-farma.com/>], Antah Healthcare Gr. [<https://www.ahcg.com.my/>], Apex Healthcare Bhd [<https://www.apexhealthcare.com.my/>], Bio-Pharmaceuticals Sdn Bhd [<https://biopharmaceuticals.com.my/>], Pfizer — Malaysia, Thailand departments [<https://www.pfizer.ru/>], Bayer [<https://www.bayer.ru/>], Sanofi Aventis — Malaysia, Thailand, Vietnam departments [<https://www.sanofi.ru/>], CCM Pharma [<https://www.ccemberhad.com/>], Novartis — Malaysia, Thailand departments [<https://www.novartis.com/>], GSK — Malaysia, Thailand departments [<https://www.gsk.com/>], Raffles Medical Group [<https://www.rafflesmedicalgroup.com/>], Wave Life Sciences [<https://wavelifesciences.com/>], Pharmaskin [<https://www.pharmaskin.com.co/>], Special Access Pharma [<http://www.specialaccesspharma.net/>], Sphaerapharma [<https://sphaerapharma.com/>], Pharmaxcels [<https://pharmacels.ru/>], Melbourne Drugs [<https://www.melbournedrugs.com/>], ITS Science Medical [<https://www.its-sciencemedical.com/>], Nutraceutical Ingredients [<https://www.dsm.com/>], Roche — Thailand department [<https://www.roche.com/>], Siam Bioscience [<https://www.siambioscience.com/>], Berlin Pharmaceuticals [<http://berlinpharmaceutical.com/>], Takeda Pharmaceuticals — Thailand department [<https://www.takeda.com/>], Sandoz — Thailand department [<https://www.sandoz.com/>], DHG Pharma [<https://www.dhgpharma.com.vn/>], Imexpharm — Vietnam department [<https://www.imexpharma.com/>], Traphaco JSC [<https://www.traphaco.com/>], Bidiphar [<https://www.bidiphar.com/>], Vimedimex Medi-Pharma [<https://vietpharm.com.vn/>], Nam Ha Pharmaceutical JSC [<http://http://namhapharma.com/>], Ha Tay Pharmaceutical [<https://hataphar.com.vn/>], Hai Duong Pharmaceutical [<http://www.haiduongduoc.com/>], Domesco [<https://www.domesco.com/>].

С точки зрения масштабов производства индонезийские фармацевтические компании сильно разнятся: от крупных вертикально-интегрированных компаний с широкой

сетью филиалов (*Kalbe Farma*, *Tempo Scan Pacific*, *Kimia Farma*, *Sanbe* и др.)⁷ и частных точек сбыта до узкоспециализированных предприятий малого и среднего размера, часто работающих с аутсорсинговыми заказами более крупных партнёров и потому рискующих быть ими поглощёнными. Структура производимых ЛС чётко делится на два сектора: 60% составляют рецептурные дженерики, а остальные 40% представлены оригинальными препаратами, в т.ч. безрецептурными ЛС и травяными сборами⁸.

Две главные индонезийские компании — частная *Kalbe Farma* (крупнейшая публичная фармацевтическая компания в ЮВА с рыночной капитализацией около 5 млрд долл. США) и государственная *Kimia Farma* (первая государственная фармацевтическая компания Индонезии с рыночной капитализацией около 1,5 млрд долл. США) — играют роль «локомотивов» развития национальной фармацевтики. Прогрессивность их корпоративной политики заключается в диверсификации и продуктовой номенклатуры, и фармацевтического комплекса в целом. Они успешно отошли от узкой специализации на промышленном производстве готовых ЛС, организуют собственные объекты по подготовке фармацевтического сырья (его обработке и преобразованию в АФИ), открывают локальные исследовательские центры.

На нынешнем этапе развития роль движущей силы дальнейшего роста фармацевтической промышленности Индонезии играют, в первую очередь, рыночный и институциональный факторы. Ожидается, что в ближайшие несколько лет темпы роста индонезийского фармацевтического рынка будут держаться на уровне 1,3% в год, тем самым ещё более расширяя нишу внутреннего ненасыщенного спроса как фактора привлечения на рынок новых экономических игроков⁹. При этом в Индонезии наблюдается не только количественный, но и качественный рост спроса, выраженный в потреблении населением более статусных ЛС (например, дженериков вместо безрецептурных препаратов, брендированных дженериков вместо безымянных и т.д.). Вклад государства в регулирование внутрисекторальных отношений между национальными и иностранными производителями ЛС заключается в полуформальном поддержании исторически сложившейся нишевости рынка: ТНК специализируются на выпуске оригинальных ЛС, национальные компании — на дженериках и безрецептурных продуктах.

Географические особенности фармацевтической промышленности. Анализ пространственной локализации объектов фармацевтического бизнеса показал относительно равномерное покрытие территории Индонезии соответствующими объектами (рис. 1). Наиболее контрастно выглядят остров Ява и центральная часть острова Калимантан как зоны наибольшей и наименьшей плотности размещения объектов фармацевтического комплекса. Калимантан до сих пор остаётся сырьевым придатком Индонезии с нереализованным потенциалом развития добывающей промышленности как вспомогательной отрасли фармацевтики. В то же время Ява представляет собой фармацевтически развитую территорию с двумя полюсами роста: агломерацией Джабодетабек в Западной Яве и городской системой в Восточной Яве. На сегодняшний день примат агломерации Джабодетабек как крупнейшей зоны экономической активности в стране продолжает сохра-

-
7. Национальные индонезийские компании, занимающие 1–3-е и 10-е место в Индонезии по объёму продаж фармацевтической продукции соответственно.
 8. Medina A. F. Indonesia's Healthcare Industry: Growing Opportunities for Foreign Investors // *ASEAN Briefing*. 30.07.2020. URL: <https://www.aseanbriefing.com/news/indonesias-healthcare-industry-growing-opportunities-foreign-investors/> (accessed: 10.06.2021).
 9. Pharmaceutical Sector in Indonesia // *Cekindo*. URL: <https://www.cekindo.com/sectors/pharmaceutical-indonesia> (accessed: 12.06.2021).

няться, хотя политика децентрализации 2000-х гг. несколько ослабила её позиции¹⁰. Так, в Восточной Яве оформилась вторая по мощности зона концентрации фармацевтического бизнеса — многофункциональная система с центрами в Семаранге, Сурабае и Суракарте. Восточная Ява — регион перспективного размещения предприятий фармацевтической промышленности, в то время как Джакарта вместе со своими спутниками близка к полному исчерпанию экономического потенциала (избыточная концентрация бизнесов ведёт к усложнению взаимодействия и путанице в корпоративных отношениях, тем самым сводя на «нет» преимущества агломерационного эффекта).

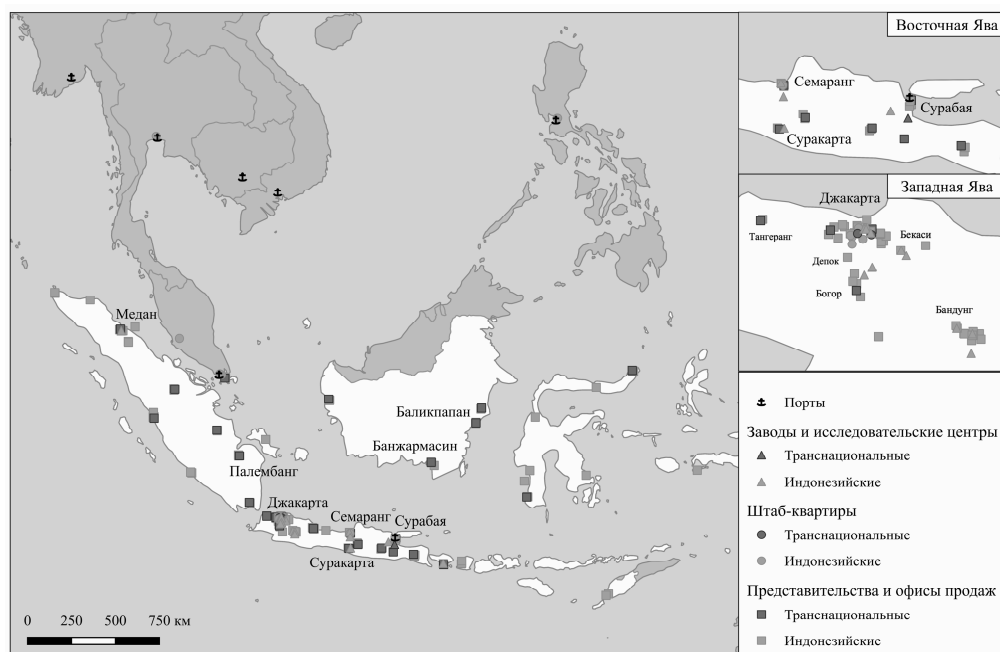


Рис. 1. Корпоративная структура фармацевтической промышленности Индонезии, 2019 г.

Fig. 1. The Corporate Structure of Pharmaceutical Industry of Indonesia 2019

Составлено на основе корпоративных отчётов Kalbe Farma [<https://www.kalbe.co.id/>], Tempo Scan Pacific [<https://www.temposcangroup.com/>], Kimia Farma [<https://www.kimiafarma.co.id/>], Novell Pharm [<http://www.novellpharm.com/>], SOHO [<https://sohoglobalhealth.com/en/>], MSD [<https://www.msd.ru/>], Sidomunkul [<https://www.sidomuncul.co.id/>], Darya-Varia Lab. [<http://www.darya-varia.com/>], Pharos Indonesia [<http://www.pharos.co.id/>], Sanbe Farma [<https://www.sanbe-farma.com/>].

С другой стороны, если из пространственного анализа исключить категорию «представительств и офисов продаж», оставив непосредственно производственные предприятия и штаб-квартиры компаний, то картина равномерного распределения фармацевтического бизнеса сменится на прямо противоположную. Практически вся «промышленная» составляющая индонезийской фармацевтики, включая центры управления ею, сконцентрирована на острове Ява: причём штаб-квартиры поголовно расположены в Джакар-

10. Rustiadi E., Pribadi D.O., Pravitasari A.E. Jabodetabek Megacity: From City Development Toward Urban Complex // *Urban Development Challenges, Risks and Resilience in Asian Mega Cities* / ed. R.B. Singh. Japan: Springer, 2015. P. 421–445. DOI: 10.1007/978-4-431-55043-3_22.

те, а промышленные предприятия либо вынесены в города Богор, Бекаси и Бандунг, либо расположены в Восточной Яве.

Малайзия

В ближайшие годы развитие малазийской фармацевтики предполагается осуществлять главным образом за счёт инвестиций иностранного капитала. Основным механизмом их привлечения — предоставление набора льгот на ведение фармацевтической деятельности в пределах страны, при этом учитывается и специализация конкретных компаний¹¹: 1) *производственные объекты* — снижение подоходного налога на 70% в течение первых пяти лет функционирования; 2) *высокотехнологичные компании и исследовательские подразделения* — полное освобождение от подоходного налога в течение пяти лет; 3) *стратегические проекты* — полное освобождение от подоходного налога в течение десяти лет.

Малайзия, как и Индонезия, допускает владение до 100% пакета акций национальных компаний иностранными инвесторами¹². Тем не менее при рассмотрении дополнительных параметров малайскую политику в сфере фармацевтики можно назвать более открытой и внешнеориентированной. Если Индонезия ставит в качестве первоочередной задачи обеспечение всех граждан страны ОМС и лучшим доступом к ЛС, то Малайзия в первую очередь стремится к развитию национального бренда в рамках ЮВА в качестве медико-туристического хаба сначала регионального, а в перспективе и мирового значения.

Что касается характера поведения ТНК на внутреннем рынке Малайзии, то большая их часть предпочитает функционировать исключительно в качестве дистрибьютеров готовой фармацевтической продукции: не более 13% иностранных компаний создают собственные промышленные производства на региональном уровне. Однако 7% из них активно пользуются услугами контрактного производства¹³, т.е. передают непосредственно промышленные стадии изготовления ЛС на аутсорсинг небольшим малайским компаниям. На национальных производителей подобная схема сотрудничества оказывает, скорее, позитивный эффект, предоставляя им возможность накопления знаний о практических формах ведения фармацевтической деятельности. Тем не менее вклад национальных компаний в суммарную стоимость фармацевтической продукции, произведённой на территории Малайзии, остаётся относительно невелик и покрывает не более 30% внутреннего спроса.

Специфическая черта малазийской фармацевтической промышленности — существование автономного халяльного сектора ЛС, на рынок которого предпочитает ориентироваться большинство местных фармацевтических компаний, ощущая себя на нём более конкурентоспособными. Выход на рынок халяльной продукции неразрывно связан с необходимостью прохождения компанией особой сертификации. В случае успешного получения сертификата продукту открывается полный доступ ко внутреннему рынку страны, однако Департамент исламского развития Малайзии (JAKIM), в сферу деятельности которого входит проведение этой сертификации, крайне редко одобряет продукты иностранных ТНК. Таким образом, сектор производства халяльных ЛС в протекционистских целях искусственно изолируется от влияния извне, гарантируя национальным ком-

11. *Kheng Huat E.* PhAMA Industry Fact Book 2012 // *PhAMA*, 2012. URL: https://www.phama.org.my/view_file.cfm?fileid=61 (accessed: 10.05.2021).

12. *Kheng Huat E.* PhAMA Industry Fact Book 2012 // *PhAMA*, 2012. URL: https://www.phama.org.my/view_file.cfm?fileid=61 (accessed: 10.05.2021).

13. *Keat Chyuan C.* PhAMA Industry Fact Book 2018 // *PhAMA*, 2018. URL: <https://www.phama.org.my/index.cfm?&menuid=99> (accessed: 10.05.2021).

паниям место на довольно прибыльной нише внутреннего рынка, а также выступает в качестве перспективного направления для экспорта части продукции, например, в страны Ближнего Востока¹⁴.

Корпоративная структура. Анализируя специализацию малайских национальных компаний, можно говорить об аналогичном Индонезии делении рынка: местные производители специализируются на дженериковой продукции, оставляя нишу оригинальных ЛС и инноваций для ТНК. Столь чёткое разграничение «сфер влияния» на фармацевтическом рынке минимизирует конфликтность конкурентных отношений между национальными компаниями и ТНК. В то же время малайские производители ЛС не стремятся к как можно большему захвату внутреннего рынка, что, напротив, очень характерно для их индонезийских коллег. В условиях жесткой конкуренции фирмы вынуждены расширяться: чем больше размер компании, тем большее влияние на рынок она может оказывать. Отсюда и следует большая монополизация фармацевтической промышленности Индонезии. В Малайзии ситуация сложилась немного иначе: высокие местные стандарты к халяльной продукции и негласная политика протекционизма в отношении этого сектора фармацевтики гарантируют национальным компаниям лидерство в производстве халяльных ЛС. Прибыльная ниша со слабыми конкурентными связями позволяет малайским производителям избежать искусственного увеличения их компаний до огромных вертикально интегрированных корпораций. Расчёт индекса Херфиндаля-Хиршмана (ННІ = 1075) также показал, что для фармацевтической промышленности Малайзии характерна умеренная концентрация, что оптимально как с точки зрения выделения нескольких компаний-локомотивов развития отрасли, так и возможности беспрепятственного вхождения на рынок новых фирм.

Лидерские позиции на малайском внутреннем рынке занимают национальные фармацевтические компании, причём три крупнейшие из них по объёму продаж — *Antah Healthcare Group*, *Apex Healthcare* и *Bio-Pharmaceuticals* — вполне сопоставимы по размеру контролируемого ими рынка. Таким образом, предпосылки монополизации отсутствуют или, как минимум, менее ощутимы, нежели в Индонезии с абсолютным доминированием *Kalbe Farma*. Так как внутренний рынок Малайзии на порядок меньше индонезийского, местные национальные компании активно работают и на экспорт.

Ещё одно ярко выраженное отличие Малайзии от Индонезии — реализация более широкого набора факторов развития фармацевтической промышленности: от постепенного вовлечения в отрасль собственных сырьевых ресурсов до создания особой НИОКР-среды в пределах зон опережающего развития.

Географические особенности фармацевтической промышленности. Анализ размещения объектов фармацевтического бизнеса на территории Малайзии хорошо отражает деление страны на две части (рис. 2): более развитую континентальную (Малаккский полуостров) с внутренней дифференциацией на Западную и Восточную и отсталую островную (север, северо-запад острова Калимантан).

Особенности физико-географического положения Малайзии в значительной степени препятствуют формированию единой, более или менее однородной территориальной структуры расселения и хозяйства. Так, под влиянием природно-географического фактора центр Малайзии остаётся функциональной периферией, а экономическая деятельность концентрируется на более освоенных побережьях. Кроме того, в случае Малайзии асимметрия развития проявляется и для берегов: западный берег обращён к торговым путям Малаккского пролива. В результате на Малаккском полуострове объекты

14. *Falak A. Malaysia's Healthcare Sector: A Rising Giant in ASEAN // ASEAN Briefing.* 6.10.2020.
URL: <https://www.aseanbriefing.com/news/malaysias-healthcare-sector-a-rising-giant-in-asean/> (accessed: 24.05.2021).

фармацевтической промышленности сконцентрированы по побережью (или на небольшом расстоянии от моря), что обусловлено двумя факторами: отсутствием развитой инфраструктуры в глубине континентальной части и транспортно-логистической ориентированностью на морские пути (импорт сырья, экспорт готовой продукции).

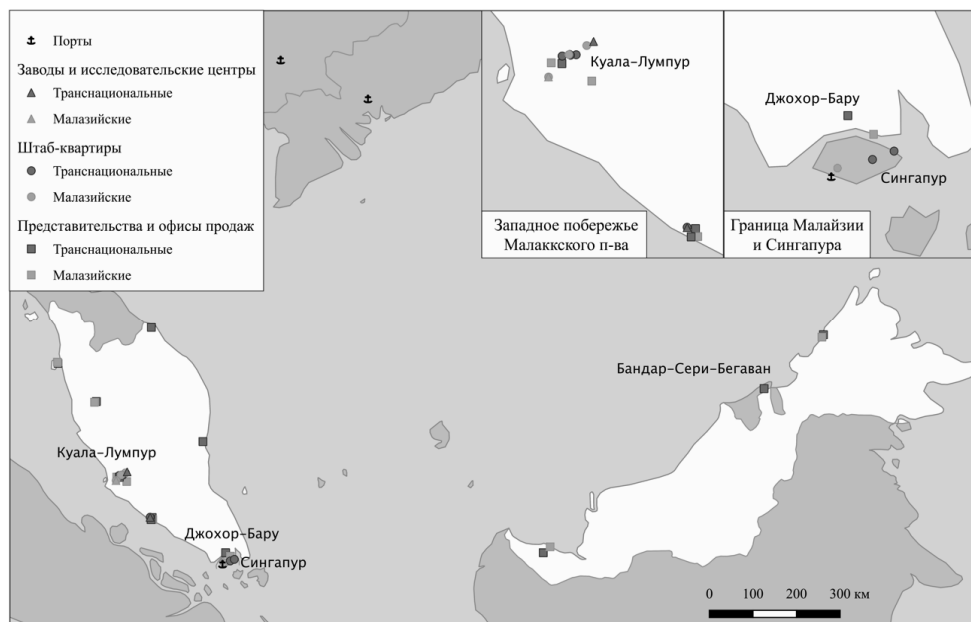


Рис. 2. Корпоративная структура фармацевтической промышленности Малайзии, 2019 г.
Fig. 2. The Corporate Structure of Pharmaceutical Industry of Malaysia

Составлено на основе данных корпоративных отчётов и сайтов компаний Antah Healthcare Gr. [<https://www.ahcg.com.my/>], Apex Healthcare Bhd [<https://www.apexhealthcare.com.my/>], Bio-Pharmaceuticals Sdn Bhd [<https://biopharmaceuticals.com.my/>], Pfizer [<https://www.pfizer.ru/>], Bayer [<https://www.bayer.ru/>], Sanofi Aventis [<https://www.sanofi.ru/>], CCM Pharma [<https://www.ccmberhad.com/>], Novartis [<https://www.novartis.com/>], GSK [<https://www.gsk.com/>], MSD [<https://www.msd.ru/>].

Размещение объектов фармацевтической промышленности четко соотносится с системой расселения и территориальной структурой промышленного производства в целом. В Малайзии процесс урбанизации начался несколько позже, чем в других крупных странах ЮВА, поэтому шёл интенсивнее. В результате сформировался разреженный каркас крупных городов, скрепленный транспортной полимагистралью и смещенный к западному побережью ввиду повышенной концентрации там экономической деятельности. На Малакке отчетливо выделяются три крупных центра фармацевтической промышленности: многофункциональный столичный регион Куала-Лумпур, Джохор-Бару на самом юге полуострова и город Малакка с преобладанием представительств иностранных компаний.

Особенный интерес представляет Джохор-Бару, являющийся одним из ядер трансграничной агломерации. Соседство с высокоразвитым Сингапуром обусловило формирование на границе мощного инновационно-лабораторного кластера, который, однако, не указан на рис. 2 по причине его независимого от коммерческих предприятий существования. Один из наиболее ярких объектов этого кластера на территории Малайзии — первый в стране биотехнологический парк Bio-XCell, предоставляющий от-

личные условия для развития фармацевтической промышленности и «зелёной химии» — от высококачественной логистической инфраструктуры до скоростного Интернета и IT-безопасности. Кроме того, выгодное ЭГП технопарка подразумевает позитивный эффект притока инноваций со стороны Сингапура и расположение на перекрёстке транспортных путей (пять морских портов и два международных аэропорта находятся в радиусе не более 60 км).

Сингапур

Успех Сингапура как главного инновационного фармацевтического хаба Юго-Восточной Азии, а также одного из крупнейших центров Большой Азии обусловлен целым рядом факторов. К ним относятся: выгодное ЭГП, компактный размер страны и её рынка, внешняя открытость экономики, строгое следование мировым стандартам прав интеллектуальной собственности (ПИС). Тем не менее ключевым фактором, позволившим Сингапуру выделиться на фоне АСЕАН, а также азиатских стран со схожей историей и структурой хозяйства (например, Гонконга), стал институциональный фактор, т.е. особая политика в сфере регулирования фармацевтической деятельности. В 2000 г. правительство Сингапура запустило биомедицинскую программу BMS Initiative, положившую начало развитию биотехнологического сектора фармацевтики как приоритетного направления с перспективами роста до широко диверсифицированной, экспортно ориентированной отрасли национальной экономики. Параллельно формировались специальные органы планирования стратегий развития национального фармацевтического комплекса и соответствующей инфраструктуры (в т.ч. создание зон опережающего развития — с 2001 г. Biopolis), инвестиционной политики и контроля качества продукции¹⁵.

Жёсткое регулирование соответствия производимой фармацевтической продукции мировым стандартам сыграло исключительно позитивную роль в формировании международного имиджа Сингапура. Одна из отличительных черт политики страны — это отсутствие в фармацевтическом законодательстве деления на национальные и иностранные компании, т.е. ко всем производителям выдвигаются единые требования. При этом в Сингапуре широко развита практика ведения совместных проектов: местные научно-исследовательские разработки часто реализуются на базе производственных мощностей региональных центров ТНК, таким образом, происходит наслаивание богатой теоретической базы на проработанную прикладную основу¹⁶.

Корпоративная структура и географические особенности. Наряду с разработками таких инновационных направлений, как биотехнологии и внедрение искусственного интеллекта в фармацевтические практики, Сингапур также является базой производственных предприятий крупнейших мировых ТНК, среди них американские *Abbott*, *MSD* и *Pfizer*, швейцарские *Lonza* и *Novartis*, британская *GlaxoSmithKline*, французская *Sanofi-Aventis* и т.д. По оценке на 2020 г., восемь из десяти крупнейших мировых фармацевтических компаний имели производственные мощности на территории Сингапура (ННП = 7715, что говорит о сверхмонополизации местного рынка ЛС) и выпускали четыре из десяти наиболее продаваемых продуктов ЛС за годовой период¹⁷. Фармацевтический сек-

15. Mercurio B., Kim D. Foreign Direct Investment in the Pharmaceutical Industry: Why Singapore and not Hong Kong // *Asian Journal of Comparative Law*, 2015. Vol. 1. № 2. P. 1–23.

16. Mercurio B., Kim D. Foreign Direct Investment in the Pharmaceutical Industry: Why Singapore and not Hong Kong // *Asian Journal of Comparative Law*, 2015. Vol. 1. № 2. P. 1–23.

17. A Growing Industry // *EDB Singapore*. 21.01.2021. URL: <https://www.edb.gov.sg/en/our-industries/pharmaceuticals-and-biotechnology.html> (accessed: 20.05.2021).

тор Сингапура выступает в качестве важнейшего источника промышленного производства страны и составляет 3% от его ВВП¹⁸.

Многократное экономическое преимущество Сингапура над другими странами Юго-Восточной Азии не подвергается никаким сомнениям, однако, как уже было отмечено выше, не является исключительным фактором привлечения иностранных ТНК. Будучи глобальным городом (городом-государством), Сингапур с социокультурной точки зрения уже во многом трансформировался под западный образ жизни, соответственно, вхождение европейских и американских компаний на рынок этой страны не встречает заметных культурных барьеров. Другие страны ЮВА в гораздо большей степени сохраняют приверженность историческим культурным традициям, которые в некоторых вопросах вступают в открытую конфронтацию с западными ценностями (культура потребления ЛС: капсулы не воспринимаются как полные субституты фитотерапевтических препаратов и настоев; жёсткие требования как к качеству продуктов халяльного сектора, так и к их упаковке, дизайну оформления, хранению и транспортировке). Следовательно, выход на их рынки сопряжен для иностранных компаний с гораздо большими трудностями, а Сингапур играет роль своего рода «ворот» на региональный рынок ЮВА.

В настоящее время развитие фармацевтической промышленности Сингапура стимулируют, главным образом, институциональный фактор и фактор НИОКР, выраженные в специфических формах организации экономической деятельности, в т.ч. кластерной интеграции на локальном уровне. В целом можно говорить о ярко выраженной внешнеориентированности фармацевтического сектора Сингапура. Причина заключается не только в «пассионарности» его инновационно-производственной деятельности, но и в более простых вещах — отсутствии ёмкого внутреннего рынка и самой физической территории. Сжатость экономического и физического пространства Сингапура служит лимитирующим фактором с точки зрения размещения крупных промышленных производств, соответственно, эти объекты выносятся на площадки других стран Юго-Восточной Азии. Косвенно это ведёт к снижению экологической нагрузки на ландшафт и к экономии на издержках производства (более дешёвый труд).

Таиланд

Министерство здравоохранения Таиланда — основной государственный орган, определяющий направления развития национального фармацевтического комплекса. До 1999 г. управление всей отраслью осуществлялось из единого центра, однако в XXI в. началась активная децентрализация системы с делегированием функций в ведение множества новых подразделений. Целью таких преобразований было создание стройной иерархической системы, отдельные структуры которой специализировались бы на решении узкого круга вопросов, тем самым обеспечивая общее повышение эффективности системы и гибкости проводимой политики (по аналогии с Сингапуром с его чёткой системой правового регулирования фармацевтической промышленности). Тем не менее ожидаемых позитивных результатов данная реформа Таиланду не принесла: чрезмерное дробление функций между большим количеством взаимосвязанных подразделений, наоборот, только усложнило систему управления медицинской и фармацевтической отраслями. При

18. Singaporean Pharmaceutical Industry to Reach US \$1.2 Billion by 2021 // *Craft Driven Market Research*. URL: <https://www.craftdrivenresearch.com/singaporean-pharmaceutical-industry/#:~:text=To%20advance%20manufacturing%20and%20engineering,plan%20in%20the%20pharmaceutical%20market.&text=The%20government%20is%20promoting%20more,the%20growth%20in%20the%20market> (accessed: 15.05.2021).

этом возник феномен «нераспределённых функций», вследствие чего, например, в стране до сих пор отсутствует чёткое регулирование рынка дженериков и цен на ЛС в целом¹⁹.

Для тайской фармацевтической промышленности особенно актуально производство АФИ и целевых ЛС, в т.ч. препаратов народной медицины. Поддержка соответствующих направлений осуществляется посредством введения системы положительных санкций²⁰: освобождение от уплаты корпоративного подоходного налога в течение 8 лет (5 лет для препаратов народной медицины); освобождение от пошлин на ввоз специализированного фармацевтического оборудования; освобождение от импортных пошлин на сырьё, используемое в процессе производства экспортно ориентированной продукции; возможность владения иностранным капиталом до 100% пакета акций местных компаний и др.

С точки зрения специализации, Таиланд делает упор на развитие биотехнологий и научно-исследовательских лабораторных работ. Для разработки последних на базе Национального агентства развития науки и технологий Таиланда устанавливаются тесные партнёрские отношения между государственным НИИ и частным капиталом. В качестве дополнительного инструмента стимулирования НИОКР правительство создаёт особые инновационные зоны, например Тайский научный парк (*Thailand Science Park*) и Центр развития передовых технологий в области наук о жизни (*Thailand Centre of Excellence for Life Sciences*). Более того, Национальное агентство инноваций Таиланда берёт на себя до 90% расходов на НИОКР местных компаний, а также предоставляет беспроцентные ссуды некоторым стартапам²¹.

Корпоративная структура и географические особенности. Роль главного фактора в развитии фармацевтической промышленности Таиланда в настоящее время играет государство и проводимая им политика в отношении медицинской сферы. Масштабное привлечение иностранного капитала в отрасль производства ЛС с предоставлением широкого спектра льгот на ведение экономической деятельности на территории Таиланда резко контрастирует с условиями развития национальной фармацевтической промышленности. Иностранным компаниям предоставляется практически полная свобода функционирования на рынке, в то время как местные производители испытывают серьёзное давление со стороны государства, выраженное в необходимости следовать установкам порой крайне неэффективного законодательства (например, 75% национального выпуска ЛС реализуется через государственные медучреждения и, соответственно, скупается у производителей по сниженной по сравнению с рыночной цене²²). В результате именно иностранные ТНК занимают лидирующие позиции в местном секторе производства ЛС, при этом индекс Херфиндаля-Хиршмана принимает средние значения (НИИ = 1073). Умеренная монополизация тайского фармацевтического рынка складывается из двух составляющих: дефицита капитала у местных производителей ЛС и отсутствия у иностранных ТНК необходимости наращивания своего присутствия в стране в свете привилегированного законодательного положения на рынке. Двойные стандарты в фармацевтическом законодательстве Таиланда препятствуют формированию независимого фармацевтического комплекса страны. Более того, фармацевтическая промышленность не яв-

19. Jongudomsuk P. The Kingdom of Thailand Health System Review // *Health Systems in Transition*, 2015. Vol. 5. № 5.

20. Asawachintachit D. Opportunities and Investment Support Measures for Medical Industries in Thailand // *Thailand Board of Investment*. 4.07.2020. URL: https://www.boi.go.th/upload/content/Medical_Webinar_Europe_SG_June20.pdf (accessed: 03.06.2021).

21. Thailand: The World's New Medical Destination, for Services and Investment // *Silk Legal* (silklegal.com). 27.01.2017. URL: <https://silklegal.com/thailand-the-worlds-new-medical-destination-for-services-and-investment/> (accessed: 03.06.2021).

22. Pharmaceutical Industry // *Start Up in Thailand*. URL: <https://startupinthailand.com/thailand-industries/pharmaceutical-industry/> (accessed: 03.06.2021).

ляется приоритетным направлением реформирования национальной системы здравоохранения, а занимает лишь второстепенные позиции на фоне развития сектора производства медоборудования.

О пока ещё слабом уровне развития национальной фармацевтической промышленности свидетельствует и доминирование ТНК в топе крупнейших производителей ЛС на внутреннем рынке страны, и жесткая локализация отрасли в пределах столичного региона Бангкока вследствие неразвитости необходимой инфраструктуры на местах.

В связи со свойственной всему региону концентрацией и населения, и промышленности, и всей транспортной и логистической инфраструктуры в столичных агломерациях, размещение объектов фармацевтической промышленности также привязано к этим центрам (агломерационный эффект).

Вьетнам

В период 2005–2017 гг. во Вьетнаме действовало ограничение на импорт фармацевтических препаратов (государственная протекционистская программа, направленная на создание «мягких» условий становления и развития местных производителей ЛС), теперь рынок вновь открыт для иностранных инвесторов и продукции ТНК, однако последняя нуждается в оформлении специальной регистрации в Министерстве здравоохранения Вьетнама²³. Регистрация одного продукта стоит около 2 тыс. долл., по времени подобная процедура может длиться от трёх месяцев для ЛС местного производства до 6–12 месяцев для импортных ЛС. Срок действия полученного разрешения в среднем составляет пять лет, хотя иногда его выдают и на более короткий период без разъяснения каких-либо причин. Сейчас лишь две европейские ТНК обладают соответствующими импортными лицензиями — французская *Sanofi-Aventis* и шведско-британская *AstraZeneca*, тем не менее их влияния достаточно для формирования в стране высококонцентрированного рынка ЛС; ННИ = 2593. С одной стороны, малое присутствие иностранных компаний на внутреннем рынке снимает излишнюю конкурентную нагрузку с национальных фирм, с другой стороны, резко снижается качество и инновационность фармацевтической бизнес-среды²⁴.

Отставание фармацевтической промышленности Вьетнама от уровня развития региональных лидеров отрасли пока остаётся заметным, вынуждая правительство искать новые источники ускоренного инновационного развития. Широкое распространение получила практика двустороннего партнёрства: национальные компании вступают в тесное сотрудничество с крупными иностранными ТНК с целью знакомства с передовыми производственными технологиями и их последующего заимствования. В то же время растущий внутренний фармацевтический рынок страны оказывается привлекательным с точки зрения потенциального потребления ЛС. Кроме того, для бизнес-среды Вьетнама характерны более низкие издержки производства даже по сравнению с ближайшими соседями по региону (Таиланд), что также немаловажно для привлечения новых инвестиций в строительство промышленных объектов²⁵.

23. FIEs will have greater rights to import drugs into Vietnam // *Vietnam Law Insight*. 2.10.2017.

URL: <https://vietnamlawinsight.com/category/legal-insights/ip-pharmaceutical/pharmaceutical/> (accessed: 08.06.2021).

24. *Nguyen J.* Why Investors Should be Optimistic About Vietnam's Healthcare Industry // *Vietnam Briefing*. 12.03.2021. URL: <https://www.vietnam-briefing.com/news/why-investors-should-be-optimistic-vietnams-healthcare-industry.html/> (accessed: 08.06.2021).

25. *Thuy N.* Foreign investors continue to target Vietnam's pharmaceutical industry // *Hanoi Times*. 3.01.2020. URL: <http://hanoitimes.vn/foreign-investors-continue-to-target-vietnams-pharmaceutical-industry-300691.html> (accessed: 09.06.2021).

Одно из целевых направлений политики вьетнамского правительства на протяжении уже многих лет — это обеспечение 100% покрытия населения ОМС, вследствие чего наблюдается стабильный рост доли государственных затрат на здравоохранение. В 2019 г. общий объём продаж ЛС на внутреннем рынке Вьетнама составил 6,5 млрд долл., причём 75% сделок было реализовано через больницы. Соответственно, сейчас на выигрышных позициях находятся компании, взаимодействующие с государственными медицинскими учреждениями²⁶.

Корпоративная структура и географические особенности. Интересно, что, в отличие от уже рассмотренных стран ЮВА, граждане Вьетнама при выборе необходимого набора ЛС руководствуются не принципом дешевизны (или соотношения цены и качества), а статусом производителя и соответствием данной фармацевтической продукции международным стандартам. В результате низкокачественная фармацевтическая продукция национальных компаний даже среди местного населения оказывается менее востребованной, нежели иностранные брендированные оригинальные препараты, хотя и дорогостоящие. Так, на данный момент национальная фармацевтическая промышленность Вьетнама покрывает внутренний спрос не более чем на 50%; поэтому государственная политика в области медицины будет направлена на расширение вклада отечественных производителей в удовлетворение местного спроса до 80% рынка²⁷.

В то же время для фармацевтической промышленности Вьетнама характерна «классическая» региональная черта — зависимость от импортного сырья. Сейчас Вьетнам импортирует до 90% сырьевых компонентов, половина из которых поступает из Китая и Индии²⁸.

Анализ пространственной локализации фармацевтической промышленности Вьетнама (рис. 3) выявил сформированную двухъядерную территориальную систему с повышенной плотностью производственных объектов на севере страны в районе Ханоя и Хайфона и на юге в районе Хошимина и группы городов в дельте Меконга (Митхо, Виньлонг, Каолань, Лонгсюен и Кантхо).

Существование двухполюсной системы соотносится с особенностями размещения населения и производительных сил. Хошимин и Ханой представляют собой экономические центры северного и южного Вьетнама соответственно или двух историко-географических областей: Бакбо (на севере) и Намбо (на юге). Столичная агломерация Ханоя характеризуется многоотраслевой обрабатывающей промышленностью и обладает хорошей транспортно-логистической инфраструктурой (расположенный рядом город Хайфон с крупным портом).

В свою очередь Хошимин является ведущим экономическим центром страны, обгоняя в этом отношении даже Ханой. В период колонизации город был транспортным и торгово-промышленным центром всего Французского Индокитая. В настоящее время именно Хошимин — региональный лидер по технологическому оснащению, развитию ИКТ и привлечению прямых иностранных инвестиций. В результате фармацевтические компании, ориентируясь на извлечение выгоды от агломерационной экономики и благо-

26. *Thuy N.* Foreign investors continue to target Vietnam's pharmaceutical industry // *Hanoi Times*. 3.01.2020. URL: <http://hanoitimes.vn/foreign-investors-continue-to-target-vietnams-pharmaceutical-industry-300691.html> (accessed: 09.06.2021).

27. *Nguyen J.* Why Investors Should be Optimistic About Vietnam's Healthcare Industry // *Vietnam Briefing*. 12.03.2021. URL: <https://www.vietnam-briefing.com/news/why-investors-should-be-optimistic-vietnams-healthcare-industry.html/> (accessed: 08.06.2021).

28. *Nguyen J.* Why Investors Should be Optimistic About Vietnam's Healthcare Industry // *Vietnam Briefing*. 12.03.2021. URL: <https://www.vietnam-briefing.com/news/why-investors-should-be-optimistic-vietnams-healthcare-industry.html/> (accessed: 08.06.2021).

приятных институциональных условий, размещают свои предприятия именно в пределах этих двух агломерационных образований.

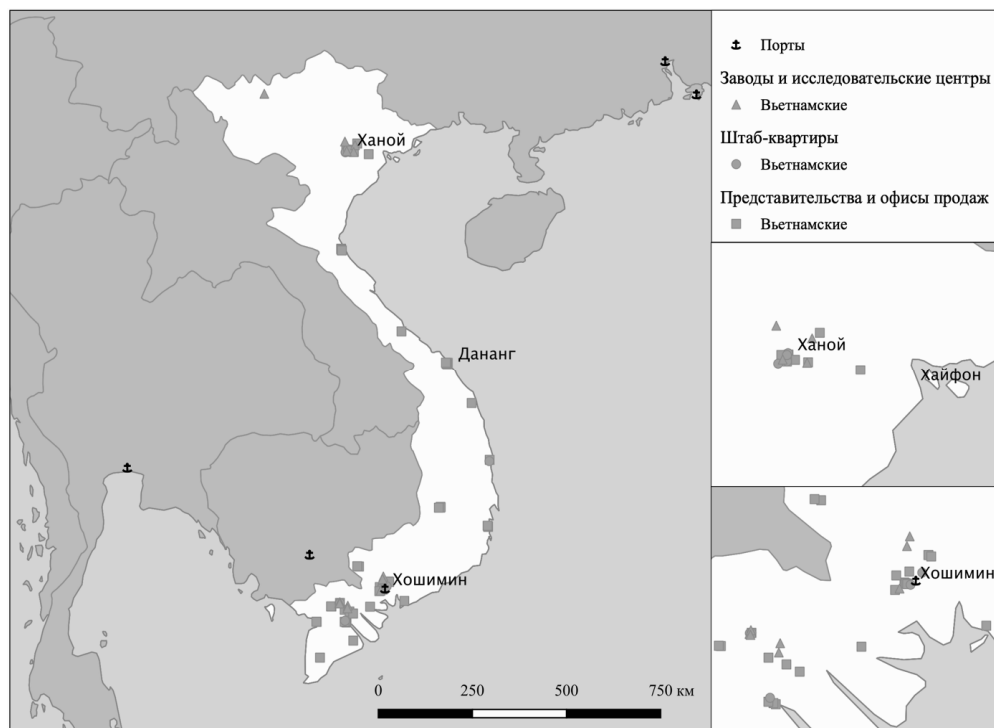


Рис. 3. Корпоративная структура фармацевтической промышленности Вьетнама, 2019 г.
Fig. 3. The Corporate Structure of Pharmaceutical Industry of Vietnam, 2019

Составлено на основе данных корпоративных отчётов и сайтов компаний DHG Pharma [<https://www.dhgpharma.com.vn/>], Imexpharm — Vietnam department [<https://www.imexpharma.com/>], Traphaco JSC [<https://www.traphaco.com/>], Bidiphar [<https://www.bidiphar.com/>], Vimedimex Medi-Pharma [<https://vietpharm.com.vn/>], Nam Ha Pharmaceutical JSC [<http://http/namhapharma.com>], Ha Tay Pharmaceutical [<https://hataphar.com.vn/>], Hai Duong Pharmaceutical [<http://www.haiduongduoc.com/>], Domesco [<https://www.domesco.com/>], Sanofi Aventis [<https://www.sanofi.ru/>].

* * *

В настоящее время в странах Юго-Восточной Азии наблюдается постепенный отход от сугубо производственных стадий изготовления ЛС в пользу межсекторального фармацевтического комплекса: возникают локальные исследовательские лаборатории, национальные компании и иностранные инвесторы вкладывают средства в организацию местной добывающей промышленности с последующим обогащением сырья, т.е. происходит функциональная диверсификация фармацевтической промышленности при углублении корпоративной специализации. Сохранение намеченного вектора развития представляет исключительную важность для стран ЮВА. Диверсификация фармацевтического производства и включение собственных сырьевых ресурсов в цепочки добавленной стоимости призваны снизить зависимость отрасли от внешних факторов, обеспечить возможности ее устойчивого развития.

Выраженная специализация на производстве конкретного вида продукции характерна только для стран с высоким и средним уровнями развития фармацевтической

промышленности — Сингапура, Малайзии и Индонезии. Наряду с ведением масштабных лабораторно-исследовательских работ, Сингапур специализируется на выпуске сложных инновационных лекарственных препаратов и развитии биотехнологий. Для Малайзии и Индонезии характерно специфическое нишевое деление: национальные компании этих стран производят дженериковые препараты (как брендированные, так и безымянные в дополнение к халяльным оригинальным ЛС). В то же время иностранные ТНК специализируются на выпуске оригинальных ЛС, технологии производства которых просто недоступны местным производителям ввиду относительно слабого развития их собственных НИОКР.

Отличительной чертой фармацевтической промышленности Юго-Восточной Азии выступает анклавный тип развития её территориальной структуры. Значительная часть производственных мощностей и научно-исследовательских лабораторий концентрируется в одном (столичном), реже в двух центрах (Западная и Восточная Ява в Индонезии, Ханой и Хошимин во Вьетнаме). Такое размещение связано с высокой ролью крупнейших городов в экономике стран региона и относительной неразвитостью (в т.ч. слабой транспортно-инфраструктурной обеспеченностью) остальной территории. В настоящее время перспективы возникновения в регионе нестоличных центров развития практически отсутствуют, слабые проявления децентрализации наблюдаются лишь на микроуровне — производственные предприятия выносятся в периферийные части агломераций с целью снижения издержек.

Литература / References

- Asawachintachit D.* Opportunities and Investment Support Measures for Medical Industries in Thailand // *Thailand Board of Investment*. 04.07.2020.
URL: https://www.boi.go.th/upload/content/Medical_Webinar_Europe_SG_June20.pdf (accessed: 03.06.2021).
- Chapela V.A.* Indonesia Pharmaceuticals // *Global Business Report*, 2015. URL: https://www.gbreports.com/wp-content/uploads/2015/04/Indonesia_Pharmaceuticals2015_IE.pdf (accessed: 10.06.2021).
- Falak A.* Malaysia's Healthcare Sector: A Rising Giant in ASEAN // *ASEAN Briefing*, 06.10.2020.
URL: <https://www.aseanbriefing.com/news/malaysias-healthcare-sector-a-rising-giant-in-asean/> (accessed: 24.05.2021).
- Jongudomsuk P.* The Kingdom of Thailand Health System Review // *Health Systems in Transition*, 2015. Vol. 5. № 5.
- Kheng Huat E.* PhAMA Industry Fact Book 2012 // *PhAMA*, 2012.
URL: https://www.phama.org.my/view_file.cfm?fileid=61 (accessed: 10.05.2021).
- Keat Chyuan C.* PhAMA Industry Fact Book 2018 // *PhAMA*, 2018.
URL: <https://www.phama.org.my/index.cfm?&menuid=99> (accessed: 10.05.2021).
- Medina A.F.* Indonesia's Healthcare Industry: Growing Opportunities for Foreign Investors // *ASEAN Briefing*, 30.07.2020. URL: <https://www.aseanbriefing.com/news/indonesias-healthcare-industry-growing-opportunities-foreign-investors/> (accessed: 10.06.2021).
- Mercurio B., Kim D.* Foreign Direct Investment in the Pharmaceutical Industry: Why Singapore and not Hong Kong // *Asian Journal of Comparative Law*, 2015. Vol. 1. № 2.
- Nguyen J.* Why Investors Should be Optimistic About Vietnam's Healthcare Industry // *Vietnam Briefing*, 12.03.2021. URL: <https://www.vietnam-briefing.com/news/why-investors-should-be-optimistic-vietnams-healthcare-industry.html/> (accessed: 08.06.2021).
- Rustiadi E., Pribadi D.O., Pravitasari A.E.* Jabodetabek Megacity: From City Development Toward Urban Complex // *Urban Development Challenges, Risks and Resilience in Asian Mega Cities* / ed. R.B. Singh. Japan: Springer, 2015. DOI: 10.1007/978-4-431-55043-3_22.
- Thuy N.* Foreign investors continue to target Vietnam's pharmaceutical industry // *Hanoi Times*, 3.01.2020. URL: <http://hanoitimes.vn/foreign-investors-continue-to-target-vietnams-pharmaceutical-industry-300691.html> (accessed: 09.06.2021).

Pharmaceuticals in Southeast Asia: Reality and Future Prospects***Varvara V. Akimova***

Ph.D. (Geography), Research Fellow, Faculty of Geography, Lomonosov Moscow State University (address: 1, Leninskie Gory, Moscow, 119234, Russian Federation); Institute of Applied Economic Research, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (address: 82, Vernadskogo pr., Moscow, 119571, Russian Federation). ORCID: 0000-0003-0071-1307. E-mail: varvaraakimova1576@gmail.com.

Ekaterina A. Paramzina

Student, Faculty of Geography, Lomonosov Moscow State University (address: 1, Leninskie Gory, Moscow, 119234, Russian Federation). ORCID: 0000-0002-5466-7033.
E-mail: kat@paramzina.ru.

Received 09.08.2021.

Abstract:

The article is dedicated to the analysis of the pharmaceutical industry, one of the most actively developing sectors of the world economy, in the region of "new development" — Southeast Asia. It was found that at present in the countries located in the region under consideration, there is a gradual shift away from the purely production stages of drug manufacturing in favour of an intersectoral pharmaceutical complex. There is a functional diversification of the pharmaceutical industry with deepening corporate specialization. However, a pronounced specialization in the production of a particular type of product is characteristic only for countries with high and medium levels of development of the pharmaceutical industry — Singapore, Malaysia and Indonesia. There is a gradual transformation of the territorial structure from monocentric — with a growth pole in the form of Singapore, to polycentric due to the growing contribution of Malaysia, Thailand and Indonesia. A distinctive feature of the pharmaceutical industry in Southeast Asia is the enclave type of development of its territorial structure at the country level. A significant part of production facilities and research laboratories is concentrated in one (capital), less often in two centres (the case of Indonesia — West and East Java and Vietnam with industrial cores in Hanoi and Ho Chi Minh City).

Key words:

Pharmaceutical industry, medicines, pandemic, location of production, Southeast Asia.

For citation:

Akimova V.V., Paramzina E.A. Pharmaceuticals in Southeast Asia: Reality and Future Prospects // Far Eastern Studies. 2021. No. 5. Pp. 57–74. DOI: 10.31857/S013128120016241-6.