

А.Ф. Линецкий, д-р экон. наук, доцент,
А.В. Ужицкий, канд. экон. наук,
З.Л. Толмачев, аспирант,¹
г. Екатеринбург, Россия

РАЗВИТИЕ ЭКСПОРТНОГО И ИМПОРТОЗАМЕЩАЮЩЕГО ПОТЕНЦИАЛА ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ

Современная геополитическая ситуация, связанная с антироссийскими санкциями и экономическим спадом, обуславливает активизацию поиска и расширения внешних рынков сбыта для экспорта российской продукции, одновременно мотивируя создание импортозамещающих производств с целью снижения импортной зависимости Российской Федерации от зарубежных поставщиков. В результате одним из основных направлений промышленной политики в стране в течение последних двух лет становится импортозамещение высокотехнологичной продукции в соответствии с установленными Министерством промышленности и торговли Российской Федерации отраслевыми приоритетами.

Статья посвящена выработке рекомендаций по развитию импортозамещения в Свердловской области на примере производства и экспорта медицинских изделий. Целью настоящей статьи является разработка предложений, мероприятий и рекомендаций по совершенствованию внешнеэкономической деятельности (ВЭД) в поиске новых и расширении существующих внешних рынков сбыта российской продукции, в том числе за счет импортозамещения.

Объектом исследования является направление производственно-хозяйственной деятельности предприятий-производителей медицинских изделий. Предмет исследования – факторы, влияющие на формирование, развитие и реализацию внешнеэкономического и импортозамещающего потенциала предприятий медицинской подотрасли Свердловской области. В процессе исследования применялись методы экономико-математического, статистического и сравнительного анализа.

В целях развития экспортной составляющей авторами был осуществлен анализ основных индикаторов текущего состояния отрасли медицинских изделий на уровне Российской Федерации и Свердловской области, выявлены закономерности ее развития. Проведена классификация основных предприятий медицинской подотрасли Свердловской области. Выработаны рекомендации по расширению производства медицинских изделий в Свердловской области, что позволит, с одной стороны, создать импортозамещающие производства на территории региона и, с другой стороны, увеличить объемы экспорта Свердловской области.

Ключевые слова: внешнеэкономическая деятельность, зарубежный рынок, медицинская промышленность, медицинские изделия, импортозамещение, классификация, товар, экспорт, рынок, государственная поддержка.

Основные индикаторы текущего состояния отрасли медицинских изделий Российской Федерации и Свердловской области

Одним из пяти приоритетных направлений модернизации российской экономики, определенных Комиссией при Президенте Российской Федерации по модернизации и технологическому развитию экономики России, является направление «Медицинская техника» [10].

Отличительными чертами российского рынка медицинских изделий в настоящее время являются значительные темпы его роста, частота изменений и отсутствие ста-

¹ *Линецкий Александр Федорович* – доктор экономических наук, доцент, профессор кафедры внешнеэкономической деятельности Уральского государственного экономического университета, г. Екатеринбург, Россия (620144, ул. 8 Марта, 62 / Народной воли, 45); e-mail: lin-af@mail.ru.

бильности в сфере государственного регулирования, а также высокая зависимость от государственного заказа. Так, среднегодовой темп прироста Российского рынка за период 2005–2012 гг. составил 18,07 %. По темпам роста он уступает только рынкам Китая, Индии и Бразилии [20].

В структуре российского рынка медицинских изделий государственный сектор составляет 88 %, частный сектор – 12 % [16]. По данным Министерства промышленности и торговли РФ, в 2013 г. на отечественное производство всего объема потребляемых в России медицинских изделий приходится 17 %, на импорт данных изделий соответственно 83 % (рис. 1).

Что касается удельного веса отечественных медицинских изделий по отдельным сегментам рынка медицинских изделий, наиболее благоприятная ситуация наблюдается с маммографами, где доля отечественной продукции находится на уровне 43 %. Российских рентгеновских аппаратов на отечественном рынке – 36 %, а наркотнодыха-

тельных – 24 % [5]. Обобщенные данные по структуре российского производства и экспорта продукции представлены в табл. 1.

Только часть сегментов российского рынка потребления медицинских изделий в настоящее время в процентном соотношении соответствует структуре российского производства. Имеется некоторый задел в производстве изделий для диагностики и визуализации и часть продукции данного сегмента поставляется на внешние рынки, что свидетельствует о достаточном уровне качества этой продукции. Таким образом, для наращивания темпов импортозамещения в данном сегменте необходимо увеличение объемов производства, а также активного участия в государственных тендерах на поставку этой продукции на внутренний российский рынок. Аналогичная ситуация наблюдается в сегменте лабораторной диагностики, доля рынка которого в совокупном объеме российского рынка медицинских изделий равна 7,0 % (17,6 млрд руб.), а в структуре отечественного производства он занимает 12,7 % (5,9 млрд долл. США).

Приведенные данные свидетельствуют, что сегодня основная доля производимых отечественных медицинских изделий приходится на продукцию с низкой добавленной стоимостью. В большей степени это связано с низкой коммерциализацией отечественных научных разработок и исследований [12].

Узницкий Александр Васильевич – кандидат экономических наук, начальник отдела стратегического развития и инфраструктурных проектов Министерства промышленности и науки Свердловской области, г. Екатеринбург, Россия (620031, пл. Октябрьская, 1); e-mail: a.uzhitskiy@egov66.ru.

Толмачев Захар Леонидович – аспирант Уральского государственного экономического университета, ведущий специалист Министерства промышленности и науки Свердловской области, г. Екатеринбург, Россия (620031, пл. Октябрьская, 1); e-mail: tolmachyov.z@mail.ru.

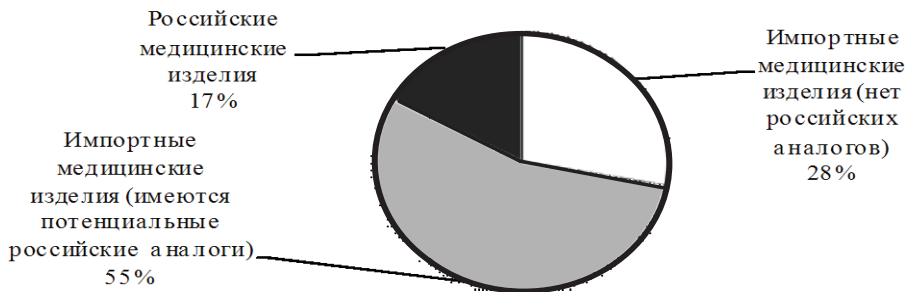


Рис. 1. Структура российского рынка продукции медицинской промышленности [7]

Производство медицинских изделий является одной из промышленных специализаций Свердловской области. Вклад региона в общероссийский выпуск медицинских изделий в 2012 г. составил порядка 5,6 %². В данный период наблюдался максимальный объем производства медицинских изделий (рис. 2).

В целом анализ номенклатуры выпускаемых медицинских изделий показывает, что

² Согласно официальным статистическим данным, предоставляемым Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области (<http://sverdl.gks.ru/>).

в Свердловской области насчитывает более 1,5 тысяч наименований выпускаемой продукции: от ящика-укладки для бригад скорой медицинской помощи до биохимических анализаторов и оборудования для ультразвуковой диагностики [3, с. 2].

На территории Свердловской области находится порядка 30 компаний, активно участвующих в разработке, производстве и продаже медицинских изделий. Число компаний, так или иначе связанных с медицинской промышленностью, – более 50. На предприятиях, занятых производством медицинского оборудования в Свердловской

Таблица 1

Сравнительные данные по структуре производства, экспорта и совокупного объема российского рынка медицинских изделий в 2012 г.³

Сегмент	Структура российского рынка, %	Структура российского производства, %	Структура российского экспорта, %
Всего по отрасли, млрд руб.	252,0	46,6	4,9
Диагностика и визуализация	14,1	24,4	13,8
Хирургия, в т. ч. кардиоваскулярная хирургия	15,2 12,9	15,5 2,7	10
Ортопедия	9,3	Доля незначительна	
Офтальмология	11,8	2,5	2,8
Лабораторная диагностика	7,0	12,7	15,9
Нефрология и урология	6,9	Доля незначительна	Доля незначительна
Диабетические устройства	6,4	Доля незначительна	Доля на
Изделия восстановления функций слуха и речи	6,0	Доля незначительна	Доля незначительна
Устройства доставки лекарств	5,2	Доля незначительна	Доля незначительна
Стоматология	4,8	2,1	2,2
Общебольничные изделия	3,2	23,7	11,4
Ядерная медицина и лучевая терапия	Н.д.	1,5	15,1
Восстановительная медицина	3,1	8,6	11,2
Всего на 13 сегментов	93,0	91	82,4

³ Составлено автором по: [12; 14]

области, работают более 3,5 тыс. человек [11, с. 14–15]. Большая часть производимых в Свердловской области медицинских изделий потребляется на территории Российской Федерации, доля экспорта составляет около 5 % (табл. 2).

Существенной проблемой для многих предприятий становится отсутствие реальных стимулов для расширения своей деятельности и выхода на международные рынки.

В 2013 г. на экспорт было поставлено продукции на сумму 117 млн руб. Более половины экспорта (55 %) в денежном эквиваленте пришлось на АО «ПО «Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова»» [6]. Медицинские изделия сегодня

экспортируются в более чем 80 стран мира. Однако большая часть продукции приходится на страны СНГ. В страны дальнего зарубежья в 2013 г. осуществляли поставки только 4 предприятия. Основными контрагентами свердловских производителей являются такие страны ближнего зарубежья, как Казахстан, Белоруссия, Киргизия, Таджикистан, Украина.

Поддержка импортозамещающего и внешнеэкономического потенциала производителей медицинских изделий Свердловской области

Для стимулирования процесса импортозамещения и развития внешнеэкономического потенциала медицинской промышлен-

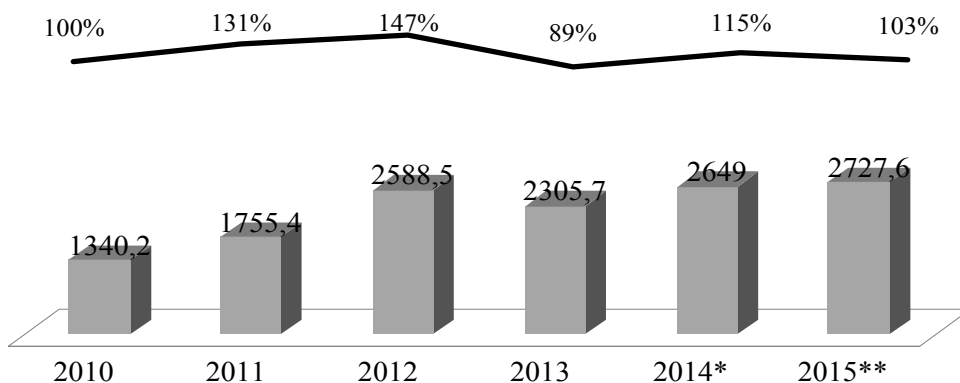


Рис. 2. Динамика объема производства медицинских изделий в Свердловской области в 2010–2015 гг., млн руб.⁴
Составлено автором по: [5]

Таблица 2

География поставок медицинских изделий, производимых в Свердловской области, % от общего объема производства⁵

	2009 г.	2013 г.
Российская Федерация	71	75
Свердловская область	25	20
Экспорт	4	5

⁴ Составлено автором по: [5].

⁵ Составлено автором по: [6].

ленности Свердловской области требуется ряд комплексных мер, реализация которых должна проходить поэтапно и затрагивать всех производителей данной продукции.

В Свердловской области ведется системная работа по развитию импортозамещения в промышленном комплексе, заключающаяся в принятии и поэтапной реализации мер, направленных на увеличение производства импортозамещающей продукции. 30 декабря 2014 г. в составе государственной программы по развитию промышленности принята Подпрограмма «Развитие импортозамещения и научно-производственной кооперации в отраслях промышленности Свердловской области».

Данный программный документ включает в себя 19 финансовых и нефинансовых мероприятий, направленных на содействие развитию импортозамещения и научно-производственной кооперации в регионе.

Целью подпрограммы является рост валового регионального продукта через увеличение объемов производства и сбыта конкурентоспособной импортозамещающей продукции промышленного комплекса Свердловской области.

Реализация данных мероприятий направлена на обеспечение импортозамещения в промышленном комплексе региона в соответствии с производственными компетенциями, которыми обладает регион, в том числе в сфере производства медицинского оборудования.

Импортозамещению в подотрасли медицинских изделий в настоящее время препятствует крайне низкая степень консолидации российской промышленности и практически отсутствие крупных компаний, которые обладали бы достаточным собственным капиталом для устойчивого развития и выхода на внешние рынки [15, с. 19].

Можно констатировать, что дальнейшее развитие подотрасли медицинских изделий напрямую связано с необходимостью создания пула предприятий, нацеленных на импортозамещающее производство на

территории области, так как значительное повышение экспортного потенциала невозможно без полноценного освоения отечественного рынка. Увеличение доли отечественной продукции внутри страны поможет привлечь столь необходимые финансы для дальнейшего развития. Наиболее привлекательной мерой в данном направлении стоит признать создание кластерных структур, технопарков и индустриальных парков.

Сегодня в Свердловской области существуют 2 технопарк, сконцентрированных только на производстве медицинских изделий – «Аверон» и «Авиценна». Технопарк «Аверон» представляет собой объединение не только производителей, но и компаний, занимающихся разработкой, продвижением и сбытом продукции, что в результате позволило группе компаний «Аверон» войти в пятерку крупнейших производителей медицинской техники в Свердловской области. Объем экспорта этих компаний составил лишь 6,1 млн руб. в 2013 г., правда, стоит признать, что потенциал для расширения внешнеторговой деятельности весьма велик.

Дополнительным инструментом формирования импортозамещающего производства является совершенствование системы федеральных и региональных тендерных закупок. В связи с тем, что многие тендеры привязаны к определенным техническим характеристикам, отечественные производители проигрывают их, уступая место импортной продукции.

Корректировка действующего законодательства в сфере государственных закупок в части обеспечения единого подхода к формированию лотов, в том числе посредством установления требований, позволяющих как минимум создать равные условия для импортной и отечественной продукции, качественно повлияет на увеличение доли отечественной продукции на российском рынке.

В качестве первоочередных мер в данном направлении авторами предлагается реализация следующих мер:

- 1) обеспечение проведения федеральных и региональных тендеров по закупке медицинских изделий на основе унифицированных технических заданий с функциональными, а не техническими характеристиками изделий;
- 2) установление контроля и запрета заказчику на формирование смешанных лотов с объединением различной номенклатуры медицинских изделий, что ограничивает возможности отечественного производителя по участию в торгах и приводит к доминированию импортной продукции.

Эксперты признают, что приведение законодательства в сфере обращения медицинских изделий к современным требованиям, устранение излишних административных барьеров при регистрации и организации производства медицинской продукции, а также меры государственной поддержки разработки инновационных видов продукции, совершенствование системы закупок для государственных нужд позволят в течение трех-пяти лет исключить импорт дорогостоящих медицинских изделий для диагностики и лечения инфекционных и онкологических заболеваний, наркознодыхательной аппаратуры, неонатального оборудования, кардиологических приборов, компьютерных томографов и других видов медицинской продукции [13].

При этом общий объем производства лекарств и медицинских изделий к 2020 г. может быть увеличен более чем в два раза как за счет внедрения собственных разработок уральских ученых, так и за счет кооперации исследований с ведущими российскими центрами и зарубежными компаниями [13].

Минпромторг России признает, что реформирование здравоохранения вызвало динамичный рост рынка, но не привело к сопоставимому росту отечественного производства медтехники [15, с. 19].

Важным шагом в процессе государственного регулирования производства и

поставок оборудования для медицинской отрасли являлся проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об установлении ограничений при поставке медицинских изделий для государственных и муниципальных нужд», разработанный в декабре 2012 г. Министерством промышленности и торговли РФ. Несмотря на огромную важность для защиты отечественного рынка медицинских изделий, данный проект постановления долгое время обсуждался и откладывался, в том числе по причине риска возможной монополизации отдельных сегментов рынка.

Проект постановления предусматривал внедрение ряда достаточно жестких мер, ограничивающих участие в государственных и муниципальных конкурсах производителей медицинских изделий, не имеющих собственных производственных мощностей на территории РФ [8, с. 73]. Важность этого проекта определяется и фактом, что сегодня порядка 88 % закупок медицинских изделий в стране происходит через систему государственных закупок. Для Свердловской области это также актуально и потому, что импортная техника занимает в регионе приблизительно 85 % рынка потребляемых медицинских изделий.

Также предусматривалось стимулирование локализации производства иностранными компаниями медицинского оборудования на территории Российской Федерации с максимальным использованием сырья и комплектующих отечественного производства [9]. Однако вопрос в том, захотят ли иностранные компании локализовать свое производство в РФ или предпочтут уйти с рынка.

Ассоциация IMEDA считает, что установление таких запретительных мер может существенно повредить выполнению задач по обеспечению доступности современных медицинских технологий для системы здравоохранения в Российской Федерации, а также негативно скажется на темпах и качестве развития рынка медицинских изделий.

Существует вероятность монополизации отдельных сегментов рынка [1; 8, с. 73–74].

Кроме того, следует отметить, что возложение полномочий по определению потребностей системы здравоохранения Российской Федерации на орган Минпромторга России, не уполномоченного в сфере здравоохранения, в том числе обращения медицинских изделий, а следовательно, не располагающего механизмами анализа и управления данной системой, мог бы создать риски неверной оценки указанных потребностей.

Проектом акта были установлены чрезвычайно короткие сроки для возможности локализации производства на территории РФ медицинского оборудования, происходящего из иностранных государств. При этом практика развития таких проектов показывает, что для крупных международных компаний требуется 18–24 месяца для создания и согласования таких планов. Учитывать нужно время и на сам процесс локализации и организации производства на территории Российской Федерации, что, по оценкам бизнес-сообщества, занимает еще от 18 до 24 месяцев.

Можно сделать вывод, что, несмотря на столь необходимую в создавшихся условиях защиту отечественного производителя, данный проект был недоработан во многих аспектах, и на 2012 г. он вводил избыточные административные и иные ограничения для субъектов предпринимательской деятельности.

Выходом из сложившейся ситуации может быть внесение изменений в уже существующий закон о государственных закупках, где бы предпочтение отдавалось отечественной продукции, если она является взаимозаменяемой с импортным аналогом. Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские изделия могут признаваться взаимозаменяемыми, если они сравнимы по функциональному назначению, качественным и техническим

характеристикам и способны заменить друг друга.

В феврале 2015 г. было принято постановление Правительства РФ № 102 «Об установлении ограничения допуска отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Принятый нормативный правовой акт предусматривает введение перечня из 58 видов медицинских изделий, на которые для иностранной продукции будут действовать ограничения при проведении закупок для государственных и муниципальных нужд.

Оговариваются несколько условий возможности допуска иностранной продукции, входящей в данный перечень. Наиболее важные из них, по мнению авторов, это:

- отсутствие ограничений на продукцию из Республики Армения, Республики Беларусь и Республики Казахстан;
- исполнение условия, что на участие в определении поставщика подано не менее 2 удовлетворяющих требованиям документации о закупке заявок.

Вопрос локализации иностранной продукции в нормативном правовом акте не регламентируется.

Вместе с тем представляется, что принятие постановления Правительства РФ должно существенно повлиять на улучшение финансового состояния отдельных производителей медицинских изделий, позволив создать задел и для расширения экспортных поставок.

Необходимым условием развития импортозамещения и экспортного потенциала российских медицинских изделий является приведение производства продукции в соответствии с международными стандартами качества.

В отечественной отрасли необходимо установление требований, которые при-

няты в мировой практике, единых стандартов качества, обеспечить быстрый и эффективный обмен данными, сократить время выхода на рынки инновационных технологий [4].

Наиболее оптимальным решением на первоначальном этапе гармонизации с международными стандартами является внедрение стандарта Good Manufacturing Practice (GMP).

GMP (надлежащая производственная практика) представляет собой систему норм, правил и указаний в отношении производства лекарственных средств, медицинских устройств, изделий диагностического назначения. В отличие от процедуры контроля качества путем исследования выборочных образцов таких продуктов, которая обеспечивает пригодность к использованию лишь самих этих образцов, стандарт GMP отражает целостный подход, поскольку регулирует и оценивает собственно параметры производства и лабораторной проверки⁶. Стандарты GMP приняты как обязательные для исполнения в большинстве развитых стран, например, в США, странах ЕС и Японии. Соответственно продукция, к которой не применяется данный стандарт, не может быть реализована в иностранном государстве. Только при повсеместном применении стандарта GMP отечественная продукция сможет оставаться конкурентоспособной на зарубежных рынках [18].

Также существует потребность гармонизации системы проверки качества медицинских изделий в рамках ТС Россия – Казахстан – Белоруссия, ЕврАзЭС и стран СНГ. Требуется применение единых стандартов и политика взаимоприятия результатов проведенных испытаний. Сегодня при экспорте продукции в страны СНГ, которые являются основными зарубежными контрагентами свердловских производителей, должны проводиться технические испытания и апробация продукции упол-

номоченными органами внутри этих стран перед тем, как она будет допущена на рынок. Результатом становится увеличение финансовых и временных затрат, снижение рентабельности экспорта, приоритетность внутреннего рынка сбыта.

Ключевым моментом в развитии отечественного производства высокотехнологичных медицинских изделий в Свердловской области стала разработка и принятие Областной инвестиционной программы увеличения производства медицинской техники на 2007–2010 гг.

Программа предусматривала предоставление субсидий на погашение процентов по кредитам, привлекаемых по инвестиционным программам.

При превышении объема запрашиваемых субсидий над запланированным уровнем приоритет отдавался тем инвесторам, кто направил заявки раньше.

Для получения субсидий требовалось предоставление определенной информации и соблюдение ряда критериев. Критерии включали в себя: наличие собственной инвестиционной программы с технико-экономическим обоснованием, т. е. проектов, на которые должны пойти областные субсидии; отсутствие налоговых задолженностей, наличие ряда внутренних документов. Субсидии предоставлялись на погашение процентов по кредитам, привлекаемым по инвестиционным программам.

Реализация программы способствовала увеличению объема производства медицинских изделий (с 1,6 млрд руб. в 2006 г. до 2 млрд руб. к 2010 г.), а также расширить ассортимент производимой продукции. За период 2007–2009 гг. реализовано 57 инвестиционных проектов предприятий, освоено производство 130 образцов медицинских изделий [11, с. 14–15].

Основными достижениями данной программы стоит признать получение ОАО «ПО «УОМЗ»» (на тот момент ФГУП «ПО «УОМЗ»») 11,75 млн руб. согласно их программе развития медицинского

⁶ По материалам official.academic.ru

приборостроения. ООО «Медин-Урал» – 1,25 млн руб., ООО «Медин-Н» – 4 млн руб. на организацию серийного производства современного хирургического шовного материала. ООО «ОРФО» – 1,7 млн руб. на разработку и внедрение продукции ортопедии. ООО «Завод “Медсинтез”» – 3 млн руб. и др. [15].

В дальнейшем для построения эффективной работы в части поддержки развития предприятий-производителей медицинских изделий со стороны государственных органов власти предлагается введение отдельных отраслевых программ развития, предусматривающих наиболее востребованные инструменты поддержки в сложившихся финансово-экономических и геополитических условиях. В частности, программы стимулирования импортозамещения и развития экспорта медицинских изделий.

Целесообразно в качестве одной из норм данной программы ввести лимитирование предоставляемых средств областного бюджета на одно юридическое лицо в размере 20 % от бюджетных средств, предусмотренных на соответствующую субсидию. В связи со спецификой Свердловской области, где большинство предприятий медицинского машиностроения представляют

собой малый бизнес, такой подход помог бы «подтянуть» их к основным производителям, а также дать стимул к дальнейшему развитию.

Отметим, что инвестиционные проекты, предоставляемые предприятиями для получения субсидий, в большинстве своем относятся к улучшению уже существующих производств, т. е. они направляются в те сегменты, где уже есть определенный потенциал. В этой связи для стимулирования производства медицинского оборудования представляется целесообразным включить в вышеупомянутую планируемую программу регламентацию пропорций распределения средств на переоснащение производства, его расширение, внедрение результатов НИОКР, стимулирование ВЭД (рис. 3).

В такой форме предложенная система финансирования ориентирована на расширение производства и развитие внешнеэкономической деятельности предприятий. Увеличение объемов производства медицинской промышленности позволят повысить величину чистой прибыли для предприятий и, соответственно, налоговых поступлений в федеральный и региональные бюджеты.

В зависимости от приоритетов промышленной политики и достигнутых результатов



Рис. 3. Схема потенциального распределения субсидий по программе стимулирования импортозамещения и развития экспорта подотрасли медицинских изделий

коэффициенты распределения средств можно при необходимости менять ежегодно.

Текущие разработки в отрасли могут создать основу для ее развития, поэтому первоначально на проведение и внедрение результатов НИОКР можно выделить незначительную часть средств.

Одновременно в последующие два-три года совместно с увеличением доли на внутреннем рынке стоит предпринимать попытки освоения внешних рынков. Средства, направляемые на развитие ВЭД, в большей мере должны представлять собой субсидирование получения специальных сертификатов, необходимых для продвижения отечественной техники за рубеж, таких как CE и FDA сертификаты; частичное компенсирование средств, потраченных на выставочно-ярмарочную деятельность; проведение работ по изучению рынков и прочее.

В рамках разработки субсидиарных мер поддержки необходимо соблюдение их соответствия принятым во Всемирной торговой организации (ВТО) правилам. Так, в Приложении I Соглашения по субсидиям и компенсационным мерам ВТО приведен иллюстративный перечень видов экспортных субсидий, запрещенных к реализации на территории стран-членов ВТО (Illustrative List of Prohibited Export Subsidies) [17]. К числу основных недопустимых мер поддержки отнесены: прямое субсидирование экспортеров; субсидии в виде применения специальных порядков продажи валютной выручки, ставящие экспортеров в более выгодные условия; субсидии в виде полного или частичного освобождения экспортеров от уплаты прямых налогов, обязанности по которым возникают вследствие проведения экспортной операции и т. д.

В то же время ВТО разрешает осуществлять финансовую поддержку экспорта уже произведенных товаров только с помощью государственного экспортного кредитования, соответствующей положениям Договора о сотрудничестве ОЭСР об экспортных кредитах (ДОЭК).

В понятие государственной поддержки экспортного кредитования в соответствии с ДОЭК входят:

- страхование и гарантирование экспортных кредитов;
- прямое финансирование экспортных кредитов;
- сидирование процентных ставок со стороны государственных или действующих от имени государства организаций [2].

После разработки системы финансовых и нефинансовых мер поддержки производителей медицинских изделий необходима разработка критериев, позволяющих оценить степень эффективности их реализации. Авторами предлагается ввести следующую систему целевых показателей, позволяющая количественно оценить оптимальность использования средств по каждому направлению (табл. 3).

Реализация предлагаемых мероприятий позволит повысить конкурентоспособность и создать экспортный потенциал производителей продукции. В свою очередь его эффективное использование обеспечит получение от участия в международной торговле дополнительные выгоды.

Предлагаемая программа развития медицинской промышленности должна предусматривать дополнительные меры поддержки производителей медицинских изделий. В частности, необходимы поправки нормативной правовой базы, связанные с производством и реализацией продукции медицинской промышленности, а также точечный подход к решению проблем каждого экспортера.

Классификация производителей медицинских изделий Свердловской области

Для определения дифференцированных стимулов ведения внешнеэкономической деятельности, а также конкретных мер по развитию ВЭД отдельных предприятий-производителей медицинских изделий целесообразно разделить экспортеров на различные группы.

Стоит отметить, что предприятия сталкиваются со своими определенными проблемами. При этом понимание, на какой стадии находится то или иное предприятие и применение специальных мер поддержки, ведет к

расширению экспортного потенциала, улучшению условий ведения инвестиционной деятельности и привлечению иностранных инвестиций, более глубокому вовлечению в процесс международной кооперации.

Таблица 3

Целевые показатели эффективности освоения средств⁷

Подраздел	Показатель
Переоснащение производства	Изменение стоимости основных производственных фондов (ОПФ)
	Коэффициент обновления основных производственных фондов
	Доля импортного оборудования в структуре ОПФ
	Изменение уровня износа ОПФ на рубль субсидированных средств
Расширение производства	Объем реализации
	Чистая прибыль
	Сумма налоговых платежей
	Коэффициент значимости субсидий
Вложения в НИОКР	Доля инновационной продукции в производстве
	Сумма госсубсидий, полученных на развитие НИОКР
	Отношение государственных субсидий и собственных средств на развитие НИОКР
Развитие ВЭД	Величина государственных субсидий на развитие ВЭД
	Темпы роста экспорта
	Доля экспорта в реализации
	Рентабельность экспорта
	Количество международных сертификатов
	Количество контрагентов на внешнем рынке
	Доля экспортируемых видов продукции в общем ассортименте производимой продукции
	Удельный вес экспорта в приросте объемов производства
	Коэффициент экспортоориентированности
Общие показатели для региона	Доля производства медицинских изделий в ВРП региона
	Доля ДС в структуре экспорта медицинских изделий региона

⁷ Ввиду ограниченности объема настоящей статьи формулы расчета представленных целевых показателей в ее рамках не приводятся.

Модель классификации экспортеров, наиболее привлекательная с точки зрения рассмотрения отдельных хозяйствующих субъектов и их уровня вовлеченности в экспортную деятельность, представлена в работе Дж. Куада «Export Potential Analysis. Internal Determinants and Constraints» [19]. Дж. Куада предлагает разделение всех экспортеров на четыре категории: «star exporters» («успешные» экспортеры), «promising exporters» («перспективные» экспортеры), «home-based exporters» («домашние» экспортеры) и «opportunistic exporters» («конъюнктурные» экспортеры). Два главных критерия, согласно которым осуществляется разделение, это уровень производительности и уровень вовлеченности в экспортную деятельность.

В отличие от иных способов классификации, например матрицы McKinsey, позволяющей определить перспективность ведения определенного вида деятельности, продажи того или иного продукта, сформировать решение об отказе от отдельных полей действий, либо сосредоточение усилий на нем, классификация Дж. Куада позволяет сконцентрироваться на выработке мер стимулирования ВЭД для конкретного предприятия при рассмотрении отрасли в целом. В большей мере такая схема ориентирована на хозяйствующий субъект, а не на его продукцию.

Стоит признать, что возможен выбор иных критериев в зависимости от специфики отрасли, что делает подобную классификацию более гибкой.

Приведенная модель послужила основой для проведения авторами классификации производителей медицинских изделий Свердловской области. Были выбраны критерии, позволяющие универсально оценить их вовлеченность в экспортную деятельность (табл. 4).

В связи с тем что объем экспорта производителей медицинских изделий на сегодняшний день остается крайне низким, целесообразно проведение их классифика-

ции с использованием комбинированной системы показателей для распределения предприятий по критерию «уровень экспортной деятельности». Например, если уровень экспортоориентированности предприятия остается на среднерегиональном уровне (5 %), но его вклад в суммарный объем экспорта Свердловской области по данной категории значителен, разумно предположить, что для такого предприятия понадобятся стимулы, отличные от тех, которые будут применяться к предприятиям с низким и средним уровнем экспортоориентированности, но малым объемом экспорта (табл. 5).

Под высоким уровнем производства нами понимается объем производства продукции на сумму более чем 100 млн руб. в год. Фактически этот «рубеж» проводит разделение предприятий на средний и малый бизнес, что позволяет отнести их к разным категориям и предложить меры для каждой из них.

Для оценки экспортной деятельности применена следующая система ранжирования:

- Высокий уровень экспортной деятельности – доля экспорта в производстве продукции, либо доля в экспорте региона превышает 10 %.
- Средний уровень экспортной деятельности – предприятия, не относящиеся к категории выше с долей экспорта в производстве более 2,5 % и долей в экспорте региона не менее 5 %.
- Низкий уровень экспортной деятельности – предприятия, которые не попадают под вышеуказанные категории.

Категория I представлена в большинстве своем предприятиями малого бизнеса, занимающимися производством медицинских изделий. Для нее требуются меры стимулирующие переход в категорию II. К таким мерам может быть отнесено освоение рынков стран ТС и СНГ, где нет

столь жесткой конкуренции, как на азиатском и европейском рынках. От государства здесь необходима поддержка в виде гармонизации требований сертификации продукции в рамках данных региональных объединений, активное вовлечение в участие в выставочной деятельности на территории этих стран путем информирования о подобных мероприятиях и, возможно, льготной транспортировке образцов продукции на эти выставки. Проведение семинаров и консультационных

мероприятий по ознакомлению с правилами ведения внешнеторговой деятельности, прохождения таможенного контроля и т. д. Самим компаниям целесообразно задуматься о переносе производства в технопарковые зоны для реализации преимуществ государственно-частного партнерства. В результате компании смогут оценить выгоды ведения внешнеторговой деятельности, получат опыт в этой сфере, что, в свою очередь, даст стимулы для дальнейшего расширения ВЭД.

Таблица 4

Критерии распределения экспортеров для их классификации⁸

Предприятие	Суммарный объем производства*, млн руб.	Объем экспорта*, млн руб.	Доля экспорта в объеме производства, %	Доля в экспорте региона**, %
АО «ПО «УОМЗ»»	331	66,2	20	56,6
ЗАО «Здравмедтех-Е»	332	11,2	3,4	9,6
ООО «Тритон-электроникС»	285	8,1	2,9	6,9
ОАО «Уральский приборостроительный завод»	283	16,6	5,9	14,2
ГК «Аверон»	251	6,1	2,5	5,2
ООО «Фотек»	245	7,4	3	6,3
ФГУП «Свердловское протезно-ортопедическое предприятие»	148	0	0	0
ООО «Дизет»	117	0	0	0
ООО «Медин-Н»	61	0	0	0
ООО «Медин-Урал»	59	1,3	2,2	1,1
ООО НПП «Детская восстановительная медицина»	40,5	0	0	0
ЗАО «ДЭНАС МС»	38	0	0	0
ЗАО «Дельрус»	32	0	0	0
МО «Отдел медицинской техники»	29	0,2	0,7	0,17
ЗАО «Нижнетагильский медико-инструментальный завод»	25,5	0	0	0
ЗАО «Вектор-МС»	21,3	0	0	0
ЗАО «РЭЛТЕК»	4,7	0	0	0

Примечание: * данные приведены за 2013 г.; ** в 2013 г. объем экспорта составил 117 млн руб.

⁸ Составлено автором по: [5, 13], бухгалтерской отчетности предприятий

На данный момент в категории II не представлено ни одного предприятия. Таким образом, для малого бизнеса остается наиболее привлекательным освоение только внутреннего рынка. После реализации мер для экспортеров, находящихся в категории I, именно этот сегмент может стать двигателем для дальнейшего развития экспортной деятельности. В свою очередь, из категории II потребуется выход в категорию IV, т. е. на данном этапе нужно стимулировать процесс расширения производства. В первую очередь, это связано с мерами государственной поддержки. Если обратиться к схеме субсидирования, описанной выше, то это участие в мероприятиях, субсидирующих расширение и переоснащение производственных мощностей, предоставление региональными властями неэффективно используемых площадей на территории Свердловской области в аренду, проведе-

ние работ по донесению информации о них до потенциальных инвесторов. Также предприятиям этой категории потребуется формирование понимания, какие иностранные рынки являются приоритетными для них. Подобные действия помогут уйти от разового экспорта и сформировать четкую стратегию ведения ВЭД. Государственная поддержка здесь должна проявляться в проведении анализа иностранных рынков, выявление законодательных барьеров, помощи в сертификации продукции.

Для категорий III и IV меры стимулирования ВЭД весьма схожи. В большинстве своем это предприятия, давно ведущие производство медицинской продукции, с укоренившимся видением дальнейшего развития, связанного с внутренним рынком. Эти предприятия должны осуществлять подготовку кадров, решать вопросы сокращения временных и других затрат, связанных с

Таблица 5

Классификация экспортеров медицинских изделий
Свердловской области

III. Высокий уровень производства, низкий уровень экспортной деятельности	IV. Высокий уровень производства, средний уровень экспортной деятельности	V. Высокий уровень производства, высокий уровень экспортной деятельности
ЗАО «Здравмедтех-Е»; ФГУП «Свердловское протезно-ортопедическое предприятие»; ООО «Дизет»	1. ООО «Тритон-электроникС»; 2. ГК «Аверон»; 3. ООО «ФОТЕК»	ОАО «ПО «Уральский оптико-механический завод им. Э.С. Яламова»» ОАО «Уральский приборостроительный завод»
I. Низкий уровень производства, низкий уровень экспортной деятельности	II. Низкий уровень производства, высокий уровень экспортной деятельности	
ООО «Медин-Н»; ООО «Медин-Урал»; ООО НПП «Детская восстановительная медицина»; ЗАО «ДЭНАС МС»; ЗАО «Дельрус»; ЗАО «Нижнетагильский медико-инструментальный завод»; ЗАО «Вектор-МС»; ЗАО «РЭЛТЕК»	-	

экспортной деятельностью. Требуется активизация выставочной деятельности, проведения анализа потенциальных зарубежных рынков сбыта продукции, заключение дистрибьюторских соглашений в странах, где для импортных товаров применяется схема «импортер – дистрибьютор – покупатель». Плюсом здесь может быть присутствие стартового капитала для экстенсивного расширения внешнеэкономической деятельности. В результате постоянной экспортной активности компания может получить постоянных клиентов и найти надежных партнеров и в конечном итоге поменять свои краткосрочные ориентиры на долгосрочные перспективы, серьезно занявшись торговлей с иностранными партнерами.

Выводы

Таким образом, вопросы создания условий для импортозамещения и развития внешнеэкономического потенциала производителей медицинских изделий Свердловской области являются весьма актуальными.

Возникающие в связи с этим локальные проблемы и барьеры, с которыми сталкиваются производители медицинских изделий, являются основными факторами, препятствующими вхождению хозяйствующего субъекта во внешнеэкономические процессы и наращиванию импортозамещающего потенциала. Эти факторы должны учитываться при разработке и реализации региональных краткосрочных и долгосрочных программ развития. Также необходимо обратить особое внимание на мотивы, которыми руководствуются предприятия при решении вопроса о выходе на зарубежные рынки.

Кроме того отметим, что совокупный эффект от предложенных в статье механизмов и рекомендаций окажет стимулирующее воздействие на развитие импортозамещающих производств изделий медицинской и смежных подотраслей промышленности Свердловской области, а также будет способствовать увеличению экспортной составляющей внешнеэкономической деятельности.

Список использованных источников

1. Ассоциация международных производителей медицинских изделий. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.imeda.ru>.
2. Быкова Е. Государственная поддержка российского экспорта и ВТО // Информационно-аналитическое издание «ПРОВЭД». 2013. 23 июня. [Электронный ресурс]. URL: <http://провэд.рф>.
3. Каталог предприятий Свердловской области: медицинское оборудование, фармацевтические препараты и изделия медицинского назначения. Екатеринбург: Мин-во пром. и науки Свердлов. обл., 2013. 66 с.
4. Колбина Л. Костыль как инструмент // Эксперт-Урал. 2014. № 11.
5. Медицинские изделия: тренды развития // Информационно-аналитический портал Remedium.ru. 2013. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.remedium.ru>.
6. Министерство промышленности и науки Свердловской области // Внутренняя база данных. [Электронный ресурс]. Внутренняя сеть М-ва промышленности и науки Свердлов. области.
7. Министерство промышленности и торговли Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minpromtorg.gov.ru>.
8. Об установлении ограничений при поставке медицинских изделий для государственных и муниципальных нужд // Менеджер здравоохранения. 2013. № 4. С. 73–74.
9. Официальный сайт Министерства экономического развития Российской Федерации.

- ской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: www.economy.gov.ru.
10. Портал внешнеэкономической информации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ved.gov.ru>.
 11. Производство медицинской техники в Свердловской области // Здоровье Свердловской области : материалы межрегион. спец. выставки-конф. Екатеринбург, 2010. С. 14–15.
 12. Развитие медицинской промышленности. [Сайт отраслевой информации «Медпром 2020»]. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.medprom2020.ru>.
 13. Развитие производства медицинских изделий, лекарственных средств для нужд здравоохранения: опыт, проблемы, перспективы // Материалы Межведомственного заседания производителей медицинских изделий, лекарственных средств и специалистов лечебно-профилактических учреждений. М-во промышленности и науки Свердл. обл. 28 февраля, 2014.
 14. Российский рынок медицинских изделий 2011–2012 гг. // Группа компа-
 - ний «Бюро». Июль, 2013. [Электронный ресурс]. URL: <http://burogroup.ru>.
 15. Скопидома Е. Выпуском медтехники в России займутся иностранцы // Экономика и жизнь. 2012. № 37.
 16. Обращение медицинских изделий в России. Проблемные зоны – 2014. VII Всерос. форум. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.expoctr.ru>.
 17. Agreement on Subsidies and Countervailing Measures. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.wto.org>.
 18. Karmacharya J.B. Good Manufacturing Practices (GMP) for Medicinal Products, Promising Pharmaceuticals / Dr. Purusotam Basnet (Ed.). 2012. [Электронный ресурс]. URL: <http://cdn.intechopen.com/>.
 19. Kuada J. Export potential analysis internal determinants and constraints / International Business Economics. Working Paper. No. 40. Aalborg University, 2005. [Электронный ресурс]. URL: <http://vbn.aau.dk>.
 20. The Global Market for Medical Devices, 2013. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.kaloramainformation.com>.

Linetskiy A.F., doctor of economics, associate professor,
Ural State University of Economics,
Ekaterinburg, Russia,

Uzhitskiy A.V., candidate of economic sciences,
Tolmachev Z.L., post-graduate student,

Ministry of Industry and Science of Sverdlovsk Region,
Ekaterinburg, Russia

DEVELOPMENT OF EXPORT AND IMPORT SUBSTITUTION POTENTIAL OF MEDICAL DEVICE PRODUCERS IN THE MIDDLE URALS

The current geopolitical situation related to anti-Russian sanctions and economic recession spurs the search for new foreign markets and extension existing ones to increase exports of Russian products and at the same time encourages the creation of import-substitution industries in order to reduce the dependency of the Russian Federation on foreign suppliers. As a result the substitution of imported high-tech products has become one of the main industrial policy trends

within the last two years in line with sectoral priorities established by The Ministry of Industry and Trade of the Russian Federation.

The article is devoted to working out recommendations for furthering import substitution in Sverdlovsk region, with the production and export of medical devices serving as an example. The article is aimed at developing proposals, activities and recommendations for improving foreign economic activity (FEA) in regard to the search for new foreign markets and expansion of existing ones for Russian products, including by means of import substitution.

The object of the research is the direction of industrial and economic activities of medical device manufacturers. Factors influencing the formation, development and realization of the foreign economic and import substitution potential of medical device producers based in Sverdlovsk region are the subjects of this research. Methods applied included those of economic-mathematical, statistical and comparative analysis.

In order to further the development of the export component of FEA, the authors analyzed the main indicators of the current state of the medical device industry at the level of the Russian Federation and Sverdlovsk region and identified regularities of its development. A classification is proposed for major companies in the medical industry of Sverdlovsk region. Recommendations for expanding the production of medical devices in Sverdlovsk region were drawn up that will allow for launching import substitution production in the region as well as for increasing the exports of Sverdlovsk region.

Key words: foreign economic activity, foreign market, medical industry, medical devices, import substitution, classification, commodity, export, market, government support.

References

1. International Medical Device Manufacturers Association (IMEDA) website. Available at: <http://www.imeda.ru>.
2. Byrkova, E. (2013). Gosudarstvennaia podderzhka rossiiskogo eksporta i VTO [State support for Russian exports and WTO]. Available at: <http://proved-partner.ru/analyt-ics/4438-gospodderzhka-wto.html>.
3. Directory of Sverdlovsk Region companies producing medical equipment, medications and other medical supplies (2013). Ekaterinburg, Industry and Science Ministry of Sverdlovsk Region.
4. Kolbina, L. (2014). Kostyl' kak instrument [Crutch as a tool]. *Ekspert-Ural [Expert-Ural]*, No 11.
5. Medical supplies: development trends (2013) Available at: <http://www.remedium.ru>.
6. Internal database of the Industry and Science Ministry of Sverdlovsk Region. Not accessible externally.
7. The Industry and Trade Ministry of the Russian Federation website. Available at: <http://www.minpromtorg.gov.ru>.
8. Ob ustanovlenii ogranichenii pri postavke meditsinskikh izdelii dlia gosudarstvennykh i munitsipal'nykh nu-zhd [On introducing restrictions on the supply of medical goods for state and municipal needs] (2013). *Menedzher zdravookhraneniia [Public Health Manager]*, No 4, 73–74.
9. Economic Development Ministry of the Russian Federation website. Available at: <http://www.economy.gov.ru>.
10. Integrated foreign economic information portal. Available at: <http://www.ved.gov.ru>.
11. Medical equipment production in Sverdlovsk Region (2010). Procs. of interregional trade show and conference "Health care in Sverdlovsk Region", 14–15.

12. Medical industry development website. Available at: <http://www.medprom2020.ru>.
13. Razvitie proizvodstva meditsinskih izdelii, lekarstvennykh sredstv dlia nu-zhd zdravookhraneniia: opyt, problemy, perspektivy [Developing the production of medical devices, pharmaceutical products for health care: experience, issues, prospects] (2014). *Procs. of inter-departmental meeting of medical device producers and and pharmaceuticals and health care professionals*. Industry and Science Ministry of Sverdlovsk Region.
14. Russian market for medical devices in 2011-12. Available at: <http://burogroup.ru>.
15. Skopidoma, E. (2012). Vypuskom medtehniki v Rossii zaimutsia inostrantsy [Foreigners are to produce medical equipment in Russia]. *Ekonomika i zhizn' [Economy and life]*, No 37.
16. Sales of medical devices in Russia. Problem areas in 2014. Procs. of 7th All-Russia Forum. Available at <http://www.exponentr.ru>.
17. Agreement on Subsidies and Countervailing Measures. Available at: <http://www.wto.org>.
18. Karmacharya, J.B. (2012). *Good Manufacturing Practices (GMP) for Medicinal Products, Promising Pharmaceuticals* / Dr. Purusotam Basnet (Ed.). Available at: <http://cdn.intechopen.com/>.
19. Kuada, J. (2005). Export potential analysis internal determinants and constraints. *International Business Economics. Working Paper*, No. 40, Aalborg University. Available at: <http://vbn.aau.dk>.
20. The Global Market for Medical Devices, 2013. Available at: <http://www.kaloramainformation.com>.

Information about the authors

Linetskiy Alexander Fedorovich – Doctor of Economics, Associate Professor, Professor of Foreign Economic Activity Department, Ural State University of Economics, Ekaterinburg, Russia (620219, Ekaterinburg, 8th of March Street, 62); e-mail: lin-af@mail.ru.

Uzhitskiy Alexander Vasilievich – Candidate of Economic Sciences, Head of Department, Ministry of Industry and Science of Sverdlovsk Region, Ekaterinburg, Russia (620031, Ekaterinburg, Oktyabrskaya Pl., 31); e-mail: a.uzhitskiy@egov66.ru.

Tolmachev Zakhar Leonidovich – Post-Graduate Student, Ural State University of Economics, leading Specialist of the Ministry of Industry and Science of Sverdlovsk Region, Ekaterinburg, Russia (620031, Ekaterinburg, Oktyabrskaya Pl., 31); e-mail: tolmachyov.z@mail.ru.