

Рекомендована д.ф.н., академіком АНТК України Д.І.Дмитрієвським

УДК 339.138:615.1(1-87)

КОМПЛЕКС МАРКЕТИНГУ У ФОРМУВАННІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЗА КОРДОНОМ

З.М.Мнушко, Н.М.Мусієнко, О.М.Ткаченко

Українська фармацевтична академія

Наведений аналіз даних літератури з головних напрямків діяльності фармацевтичних фірм за кордоном, регулювання ринкових взаємовідносин між ними, формування попиту та пропозиції щодо їх продукції, а також з управління цими процесами.

За умов переходу від командно-адміністративної системи до нового, заснованого переважно на економічних методах механізму господарювання відбувається поступова заміна “ринку продавця” на “ринок покупця”. За такої системи важливу роль відіграє поряд з наявністю товарів їх якість, високі споживацькі властивості [10].

Основу комплексу маркетингу визначає всебічне вивчення ринку товарів, регулювання ринкових відносин, попит і пропозиція створення дійової служби управління цими процесами.

У світовому масштабі чітко спостерігається феномен збільшення споживання лікарських засобів в індустріально розвинених державах з різною соціальною структурою, економічними і суспільними системами. У зарубіжних країнах з більш високими доходами на душу населення їх споживання вище, ніж у країнах з низьким доходом. Основними чинниками зростання споживання вважаються такі: старіння населення, поява нових ринків збуту, збільшення асигнувань на національні програми охорони здоров'я, а також вартість розробок нових лікарських препаратів, тиск на цінову політику фірм-виробників та заохочення урядом зростання частки продажу лікарських препаратів, що відпускаються без рецептів лікарів [8, 11].

Слід зазначити, що середньорічний приріст світового продажу фармацевтичної продукції складає 10-20%, а споживання лікарських засобів на 1-го жителя збільшується в 1,3-2 рази. В асортименті

лікарських засобів нараховується від кількох сот (країни, що розвиваються) до кількох тисяч (розвинені країни) найменувань [2, 5]. Щорічно їх номенклатура поповнюється, зникають застарілі, що не користуються попитом, з'являються нові, ефективні, часто такі, що дорого коштують, створені на основі найновіших досягнень біотехнології. Економістами фірми “Глексо” (Великобританія) встановлено, що формують ринок лікарські препарати таких фармакотерапевтичних груп: серцево-судинні засоби — 18,3%; протиінфекційні — 16,4%; засоби, що діють на органи травлення — 15,8%; засоби, що впливають на центральну нервову систему — 11,2%; частка решти груп складає від 0,2 до 6,2%. Характерно, що щорічний приріст ринку варіює в межах від 9 до 15% [4].

Згідно з думкою експертів Австрії до 2000 року очікується збільшення рівня споживання проти-запальних лікарських засобів та анагетиків, який досягне обсягу серцево-судинних, протиінфекційних, хіміотерапевтичних засобів на початку 80-х років. Значно розшириться асортимент гормональних препаратів, а споживання психотропних засобів залишиться на тому ж рівні [8].

Безрецептурне споживання лікарських засобів у зарубіжних країнах постійно збільшується в середньому на 15-30% від загального обсягу. Для самолікування найчастіше використовуються анагетиками, дерматологічні, проносні, тонізуючі та вітамінні препарати, а також лікарські засоби для лікування шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи [8, 9].

Фармацевтична промисловість економічно розвинених зарубіжних країн є самостійною галуззю.

За кордоном відмічається постійне зростання ресурсів, призначених для виробництва лікарських засобів, причому за останні 20 років — більш

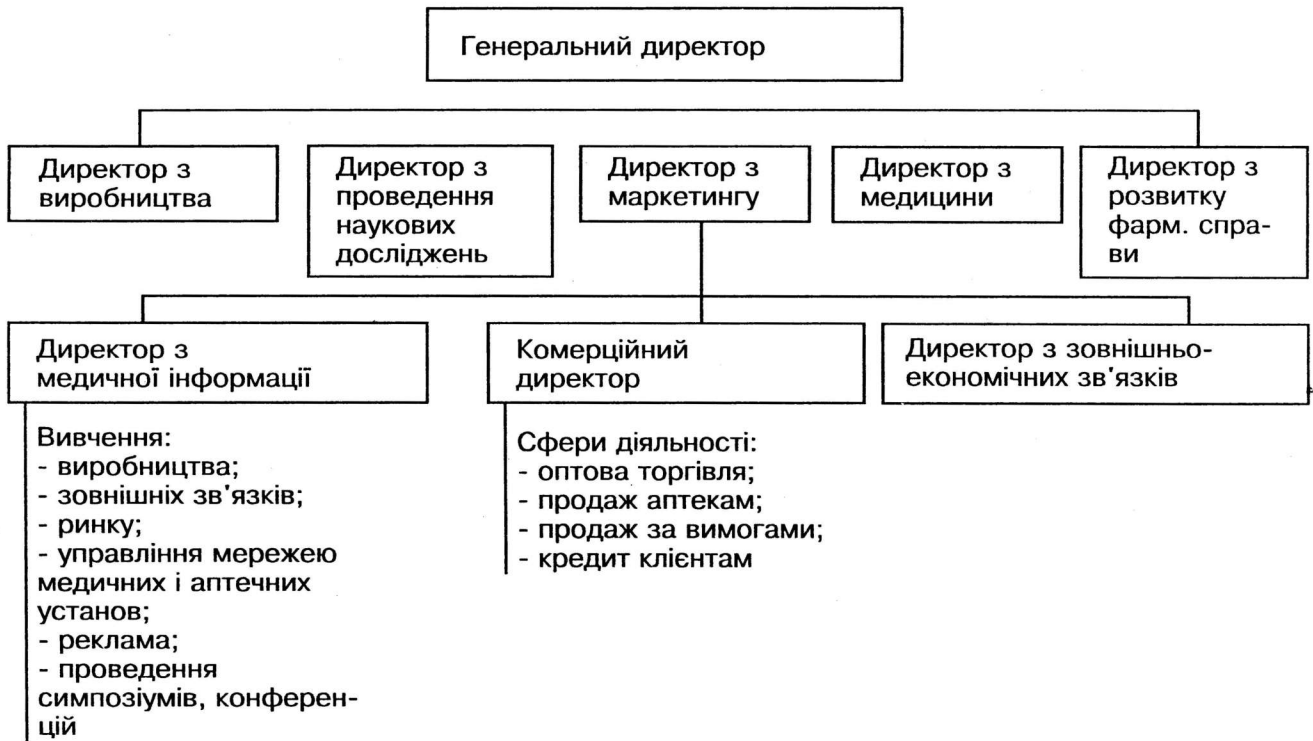


Рис. Організаційна структура управління маркетингом

ніж у 3 рази. З усієї фармацевтичної продукції, що надходить на міжнародний ринок, на промислово розвинені країни припадає 85%, при цьому виробничі потужності сконцентровані в обмеженому колі країн [9].

На цей час у світі нараховується понад 10000 фармацевтичних компаній, які займаються виробництвом лікарських препаратів: з них лише 151 компанія постачає 80% продукції на фармацевтичний ринок. За останнє десятиріччя кількість компаній-продуцентів лікарських препаратів знизилась [1, 3, 5]. Провідні фармацевтичні фірми можуть забезпечити високу рентабельність і конкурентоспроможність виробництва лише за умови його високої спеціалізації і випуску лікарських засобів обмеженого асортименту в масовому масштабі. Номенклатура більшості провідних фармацевтичних фірм не перевищує 100-150 лікарських препаратів. У структурі промислового виробництва фармацевтичних товарів у більшості зарубіжних країн провідне місце посідає випуск готових лікарських засобів (75-80% у загальному обсязі виробництва лікарських засобів) [7, 9]. Останнім часом від 30 до 50% продукції великих фармацевтичних фірм реалізується за межами країн-виробників. Частка експортної продукції є важливим показником конкурентоспроможності підприємств та їх ролі на світовому ринку фармацевтичних товарів, що й сприяє організації філій за кордоном. Аналіз організаційної структури управління маркетингом на підприємствах у зарубіжних країнах, що виробляють продукцію товарів широкого вжитку, свідчить,

що тут в основному об'єднуються дирекція з маркетингу і комерційна дирекція. У фармацевтичній галузі організаційна структура управління маркетингом середніх підприємств фармацевтичного профілю найчастіше приймає такий вигляд (див. рис.).

Поряд з позитивними і прогресивними рисами на фармацевтичному ринку за кордоном існує безліч проблем. Так, наявність великої кількості в основному взаємозамінюючих лікарських препаратів робить практично неможливим порівняння їх терапевтичної активності. Складається ситуація, за якої вибір лікарського препарату визначається швидше "напористістю" реклами, аніж об'єктивними даними. Найбільш ефективним і економічним є випуск і застосування лікарських засобів під класифікаційними найменуваннями, однак на зарубіжному ринку існують десятки тисяч лікарських препаратів, багато з яких ідентичні або надто схожі за терапевтичною ефективністю, але реалізуються під різними фірмовими назвами [6, 12].

Лікарський препарат — це перш за все лікарський засіб для лікування захворювання, а не фінансовий продукт. Та оскільки в умовах ринкової економіки існує конкуренція, яка передбачає певні економічні інтереси, головним завданням підприємства фармацевтичного профілю є збільшення будь-якою ціною свого торгового обігу. Для досягнення цієї мети необхідно виявити ефективні канали товаропросування і ринку збуту виробленої продукції.

У більшості економічно розвинених зарубіжних країн від 50 до 80% лікарських препаратів збувається через оптові фірми, державні та приватні аптечні склади. Наприклад, у Данії на внутрішньому ринку. Всі готові лікарські засоби реалізуються через оптові фірми, причому найбільша з них контролює 40% ринку медикаментів. А в США оптова реалізація здійснюється за такими каналами товаропросування: оптові торговці (50%), аптеки (27%), лікувально-профілактичні установи (12%), урядові організації (3%), лікарі, що практикують приватно (3%) [7, 11, 14].

Великі зарубіжні фірми користуються послугами дистриб'ютерів для оптової реалізації своєї продукції. Дистриб'ютери розширюють і досліджують нові та альтернативні джерела придбання продукції. Поглиблюючи зв'язки з постачальниками, вони сприяють збільшенню обсягів виробництва і забезпечують їх новими ринками збуту. Вивчаючи нові та розширюючи старі ринки збуту, дистриб'ютери стають експертами регіональних ринків, як великі оптові підприємства і є каталізатором змін, які відбуваються у сферах виробництва і споживання.

Роздрібні торговці зі свого боку намагаються зробити систему товаропросування більш економічною і зменшити витрати на придбання товарів, обходячи проміжну ланку у вигляді підприємств оптової торгівлі. У роздрібній торгівлі здійснюється безпосередній продаж фармацевтичних товарів споживачу. Проте збільшення запасів товарів у роздрібних торговців може призвести до зниження надходження замовлень на товари. Через те відомості, що надходять від них про рівень збуту товарів, закупівлі, товарні запаси та їх обіг, процентне співвідношення груп товарів, які знаходяться поза складом, ціни оптові та роздрібні, валовий прибуток, середній розмір замовлень є важливими для підприємств-виробників [13].

З метою стимулювання збуту продукції зарубіжні фармацевтичні підприємства використовують рекламу в спеціальних журналах, призначених для лікарів, фармацевтів і торгових посередників. Торгові посередники-фармацевти, які працюють в системі збуту на фармацевтичних підприємствах, можуть бути джерелами передавання так званих "фармацевтичних повідомлень" безпосередньо аптечним установам. Такі повідомлення вміщують не лише відомості, що безпосередньо стосуються фармакологічної дії препарату, але й комерційну інформацію (умови продажу, оптимальні умови збуту, знижки тощо). Однак необхідно зазначити, що ця інформація не є прийнятною для лікарських препаратів, випуск яких здійснюється суворо за рецептами лікарів. Звернення до торгового посередника-фармацевта тягне за собою реалізацію товару

безпосередньо в аптечних установах, минаючи таким чином оптовика-розподільвача. Неабияким чинником в системі збуту фармацевтичної продукції є діяльність лікарів-представників фірми, як одного з каналів поширення інформації про нові лікарські препарати. Саме торгові посередники формують ринок збуту продукції фармацевтичного підприємства, мають корисну інформацію про звички лікарів, нахили пацієнтів і т.ін.

Фармацевтичній промисловості належить пріоритет у відкритті та розробці багатьох лікарських препаратів, які успішно використовуються в економічно розвинених країнах і в меншій мірі — в тих, що розвиваються. Наукові дослідження і розробки залишаються основними механізмами, за допомогою яких фармацевтичні фірми намагаються зберегти свої позиції на світовому ринку. Лідерами в галузі пошуку нових лікарських засобів є транснаціональні корпорації, витрати яких на розробку нових лікарських препаратів складають в середньому 10% обігу фармацевтичної промисловості [6]. Відкриттю та розробці нових лікарських засобів передують широкомасштабні наукові дослідження. За оцінкою французької фірми "Рон-Пуленк" отриманню одного нового препарату передують синтез і випробування біля 10000 сполук. Перевірка їх дії передбачає проведення лабораторних досліджень, включаючи фармакологічні і токсикологічні аналізи, а також клінічні випробування на протязі 8-10 років з витратами до 100 млн. доларів. Як правило, з 10 найменувань, що підлягають клінічному вивченню, лише одне надходить на ринок і лише 1 з 10 препаратів, що надійшли у продаж, має значний успіх [5]. Крім того, витрати на просування нового лікарського препарату до ринку на першому році складають до 112 млн. доларів, на другому році — 97 млн. і на третьому — 72 млн. доларів. Тому розробка нових лікарських препаратів вигідна лише в тому разі, якщо їх річний продаж за прогнозами перевищить 200 млн. доларів. Кожний препарат до його надходження на ринок повинен пройти скринінг з 8 тисяч показників [5, 15, 16]. Тільки великі фармацевтичні фірми з міцним становищем на світовому ринку здатні окупити такі витрати і дозволити собі вкладати кошти у проведення досліджень. Частка фірми на світовому ринку повинна бути не нижчою 2%, але за оцінкою спеціалістів у майбутньому цього буде не досить. На цей час таких фірм за кордоном лише 12 [20].

Проте слід зазначити, що лише невелика частина коштів, виділених на дослідження, дійсно використовується за призначенням. Велика частина їх витрачається на рекламу, нерідко значні кошти використовуються для вирішення таких

малозначних проблем, як заміна кольору таблеток або суміші інгредієнтів або навіть на заміну найменувань фармацевтичних продуктів. Іноді чверть витрат, виділених для досліджень і розробок, йде на підготовку нових наукових підходів, половина — на впровадження їх у виробництво фармацевтичної продукції та на підготовку даних для реєстрації, а решта коштів йде на вирішення проблем, пов'язаних зі збутом [21]. У структурі витрат на дослідження найбільшу частку посідають прикладні дослідження, далі йдуть власні розробки і найменша частка — це фундаментальні дослідження, які останнім часом збільшуються [18]. Наприклад, у Бельгії відношення асигнувань на НДДКР у галузі фармації до суми продажу лікарських засобів складає 13%. Відомо, що з 1 тисячі нових лікарських препаратів, які з'явилися на зарубіжному фармацевтичному ринку протягом останніх 12 років, 28 були розроблені в лабораторіях бельгійських фірм.

В Австрії дослідницькі підрозділи фармацевтичної галузі в основі своїх НДДКР використовують експертні оцінки так званих "груп ризику", які складаються з 6-10 осіб, перед котрими ставиться цілком конкретне завдання: запропонувати базову концепцію товару, тобто визначити його споживацькі властивості, виявити їх унікальність, розрахувати собівартість і ціну, зазначити ринок, на якому він буде збуватися (внутрішній і зовнішній), та орієнтовну оцінку його обсягу [5].

Фармацевтична промисловість, як ніяка інша, в значній мірі піддається впливу перемін. Переможцями в конкурентній боротьбі на фоні різноманітних змін здатні стати лише ті фірми, які здійснюють свій бізнес у міжнародному масштабі і проводять інтенсивні наукові дослідження та розробки. З метою підвищення ефективності

НДДКР, що проводяться в дослідницьких лабораторіях фармацевтичних фірм, пропонується ввести систему міжнародного контролю за оригінальними дослідницькими проектами і розробками, яка б передбачала більш детальний і конкретний обмін інформацією між фірмами, що розробляють однотипні продукти і технологічні процеси. Рентабельність НДДКР здатні збільшити і перехресні ліцензійні угоди між фірмами-розробниками нових лікарських засобів [17].

Таким чином, узагальнення досвіду функціонування фармацевтичних фірм за кордоном дозволяє визначити характерні риси у формуванні ринку лікарських препаратів:

- конкуренція фірм-виробників фармацевтичної продукції сприяє її середньорічному приросту в розмірі 10-20%;

- на ринку лікарських препаратів провідні позиції посідають серцево-судинні, протиінфекційні засоби, а також такі, що діють на органи травлення і центральну нервову систему;

- перспективним є розвиток споживання протизапальних засобів і аналгетиків;

- на світовий ринок 85% фармацевтичної продукції постачається промислово розвиненими країнами, причому лише 151 компанія з функціонуючих понад 10000 фармацевтичних фірм забезпечує 80% насиченості ринку;

- управління маркетингом на підприємствах передбачає об'єднання зусиль дирекції з маркетингу та комерційної дирекції;

- важливою ділянкою роботи фармацевтичних фірм є організація системи збуту і реклами продукції;

- окремі великі фармацевтичні фірми вкладають значні кошти в розробку нових лікарських препаратів, що дозволяє їм зберігати провідні позиції на ринку та конкурентоспроможність.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бюл. иностр. коммер. информац. — М., 1986. — №130. — С. 5.
2. Там же. — 1987. — №17. — С. 5.
3. Там же. — 1988. — №19. — С. 5.
4. Там же. — 1990. — №132. — С. 4.
5. Там же. — 1991. — №148. — С. 1, 8. — №46. — С. 5. — №133. — С. 7.
6. Ватанян Ф.Е., Мкртчян С.В.//Фармація. — 1992. — №4. — С. 53-56.
7. Воеводин Е.Н. Фармацевтическая промышленность капиталистических стран. — М.: Медицина, 1971. — 264 с.
8. Дремова Н.Б.//Фармація. — 1992. — №4. — С. 49-53.
9. Кабачна А.В.//Фармац. журн. — 1986. №3. — С. 34-37.
10. Маркетинг/Упоряд. вступ. ст. А.І.Кредисова. — К.: Україна, 1994. — С. 3-15.
11. Мусієнко Н.М., Мнушко З.М., Тарасюк В.В.//Фармац. журн. — 1992. — №5-6. — С. 81-84.
12. Сахно А.В. Кризисные явления в медицине капиталистических стран. — М.: Медицина, 1986. — 204 с.
13. Тууре Лахті, І.О. Каракай//Фармац. журн. — 1994. — №2. — С. 96-100.
14. Узденников А.Н.//Фармація. — 1989. — №6. — С. 79-81.
15. ЭИ: Химико-фармацевтическое производство за рубежом. — ВНИИМИ, 1991. — Вып. 14. — С. 2.
16. Там же. — 1991. — Вып. 17. — С. 2.
17. Там же. — 1991. — Вып. 22. — С. 2.
18. Там же. — 1988. — Вып. 23. — С. 5.

19. *De plus en plus de médicaments en Vente Libre// Moniteur.* — 1983. — Vol. 21. — №1565. — P. 2228-2229.
20. *Manufacturing Chemist.* — 1991. — Vol. 62. — №5. — P. 43-45.
21. *WHO. Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparation.* — Geneva, WHO., 1990.

УДК 339.138:615.1(1-87)

**КОМПЛЕКС МАРКЕТИНГА В ФОРМИРОВАНИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ЗА РУБЕЖОМ**

З.Н.Мнушко, Н.М.Мусиенко, Е.Н.Ткаченко

Приведен анализ данных литературы по основным направлениям деятельности фармацевтических фирм за рубежом, по регулированию рыночных взаимоотношений между ними, формированию спроса и предложения на их продукцию, а также по управлению этими процессами.

UDC 339.138:615.1(1-87)

KOMPLEX OF MARKETING IN FORMING OF FOREIGN PHARMACEUTICAL MARKET

Z.N.Mnushko, N.M.Musiyenko, Ye.N.Tkachenko

The analysis of the information about basic directions of foreign pharmaceutical companies activity, the market relations regulation, forming of demand and supply for their production and also management of these processes are given.

ДОВІДНИК ВФ

ПОСІБНИК “ОСНОВИ ЕКОНОМІЧНОЇ ТЕОРІЇ”

Учбовий посібник “Основи економічної теорії” в двох частинах написаний викладачами кафедри суспільних наук, доцентами О.Д.Борович, О.П.Гетьманець, О.В.Посилкіною, О.М.Філатовим.

В першій частині посібника дається загальна характеристика основних категорій ринкової економіки, розглядаються закономірності функціонування макро- і мікроекономіки, аналізуються кризові та стабілізаційні процеси ринкового господарювання. Особливу увагу автори приділяють процесам трансформації економічних структур, які склались у побудові ринкових відносин в Україні.

В другій частині концепція підручника втілюється в конкретні економічні ситуації, розгляд яких дозволяє закріпити отримані знання, оволодіти методами економічного аналізу, зформувані незалежне економічне мислення.

У підручнику аналізуються різноманітні проблемні ситуації виробництва, зайнятості, інфляції, ціноутворення, фінансування на прикладах світового ринку та господарства України. Головну увагу автори зосередили на проблемах становлення ринкового механізму в Україні і, насамперед, у фармацевтичній індустрії. Дослідження кризового стану в області охорони здоров'я та фармації необхідно проводити, беручи до уваги світовий досвід. Підручник орієнтує на вивчення відомих способів подолання економічних проблем, необхідне майбутнім спеціалістам — провізорам.