

Умбеталиев Б.Е.

ПРОИЗВОДСТВО И МАРКЕТИНГ В ФАРМАПРОМЫШЛЕННОСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

B.E. Umbetaliev

PRODUCTION AND MARKETING IN THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

УДК: 615.1:339.13(574)

На сегодняшний день производство готовых лекарств включает в себя обновление производства с использованием новейших технологий по международным стандартам, которое поддерживается необходимой маркетинговой стратегией продвижения на рынок готовых лекарств.

In the present days the productions of ready made medicine includes product renovation with the use of new technologies according to international standards which is supported by the necessary brand promoting strategy into market of ready made medicine.

В Республике Казахстан около 90% продаваемых в аптеках лекарств поступают из ближнего и дальнего зарубежья. Количество лекарственных средств, имеющих сейчас в распоряжении врачей, измеряется десятками тысяч, в связи с этим отечественная фармпродукция остается неконкурентоспособной по сравнению западными аналогами и у отечественных производителей нет полной уверенности в реализации собственной продукции. Поэтому главным вопросом, требующим своего безотлагательного решения, является планомерное снижение зависимости здравоохранения Республики Казахстан от импорта лекарственных препаратов путем полного и рационального использования собственных производственных мощностей, создание новых фармацевтических производств на базе современных оригинальных наукоемких технологий по международным стандартам надлежащей производственной практики (GMP) [1,2].

По сути применяемых в отрасли технологий фармацевтика представляет собой малое, высокочистое химическое производство. Годовую потребность в препарате не только какой либо одной страны, но и Земли в целом часто покрывают несколько тонн действующего вещества. Аналогичная потребность в минеральных удобрениях измеряется миллионами тонн. Построить оснащенное производство по последнему слову техники фармацевтическое производство можно сравнительно дешево (примерно 20-30 млн. долл.). Стоимость же заводов в некоторых других отраслях исчисляется миллиардами. Наконец, и персонал даже крупных фармацевтических заводов обычно ограничивается несколькими сотнями рабочих (для сравнения: на машиностроительных заводах порой работают десятки тысяч людей).

Экономисты называют подобные фармацевтике отрасли "отраслями с малым минимальным эффективным (или малым оптимальным) размером пред-

приятия". Это означает, что с производственной точки зрения в них вполне эффективными являются не только фирмы гиганты, но и предприятия сравнительно небольших размеров.

Сказанное относится только к производственному процессу как таковому. Как показывает международная практика, фирма, владеющая единственным заводом со 100-200 рабочими, способна использовать не менее совершенное оборудование, чем какая-нибудь знаменитая транснациональная корпорация (ТНК), и производить продукцию с издержками, не превышающими издержки этой ТНК.

Вместе с тем существование и господство на рынке фармацевтических гигантов с оборотами по 40-50 и более миллиардов долларов - также не случайность и не курьез. Отсюда следует понимать, что оснащение промышленности новейшими производственными мощностями является с одной стороны и главным с другой стороны и второстепенным если понять, то обстоятельство, что фармацевтика представляет собой не только наукоёмкую, но и маркетинг-ёмкую отрасль [3].

Поэтому, прежде всего производство готовых лекарств в Республике Казахстан необходимо поддерживать маркетинговой стратегией. Маркетинговая стратегия для казахстанского производителя включает в себя:

1. Нишевую специализацию
2. Производство дженериков

Центральным моментом в нишевой специализации является точное определение перспективной для Казахстана рыночной ниши. В дальнейшем основные усилия сосредотачиваются в рамках этой ограниченной ниши, а не распыляются по широкому спектру ЛС.

К примеру в развитых странах не выгодно производить препараты для лечения туберкулеза или рака. Это дешёвые препараты, не в смысле их себестоимости, - это препараты для бедных. Поэтому крупные фармконцерны не заинтересованы производить что-либо, не приносящее прибыль. Они выпускают лекарства от ожирения, ингибиторы холестерина, препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета и т.д. Это не значит, что на западе люди не болот туберкулезом. Поэтому производители готовых лекарств в Республике Казахстан должны занять эту производственную нишу [4,5].

Производство дженериков является следствием занятия фирмы своей ниши на рынке. Можно сказа-

ть, что экономика фирмы, похожа на "уменьшенную копию" экономики производителя оригинальных препаратов. Вложив заметные средства в "раскрутку" препарата или в малые "НИОКР", такая фирма получает большую прибыль за счёт масштабов производства и относительно невысокой стоимости препарата.

Так, известно, что стоимость разработки нового лекарственного препарата составляет от 600 млн. до 1 млрд. долл., а длительность разработки - 5 - 10 лет. "Запуск" дженерика занимает не больше 2 лет и обходится в 1,5 - 3 млн. долл. [5,6].

Стоимость разработки и ввода на рынок дженериков обычных фармацевтических препаратов значительно ниже, чем патентованных инновационных продуктов. Поэтому производство дженериков в среднем, в 10 раз дешевле. Как известно, для подтверждения идентичности обычного дженерика оригинальному препарату достаточно исследований на биоэквивалентность и иногда ограниченных клинических испытаний.

В настоящее время в Республике Казахстан на производство дженериков положительное влияние оказало открытие лаборатории биоэквивалентности в структуре Национального центра экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники МЗ РК. Для государства производство дженериков выгодно, т.к. закупая дженерики происходит снижение затрат на закупку одного и того же препарата в несколько раз [8].

"Генерическая" стратегия в сфере оборота лекарственных средств оказывает большую помощь в проведении реформ, направленных на улучшение поставок, уменьшение цен, увеличение выбора, а также помогает рационализировать отбор и фармакологическое применение [6].

При занятии отечественными производителями свободных ниш на фармацевтическом рынке необходимо учитывать, что направление ресурсов на рыночные сегменты с низкой отдачей ведёт к бесполезной трате этих ресурсов, кроме списка ОЖВЛС.

В целях освоения фармрынка Республики Казахстан отечественными брендом дженериками нами была выявлены три этапа исследования маркетинговой стратегии, которые определяют продвижение ЛС на фармацевтический рынок Республики Казахстан.

Для дженериковых компаний - каковыми являются производители РК-характерной стратегией является доминирование по издержкам, но для увеличения производства лекарственных средств необходимой является стратегия диверсификации - это когда рыночная экономика требует от предприятия постоянной модификации продукции, которая выпускается, согласно изменению запросов потребителей. Изменяться могут разнообразные свойства продукции (физические, функциональные, эстетичные). Различают варьирование (или возобновление) и дифференциацию продукции. В первом случае существующее изделие заменяет модифицированным (старое изделие изымается из производственной программы и заменяет новым, что отвечает потребностям потре-

бителя в чем-то новому, сохраняя старые обычные свойства). В том случае, если в дополнение к существующему изделию на рынке появляются его модификации, говорят о дифференциации продукции.

Стратегия дифференциации характерна для компаний производящих инновационные препараты. Компании, реализующие стратегию дифференциации, работают более эффективно, чем конкуренты, поскольку обладают рыночной силой, которая даёт возможность реализовывать продукцию по более высоким ценам, т.к. ценность продукции в глазах потребителей более высока.

В сущности для дженериковых производителей РК обе эти стратегии являются необходимыми и они объединены в единую стратегию продвижения лекарственных средств. Это проявляется в увеличении продаж в определённом сегменте, за счёт завоевания доли конкурентов при доступной цене, а также в проникновении в совершенно новый сегмент, за счёт перепозиционирования дженерикового препарата.

Так, выявленные нами этапы маркетинговой стратегии продвижения готовых лекарств включает в себя следующее:

I. Определение сегмента представляющего потенциал для развития рынка.

II. Определение доступности рынка.

III. Проведение комплекса маркетинговых исследований для изучаемого препарата.

Первый этап исследования - определение сегмента, представляющего потенциал для развития рынка - включает в себя определение сегментов базового и целевого рынка.

Базовый рынок - это совокупность потребителей, локализованных на определенной территории объединенных общностью потребностей.

Целевой рынок - совокупность потребителей, относящихся к базовому рынку, на которых компания, в силу преследуемых ею целей ориентируется в своей маркетинговой деятельности [9].

Выделение целевого рынка из базового представляет собой потенциал для развития производства ЛС, именно на целевом рынке компания сосредотачивает свою маркетинговую деятельность для увеличения производства.

Второй этап представленной стратегии - определение доступности рынка, который включает в себя проведение качественных и количественных исследований и доступность препарата в данном сегменте рынка.

Третий этап - проведение комплекса маркетинговых исследований включает в себя:

а) Оценка структуры исследуемого рынка, для этого нами проведено анкетирование врачей, провизоров. Проведен анализ изданий специализированных фармацевтических и медицинских журналов по данной категории больных [9,10].

б) Выявление привлекательных характеристик и недостатков препарата; для этого нами проведено анкетирование врачей и потребителей методом фокус-группы, который заключается в проведении направленного (с точки зрения сосредоточения, "фокуси-

ровки" на вопросах, интересующих исследователя) интервью в группе из 8-12 человек.

в) Определение цены препарата проведено методом Randomized Buying Response (RBR) случайного выбора цены. Респонденту показывают цены в случайном порядке и каждый раз спрашивают:

- Купите ли вы по этой цене?

- Если нет, то почему? Потому что это слишком дорого или слишком дешево?

г) Определение оптимального способа продвижения. Наиболее эффективные каналы продвижения нового препарата нами определено, исходя из ответов врачей на вопрос об используемых в медицинской практике источниках информации. Так по данным наших исследований врачи получают информацию о новых препаратах на конференциях, из специализированных медицинских и фармацевтических журналов и от медицинских представителей компаний-производителей ЛС.

Так, следуя вышеописанной методике нами разработана маркетинговая стратегия продвижения препарата "Корватаблет" производства АО "Химфарм" - Corvatablet, tabuletta (регистрационное удостоверение РК - ЛС - 3 № 011736) на региональный фармацевтический рынок.

Думаем, что использование данной маркетинговой стратегии позволит отечественному производителю нацелиться на конкретные рыночные сегменты, где можно добиться устойчивого конкурентного преимущества, а также запланированного уровня выручки и роста доли рынка и тем самым обеспечить рост потребления препаратов отечественного производства.

Выводы:

1. Выявлена необходимость разработки маркетинговой стратегии для производителей готовых лекарств РК.

2. Выявлено три этапа исследования маркетинговой стратегии продвижения ЛС (на примере "Корватаблет") на фармацевтический рынок РК.

Литература:

1. А.К. Батралиева, Е.В. Нечаев, Ф.М. Смагулова, Б.И. Тулеуов, Х.И. Итжанова, А.Б. Оспанова, А.А. Турмухамбетов, С.М. Адекенов / Современное состояние рынка сбыта и анализ аптечных продаж / Фармацевтический бюллетень июль-август 2009г. С 23-27
2. Ж.К. Буркитбаев, Е.А. Ясылов / Современное состояние Казахстанской фармацевтической и медицинской промышленности, цели и задачи по дальнейшему развитию отрасли / Фармация Казахстана №6, 2002 С.16-17
3. А.Ю. Юданов, Е.А. Вольская, А.А. Ишмухаметов, М.Н. Денисова. /Фармацевтический маркетинг/ С.489-506
4. А.А. Беркман. /Перспективы есть. Нужны общие усилия./ Фармация Казахстана №4, 2005 г. С.14-16
5. Б.Е. Умбеталиев, К.Д. Шертаева, О.В. Блинова. /Проблемы и тенденции развития фармацевтической промышленности в РК/ Фармацевтический бюллетень, январь-февраль 2010 г. С.47-50.
6. Р.К. Ормантаева, А.Н. Искакова /Импортзамещение в сфере оборота лекарственных средств в Республике Казахстан/ Фармация Казахстана №4, 2002 С. 9-11
7. Федотова О. /Отечественная фармпромышленность: где искать корни прогресса? / Российские Аптеки №12, 2007. С.8-9
8. Киль С. /Развивать сектор дженериков в казахстане очень перспективно/ Ремедиум №4, 2007.
9. Трофимова Е. /Вопросы стратегического маркетинга в фармацевтике/ Монография. Ремедиум 2006 С.134-146,
10. Janice MacLenan /Brand Planning for the Pharmaceutical Industry/ 2004 г. С.40-59.

Рецензент: д.фарм.н., профессор Сагиндыкова Б.А.