

DOI: 10.12731/2218-7405-2013-12-2

УДК 339.138

## СТАНОВЛЕНИЕ И ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОДВИЖЕНИЯ

Тарасов Ю.В.

В данной статье исследуются основные понятия и элементы маркетинга фармацевтических компаний. Автором рассмотрены основные этапы и особенности становления фармацевтического маркетинга. Выявлено, что в целом фармацевтический рынок развивается по общим маркетинговым законам, однако, при разработке стратегии продвижения фармацевтической продукции следует учитывать специфические особенности отрасли. Автором выделены специфические особенности современного фармацевтического рынка, которые необходимо учитывать при разработке политики продвижения фармацевтической продукции.

Проведен анализ современного состояния российской фармацевтической отрасли, ее место на мировом фармацевтическом рынке. Выявлено, что на развитие современного фармацевтического рынка прямое влияние оказывает реформа фармацевтической отрасли, которую инициировало правительство нашей страны в 2008 году. Характерной чертой современного этапа развития рынка является ужесточение условий в области маркетинга и продвижения лекарственных препаратов.

**Ключевые слова:** маркетинг, фармацевтическая продукция, фармацевтический маркетинг, реформа фармацевтической отрасли, анализ рынка.

## FORMATION AND FURTHER DEVELOPMENT OF MODERN PROMOTION OF PHARMACEUTICAL PRODUCTS

Tarasov Yu.V.

The article addresses key notions and elements of marketing of pharmaceutical companies. Key stages and particularities of formation of pharmaceutical marketing are considered. It is proved that in general pharmaceutical market is developing under general marketing rules, however while developing strategy of promotion of pharmaceutical products specific features of the industry must be taken into consideration. The author describes specific features of modern pharmaceutical market, which must be considered while developing policy of promotion of pharmaceutical products.

The analysis is made of modern state of Russian pharmaceutical industry, its place in world pharmaceutical market. It is found that development of pharmaceutical market is directly influenced by the reform of pharmaceutical industry initiated by the Government of our country in 2008. Characteristic of current stage of market development is more strict conditions in marketing sphere and promotion of drugs.

**Keywords:** marketing, pharmaceutical products, pharmaceutical marketing, reform of the pharmaceutical industry, market analysis.

Характерной чертой развития фармацевтической отрасли как одной из важнейших элементов системы здравоохранения является разработка и активное использование инструментов для создания рыночных отношений, в том числе и маркетинга. Маркетинг – от английского «market» т.е. «рынок».

В научной теории существует множество определений понятия «маркетинг». Наиболее распространенные трактовки даны «классиками» маркетинговой теории. Так, Питер Друкер определяет маркетинг, как «взгляд на бизнес глазами потребителя» [1]. Филип Котлер и Гари Армстронг

сформулировали понятие маркетинга как «социальный и управленческий процесс, позволяющий отдельным группам лиц удовлетворять свои нужды и потребности с помощью обмена созданными ими товарами и потребительскими ценностями [4]. Однако, в данных определениях нет упоминания о финансовых интересах самой организации, что в условиях рыночной экономики представляется невозможным. Для предприятий, функционирующих в условиях рынка, наиболее подходит определение института маркетинга Великобритании: «Маркетинг — это система управления, отвечающая за выявление, предвосхищение и удовлетворение потребностей клиента с получением прибыли [3].

Ориентация на потребителя, на его нужды и потребности определяет концепцию маркетинга и на предприятиях фармацевтического рынка, т.к. чем больше будет удовлетворенных потребителей, тем лучше будут показатели доходов отдельной фармацевтической компании, тем конкурентоспособнее она будет в сознании потребителей по сравнению с другими фармацевтическими предприятиями.

Фармацевтический маркетинг - это комплекс функций, методов, средств воздействия и взаимодействия в процессе научной разработки, производства и реализации медицинских и фармацевтических товаров с целью максимального удовлетворения потребностей населения в товарах для сохранения и укрепления здоровья, одновременно способствующий улучшению финансовых показателей предприятий фармацевтического рынка и укреплению ее рыночных позиций в конкурентной среде.

Маркетинговая деятельность фармацевтических компаний включает 4 управляемых параметра, которые образуют комплекс маркетинга (4P маркетинга, маркетинговую смесь). Каждому управляемому параметру соответствует функция маркетинга (таблица 1).

Таблица 1

### Комплекс маркетинга

Управляемый параметр	Mix, 4P	Функции маркетинга
Товар	Product	Товарная политика
Цена	Price	Ценообразование
Место	Place	Сбытовая политика
Продвижение	Promotion	Политика продвижения

Все составляющие маркетингового комплекса не являются изолированными понятиями – они все вместе оказывают комплексное воздействие на выбранный для продвижения продукции рынок, при этом также оказывая влияние и друг на друга.

Одним из основных маркетинговых инструментов активного воздействия на рынок является промоция фармацевтической продукции. Промоция (от promotion – продвижение) – это стратегия убеждения выбранной целевой части рынка в выгодах приобретения или использования данной конкретной продукции [8].

Всемирная организация здравоохранения даёт следующее определение: фармацевтическое продвижение это все информационные и побуждающие действия, производимые производителями и дистрибьюторами, эффект которых направлен на стимулирование назначения, поставки, покупки и/или использования лекарственных препаратов [10].

Комплекс продвижения, по своей сути, состоит из трех основных элементов: информирования, убеждения и наполнения.

Одним из ключевых моментов процесса продвижения является информирование о новом фармацевтическом препарате. Информирование осуществляется путем проведения различного рода научных исследований, проведения обучающих конференций и семинаров. При этом используются различные формы и способы убеждения целевой аудитории, к примеру,

освещение результатов клинических исследований, практический опыт применения данной продукции, сравнительный анализ с товарами-конкурентами PMS (post marketing studies) и т.п. Наполнение продвижения фармацевтического препарата заключается в подборе и использовании определенных приемов и методов стимулирования существующего спроса и предложения к которым относятся реклама в СМИ и профессиональной периодике, личные продажи через медицинских представителей– FFR (Field Force Resources), проведение специальных акций для аптек и дистрибьюторов и т.п.

Прообраз маркетинговых отношений в фармацевтической отрасли возник, когда лекарь обеспечивал лечебным снабдьем нуждающихся сородичей за пищу или предметы быта. Производители и потребители были и будут всегда: первые своим товаром формируют предложение, а вторые, приобретая эти товары, потребление. Изменения в предпочтениях рожают изменения спроса.

Исследования литературных источников показали, что эволюция развития фармацевтического маркетинга, и, в частности фармацевтического продвижения как одного из его элементов, совпадает с эволюцией развития общего маркетинга, включающей следующие этапы.

Этап товарной ориентации (1860-1930гг.) – на начальном этапе развития рыночной экономики максимум продаж связывался с улучшением качественных характеристик товара. Характерной чертой данного этапа является превышение спроса над предложением и очень низкий уровень конкуренции. В этот период появились и развивались элементы маркетинга, направленные на повышение качества товаров, но без серьезного учета потребностей, вкусов и желаний потребителей.

В России уже к началу XX века аптеки переживают существенную модификацию: на смену традиционным аптекам с собственным производством медикаментов в небольших объемах приходит аптека, основной ассортимент

которой формируется за счет готовых стандартизованных форм, являющихся отражением научно-технической революции конца XIX – начала XX веков [6]. Перед Первой мировой войной в России насчитывалось уже 4700 аптек и 7000 аптекарских магазинов. То есть наряду с общим ростом аптек наблюдается существенный рост именно аптечных магазинов. Фармацевтическая промышленность так и не получила должного развития в России. Снабжение России медикаментами (за исключением незначительного собственного производства в аптеках) находилось в полной зависимости от иностранных компаний, в первую очередь немецких. Промышленники Германии к началу XX века уже занимали первое место в мировой фармацевтической промышленности и активно осваивали российский рынок.

Этап сбытовой ориентации (1930-1950 гг.). Данный этап относится к периоду выхода индустриально развитых стран из разрушительного экономического кризиса 30-х лет, реконструкции и модернизации национальных экономик после второй мировой войны. По окончании Второй мировой войны в Западной Европе, Северной Америке и Японии началась научно-техническая революция. США лидировали в этой области, поскольку экономика этой страны практически не пострадала в ходе боевых действий, тогда как европейские страны и Япония были вынуждены тратить огромные средства на восстановление ослабленного войной промышленного потенциала. В этот период многие предприятия большой химии стали вкладывать значительные средства в поиск, производство и вывод на рынок новых терапевтически активных молекул. В результате арсенал фармакотерапии начал ежегодно пополняться десятками новых, как правило, высокоэффективных лекарственных препаратов: антимикробных, психотропных и иных средств. Появилось выражение «терапевтическая революция» по аналогии с научно-технической революцией. Этот период называли также «эпохой чудесных лекарств», поскольку в результате агрессивной рекламы производителей

многим стало казаться, что можно найти таблетку не только против любой хвори (a pill for every ill), но даже против неудач в личной жизни или бизнесе.

Хронологически это период, когда в индустриально развитых странах ознаменовались следствия начатых прежде антимонопольных мероприятий, государственного регулирования „эффективного спроса”, стимулирования инвестиционной деятельности и государственных капитальных вложений.

К этому же периоду можно отнести и своего рода переломный момент в развитии маркетинга на пути от традиционного к современному. Маркетинг использовался для обозначения особого подхода к организации сбытовой деятельности на уровне отдельной фирмы; максимум продаж связывался не только с качеством товара, но и с тщательной разработкой эффективных методов продвижения товара – сбыта. Развитие получили элементы маркетинга, связанные со стимулированием сбыта (реклама, кредит).

Этап рыночной ориентации (1950 -1970 гг.). В процессе своего развития маркетинг перерос роли товарной и сбытовой деятельности и занял важнейшее место в теории и практике управления производством в условиях рыночной экономики. В эти годы усилилась ориентация маркетинга на потребителя, что обусловлено ростом конкурентной борьбы между крупнейшими фармацевтическими предприятиями на мировом рынке.

На данном этапе сформированы базовые основы общей теории управленческого маркетинга, включающих в себя разработку маркетинговых концепций [5].

Этап современной социальной ориентации (1970 – по настоящее время) - на этом этапе развития рынка возникла необходимость комплексного подхода в управлении деятельностью предприятий, т.е. комплексной системы организации производства и сбыта продукции, ориентированной на удовлетворение наилучшим образом разнообразных потребностей конкретных потребителей.

В России фармацевтический рынок начал свое развитие в весьма специфических условиях. Обращаясь к российским периодизациям эволюции фармацевтического рынка можно выделить следующие этапы его становления:

- до 1985 года. Экономика являлась плановой, т.е. ориентированной исключительно на производство вне зависимости от реальных потребностей общества. Развитие фармацевтики теперь определялось в соответствии с утвержденными планами развития народного хозяйства страны. Непосредственное руководство аптечным делом осуществлялось специально созданными органами, названия которых менялись в соответствии с изменением наименований соответствующих органов власти и управления. При государственной системе здравоохранения оборот лекарств контролировался государством. Все зарубежные препараты приобретались полностью централизованно, каналы импорта были налажены.

- с 1985 по начало 90-х годов – переход от централизованной системы здравоохранения к системе рыночной экономики. Произошла стагнация производства при массовом создании всякого вида розничных структур (кооперативы, частные услуги) – т.е. произошла переориентация с производства на продажи. Считается, что России от СССР тогда досталась отсталая индустрия фармацевтики, которая просто была не способна удовлетворить растущие потребности жителей страны. Не хватало сердечно-сосудистых препаратов, тех важнейших лекарств, которые прописываются онкологическим больным. В конце 80-х в объем фармацевтического рынка России в составе СССР составлял в ценах производителя около 2,5 млрд. долларов.

В 90-х годах прошлого века в России начался этап становления фармацевтического рынка, когда государственные фармацевтические заводы стали отесняться пришедшими на российский рынок западными и американскими фармпроизводителями, привыкшими работать в условиях жесткой конкуренции. Для того, чтобы выжить, российским руководителям фармацевтического рынка пришлось осваивать и внедрять в практику

совершенно новую для нас науку- маркетинг, частью которого является специфический фармацевтический маркетинг.

Начало реформ сопровождалось резким сокращением стоимостного объема рынка до 0,6 млрд. долларов. После завершения первоначальной стадии адаптации к реформам в 1994 году динамику рынка можно охарактеризовать как умеренный рост.

- Середина 90-х годов – по настоящее время. Период с конца 1996 до середины 1998 года называют периодом быстрого роста рынка: только за 1997 год прирост объема рынка составил более 30% [7].

В настоящее время фармацевтический рынок России входит в десятку крупнейших фармрынков мира [9]. По итогам 2012 года Россия заняла 7 место. Объем фармрынка России в 2012 году составил 921 млрд. руб. (с НДС) в ценах конечного потребления, что на 12% больше чем показатель 2011 года. По темпам роста Россия показывает третье значение (рисунок 1).

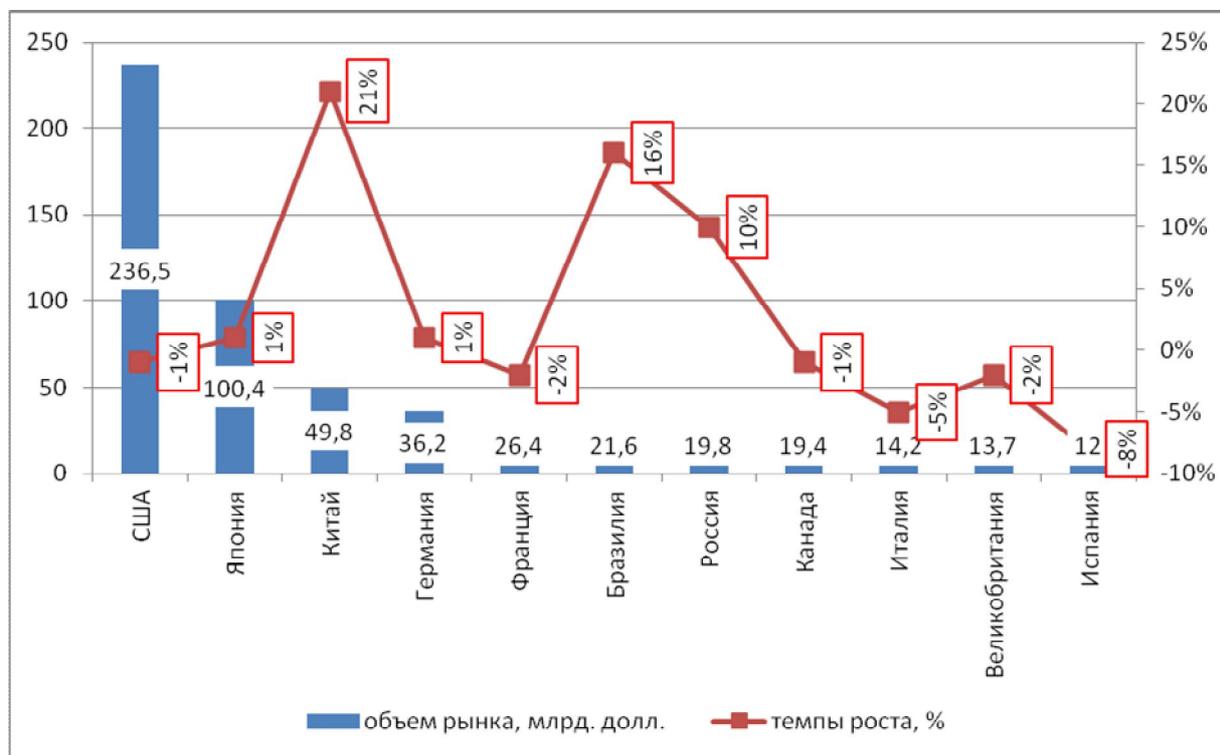


Рис. 1. Объем фармацевтического рынка России на фоне стран мира

На развитие современного фармацевтического рынка прямое влияние оказывает реформа фармацевтической отрасли, которую инициировало правительство нашей страны в 2008 году. В 2009 году президент России выделил фармацевтическую и медицинскую промышленность как приоритетное направление развития современной российской экономики. Это написано в программе «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности РФ до 2020 года», которая была утверждена постановлением Правительства РФ 17 февраля 2011 года. Так, в 2012 году было принято много важных законодательных актов, которые смогли немного исправить недочеты отраслевого законодательства. Пока же влияние разработанных стратегий и программ на числовые показатели работы на фармацевтическом рынке минимальны. И рынок растет довольно стабильно средними темпами. Россия, как и прежде отстает от среднеевропейского уровня потребления лекарственных препаратов в 3-и раза и в 5-ть раз от потребления в США. Меньше чем в России (140\$), потребление лекарственных препаратов на одного человека, только у Бразилии и Китая 115 и 38 долларов соответственно.

Анализ текущего состояния фармацевтического рынка России о наличии существенных проблем в дальнейшем его развитии. Недостаточный опыт российских компаний в продвижении собственных лекарственных препаратов не позволяют существенно потеснить иностранных производителей на отечественном фармацевтическом рынке.

Несомненно, что рынку фармацевтической продукции присущи признаки как рынка потребительских товаров (т.н. FMCG- fast moving consumer goods – быстро продающиеся потребительские товары), так и рынка услуг (фармкомпании торгуют не препаратами, а «здоровьем», а здоровье – это услуга). В то же время при использовании маркетингового подхода к управлению отдельным фармацевтическим предприятием следует, прежде всего, учесть специфику данного сегмента рынка [2]. Можно выделить

---

следующие специфические особенности современного фармацевтического рынка, которые необходимо учитывать при разработке политики продвижения фармацевтической продукции:

- Большие инвестиции в продвижение препаратов из-за необходимости более системного воздействия на целевые аудитории: врачи, лидеры мнений, аптечные работники, конечные потребители, государственные структуры органов здравоохранения.

- Инертность и ригидность производства, наличие большого числа этических ограничений

- Основная работа и извлечение прибыли при продвижении рецептурных препаратов происходит путем работы с врачом и провизором, при продвижении препаратов ОТС с провизором и конечным потребителем;

- Основной инструмент промоции рецептурных препаратов - это визиты медицинских представителей с целью воздействия на предпочтение в прописывании (pre prescription habit);

- Влияние государства на ценообразование. Цена на медицинские препараты играет важнейшую роль в продвижении, являясь самостоятельным маркетинговым инструментом. Естественно, что компании производители заинтересованы в максимально высоких ценах на свою продукцию, правительство и пациенты в прямо противоположном.

Маркетинг — одна из ключевых статей расходов в бюджете фармкомпаний. И колоссальное место в их маркетинговых бюджетах занимают инвестиции в продвижение продукции в структуре промоционной активности среди врачей превалируют индивидуальные визиты медицинских представителей. Их доля практически не меняется на протяжении нескольких лет и составляет порядка 88%. Таким образом, удельный вес групповых контактов, которые реализуются посредством конференций, семинаров, симпозиумов, значительно меньше — около 12%.

Продвижение ЛС в России регламентируется действующим законодательством, в частности Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и Федеральным законом от 13.03.06 № 38-ФЗ «О рекламе». В данных документах регулируется применение определенного набора приемов продвижения, а именно — прямая реклама, направленная на специалистов и население для ЛС рецептурного (Rx) и безрецептурного отпуска БРО. Реклама рецептурных препаратов, направленная на конечного потребителя, запрещена.

Продвижение рецептурных ЛС имеет свои особенности, т. к. информацию о них можно доводить только до медицинской общественности в специальной периодической печати и на совещаниях различного уровня, т. е. усилия должны быть направлены в первую очередь на врачей и фармацевтов. Рекомендуется применять интернет-проекты, телефонные горячий линии др.

По мнению специалистов, массовая реклама через СМИ в настоящее время является самым эффективным средством охвата целевой аудитории ЛС безрецептурного отпуска (БРО). Применяются, как правило, оповещательная, поддерживающая, напоминающая, разъяснительная, имиджевая и другие виды рекламы.

В фармацевтической печати выделяют такие PR-коммуникации при — продвижении ЛС БРО, как рекламные ролики, новый имидж упаковки, тысячный покупатель, проведение нестандартных акций с привлечением известных, публичных персон, конкурсы, связанные с атрибутами ЛС (выбор «лица» с помощью потребителей), благотворительные и спонсорские проекты и др. При продвижении ЛС БРО необходимо привлекать и стимулировать такую целевую аудиторию, как фармацевты.

Современный этап развития фармацевтического рынка характеризуется ужесточением условий в области маркетинга и продаж фармацевтических товаров. Наступает период массового истечения сроков патентов производителей на оригинальные лекарственные средства. Данный «патентный

провал» и появление массовой дженерической конкуренции приводят к значительному снижению цен, из-за которого в период с 2012 по 2018 год доходы фармацевтического рынка сократятся.

В СМИ и профессиональном сообществе наибольший резонанс получила инициатива о полном запрете рекламы лекарственных препаратов. В 2013 году в Госдуму РФ повторно внесен законопроект о запрете нерецептурных лекарственных средств (НЛС). Он предполагает полный запрет на рекламу НЛС во всех СМИ, кроме специализированных, ориентированных на медиков. Так или иначе, он коснется 70% россиян, которые, по данным опроса фонда «Качество жизни» от 2012 года, при выборе лекарств руководствуются рекламой и советами знакомых, но не рекомендацией врачей.

По мнению большинства участников фармацевтического рынка, полный запрет на рекламу лекарственных препаратов существенно снизит уровень информированности пациентов и врачебного сообщества о существующих лекарственных средствах, а это, как минимум, нарушение прав потребителя на информацию.

Кроме того, есть обоснованные опасения и относительно того, что запрет на рекламу лекарств в целом сдержит развитие фармацевтического рынка, который последние восемь лет демонстрировал впечатляющие результаты.

Безусловно, запрет на рекламу приведет к ограничению конкуренции. Мелким компаниям с малоизвестными брендами будет сложно выйти на рынок и продвинуть свою продукцию. Это притом, что они несут большие издержки на исследования и создание новых, часто более эффективных препаратов. Таким образом, замедлится рост ассортимента, что негативно скажется в целом на развитии отрасли.

Данный законопроект о запрете рекламы лекарств плохо вяжутся с разработанной Минпромторгом федеральной целевой программой «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу». Правительство планирует,

что в 2020 году объем фармацевтического рынка в России вырастет более чем в два раза. Таким образом, можно констатировать, что законодательная инициатива выглядит как минимум преждевременной.

В заключение следует отметить, что существует огромный потенциал развития фармацевтической промышленности благодаря наличию необходимых факторов развития отрасли, возможностям повышения конкурентоспособности продукции и увеличения. Продвижение фармацевтической продукции должно осуществляться на основе свободной конкуренции с учетом интересов каждой личности, населения и общества в целом, что будет способствовать совершенствованию здравоохранения, повышению качества лечебно-профилактической помощи, улучшению здоровья нации.

### **Список литературы**

1. Друкер П. Энциклопедия менеджмента. М.: Издательский дом "Вильямс", 2004, с. 44.
2. Козыкин С.М. Маркетинговая подсистема в управлении фармацевтическим предприятием // Экономический журнал. 2011. № 23. с. 131.
3. Королевский институт маркетинга (The Chartered Institute of Marketing - CIM) URL: [www.cimmoscow.ru/cim.html](http://www.cimmoscow.ru/cim.html) (дата обращения 12.12.2013)
4. Котлер Ф., Армстронг Г. Основы маркетинга: пер. с англ. М.: Издательский дом «Вильямс», 2003, с. 31.
5. Кошурникова Ю.Е. Развитие концепции маркетинга взаимоотношений: теоретический и прикладной аспект // Фундаментальные исследования. 2013. № 6(часть 3), с. 688-692.
6. Милушин М.И., Мохов А.А. Законодательство и фармбизнес в 2011 году. М.: Медфорум, 2011, с. 37.
7. Обзор российского фармацевтического рынка. Москва: Департамент консалтинга группы ИНЭК, 2004.

8. Пауков С.В. Маркетинг фармацевтической продукции. М.: Литтерра, 2005, с. 36.

9. Фармацевтический рынок России. 2012 год. Отраслевой обзор компании DSM Group. URL: [www.dsm.ru/content/file/godovoy\\_othet\\_cd.pdf](http://www.dsm.ru/content/file/godovoy_othet_cd.pdf) (дата обращения 12.12.2013)

10. Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion. Geneva: World Health Organization, 1988.

### References

1. *Obzor rossijskogo farmacevticheskogo rynka* [Overview of the Russian pharmaceutical market]. Moscow: Consulting Department INEC, 2004.

2. Druker P. *Enciklopedija menedzhmenta* [Encyclopedia of Management]. Moscow: Publishing House "Williams", 2004, p. 44.

3. Kozykin S.M. *Ekonomicheskij zhurnal* [Economic Journal], no. 23(2011):131.

4. *Korolevskij institut marketinga* [The Chartered Institute of Marketing – CIM]. <http://www.cimmoscow.ru/cim.html> (accessed 12/12/2013)

5. Kotler F., Armstrong G. *Osnovy marketinga* [Principles of Marketing]. Moscow: Publishing House "Williams", 2003. P. 31.

6. Koshurnikova Ju.E. *Fundamental'nye issledovaniya* [Fundamental research], no. 6(3)(2013): 688-692.

7. Milushin M.I., Mohov A.A. *Zakonodatel'stvo i farmbiznes v 2011 godu* [Legislation and pharmaceutical business in 2011]. Moscow: Medforum, 2011. P. 37.

8. Paukov S.V. *Marketing farmacevticheskoy produkcii* [Marketing of pharmaceutical products]. Moscow: Litterra, 2005. P. 36.

9. *Farmaceuticheskij rynek Rossii. 2012 god. Otrasleyvoj obzor kompanii DSM Group* [The Russian pharmaceutical market. 2012. Branch review of DSM Group]. [http://www.dsm.ru/content/file/godovoy\\_othet\\_cd.pdf](http://www.dsm.ru/content/file/godovoy_othet_cd.pdf) (accessed 12/12/2013 )

10. Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion. Geneva: World Health Organization, 1988.

### **ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ**

**Тарасов Юрий Владимирович**, аспирант, кафедра маркетинга

*Евразийский открытый институт*

*ул. Подъёмная, 12, г. Москва, Россия*

*padvodnik@gmail.com*

### **DATA ABOUT THE AUTHOR**

**Tarasov Yuriy Vladimirovich**, graduate student, Department of Marketing

*Eurasian Open Institute*

*12, Podemnaya Str., Moscow, Russia*

*padvodnik@gmail.com*