

ПРОДВИЖЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ: ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННЫХ МОДЕЛЕЙ И ИНСТРУМЕНТОВ

Кунев С.В.¹, Кунева Л.В.¹, Мальченков Е.Н.¹

¹ ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева» МО РФ, Республика Мордовия, Саранск, Россия (430005, г. Саранск, ул. Большевикская, д. 68), e-mail: univer21@list.ru

В статье рассматриваются существующие модели продвижения инновационных фармацевтических продуктов и их копий, заимствованные из практики зарубежных фармацевтических компаний, приводятся выводы анализа данных моделей на современном этапе развития экономических отношений в России. Также авторами исследуются основные изменения использования медицинских представителей как традиционного инструмента коммуникационной политики фармацевтических компаний в направлении расширения применения интернет-ресурсов, вызванного совершенствованием государственной регуляторной политики в России (введение новых Федеральных законов «Об обращении лекарственных средств» от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ и «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ). На основе анализа перспектив развития коммуникационных инструментов авторами сделан вывод о ее коммерческой результативности, но и о сложности достижения заявленного уровня транспарентности системы продвижения фармпродукции на рынке.

Ключевые слова: фармацевтическая продукция, продвижение, регуляторная политика, фармацевтические продукты, фармацевтический маркетинг, медицинские представители, коммуникации, цифровые технологии

PROMOTION OF PHARMACEUTICAL PRODUCT: PROBLEMS OF MODERN MODELS AND TOOLS

Kunev S.V.¹, Kuneva L.V.¹, Malchenkov E.N.¹

¹N.P.Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia (430005, Republic of Mordovia, Saransk, Bolshevistskaya street, 68), e-mail: univer21@list.ru

The article considers the existing models promote innovative pharmaceutical products and their copies borrowed from the practice of foreign pharmaceutical companies, are the conclusions of data analysis models at the present stage of development of economic relations in Russia. The authors examine the major changes as the use of medical representatives of the traditional tools of communication policy of pharmaceutical companies in the direction of increased use of Internet resources due to the improvement of regulatory policy in Russia (the introduction of the new Federal laws «On Circulation of Medicines» on April 12, 2010 № 61-FZ and «On the basis of the health of citizens in the Russian Federation» dated November 21, 2011 № 323-FZ). Based on the analysis of prospects for the development of communication tools the authors concluded its business performance, but also the complexity of achieving the declared level of transparency of the system of promotion of pharmaceutical products on the market.

Keywords: pharmaceutical products, promotion, regulatory policy, pharmaceutical products, pharmaceutical marketing, medical representatives, communications, digital resources

В настоящее время в различных странах происходит усиление конфликта интересов сторон-участников цепочки «производство – распределение – обмен – потребление» фармацевтической продукции. Производственные корпорации стремятся покрыть свои растущие затраты на НИОКР и обеспечить высокий уровень прибыльности, позволяющий в дальнейшем осуществлять процесс исследования и создания новых фармпродуктов. При этом для их продвижения в условиях увеличения конкурентного прессинга (особенно со стороны компаний копировщиков) применяются различные инструменты (личные продажи, реклама, связи с общественностью, стимулирование сбыта, прямой маркетинг). Затратность процесса продвижения оказывает влияние на стоимость

фармпродуктов, что вызывает противодействие со стороны финансовых властей государств, которые вынуждены ежегодно увеличивать бюджеты программ здравоохранения (часто стремятся переложить эти расходы на пациентов) и конечных потребителей, недовольных ростом доли затрат домохозяйств на лекарственное обеспечение и снижением его эффективности. Также участниками процесса продвижения являются врачи и провизоры, формально стремящиеся к объективности и руководству принципами гуманизма. Периодически случающиеся коррупционные разбирательства, случаи причинения тяжкого вреда здоровью пациентов новыми лекарственными средствами вызывают общественный резонанс и критику в отношении политики продвижения компаний, а также регуляторной системы, формирующей правила игры на фармацевтическом рынке.

Целью исследования является определение ключевых проблем продвижения фармацевтической продукции российскими компаниями в условиях совершенствования отраслевой регуляторной политики и макроэкономической динамики.

Материалы и методы исследования. Законодательные и нормативные акты в сфере здравоохранения и фармации Российской Федерации. В процессе исследования использовались **методы:** контент-анализ, экономико-статистический анализ.

Результаты и обсуждение

Трансформация социально-экономической системы в России, сопровождавшаяся соответствующими изменениями процессов распределения продукции производственных отраслей, вызвала необходимость у российских фармацевтических компаний формирования систем продвижения лекарственных препаратов. При этом основные модели и используемые в их рамках инструменты были заимствованы из практики бизнеса зарубежных компаний «Большой фармы».

Учитывая отраслевую и социальную специфику, конвергенцию медико-биологических, фармацевтических, фармакоэкономических и субъектно-правовых характеристик фармпродукта, можно выделить две основные макромоделю его продвижения.

Сущность первой состоит в формировании вектора промоциональных усилий в отношении инновационных проприетарных продуктов, то есть не имеющих аналогов, запатентованных лекарственных средств. Особенности данной модели заключаются в ее сложности, использовании комплекса различных инструментов, который имеет императив воздействия на профессиональную среду (врачи и лидеры мнений) и / или конечных потребителей (пациентов) в зависимости от отношения продукта к Rx- (рецептурные медикаменты) или OTC-группе (безрецептурные медикаменты). При этом процесс продвижения начинается на стадиях предшествующих лончу (первичная коммерциализация). Продвижение такого продукта осуществляется с императивом придания ему статуса нового

и позволяющего решать ранее неразрешимые проблемы со здоровьем либо осуществлять необходимые уже известные терапевтические мероприятия с большей эффективностью.

Реализация данной модели осложняется с момента получения конкурентами прав на дженеризацию (копирование оригинального фармпродукта). На данном этапе поддерживающих маркетинговых усилий компании-оригинатора на фоне роста конкурентного прессинга компаний-дженеризаторов, использующих агрессивные стратегии роста рыночной доли, становится недостаточно, что вынуждает ее использовать защитные стратегии. Уровень эффективности данной модели продвижения определяется фармакоэкономическими характеристиками лекарственного средства, а также степенью рисков его применения.

Главной проблемой данной модели является устойчивый ежегодный рост затрат на реализацию стратегий продвижения, что вызывает рост цен на фармпродукты и соответствующее сопротивление со стороны финансовых властей государств вследствие роста бюджетов национальных программ лекарственного обеспечения.

Вторая модель как антипод первой основана на дженеризации, заключающейся в регистрации копии оригинального фармпродукта и выводе ее на рынок. При этом продвижение может осуществляться под другим торговым названием или по Международному непатентованному наименованию (МНН).

Промоционные усилия в рамках данной модели подчинены главной задаче, сформулированной одним из «гуру» маркетинга Дж. Траутом, – «дифференцируйся или умри». При этом одной из главных проблем является выбор эффективного метода коммуникации с целевой аудиторией (провизоры и врачи в случае Rx-продукта и конечные потребители – для OTC-продуктов) для создания некоторого образа продукта, обладающего выгодными отличительными свойствами при возможно полном отсутствии таковых. В первую очередь, это касается лекарственных средств с небольшим сроком с момента окончания патентной защиты. В отношении дженериков с МНН, как правило, активные и высокзатратные промоционные действия не предпринимаются.

Многие фармкомпании десятилетиями использовали вторую модель, которая в условиях общего роста спроса на медикаменты позволяла им получать маржу, существенно меньшую по сравнению с компаниями-оригинаторами, реализующими первую модель, но практически безрисковую, так как за дженеризационный период фармпродукт проходил клиническую апробацию и становился достаточно известен в профессиональной среде.

Компаниям российской фармацевтической отрасли после разрушения экономических связей со странами бывшего СССР и Восточной Европы применение указанной модели позволило выжить и сформировать определенный потенциал для возобновления

собственных НИОКР. Однако вступление России в ВТО внесло изменения в устоявшуюся систему. В соответствии со ст. 18 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» запрещается использование кем-либо данных доклинических и клинических исследований лекарственных препаратов, представленных заявителем для государственной регистрации препарата, без согласия заявителя в течение шести лет после регистрации. Данная норма (правило «data exclusivity») продиктована положениями Соглашения ВТО по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) [5]. Кроме того с 1 июля 2015 г. планируется разрешение ускоренной экспертизы лекарств при их государственной регистрации только первым трем дженерикам, что может ограничить возможности копирования фармпродуктов и использования второй модели для продвижения [4].

В течение двадцати лет необходимым инструментом продвижения фармпродукции считались службы медицинских представителей, основные принципы функционирования которых также заимствованы из практики зарубежных фармацевтических гигантов. В этот период повышение эффективности продвижения оригинальных и брендированных фармпродуктов осуществлялось, в том числе по пути роста количества медпредставителей и объемов бюджетов маркетинговых коммуникаций.

Однако в условиях отсутствия адекватной нормативно-правовой базы, регулирующей взаимодействие фармацевтического бизнеса и государственной медицины на фоне развивающихся рыночных отношений возникла проблема стимулирования фармкомпаниями через медицинских представителей назначения врачами продвигаемых фармпродуктов, а также необоснованного роста доли импортных ЛС в Перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Эскалация проблемы привела к необходимости ее законодательного решения. В настоящее время в основе совершенствования регуляторной политики в фарминдустрии лежит Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с вступлением в силу с 1 января 2012 г. отдельных положений которого взаимодействие практикующих врачей с фармацевтическими компаниями регулируются на государственном уровне. В частности, медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе принимать от фармацевтических компаний подарки, денежные средства, заключать с фармацевтическими компаниями соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, получать от фармацевтических компаний образцы лекарственных препаратов для вручения пациентам [12].

Ограничение деятельности медицинских представителей ведет к переориентации промоционных усилий в коммуникациях с врачами в направлении digital resources.

Фармацевтические компании, стремясь компенсировать снижение объема личных контактов представителей с целевой аудиторией, осуществляют перенос общения на профессиональные темы в Интернет. В глобальной сети создаются сайты, посвященные конкретным нозологиям, на страницах которых присутствует реклама фармпродукции конкретной компании, а также форумы для ее обсуждения врачами. Общение на профессиональные темы на подобных сайтах сочетается с различными маркетинговыми приемами (конкурсы, лотереи и др.). Отмечается рост активности персональной рассылки по электронной почте приглашений посетить интернет-ресурсы фармкомпаний как альтернативы более затратному непосредственному общению медицинских представителей с врачебной аудиторией. В настоящее время наблюдается интенсивный рост количества ресурсов, позиционируемых организаторами в качестве исключительно профессиональных интернет-порталов и социальных сетей для практикующих врачей (В России – «Врачи РФ», «Доктор на работе», «Эврика»; в Великобритании – Doctors.net.uk; Sermo.com – США и др.) [6, с. 30].

Одним из преимуществ цифровых каналов коммуникаций является возможность установления обратной связи с потребителями, что за счет мониторинга и анализа релевантной информации способствует улучшению характеристик продукции и сервисов [7].

Также для решения проблемы, связанной с законодательными ограничениями взаимодействия медицинских представителей компаний и врачей, применяется его оптимизация с помощью e-detailing на планшете. Суть решения заключается в следующем: медицинский представитель, работающий с e-detailing, оперативно находит и демонстрирует врачу необходимые факты по теме текущего визита, а также может передать обратную информацию от врача. Поскольку контент в планшете медицинского представителя синхронизируется с основным хранилищем информации (в «облаке»), то обновление происходит так часто, как это необходимо. Автоматическая генерация отчета и возможность контроля местонахождения медицинских представителей с помощью GPS позволяют практически в online-режиме определять результативность их работы и, соответственно, корректировать планы [10]. При этом возможны варианты: virtual details, представляющий собой информационные программы в сети Интернет или на CD без сопровождения медпредставителем, а так же video details – виртуальные sales-презентации с комментариями медпредставителя [9].

Перспективной и пока незначительно используемой модификацией данного решения является теледетейлинг, представляющий собой одновременный просмотр информации врачом и медицинским представителем во время общения по телефону.

Цифровые сервисы в качестве бонуса являются инструментом роста лояльности потребителей к компании, ее позиционирования среди конкурентов [10]. В связи с этим

некоторые компании создают мобильные приложения широкого спектра: от приложений, предоставляющих информацию о фармацевтических продуктах, до приложений, превращающих смартфон в мобильное устройство для медицинской диагностики. Вследствие добавления к смартфону специальных датчиков он трансформируется в диагностическое устройство. Собранные данные анализируются специальным приложением. Использование смартфона в качестве прибора, собирающего и обрабатывающего клинические данные, делает эту процедуру более доступной и менее сложной [8].

Согласно исследованию консалтинговой компании «Capgemini Consulting» и Центра цифрового бизнеса при Массачусетском технологическом университете (MIT Center for Digital Business), компании, эффективно применяющие доступные цифровые каналы коммуникаций, имеют прирост прибыльности на 26 % [11].

Выводы

Таким образом, в настоящее время в зависимости от продвигаемых продуктов (инновационные и копированные) можно выделить две соответствующие модели продвижения. Проблема реализации первой заключается в тенденции существенного роста бюджета промоционных программ, связанного как с необходимостью формирования новой рыночной ниши, так и со значительными усилиями по защите конкурентных позиций в период дженеризации. Вторая модель, являясь наиболее актуальной для российских фармкомпаний, получила ограничения, связанные со вступлением правила «data exclusivity», а также стремлением регуляторной системы упорядочить предложение в сегменте дженериков.

Проблема активного воздействия фармкомпаний на профессиональную среду, получившая значительный общественный резонанс, привела к ужесточению регуляторной политики в фармацевтической отрасли. Это проявляется в законодательном ограничении взаимодействия врачей и медицинских представителей компаний.

В связи с этим фармацевтические компании перестраивают свои политики продвижения в направлении сокращения штатов медицинских представителей и развития новых инструментов продвижения фармпродуктов, основанных на digital resources.

Анализ результатов социологических исследований [10] позволяет нам сделать вывод о том, что представленные новшества фармацевтического маркетинга, несмотря на декларируемый рост прозрачности процесса взаимодействия врачей и представителей фармкомпаний, лишь незначительно нивелируют возможность оказания давления на врачей со стороны представителей фармкомпаний, но никак не способствуют предотвращению порочной практики, заключающейся в получении первыми различными бонусов от решения вопросов в области назначения препаратов.

Список литературы

- 1 Балашов А.И. Формирование механизма устойчивого развития фармацевтической отрасли: теория и методология / А.И. Балашов. – СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2012. – 160 с.
- 2 Гончарова А. О внедрении в многоканальный маркетинг цифровых технологий / А. Гончарова // Мос. Аптеки : электрон. фарм. газета. – 2014. – Режим доступа: <http://mosapteki.ru/material/o-vnedrenii-v-mnogokanalnyu-marketing-cifrovux-tehnologiyo-3563> (дата обращения: 30.11.2014).
- 3 Дмитрик Е. Диджитализация фармацевтического маркетинга / Е. Дмитрик // Аптека : электрон. еженедельник. – 2013. – №29 (900). – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/243441> (дата обращения: 30.11.2014).
- 4 Дранишникова М. Право на ускоренную регистрацию могут получить только первые три дженерика / М. Дранишникова // Новости GMP : электрон. журнал. – Режим доступа: http://gmpnews.ru/2014/11/pravo-na-uskorennuyu-registraciyu-mogut-poluchit-tolko-pervye-tri-dzhenerika/?utm_medium=email&utm_source=UniSender&utm_campaign=37124686 (дата обращения: 30.11.2014).
- 5 Кунев С.В. Направления развития производственно-маркетинговой системы российских фармацевтических производителей в современных условиях / С.В. Кунев, Л.В. Епифанова, Е.Н. Мальченков // Креативная экономика. – 2012. – № 5. – С. 83 – 85.
- 6 Кунев С.В. Формирование конкурентоспособности предприятий фармацевтической промышленности России на основе развития их маркетингового потенциала в современных условиях: монография / С.В. Кунев, Л.В. Епифанова, Е.Н. Мальченков. – Саранск : Изд-во Мордов. ун-та, 2013. – 192 с.
- 7 Лукьянчук Е. Новые тенденции в продвижении товаров на фармацевтическом рынке / Е. Лукьянчук // Новости GMP : электрон. журнал. – Режим доступа: <http://gmpnews.ru/2013/09/novye-tendencii-v-prodvizhenii-tovarov-na-farmaceuticheskom-rynke/> (дата обращения: 30.11.2014).
- 8 Снегирев Ф. Этика маркетинга лекарств: международные мосты и регуляторные причалы / Ф. Снегирев // Аптека : электрон. еженедельник. – 2011. – №31 (802). – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/100185> (дата обращения: 30.11.2014).
- 9 Субботина Н. E-Detailing: возможности, ограничения, перспективы / Н. Субботина. – Режим доступа: <http://rafm.ru/uploads/ppt/SubbotinaCegedim.pdf> (дата обращения: 30.11.2014).
- 10 Широкова И. В тренде – персонализация потребителя / И. Широкова // Ремедиум. – 2013. – № 5. – С. 76–77.

11 Широкова И. «Дигитализация» фармацевтического маркетинга / И. Широкова // Ремедиум. – 2013. – № 1. – С. 74–75.

12 Серёгина И.Ф. Ограничения в профессиональной деятельности для медицинских и фармацевтических работников / И.Ф. Серёгина, Е.Р. Захарочкина // Вестн. Росздравнадзора. – 2013. – № 2. С 30 – 40.

Рецензенты:

Бурланков С.П., д.э.н., профессор, начальник управления подготовки кадров высшей категории ФГБОУВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева», г. Саранск;

Якимова О.Ю. д.э.н., профессор кафедры государственного и муниципального управления ФГБОУВПО «Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева», г. Саранск.