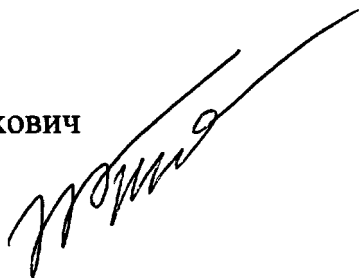


На правах рукописи

Богданов Евгений Генрихович



**Теоретические основы развития конкурентных
преимуществ и технологии государственного
регулирувания предпринимательства
(на примере фармацевтической отрасли)**

Специальность 08.00.05 — экономика и управление народным
хозяйством (предпринимательство)

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
доктора экономических наук

Санкт-Петербург
2004

Работа выполнена в Государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный университет экономики и финансов»

Научный консультант Доктор экономических наук, профессор
Георгий Леонидович Багиев

Официальные оппоненты Доктор экономических наук, профессор
Владимир Федорович Егоров;

Доктор экономических наук, профессор
Елена Викторовна Шatroва;

Доктор экономических наук, профессор
Наиль Файзулхакович Газизулин

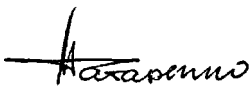
Ведущая организация Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургской государственный инженерно-экономический университет»

Защита состоится «14» 12 2004 года в 15⁰⁰ часов на заседании диссертационного Совета Д.212.237.08 при ГОУВПО «Санкт-Петербургский государственный университет экономики и финансов» по адресу: 191023, Санкт-Петербург, Садовая ул. 21, аудитория 2635.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУВПО «Санкт-Петербургский государственный университет экономики и финансов» по адресу: 191023, Санкт-Петербург, Садовая ул. 21.

Автореферат разослан «5» 11 2004 года

Ученый секретарь
диссертационного совета



В.Н. Татаренко

2005-4
20720

919656

3

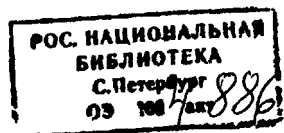
I. ОСНОВНЫЕ ИДЕИ И ВЫВОДЫ ДИССЕРТАЦИИ

Развитие экономических реформ в значительной степени ускорило распространение конкурентных отношений на российском рынке. Переход от конкуренции за ресурсы и товары к конкуренции за потребителей и ужесточение отношений в этой сфере стали мощным фактором, направляющим развитие отечественной экономики. Однако, как свидетельствует практика, даже наличие конкурентоспособной продукции часто не позволяет многим российским промышленным организациям реализовывать это преимущество из-за отсутствия опыта использования всего комплекса маркетинговых средств: гибкой товарной и ценовой политики, эффективной организации каналов распределения продукции, активного стимулирования ее реализации и др. Вместе с тем конъюнктурная ситуация с каждым годом все более осложняется постепенным расширением границ рынка и вовлечением в него зарубежных фирм, имеющих значительный опыт работы в условиях жесткой конкуренции.

Прямое использование этого опыта часто затруднено из-за его интеллектуальной уникальности, отсутствия универсальных методов конкуренции, особых условий становления российского рынка.

Развитие экономической ситуации в России требует разработки адекватных процессу формирования конкурентных отношений методов и форм управления производством, основанных на концепции маркетинга и направленных на более полное использование потенциальных возможностей организаций в противодействии конкурентам. Попытки практической реализации данного требования прямо или косвенно приводят к необходимости усиления прагматического подхода к маркетингу, ориентации его на поиск и обеспечение конкурентных преимуществ на различных стадиях процесса разработки и реализации продукции.

Внедрение маркетинговых технологий, направленных на обеспечение конкурентных преимуществ, способствует, как показывает практика, реальному



внедрению принципов и методов маркетинга в организацию управление предпринимательством и бизнесом во всех отраслях экономики, в том числе и в такой отрасли как фармацевтическая, социальная и экономическая значимость которой постоянно возрастает.

Фармацевтическая отрасль является одной из самых динамично развивающихся в мире. Демографические процессы, связанные со старением населения и интенсивная инновационная деятельность в зарубежной фармацевтической отрасли, определяют стабильный рост мирового фармацевтического сектора.

Резерв роста фармацевтической отрасли России, даже исходя из среднеевропейских показателей потребления, составляет не менее 80 млрд. долларов США в год, а темпы ее роста опережают как европейские, так и североамериканские показатели (Таблица 1). Это определяет инвестиционную привлекательность фармацевтической отрасли России, однако при этом создает отчетливую тенденцию к усилению конкуренции на отечественном фармацевтическом рынке.

Темпы роста фармацевтического рынка России составляют 10-15% в год. По разным оценкам, объем рынка фармацевтической продукции составляет от 0,3 до 0,5% российского ВВП. Общий объем российского фармацевтического рынка составлял в 2002 году не менее \$2,8 млрд в ценах производителя и \$4,8 млрд в потребительских ценах. Важным показателем развития рынка является потребление лекарственных средств (ЛС) на душу населения. В России он составлял в 2002 году \$20-25 в год без учета госпитального сектора (в Москве - около \$35), что значительно ниже, чем в странах Восточной Европы (\$80-120), не говоря уже о Западной Европе и США. В Бельгии, к примеру, этот показатель составляет \$124 на человека, во Франции - \$156, США - \$178, Японии - \$245. В 2003 году объем российского фармацевтического рынка

Таблица 1

Общие продажи фармацевтической продукции в регионах мира в 2002 г.

Регионы мира	Общие продажи (млрд долл. США)	Доля в мировых продажах (%)	Изменение к 2001 г. (%)**
Северная Америка	203,6	51	+12
Страны Европейского Союза	90,6	22	+8
Страны Европы, не входящие в ЕС	11,3	3	+9
Япония	46,9	12	+1
Азия, Африка и Австралия	31,6	8	+11
Южная Америка	16,5	4	-10
Россия	4,8	1,2	+15
Всего	400,6	100	+8

увеличился в среднем на 15-20% и достиг отметки в **\$5.5** млрд. Прогноз роста фармацевтического рынка за последующий пятилетний период, по нашим данным, составляет не менее **\$9-10** млрд. к 2008 году.

Россия унаследовала от СССР высокоразвитую с точки зрения основных, базовых характеристик фармацевтическую промышленность, включающую все стадии производства лекарств: их научную разработку, опытное производство,

массовое изготовление субстанций и готовых форм, систему подготовки кадров всех уровней квалификации. После распада СССР на территории России осталось около 85% предприятий фармацевтической промышленности. В настоящее время в России действует более 300 предприятий, в той или иной мере занятых производством лекарственных средств. Ядром отрасли является 108 предприятий, из них государственный сектор медицинской промышленности, составляют 46 государственных унитарных предприятий.

За годы реформ объем производства российской фармацевтической промышленности резко сокращался по мере увеличения доли импортируемой продукции на отечественном рынке, которая в настоящее время составляет не менее 60% от общего объема лекарственных средств.

В СССР отечественный фармацевтический рынок отличался от других сфер экономики большей долей импортируемой продукции, которая составляла, по различным подсчетам, от 40 до 50%. Тем не менее, конкуренции между отечественными и зарубежными препаратами практически не наблюдалось, так как производство лекарственных средств в государствах-членах СЭВ было распределено между различными странами и определенными производителями. С началом экономических реформ зарубежные лекарственные средства получили свободный доступ на российский рынок, тем самым, создав сильную конкуренцию отечественной продукции.

В настоящее время невысокая конкурентоспособность российских фармацевтических компаний обусловлена высокими производственными издержками, низким качеством и устаревшим ассортиментом продукции. Причины высокого уровня издержек связаны с использованием устаревшего, неэкономичного оборудования и низкой производительностью труда. Высокие постоянные издержки являются прямым результатом низкого уровня загрузки мощностей, неблагоприятного налогового климата.

В настоящее время оптовая сеть - наиболее развитый сектор фармацевтической промышленности. С начала реформ общее количество

организаций, действующих в российском экономическом пространстве, возросло почти в 10 раз и в настоящее время составляет более 4 миллионов, в том числе более 4 тысяч фармацевтических дистрибьюторов, на долю которых приходится не менее 96% объема оптовых продаж. Дистрибьюторы - центр тяжести сегодняшнего российского фармацевтического рынка. В этом отличие российского рынка от западного. В Европе и США основными субъектами предпринимательства фармацевтической отрасли (и по объемам товарооборота и численности занятых) являются производители и розничные сети.

В 2003 году в России из 4000 лицензированных фармацевтических дистрибьюторских компаний на рынке представлены около 1500, а реально действует не более 700. Для сравнения, на рынках Северной Америки и Западной Европы присутствуют, как правило, от 1-3 до 5-6 национальных дистрибьюторов.

На российском фармацевтическом рынке выделяются два безусловных лидера, «Протек» и «SIA International», объемы продаж которых на порядок превышают продажи компаний, замыкающих ведущую «десятку» (Рис 1). Совокупная доля «Протек» и SIA International - 33% от общих объемов оптовых продаж на отечественном фармацевтическом рынке по итогам 2003 года.

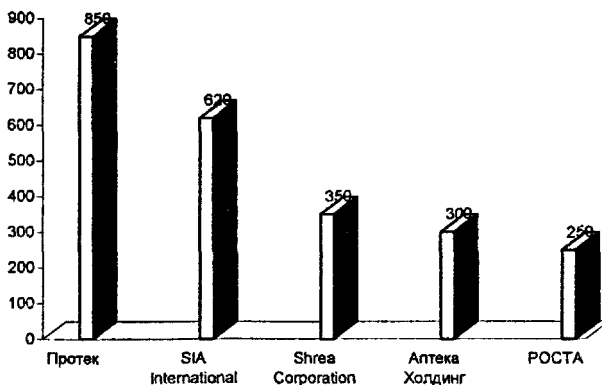
Отечественная розничная фармацевтическая отрасль достаточно уникальна и отличается от остальных отраслей народного хозяйства. В силу специфических условий труда, необходимого объема знаний и лицензионных требований в аптечных предприятиях работает более 90% специалистов с высшим или средним специальным образованием.

Однако в силу крайнего популизма и ущербности программы приватизации народного хозяйства России, аптеки остались в стороне от

Рисунок 1

Лидеры отечественного фармацевтического рынка *

Товарооборот в 2004 году
(млн.\$)



Национальные дистрибьюторы России

глобальных рыночных преобразований. Таким образом, за последнее десятилетие одновременно независимо существовали и развивались два сегмента отечественного розничного рынка: частные аптечные предприятия и сети и государственные розничные аптечные предприятия. Точнее развивались частные аптечные предприятия и сети. Государственный сектор розничного фармацевтического рынка неуклонно деградировал и разрушался.

Процессы разрушения государственной аптечной сети происходят практически во всех регионах, кроме территорий, где региональные власти финансируют программы поддержки и развития государственных аптек. Сохранение государственного фармацевтического розничного сектора не

* - прогноз автора

является самоцелью. Однако наиболее перспективным направлением развития фармацевтической отрасли мы считаем создание крупных аптечных сетей на базе государственных аптечных предприятий, их акционирование и создание инвестиционно-привлекательных форматов для приватизации. Это позволяет сохранить кадровый ресурс отрасли, существующие технологические преимущества государственных аптек и поддержать тенденцию по созданию конкурентно-эффективных аптечных сетей регионального и национального масштаба (Рис. 2).

Рисунок 2



Изменение места и роли на фармацевтическом рынке аптек связаны и с увеличением доли продаж парафармацевтической продукции. Доля продаж в аптечном секторе товаров для здоровья и гигиенических средств сегодня составляет в среднем, 15-20% и продолжает увеличиваться. В этом смысле, перспективы развития аптечного сектора связаны с изменением концепции

аптечной торговли и самого понятия «аптека», создание новых форматов розничной торговли, позволяющих значительно улучшить качество обеспечения населения товарами личной и домашней гигиены, медицинской продукцией для матери и ребенка, использовать открытую продажу изделий медицинского назначения и сопутствующих товаров.

В диссертации показано, что дальнейшее усиление конкуренции на российском фармацевтическом рынке обусловлено ростом емкости фармацевтического рынка в ближайшее пятилетие в 3 - 5 раз, достаточно низкими «входными» и «выходными» барьерами в отрасли, явным популизмом в попытках государственного регулирования фармацевтического рынка, и высокой степени политизированности и коррумпированности государственных структур, отвечающих за организацию и финансирование здравоохранения и фармацевтической отрасли.

Одним из основных факторов, определяющих ужесточение конкуренции, является увеличение количества и разнообразия организаций, действующих на фармацевтическом рынке. С начала реформ общее количество организаций, действующих в российском экономическом пространстве, возросло почти в 10 раз и в настоящее время составляет более 4 миллионов, в том числе более 4 тысяч фармацевтических дистрибьюторов, на долю которых приходится не менее 96% объема оптовых продаж.

Конкуренция усилилась и вследствие либерализации **цен** и сокращения платежеспособного **спроса**. Отмена прямых ценовых ограничений коснулась примерно 80 % оптовых и 90 % розничных цен. На первых этапах реформы это привело к взвинчиванию цен и последующему сокращению спроса, а затем и предложения неконкурентоспособных товаров.

Либерализация внешнеэкономических отношений привела к значительному увеличению доли импортных ЛС на фармацевтическом рынке России и изменению товарной структуры. В 2000 году зарегистрирован объем

импорта готовых ЛС в размере 1,2 млрд. долларов США. Рост импорта ЛС по сравнению с 1999 годом составил не менее 58% ,а по сравнению с 1990 годом импорт ЛС возрос в 3 раза.

Большое значение для развития процессов конкуренции оказал переход к единому рыночному валютному курсу и к **конвертируемости рубля**. На рынке стали формироваться объективные ценовые ориентиры и возникли мощные стимулы для преодоления ранее сложившихся ценовых диспропорций. Это привело к повышению насыщенности потребительского рынка (главным образом, за счет импорта) и усилению позиций иностранных производителей. В результате достижения конвертируемости рубля были закреплены основные финансовые ориентиры для формирования конкурентной среды на внутреннем рынке. Однако наибольшие выгоды от беспрепятственной конвертируемости рубля получили в основном иностранные компании, благодаря ценовой конкуренции и относительно высокому качеству предлагаемых товаров и услуг.

В диссертации показано, что основой разработки и формирования конкурентной политики компании должна стать теория и практика бенчмаркинга, как одного из направлений маркетинговых исследований и методологии внедрения и реализации выявленных конкурентных преимуществ субъектов предпринимательства в бизнес окружении компании, в отдельном сегменте или отрасли в целом. Эффективность бенчмаркинга состоит в том, что производственные и маркетинговые функции становятся наиболее управляемыми, когда на своем предприятии исследуются и внедряются лучшие методы и технологии других предприятий или отраслей. Бенчмаркинг становится искусством обнаружения того, что другие делают лучше, изучением, усовершенствованием и применением их методов работы.

Автор предлагает использовать для отечественных компаний — производителей фармацевтической продукции следующие направления бенчмаркинга, которые приведены в Таблице 3.

Таблица 3

Основные направления бенчмаркинга формирования конкурентной политики отечественных компаний — производителей фармацевтической продукции

Направления бенчмаркинга	Мероприятия бенчмаркинга
Стратегический бенчмаркинг	Систематическое исследование и оценка перспектив реализации новых отечественных технологий производства фармацевтических продуктов. Использование успешных стратегий адаптации западных стандартов и технологий производства (импортное оборудование, модульные фармацевтические предприятия и пр.). Изучение и реализация успешных стратегий внешних предприятий-партнеров
Бенчмаркинг конкурентоспособности	Изучение управленческих и производственных характеристик предприятия и его сопоставление с характеристикой конкурентов, Исследование производимых фармацевтических продуктов с точки зрения себестоимости, ценовой политики, потребительского спроса и перспектив бренд-менеджмента.
Товарный бенчмаркинг	Рейнжиринг продукции, обновление товарного ряда с точки зрения потребительского спроса, анализа истории продаж, медицинской эффективности и сопоставления коммерческой и медицинской эффективности аналогичной продукции компаний-конкурентов.
Внутренний бенчмаркинг	Исследование производственных и логистических процессов, осуществляемых внутри организации, для реализации превосходства в эффективности оптимизации внутренних издержек.

Исследования автора позволило выявить в российской оптовой торговле лекарственными средствами (ЛС) стремительную концентрацию бизнеса в руках нескольких крупнейших фирм. Еще в 1995 г. доля пяти крупнейших оптовиков в общем объеме импорта не превышала 18%. В 1999 г. она уже достигла 41%, а к концу 2000 г. по предварительным данным - 43%.

Концентрация касается, в первую очередь, верхней иерархии оптовых компаний. Усиливает свои позиции первая и - в существенно меньшей степени - вторая «пятерка» крупнейших фирм. Прочие, даже достаточно крупные фирмы, теряют свою долю. Так, доля фирм, занимавших с 11 по 50 места в рейтинге, в 1995 г. составляла 33%, а к 1999 г. упала до 26%. Доля остальных мелких и средних фирм стремительно падает. За рассматриваемое время она снизилась почти вдвое: с 39% до 20%.

Современная конкурентная среда оказывает мощное влияние на достаточно сложную современную структуру оптового фармацевтического рынка страны. Автор считает, что в оптовой торговле сложились условия, обеспечивающие экономические преимущества крупнейшим фирмам. Этому способствуют следующие факторы:

- во-первых, существуют фирмы, претендующие на роль национальных дистрибьюторов. Сюда относятся как крупнейшие компании отрасли (в первую очередь «Протек» и «СИА Интернейшнл»), так и фирмы меньших размеров, как правило, относящиеся к числу ветеранов фармацевтического рынка, и поэтому успевшие распространить свой бизнес на всю страну (например, «Инвакорп» и «Фармимекс»);

- во-вторых, выделился ряд компаний, основной деятельностью которых является только таможенная очистка, складирование и хранение ЛС. К таким компаниям относятся, например, «Айтемс Склады», «Аптечный склад №1», «Фармакоптево», «Норберт», «Терминал» и некоторые другие;

- в-третьих, несколько особняком стоят фирмы, также занятые в основном растаможиванием и складированием ЛС, но организованные при участии

представительств иностранных компаний - производителей и поставщиков ЛС. К ним относятся «Рон-Пуленк Рорер», «Санofi», «Рош-Москва» и пр. Они ввозят преимущественно продукцию своих учредителей, и в своей деятельности исходят из задач и целей компаний-производителей;

- в-четвертых, значительную роль играют региональные компании, сосредоточившие свою активность лишь в некоторых частях РФ. Примерами могут служить «Фарм Тамда 77», имеющая очень сильные позиции на Северо-Западе, и «Россифармация», лидирующая в Сибири. Более того, в 2003-2004 году наметилась тенденция к усилению позиций региональных дистрибьюторов и развитию их успеха на национальном уровне. Это проявляется в слиянии компаний и консолидации их конкурентных преимуществ на региональном и национальном рынке.

Наиболее жесткие требования к основным параметрам деятельности (объем импорта, широта ассортимента, охват регионов) предъявляются рынком к компаниям - национальным дистрибьюторам. Эти компании должны быть очень велики, работать с широким ассортиментом и быть представленными филиальной сетью по всей стране. Структура их ассортимента рассчитана на комплексное удовлетворение всех или большинства потребностей аптеки. Отсюда вытекает и хорошо наблюдаемое соответствие структуры ассортимента данных фирм структуре потребления ЛС в целом по России.

В диссертации показано, что наилучшие конкурентные преимущества могут иметь:

- Крупнейшие национальные дистрибьюторы.
- Оптовики-представители иностранных производителей и иностранные склады.
- Локализованные компании, т. е. сумевшие сильно укрепиться в своих областях, региональные дистрибьюторы.

- Специализированные компании, которые делают ставку на реализацию высокоспециализированных и дорогостоящих препаратов (онкологические препараты, препараты крови).

Конкурентные перспективы и потенциальные конкурентные преимущества, способные реализоваться в реальное рыночное превосходство могут быть конкретизированы в форматах бенчмаркинговой методологии. Это особенно актуально на турбулентном рынке российских дистрибьюторов фармацевтической продукции (Таблица 4).

Как показывает мировой опыт, в развитых странах, где не существует законодательных ограничений на формирование аптечных сетей, именно крупные сети во многом определяют облик и эффективность аптечного сектора.

Хрестоматийный пример — развитие аптечного сектора США. За последние годы количество «сетевых» аптек там заметно увеличилось и превысило 31000. Напротив, сегмент «индивидуальных» аптек с 1990 г. сократился на 30% и составляет около 21000 розничных точек. Таким образом, 60% аптечного сектора США — это «сетевые» аптеки.

В большинстве стран западной Европы функционирование аптек в форме сетей запрещено или жестко ограничено. Единственная крупная европейская страна, где таких ограничений не существует, - Великобритания. В результате, применительно к аптечному сектору этой страны можно говорить о доминировании аптечных сетей, которые в последние годы устойчиво насчитывают около половины всех аптек и занимают свыше половины рынка.

В процессе исследования определены факторы конкурентных преимуществ сетевого розничного бизнеса, которые характерны для международного предпринимательства:

- масштаб сетевого бизнеса обеспечивает экономию за счет оптовых скидок при закупках, снижения постоянных издержек;

Таблица 4

Основные направления бенчмаркинга формирования конкурентной политики российских дистрибьюторов фармацевтической продукции

Направления бенчмаркинга	Мероприятия бенчмаркинга
Стратегический бенчмаркинг	Систематическое исследование политики развития филиальной сети конкурентов. Анализ экономической эффективности развития центров дистрибьюции, исходя из существующей региональной специфики властных и бюрократических традиций, экологических, демографических, медицинских показателей и экономических перспектив развития региона.
Бенчмаркинг конкурентоспособности	Изучение эффективности торговой деятельности филиальной сети компании и внешних партнеров. Анализ принципов формирования ассортиментной и ценовой политики конкурентов, качества сервиса и взаимодействия с клиентами, в частности с региональными розничными сетями. Создание индивидуальной марочной политики компании.
Товарный бенчмаркинг	Адаптация ассортимента филиальной сети к специфике потребительского спроса конкретного региона и уровню платежеспособности. Исследование ассортиментной политики компаний конкурентов на рынке фармацевтической продукции финансируемой из средств бюджета и фонда обязательного страхования.
Внутренний бенчмаркинг	Изучение логистических процессов, осуществляемых внутри филиальной сети и между сбытовыми филиалами и клиентами.

- объединение ресурсов сетевых аптек позволяет более эффективно использовать эти ресурсы по приоритетным направлениям (инвестиции, высококачественный менеджмент);
- сетевой бизнес поддается эффективной рекламе путем раскрутки сетевого брэнда.

Автор выявил и систематизировал специфические факторы развития аптечных сетей в России:

- высокая доля государственных аптек и продолжающееся сдерживание их приватизации (а в ряде регионов также сдерживание открытия новых частных аптек). Аптеки в России в основном принадлежат государству: в государственной собственности находится около 70% российских аптек.
- низкая доля частного капитала в аптечном секторе.
- высокий уровень специфичности и государственного регулирования аптечного бизнеса в сочетании с относительно небольшими масштабами отдельных розничных точек ограничивает количество частных инвесторов, ориентированных на аптечный сектор.

Аптечные сети, обладающие безусловными конкурентными преимуществами на розничном фармацевтическом рынке, в своем развитии, тем не менее, вынуждены постоянно преодолевать действующие бюрократические ограничения. Автор считает, что аптечным сетям целесообразно объединить усилия с дистрибьюторами и производителями, образовав единую партнерскую цепочку товаропроведения, нацеленную на максимальное удовлетворение потребительского спроса. Важным для аптечных сетей и розничных предприятий, вообще, является завоевание лучших локализаций, достижение однородных маркетинговых параметров расположения своих аптек и поддержание широкого ассортимента лекарственных препаратов с постоянным рейтингом потребительского спроса. Все большее значение приобретает бенчмаркинг, бренд-менеджмент и

Таблица 5

Основные направления бенчмаркинга формирования конкурентной политики на розничном рынке фармацевтической продукции

Направления бенчмаркинга	Мероприятия бенчмаркинга
<p align="center">Стратегический бенчмаркинг</p>	<p>Исследование политики развития и сегментации розничной сети конкурентов. Анализ доли аптечных объектов, аффилированных с государственными аптечными предприятиями. Использование политического и бюрократического ресурса для вовлечения государственных сетей и аптечных предприятий в процедуру акционирования и приватизации. Изучение успешных стратегий образования региональных сетей компаниями — конкурентами. Мониторинг развития региональных сетей, разработка методологии слияния-поглощения.</p>
<p align="center">Бенчмаркинг конкурентоспособности в т.ч. товарный бенчмаркинг</p>	<p>Развитие марочной политики розничной сети, преимущественно в области узнаваемости бренда, что обеспечивается исследованием позитивного опыта конкурентов и внешних партнеров в области ассортиментной политики и сервиса продаж. Изучение опыта расширения ассортимента розничных продаж за счет смежных товарных сегментов (экология, гигиена, питание, здоровый образ жизни).</p>
<p align="center">Внутренний бенчмаркинг</p>	<p>Мерчандайзинг и POS-маркетинг торговых точек. Анализ методов подготовки персонала к технологиям открытых продаж.</p>

менеджмент в процессе раскрутки торговой марки сети, используя достижения конкурентов (Таблица 5).

Наиболее похожим на классические рынки, подробно описанные основоположниками маркетинга является сегмент фармацевтического рынка на котором представлены готовые лекарственные средства (ГЛС). Как и на обычных рынках, покупатель совершает здесь свой потребительский выбор, оплачивает приобретенное ЛС и потребляет его. Однако сходство это обманчиво в силу существования на фармацевтическом рынке острого конфликта между высокими объективными требованиями к компетентности потребителя и низким ее фактическим уровнем.

Автором установлено, что в отличие от потребителя большинства других товаров, пациент обычно не может самостоятельно полно и точно определить качество лекарственных средств. Потребитель фармацевтической продукции обделен прямой, чувственной информацией о ее качестве. Проглатывая таблетку, не имеющую ни вкуса, ни запаха, пациент в большинстве случаев не испытывает никаких ощущений. Оценить последствия он пытается по дальнейшему течению болезни. Без профессиональных познаний в медицине сделать такую исследовательскую или аналитическую работу крайне сложно. Иными словами, осознанное потребление лекарственных препаратов требовало бы от пациента понимания сути постигшего его недуга в комплексе со знанием механизма воздействия лекарства. Очевидно, что для неспециалиста такой подход практически неосуществим.

Автор считает, что на рынке лекарственных препаратов действие общих закономерностей товарной политики в системе маркетинговых решений подвержено сильным искажениям, вызванным недостаточной компетентностью потребителя. Правильно построенный маркетинг на фармацевтическом рынке должен считаться с тем фактом, что потенциальный потребитель ЛС не вполне отдает себе отчет в том, что же именно он покупает. Поэтому классические принципы теории обмена в цепочке «продавец-покупатель» не соблюдаются.

Это позволило выявить следующие особенности фармацевтического маркетинга:

Во-первых, фармацевтический маркетинг особенно эффективен при демонстрации выгод, вытекающих из явных свойств товара. Это справедливо даже тогда, когда сами по себе эти свойства носят второстепенный характер. Дело в том, что такие проверяемые, поддающиеся верификации "мелочи" позволяют активировать собственный опыт потребителя, являющийся, как мы уже говорили, сильнейшим стимулом покупки. В итоге второстепенные выгоды, в реальности которых потребитель может убедиться сам, часто перевешивают даже первостепенные опасности, о которых потребитель не знает или знает понаслышке.

Во-вторых, особенностью фармацевтического маркетинга является возможность прямого манипулирования потребителем. Примеры выстраивания образа препаратов на базе приписываемых (несуществующих) свойств носят массовый характер. Эта общемировая закономерность особенно сильна в нашей, стране из-за слабости законодательной базы и почти полного отсутствия традиций добровольного самоограничения рекламодателей.

Третьей характерной чертой фармацевтического маркетинга становится необходимость проявления скрытых достоинств продукта, ведь скрытые свойства во многом «отрезаны» от формирования образа товара, и последний вполне может оказаться незаслуженно негативным.

Четвертая важная черта маркетинга на рынке лекарств - социальная ответственность производителей и продавцов фармацевтической продукции. Зависимость потребителя от внешней информации при оценке важнейших характеристик ЛС создает для рекламно-маркетинговой деятельности тепличную по сравнению с другими рынками ситуацию. Поскольку потребитель не в силах критически проанализировать содержание фармацевтической рекламы, последняя способна не только преувеличивать

действительные свойства препаратов, но и наделять ЛС приписываемыми, не существующими в реальности характеристиками.

В современной российской экономике значимость проблем формирования и управления торговыми марками во многом определяется развитием конкуренции на потребительском рынке. Зарубежные производители, активно используя концепцию брэндинга, создают устойчивые конкурентные преимущества торговых марок своих ЛС в сознании отечественных потребителей («Аспирин», «Панадол», «Но-шпа» и т.д.). По существу, на современном рынке идет борьба торговых марок и их рекламных образов за место в сознании покупателей.

В отличие от потребителя большинства других товаров, пациент обычно не может самостоятельно полно и точно определить качество лекарственных средств. Результатом является присутствие в поведении индивидуальных потребителей эмоциональных мотивов, которые зачастую преобладают над рациональными, поскольку торговая марка или брэнд представляет собой мифологизированный образ товара. Он обладает дополнительной ценностью, т. к. дает потребителю субъективное ощущение привилегированности, принадлежности к определенному социальному слою.

Потребительские преимущества товара, которые несет в себе брэнд, существуют, во многом, только в сознании покупателя, но, при этом, во много раз сильнее влияют на выбор покупки, чем реальные параметры качества.

Вследствие этого, факторы успеха потребительских товаров и услуг базируются не на объективно заданных, а на субъективно воспринимаемых потребителями преимуществах. Эти преимущества заключаются в уникальности торговых марок, способности покупателей идентифицировать марки при совершении покупок. Чисто функциональная ценность продукции может при этом перемещаться на второй план. Это определяет огромное значение марочной политики компаний на рынке фармацевтической продукции, как с точки зрения эффективности продвижения товара и

конкурентной политики, так и точки зрения этики и социальной ответственности.

Исследования автора позволило установить, что торговые марки оказывают существенное влияние на внешнее окружение компании и являются необходимым условием достижения устойчивого и продолжительного делового успеха на фармацевтическом рынке. Этот вывод подтверждается тем, что:

- во-первых, торговые марки являются важным фактором конкуренции, поскольку обеспечивают защищенность товара от атак конкурентов и укрепляют позиции относительно товаров-заменителей;
- во-вторых, известность торговых марок и, как следствие, самой фирмы укрепляет доверие партнеров, облегчает доступ фирмы к финансовым, информационным, человеческим и иным ресурсам. Использование торговых марок производителями товаров позволяет уменьшить власть и влияние торговли как одного из важнейших партнеров, перебрасывается мост непосредственно к потребителю, что вызывает спрос, который торговля вынуждена учитывать при формировании заказов..
- в-третьих, формируется приверженность" покупателей в отношении марочных товаров, которая может снижать их чувствительность к цене, затруднять проникновение на рынок конкурирующих товаров, тем самым придавать фирме дополнительную рыночную силу. Кроме того, торговые марки облегчают покупателям выбор среди огромного разнообразия товаров, убеждают их в том, что при покупке товара они получают то же самое качество, что и прежде. По причине своего особого положения, особых предпочтений покупателей марочные товары менее подвержены колебаниям рынка.

В диссертации установлено, также, что для большинства отечественных фармацевтических компаний основным рынком является территория России и стран СНГ. Для этих рынков автором предложены следующие направления производственной и марочной политики:

1. Создание новых лекарственных средств и соответствующих им торговых марок (ТМ). Расходы западных компаний на создание одного нового лекарственного препарата составляют от 300 до 800 млн долларов США.. По различным оценкам затраты отечественных компаний на разработку и проведение всего комплекса исследований и испытаний в 20-50 раз меньше.

2. Освоение производства известных аналогов импортных ЛС, так называемых дженериков. Это препараты, срок патентной защиты, которых закончился, но лечебная эффективность существует и которым соответствует достаточно высокая доля рынка. В данном случае освоение производства и эффективная марочная политика может привести к существенному увеличению доли продаж новой марки, даже если в качестве продукта это ЛС было давно известно.

3. Перепозиционирование известных на рынке ТМ лекарств или немарочных препаратов является на наш взгляд наиболее эффективной конкурентной марочной стратегией для производств, ориентированных на рынок России и СНГ. В этом случае, практически без дополнительных инвестиций в производство (за исключением дизайна и качества упаковки) только в процессе маркетинговых мероприятий возможно создание новой популярной торговой марки с высокими рейтингами продаж.

Автор считает, что основной задачей управления марками является создание отчетливой марочной идентичности (brand identity), позволяющей выделить данную продукцию или фирму в ряду конкурентов. Важнейшим конкурентным свойством марочного портфеля компании выступает его сбалансированность и маркетинговая эффективность каждого компонента. В диссертации обоснована следующая структура марочного портфеля фармацевтической компании:

1. Торговая марка приносящая фирме основную прибыль и дающая возможность финансировать развитие других марок ассортимента (milker brand) должна входить в фармакологическую группу наиболее продаваемых

ЛС. При этом оценивается не текущий уровень продаж ЛС, а кратко-среднесрочные (5-10 лет) перспективы роста спроса на основании изучения демографических показателей, структуры заболеваемости населения и статистики продаж аналогов, позиционируемых конкурентами. Подобными свойствами обладают, в настоящее время сердечно-сосудистые средства, препараты, действующие на центральную нервную систему и противоопухолевые ЛС.

3. Поддерживающая марка поддерживает продуктовые марки портфеля, повышает к ней доверие со стороны потребителей. Эту роль марки в большинстве случаев выполняет корпоративная марка. Препарат, выполняющий функции поддерживающей марки, должен иметь максимально широкий диапазон лечебного применения и демократичную идею цены.

4. Стратегическая марка или марки - несколько перспективных ЛС, относящихся к различным фармакологическим группам, имеющих тенденцию к росту потребления и в долгосрочной перспективе (10-20 лет), созданные на основе самых современных технологий. С точки зрения современного состояния рынка лекарств, представляется эффективным три направления создания стратегических марок: это препараты, созданные генно-инженерными методами, лекарства на полимерных носителях с управляемой фармакокинетикой и лекарства, созданные на основе теории нанофармакологии (молекулярное моделирование).

Как показало исследование, значимость научнообоснованной системы управления предприятием в высококонкурентной среде определяется тем, что ранее достигнутые успехи на рынке при отсутствии целенаправленной и постоянной работы будут через некоторое время аннулированы ответными действиями конкурентов.

Анализ показал, что одним из наиболее сложных и труднопредсказуемых элементов деятельности конкурентов является их ценовая политика. Традиционные методы анализа изменения цен, применяющиеся при оценке

результатов производственно-хозяйственной деятельности в данном случае малопригодны. Нужны более тонкие аналитические приемы, учитывающие динамику цен конкурента в связи с его ассортиментной политикой, изменением объема продаж и другими методами стимулирования продаж. Особенно важным для анализа ценовой политики конкурента, а главное для построения собственной ценовой стратегии является исследование восприимчивости потребителя к ценам на реализуемые лекарственные препараты. Мы предлагаем использовать для анализа спроса на фармацевтические товары исследование коэффициента эластичности спроса. Эластичность спроса - показатель, отражающий изменение в объемах спроса и предложения при изменении одной из его детерминант. Детерминанты - различные экономические, социальные, психологические и другие факторы, определяющие человеческие мотивации и спрос, например структура заболеваемости, доступность лекарственного средства, демографическая ситуация, уровень доходов, потребительские свойства товара, активность рекламы и цены.

Эластичность спроса по цене (ЭСЦ) или ценовая эластичность товара, определяет реакцию объема спроса на изменение цены товара. Товар является эластичным, если при изменении цены объем спроса изменяется существенно, товар является неэластичным, если при изменении цены объем спроса меняется незначительно. Эластичность спроса по цене - показатель демонстрирующий, как изменится объем спроса при изменении цены товара. ЭСЦ рассчитывается как отношение изменения объема спроса в процентах к изменению цены, выраженному в процентах .

В диссертации проведен анализ эластичности спроса на отечественные лекарственные препараты и препараты зарубежного производства (импортные лекарственные препараты), а так же лекарственные препараты различных фармакологических групп на фармацевтическом рынке России в период 1995 - 1997 годов. Данный временной период был выбран, как период

относительной стабильности динамики роста цен на лекарственные средства, период, предшествующий кризису на финансовом рынке России и деноминации рубля, которые вызвали серьезные ценовые деформации на фармацевтическом рынке.

При реализации низкоэластичных товаров усиление или сохранение конкурентных ценовых преимуществ на фармацевтическом рынке возможно без снижения цен на лекарственные препараты или даже при увеличении цен. В нашем случае это заключение относится к лекарственным препаратам отечественного производства.

Установлено, что лекарственные препараты отечественного производства обладают меньшей эластичностью спроса по цене. Покупатели на рынке отечественных медикаментов практически не реагируют на повышение цены и сохраняют высокие объемы потребления. Изменение выручки от реализации отечественных лекарственных препаратов во всех анализируемых периодах являлось величиной положительной, несмотря на постоянный рост цен. Таким образом, при реализации низкоэластичных отечественных медикаментов выручка повышается при увеличении цен на продукцию, и снижается при уменьшении цен.

Кроме того, оказалось, что динамика объема продаж медикаментов разных фармакологических групп различна. В частности, антибактериальные, сердечно-сосудистые, гормональные и противовоспалительные препараты демонстрировали постоянный рост объема продаж, у неврологических и бронхолегочных препаратов динамика практически отсутствовала, а объем продаж желудочно-кишечных препаратов и биогенных стимуляторов (витамины) заметно снижался в анализируемый период. Это происходило на фоне значительного роста продаж лекарственных препаратов на общем фармацевтическом рынке России.

Таким образом анализ эластичности спроса по цене на фармацевтическую продукцию оказался эффективным методом усиления конкурентных преимуществ фармацевтической компании путем активизации ценовой конкуренции в секторе низкоэластичных товаров, без риска падения выручки и доходности бизнеса.

Кроме того, показатели эластичности спроса по цене фармацевтических товаров чутко реагируют на изменяющуюся конъюнктуру рынка и связаны с другими детерминантами спроса. Изменения показателей эластичности спроса по цене могут являться первичными, ранними индикаторами изменения спроса на товары, объема продаж и доходности бизнеса в связанных с ними секторах фармацевтического рынка.

Основными механизмами государственного регулирования рынка являются регистрация фармацевтических препаратов, приобретение фармацевтических товаров за счет средств территориальных и федерального бюджета, формирование списка жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС) и правила налогового и таможенного регулирования. Жесткое государственное регулирование фармацевтической отрасли не является особенностью российского рынка, но все эксперты в один голос утверждают, что самой серьезной проблемой рынка с точки зрения общей конструкции является «частое и неразумное» изменение правил игры. Это во многом связано с тем, что концепция государственного регулирования фармацевтического рынка и здравоохранения, если она существует, основана в основном на принципах администрирования и не принимает во внимание давно изменившиеся макро- и микроэкономическое окружение, развивающееся в соответствии с принципами рыночной экономики и современного маркетинга.

Современный маркетинг — своеобразная «философия» большого бизнеса, которая представляет собой предпринимательскую деятельность, связанную с сопровождением потока товаров и услуг от производителя к покупателю или

потребителю. Используя маркетинг, фирма не пассивно реагирует на рыночные явления, а проводит продуманную, скоординированную политику завоевания рынков сбыта, с одной стороны, приспособлявая ассортимент выпускаемых товаров к требованиям рынка, а с другой — активно формируя потребности и спрос с целью достижения максимальной прибыли.

В то же время интересы фирмы, покупателей, общества и государства не всегда совпадают. Для достижения консенсуса концепция социально-этического маркетинга предполагает увязывание целей фирмы с интересами, как отдельного потребителя, так и общества в целом. Таким образом, при принятии маркетинговых решений необходимо учитывать три основных фактора: интересы потребителя, интересы фирмы, интересы общества. При этом основой для принятия управляющего решения должно являться возникновение рыночного, политического или иного превосходства, создаваемого на базе бенчмаркингвого подхода к управлению рынком.

Однако в настоящее время роль федеральных властей при проведении федеральной политики по лекарственному обеспечению в настоящее время является весьма неопределенной. Многие федеральные министерства и организации на федеральном уровне играют определенную роль в разработке и проведении лекарственной политики, однако их обязанности четко не определены. В результате этого возникает постоянная неразбериха при формировании политики лекарственного обеспечения и возрастает нагрузка на бюджеты различных уровней для выполнения программы, концепция которой отсутствует.

Особое внимание в диссертации обращается на проблему более рационального использования лекарственных средств. Экономическая ситуация в России характеризуется падением объема налоговых поступлений, росту дефицита бюджета и, как следствие, к сокращению объема государственного финансирования здравоохранения и фармацевтической отрасли.

Регулирование цен - единственный инструмент, применение которого дает государству надежду справиться с необходимыми объемами закупок жизненно-важных лекарственных средств, при недостаточности бюджетного финансирования.

Фармацевтическая отрасль в России - одна из отраслей, где степень контроля со стороны государства достаточно высока, что, несомненно, оказывает существенное влияние при выборе оптимальной структуры деятельности фармацевтических компаний в нашей стране. Государственный контроль за установлением цен путем их регистрации как на отечественные, так и импортируемые ЛС, включенные в Перечень жизненно необходимых и важнейших средств и изделий медицинского назначения (ЖНВЛС), а также ограничение размера торговых надбавок на ЛС и изделия медицинского назначения, устанавливаемые местными органами власти в различных регионах, сужают возможности налогового планирования для компаний, работающих в этой отрасли. Именно поэтому уже на первоначальной стадии планирования операций в России особенно важно уделить внимание максимизации положительного эффекта от применения предусмотренных российским законодательством налоговых льгот. Льготный режим налогообложения для предприятий фармацевтической отрасли в РФ включает в себя возможность освобождения компаний, производящих в России лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, от уплаты налога на прибыль. Данная льгота распространяется на прибыль, полученную предприятиями всех организационно-правовых форм от реализации произведенной ими медицинской продукции, входящей в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

Принципы налоговой политики государства и государственное регулирование свободных товарных рынков — это несовместимые экономические стратегии. В России и на фармацевтическом рынке это несоответствие приобретает гигантские масштабы. На примере с

налоговыми льготами видно, что государство защищает рынок ЛС, включенных в перечень ЖНВЛС, поскольку оно преимущественно финансирует этот товарный рынок. При этом для государства не имеет значения реальная структура спроса на ЛС, существующая на фармацевтическом рынке. Более того, подобная политика, приводит к тому, что предприятия выпускающие современные, перспективные ЛС, которые не входят в список ЖНВЛС, вынуждены выпускать более дорогую продукцию (10% НДС) и имеют худшие финансовые показатели производственной деятельности (налог на прибыль).

Исследование технологии госрегулирования показало, что необходимо повысить роль государства и его организаций в осуществлении контроля за объективностью и справедливостью рыночных преобразований в фармацевтической отрасли и здравоохранении. Однако развитие рынка фармацевтических товаров и медицинских услуг должно осуществляться исключительно на основе свободной конкуренции и принципов рыночной экономики. Регулирующие воздействия государства должны быть основаны на идеологии свободного предпринимательства и использовать маркетинговые технологии, современную коммуникативную и марочную и ценовую политику. Подобная политика государственного регулирования позволит заметно снизить деформирующее влияние на фармацевтический и медицинский рынок коррумпированности и политизированности органов государственного управления.

II. ВКЛАДАВТОРА В ПРОВЕДЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Целью диссертационной работы являлось развитие теоретических и разработка концептуальных основ совершенствования и использовании маркетинговых технологий для развития конкурентных преимуществ и предпринимательской активности на фармацевтическом рынке России.

Предметом исследования являлись теоретические и методологические основы разработки и внедрения современных технологий маркетинга для системной организации конкурентной политики, усиления конкурентных преимуществ и повышения эффективности предпринимательской деятельности.

В качестве объекта исследования выступают бизнес-коммуникации отечественных и зарубежных компаний, работающих на российском фармацевтическом рынке.

Постановка данной цели обусловила необходимость решения следующих **основных задач:**

проанализировать историю развития здравоохранения и фармацевтической отрасли России в период существования СССР и постсоветский период, экономические и политические механизмы формирования финансовых потоков, определяющих емкость фармацевтического рынка;

- определить динамику процесса формирования стратегии развития экономики здравоохранения, ресурсного обеспечения государственного сектора рынка лекарств, основных тенденций развития фармацевтического рынка России, формирования и развития спроса на лекарственные средства;

- исследовать процесс развития теории конкуренции, практику конкурентных отношений на российском рынке и обосновать концептуальный подход к разработке маркетинговых технологий управления организациями в условиях конкуренции;

- выявить факторы, оказывающие влияние на развитие конкурентных преимуществ компании на фармацевтическом рынке, определить эффективные маркетинговые технологии их реализации в различных секторах фармацевтической отрасли;

- изучить специфику реализации современных маркетинговых технологий на Российском фармацевтическом рынке, особенности

организации рынка лекарственных средств, поведения потребителей на фармацевтическом рынке;

определить роль марочной политики и брендинга в предпринимательской активности компаний на фармацевтическом рынке и значение позиционирования и управления торговыми марками;

разработать рекомендации по управлению торговыми марками на фармацевтическом рынке и обосновать необходимость интегрирования марочной политики в общую систему планирования и управления компанией;

обосновать стратегию политики цен фармацевтической отрасли как фактора усиления конкурентных преимуществ на фармацевтическом;

проанализировать перспективы применения маркетинговых технологий и сформулировать предложения по методологии государственного регулирования фармацевтического рынка.

Методологической основой исследования послужили принципы стратегического анализа конкурентной среды деятельности предприятия, внешних и внутренних факторов оказывающих стимулирующее, модулирующее или депрессивное влияние на развитие целевых рынков и эффективность предпринимательской деятельности, выбор и обоснование маркетинговой стратегии, определение инструментария маркетинговой деятельности в целях достижения запланированных результатов. Важной частью исследования являлось обоснование необходимости реализации принципов социально-этического маркетинга способствующего удовлетворению индивидуальных потребностей покупателя и соблюдению долговременных интересов общества.

Теоретический аспект решаемой проблемы исследован исходя из высокой динамичности фармацевтического рынка, закономерностям нарастания конкуренции и увязывался с практикой современных технологий маркетинга на отечественном и зарубежных рынках, концептуальными подходами

государственного регулирования отрасли, реализуемыми в Федеральном и территориальном законодательстве.

В ходе исследования были привлечены источники научной и научно-практической литературы по проблемам, объединяющим задачи управления, маркетинга и конкуренции, а также работы: Г.Л. Азоева, И.Л. Аренкова, Г.Л. Багиева, Н.Ф.Газизулина, В.Ф. Егорова, Г. Лейдига, В.М. Тарасевич, Р. Батра, Дж. Майерса, Дж. Аакера, Дж. Веркмана, Б. Карлоффа, Ф. Котлера, Ж. Ламбена, Н.К. Моисеевой, Н. Мэнкью, Элла Раиса, Дж. Трауга, Е.В. Шатровой, Ю.А. Юданова и др.

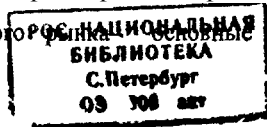
III. СТЕПЕНЬ НОВИЗНЫ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Научная новизна диссертационного исследования заключается в развитии теоретических и концептуальных основ экономического поведения предпринимательских структур в условиях активизации конкурентных отношений и роста деловой активности субъектов бизнеса на Российском фармацевтическом рынке, в разработке стратегии марочной политики компаний на фармацевтическом рынке, в совершенствовании методологии ассортиментной политики компании, с учетом характера ценовой эластичности фармацевтических товаров, в обосновании концептуальных положений технологий государственного регулирования фармацевтического рынка и здравоохранения в целом.

Личный вклад автора в разработку положений, вынесенных на защиту и обладающих научной новизной, заключается в следующем:

1. Выявлены объективные тенденции усиления конкуренции на российском фармацевтическом рынке и определена необходимость модернизации традиционных маркетинговых технологий управления предпринимательством.

2. Сформулированы и конкретизированы применительно к специфике российского фармацевтического рынка основные идеи формирования



конкурентной политики организации, что развивает результаты исследований МПортера, М.Энрайта, Дж. Эйнжела, и ГЛ. Азоева.

3. Разработана схема взаимодействия государства в области здравоохранения и регулирования конкуренции на фармацевтическом рынке, организаций, развивающихся на рынке и усиливающих конкуренцию и потребителей, формирующих сложную структуру спроса и оказывающих давление на деятельность производителей и продавцов.

4. Обоснована специфика действия общих закономерностей товарной политики в системе маркетинговых решений на рынке лекарственных, вызванная недостаточной компетентностью потребителя. Показано, что классические принципы теории обмена в цепочке «продавец-покупатель» не соблюдаются и часть функций потребителя берет на себя врач, определяющий ценность лекарственных средств, в качестве товара, так и степень удовлетворения реального потребителя — пациента.

5. Показана роль принципиально важного направления маркетинга на рынке фармацевтических товаров - социально-ответственный маркетинг, использования которого будет способствовать уменьшению зависимости потребителя от асимметрии информации при его оценке важнейших характеристик лекарственных средств.

6. Определены основные факторы успеха фармацевтических товаров, базирующиеся не на объективно заданных, а на субъективно воспринимаемых потребителями преимуществах и заключающиеся в уникальности фармацевтических торговых марок. Это определяет огромное значение марочной политики компаний на рынке фармацевтической продукции, как с точки зрения эффективности продвижения товара и конкурентной политики, так и точки зрения этики и социальной ответственности.

7. Сформулированы научные проблемы отечественного фармацевтического производства, которое характеризуется высокими производственными издержками, низким качеством и устаревшим

ассортиментом продукции, выпускают, в основном, немарочную продукцию и, таким образом, лишены конкурентных преимуществ, связанных с выпуском и продвижением торговых марок.

8. Разработана концепция эффективной марочной политики фармацевтических производственных компаний, в основе которой положена идея освоения производства известных аналогов импортных лекарств, так называемых дженериков, срок патентной защиты, которых закончился, но которым соответствует достаточно высокая доля рынка и перепозиционирование известных на рынке торговых марок лекарств или немарочных препаратов, что может стать наиболее эффективной конкурентной марочной стратегией для производств, ориентированных на рынок России и СНГ.

9. Предложена структура марочного портфеля фармацевтической компании в котором **зрелая торговая марка** (milk brand) - должна входить в фармакологическую группу наиболее продаваемых лекарственных средств к которым относятся сердечно-сосудистые средства, препараты, действующие на центральную нервную систему и противоопухолевые лекарства. **Мотивирующая** торговая марка должна являться препаратом безрецептурного отпуска с простой совокупностью легко оцениваемых лечебных эффектов, например жаропонижающее и болеутоляющее средство. **Поддерживающая** марка поддерживает продуктовые марки портфеля, повышает к ней доверие со стороны потребителей покупателя и имеет максимально широкий диапазон лечебного применения и демократичную идею цены. Стратегическая марка должна базироваться на современных фармакологических технологиях и относится к одному из трех категорий фармацевтических продуктов: препараты, созданные генно-инженерными методами, лекарства на полимерных носителях с управляемой фармакокинетикой и лекарства, созданные на основе теории нанофармакологии (молекулярное моделирование).

10. Определены основные факторы, влияющие на рост платежеспособного спроса на лекарственные средства. Сделаны выводы о том, что потенциал роста общей стоимости отечественного фармацевтического рынка определяется большой численностью населения, ростом его доходов и увеличением доли доходов населения, направляемых на приобретение фармацевтической продукции. При этом низкая эластичность спроса по цене является фактором, потенцирующим рост объема потребления фармацевтических товаров на фоне общего роста цен на фармацевтическую продукцию.

11. Предложена классификация различных периодов развития фармацевтического рынка, когда медикаменты, различных товарных групп, могут иметь свойства как высокоэластичного, так и низкоэластичного товара, при этом покупатели на рынке отечественных медикаментов практически не реагируют на повышение цены и сохраняют высокие объемы потребления.

12. Сформулированы теоретические и концептуальные основы формирования ассортиментной политики компании, с учетом ценовой эластичности фармацевтических товаров, как фактора усиления конкурентных преимуществ на фармацевтическом рынке путем активизации ценовой конкуренции в секторе низкоэластичных товаров, без риска падения выручки и доходности бизнеса.

13. Предложены алгоритмы технологии государственного регулирования отечественного фармацевтического рынка с учетом интересов национальной безопасности России. Основу алгоритма составляет оценка реального спроса и потребления лекарственных средств, учитывающая макро- и микроэкономические, демографические и медикосоциальные показатели, а также конкурентную структуру фармацевтического рынка и конкурентную политику его участников. Показано, что роль федеральных властей в настоящее время является весьма неопределенной и единая политика регулирования отрасли отсутствует. Это снижает эффективность использования государственных финансовых ресурсов, увеличивает нагрузку

на бюджеты различных уровней, приводит к увеличению издержек обращения в процессе реализации лекарственных препаратов и увеличению цен.

Практическая значимость результатов исследования заключается в возможности использования разработанного методического аппарата для стратегического анализа конкурентной среды деятельности фармацевтических предприятий, для выбора и обоснования маркетинговой стратегии, определения инструментария маркетинговой деятельности в целях достижения запланированных результатов. Практическая реализация предлагаемых подходов и методов направлена на повышение конкурентного потенциала предприятий фармацевтической отрасли России, а с учетом предложений по внесению корректив в технологии государственного регулирования отрасли - на обеспечение устойчивого роста и развития отечественного фармацевтического рынка и здравоохранения.

Применение рекомендаций диссертации позволит добиться системности в изучении конкурентной среды и разработке средств воздействия на нее, что особенно важно в условиях усложнения управления и повышения степени риска в принятии решений. Кроме того, с развитием теории и методологии бенчмаркинга, решаются вопросы оснащения менеджеров инструментарием для подготовки и принятия решений по взаимодействию с конкурентами, что особенно актуально в современных условиях развития отечественного фармацевтического рынка. Результаты исследования используются в организации учебного процесса по дисциплинам: «Основы маркетинга» и «Организация предпринимательства» на кафедре маркетинга Санкт-Петербургского государственного университета экономики и финансов.

IV. АПРОБАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОПУБЛИКОВАННЫЕ РАБОТЫ

В процессе исследований автором получены результаты, нашедшие применение в организациях различных отраслей при разработке бизнес-планов,

маркетинговых и рекламных программ, подготовке мероприятий по усилению конкурентных преимуществ организаций на фармацевтическом рынке.

Практические рекомендации автора, вытекающие из диссертационного исследования, использованы при разработке марочной и конкурентной политики научно-производственного предприятия «Исток» при продвижении на рынке новой фитопродукции (торговые марки «Исток» и «Русский слон», новой ультразвуковой медицинской техники (торговая марка «Спектра»), формирования ассортиментной политики и бренд-менеджмента аптечных сети ОАО «Фармация» (торговая марка «Новая аптека»), при создании автором концепции реформирования государственной аптечной сети Санкт-Петербурга, принятой постановлением Правительства Санкт-Петербурга №303 от 2 марта 2004 года «О реорганизации аптечных государственных унитарных предприятий Санкт-Петербурга».

Основные результаты исследований докладывались и обсуждались на ряде симпозиумов и конференций, в том числе: «Фармация в 21 веке: Инновации и традиции» (Санкт-Петербург, ХФА, 7-8 апреля 1999 года), «Научная сессия СПбГУЭФ» (Санкт-Петербург, СПбГУЭФ, апрель 2000 года), «Реформа здравоохранения на региональном уровне» (Москва 25-26 мая 2000 года.), «Государственная медицина и современное здравоохранение» (Москва, Март 2000 года), «Проблемы стандартизации в здравоохранении». (Москва, ВНИХФИ, 16-17 марта 2000 года), «Глобализация рыночных коммуникаций и совершенствование подготовки маркетологов в России и за рубежом» (С-Петербург, СПбГУЭФ, 25-27 января 2001 года), «Заседание секции экономики МАН ВШ, «Развитие Российской экономики и проблемы глобализации рыночных коммуникаций»(Санкт-Петербург 2002 год), Международный симпозиум «Маркетинг в России и за рубежом» (Санкт-Петербург, 4-6-октября 2004 года).

Научные обобщения, выводы и рекомендации диссертанта нашли отражение в разработанных учебных программах и в учебном процессе

СПбГУЭФ на кафедре (Маркетинг). Они использовались в процессе разработки и реализации «Концепции реформирования государственной аптечной сети Санкт-Петербурга», принятой постановлением Правительства Санкт-Петербурга №303 от 2 марта 2004 года «О реорганизации аптечных государственных унитарных предприятий Санкт-Петербурга», а также, представлялись автором в телевизионных образовательных программах «Вне закона» (5 канал РТ).

Научные и практические результаты диссертационного исследования опубликованы в следующих работах:

Монографии и брошюры

1. Богданов Е.Г. Основы совершенствования конкурентной политики на фармацевтическом рынке России. Изд-во СПбГУЭФ, 2004, - 9 п.л.
2. Богданов Е.Г. Специфика реализации современных маркетинговых технологий на Российском фармацевтическом рынке: Препринт. — СПб.:Изд-во СПбГУЭФ, 2003 - 1,4 п.л.
3. Богданов Е.Г. Ценовая эластичность как фактор конкурентных преимуществ на фармацевтическом рынке: Препринт.-СПб.2002 г.:Изд-во СПбГУЭФ.-1,4 п.л.
4. Богданов Е.Г. Развитие торговых марок на фармацевтическом рынке России: Препринт. - СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2003 - 1,5 п.л.
5. Богданов Е.Г. Генезис и пути развития фармацевтического рынка России: Препринт. - СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2003 - 2,3 п.л.
6. Богданов Е.Г. Совершенствование механизма конкурентных отношений на турбулентном рынке лекарственных средств: Препринт. - СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2003-1,5 п.л.

Статьи и тезисы докладов

7. Богданов Е.Г., Задорожная О.В., Белицкий Н.Е. . Некоторые принципы конкурентной политики торговой компании в различных секторах

фармацевтического рынка. Тез. докл. Международной конференции " Фармация в 21 веке: Инновации и традиции",СПб., 7-8 апреля 1999 г.- 0,3 п.л.(автора-0Д п.л.)

8.Богданов Е.Г., Задорожная О.В., Белицкий Н.Е.. Фармакоэпидемиологические принципы анализа структуры спроса на региональном фармацевтическом рынке. Тез. докл. Международной конференции " Фармация в 21 веке: Инновации и традиции", СПб., 7-8 апреля 1999 г.- 0,3 п.л. (автора 0,1 п.л.).

9. Белицкий Н.Е., Богданов Е.Г. ,Задорожная О.В. Принципы формирования ассортиментной и ценовой политики фармацевтической торговой компании. Тез. докл. Международной конференции " Фармация в 21 веке: Инновации и традиции", СПб., 7-8 апреля 1999 г.- 0,3 п.л.(автора 0,1 п.л.).

10. Богданов Е.Г., Багиев Г.Л. Анализ динамики продаж и эластичности спроса лекарственных средств отечественного и зарубежного производства на фармацевтическом рынке России. Доклад на Научной сессии СПбГУЭФ, Март-апрель 2000 г. Изд. СПбГУЭФ,- 0,3 п.л. (автора 0,2 п.л.).

11. Богданов Б.Г. , Багиев Г. Л. Исследование эластичности спроса на фармацевтическом рынке. Журнал « Маркетинг» №3(52) / 2000 -0,5 п.л. (автора 0,4 п.л.).

12. Богданов Е.Г. , Белицкий Н.Е., Вишняков Н.И. Значение взаимозачетов в фонды обязательного медицинского страхования и местный бюджет для оздоровления экономики промышленных предприятий , улучшение финансирования здравоохранения и развития производства. Тез. Докл. Научно-практической конференции « Реформа здравоохранения на региональном уровне» 25-26 мая 2000 г Москва, - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

13. Белицкий Н.Е. , Богданов Е.Г. ,Н.Е. , Вишняков Н.И. Влияние взаимозачетов в фонды обязательного медицинского страхования и местный бюджет на экономику здравоохранения и развитие производства. Тез. докл. симпозиума «Государственная медицина и современное здравоохранение». Март 2000 г. Москва, - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

14. Богданов Е.Г. , Белицкий Н.Е. , Вишняков Н.И. Закон спроса на фармацевтическом рынке. Роль эластичности спроса в конкуренции цен и развитии конкурентных преимуществ. Тез. Докл. Научно-практической конференции «Проблемы стандартизации в здравоохранении» 16-17 марта 2000 г. Москва, - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

15. Богданов Е.Г. , Багиев Г. Л. Анализ динамики продаж и эластичности спроса лекарственных средств . Ученые записки секции экономики МАН ВШ, выпуск 6 «Развитие рыночных коммуникаций и эффективная динамика системы высшего образования России», СПб.,2000 г, 0,6 п.л. (автора 0,3 п.л.)

16. Богданов Е.Г., Белицкий Н.Е., Вишняков Н.И. Фармакоэкономические методы изучения динамики продаж и эластичности спроса лекарственных средств. В книге «Проблемы городского здравоохранения» Санкт-Петербург, 2000 - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

17. Богданов Е.Г. , Белицкий Н.Е., Вишняков Н.И. Медицинские и экономические проблемы ангионеврологической заболеваемости в системе здравоохранения Санкт-Петербурга. В книге «Проблемы городского здравоохранения» Санкт-Петербург, 2000 - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

18. Богданов Е.Г., Багиев Г.Л. Особенности маркетинговой политики компании на фармацевтическом рынке. Материалы международного симпозиума «Глобализация рыночных коммуникаций и совершенствование подготовки маркетологов в России и зарубежом» С-Петербург,25-27января 2001- 0,4 п.л. (автора 0,2 п.л.).

19. Богданов ЕХ., Багиев Г.Л. Макро- и микроэкономические факторы усиления конкуренции на фармацевтическом рынке России. Журнал «Регион: Политика, Экономика, Социология», №2\3, 2001 - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

20. Богданов Е.Г., Багиев Г.Л., Жданов Н.А. Анализ эластичности спроса лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке. Ученые записки секции экономики МАН ВШ, выпуск 7. Развитие Российской экономики и

проблемы глобализации рыночных коммуникаций. СПб. 2001 - 0,6 п.л. (автора 0,2 п.л.).

21. Богданов Е.Г. Концепция маркетинга на фармацевтическом рынке. Междисциплинарный подход. Маркетинг взаимодействия,- С-Петербург-Упсала, Изд-во СПбГУЭФ, 2002- 0,6 п.л.

22. Богданов Е.Г.. Основные понятия маркетинга и их реализация на фармацевтическом рынке. Междисциплинарный подход. Журнал «Регион: Политика, Экономика, Социология», №4,2003 - 03 п.л.

23. Богданов Е.Г. Создание и позиционирование торговых марок на фармацевтическом рынке России. Известия СПбГУЭФ, №1(37),2004-1, 1 п.л.

24. Богданов Е.Г. Развитие фармацевтического рынка России. Журнал «Регион: Политика, Экономика, Социология», №4,2003—0,5 п.л.

25. Богданов Е.Г. Социально-экономические факторы формирования спроса и конкурентных отношений на российском фармацевтическом рынке. Сб. Современные аспекты экономики, №57,2004- 0,8 п.л.

26. Богданов Е.Г. Экономические и социальные проблемы электронных продаж на фармацевтическом рынке России и зарубежом. Сб. Современные аспекты экономики. №57, 2004- 0,6 п.л.

27. Богданов Е.Г. Психологические и этические аспекты маркетинга на российском рынке лекарств «Человек и вселенная», №38,2004- 0,6 п.л.

28. Богданов Е.Г. Краткая экономическая история развития здравоохранения в России. «Человек и вселенная», №38,2004- 0,8 п.л.

29. Богданов Е.Г. Багиев Г.Л. Позиционирование торговых марок на российском рынке лекарств. В книге «Маркетинг в России и зарубежом», Санкт-Петербург, 2004- 0,5.

30. Богданов Е.Г. Современные технологии маркетинга на российском фармацевтическом рынке. В книге «Маркетинг в России и зарубежом», Санкт-Петербург, 2004- 0,3 п.л.

БОГДАНОВ ЕВГЕНИЙ ГЕНРИХОВИЧ

АВТОРЕФЕРАТ

Подписано в печать 02.11.2004 Заказ №185 Формат 60х90 1/16.
Гарнитура Times New Roman Усл. печ. л. 2,63. Бумага кн.-журн.
Репрография. Тираж 70 экз.

Издательство «Инфо-да» Лицензия ИД № 04720 от 08.05.2001
191186, г. Санкт-Петербург, Наб. кан. Грибоедова, д. 27

Телефон: 318-60-98

2 2 1 4 0

РНБ Русский фонд

2005-4

20720