

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

Magistrsko delo:

Analiza privlačnosti nevrološke panoge
zdravil v srednji in vzhodni Evropi

Ljubljana, april 2005

Polonca Vrhovnik

IZJAVA

Študentka Polonca Vrhovnik izjavljam, da sem avtorica tega magistrskega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvom prof. Dr. Danijela Pučka in skladno s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah dovolim objavo magistrskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne 26.4.2005

Podpis: _____

KAZALO

1.	UVOD	1
1.1.	OPREDELITEV PROBLEMA, NAMENA IN CILJA ANALIZE PRIVLAČNOSTI PANOGE ZA PODJETJE LEK	2
1.2.	METODE DELA	5
1.3.	OMEJITVE MAGISTRSKEGA DELA	5
1.4.	SESTAVA DELA	5
2.	FARMACEVTSKA PANOGA	6
2.1.	FARMACEVTSKA PANOGA S POMOČJO KRIVULJE DODANE VREDNOSTI	6
2.2.	TRENDI SVETOVNE FARMACEVTSKE PANOGE	9
2.2.1	Vidik razvoja in raziskav	10
2.2.2	Cenovna politika	15
2.2.3	Vidik potrošnika	16
2.2.4	Distribucija	18
2.2.5	Vidik plačnika-zavarovalnice	19
2.2.6	Tehnološki trendi	19
2.2.7	Vidik trženja in prodaje	19
2.3.	SVETOVNI TRG ZDRAVIL	21
2.3.1.	Originatorsko zdravilo v primerjavi z generičnim	25
2.3.2.	Terapevtske panoge na svetovnem trgu zdravil	29
2.3.3.	Nevrološka terapevtska panoga in njene podpanoge	32
2.4.	FARMACEVTSKO OKOLJE PODJETJA LEK V SREDNJI IN VZHODNI EVROPI	34
2.4.1.	Terapevtske panoge podjetja Lek	36
3.	ANALIZA PRIVLAČNOSTI NEVROLOŠKE PANOGE ZDRAVIL V SREDNJI IN VZHODNI EVROPI	37
3.1.	PORTERJEV MODEL PETIH SIL	38
3.1.1.	Rivalstvo med konkurenti v panogi	40
3.1.1.1.	Analiza tržnih dejavnikov	40
3.1.1.2.	Analiza konkurenčnih dejavnikov	51
3.1.2.	Nevarnost potencialnih novih vstopnikov v panogo	55
3.1.3.	Nevarnost substitucije izdelkov	57
3.1.4.	Kupci in njihova pogajalska moč	58
3.1.5.	Dobavitelji in njihova pogajalska moč	58
3.1.6.	Vpliv zakonodajnih organov	59
3.2.	MATRIKA TRŽNA PRIVLAČNOST/KONKURENČNI POLOŽAJ PODJETJA	60
3.3.	OCENA PRIVLAČNOSTI PANOGE	69
4.	IZHODIŠČA ZA RAZVOJ STRATEGIJE NASTOPA PODJETJA LEK V NEVROLOŠKI PANOGI	71
5.	SKLEP	76
6.	LITERATURA IN VIRI	78
7.	PRILOGE	82

1. UVOD

Podjetje Lek d. d. se je konec leta 2002 združilo s svetovno multinacionalno družbo Novartis. Natančneje, Lek se je združil z generičnim delom vodilne svetovne farmacevtske družbe, ki se imenuje Sandoz. Poslovni vidiki povezave so strateški in temeljijo na komplementarnosti – dopolnjevanju obeh družb. To je strategija nadaljnje rasti podjetja Lek.

Podjetje Sandoz je nastalo leta 2003, ko se je generična enota Novartisa odločila, da vsa svoja pridružena podjetja združi v enotni globalni blagovni znamki Sandoz (razen Leka, ki zaenkrat ohranja svojo korporacijsko blagovno znamko). Sandoz ima širok nabor visoko kakovostnih generičnih zdravil (približno 400 molekul), terapevtsko osredinjenih na panogo protimikrobnih zdravil (*okrajšava J*), nevrološko panogo (*okrajšava N*), gastroenterološko panogo (*okrajšava A*) ter kardiološko panogo (*okrajšava C*) in globalno razvojno mrežo (štirje razvojni centri).

Leku je bila v okviru Sandoza dodeljena globalna funkcija poslovnega centra za srednjo in vzhodno Evropo (*okrajšava CVE, ang. CEE*), Skupnost neodvisnih držav (*okrajšava SND, ang. CIS*) in jugovzhodno Evropo (*okrajšava JVE, ang. SEE*) ter kompetenčni centri za razvoj končnih izdelkov in učinkovin, za proizvodnjo izdelkov in učinkovin ter za *biofarmaceutiko*. Vsi trije omenjeni centri delujejo za cel svet. Portfelj izdelkov se za vse te centre izbira v skladu s Sandozovo globalno politiko.

Lek je s svojo priključitvijo v skupino Sandoz dobil priložnost, da okrepi svoj konkurenčni položaj v srednji in vzhodni Evropi, kjer je bil že do sedaj izredno opazno in uspešno farmacevtsko podjetje. S svojim okrepljenim položajem v državah srednje in vzhodne Evrope bo prispeval tudi k cilju Sandoza, to je biti - prvo podjetje generičnih zdravil na svetu. Na svetovnem trgu zdravil so generična zdravila leta 2002 predstavljala 13 % celotnega trga, kar je približno 57 milijard USD (Novartis-Focused on Medicine, 2003).

Lek je s svojo pridružitvijo skupini Sandoz dobil širok portfelj izdelkov. Ta bo v kratkem oz. po uspešno zaključeni fazi registracije lansiran na trge srednje in vzhodne Evrope, SND in JV Evrope. S tem se bo konkurenčni položaj podjetja Lek izboljšal, zvečal se bo njegov tržni delež. Izdelki so različni in iz treh razvojnih centrov skupine Sandoz, ki so po celem svetu. Največ jih je iz nevrološke terapevtske panoge.

Tržni delež izdelkov, ki sodijo v nevrološko terapevtsko panogo, se je v Lekovem portfelju v zadnjih nekaj letih zmanjševal. To je bila posledica odločitve podjetja v preteklosti, da te terapevtske panoge ne uvrsti med strateške. V njej zato ni bilo veliko novih izdelkov, ki bi jih podjetje razvilo in dalo na trg. Tako panoga ni ključno vplivala na rast celotnega portfelja izdelkov podjetja. S pridružitvijo v skupino Sandoz dobivamo v portfelj širok izbor izdelkov, ki bodo v naslednjih petih do desetih letih omogočili dodatno rast na omenjenih trgih.

Na prihodnje poslovanje podjetja pa poleg Lekove združitve s Sandozom bistveno vplivajo tudi drastične spremembe na zakonodajnem področju. Številne države že dolgo ne morejo več zagotavljati, ali pa celo nikoli niso zmogle, široke palete zdravil širokemu krogu prebivalstva. Zato je pritisk na cene vse večji, doplačila za zdravila iz

bolnikovih žepov pa stalnica po svetu in v srednji ter vzhodni Evropi. Slovenija je to doživela pred dobrim letom dni (1. novembra 2003). Zaradi naštetega se vse bolj predpisujejo in uporabljajo generična zdravila, vedno večji pa so tudi napor in upori originatorjev, ki pri podaljšanju patentne zaščite za svoja zdravila uporabljajo najrazličnejša sredstva.

1.1. OPREDELITEV PROBLEMA, NAMENA IN CILJA ANALIZE PRIVLAČNOSTI PANOGE ZA PODJETJE LEK

Konkurenčno okolje v farmacevtski panogi je čedalje ostrejšo in zahtevnejše. Strojne napake, npr. prednost nepravemu razvojnemu projektu ali časovna zamuda pri prihodu težko pričakovanega novega zdravila na trg, je težko popravljati, saj za popravke ni niti časa niti denarja. Tako je za farmacevtska podjetja v panogi nujno, da na trgih nastopajo strateško usmerjeno in produktno ustrezno, da je vrednost za lastnike največja. Strateško razmišljanje in strateško poslovanje sta najpomembnejši aktivnosti vsakega podjetja. Od uspešne izvedbe teh aktivnosti je odvisen dolgoročen uspeh ali neuspeh podjetja.

Strateško poslovanje je skupek poslovnih odločitev in akcij, ki odločajo o dolgoročni uspešnosti podjetja. Vključujejo natančno spremljanje okolja podjetja, oblikovanje strategije, njeno implementacijo in nadzor zastavljenih aktivnosti (Hunger, 1995, str. 3). Cilj konkurenčne strategije vsakega podjetja, ki nastopa v nevrološki panogi zdravil, je, da si v njej poišče tak položaj, da bo obramba pred tekmeci v panogi najučinkovitejša in da bodo druge sile, ki delujejo v panogi in jih opisuje Porterjev model, najmanj močne.

Vodja trženja v današnjem farmacevtskem podjetju, kot je Lek, ima težavno nalogo. Relativno širok nabor izdelkov delno iz lastnega razvoja in delno iz razvojnih centrov Sandoza (nastal ob združitvi podjetij) mora razvrstiti v omejen portfelj izdelkov podjetja Lek (tj. uravnotežen portfelj izdelkov), ki se medsebojno dopolnjuje in podjetju omogoča največjo možno prodajo, s tem pa tudi visok tržni delež na trgu, ki je v skladu z globalnim ciljem Sandoza, ter največjo vrednost za lastnike. Ta portfelj bo v kratkem oz. po uspešno zaključeni fazi registracije lansiran na trge srednje in vzhodne Evrope, SND in JV Evrope.

Za razvrstitev izdelkov podjetja Lek v uravnotežen portfelj ima vodja trženja skupino tesnih sodelavcev, ki morajo biti ustrezno izobraženi, usposobljeni in vodeni. Skupina se na podlagi analiz svetovnega trga, značilnosti trgov srednje in vzhodne Evrope, SND, JV Evrope, trendov v farmacevtski panogi, poznavanja širšega okolja posameznih držav, poznavanja medicinskega področja ter s farmacevtskim in ekonomskim znanjem odloča za posamezne izdelke iz nabora in določa zanje datum prihoda na trg. Nekatere izdelke je treba iz nabora tudi izpustiti. Skupina ljudi na podlagi analiz z dovolj veliko natančnostjo predvideva konkurenco, s katero se bo podjetje v prihodnjih letih srečevalo. Na podlagi vseh teh podatkov izdelava napoved potencialov za posamezno molekulo na posameznem trgu, določa cenovno politiko, registracijsko strategijo in strategijo terapevtske panoge v posamezni državi. Cilj je za vsako panogo in trg posebej ter za vse skupaj kot celoto postavljen vsaj za pet let vnaprej.

Farmacevtsko podjetje je pri svojem nastopanju na trgu najbolj odvisno od intenzitete rivalstva konkurenčnih podjetij znotraj panoge. Osnovne konkurenčne sile, ki delujejo na podjetje v panogi, določajo intenziteto rivalstva. Skupna moč teh sil določa potencialno donosnost za podjetja (Hunger, 1996, str. 91). Ocenjevanje privlačnosti nevrološke panoge zdravil pomeni ocenjevanje ciljnega okolja podjetja Lek. Opravljene ocene bodo podlaga za postavljanje planskih predpostavk in nato glavna izhodišča za strateško načrtovanje v podjetju. Stopnja privlačnosti nevrološke panoge zdravil pomeni takšno ali drugačno dosegljivo donosnost za podjetje, kot to na splošno definira Pučko (Pučko, 1999, str. 126).

Podjetja, ki delujejo v farmacevtski panogi, delujejo v številnih podsegmentih. To so npr. segment razvoja, proizvodnje, trženja končnih zdravil, segment zdravil OTC, segment veterinarskih zdravil, segment proizvodnje aktivnih učinkovin idr. Tako lahko definiramo farmacevtsko panogo kot skupek mnogo panog, kot so panoga zdravil na recept, panoga OTC, panoga kardiovaskularnih zdravil, panoga nevroloških zdravil, panoga generičnih zdravil, panoga bolnišničnih zdravil idr. (Smith, 1991, str. 73). Vsi podsegmenti sodijo na splošno v farmacevtsko panogo, a so si medsebojno zelo različni tako po velikosti, tehnološki zahtevnosti kot po možnostih za velike donose. Zato lahko vsak podsegment strateško obravnavamo kot svojo panogo. Panogo lahko definiramo tudi kot skupino podjetij, ki proizvajajo izdelke, ki so si medsebojno tesni substituti (Porter, 1998a, str. 5). Panoga je v strateškem smislu tudi prodajni trg konkurentov v panogi (Pučko, 1999, str. 126).

Za analizo privlačnosti nevrološke panoge zdravil v srednji in vzhodni Evropi sem uporabila Porterjev model petih sil, ki določajo pravila konkuriranja v panogi. Te sile po Porterju so (Porter, 1998a, str. 4): 1) rivalstvo med trenutnimi konkurenti v panogi, 2) vstop novih konkurentov v panogo, 3) nevarnost substitucije izdelkov, 4) pogajalska moč kupcev in 5) pogajalska moč dobaviteljev. Porterjev model pojasnjuje obsežna literatura s področja strateškega poslovanja. Jakost moči petih sil se med panogami razlikuje. Hunger v svoji knjigi *Strategic Management* (Hunger, 1996, str. 92) petim omenjenim silam dodaja še šesto, in sicer 6) pogajalska moč skupine različnih oseb ali združenj, kot so lahko pogajalska moč delničarjev, vladnih ustanov, združenj, lokalnih skupnosti, upnikov, trgovskih skupnosti in drugih posebnih interesnih skupnosti. Ravno tako Oster v svoji knjigi *Modern Competitive Analysis* (Oster, 1994, str. 43) iz analize ne izpusti vpliva vlade in zakonodajnih organov na dogajanje v panogi. Vse naštetje sile vplivajo na cene izdelkov, stroške in investiranje podjetij v nevrološko panogo zdravil, s tem pa na ekonomsko uspešnost, ki jo ta panoga lahko dosega.

V okviru Porterjevega modela petih sil lahko sklepamo, da nastopa Lek v nevrološki panogi zdravil v srednji in vzhodni Evropi kot tekmeč med obstoječimi ponudniki. Toda tržni položaj podjetja je trenutno izredno skromen, kar bo pokazala analiza. Šele s prihodom novih izdelkov in velikim apetitom po tržnem deležu bo podjetje postalo pravi tekmeč v panogi.

V okviru rivalstva med trenutnimi konkurenti v nevrološki panogi sem analizirala trge v treh državah srednje in vzhodne Evrope. Analiza zajema opredelitev tržnih dejavnikov, kot so velikost in rast trga, velikost in rast panoge, izris matrike rast trga/relativni tržni delež za nevrološko panogo v vsaki posamezni državi ter opis stopnje razvitosti panoge s pomočjo krivulje življenjskega cikla. Za analizo je obdelana podatkovna baza IMS (*ang. International Medical Statistics*), ki je v

farmacevtski panogi glavna baza za pridobitev tržnih podatkov. Za izris matrike rast trga/relativni tržni delež, ki je najstarejši in najpreprostejši model za ravnanje s portfeljem izdelkov, so uporabljeni obdelani podatki iz baze IMS. Matrika rast trga/relativni tržni delež, imenovana tudi matrika BCG (*ang. Boston Consulting Group*), je omenjena v številnih ekonomskih besedilih. Poleg tržnih dejavnikov sem s pomočjo analize konkurence obdelala tudi konkurenčne. Na koncu so v matriki tržna privlačnost/konkurenčni položaj podjetja predstavljeni končni rezultati celotne analize privlačnosti nevrološke panoge zdravil. Omenjena matrika je najbolj popularen portfeljski model več dejavnikov. Na začetku sedemdesetih let prejšnjega stoletja sta jo razvili podjetji McKinsey in General Electric. Bistvo matrike je, da tržna privlačnost panoge ali dela trga kaže na razlike v donosnosti med podjetji na tem trgu ali v panogi (Day, 1986, str.194).

Namen magistrskega dela je analizirati privlačnost nevrološke panoge zdravil v srednji in vzhodni Evropi, za katero je Lek glavni in edini poslovni center v okviru skupine Sandoz. Analiza privlačnosti bo v podjetju predstavljena vodstvu trženja in prodaje v centrali podjetja Lek ter vodstvu trženja na trgih treh omenjenih držav. Analiza bo glavno izhodišče za pripravo celovite strategije nevrološke panoge podjetja Lek in planskih predpostavk. Stopnja privlačnosti nevrološke panoge zdravil pomeni takšno ali drugačno dosegljivo donosnost za podjetje Lek in jo je možno primerjati z drugimi panogami, kjer podjetje tudi nastopa.

Maja 2004 se je Evropski uniji (*okrajšava EU*) priključilo deset novih držav, osem iz srednje in vzhodne Evrope. Analiza zajema tri največje nove članice EU, to so Poljska, Madžarska in Češka. V vseh treh skupaj je dobrih 78 % vsega novega prebivalstva EU in več kot 83 % vsega novega trga zdravil (Grubert, 2003, str. 3).

Analiza privlačnosti je narejena s pomočjo uporabe več orodij ekonomske stroke, s katerimi si skupina ljudi v podjetju pomaga do racionalnejših odločitev. Za podlago sem uporabila Porterjev model petih sil. Privlačnost panoge je odvisna od moči in delovanja teh sil. Za analizo tržnih in konkurenčnih dejavnikov panoge sem uporabila matriko rast trga/relativni tržni delež, krivuljo življenjskega cikla panoge ter matriko tržna privlačnost/konkurenčni položaj podjetja.

Dodatni namen magistrskega dela so na podlagi analize pripravljena izhodišča za razvijanje strategije intenzivnejšega vstopa v panogo. Predstavljeni so ključni dejavniki, ki zagotavljajo čim uspešnejši vstop v panogo in čim hitrejšo rast podjetja Lek v nevrološki panogi.

Cilj magistrskega dela je iz opravljene analize privlačnosti nevrološke panoge zdravil in predstavljenih izhodišč pripraviti v podjetju strategijo vstopa v panogo. Omenjena panoga je za podjetje Lek sorazmerno nova. Tradicionalno so v podjetju glavna panoga protimikrobna zdravila, kjer ima Lek tudi največ dodane vrednosti pri izdelkih, kar je plod znanja podjetja. Vedno bolj je v ospredju tudi panoga kardioloških zdravil. Analiza privlačnosti tako predstavlja podlago za razvijanje strategije in umeščanje nevrološkega portfelja zdravil v celoten Lekov portfelj.

1.2. METODE DE LA

Pri magistrskem delu sem uporabila več znanstvenih metod preučevanja. Začetna uporabljena metoda je *splošna raziskovalna metoda spoznavnega procesa*, s pomočjo katere sem zbrala dejstva in podatke o značilnostih farmacevtske panoge na splošno in o značilnostih treh v magistrski nalogi opredeljenih trgov. Sledilo je prepletanje uporabe *metode deskripcije* (postopek preprostega opisovanja dejstev, procesov in razmerij brez znanstvenega pojasnjevanja) in *metode kompilacije* (povzemanje tujih stališč, opažanj, sklepov in spoznanj). Za analizo privlačnosti panoge sem metodološko uporabila več orodij ekonomske stroke, s katerimi si skupina ljudi v podjetju pomaga do racionalnejših odločitev. Podlaga je Porterjev model petih sil. Panogo in njene značilnosti sem analizirala z uporabo matrik BCG in McKinsey/GE. Večina uporabljenih podatkov je iz baz IMS, ki sem jih ustrezno obdelala.

1.3. OMEJITVE MAGISTRSKEGA DELA

Predstavljena dejstva in podatki za opis farmacevtske panoge temeljijo na izboru tuje in domače literature ter virov, ki so mi bili na voljo. Nekaj je izključno internih virov in so poslovna skrivnost, zato so v magistrskem delu uporabljeni samo toliko, kolikor je nujno potrebno za razumevanje dela in ne predstavljajo nevarnosti za njihovo razkritje.

Analiza privlačnosti panoge temelji v glavnem na pisnih informacijah o nevrološki panogi, ki so mi bile na voljo, treh analiziranih trgih in njihovih značilnostih ter na obdelanih podatkih iz baze IMS. Večina tukaj uporabljenih podatkov je internih oz. plačljivih. Podjetje Lek jih kupuje za svoje poslovanje. V magistrskem delu zaradi finančnih omejitev niso bile uporabljene morebitne dodatne plačljive informacije ali podatki.

1.4. SESTAVA DELA

Magistrsko delo je sestavljeno iz petih poglavij.

V uvodu so opredeljeni problem, namen in cilj magistrske naloge, metode, omejitve ter sestava dela.

Drugi del obsega opis farmacevtske panoge v širšem smislu. Predstavljena je s pomočjo krivulje dodane vrednosti, predstavljeni so svetovni trendi v širšem smislu v farmacevtski panogi, značilnosti svetovnega trga zdravil ter delitev trga zdravil na terapevtske panoge. V nadaljevanju je opredeljeno farmacevtsko okolje podjetja Lek v srednji in vzhodni Evropi.

V tretjem delu je predstavljena analiza privlačnosti nevrološke panoge v srednji in vzhodni Evropi. Za analizo je bil uporabljen Porterjev model petih sil ter matriki rast trga/relativni tržni delež in tržna privlačnost panoge/konkurenčni položaj podjetja. Analizirani so tržni in konkurenčni dejavniki. Poglavje je sklenjeno z oceno privlačnosti nevrološke panoge v srednji in vzhodni Evropi danes.

V četrtem delu so opredeljena nekatera izhodišča za pripravo strategije intenzivnejšega vstopa v nevrološko panogo. V zadnjem delu so predstavljeni sklepi dela. Na koncu so še literatura, viri in priloge.

2. FARMACEVTSKA PANOGA

2.1. FARMACEVTSKA PANOGA S POMOČJO KRIVULJE DODANE VREDNOSTI

M. E. Porter je razvil alternativni prijem za celovito analizo prednosti in slabosti ter poslovnih priložnosti in nevarnosti podjetja, ki jo imenujemo analiza na osnove verige vrednosti. Svoj teoretični model analize je razvil iz teze, da je v **konkurenčnem gospodarstvu konkurenčna prednost podjetja osrednji dejavnik njegovega uspešnega poslovanja, rasti in razvoja**. Konkurenčna prednost izvira iz mnogih diskretnih aktivnosti, ki jih podjetje opravlja pri konstruiranju izdelka, njegovi proizvodnji, trženju, fizični distribuciji, poprodajnih storitvah idr. (Pučko, 1991, str. 159). *Koncepcijski pripomoček, tj. veriga vrednosti, razčlenjuje podjetje na njegove strateške relevantne aktivnosti z namenom, da bi si omogočili spoznati, zakaj se stroški v njem obnašajo tako, kot se, in kakšni so trenutni in potencialni izvori za diferenciacijo izdelkov podjetja. Porter vidi prav v stroškovnih prednostih in boljši diferenciaciji izdelka osnovne izvore konkurenčne prednosti podjetja. Konkurenčna prednost, ki si jo podjetje pridobi, je povezana z njegovo sposobnostjo ustvarjati neko posebno »vrednost« (korist) za svojega kupca, ki presega stroške ustvarjanja (pridobivanja) te »vrednosti«* (Pučko, 1991, str. 160).

Od tega, kako podjetje opravlja vsako od svojih aktivnosti v povezavi z njeno gospodarnostjo, bo odvisno, kakšne relativne stroške v razmerju do konkurentov dosega. Od načina opravljanja vsake aktivnosti je odvisno tudi, kakšen je prispevek podjetja k zadovoljevanju kupčevih potreb (tj., kakšna je uspešnost pri diferenciranju izdelka ali storitve) (Pučko, 1999, str. 160).

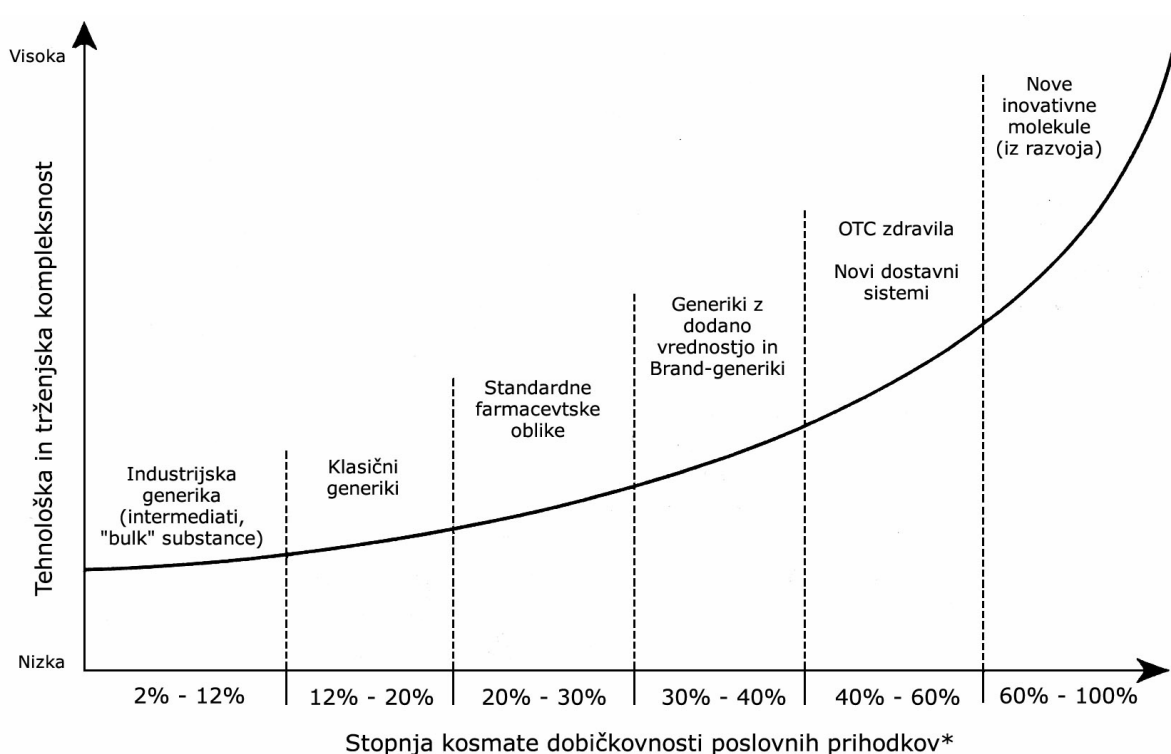
Farmaceutvska panoga na podlagi krivulje dodane vrednosti (*slika 1*) nam predstavlja evolucijo segmentov panoge. V njenem ozadju je koncept omenjene verige vrednosti. Vsak segment krivulje dodane vrednosti strateško obravnavamo kot panogo zase. Na ta način nam krivulja služi kot orodje, da panoge po izbranih dveh merilih medsebojno razlikujemo. Na osi x je stopnja kosmate dobičkovnosti poslovnih prihodkov*, na osi y pa tehnološka in trženjska kompleksnost. Kompleksnost pomeni sposobnost razvoja podjetja, njegove proizvodnje in trženja zdravil. Večje različne sposobnosti podjetja v razvoju in raziskavah, distribuciji in/ali trženju pomenijo večjo donosnost izdelkov, s tem pa panoge in podjetja.

Podjetja stopajo v panogo ponavadi na skrajnem levem robu ter se nato z razvijanjem svojih konkurenčnih prednosti, ki so jih sposobna doseči, vzpenjajo po krivulji desno navzgor. Bolj gremo na sliki desno, v bolj donosni panogi se znajdemo. To pomeni, da bolj gremo proti desni, večja je tehnološka in trženjska razvitost

* stopnja kosmate dobičkovnosti poslovnih prihodkov = kosmati poslovni dobiček/poslovni prihodek

izdelkov in težje je konkurirati, saj so raziskave in razvoj, distribucija in trženje zdravil vedno bolj sofisticirani, vedno težje posnemljivi, vedno manj jih je. In to so tiste aktivnosti podjetja, ki jih originatorska podjetja (tudi t. i. pionirska podjetja), ki so najbolj desno, opravljajo bolje kot drugi.

Slika 1: Farmacevtska panoga s pomočjo krivulje dodane vrednosti

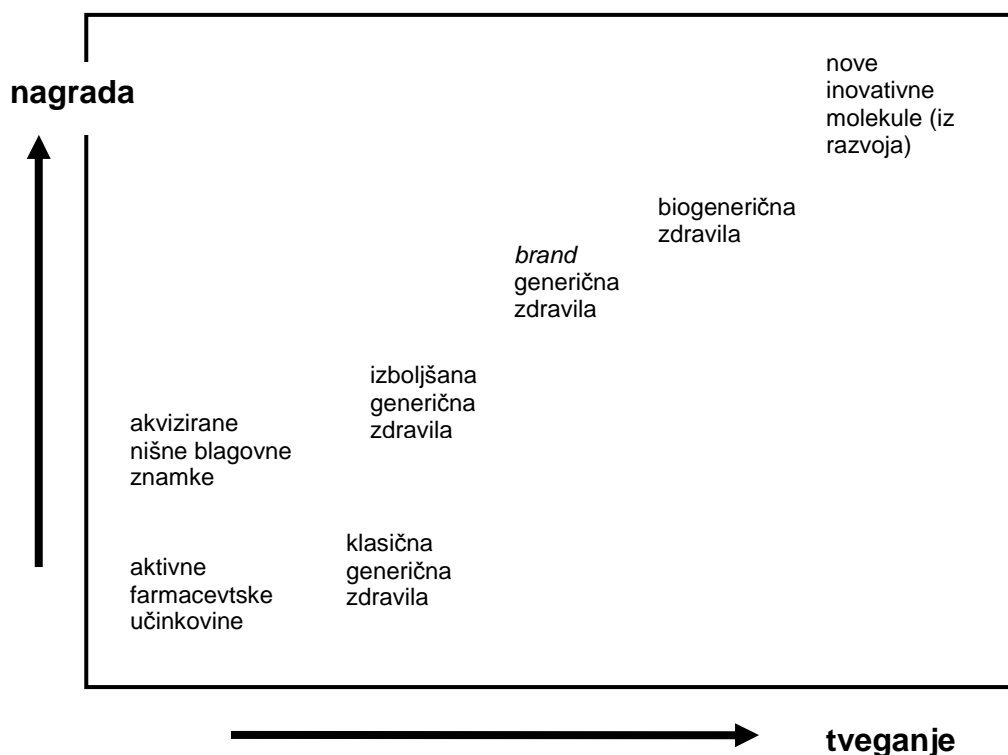


Vir: Bartlett, 2000, str. 135

Podjetje Lek lahko na sliki 1 umestimo v srednje tri panoge. To so panoga standardnih farmacevtskih oblik, panoga generičnih zdravil z dodano vrednostjo in panoga t. i. *brand* generičnih zdravil. Podjetje Sandoz je bolj diverzificirano. Nastopa v panogi industrijske generike, v panogi klasičnih generičnih zdravil, med *brand* generičnimi zdravili (t. i. *retail* generika) in v panogi biogeneričnih zdravil (gl. tudi *slika 2*). Pojavljanje v več panogah, kot je ponazorjeno s krivuljo dodane vrednosti, je glavna strategija podjetja Sandoz.

Na podlagi dodane vrednosti lahko generično farmacevtsko panogo predstavimo s sliko 2, kjer je le-ta opredeljena na podlagi izbire drugih dveh dejavnikov, to sta tveganje in nagrada. Tveganje je mišljeno predvsem v razvojnem smislu (pa tudi investicijskem, finančnem, tržnem ...), ko se generično podjetje odloča, katere panoge se bo razvojno lotilo. Z drugimi besedami: kje je lahko razvojno dodana vrednost podjetja, kaj je podjetje sposobno razviti in česa ne. Tveganje je največje pri razvoju novih učinkovin, saj so stroški razvoja ogromni, možnost neuspešnega razvoja pa izredno velika. Vendar je z uspešno zaključenim, a tveganim razvojem nagrada najvišja. Nagrada je seveda donos, ki ga novo originalno zdravilo prinaša. Z omenjenima dejavnikoma se generična podjetja medsebojno strateško razlikujejo.

Slika 2: Tveganje in nagrada različnih strategij generičnih proizvajalcev zdravil



Vir: Bonner, 2004, str. 6

Za številna generična podjetja v farmacevtski panogi je danes panoga biogeneričnih zdravil tista glavna priložnost za naslednjih deset let, ki podjetje lahko potisne po krivulji v desno navzgor. Biogeneričnih izdelkov zaenkrat še ni na trgu. Potekajo pa številne raziskave in intenziven razvoj te panoge. Šele prihodnost bo pokazala, katera generična podjetja bodo v tej panogi uspešna in kakšen bo njen pomen za posamezno podjetje. Potencialno predstavlja ta panoga za podjetja izredno priložnost, a hkrati tudi velik izziv za številne oddelke znotraj podjetja, še posebej za oddelek proizvodnje in oddelek registracij. Biogenerični izdelki so farmacevtske snovi, pridobljene iz živih organizmov – ljudi, živali in mikroorganizmov. Prav zato mora podjetje premisliti, ali bo vstopilo v to panogo, ki je precej drugačna od razvoja in proizvodnje klasičnih generičnih zdravil. Pomeni pa večjo donosnost na vložena sredstva, ki jo panoga obeta, in večje tveganje (Generics in Europe, 2003, str. 14).

S spreminjajočim se okoljem v farmacevtski panogi pričakujemo, da se bodo podjetja, ki danes nastopajo samo v eni od omenjenih panog, v prihodnosti znašla v težavah. Še posebej, če izbrana panoga leži bolj na levi strani predstavljene krivulje dodane vrednosti. Tako bo npr. podjetje, ki se danes ukvarja izključno s klasičnimi generičnimi zdravili (t. i. „*commodity*“ generika), lahko zašlo v težave. Te bodo posledica nemoči vzdrževati raven donosnosti in rasti podjetja zaradi izredno zvečane konkurence v tem delu krivulje dodane vrednosti. Zato se danes uspešna farmacevtska podjetja preoblikujejo v diverzificirana podjetja, ki se pojavljajo v več panogah hkrati, saj jim to zagotavlja trdnejšo prihodnost ter možnost za selitev tveganja iz ene panoge v drugo. Taka podjetja se pojavljajo tako v panogi aktivnih farmacevtskih učinkovin, v panogi biogeneričnih zdravil, med *brand* generičnimi

zdravili, v panogi nišnih izdelkov, ki so bodisi plod lastnega razvoja bodisi licenčnega sodelovanja, ter tista podjetja, ki so tega sposobna celo v panogi razvoja inovativnih molekul (Bonner, 2004).

Po podatkih *Datamonitorja* naj bi bila glavna strategija ameriških in internacionalnih generičnih podjetij, da se vzpenjajo po krivulji dodane vrednosti desno navzgor, edina prava strategija prihodnosti (Global Generics Guide, 2003, str. 9).

2.2. TRENDI SVETOVNE FARMACEVTSKE PANOGE

Farmacevtska panoga je bila dolgo časa panoga s konstantno rastjo in donosnostjo, večjo kot v drugih panogah. V osemdesetih letih prejšnjega stoletja je bila rast panoge dvomestna številka. Tudi danes raste še naprej, vendar se začena soočati s številnimi spreminjajočimi se trendi, ki vzbujajo skrb in nakazujejo njeno negotovo prihodnost. Panoga se bo morala spremenjenemu svetu prilagoditi ter se tako sama spremeniti. Farmacevtska panoga se je znašla v zreli fazi svoje življenjske krivulje.

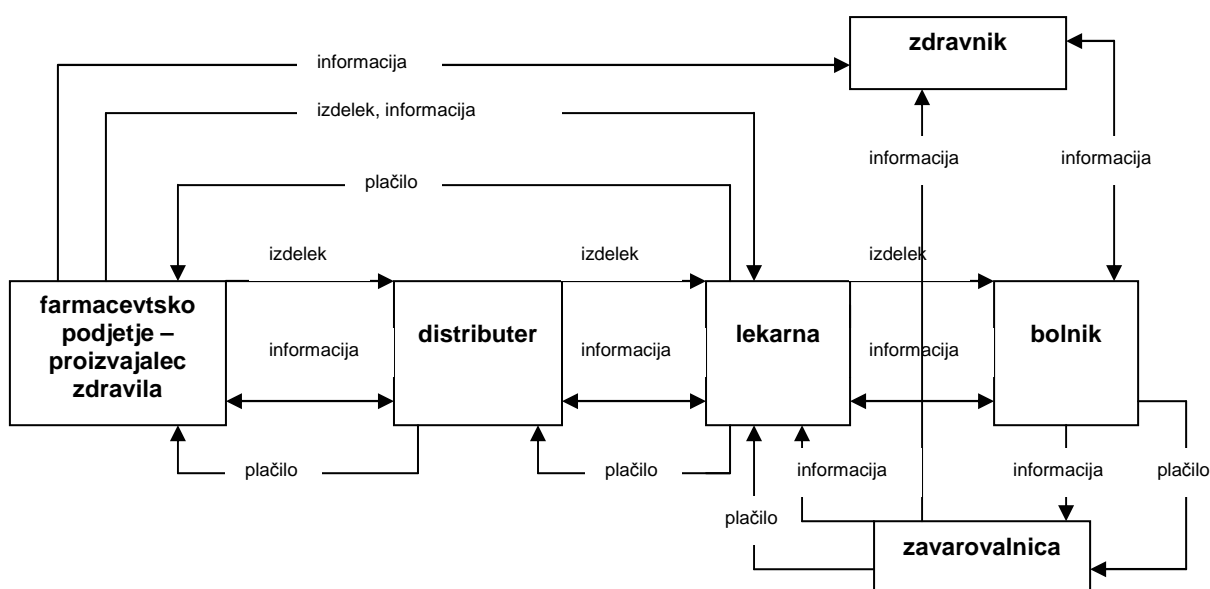
Nabor novih zdravil v razvoju farmacevtskih podjetij je vse ožji. Stroški razvoja novega zdravila so vrtoglavo veliki, vedno več je konkurentov, krivulje življenjskega cikla izdelkov se krajšajo, vedno večji so pritiski na cene zdravil, zdravstveni sistemi se reformirajo in tako se položaj za farmacevtska podjetja drastično spreminja. Vsak dolar šteje in farmacevtska podjetja se resno sprašujejo, kako naprej (Putting the Dollars where the drugs are, 2002).

Tradicionalni poslovni model (*slika 3*) v farmacevtski panogi je opredeljeval uspešno prodajo zdravil tako, da je izdelke potiskal od farmacevtskega podjetja do zdravnika ali farmacevta in pri tem uporabljal prodajno osebje na terenu, t. i. strokovne sodelavce (*okrajšava SS*). Sedaj so se farmacevtska podjetja znašla v lastni zanki, saj izredno zvečano število SS obiskuje enako velik bazen zdravnikov in njihovi kazalci učinkovitosti padajo. Številne farmacevtske multinacionalne družbe zaposlujejo več kot 5000 SS vsaka in model kar kliče po spremembah.

Za panogo je značilno tudi to, da se večja osredotočenost na potrošnika, ki postaja pomembnejša od osredotočenosti na lastnika podjetja oz. pomembnejša od osredotočenosti na zdravilo. Z drugimi besedami to pomeni, da se v središče zdravstvenega sistema prebija bolnik, ki ve o svojem zdravju veliko več kot včasih, in se zanj zanima mnogo bolj kot včasih. Na predpisovalne navade svojega zdravnika vpliva kot še nikoli. Farmacevtska panoga mora tako razmišljati o svojih potrošnikih izredno razdrobljeno – od bolnika, zdravnika, veledrogerije do farmacevta – in vsako od teh skupin natančno spremljati ne samo demografsko, ampak predvsem po obnašanju. Ob tem pa seveda ne sme zanemarjati svojega tradicionalnega potrošnika »zdravnika« (Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, 2002). To pa pomeni, da je treba ponovno premisliti o pristopu do trga. Potrebna je drugačna segmentacija, saj bo dražje zdravljenje, ki prihaja, na voljo samo bolnikom, ki si bodo to lahko privoščili (The future of customer focus and customer value in the Pharmaceutical industry, 2001).

Slika 3 nam ponazarja poenostavljen tradicionalen poslovni model odnosov v farmacevtski panogi, interaktivno menjavo v panogi. Na sliki je razvidno, kako potuje izdelek, kako informacija in kako plačilo.

Slika 3: Tradicionalni poslovni model odnosov – interaktivna menjava



Vir: Smith, 1991, str. 10

2.2.1. Vidik razvoja in raziskav

Kritičen dejavnik uspeha farmacevtskega podjetja v panogi je nabor novih zdravil v razvoju. Ta bodo lahko na trgu zamenjala zdravila, katerih prodaja se zmanjšuje.

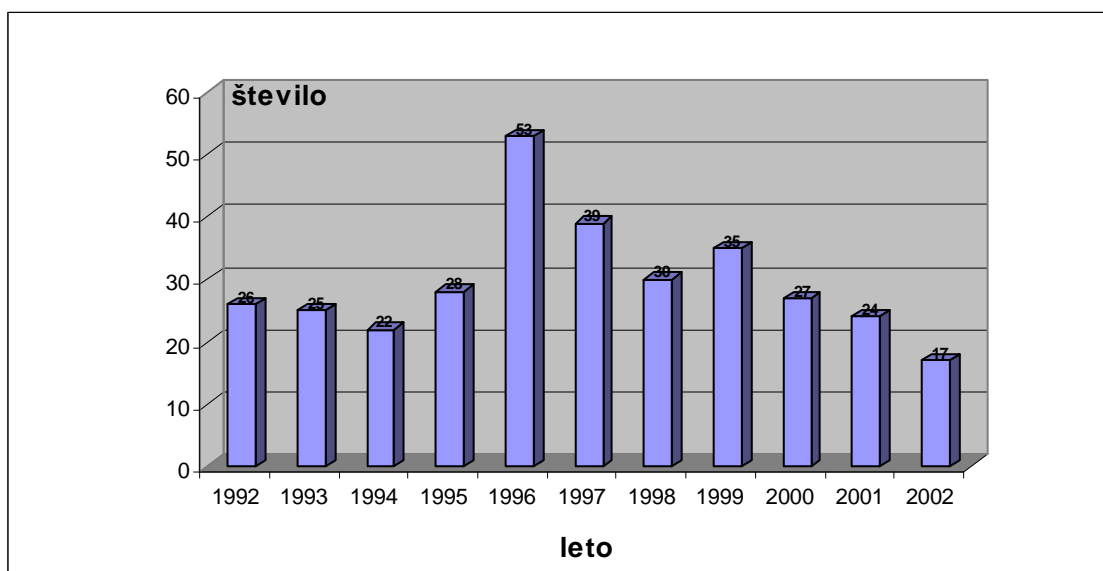
Komisija za hrano in zdravila v ZDA (*ang. Food and Drug Administration*) je leta 1996 odobrila več kot 53 novih molekul (gl. *slika 4*), leta 2000 se je število zmanjšalo na 27 ter v prvih šestih mesecih 2001 na 9 (Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, 2002, str. 2). Barrie navaja (Barrie, 2003, str. 6), da je farmacevtska panoga leta 1997 lansirala na trge 41 novih molekul, leta 2002 pa le še 29. Oba vira kažeta, da se število novo odkritih molekul drastično zmanjšuje.

Zaradi zmanjšane števila novih molekul, ki prihajajo iz razvojnih oddelkov farmacevtskih podjetij, postajata funkciji trženja in prodaje za podjetja pomembnejši kot kadarkoli doslej, saj morata podjetju ob omejenem številu novih molekul zagotavljati vzdržno rast. Skrajšati čas razvoja novih zdravil je cilj, ki ga morajo današnja farmacevtska podjetja intenzivno vključiti v svoje strategije delovanja.

Povprečni stroški razvoja novega zdravila so se povzpeli na skoraj 900 milijonov USD (*preglednica 1*), razvojni proces pa naj bi trajal deset do petnajst let. Samo tri novo razvita zdravila od desetih so uspešno lansirana na trg in prinašajo dohodke, ki pokrijejo ali presežejo povprečne stroške razvoja zdravila (Kolassa, 2003, str. 5). Ocenjuje se, da je obseg prodaje na točki preloma novega zdravila danes okoli 450 milijard USD. Točka preloma je dosežena približno sedem let po prihodu zdravila na trg (Barrie, 2003, str. 6). Če farmacevtska podjetja ne bodo sposobna za velike vložke v razvoj žeti tudi nagrad, bo nadaljnji razvoj novih zdravil pod velikim

vprašajem. Razvojni stroški naj bi v prihodnosti še naraščali; ocenjuje se, da leta 2005 na 1,2 milijarde USD na zdravilo.

Slika 4: Število novih molekul, ki jih je FDA v ZDA odobrila po letih, v obdobju 1992–2002



Vir: Long, 2003

Preglednica 1: Povprečni stroški razvoja novega zdravila v letih 1987, 2000 in 2003

	1987	2000	2003
povprečni stroški razvoja novega zdravila v USD	231 mio USD	318 mio USD	897 mio USD

Vir: Engel, 2003

Farmacevtska podjetja so zato prisiljena stalno razvijati nova zdravila, ki bi edina lahko zagotavljala dvomestno stopnjo rasti farmacevtske panoge in donosnost, kot je znana iz preteklosti. Seveda pa raziskave in razvoj novih zdravil ostajajo zamudne, zelo tvegane ter izredno drag in tehnološko zahteven proces. Če se je v preteklosti še dalo kompenzirati neuspešen razvojni projekt, so ti danes lahko usodni za preživetje podjetja.

Povprečni stroški razvoja novih molekul, tistih, ki so na skrajnem desnem robu krivulje dodane vrednosti (slika 1), znašajo danes 15 do 20 % vrednosti prodaje podjetja in naraščajo. To pomeni, da mora podjetje na leto na trg lansirati dve do tri prodajno izredno uspešne molekule (*ang. Blockbuster*) in tako vzdrževati raven prihodkov, ki lahko poganjajo raziskave in razvoj. Tega so sposobna le redka podjetja (Barrie, 2003, str. 6).

Za primerjavo: Lek vlaga v raziskave in razvoj 8 do 11 % od prodaje, primerljiva generična podjetja 6,5 % (Bošnjak, 2004).

Ključna v današnjem raziskovalno-razvojnem procesu sta ravnanje s portfeljem izdelkov – to je ravnanje z razvojnimi projekti glede njihove prioritete in donosnosti v prihodnosti. Začetki ravnanja s portfeljem izdelkov v farmacevtski panogi segajo v osemdeseta leta prejšnjega stoletja (gl. *preglednico 2*). V devetdesetih se s spremenjenimi potrebami in ob krčenju sredstev oz. ob potrebi po racionalnejši delitvi sredstev med projekti dopolnjujejo do danes, ko govorimo že o tretji generaciji ravnanja s portfeljem izdelkov. Ob takem razvoju različnih orodij za učinkovito odločanje o projektih znotraj oddelka raziskav in razvoja ter ob učinkovitem ravnanju s projekti so številna farmacevtska podjetja dodala vrednost svojim razvojnim odločitvam. Mnogim tudi ni uspelo. Danes je to za mnoge utečen poslovni proces, ki je tesno povezan s strateškim procesom načrtovanja in financiranja. Trud, vložen v ravnanje s portfeljem izdelkov, se pri donosnosti na vložena sredstva stokrat povrne. Ravnanje s portfeljem izdelkov tretje generacije vsebuje najboljše, kar se je v praksi v drugi generaciji pokazalo, da je možno nadgraditi, ter se še tesneje povezuje s trženjem, terapevtskimi panogami in poslovanjem podjetja. V vseh teh letih razvoja ravnanja s portfeljem izdelkov se ni spremenilo dejstvo, da je kakovost odločitve odvisna od kakovosti informacij, ki so na voljo odločevalcu v procesu ravnanja s portfeljem izdelkov.

Ravnanje s portfeljem izdelkov je uspešen proces, če se ga aktivno izvaja. Ni dovolj, da se skupini ljudi pošilja pripravljene preglednice in grafikone, ki jih skupina zbira in pregleduje z natančno analitiko. Uspešni vodje skupin delujejo neposredno s področnimi vodji in poslovodstvom dvosmerno, izzivajo njihovo razmišljanje in si tako aktivno zagotavljajo, da tisti, ki sodelujejo v skupini, ves čas razumejo proces. Za to je treba imeti na voljo ravno dovolj časa, ki je še smiseln za komuniciranje, da ga ostane dovolj za izvajanje aktivnosti, ki prinašajo dodano vrednost, in da nastaja kakovosten izdelek (Keelin, 2003). Tako nastane uglašeno projektno vodenje in tesno povezane prioritete projektov, ki so usklajene s korporacijsko strategijo podjetja (Impact report, 2000).

Vsaka analiza portfelja izdelkov vključuje tako zunanje kot notranje dejavnike. Svet se spreminja in odločitve o razvojnem projektu danes bodo imele velike posledice v prihodnosti. Če ne bodo prave in preiščene, se bo poznalo čez približno deset let. Zato je treba danes predvidevati možna dogajanja za mnogo let vnaprej ter si pri tem dopustiti več možnih scenarijev. Vsaka taka analiza mora imeti opredeljeno tudi verjetnost, da bodo dogodki res taki, in posledice, če ne bodo. To pa pomeni, da mora analiza vključevati številne ravni odločanja, opredeljevati tveganje različnih opcij, izračune stroškov in napoved prihodkov. Vse to oblikuje vrednostni profil in s tem dovolj zgodnje odločitve, katere molekule razvijati in katerih ne.

Ravnanje s portfeljem izdelkov je proces, ki poteka konstantno in napreduje ter, če se ga ustrezno izvaja, občutno skrajša čas, potreben za razvoj novega zdravila, s tem pa tudi zmanjša stroške za skoraj 30 %. Potrebne so periodične strateške ocene okolja in procesa ter konstantno spremljanje priložnosti, ki vključujejo tako lasten razvoj podjetja, oceno morebitnega licenčnega poslovanja za zapolnitev vrzeli kot tudi umik iz posamezne terapevtske panoge. Farmacevtska podjetja so že od nekdaj razumela, da hitrejši uspešno zaključen razvoj nove molekule, hitrejše opuščanje projektov neuspešnih molekul in večje število uspešno in hitro zaključenih projektov

pravih molekul lahko bistveno zmanjša stroške razvoja novih zdravil v podjetju (Engel, 2003). Mnogo farmacevtskih podjetij tega še danes ne dela.

Preglednica 2: Tri generacije ravnanja s portfeljem izdelkov

RAVNANJE S PORTFELJEM IZDELKOV	prva generacija	druga generacija	tretja generacija
<i>namen</i>	<i>učiti se</i>	<i>reševati težave</i>	<i>ustvarjati novo vrednost</i>
<i>perspektiva oz. prihodnost</i>	<i>eksperiment</i>	<i>minimiziranje stroškov</i>	<i>maksimiziranje donosnosti na vložena sredstva</i>
<i>vpliv na odločitve</i>	<i>nobenega</i>	<i>majhen za večino podjetij</i>	<i>pomemben, sledijo spremembe</i>
<i>dodana vrednost</i>	<i>je ni.</i>	<i>redko merljivo</i>	<i>merljivo, omogoča konkurenčno prednost</i>
<i>vloga zaposlenih</i>	<i>zaposleni so izolirani</i>	<i>zaposleni dajejo koristne prispevke</i>	<i>zaposleni vodijo proces, so v celoti vpleteni.</i>
<i>sodelovanje poslovodstva</i>	<i>ni vidno.</i>	<i>spremenljivo</i>	<i>vsi glavni so predano zraven.</i>
<i>poslovni proces</i>	<i>ga ni.</i>	<i>postavljen</i>	<i>dobro povezan s poslovno strategijo podjetja in s strategijami terapevtskih panog</i>
<i>obdobje</i>	<i>1980–sredine 1990</i>	<i>sredina 1990–danes</i>	<i>se začenja pojavljati.</i>

Vir: Keelin, 2003, str. 2

Številna farmacevtska podjetja se morajo danes v svojih strategijah odločati tako, da investirajo v razvoj določenih terapevtskih panog ali niš, ne pa vse povprek. Odločitve morajo temeljiti na strateških izhodiščih in ne na podlagi osebnih preferenc (Lawson, 2001, str. 34).

Podatki kažejo, da ima danes večina velikih multinacionalnih družb v svojem razvojnem naboru dovolj novih molekul za uspešno življenje podjetja, toda leti 2001 in 2002 sta bili bolj med sušnimi (gl. preglednico 3), kar bo imelo posledice pri prodaji v obdobju do 2007. Iz zdravil, ki so že na trgu, bo zato treba »iztisniti« več. Zdravila, ki so danes v razvoju, bodo na trg začela prihajati čez pet do deset let, skupaj z novimi izdelki biofarmacevtike, in šele to bo podjetjem ponovno zagotavljalo naraščajočo prodajo.

Pritisk na farmacevtska podjetja, da pospešijo razvoj novih zdravil in njihov prihod na trge ter da tako postanejo dostopna bolnikom, še nikoli ni bil tako velik kot sedaj. Ocenjuje se, da veliko originalnim zdravilom leta 2004 in 2005 poteče patentna

zaščita in zato je ogrožen trg, ki je bil leta 2001 vreden več sto milijard USD. Napadla ga bo generična konkurenca, ki bo cene drastično znižala. Zmanjšanje originatorjeve prodaje, izražene vrednostno, je lahko tudi več kot 30-odstotno, kar se je npr. zgodilo ob izteku patenta fluoksetina. Zato je prihodnost originatorske farmacevtske industrije še kako odvisna od pravočasnega prihoda zdravila na trg in hitrega razvoja novih molekul (gl. tudi *preglednico 4*), ki lahko med trajanjem patentne zaščite prodajno dosežejo največ. Lansiranje novih izdelkov je globalno, saj je podjetje sposobno novi izdelek v dveh letih lansirati v več kot 40 različnih držav sveta. Posledica tega je hitro prodiranje blagovne znamke po svetu, ki pa v predfazah zahteva številne priprave in naložbe (Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, 2002).

Preglednica 3: Število novih zdravil na trgu v letih 2000–2003 in v razvoju leta 2003

leto	2000	2001	2002	odobreno do maja 2003	čakajo na dovoljenje	v tretji fazi razvoja	v drugi fazi razvoja	v prvi fazi razvoja
število novih zdravil	159	131	141	50	187	396	713	624

Vir: Engel, 2003, str. 10

Preglednica 4: Značilnosti starejšega in sodobnega oddelka raziskav in razvoja

značilnosti starejšega R+R	značilnosti sodobnega R+R
počasen in neosredotočen	hiter, učinkovit in osredotočen
silos	multidisciplinarna skupina
z lokalno vizijo	z globalno vizijo
vključevanje trženja in prodaje v tretji fazi razvoja	sodelovanje trženja in prodaje od začetka razvojnega procesa
vse delamo sami	Strateško sodelovanje z zunanjimi sodelavci
licenčno poslovanje za zapolnitev vrzeli	licenčno poslovanje kot poslovna strategija
počasen dotok novih tehnologij	hitro sprejemanje tehnološkega napredka

Vir: Engel, 2003, str. 9

Za generično industrijo v prihodnosti strateško velja, da se mora za svoj dolgoročnejši uspeh vzpenjati po krivulji dodane vrednosti v desno navzgor, saj bo donos tam večji, poslovanje pa stabilnejše. Zato morajo generična podjetja v svoje poslovanje vgrajevati tudi visoko zahtevne razvojne projekte, npr. razvoj biogeneričnih izdelkov ali odkritje kake nove molekule. Trend vzpenjanja po krivulji navzgor naj bi se nadaljeval vsaj pet naslednjih let, saj so izdelki na skrajnem levem robu krivulje dodane vrednosti pod stalnim cenovnim pritiskom in soočeni z naraščajočo konkurenco, ki v zadnjih letih prihaja predvsem iz Indije.

2.2.2. Cenovna politika

Cene zdravil se danes v različnih državah izredno razlikujejo, kakor se razlikujejo tudi okolja, ki oblikujejo cenovno politiko. Na eni strani so ZDA z najvišjimi cenami zdravil nasploh in z najmanjšim poseganjem države v cenovno politiko, na drugi strani države EU, kjer so cene zdravil drastično nižje, farmacevtska podjetja pa imajo nad njimi le omejen nadzor. Zato pa ima toliko večji nadzor država s svojimi ustanovami. Tako so cene ves čas regulirane. To je tudi razlog, da so ZDA na svetovnem trgu zdravil tako močno vrednostno zastopane. Hkrati so v ZDA doma multinacionalne družbe z največ inovativnimi zdravili, saj iz ZDA prihaja skoraj polovica vseh svetovno najpomembnejših novih zdravil. Tako ZDA približno 18 % vrednosti prodaje zdravil na leto vložijo nazaj v razvoj novih zdravil. Tako velik odstotek vložka v razvoj pa farmacevtsko panogo uvršča v sam vrh tehnološko intenzivnih panog. Nobena druga panoga ne vlaga v razvoj tako veliko kot ravno farmacevtska (Kolassa, 2003).

Pri pregledu sredstev, ki jih posamezna država namenja zdravstvu, ugotovimo, da so cene zdravil le eden od dejavnikov teh potrebnih sredstev. Zato jih je treba obravnavati skupaj z drugimi sredstvi zdravstva. To so:

- 1) sredstva za zdravila, predpisana na recept (= cene zdravil)
- 2) sredstva za bolnišnice in zdravljenje v njih
- 3) sredstva za zdravstveno osebje in njihove storitve
- 4) sredstva za nego in oskrbo na domu
- 5) druga sredstva.

V taki strukturi predstavljajo sredstva za zdravila, predpisana na recept, 10 do 15 % vseh sredstev zdravstva, njihovo povečanje na eni strani povzroči zmanjšanje sredstev na drugi strani (npr. povečana sredstva za zdravila lahko povzročijo zmanjšanje sredstev, potrebnih za bolnišnično zdravljenje), zato je pomembno, da se jih obravnava celostno (Kolassa, 2003).

Kot je že omenjeno zgoraj, so v EU cene zdravil regulirane, zdravniki predpisujejo zdravila iz smernic zdravljenja posameznih bolezni, kjer sta združena optimalno zdravljenje in optimalna cena zdravila (ang. *cost-effective therapy*), donosi v posameznih terapevtskih panogah erodirajo, bolniki pa so vedno bolj izobraženi in želijo najnovejše zdravilo, ki je najpogosteje tudi najdražje.

Metode, ki jih posamezne države uporabljajo za regulacijo cen zdravil, so različne: od neposrednih in posrednih metod do različnih cenovnih strategij (Bennett, 2000).

Pri neposredni metodi država neposredno vpliva na ceno posameznega novega zdravila. Cena zdravila je tako med državo in proizvajalcem določena pred prihodom zdravila na trg.

Pri posredni metodi vpliva država bodisi na sredstva, ki so na voljo zdravniku za predpisovanje, tako da so ta sredstva na letni ravni omejena, pospešuje generično predpisovanje zdravil bodisi omejuje donos proizvajalca.

Med različnimi cenovnimi strategijami so:

- določitev povprečnih cen zdravil, ki so si klinično ali terapevtsko podobna
- primerjalne cenovne ravni zdravil, ki so določeni primerjalno z določenimi drugimi državami. Tu država primerja ceno točno določenega zdravila v drugih državah, da postavi ceno enakega zdravila doma. Problem te metode je, katere države so relevantne.

- sistem referenčnih cen, kjer država določi fiksni del povračila stroškov za zdravilo (ang. *Reimbursement* = povračilo stroškov, denarja za zdravilo), proizvajalec pa se odloči, koliko blizu postavljene ravni bo postavil ceno svojega zdravila. S tem se država izogne pogajanjem s proizvajalci za vsako ceno zdravila posebej.
- sistem negativnih list, na katerih so zdravila, za katera država stroškov ne vrača, kar pomeni, da jih bolnik v celoti plača iz svojega žepa.
- sistem zamrznjenih cen, kjer ceno zdravila določi država in je fiksirana. Ne more je povečati noben zunanji dejavnik, kot sta npr. inflacija in tečajne razlike. Ta sistem se v glavnem uporablja, ko se na trgu pojavi novo, inovativno zdravilo.
- sistem predračuna, ki je na voljo splošnim zdravnikom za predpisovanje zdravil. Na ta način država pospešuje predpisovanje cenejših generičnih zdravil.

Ne glede na metodo je smer, ki jo je zaznati povsod po svetu, predpisovanje cenejših, generičnih zdravil. Tako je promocija države, da se predpisujejo generična zdravila in ne *brand* generična zdravila ali originalna zdravila, preprosta metoda nadzora in zmanjševanja sredstev za zdravila brez vpliva na kakovost življenja. Uporabljajo jo že številne države.

2.2.3. Vidik potrošnika

Kompleksnost farmacevtske panoge in poslovnega modela je v tem, da resnični porabnik zdravila (bolnik) pogosto ni neposredni plačnik tega zdravila. Zdravilo plača delno in posredno. Zdravnik, ki je odločevalec o zdravilu oz. njegov predpisovalec, pa ravno tako ni niti plačnik tega zdravila niti tisti, ki zdravilo uporabi.

Tako se je nujno in logično vprašati, **kdo je potrošnik?** Farmacevtska podjetja namreč številne svoje aktivnosti namenjajo potrošniku. Tako je v vizijah podjetij in zapisih vrednot v ospredju skrb za potrošnika, v tem primeru bolnika. V analizah segmentacije trga potrošnikov so kot potrošniki obravnavani zdravniki. Velike skupine strokovnih sodelavcev na terenu se trenira o kakovostni interakciji s potrošnikom, se pravi zdravnikom in farmacevtom. Prodajne službe nudijo svojim potrošnikom, torej distributerjem, spet druge ugodnosti.

Potrošnika v farmacevtski panogi lahko definiramo kot: **»Potrošnik je vsak, ki ima kakršnokoli vlogo v odločitvenem in/ali nakupnem procesu zdravila.«** (The future of customer focus and customer value in the Pharmaceutical industry, 2001, str. 12).

Po tej definiciji je potrošnik lahko:

- **zdravnik**, ki predpisuje zdravila in je s tem glavni odločevalec o zdravilu. Zdravila ne plača, a (vedno bolj) natančno pozna njegovo ceno. V mnogo državah se njegovo predpisovanje nadzoruje, kar pomeni, da lahko za predpisana zdravila porabi vnaprej določeno vsoto denarja na leto. Zdravila ne uporabi. Na njegovo odločitev o predpisovanju vplivajo predvsem dostopnost zdravil na trgu, dokazano delovanje zdravila v kliničnih raziskavah, smernice zdravljenja določenih bolezni (racionalna farmakoterapija) ter posredni in neposredni pritiski farmacevtskih podjetij v panogi.

Zdravnik je tisti, ki postavi diagnozo bolezni in predpiše zdravljenje. Ko se pri tem odloča za določeno kemijsko snov za zdravljenje, se obnaša predvsem v skladu z racionalno farmakoterapijo (se odloča razumno), ko pa se odloča o izbiri blagovne znamke, je njegova odločitev predvsem čustvena: ko postavi diagnozo, uvede racionalno farmakoterapijo (pravo zdravilo za bolnika, ob pravem času, v pravih količinah in ob upoštevanju relativnih stroškov zdravljenja).

Kar se v poslovnem modelu spreminja, je dejstvo, da v ospredju ni več zdravilo, čigar lastnosti pojasnjuje strokovni sodelavec, ko obiše zdravnika, ampak potrošnik (= zdravnik, = farmacevt v lekarni, = bolnik ...). Tako obiski strokovnih sodelavcev pri zdravnikih postajajo vse bolj reševanje zdravnikovih problemov kot razlaganje strokovnih dejstev o zdravilih. Tako se t. i. obdobje prepričevanja zdravnikov za določeno zdravilo (ang. *persuading prescribers*) (gl. tudi *preglednico 5*) spreminja v obdobje, ko je v ospredju bolnik in njegovo zdravljenje (ang. *managing lives*), obdobje, za katerega je značilno osredinjanje na celotna sredstva za zdravljenje (sredstva za zdravila, sredstva zaradi odsotnosti z dela, sredstva, potrebna za bolnišnično zdravljenje).

Preglednica 5: Značilnosti obdobja prepričevanja (ang. »Persuading prescribers«) in skrbi za zdravje (ang. »Managing lives«)

obdobje prepričevanja	obdobje skrbi za zdravje
Glavni potrošnik je zdravnik, v ospredju je zdravilo.	Pomembni so vsi omenjeni potrošniki, saj vsi vplivajo na zmanjšanje celotnih stroškov zdravljenja.
malo pritiska na cene zdravil	številni pritiski na cene zdravil
Trg je odprt za nove lastnosti in podrobnosti o zdravilu.	Trg je odprt za zdravila in zdravilo-spremljajoče storitve kombinirano.

Vir: Why Sales&Marketing is Important for Pharmaceutical Companies, 1999

- **farmacevt v lekarni**, ki zdravilo izda na podlagi prinesenega recepta, svetuje bolniku, kako naj ga uporabi. Z naraščajočim trendom generičnih zdravil je farmacevt tudi tisti, ki lahko zdravilo, ki ga je predpisal zdravnik, bolniku zamenja z drugim, z liste zamenljivih zdravil. V tem primeru bolnik prejme enako molekulo, kot jo je za postavljeno diagnozo predpisal zdravnik, le cena zdravila je najnižja.

- **bolnik**, ki zdravilo uporabi za zdravljenje svoje bolezni. S sklenjenim zavarovanjem z zavarovalnico ga posredno tudi plača. Na izbiro zdravila na recept ima le manjši, posredni vpliv prek zdravnika. Zdravilo prevzame v lekarni, kjer dobi navodila, kako naj zdravilo uporablja.

Danes želi bolnik vedno bolj sodelovati pri odločitvi glede izbire zdravila. Je vedno bolj izobražen in vedno bolj spremlja svoje zdravje in zdravljenje. Tako dobiva priložnost, da je glavni odločevalec v odločitvenem procesu za svoje zdravje. Za svoje zdravje želi storiti več, hoče varne izdelke, ki so prijazni za uporabo. S tem pa začenejajo bolniki svoje zdravje obravnavati kot druge stvari v življenju. Želijo imeti nadzor nad sabo, zdravnikom in zdravstvenim ustanovam ne zaupajo več slepo. Želijo biti »zraven«, ko se odloča o njihovem zdravju, nekateri celo prevzemajo

direktive zdravljenja nase. To revolucijo poganjajo tri sile, in sicer: veliko število informacij, ki so danes na voljo prek televizije ter interneta, sprememba percepcije zdravstva od zelo spoštovane in upoštevané stroke do servisne dejavnosti, primerljive s finančnim servisom ali izdelki široke porabe, ter seveda zasuk pri stroških, ko bolnik za svoja zdravila vedno več plača oz. doplača neposredno iz svojega žepa. Posledica teh naštetih trendov je dejstvo, da stremijo bolniki k obvladovanju svojega zdravja na enak način, kot nadzorujejo oz. obladujejo npr. svoje finance. S tem se mnogo spreminja tudi za zdravnike, saj so bolniki vedno bolj osveščeni in vse bolj sodelujejo pri postavljanju svoje diagnoze. Mnogokrat se že odločajo za drugo mnenje, ko poiščejo mnenje o svoji bolezni še pri drugem zdravniku (Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, 2002).

- **zavarovalnica**, ki zdravilo neposredno plača. Zdravnike spremlja po predpisovalnih navadah. Ne glede na sistem povračila stroškov za zdravila v posamezni državi je plačnik zdravstvenega sistema vedno bolj zaskrbljen zaradi eksplozije naraščajočih sredstev zdravstva.

- **urad za zdravila/ministrstvo za zdravje**, ki odloča o dovoljenju za promet zdravila in s tem o njegovi dostopnosti na trgu ter o ravni povračila stroškov za zdravila. Posredovanje vlade v farmacevtsko panogo je v državah izredno različno, a jim je vseeno skupno to, da spodbujajo razvoj zdravil v državi in omejujejo cene zdravil ter s tem vplivajo na stroške za zdravstvo.

- **institucionalni porabniki, npr. bolnišnice**, ki imajo izredno močno pogajalsko vlogo s proizvajalci zdravil, saj so njihov izredno velik porabnik. Ker naročajo velike količine zdravil in veljajo v panogi za ustanove, v katerih je zaposlena večina mnenjskih voditeljev glede predpisovanja zdravil, so pomembni pogajalci znotraj panoge (Corstjens, 1991, str. 99).

Vsi našeti so potrošniki. Oddelek trženja v farmacevtskem podjetju ima natančne delitve potrošnikov na segmente, nato pa posamezne segmente ustrezno obravnava in z njimi sodeluje. Tako npr. v podjetju Lek velja, da strokovni sodelavec za optimalno obdelavo zdravnika tega obišče osemkrat na leto. Na splošno velja tudi dejstvo, da 20 % vseh zdravnikov v posamezni državi predpiše 50 % vseh receptov.

2.2.4. Distribucija

Vloga distribucije v farmacevtski panogi je potisniti narejeno zdravilo od proizvajalca do prodajnega mesta oz. porabnika zdravila. Pri tem se zdravilo v distribuciji geografsko razprši, da je na voljo širokemu krogu potrošnikov, in skrajša se čas, ki je za tako razpršitev potreben. Tako lahko npr. posamezna lekarna prejema od distributerja zdravila tudi do štirikrat na dan, česar proizvajalec sam ne bi mogel zagotavljati. Distributer velike serije zdravila, ki jih dobi od proizvajalca, ustrezno razdeli na manjše ter hkrati deluje kot neke vrste razvrščevalec, saj zdravila številnih proizvajalcev dostavlja na eno prodajno-lekarniško mesto. Z opisanim načinom distributer skrbi, da so zdravila različnih proizvajalcev za zdravljenje različnih bolezni v pravih količinah in jakostih ob pravem času na voljo v številnih lekarnah in s tem na voljo bolnikom širokega geografskega predela oz. celotne države (Corstjens, 1991, str. 229).

Jakost moči distributerjev se v različnih državah razlikuje. Predstavljajo lahko izredno koncentrirano skupino v farmacevtski panogi, ki ima močno pogajalsko pozicijo v odnosu do farmacevtskih podjetij in lekarn, ali pa predstavljajo skupino, ki je na trgu praktično brez prave moči. V posameznih državah imajo farmacevtska podjetja pogosto svoje kapitalske deleže v distribuciji. To jim zagotavlja nemoten pretok zdravil na trg in prednost pred drugimi v distribuciji, ki svojega deleža nimajo. Ko se v panogi npr. po izteku veljavnosti patentne zaščite originalnega zdravila naenkrat pojavi več enakih generičnih zdravil, distributer ni zainteresiran imeti vseh, ampak samo tista, za katere meni, da bodo prodajno uspešna. V takem primeru je distribucija resna vstopna ovira za posamezna podjetja. Zaradi tega so farmacevtska podjetja izredno zainteresirana za kapitalsko povezovanje z distributerji, saj je predrago in preveč časovno zamudno, da bi sama opravljala tudi to dejavnost.

2.2.5. Vidik plačnika-zavarovalnice

Farmacevtska podjetja ustanovljajo oddelke s farmakoeekonomskimi strokovnjaki, ki sodelujejo z zavarovalnicami in soustvarjajo sisteme povračil stroškov za zdravila v državi. Farmacevtska podjetja želijo s plačnikom vzpostaviti partnerski odnos.

2.2.6. Tehnološki trendi

Znanstveni napredek v biologiji in informacijski tehnologiji je razlog za nove poti zdravljenja bolezni. Prihaja doba biofarmaceutike, genskega zdravljenja, alternativnih novih dostavnih sistemov, tkivnega inženiringa in drugih. V istem času z veliko hitrostjo napreduje diagnostika. Povečujejo se možnosti za zdravljenje določenih bolezni, ki so veljale za neozdravljive. Kmalu bodo na voljo zdravila, ki bodo razvita in uporabljena specifično glede na posameznega bolnika. Danes deluje večina sodobnih zdravil le pri omejenem številu bolnikov. Vsak bolnik se na isto zdravilo odzove drugače, kar je posledica različnih genskih predispozicij. Genska analiza posameznika bo pripomogla k identifikaciji posameznikovih značilnosti, s tem pa tudi do bolj specifičnega zdravljenja in manj specifičnih stranskih učinkov. Z uporabo človeškega genoma in njegovo neposredno transformacijo v izdelavo zdravila za posameznega bolnika bo proces razvoja novih zdravil hitrejši, a hkrati dražji in na voljo le redkim posameznikom (The future of customer focus and customer value in the Pharmaceutical industry, 2001).

Verjetno farmacevtska podjetja v prihodnosti na zunaj ne bodo zelo drugačna od današnjih. A uspešno bo le tisto, ki se že danes intenzivno pripravlja na spremembe in ki v svojem notranjem okolju uvaja stalne izboljšave, ki imajo skupen in jasen cilj, in to je prisluhniti vedno bolj zahtevnemu potrošniku .

2.2.7. Vidik trženja in prodaje

Stroški trženja in prodaje v farmacevtskem podjetju danes drastično naraščajo. To je posledica povečane konkurence v panogi, posledica drugačnih poti trženja zdravil, povečanih ekip strokovnih sodelavcev, bolj razdrobljenih potrošnikov, dejstva, da je za učinkovito prodiranje zdravila na globalnem trgu potrebno poskrbeti za lansiranje zdravila v mnogo državah hkrati itd. Tako stroški trženja in prodaje v originatorskih

farmacevtskih podjetjih že predstavljajo 30 do 40 % prodaje in naraščajo ter v številnih podjetjih že presegajo stroške, ki jih podjetja namenjajo raziskavam in razvoju.

Naraščajoči stroški so posledica že opisanih sprememb vedenja potrošnikov, ki se jim mora farmacevtska industrija seveda prilagajati. To pa za današnje **oddelke trženja** pomeni zasuk k uporabi interneta, k razlaganju bolezni in možnostim zdravljenja, k navedbi možnih zdravil za bolezni, k sodelovanju z bolniki prek forumov oz. k interaktivnemu internetu, ki bo včerajšnjo enosmerno komunikacijo od zdravnika ali farmacevtskega podjetja obrnil v dvosmerno komunikacijo in pozneje v partnerski odnos. Današnje trženje in prodaja še vedno temeljita na strokovnih podatkih, ki jih ekipe strokovnih sodelavcev med pogovorom prenašajo na zdravnika. Tako imenovano obdobje skrbi za zdravje (gl. *preglednico 5*) se šele začena.

Meje tradicionalnega zdravstva se spreminjajo in integrirana trženje in prodaja sta ključna za nadaljnje uspešno poslovanje podjetja. V svetu, ki ga poganja potrošnik, je treba dobro poznati njegovo obnašanje in navade ter jih razumeti. Trge bo treba drugače segmentirati, predvsem pa bo treba segmentirati končne porabnike zdravil, ki so najštevilčnejša in najbolj razdrobljena skupina. To bo zasuk segmentacije od zdravnika na bolnika.

Farmacevtsko podjetje, ki bo najbolje dosegalo bolnike in hkrati obvladovalo odnos zdravnik–bolnik, bo uspešno pri izvajanju strategij v prihodnosti. Današnje raziskave kažejo, da je najboljša pot za pridobivanje lojalnosti bolnikov ta, da zdravniki priporočajo spletne strani farmacevtskega podjetja, kjer si bolnik lahko najde najboljše razlage svoje bolezni. Bolniki takim stranem bolj verjamejo. Farmacevtska podjetja morajo zato posvečati dovolj veliko pozornost spletnim strokovnim portalom. To pa hkrati pomeni, da so poleg zdravila in obiskov strokovnih sodelavcev pri zdravnikih izredno pomembne nove, drugačne, še nevidene storitve, ki spremljajo zdravilo na poti od proizvajalca do bolnika. S konstantnim zagotavljanjem vrednosti bolniku in pomoči bolniku pri njegovi skrbi za svoje zdravje ter s pozicioniranjem kot partner bolniku bodo imela lahko farmacevtska podjetja tudi v daljni prihodnosti svojo vlogo (Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, 2002).

Informiran bolnik prevzema vlogo skrbi za svoje zdravje nase in tako spreminja dinamiko odnosov v farmacevtski panogi. S tem se spreminja tudi **vloga prodaje**. Farmacevtska podjetja so pred fazo reinženiranja svoje prodajne ekipe na terenu, saj so kanali do potrošnikov drugačni, bolj inovativni in številčnejši. Desetletja je veljalo, da je bilo število strokovnih sodelavcev v prodaji v korelaciji s tržnim deležem farmacevtskega podjetja na trgu (večje število strokovnih sodelavcev, večji tržni delež). Tudi to se spreminja, saj je končni porabnik zdravila zelo razdrobljen, povečana prodajna ekipa na terenu pa od določene točke dalje ne prinaša več povečane prodaje na zaposlenega. Zdravniki imajo vedno manj časa za pogovor s številnimi strokovnimi sodelavci (povprečen obisk pri zdravniku traja le še 2 do 4 minute, za učinkovito informiranje bi bilo potrebnih 15 minut), številni zdravniki strokovnih sodelavcev sploh več ne sprejmejo. Prihodnost so drugačni obiski strokovnih sodelavcev (reševanje problemov zdravnika in pogovor z njim, ne pa razlaganje lastnosti in značilnosti zdravila), internetno oglaševanje (posebne strani, dostopne zdravnikom, posebne bolnikom) in izredno učinkovito oglaševanje neposredno za bolnika (ang. *direct-to-consumer, DTC*), ki bodo podjetju prinesli največji uspeh. Če se vrnemo k tradicionalnemu modelu odnosov v panogi (gl. *slika*

3), bomo ugotovili, da mnogo odnosov, ki so danes v ospredju, na sliki preteklosti manjkajo.

Podjetje se na vsej tej poti spreminjanja potrošnika in podjetja ves čas sprašuje, **kako in kam optimalno investirati za potrebe trženja in prodaje, da bi na koncu ustvarili največjo vrednost za lastnike?** Zato so odločitve v trženju in prodaji ravno tako kritične za uspeh podjetja kot prej omenjene odločitve ravnanja s portfeljem izdelkov v raziskavah in razvoju, še posebej pri lansiranju novih izdelkov. Povratna informacija s trga je sicer hitrejša, kot je pri razvoju, a je neznanka glede donosa na vložena sredstva prav tako velika. Številna farmacevtska podjetja v oddelkih trženja in prodaje šele uvajajo rigorozen in discipliniran pristop k ravnanju s portfeljem izdelkov, ki jim omogoča izboljšave pri odločitvah o vsakdanji praksi. Tudi tu lahko tretja generacija ravnanja s portfeljem izdelkov (gl. *preglednico 2*) pomaga bolj kot katerakoli do sedaj (Keelin, 2003, str. 12).

V večini farmacevtskih podjetij je danes trženjski proces ravnanja s portfeljem izdelkov tesno povezan s procesom korporacijske strategije podjetja in načrtovanjem v njem. To so zdaj glavne aktivnosti v podjetju. Stopnja umestitve teh aktivnosti v vsakodnevno delovanje je v podjetjih različna. **Če je strategija postavljanje smeri podjetja na njegovi poti** (Kje bomo oz. želimo biti čez 5, 10 let?, Katere so tiste terapevtske panoge, kjer bodo donosi največji? ...) **in doseganje konkurenčne prednosti ter če poteka v podjetju odločanje od zgoraj navzdol** (*ang. top-down process*), **je ravnanje s portfeljem izdelkov namenjeno predvsem optimiranju sredstev, ki so na voljo, to pa poteka kot odločanje od spodaj navzgor** (*ang. bottom-up process*). Konflikt nastane, ko postavljanje strategije in ravnanje s portfeljem izdelkov v podjetju zahtevata razporeditev ustreznih virov. Tako si npr. farmacevtsko podjetje postavi strateški cilj, da bo vodilno v določeni terapevtski panogi, a je brez ustreznega kakovostnega in količinskega nabora izdelkov v razvojni fazi, da bi ta cilj lahko doseglo (Keelin, 2003, str.14). Nenazadnje je vredno zapisati tudi to, da trženje ne sme biti v podjetju le ena izmed poslovnih funkcij oz. oddelek na grafikonu organizacijske strukture podjetja. Trženje je proces na celotni poti ustvarjanja vrednosti, proces, ki je odgovoren za ustvarjanje vrednosti za potrošnika na krajši in daljši rok (Hooley, 1999, str. 15).

2.3. SVETOVNI TRG ZDRAVIL

Svetovni trg zdravil je po podatkih IMS (IMS World Review, 2004) leta 2003 dosegel prodajo v višini 466,3 milijarde ameriških dolarjev in 9,7-odstotno rast (po proizvajalčevih cenah). Leto prej je trg prvič dosegel več kot 400 milijard USD prodaje, sedaj pa se hitro približuje prelomnici 500 milijard. Ker se populacija ljudi po svetu še naprej stara, hkrati pa se povečuje povpraševanje po inovativnem zdravljenju, se za leto 2004 in naprej predvideva vzdržna rast svetovnega trga zdravil, in to kljub gospodarskim recesijam ter stalnim pritiskom zakonodajnih organov, medijev in plačnikov po nižanju cen zdravil.

Geografska delitev svetovnega trga zdravil pokaže (*preglednica 6*), da predstavlja največji delež Severna Amerika. Sledijo ji Evropa, Azija, Afrika in Avstralija ter Latinska Amerika.

Preglednica 6: Pregled gibanja prodaje svetovnega trga zdravil po regijah od 1999 do 2003

svetovni trg zdravil (mlrd USD)	1999	2000	2001	2002	2003	delež svetovnega trga 2003	rast 2003/02
Severna Amerika	138,1	157,3	183,8	205,6	229,5	49,2 %	11,6 %
Evropa	88,1	84,7	93,3	106,4	129,7	27,8 %	21,9 %
Azija, Afrika, Avstralija	86,5	92,3	89,4	92,4	89,7	19,2 %	-0,3 %
Latinska Amerika	20,5	23,0	23,0	20,7	17,4	3,8 %	-16 %
Skupaj	333,2	357,3	389,5	425,1	466,3	100 %	9,7 %
letna rast		7,2 %	9,0 %	9,1 %	9,7 %		

Vir: IMS World Review, 2004

Glavna farmacevtska podjetja na svetovnem trgu ostajajo od leta 1998 večinoma nespremenjena (gl. preglednico 7). Že tri leta zapovrstjo je glavno podjetje na svetovnem farmacevtskem trgu ameriški Pfizer s skupno prodajo leta 2003 v vrednosti 47,136 milijard USD.

Preglednica 7: Glavna farmacevtska podjetja na svetovnem trgu zdravil, njihov rang v obdobju 2001–2003 ter njihov tržni delež (v %) leta 1998 ter v obdobju 2001–2003

rang 2001	rang 2002	rang 2003	podjetje	država sedeža podjetja	tržni delež 1998	tržni delež 2001	tržni delež 2002	tržni delež 2003
1	1	1	Pfizer	ZDA	6,35	9,38	10,28	10,07
2	2	2	GlaxoSmithKline	V. Britanija	6,88	6,68	7,02	6,59
3	3	3	Merck&Co	ZDA	4,28	4,39	5,01	4,82
7	4	4	Johnson&Johnson	ZDA	3,62	3,76	4,76	4,75
6	6	5	Novartis	Švica	4,45	4,13	4,06	4,34
4	5	6	AstraZeneca	V. Britanija	4,29	4,35	4,52	4,11
9	7	7	Aventis	Francija	3,64	3,43	3,60	3,66
5	8	8	Bristol-Myers Squib	ZDA	3,98	4,14	3,59	3,36
8	9	9	Roche	Švica	3,51	3,55	3,16	3,28
10	10	10	Abbott	ZDA	2,39	3,06	2,87	2,84

Vir: IMS World Review, 2004

V navedeni podatkovni bazi IMS je zajetih sto največjih farmacevtskih podjetij v svetovnem merilu. V njej ni niti Leka niti Krke. Na 85. mestu je hrvaška Pliva s tržnim

deležem leta 2003 0,12 % (tržni delež 2002 je bil 0,10 %) ter prodajo v vrednosti 577 milijonov USD. Pliva je tudi edino farmacevtsko podjetje iz tega dela Evrope, ki ga zajema baza. Prvih sto farmacevtskih podjetij predstavlja 85,62 % svetovnega farmacevtskega trga.

Podjetje Lek, po podatkih revije Scrip, zaseda po prodaji leta 2000 v svetovni farmacevtski industriji 112. mesto s skupno prodajo 247,5 milijonov USD (Scrip's 2001 Pharmaceutical Company League Tables, 2001). Isti vir navaja Krko na 108. mestu. Vir tudi navaja, da je leta 2000 Lek v svoj razvoj in raziskave vložil 12,51 % vrednosti prodaje, kar ga uvršča na 84. mesto, Krka pa 10,32 % vrednosti prodaje, kar jo uvršča na 92. mesto. Kot je bilo že omenjeno, vlaga podjetje Lek v raziskave in razvoj 8 do 11 % vrednosti prodaje, primerljiva generična podjetja pa 6,5 %.

Na svetovnem farmacevtskem trgu je bil Novartis v prvem polletju leta 2003 peto farmacevtsko podjetje s 4,41-odstotnim tržnim deležem. Pred njim so bila podjetja: Johnson&Johnson (tržni delež je 4,91 %), Merck&Co (5,04 %), GSK (6,84 %) in Pfizer (10,71 %). Za njim pa so se uvrstili AstraZeneca (4,27 %), Aventis (3,61 %), BMS (3,48 %), Roche (3,20 %) in Abbott (2,95 %). V obdobju julij 2002 do junij 2003 je podjetje Novartis doseglo na svetovnem farmacevtskem trgu desetodstotno rast, kar je bilo za 2 odstotni točki več, kot je bila rast svetovnega farmacevtskega trga. Rast je bila v skladu z načrtovano, ko naj bi Novartis na farmacevtskem in generičnem trgu rasel hitreje kot celoten trg (Novartis-Focused on Medicine, 2003).

Novartisova organizacija danes obsega: originatorska zdravila oz. nove, inovativne molekule, generična zdravila (Sandoz), OTC-zdravila in veterinarska zdravila. Ta zdravila so v prvem četrtletju leta 2003 skupaj predstavljala 86 % prodaje multinacionalne družbe Novartis (Novartis-Focused on Medicine, 2003). To so tudi glavne panoge v farmacevtski panogi. Čista dobičkonosnost prodaje je bila 22,7-odstotna, divizija originatorskih zdravil znotraj družbe pa je dosegla celo 28,1-odstotno (Seget, 2003, str. 145).

Sandoz je eden glavnih proizvajalcev generičnih zdravil v svetovnem merilu in eden najhitreje rastočih. Visoka rast je predvsem posledica pridruženih mnogo podjetij v zadnjih nekaj letih. Tako je bila rast podjetja 2001/00 23,4-odstotna. Osemnajst odstotkov te rasti je bilo posledica pridružitve podjetij, 5 % organske rasti podjetja samega. Leta 2002 je bila rast podjetja 15,5-odstotna, podjetje pa je doseglo prodajo 1,805 milijard USD. To je bila v okviru multinacionalne družbe Novartis največja rast posamezne divizije. Sandoz je tako leta 2002 prispeval 5,1 % k skupnemu dobičku družbe Novartis in 8,7 % k prodaji (PharmaVitae 2003: Novartis, 2003). S podjetjem Lek se je povezal novembra 2002, realizacija leta 2001 pa je znašala 350 milijonov dolarjev.

Skupna prodaja desetih največjih izdelkov na svetovnem trgu zdravil je leta 2003 dosegla 48,3 milijarde USD (*preglednica 8*). Večina teh izdelkov je dosegla izredno veliko rast prodaje kljub hudi konkurenci v posameznih panogah. Značilno ostaja tudi dejstvo, da se povečuje število tistih izdelkov, ki se jih proda za več kot 1 milijardo USD in jih je tako bilo leta 2003 že 64. Svetovna prodaja 23 izdelkov pa je znašala več kot 2 milijardi USD.

Preglednica 8: Prodaja desetih glavnih izdelkov na svetovnem trgu zdravil leta 2003 in rang teh izdelkov leta 1998 ter v obdobju 2001–2003

rang 1998	rang 2001	rang 2002	rang 2003	blagovna znamka zdravila	oznaka podpanoge	opis podpanoge	prodaja 2003 (mio USD)
5	1	1	1	Lipitor	C10A	reducenti holesterola in trigliceridov	10.269
2	3	2	2	Zocor	C10A	reducenti holesterola in trigliceridov	6.145
-	6	4	3	Zyprexa	N5A	antipsihotiki	4.850
4	4	5	4	Norvasc	C8A	kalcijski antagonisti	4.543
-	7	6	5	Erypo, Eprex, Procrit	B3C	eritropoetin	4.042
-	5	7	6	Ogastro, Prevacid	A2B	antiulceranti	4.012
-	-	-	7	Nexium	A2B	antiulceranti	3.780
-	-	-	8	Plavix	B1A	antitrombotiki	3.672
-	-	-	9	Seretide, Advair	R3F	betastimulanti in kortikosteroidi	3.665
6	-	10	10	Zoloft	N6A	antidepresivi	3.389

Vir: IMS World Review, 2004

Svetovni trg zdravil bo rasel tudi v prihodnosti. Ker bo na njem vedno več molekul, ki jim bo potekla patentna zaščita, se bo donosnost v farmacevtski panogi zmanjšala.

Ključni dejavniki pri tem bodo:

- povečano število izdelkov iz molekul, ki jim je potekla patentna zaščita
- nadaljevanje pritiskov na cene zdravil
- povečano vključevanje razvitih in nerazvitih držav v zniževanje cen
- povečana konkurenca v panogi (Paltnoi, 2002, str. 103).

2.3.1. Originatorsko zdravilo v primerjavi z generičnim

Farmacevtska panoga se na podlagi obnašanja subjektov v njej oz. glede na prej omenjeno krivuljo dodane vrednosti deli na originatorsko in generično.

Originatorska zdravila so tista, pri katerih podjetja sama odkrijejo novo molekulo za zdravljenje določene bolezni, jo razvijejo v primerno farmacevtsko obliko ter jo zaščiteno s patentom dajo na voljo za zdravljenje (tudi t. i. originalna zdravila). Dokler traja patentna zaščita, je nova molekula in podjetje, ki ima njen patent, edini ponudnik tega zdravila. Cena zdravila je visoka. Do začetka osemdesetih let prejšnjega stoletja so bili glavni proizvajalci zdravil originatorska podjetja. Ta so odkrila nove molekule, jih razvila do primerne farmacevtske oblike, jih proizvajala in tržila. Z iztekom patentne zaščite se na trgu v naslednjem trenutku pojavijo tako imenovana generična zdravila. *Generično zdravilo* je tisto farmacevtsko zdravilo, ki mu je potekla patentna zaščita originatorja in ki ga sedaj lahko izdelujejo različna farmacevtska podjetja. Za generična zdravila je dolgo časa veljalo, da so zdravila majhne kakovosti, kar je bilo vrsto let tudi glavno orožje originatorjev v boju z njimi. Če je bilo to za nekatere proizvajalce v šestdesetih letih prejšnjega stoletja morda celo res, pa so danes generični proizvajalci v velikem obsegu moderni, visoko kakovostni ter razvojno dobro opremljena podjetja. V sedemdesetih letih so generična zdravila v glavnem veljala za poceni zdravila, saj so se v panogi pojavljale prve regulacije cen zdravil, da bi na državni ravni zmanjšali stroške za zdravila. Farmacevtska podjetja so se sčasoma dobro prilagodila povečanim standardom glede varnosti, učinkovitosti in kakovosti, ki veljajo za proizvajalce zdravil. Tako danes za zdravila po izteku patentne zaščite velja, da so **enako učinkovita, varna in kakovostna kot originalno zdravilo**. Vsako generično zdravilo to dokaže v svoji registracijski dokumentaciji. Cena generičnega zdravila je bila včasih največ 20 % nižja od originalnega, ko je prišlo na trg. Danes je cena od originala nižja 15 do 75 %. Koliko nižja je, je odvisno od zakonodajnega okolja posamezne države in števila generičnih zdravil, ki naenkrat stopijo na trg. Ravno cenovne vojne med ponudniki generičnih zdravil danes pomagajo zakonodajnim oblastem, da sisteme povračil stroškov za zdravila prilagajajo ravni najcenejšega ponudnika.

Bistvena razlika med originalnimi in generičnimi zdravili je raven donosnosti, ki je za originalna zdravila mnogo višja kot za generična. Povprečna večja donosnost je zaščitena tako, da je vstop med originatorje povezan z visokimi vstopnimi ovirami, kot so stroški za odkritje in razvoj nove molekule, veliko časa in denarja, potrebnih za omenjeni razvoj, patentno zaščito molekule, gradnjo blagovne znamke originatorskega zdravila in armada strokovnih sodelavcev, ki poskrbi za hitro prodiranje zdravila na trge. Panoga generičnih zdravil v glavnem ne potrebuje patentne zaščite, vložek v razvoj je vrednostno precej manjši in časovno krajši, blagovne znamke so manj prepoznane ali jih sploh ni (npr. prodaja generičnih zdravil po nezaščitениh imenih) in distribucija je široka po nizkih cenah (Ghemawat, 2001, str. 28).

V različni literaturi in virih so ocene generičnega trga zdravil zelo različne (gl. tudi *preglednico 9*). Evers navaja (Evers, 2001, str. 13), da je bil svetovni generični trg leta 2000 vreden 39,5 milijard USD in imel 5-odstotno letno stopnjo rasti. Predstavljal naj bi 12 % celotnega farmacevtskega trga. Količinsko je trg še mnogo večji, saj so na njem cenejši izdelki. Paltnoi navaja (Paltnoi, 2002, str. 49), da je bil svetovni generični trg leta 2000 po ocenah IMS vreden 20 milijard USD. Datamonitor navaja

(Global Generics Guide, 2003, str.5), da je bil svetoven generični trg leta 2002 velik 29,8 milijard USD in je dosegel 13,3-odstotno rast.

Preglednica 9: Vrednostna delitev svetovnega trga zdravil na originatorska (+OTC-zdravila) in generična zdravila leta 2002

2002	mlrd USD	rast 2002/01
Trg originatorskih in OTC-zdravil (87 % svetovnega trga)	370	8,1 %
Trg generičnih zdravil (13 % svetovnega trga)	57	10,1 %

Vir: Novartis-Focused on Medicine, 2003

Različne ocene generičnega trga nastajajo predvsem zaradi različnih definicij, kaj uvrstiti na svetovni generični trg: ali so to samo generična zdravila, ki se prodajajo pod nezaščitenimi imeni molekul (*ang. INN=International Non-proprietary Name*), ali tudi vsa tako imenovana "brand" generična zdravila. Generična zdravila se lahko namreč prodajajo pod:

- nezaščitenim imenom molekule + imenom proizvajalca
- nezaščitenim imenom molekule + pakiranje je ponavadi tako, da jasno identificira proizvajalca
- novo izbrano blagovno znamko za zdravilo („brand“ generična zdravila).

Ta zadnja je pot, ki si jo izbere proizvajalec zdravila zato, da izbere generičnemu zdravilu ime ter tako pri bolnikih in zdravnikih ustvarja določeno lojalnost do blagovne znamke. Še bolj kot to pa se danes nova imena generičnih zdravil izbira zato, ker želi proizvajalec poudariti določene nove, specialne lastnosti generičnega zdravila, npr. obliko s kontroliranim sproščanjem.

Demografska razdelitev svetovnega generičnega trga pokaže, da so generično najbolj razviti zahodnoevropski trgi, kot so trg Nemčije, kjer je delež generičnih zdravil kar 13,5-odstoten, Velike Britanije, Španije, Italije in Nizozemske, in na drugi strani ameriški trg, skupaj ZDA in Kanada. Ti skupaj z Japonsko predstavljajo 43 % vseh generičnih zdravil na svetu. Rast prodaje generičnih zdravil na vzhodnoevropskem trgu se šele začinja.

Ocenjuje se, da bo svetovni generični trg do leta 2008 dosegel vrednost blizu 100 milijard USD (Novartis-Focused on Medicine, 2003). Evropski generični trg naj bi po drugi oceni do leta 2007 dosegel vrednost 9,2 milijardi EUR in se tako med leti 2003 in 2007 na leto povečal za 11,3 % (Generics in Europe, 2003, str. 24).

Cene generičnih zdravil se po državah razlikujejo. Ponavadi je cena generičnih zdravil po njihovem vstopu na trg 15 do 40 % nižja od originalnega (odvisno od države in sistema povračila stroškov za zdravila), nato se lahko že naslednje leto zaradi novih prihajajočih generičnih zdravil zniža. Tako cene padejo tudi za 70 do 80 % nižje, kot je cena originalnega zdravila. Iz tega dejstva je tudi razvidno, kako pomemben je čas prihoda generičnega zdravila na trg.

Ključne dejavnike, ki poganjajo rast prodaje generičnih zdravil do 2008, lahko strnemo v (Novartis-Focused on Medicine, 2003; Paltnoi, 2002, str. 45):

- število novo odkritih molekul se zmanjšuje
- številne danes svetovno vodilne molekule bodo izgubile patentno zaščito. Prodaja 12 molekul, ki bodo do leta 2006 izgubile patentno zaščito, je znašala leta 2002 27 milijard USD. Omenjene molekule se bodo na trgih srečale z generično, cenejšo konkurenco. Tako predstavlja neprestano iztekanje patentne zaščite originatorskih zdravil glavno „žilo dovodnico“ generičnim zdravilom.
- z zmanjševanjem števila novo odkritih molekul se osredinjenje iz farmaceutike seli na biofarmaceutiko.
- zaradi iztekanja patentne zaščite se bo zvečeval obseg trga aktivnih farmacevtskih učinkovin (*ang. API market, Industrial market*). Ocenjuje se, da se bo do leta 2008 na leto zvečal za 6 % ter dosegel vrednost okoli 23 milijard USD.
- izredno se bo zvečal trg rekombinantnih proteinov oz. tako imenovanih bio-generičnih izdelkov, ki naj bi do leta 2008 dosegel 53 milijard USD prodaje. V tej panogi se bo v naslednjih petih do sedmih letih iztekla patentna zaščita številnim, danes glavnim izdelkom.

Tako je na prvi pogled videti, da prihodnost še nikoli ni bila toliko naklonjena prav generičnim zdravilom. Povpraševanje po njih se zvečuje, nacionalni uradi za zdravila pospešujejo registracijo generičnih zdravil in tako omogočajo njihov hitrejši pritok na trge. Posledica uigranih naporov uradov za zdravila, zdravnikov, ki generična zdravila predpisujejo, in plačnikov zdravila je hiter prihod generičnih zdravil na trge po izteku patenta originalnega zdravila in tako hitro naraščanje prodaje generičnih zdravil. Danes se npr. v ZDA to zgodi v nekaj tednih (Bonner, 2004).

Na drugi strani pa se originatorska podjetja na vse možne načine borijo proti prihajajočim generičnim zdravilom, saj jim odvzamejo kar precejšen del donosa oz. zavzamejo precejšen del farmacevtskega trga. V ZDA so generična zdravila (generična zdravila in *brand* generična zdravila) predstavljala leta 2001 43 % vseh predpisanih receptov, leta 2002 je številka poskočila do 50 %. Pričakuje se, da bodo generična zdravila do leta 2005 v ZDA prevzela vsaj 60 % trga zdravil.

Analitiki ugotavljajo, da imajo originatorska podjetja v boju z generičnimi zdravili na voljo defenzivne in ofenzivne obrambne poteze. Prva od možnih poti je sodelovanje originatorskega in generičnega podjetja, sledi ustanavljanje lastnih generičnih enot (npr. Novartis s svojo generično enoto Sandoz), ali pa se originatorska podjetja pravno na vse možne načine borijo za podaljševanje patentne zaščite originalnega zdravila ter s tem ovirajo čim prejšnji vstop generičnega zdravila na trg. Vendar je vse opisano v naraščajoči svetovni konkurenci v farmacevtski panogi vse manj uspešno orodje (Barrie, 2003, str. 4).

Prihodnosti naj se tako ne bi bilo bati uspešnim generičnim podjetjem, ki zaposlujejo pametne in agresivne ljudi, ki si zagotavljajo dovolj trdna tla v nadaljnjih bojih z originatorskimi podjetji, ter tistim originatorskim podjetjem, ki imajo v razvojnem naboru dovolj novih molekul, takšnih, ki so sposobne zamenjati starejše molekule in prinašati podjetjem denar, ki bo na drugi strani v tekmi z generičnimi zdravili izgubljen.

Do leta 2008 lahko tako strnemo tudi glavne smeri razvoja generičnih zdravil (Paltnoi, 2002, str. 44; Global Generics Guide, 2003, str.58):

- Še večja konkurenca med generičnimi zdravili: Glavni razlog za to sta iztek patentne zaščite številnim originatorskim zdravilom in zvečana konkurenčnost med generičnimi proizvajalci, ki so danes moderna, tehnološko sodobna podjetja, ki znajo narediti praktično vse. Še posebej je izrazit trend prihajajočih generičnih zdravil indijskih farmacevtskih podjetij, ki bodo s svojimi cenami resen konkurent in past vsem sedanjim evropskim in ameriškim generičnim podjetjem.
- Za generično substitucijo bo na voljo vedno večje število zdravil.
- Glavna farmacevtska podjetja bodo imela znotraj svojega delovanja tudi razvoj in proizvodnjo aktivnih farmacevtskih učinkovin.
- Vedno več raziskav in razvoja bo namenjenih izboljšanju molekul po izteku patenta. Gre za t. i. generična zdravila z dodano vrednostjo, ki omogočajo podjetju prehod po krivulji dodane vrednosti v desno navzgor (gl. *slika 1*).
- Čista generična podjetja bodo vedno bolj usmerjena tudi v raziskave in razvoj. To je edino, kar jim lahko pomaga po krivulji dodane vrednosti v desno navzgor in s tem k višji donosnosti.
- Meja med čistimi originatorskimi podjetji in čistimi generičnimi podjetji bo vedno bolj zabrisana. Originatorska podjetja bodo ustanovljala svoje generične enote, nekatera generična podjetja pa se bodo preizkušala v razvoju novih, inovativnih molekul.

Številne aktivnosti generičnih podjetij že od nekdanj spodbuja dejstvo, da lahko s prihodom svojega generičnega zdravila takoj po prenehanju veljavnosti patenta mnogo zaslužijo. Bistvo je v razmerju med ceno in stroški originalnega in generičnega zdravila. Glavni dejavnik uspeha pri tem je identifikacija ključnih molekul, nizki stroški in čas prihoda na trg.

Generična podjetja obstajajo povsod po svetu, vendar je le nekaj tistih glavnih, ki s svojim portfeljem izdelkov zavzemajo dobršen del svetovnega farmacevtskega trga. Ta generična podjetja so doma v Severni Ameriki, Evropi, Izraelu in Indiji. To so Teva, Sandoz, Watson, Ivax, Alpharma, Mylan Laboratories, Barr Laboratories, Ranbaxy, Dr. Reddy, Hexal, Schwarz Pharma, Stada, Ratiopharm in še nekatera druga.

Za originatorska podjetja velja, naj se v svojih raziskavah osredotočajo na določene terapevtske panoge in jih razvijajo, medtem ko se mora generični proizvajalec pojavljati širše oz. s širokim portfeljem izdelkov (Paltnoi, 2002, str. 30).

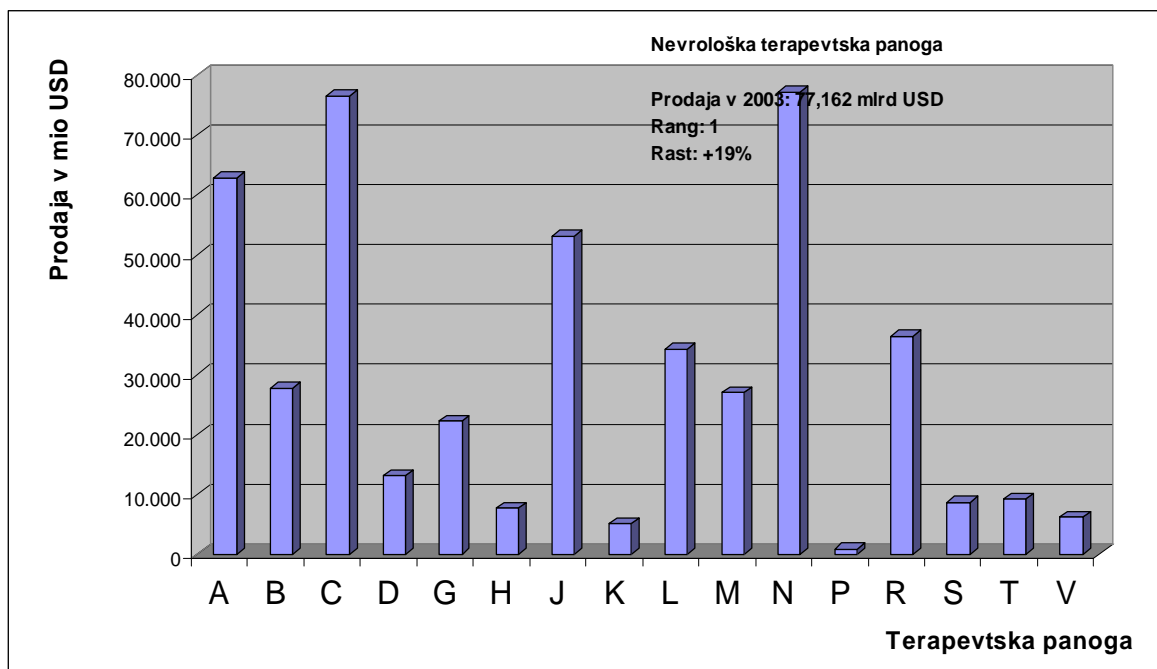
Subjekti, ki so v panogi že dolgo let, vidijo generična podjetja dolgoročno kot resne kandidate za vstop med originatorska podjetja (po krivulji dodane vrednosti v desno). V tej smeri se danes obnašata prav izraelska Teva (njen tržni delež na svetovnem trgu zdravil je 0,74-odstoten, rang = 21) in indijski Ranbaxy (tržni delež je 0,15-odstoten, rang = 72). Prav to pa tudi nakazuje, da se farmacevtska panoga v prihodnosti morda ne bo več delila na originatorsko in generično (Paltnoi, 2002, str.45).

2.3.2. Terapevtske panoge na svetovnem trgu zdravil

Svetovni trg zdravil lahko glede na različne bolezni prebivalstva in s tem različna zdravila za njihovo zdravljenje razdelimo na terapevtske panoge. Vsaka terapevtska panoga zajema tista zdravila, ki se uporabljajo za zdravljenje bolezni tistega sistema: za zdravljenje bolezni osrednjega živčevja, npr., so zdravila v nevrološki terapevtski panogi.

Vodilna terapevtska panoga leta 2003 je nevrološka, ki je tako prvič prevzela vodilno mesto (gl. *slika 5*). Sledi ji kardiološka, ki je imela nekaj let vodilno mesto. Obe terapevtski panogi leta 2003 kažeta višjo stopnjo rasti, kot je stopnja rasti svetovnega trga zdravil.

Slika 5: Razdelitev svetovnega trga zdravil na terapevtske panoge leta 2003



Vir: IMS World Review, 2004 (podatki za izris preglednice so v prilogi 1)

Najhitreje rastoče terapevtske panoge so danes tiste, ki so povezane z zadovoljevanjem potreb po večji kakovosti življenja – življenja modernega, z internetom obkroženega in hitro živečega človeka. Ta postaja v svojem vsakdanjem življenju vedno bolj nevrotičen, ima preveč holesterola in težave z želodcem. Farmacevtska panoga se na to odziva tako, da v svojem razvojnem procesu daje prednost tako imenovanim zdravilom življenjskega sloga. Leta 1995 je bilo od glavnih 25 prodajanih zdravil 14 takih, ki so bila namenjena neakutnemu zdravljenju bolezni, tako imenovanim boleznim življenjskega sloga, leta 2000 jih je bilo že 17 in po napovedih do 2005 jih bo 21. Ta zdravila imajo tudi nadpovprečno stopnjo rasti prodaje (Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales, 2002, str. 33).

Iz preglednice 10 je razvidno, da so razvojno najbolj intenzivne naslednje terapevtske panoge: A, C, J, L (citostatiki) in N. Vse štiri, z izjemo L, so tudi prodajno največje v svetovnem merilu.

Preglednica 10: Število novih molekul po terapevtskih panogah med leti 1998–2002

terapevtska panoga	1998	1999	2000	2001	2002	skupaj 1998–2002
A	7	5	7	4	0	23
B	3	2	2	2	1	10
C	4	3	4	2	4	17
D	1	1	2	1	1	6
G	1	4	3	3	2	13
H	1	1	0	0	2	4
J	7	9	3	5	8	32
L	5	10	4	6	5	30
M	5	3	1	2	4	15
N	2	2	7	3	5	19
P	1	1	0	0	0	2
R	1	2	2	3	2	10
S	3	1	1	2	0	7
D	3	2	2	2	0	9
V	1	0	0	2	2	5
skupaj	44	46	39	37	36	202

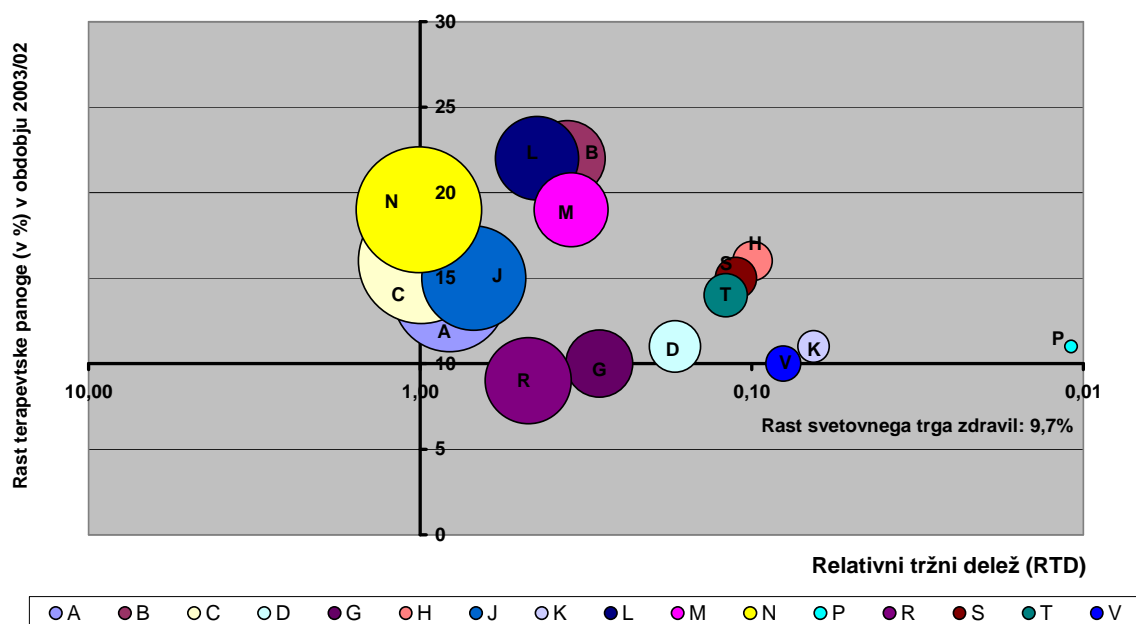
Vir: IMS World Review, 2003

Farmacevtska podjetja se v svojem poslovanju strateško odločajo, v katerih terapevtskih panogah se bodo pojavljala. Pravimo, da si farmacevtska podjetja s številnimi razvojnimi projekti in obsežnim portfeljem izdelkov proces ravnanja s portfeljem razdelijo po posameznih terapevtskih panogah (Seget, 2003, str. 44).

Za predstavitev terapevtskih panog na svetovnem trgu zdravil sem uporabila matriko BCG in podatke iz baze IMS. Številne analize različnih trgov z uporabo matrike BCG so v preteklosti pokazale, da imajo panoge z velikim tržnim deležem nadpovprečno čisto dobičkonosnost prodaje in donosnost na vložena sredstva, medtem ko imajo panoge z majhnim tržnim deležem podpovprečno čisto dobičkonosnost prodaje in donosnost na vložena sredstva (Buzzel, 1981, str. 135).

S slike 6 je razvidno, da ima nevrološka terapevtska panoga višjo stopnjo rasti, kot jo ima celoten svetovni trg, in relativen tržni delež (*okrajšava RTD*), večji od 1 (RTD nevrološke terapevtske panoge je 1,01, RTD kardiološke terapevtske panoge je 0,99). Na sliki sodi nevrološka panoga teoretično med vprašaje in zvezde, kar pomeni, da so naložbe v te izdelke izredno velike, hkrati pa se zvečujejo donosi, ki jih izdelki iz te skupine prinašajo.

Slika 6: Terapevtske panoge na svetovnem trgu zdravil leta 2003 (predstavitev z matriko BCG)



Vir: IMS World Review, 2004 (podatki za izris matrike so v prilogi 1)

Preglednica 11: Razdelitev svetovnega trga zdravil na največje terapevtske podpanoge leta 2003

mesto	terapevtska podpanoga	prodaja 2003 (mird USD)	% svetovnega trga	Stopnja rasti 2003/02
1	holesterol + reducenti trigliceridov	26,1	6	14 %
2	antiulceranti	24,3	5	9 %
3	antidepresivi	19,5	4	10 %
4	nesteroidni antirevmatiki	12,4	3	6 %
5	antipsihotiki	12,2	3	20 %
6	čisti Ca antagonisti	10,8	2	2 %
7	eritropoetini	10,1	2	16 %
8	antiepileptiki	9,4	2	22 %
9	peroralni antidiabetiki	9,0	2	10 %
10	cefalosporini in kombinacije	8,3	2	3 %
skupaj		142,0	30 %	

Vir: IMS World Review, 2004

Po napovedih razvoja generičnega trga zdravil do leta 2008 bodo za generična zdravila glavne terapevtske panoge v prihodnosti prav C, N in R, torej tiste, ki so danes na svetovnem trgu med glavnimi po prodaji.

Vse terapevtske panoge se delijo še na t. i. terapevtske podpanoge. Ob razdelitvi svetovnega trga na terapevtske podpanoge ugotovimo, da deset glavnih podpanog predstavlja 30 % celotnega trga (gl. *preglednico 11*).

Med vodilnimi terapevtskimi podpanogami so tri, ki pripadajo nevrološki terapevtski panogi. To so antidepresivi, antipsihotiki in antiepileptiki. Vse tri imajo nadpovprečno stopnjo rasti prodaje (označeno poudarjeno v *preglednici 11*).

2.3.3. Nevrološka terapevtska panoga in njene podpanoge

Nevrološka terapevtska panoga na svetovnem trgu zdravil je imela leta 2003 77,162 milijard USD prodaje in glede na leto prej 19-odstotno rast (*IMS World Review, 2004*). To jo uvršča na prvo mesto med terapevtskimi panogami. Tržni delež panoge je 16,5-odstoten, kar je za 0,4 odstotne točke več kot leta 2002. S tem je panoga prevzela prvo mesto med panogami na svetovnem trgu zdravil, ki ga je do leta 2002 imela kardiološka terapevtska panoga. Ta je sedaj druga, s prodajo 76,552 milijard USD, 16-odstotno rastjo in 16,4-odstotnim tržnim deležem. Kardiološka terapevtska panoga je v primerjavi z letom 2002 izgubila 0,3 odstotne točke tržnega deleža.

Delna razlaga za tako veliko rast prodaje zdravil nevrološke terapevtske panoge je lahko v dejstvu, da so v zadnjih letih originatorska podjetja na trg dala veliko novih, dragih zdravil, ki so danes še vedno pod patentno zaščito. Terapevtska panoga je imela tako veliko rast tudi v šestdesetih in sedemdesetih letih prejšnjega stoletja, ko so se v zdravljenje prebijali antipsihotiki, anksiolitiki in antidepresivi. Zaradi velikosti in rasti bo panoga v naslednjih dveh letih in naprej izredno zanimiva za generična farmacevtska podjetja. Poteče namreč patentna zaščita danes glavnih molekul v panogi in te bodo izpostavljene številni generični konkurenci. Ta bo v treh do petih letih panogo drastično spremenila. Cena zdravil bo padla, količinska prodaja se bo zvečala, številna generična podjetja bodo napadala zdravnike, novih strokovnih informacij o teh molekulah pa bo malo.

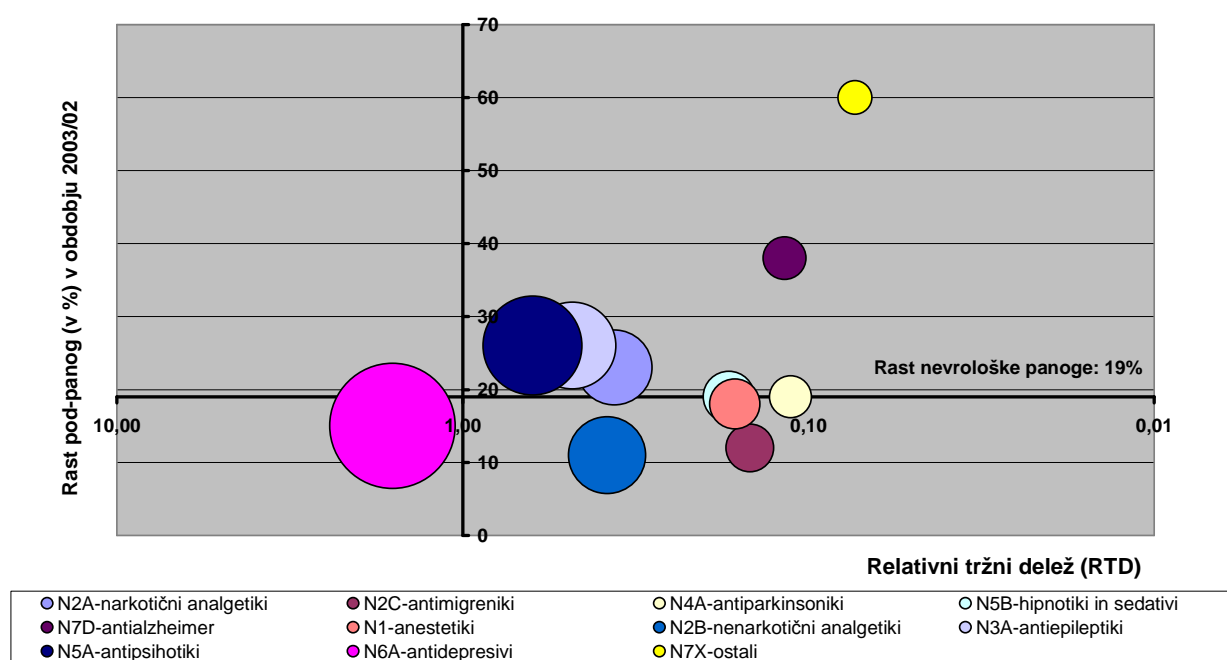
Kljub navedenemu in pričakovanemu razvoju nevrološke panoge zdravil pa se je treba zavedati, da so razlike pri zdravljenju bolezni osrednjega živčevja med državami zaenkrat ogromne. Ogromne so namreč pri tem, kaj je za posamezno državo zlati standard pri zdravljenju bolezni in kaj v resnici bolnik dobi za zdravljenje. Že npr. dva svetovno največja antidepresiva se v Nemčiji predpiše le 4 % bolnikov z depresijo, medtem ko se ju v Avstriji, Španiji in na Švedskem predpiše večini depresivnih bolnikov in sta tako zlati standard pri zdravljenju (*Inadequate treatment is a European norm, 2003*).

Nevrološko terapevtsko panogo glede na naravo različnih bolezni in posledično zdravil za zdravljenje znotraj nje razdelimo na podpanoge. Te se razlikujejo med seboj po velikosti in rasti, po donosu izdelkov, privlačnosti in po tem, kaj je v določeni podpanogi za podjetje konkurenčna prednost. To so izredno heterogene podpanoge in zdravila, s katerimi zdravimo mnogo med seboj nepovezanih bolezni. Prevalenca določenih bolezni je izredno velika (npr. 15 % populacije ima depresijo),

drugih izredno majhna (npr. 2 % populacije ima shizofrenijo). Iz segmentacije nevrološke panoge po Porterju (Porter, 1998, str. 255) se postavljata dve za strategijo ključni vprašanji: kje naj podjetje (npr. Lek) konkurira, v kateri podpanogi, in kako naj njegova strategija izkazuje to heterogenost podpanog?

Na sliki 7 so zaradi lažje preglednosti predstavljene le nekatere podpanoge. Uporabljene so tiste, ki so hitro rastoče oz. tiste, ki so za podjetje Lek v prihodnosti najbolj relevantne.

Slika 7: Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge leta 2003 na svetovnem trgu (predstavitev z matriko BCG)



Vir: IMS World Review, 2004 (podatki za izris matrike so v prilogi 2)

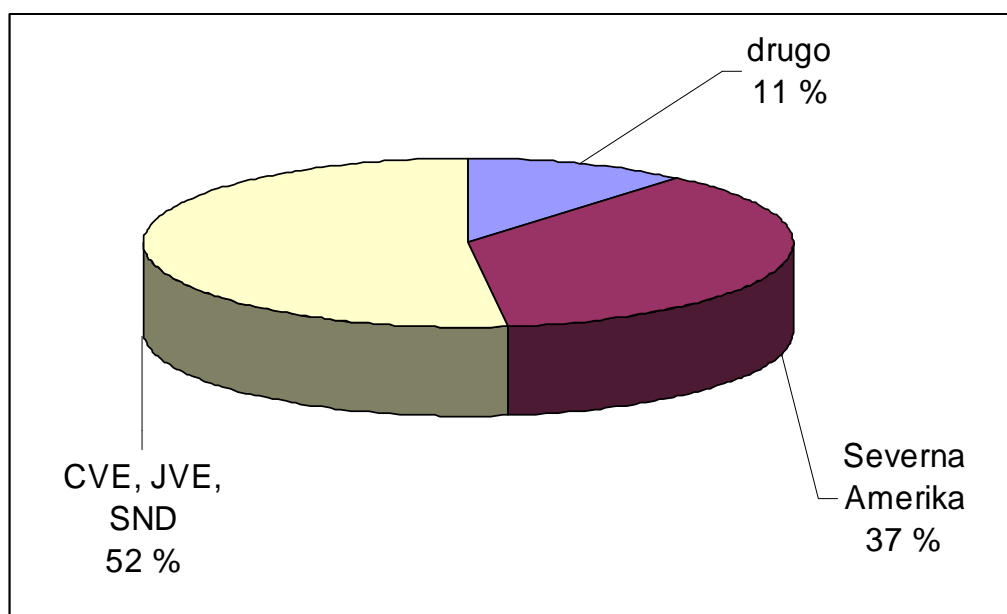
Nevrolška panoga na svetovnem trgu zdravil obsega poleg originalnih izdelkov tudi generične, ki so v večini podpanog. Povsod tam, kjer so originalne molekule še pod patentno zaščito, generični izdelki še čakajo na svojo priložnost. Obstajajo tudi podpanoge, ki so relativno majhne in zato nišne ter do določene mere za generično konkurenco nezanimive. Analitiki ocenjujejo, da bo v bližnji prihodnosti boj med originalnimi in generičnimi izdelki ter med generičnimi izdelki samimi največji med antidepresivi (na sliki 7, podpanoga N6A – antidepresivi), saj je trg količinsko in vrednostno ogromen, hkrati pa v podpanogi ni pričakovati novih molekul, ki bi depresivnim bolnikom ponudile nov mehanizem delovanja pri odpravljanju simptomov depresije.

2.4. FARMACEVTSKO OKOLJE PODJETJA LEK V SREDNJI IN VZHODNI EVROPI

V magistrski nalogi sem se omejila na poslovanje Leka v srednji in vzhodni Evropi ter na lansiranje zdravil nevrološkega portfelja Leka v tem delu Evrope. Tržna načela, zakonodajno okolje in drugi mehanizmi so med zahodno Evropo, Ameriko in vzhodno Evropo precej različni in presegajo okvir tega dela. Vseeno pa podjetje Lek, ki posluje globalno ravno s spremljanjem trenda v Ameriki in zahodni Evropi, dostikrat lahko delno predvidi prihodnje dogajanje v srednji in vzhodni Evropi. Trendi se značilno širijo iz Amerike v zahodno Evropo ter iz zahodne Evrope v vzhodno. V obeh korakih se na poti tudi spremenijo, tako da čiste primerjave niso možne.

Skupna prodaja podjetja Lek leta 2003 je bila 140 milijard SIT, rast glede na prejšnje leto pa 62-odstotna. Ključni dejavnik rasti prodaje je bila rast na trgu ZDA, ki je prispevala kar 89 % vse rasti in tako postala Lekov vodilni prodajni trg. Regija srednje in vzhodne Evrope (gl. tudi *slika 8*) je leta 2003 predstavljala 17,4 % celotne prodaje (Letno poročilo, 2004, str. 8).

Slika 8: Struktura prodaje Leka leta 2003 po geografskih območjih



Vir: Letno poročilo, 2004, str.14

Leku je bila v okviru Sandoza podeljena *globalna funkcija poslovnega centra* za srednjo in vzhodno Evropo, Skupnost neodvisnih držav in jugovzhodno Evropo, kot je omenjeno že na začetku tega dela. V okviru integracije so bili opredeljeni tudi dopolnjeni ali novi poslovni modeli za delovanje v posameznih državah. *»Izhajajoč iz globalnih Sandozovih usmeritev, da podjetje postane vodilni generični ponudnik na vseh pomembnejših trgih, vodilno pozicijo zagotavljamo na trgih Slovenije, Poljske, Romunije in Makedonije (po opredelitvi, da vodilni ponudnik dosega prvo, drugo ali tretjo pozicijo na trgu po tržnem deležu). Merjeno po skupnem tržnem deležu med*

generičnimi ponudniki pa smo v regiji (skupno 26 držav) na drugem mestu, za Plivo.» (Kolektiv, 2003, str. 8).

V srednji in vzhodni Evropi do razpada Sovjetske zveze ni bilo pravih priložnosti za razvoj generičnega trga, saj so bila večinoma dostopna zdravila poceni kopije zahodnih blagovnih znamk. Leta 1990 so se trgi odprli tudi za generična zdravila. Razvoj generičnih trgov poganja predvsem dejstvo, da primanjkuje denarja. Številna farmacevtska podjetja so se na vstop držav regije srednje in vzhodne Evrope v EU začela pripravljati že pred nekaj leti, ko so prepoznala možnosti, ki jih regija ponuja. Aktivnosti podjetij so bile bodisi ustanavljanje svojih podružnic podjetja, skupne naložbe bodisi združitve in pripojitve. Glavni generični tekmeči v regiji so danes Lek, Pliva, Krka in GedeonRichter. Vsa omenjena podjetja so v regiji močnejša kot kadarkoli prej, razvijala pa so se po poti strategije, da so njihovi domači trgi premajhni za doseganje naraščajočih donosov v prihodnosti. Z vstopom držav srednje in vzhodne Evrope v EU so se trgi sicer še bolj odprli zahodnoevropski generični industriji. A zaenkrat ostajajo glavni tekmeči že omenjena podjetja. Za vsa štiri tudi velja, da so kapitalsko še vedno premajhna, da bi na trge lahko dajala inovativna zdravila. Tako so v veliki meri odvisna od licenčnih partnerjev in svojega generičnega „razvoja“ zdravil. Ocenjuje se, da bodo vsa štiri podjetja srednjeročno ostala najuspešnejša v regiji (Whitaker, 2003).

Rast trgov regije srednje in vzhodne Evrope je bila leta 2003 v glavnem dvomestna. Največji trg v regiji je poljski, nato madžarski in češki. V vseh treh državah so domači generični proizvajalci vodilni proizvajalci zdravil v državi in tako pomembna regionalna podjetja. To so tudi trgi, ki sem jih izbrala za magistrsko delo. Vse tri države skupaj predstavljajo dobrih 78 % vsega novega prebivalstva v EU in več kot 83 % vsega novega trga zdravil v EU (Grubert, 2003, str. 3).

V regiji srednje in vzhodne Evrope so tri vrste farmacevtskih podjetij:

- tradicionalna, domača generična in *brand* generična podjetja (Polpharma, Zentiva* ...)
- zahodna, multinacionalna podjetja, ki so tu v glavnem od začetka devetdesetih let (GSK, Novartis, Pfizer, Roche, Servier, Merck ...)
- regionalni proizvajalci kot nekakšni hibridi prvih dveh, ki so tukaj že več kot 30 let (Lek, Krka ...).

Za regijo so značilni:

- srednja rast farmacevtskega trga
- stabilna tržna ekonomija posamezne države
- velike možnosti za zdravila za zdravljenje kroničnih bolezni (V primerjavi z državami zahodne Evrope obstajajo med trgi še precejšnje razlike v porabi zdravil/prebivalca. Analize pokažejo, da so trgi srednje in vzhodne Evrope še dokaj nerazviti.)
- pritiski vladnih uradov na zniževanje cen zdravil
- zelo različni sistemi povračila stroškov za zdravila med posameznimi državami.

Tako ostaja regija srednje in vzhodne Evrope več kot atraktivna za številna farmacevtska podjetja. Skupnemu ekonomskemu trgu Evrope so se maja 2004

* Zentiva je združeno podjetje LečivePraga in Slovakofarme in posluje od leta 2003.

priključile Slovenija, Poljska, Češka, Slovaška, Litva, Latvija, Estonija, Madžarska (ter Ciper in Malta). To je približno 74,7 milijonov prebivalcev; povprečni BDP teh držav je na ravni 50 % držav EU. V omenjenih državah obstaja veliko povpraševanje po zdravilih, kar je posledica staranja prebivalstva in visoke incidence številnih kroničnih bolezni. Glavni poganjalec rasti teh trgov bo po napovedih Whitakerja zvišanje povprečnih cen zdravil (da se približa EU) in ne količina prodaje (Whitaker, 2003).

V regiji srednje in vzhodne Evrope je podjetje Lek že tradicionalno – več kot 40 let. Ta del Evrope je podjetju blizu po mentaliteti. Poslovno okolje mu je znano. Z združitvijo v skupino Sandoz dobiva podjetje Lek v portfelj širok nabor izdelkov, ki bodo v naslednjih petih do desetih letih eden izmed glavnih nosilcev dodatne rasti na trgih srednje in vzhodne Evrope. Lek je od omenjenih štirih podjetij v regiji trenutno edini, ki ga je prevzela multinacionalna družba Novartis. Novartis je bil za tako povezavo izredno zainteresiran predvsem zaradi geografske komplementarnosti, zato je Leku tudi zaupal funkcijo poslovnega centra za srednjo in vzhodno Evropo. Lek v tej regiji ni bil le tradicionalno navzoč, temveč je vanjo v preteklosti precej investiral (proizvodni obrat v Romuniji za potrebe romunskega in drugih evropskih trgov, nakup tovarne Argon na Poljskem, proizvodni obrat na Poljskem) in si tako sčasoma zagotovil trdnejši položaj v regiji.

2.4.1. Terapevtske panoge podjetja Lek

Podjetje Lek ima svoje izdelke v 13 terapevtskih panogah. Tri od omenjenih so za podjetje strateško pomembne, preostale dopolnjujejo portfelj. Zastopanost terapevtskih panog je v državah, kjer podjetje posluje, različna.

Iz preglednice 12 je razvidno, da je Lek najbolj skoncentriran na terapevtske panoge A, C, J in M, kar se delno pokriva s sliko največjih panog na svetovnem farmacevtskem trgu. Primerjava med svetovnim farmacevtskim trgom in Lekom pokaže, da je Lek prešibek v terapevtski panogi N, ki je v svetovnem merilu po vrednostno izraženem tržnem deležu prva terapevtska panoga.

Preglednica 12: Odstotek posameznih terapevtskih panog v Lekovem portfelju v letih 1997 in 2001–2003

terapevtska panoga	1997	2001	2002	2003
A	7,7 %	9,1 %	10,8 %	8,5 %
B	4,2 %	7,3 %	7,4 %	8,4 %
C	22,6 %	22,3 %	21,8 %	19,1 %
D + G + H	14,9 %	9,3 %	7,5 %	9,3 %
J	30,4 %	29,4 %	28,3 %	28,5 %
K + L + S	2,6 %	1,3 %	0,9 %	2,2 %
M	5,4 %	8,1 %	10,5 %	12,3 %
N	8,4 %	7,6 %	6,7 %	6,4 %
R	3,8 %	5,6 %	6,1 %	5,3 %
skupaj	100 %	100 %	100 %	100 %

Vir: Interna gradiva podjetja Lek

Primerjava Lekovega in Sandozovega portfelja pokaže, da je osredinjenje na terapevtske panoge približno enako. To pa tudi pomeni, da je v portfelju nekaj prekrivanja oz. da imata posamezne molekule tako Sandoz kot Lek.

3. ANALIZA PRIVLAČNOSTI NEVROLOŠKE PANOG ZDRAVIL V SREDNJI IN VZHODNI EVROPI

Uspešno podjetje mora imeti v svojem portfelju izdelke z različnimi stopnjami rasti in različnimi tržnimi deleži. Uravnotežen portfelj namreč omogoča najbolj uravnotežen denarni tok. Izdelki, ki jih imamo v portfelju in imajo visoko stopnjo rasti prodaje ter še majhen tržni delež, potrebujejo sredstva za svojo rast. Izdelki z majhno rastjo in velikim tržnim deležem ustvarjajo presežke denarja. Obe vrsti izdelkov sta podjetju potrebni hkrati.

V šestdesetih in sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je bil vzpon različnih strateških pristopov pri ravnanju s portfeljem izdelkov. Največji vpliv na uporabnost kvantitativnih raziskav pri razreševanju problema poslovne in korporacijske strategije podjetja je imela matrika BCG, predstavljena prvič leta 1963. Bistvo tega je, da mora strategija temeljiti na logiki in ne na dosedanjih izkušnjah podjetja, pa četudi so bile te pozitivne. Matrika je bila razvita, da bi pomagala razložiti vpliv cene in obnašanja konkurentov na izredno hitro rastočih trgih. Tu so se številni analitiki ob študiranju mnogo konkurentov spraševali, zakaj so eni uspešnejši od drugih? Ali obstajajo osnovna pravila za uspešnost? (Ghemawat, 2001, str. 8).

Na zastopanost izdelkov podjetja Lek v različnih terapevtskih panogah moramo gledati kot na portfelj izdelkov podjetja Lek. Vsak izdelek obljublja drugačen donos na vložena sredstva, zahteva drugačne naložbe v trženje in prodajo. Direktor trženja v današnjem farmacevtskem podjetju, kot je Lek, ima težavno nalogo. Relativno širok nabor izdelkov, pridobljen delno iz lastnega razvoja in delno iz razvojnih centrov skupine Sandoz (tj. nabor, ki je nastal ob združitvi podjetij), se mora razvrstiti v omejen portfelj izdelkov podjetja Lek (tj. uravnotežen portfelj izdelkov), ki se medsebojno dopolnjuje in podjetju omogoča največjo možno prodajo, s tem pa tudi velik tržni delež na trgu, ki je v skladu z globalnim ciljem Sandoza, ter največjo vrednost za lastnike. **To pomeni, da se podjetje po opravljenih analizah privlačnosti posameznih panog in podpanog odloča, kje bo podjetje konkuriralo in s kakšno konkurenčno prednostjo.** Ob tem je treba seveda določene izdelke iz portfelja tudi izločiti, saj prevelika heterogenost panog in podpanog za podjetje ni več obvladljiva.

Tako se direktor podjetja in tudi trženja v procesu ravnanja s portfeljem odloča, v katere izdelke investirati, katere vzdrževati na ravni prodaje, ki so jo že dosegli, in ne potrebujejo večjih naložb, katerim izdelkom se odpovedati, kako agresivno vstopiti v posamezne panoge, podpanoge ... Ta proces je še danes za nekatera podjetja tak, da se ga ne lotevajo zlahka in sistematično. Za to obstajata tudi dva glavna razloga. Podjetje je najraje skoncentrirano na npr. terapevtske panoge, ki so bile v preteklosti zelo uspešne, in tako ne gleda dovolj v prihodnost. Drugi razlog pa je, da so procesi ravnanja s portfeljem in analize, ki nas pripeljejo do uravnoteženega portfelja, kar preveč preprosti glede na današnje kompleksno okolje, v katerem podjetja s svojimi

izdelki nastopajo. Zato mora direktor današnjega časa ves čas stremeti za novimi priložnostmi. Če ima portfelj nizke potenciale v prihodnosti, ga je treba sistematično ukinjati in stare izdelke nadomeščati z novimi, visoko potencialnimi ter vstopati v nove panoge.

Za takšne strateške odločitve ima direktor s svojo skupino ljudi na voljo nekaj metodoloških pristopov, ki mu pomagajo do najbolj preverjene in kar se da prave odločitve glede uravnoveženega portfelja. Predvsem pa so pogoj za odločitve različne možnosti, dovolj velik nabor izdelkov ter ustrezna analiza privlačnosti in analiza produktnega portfelja s krivuljo življenjskega cikla izdelkov oz. panog. Pri tem so v pomoč različna orodja ekonomske stroke, kot sta npr. matrika BCG in matrika tržna privlačnost/konkurenčen položaj podjetja (Underwood, 2002, str. 97).

Ocenjevanje privlačnosti panoge pomeni ocenjevanje ciljnega okolja podjetja. Te ocene so podlaga za postavljanje planskih predpostavk in nato glavna izhodišča za strateško načrtovanje v podjetju. Stopnja privlačnosti panoge pomeni takšno ali drugačno dosegljivo donosnost za podjetja, ki v neki panogi poslujejo (Pučko, 1999, str. 126). V primeru analize privlačnosti nevrološke panoge zdravil v srednji in vzhodni Evropi to pomeni današnjo donosnost za nevrološko panogo v primerjavi z drugimi panogami. Ker pa podjetje Lek v panogi trenutno nastopa le z omejenim in relativno starim portfeljem izdelkov, bo narejena analiza privlačnosti danes podlaga za strateška izhodišča, kako delovati v panogi v prihodnosti.

Cilj konkurenčne strategije vsakega podjetja, ki nastopa v nevrološki panogi zdravil, je, da si znotraj nje poišče tak položaj, da bo obramba pred tekmeci v panogi najbolj učinkovita in da bodo druge sile, ki delujejo v panogi in jih opisuje Porterjev model, najmanj močne. Za analizo privlačnosti nevrološke panoge v treh državah srednje in vzhodne Evrope (Poljska, Madžarska, Češka) sem tako v osnovi uporabila Porterjev model petih sil. Pri analiziranju tržnih in konkurenčnih dejavnikov sem uporabila naslednji orodji: matriko BCG in MCKinsey/GE.

3.1. PORTERJEV MODEL PETIH SIL

Podjetje je pri svojem nastopanju na trgu najbolj obremenjeno z intenziteto rivalstva konkurenčnih podjetij znotraj panoge. Osnovne konkurenčne sile, ki delujejo na podjetja v panogi, določajo intenziteto rivalstva med podjetji. Skupna moč teh sil določa potencialno donosnost za podjetja (Hunger, 1996, str. 91).

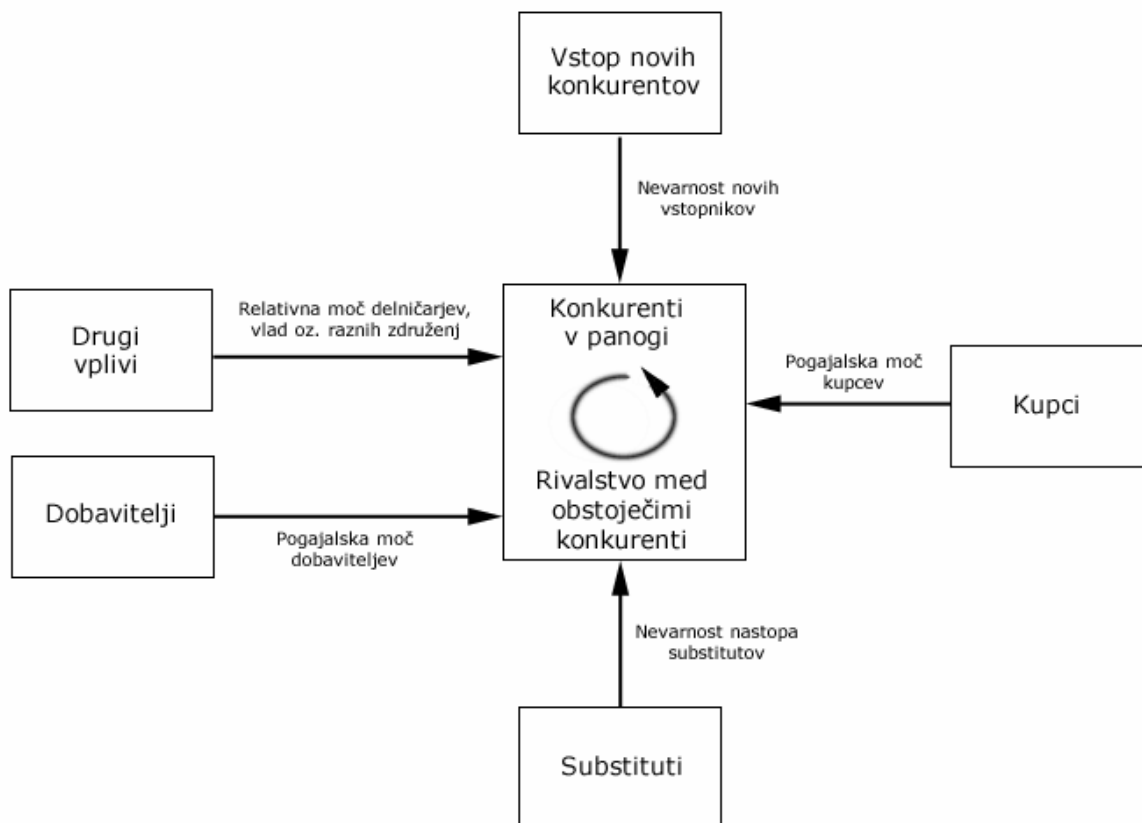
Donosnost je v pozitivni zvezi s tržnim deležem, stopnjo vertikalne integracije (velja za panoge v zreli fazi), rastjo panoge, razvojem in raziskavami (v zrelih panogah) in s širino produktnega portfelja (v rastočih panogah). Donosnost je v negativni zvezi s stroški, vertikalno integracijo (v rastočih panogah) in intenziteto investiranja (Rao, 1997, str. 274).

Porter (Porter, 1998a, str.4) definira model petih sil, ki določajo pravila konkuriranja v panogi. Te sile so:

- 1) rivalstvo med obstoječimi konkurenti v panogi
- 2) vstop novih konkurentov v panogo oz. nevarnost potencialnih novih vstopnikov
- 3) nevarnost substitucije izdelkov
- 4) kupci in njihova pogajalska moč

- 5) dobavitelji in njihova pogajalska moč.
 Hunger (Hunger, 1996, str. 92) petim omenjenim silam dodaja še šesto (po Freemanu), in sicer
 6) moč delničarjev, vlad oz. različnih združenj (gl. *slika 9*).

Slika 9: Prilagojen Porterjev model



Vir: Hunger, 1996, str. 92

Šele s pomočjo ocenjevanja skupnega delovanja omenjenih sil ugotavljamo poslovne možnosti in nevarnosti za prihodnjo poslovno uspešnost podjetij v panogi. Te sile vplivajo na cene, stroške in investiranje podjetij v nevrolško panogo zdravil, s tem pa na ekonomsko uspešnost, ki jo ta panoga lahko dosega (Pučko, 1999, str. 127).

Po teoriji Porterjevega modela petih sil nastopa Lek v nevrolški panogi kot tekmeč med obstoječimi konkurenti. Portfelj nevrolških izdelkov je imel v zadnjih nekaj letih padajoč tržni delež znotraj celotnega portfelja podjetja (gl. *preglednico 12*). To je posledica odločitve podjetja v preteklosti, da se panoge ne uvrsti med strateške. Tako ni bilo veliko novih izdelkov, ki sodijo v nevrolško panogo in bi jih podjetje razvilo in dalo na trg. Nevrolški portfelj ni ključno vplival na rast celotnega portfelja podjetja Lek. S pridružitvijo Leka v skupino Sandoz smo dobili v portfelj podjetja širok nabor izdelkov iz nevrolške panoge zdravil, ki bodo v naslednjih petih do desetih letih eden izmed nosilcev dodatne rasti na trgih srednje in vzhodne Evrope.

Tako lahko v okviru Porterjevega modela petih sil predvidevamo, da bo Lek v prihodnosti nastopil kot agresivnejši konkurent v panogi. **V nevrolški panogi zdravil bomo nastopali s številnimi novimi izdelki in velikim apetitom po tržnem deležu.**

3.1.1. Rivalstvo med obstoječimi konkurenti v panogi

Konkurenca je v določeni panogi ves čas. Vpliva na zmanjševanje donosnosti in jo potiska proti minimumu, ki velja za panogo in ki je za investitorje zadnja sprejemljiva. Vsaka donosnost, ki je večja od povprečne, pomeni, da investitorji intenzivno vlagajo svoj denar v takšno panogo, bodisi skozi nove vstopne v panogo bodisi skozi dodatne naložbe obstoječih konkurentov (Porter, 1998a, str. 5). Intenzivnost rivalstva med obstoječimi konkurenti v farmacevtski panogi se neprestano spreminja. Na to vplivajo tudi spremembe v panogi, kot so združitve in pripojitve podjetij (zrela faza farmacevtske panoge nakazuje koncentracijo v panogi, izstopa podjetij iz panoge in še večjo dominantnost podjetij, ki preživijo), prihod japonskih in indijskih podjetij v Evropo in ZDA, ki do sedaj v panogi niso imela vidnejše vloge, uporabo taktik različnih podjetij (npr. nižanje cen, promocijske akcije, prihod novih izdelkov, izboljšana storitev kupcem ...), ko določeno podjetje začuti, da lahko izboljša svoj položaj znotraj panoge ali pa se mora zaradi povečanih aktivnosti konkurenta močneje boriti za svoj trenutni položaj. Za konkurenco v panogi vemo, da se medsebojno razlikuje po strategiji, ki si jo je izbrala za svoje delovanje, po domicilu podjetja, odnosih z različnimi ciljnimi skupinami oz. potrošniki, po ciljih itd.

Prava strategija za eno podjetje je nepravilna za drugo (Porter, 1998a, str. 20).

Kako velik oz. pomemben tekmelec je podjetje Lek med obstoječimi konkurenti v nevrolški panogi, bom raziskala skozi analizo tržnih in analizo konkurenčnih dejavnikov.

3.1.1.1. Analiza tržnih dejavnikov

Analiza tržnih dejavnikov zajema:

- velikost in rast celotnega trga zdravil posamezne države
- velikost in rast nevrolške panoge zdravil posamezne države
- izris matrike rast trga/relativni tržni delež oz. matrike BCG
- opis stopnje razvitosti panoge s pomočjo krivulje življenjskega cikla.

Velikost in rast celotnega trga zdravil in nevrolške panoge na Poljskem, Madžarskem in Češkem

Podatki za posamezno državo so iz baze IMS, ustrezno obdelani in predstavljeni v preglednicah.

Iz preglednic 13, 14, in 15 je razvidno, da je med izbranimi tremi državami največji celoten trg zdravil leta 2003 trg Poljske (3,2 milijarde USD), nato trg Madžarske (1,2 milijardi USD) in trg Češke (1,0 milijarda USD). Največja letna rast je bila na Madžarskem, in sicer 38-odstotna, nato na Češkem 29-odstotna in na Poljskem 14-

odstotna. Rast na teh trgih je bila večja od stopnje rasti svetovnega trga zdravil (9,7-odstotna).

Preglednica 13: Celoten trg zdravil in nevrolška panoga na Poljskem v letih 2000–2003

Trg - Poljska	leto 2000	delež		stopnja rasti		leto 2001	delež		stopnja rasti	
	000 USD	%			2000/99	000 USD	%			2001/00
Celoten trg zdravil	2.405.529	100			12	2.764.562	100			15
N-nevrolška terap. panoga:	302.105	12,6	100		10	362.469	13	100		20
N1 anestetiki	12.126	0,5	4,0		-13	15.484	0,6	4,3		28
N2 analgetiki:	104.469	4,3	34,6	100	-4	116.224	4,2	32,1	100	11
N2A narkotični	7.390	0,3	2,4	7,1	2	11.492	0,4	3,2	9,9	56
N2B nenarkotični	93.419	3,9	30,9	89,4	-4	101.547	3,7	28,0	87,4	9
N2C antimigreniki	3.659	0,2	1,2	3,5	-5	3.184	0,1	0,9	2,7	-13
N3 antiepileptiki	34.288	1,4	11,3		22	40.823	1,5	11,3		19
N4 antiparkinsoniki	11.206	0,5	3,7		4	11.365	0,4	3,1		1
N5 psiholeptiki:	74.573	3,1	24,7	100	24	97.411	3,5	26,9	100	31
N5A antipsihotiki	30.979	1,3	10,3	31,8	42	45.496	1,6	12,6	46,7	47
N5A1 atipični antipsih	17.097	0,7	5,7		94	29.800	1,1	8,2		74
N5B hipnotiki in sedativi	25.034	1,0	8,3	25,7	11	29.460	1,1	8,1	30,2	18
N6 psihoanaleptiki:	49.095	2,0	16,3	100	22	59.537	2,2	16,4	100	21
N6A antidepresivi	26.981	1,1	8,9	55,0	24	34.625	1,3	9,6	58,2	28
N7 ostali:	16.346	0,7	5,4	100	42	21.622	0,8	6,0	100	32
N7D antialzheimer	6.265	0,3	2,1	38,3	82	9.406	0,3	2,6	43,5	50
Trg - Poljska	leto 2002	delež		stopnja rasti		mat09 2003	delež		stopnja rasti	
	000 USD	%			2002/01	000 USD	%			2003/02
Celoten trg zdravil	2.880.371	100			4	3.248.397	100			14
N-nevrolška terap. panoga:	391.800	13,6	100		8	467.237	14,4	100		22
N1 anestetiki	14.278	0,5	3,6		-8	15.496	0,5	3,3		5
N2 analgetiki:	108.442	3,8	27,7	100	-7	121.358	3,7	26,0	100	11
N2A narkotični	12.300	0,4	3,1	11,3	7	14.765	0,5	3,2	12,2	24
N2B nenarkotični	92.388	3,2	23,6	85,2	-9	102.837	3,2	22,0	84,7	9
N2C antimigreniki	3.753	0,1	1,0	3,5	18	3.756	0,1	0,8	3,1	2
N3 antiepileptiki	46.264	1,6	11,8		13	54.320	1,7	11,6		22
N4 antiparkinsoniki	11.369	0,4	2,9		0	12.570	0,4	2,7		12
N5 psiholeptiki:	116.492	4,0	29,7	100	20	150.737	4,6	32,3	100	32
N5A antipsihotiki	63.558	2,2	16,2	65,2	40	93.478	2,9	20,0	62,0	60
N5A1 atipični antipsih	48.080	1,7	12,3		61	76.803	2,4	16,4		79
N5B hipnotiki in sedativi	30.211	1,0	7,7	31,0	3	32.178	1,0	6,9	21,3	7
N6 psihoanaleptiki:	66.917	2,3	17,1	100	12	76.957	2,4	16,5	100	18
N6A antidepresivi	40.476	1,4	10,3	60,5	17	47.432	1,5	10,2	61,6	22
N7 ostali:	28.034	1,0	7,2	100	30	35.799	1,1	7,7	100	38
N7D antialzheimer	13.103	0,5	3,3	46,7	39	18.008	0,6	3,9	50,3	52

Vir: IMS Poland, 2003

Preglednica 14: Celoten trg zdravil in nevrolška panoga na Češkem
v letih 2000–2003

Trg - Češka	leto 2000		stopnja rasti		leto 2001		stopnja rasti		
	000 USD	delež %		2000/99	000 USD	delež %		2001/00	
Celoten trg zdravil	658.898	100		-1	707.314	100		7,3	
N-nevrolška terap. panoga:	79.006	12,0	100	1	84.705	12,0	100	7,2	
N1 anestetiki	4.789	0,7	6,1	-7	5.033	0,7	5,9	5,1	
N2 analgetiki:	20.707	3,1	26,2	100	21.181	3,0	25,0	100	2,3
N2A narkotični	2.597	0,4	3,3	12,5	3.045	0,4	3,6	14,4	17,2
N2B nenarkotični	17.672	2,7	22,4	85,3	17.462	2,5	20,6	82,4	-1,2
N2C antimigreniki	438	0,1	0,6	2,1	673	0,1	0,8	3,2	53,8
N3 antiepileptiki	8.241	1,3	10,4	6	10.071	1,4	11,9	22,2	
N4 antiparkinsoniki	4.226	0,6	5,3	0	4.489	0,6	5,3	6,2	
N5 psiholeptiki:	18.845	2,9	23,9	100	20.826	2,9	24,6	100	10,5
N5A antipsihotiki	10.887	1,7	13,8	57,8	12.430	1,8	14,7	59,7	14,2
N5A1 atipični antipsih	5.525	0,8	7,0	38	6.737	1,0	8,0	21,9	
N5B hipnotiki in sedativi	4.006	0,6	5,1	21,3	4.332	0,6	5,1	20,8	8,2
N6 psihoanaleptiki:	19.503	3,0	24,7	100	20.214	2,9	23,9	100	3,6
N6A antidepresivi	13.942	2,1	17,6	71,5	14.149	2,0	16,7	70,0	1,5
N7 ostali:	2.694	0,4	3,4	100	2.891	0,4	3,4	100	7,3
N7D antialzheimer	377	0,1	0,5	14,0	333	0,0	0,4	11,5	-11,6
Trg - Češka	leto 2002		stopnja rasti		mat09 2003		stopnja rasti		
	000 USD	delež %		2002/01	000 USD	delež %		2003/02	
Celoten trg zdravil	900.022	100		27	1.090.039	100		29,4	
N-nevrolška terap. panoga:	109.285	12,1	100	29	106.313	9,8	100	29,5	
N1 anestetiki	6.971	0,8	6,4	39	2.280	0,2	2,1	27,8	
N2 analgetiki:	25.065	2,8	22,9	100	25.608	2,3	24,1	100	26,3
N2A narkotični	4.549	0,5	4,2	18,1	2.944	0,3	2,8	11,5	39,0
N2B nenarkotični	19.326	2,1	17,7	77,1	21.139	1,9	19,9	82,5	22,6
N2C antimigreniki	1.190	0,1	1,1	4,7	1.524	0,1	1,4	6,0	67,3
N3 antiepileptiki	13.532	1,5	12,4	34	13.074	1,2	12,3	35,0	
N4 antiparkinsoniki	5.548	0,6	5,1	24	5.195	0,5	4,9	23,3	
N5 psiholeptiki:	28.259	3,1	25,9	100	29.050	2,7	27,3	100	31,2
N5A antipsihotiki	17.739	2,0	16,2	62,8	18.210	1,7	17,1	62,7	38,2
N5A1 atipični antipsih	11.096	1,2	10,2	65	12.380	1,1	11,6	53,9	
N5B hipnotiki in sedativi	5.562	0,6	5,1	19,7	5.962	0,5	5,6	20,5	25,4
N6 psihoanaleptiki:	24.978	2,8	22,9	100	25.242	2,3	23,7	100	23,2
N6A antidepresivi	19.610	2,2	17,9	78,5	21.385	2,0	20,1	84,7	35,2
N7 ostali:	4.932	0,5	4,5	100	5.863	0,5	5,5	100	67,7
N7D antialzheimer	1.314	0,1	1,2	26,6	1.958	0,2	1,8	33,4	142,1

Vir: IMS Czech Republic, 2003

Preglednica 15: Celoten trg zdravil in nevrolška panoga na Madžarskem v letih 2000–2003

Trg - Madžarska	leto 2000	delež		stopnja rasti		leto 2001	delež		stopnja rasti	
	000 USD	%			2000/99	000 USD	%			2001/00
Celoten trg zdravil	658.990	100				763.917	100			16
N-nevrolška terap. panoga:	108.305	16,4	100			128.279	16,8	100		18
N1 anestetiki	1.146	0,2	1,1			1.174	0,2	0,9		2
N2 analgetiki:	20.523	3,1	18,9	100		24.264	3,2	18,9	100	18
N2A narkotični	1.411	0,2	1,3	7		2.091	0,3	1,6	9	48
N2B nenarkotični	18.135	2,8	16,7	88		21.107	2,8	16,5	87	16
N2C antimigreniki	977	0,1	0,9	5		1.066	0,1	0,8	4	9
N3 antiepileptiki	8.535	1,3	7,9			9.740	1,3	7,6		14
N4 antiparkinsoniki	3.148	0,5	2,9			3.548	0,5	2,8		13
N5 psihoaleptiki:	34.877	5,3	32,2	100		42.407	5,6	33,1	100	22
N5A antipsihotiki	17.686	2,7	16,3	42		22.996	3,0	17,9	54	30
N5A1 atipični antipsih	14.310	2,2	13,2			19.424	2,5	15,1		36
N5B hipnotiki in sedativi	6.377	1,0	5,9	15		7.115	0,9	5,5	17	12
N6 psihoanaleptiki:	36.716	5,6	33,9	100		43.073	5,6	33,6	100	17
N6A antidepresivi	23.868	3,6	22,0	65		29.028	3,8	22,6	67	22
N7 ostali:	3.359	0,5	3,1	100		4.073	0,5	3,2	100	21
N7D antialzheimer	253	0,0	0,2	8		330	0,0	0,3	8	30
Trg - Madžarska	leto 2002	delež		stopnja rasti		mat09 2003	delež		stopnja rasti	
	000 USD	%			2002/01	000 USD	%			2003/02
Celoten trg zdravil	1.015.261	100			33	1.283.394	100			38
N-nevrolška terap. panoga:	169.215	16,7	100		32	213.168	16,6	100		37
N1 anestetiki	1.419	0,1	0,8		21	1.590	0,1	0,7		19
N2 analgetiki:	32.989	3,2	19,5	100	36	43.410	3,4	20,4	100	45
N2A narkotični	3.190	0,3	1,9	10	53	4.348	0,3	2,0	18	49
N2B nenarkotični	28.424	2,8	16,8	86	35	37.406	2,9	17,5	154	45
N2C antimigreniki	1.375	0,1	0,8	4	29	1.655	0,1	0,8	7	30
N3 antiepileptiki	13.252	1,3	7,8		36	16.236	1,3	7,6		34
N4 antiparkinsoniki	4.232	0,4	2,5		19	5.345	0,4	2,5		34
N5 psihoaleptiki:	58.375	5,7	34,5	100	38	72.652	5,7	34,1	100	37
N5A antipsihotiki	33.107	3,3	19,6	57	44	42.101	3,3	19,8	58	40
N5A1 atipični antipsih	28.847	2,8	17,0		49	37.193	2,9	17,4		43
N5B hipnotiki in sedativi	9.202	0,9	5,4	16	29	11.231	0,9	5,3	15	33
N6 psihoanaleptiki:	53.438	5,3	31,6	100	24	66.844	5,2	31,4	100	34
N6A antidepresivi	36.334	3,6	21,5	68	25	45.673	3,6	21,4	68	34
N7 ostali:	5.511	0,5	3,3	100	35	7.091	0,6	3,3	100	41
N7D antialzheimer	416	0,0	0,2	8	26	611	0,0	0,3	9	60

Vir: IMS Hungary, 2003

Najbolj razvita je nevrolška panoga zdravil na Madžarskem (gl. preglednico 15), saj predstavlja 16,6 % celotnega trga zdravil države, sledi Poljska s 14,4 % (gl. preglednico 13) in Češka z 9,8 % (gl. preglednico 14). Češka je edina od treh omenjenih držav, kjer nevrolška panoga na trgu trenutno izgublja tržni delež. Analiza svetovnega trga je pokazala, da predstavlja nevrolška panoga zdravil 16,5 % svetovnega trga zdravil ter letno raste hitreje (19 %) kot svetovni trg zdravil (9,7 %). Nevrolška panoga zdravil na Poljskem in Češkem raste zadnja tri leta hitreje kot celoten trg zdravil, na Madžarskem pa 1 odstotno točko počasneje. Dejstvo je lahko posledica že počasnega umirjanja rasti tega trga, saj so za zdravljenje večinoma že na voljo glavna sodobna zdravila. Umiriti bo treba še ceno teh zdravil, kar pa se bo lahko zgodilo s prihajajočimi generičnimi zdravili.

Primerjava velikosti celotnih trgov zdravil posameznih držav s številom prebivalstva teh držav ter vrednostnim in količinskim obsegom prodaje zdravil nam omogoča izračun porabe zdravil na prebivalca (gl. preglednico 16). Vrednostno je največja poraba zdravil na prebivalca na Madžarskem (128,3 USD na prebivalca), sledita Češka in Poljska. Po količinskem obsegu trgov se na Poljskem na leto porabi več kot

1,2 milijardi zavožkov zdravil. Tako velik količinski obseg trga uvršča Poljsko v novi Evropi takoj za Francijo. To je značilnost poljskega trga, kjer je velika količinska poraba zdravil in majhna vrednostna poraba na prebivalca posledica relativno nizkih cen zdravil v državi.

Preglednica 16: Poraba zdravil na prebivalca na Poljskem, Madžarskem in Češkem leta 2003

Mat09 2003	POLJSKA	MADŽARSKA	ČEŠKA
velikost trga (v 000 USD)	3.248.397	1.283.394	1.090.039
velikost trga (v 000 enot)	1.209.391	301.230	310.210
štev. prebivalstva	38.700.000	10.000.000	10.300.000
povprečna cena zdravila v USD	2,68	4,26	3,51
poraba zdravil na prebivalca v USD	83,9	128,3	105,8
poraba zdravil na prebivalca v kosih	31	30	30
BDP/prebivalca v 2003 v EUR*	4.800	7.200	7.900

Vir podatkov za izračun: IMS Poland, Hungary, Czech Republic, 2003

** Statistični letopis Republike Slovenije 2004*

Po eni od raziskav naj bi bila povprečna cena zdravila na Poljskem 1,60 USD, v Nemčiji pa 9,80 USD (Grubert, 2003, str. 8). Cenovno politiko v državah srednje in vzhodne Evrope že od nekdaj regulirajo države in zato ne preseneča, da so cene zdravil dosti nižje kot v državah zahodne Evrope. Posamezna zdravila so v zahodni Evropi štiri- do osemkrat dražja kot v vzhodni Evropi.

Analiza nevrološke panoge po podpanogah kaže, da so glede na velikost podpanog po vrednosti najbolj zanimivi:

- analgetiki (predvsem nenarkotični), ki predstavljajo 20,4 do 26,0 % nevrološke panoge, njihova rast pa je približno na ravni rasti panoge
- psiholeptiki, ki predstavljajo 27,3 do 34,1 % nevrološke panoge in rastejo hitreje od panoge
- psihoanaleptiki z najmočnejšim podsegmentom antidepresivov, ki predstavljajo 10,2 do 21,4 % nevrološke panoge. Ravno pri njih je razpon skupine primerjalno med državami širok. Na Poljskem se antidepresivi še premalo uporabljajo in so zato velika priložnost za podjetja v panogi.

Poleg naštetih so po svoji velikosti in rasti izredno zanimivi še:

- antiepileptiki, katerih prodaja zaenkrat še ni zelo velika, a ima nadpovprečno stopnjo rasti
- narkotični analgetiki, katerih prodaja v vseh treh državah raste hitreje kot panoga sama

- antipsihotiki z izjemnimi stopnjami rasti, ki so posledica uvedbe dveh novih molekul pri zdravljenju shizofrenije in
- zdravila za zdravljenje Alzheimerjeve bolezni, katerih vrednostni obseg je zaenkrat še majhen, rast pa izjemna.

Vse naštetе podpanoge se bodo v naslednjih letih srečevale s številno generično konkurenco, saj se glavnim molekulam iztečejo patentne zaščite. Takrat se bo rast podpanog z vidika vrednostne prodaje začela počasi umirjati, količinska prodaja pa bo nadaljevala svojo rast in zdravila bodo na voljo širokemu krogu prebivalstva.

Vsako podjetje se pri nastopanju v nevrološki panogi odloča bodisi za strategijo pokrivanja vseh podpanog bodisi samo nekaj izmed njih s strategijo osredinjanja. Vsako podjetje se za prvo ali drugo možnost odloča v skladu s svojo strategijo poslovanja. Pri tem se med drugim tudi odloča, v koliko in katerih panogah konkurirati. Tudi pri odločanju, v katerih podpanogah nastopati, si tako pomagamo z analizo privlačnosti, toda na ravni posameznih podpanog. Analiza mora zajemati strukturno privlačnost posamezne podpanoge, velikost in stopnjo rasti in oceno sposobnosti podjetja, da konkurira v podpanogah. Podjetja, ki jih srečamo v podpanogah, so ponavadi v več podpanogah hkrati in tako izkoriščajo določene dejavnike, ki so tem podpanogam skupni. Srečamo lahko podjetja, ki so skoncentrirana ekskluzivno na eno ali na nekaj podpanog. Substituti so med podpanogami običajno različni, moč kupcev in dobaviteljev pa izjemno specifična. Zato je analiza vsake podpanoge ključen korak k odločitvi, kje konkurirati. Strukturna privlačnost podpanoge je funkcija moči Porterjevih petih konkurenčnih sil na ravni podpanoge in se malenkostno razlikuje od analize na ravni panoge.

Podpanoge se med seboj razlikujejo po absolutni velikosti in stopnji rasti. Stopnja rasti je pomembna glede tega, koliko je posamezna podpanoga zanimiva za konkurente in kakšna je nevarnost vstopa novih ponudnikov. Dejavnik velikosti podpanoge je pomemben za njeno privlačnost za velike konkurente. Zato ne preseneča, da se včasih podjetja raje odločajo za manjše podpanoge, za katere velika podjetja niso zainteresirana (Porter, 1998, str. 257).

Med posameznimi podpanogami so pogosto povezave, ko lahko z enakimi aktivnostmi delujemo hkrati v vseh podpanogah, npr. ko ekipa SS na terenu različne skupine zdravil ponuja eni ciljni skupini. Ob tem dobro pozna njihovo obnašanje in potrebe.

Analiza privlačnosti podpanog nevrološke panoge je izredno pomembna za pravo določitev strategije in taktike vstopa v nevrološko panogo, a zaradi velike kompleksnosti in narave poslovne skrivnosti ni predmet te magistrske naloge.

Za podjetje Lek je od treh omenjenih trgov poljski trg tradicionalen. Tam je podjetje že mnogo let. Sledita češki in madžarski trg, kjer se podjetje do sedaj ni pojavljajo samo, temveč prek povezav z domačimi podjetji. Zaradi velikega vrednostnega obsega poljskega trga in skoraj 40 milijonske populacije danes velja, da je med pristopnicami EU prav Poljska tista, za katero morajo imeti podjetja izdelane posebne strategije nastopa. In če je kot podjetje nimaš, velja, da nimaš strategije za EU.

Napovedi za rast poljskega farmacevtskega trga so optimistične – okoli 8,5 % na leto. Taka rast naj bi se nadaljevala kar nekaj časa in Poljska naj bi že do leta 2005 preseгла 5 milijard USD prodaje na celotnem trgu zdravil (Whitaker, 2003, str. 3).

Tako ostaja poljski trg glaven v regiji srednje in vzhodne Evrope in glaven tudi za podjetje Lek.

Trije omenjeni trgi se medsebojno razlikujejo tudi po zastopanosti originatorskih ter generičnih in *brand* generičnih izdelkov (*preglednica 17*). Originalna zdravila medsebojno v glavnem konkurirajo z necenovnimi prednostmi, generična zdravila konkurirajo v večji meri cenovno. Kot je razvidno iz preglednice 17, predstavljajo generična zdravila (klasična in »brand« generična zdravila) večino tržnega deleža na trgu zdravil Poljske in Češke. Ta generična zdravila izdelujejo večinoma domači in regionalni proizvajalci. Dolgoročneje bo vključitev teh držav v EU vplivala na pospešitev rasti gospodarstva teh držav in na zvišanje BDP. Posledično naj bi se zvečala sredstva, namenjena zdravstvu, in tako tudi poraba zdravil. To bo omogočalo nadaljnjo rast trgov zdravil. Hkrati naj bi se nadaljeval tudi trend zvečane porabe originatorskih zdravil, ki jih niso izdelala domača podjetja. Zanimivo je, da je omenjeni pojav ravno obraten trendu v zahodni Evropi, kjer narašča poraba generičnih zdravil (Grubert, 2003, str. 15).

Preglednica 17: Delitev trga zdravil Poljske, Češke in Madžarske na originatorska, generična in brand generična z vidika količinske prodaje (%) leta 2001

trg	originatorska zdravila	klasična generična zdravila	<i>brand</i> generična zdravila	skupaj
Poljska	44,0	7,8	48,2	100,0
Češka	46,5	9,9	43,6	100,0
Madžarska	62,0	4,5	33,5	100,0

Vir: Grubert, 2003, str. 4

Drugi vir navaja, da so generična zdravila na Poljskem leta 2003 zasedla količinsko 65 % trga zdravil in vrednostno 41 %, na Madžarskem količinsko 40 % in vrednostno 35 % ter na Češkem 49 % količinsko in 30 % vrednostno (Tkalec, 2004, str. 8). Vsi trije trgi sodijo med tiste, kjer so generična zdravila v razvoju. Na vseh treh prevladujejo *brand* generična zdravila.

Matrika rast trga/tržni delež

Najstarejši in danes najpreprostejši model za ravnanje s portfeljem izdelkov je matrika rast trga/relativni tržni delež (matrika BCG), ki jo je v šestdesetih letih prejšnjega stoletja razvilo podjetje Boston Consulting Group. Razvita je bila prvenstveno za podjetja z zelo različnimi (medsebojno neodvisnimi) enotami, med katerimi so bile potrebne naložbene odločitve. Tako naj bi uporaba matrike pomagala določiti prednosti v produktnem portfelju. Rast trga v matriki predstavlja grob približek za privlačnost trga oz. nakazuje približek za razvojno stopnjo izdelka oz. panoge na njeni krivulji življenjskega cikla. Lahko je sedanja ali prihodnja (napoved rasti). Relativni tržni delež opredeljuje konkurenčen položaj izdelka, enote ali celotnega podjetja in je razmerje med tržnim deležem izbranega izdelka, enote ali podjetja in tržnim deležem največjega konkurenta. S tem postane tisti, ki ima

relativni tržni delež večji od 1, tržni vodja. Glavni cilj portfelja v matriki je doseči ravnotežje med npr. izdelki, ki denar ustvarjajo, in tistimi, ki ga porabljajo. Za lažje praktično prikazovanje je os, kjer ponazarjamo relativen tržni delež, razdeljena v skladu z logaritemsko lestvico.

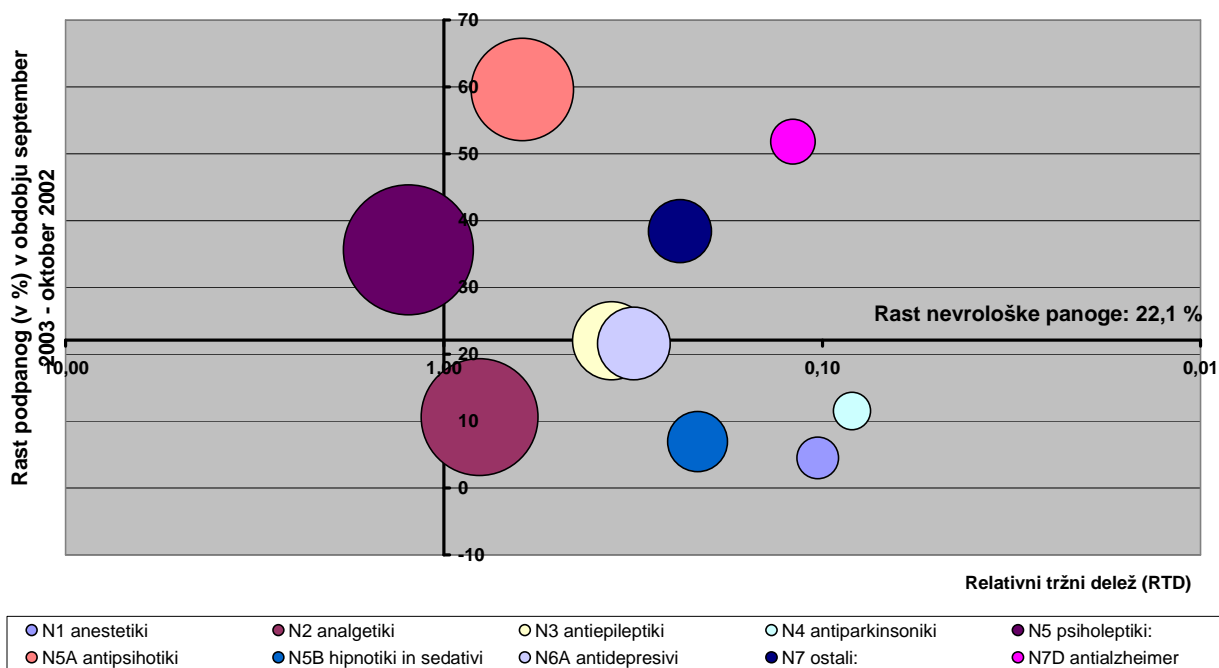
To je star model oz. matrika, ki je preprosta in se jo široko uporablja ter ima mnogo skupnega s konceptom krivulje življenjskega cikla izdelka oz. panoge. Daje nam jasne odgovore, kam med štirimi kategorijami investirati vire. Pokaže tudi, v katere izdelke ne investirati. Ne daje pa nam odgovora na vprašanje, katera je optimalna kombinacija posameznih zvezd, vprašajev, molznih krav in psov.

Ne glede na široko uporabnost in preprosto uporabo je matrika BCG izpostavljena tudi mnogo kritikam. Upoštevati je treba, da sta vanjo vključena le dva dejavnika, rast trga in tržni delež, in da vse odločitve temeljijo le na upoštevanju samo teh dveh. Dejavnika tudi nista tehtana, ampak imata enak pomen (utež). Hkrati mora oseba, ki pripravlja analizo, uporabljati določeno mero kritičnosti, npr. ko si izbere definicijo tržnega deleža. Najpogosteje gre za tržni delež vrednostne prodaje ali tržni delež količinske prodaje, še bolj natančen pa je tržni delež porabnikov ali tržni delež porabe zdravil po definiranih dnevni odmerkih posameznih molekul. Uporaba enega ali vseh omenjenih tržnih deležev je zelo odvisna od namena posamezne analize. Kritičnost je potrebna tudi, ko se na podlagi izrisane matrike skupina ljudi odloča za akcije v podjetju, saj dobljene izdelke, ki v matriki padejo v polje psov, ni vedno racionalno izpustiti iz svojega poslovanja (Wind, 1981).

Pogosto se tudi zgodi, da konkurenca zapusti panogo, tržni delež tistega, ki ostane v njej, pa se posledično zveča. In tako izdelek, ki je včasih sodil med pse, postane tržni vodja in tako za podjetje krava molznica. Nekatera podjetja se tudi zavestno odločijo, da bodo pse obdržala v portfelju, saj njihova navzočnost v panogi predstavlja konkurenco morebitnim novim vstopnikom (Hunger, 1996, str. 170).

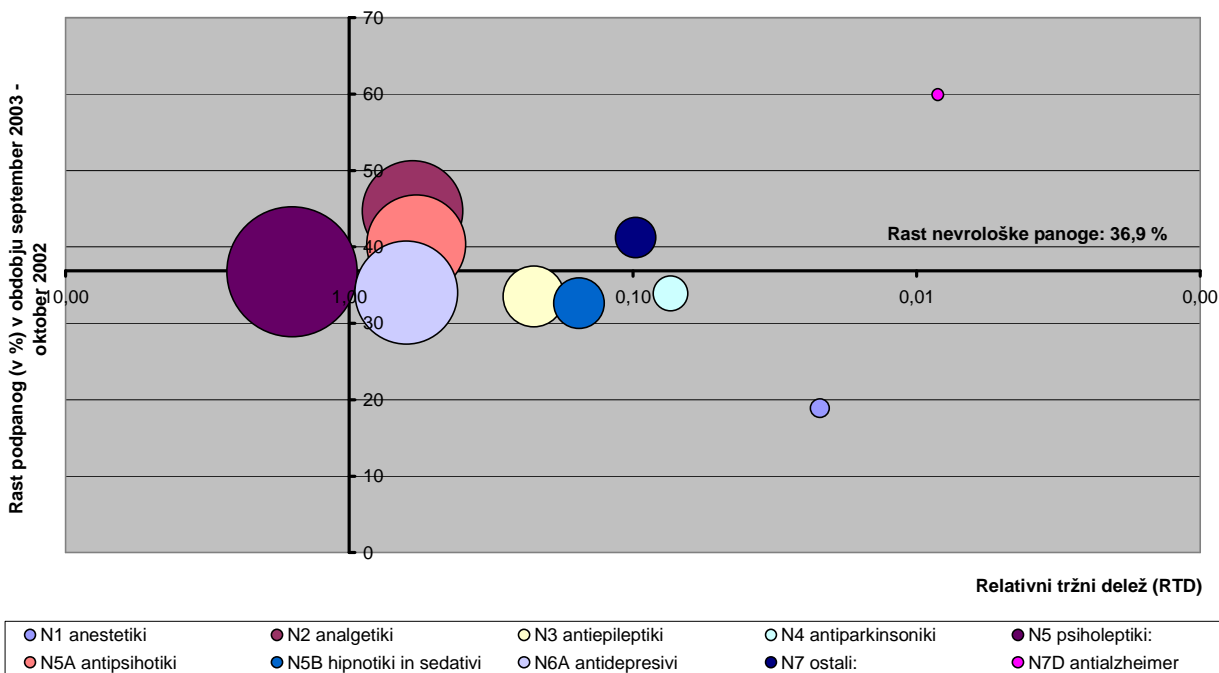
Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge na Poljskem, Madžarskem in Češkem kaže na današnji položaj na trgu. Dobro so vidne podpanoge s hitrejšo rastjo, kot panoga sama ter velikost posameznih podpanog. Rezultati obdelave podatkov iz baze IMS so predstavljeni na slikah 10, 11 in 12.

Slika 10: Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge na Poljskem leta 2003 (predstavitev z matriko BCG)



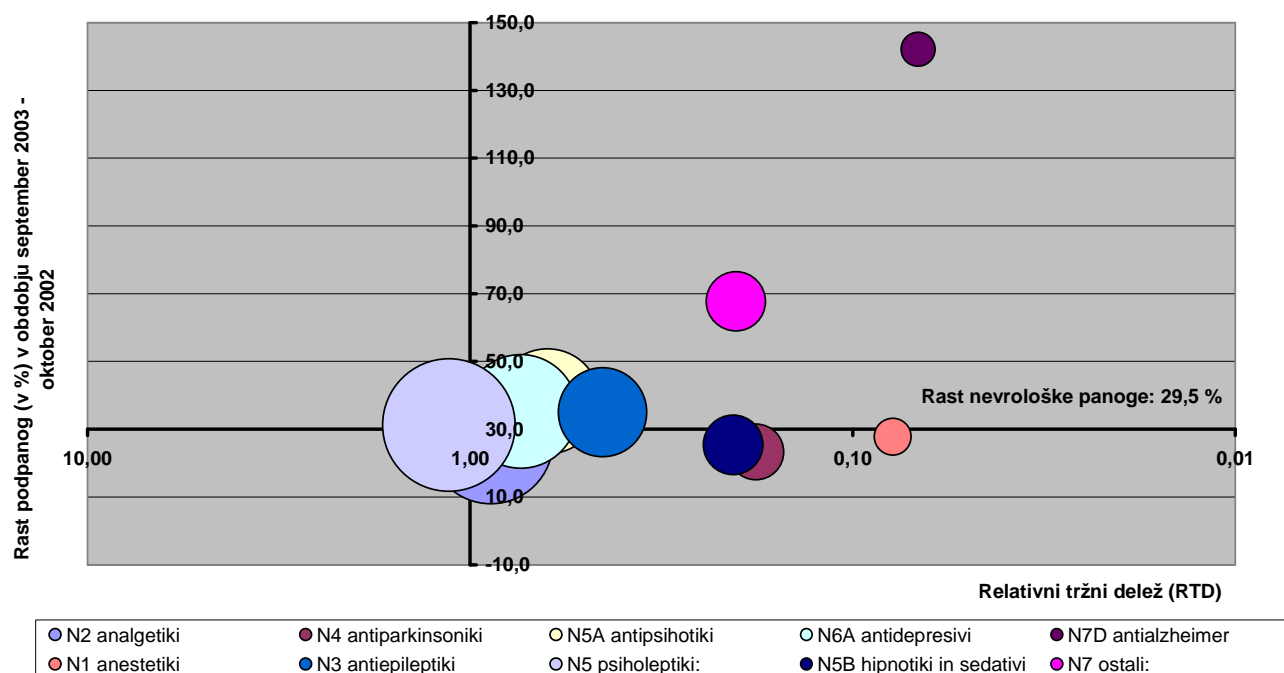
Vir: IMS Poland, 2003 (podatki za izris matrike so v prilogi 3)

Slika 11: Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge na Madžarskem leta 2003 (predstavitev z matriko BCG)



Vir: IMS Hungary, 2003 (podatki za izris matrike so v prilogi 3)

Slika 12: Slika 11: Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge na Češkem leta 2003 (predstavitev z matriko BCG)



Vir: IMS Czech Republic, 2003 (podatki za izris matrike so v prilogi 3)

Stopnja razvitosti panoge na njeni življenjski krivulji

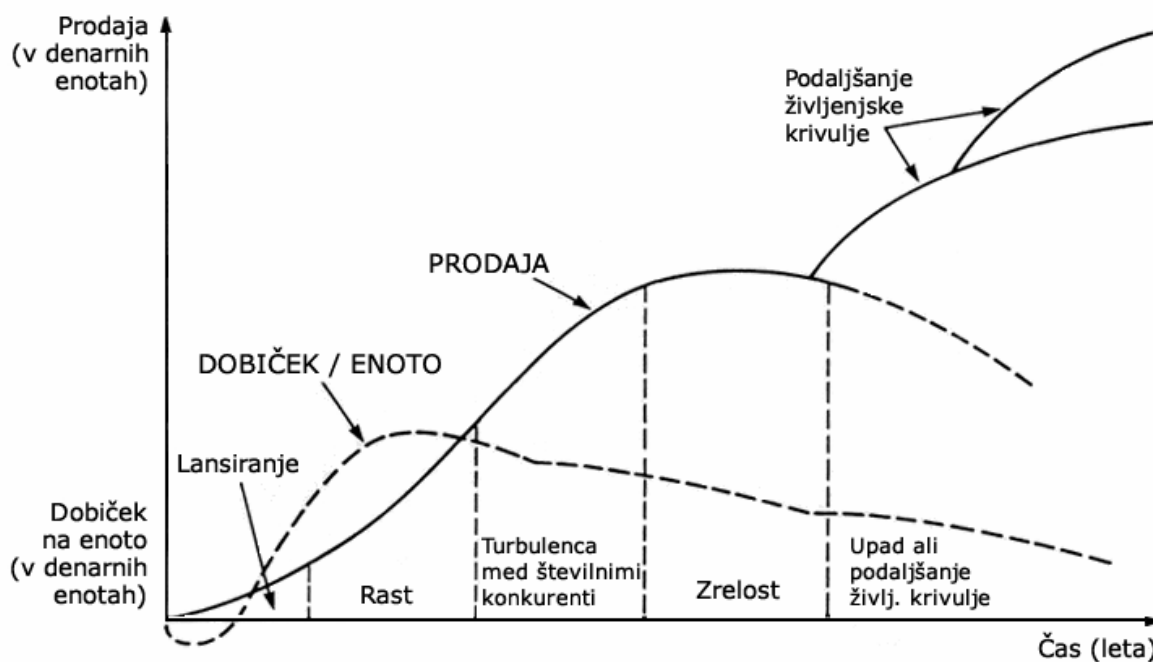
Za izdelke (in panoge) pravimo, da gredo v življenju skozi različna obdobja. Za vsako obdobje so značilne drugačne lastnosti, drugačne priložnosti in pasti ter potrebne drugačne strategije obnašanja. S pomočjo teh obdobj si pomagamo razlagati njihovo prodajo v preteklosti in danes (Day, 1986, str. 59).

Življenjska krivulja izdelka (gl. *slika 13*) je odraz prepoznavnih stopenj v zgodovini prodaje izdelka. Skladno s temi stopnjami obstajajo jasne priložnosti in problemi, ki jih mora upoštevati strategija trženja, in možnost za ustvarjanje dobička (Kotler, 1996, str. 355).

Uravnotežen portfelj izdelkov določenega podjetja je povezan z razporeditvijo izdelkov na krivulji življenjskega cikla. Za trge, kjer je intenziteta rivalstva med konkurenti majhna, je možno, da ima podjetje večino svojih izdelkov v fazi zrelosti. Če je rivalstvo večje, mora podjetje na trg dajati vedno nove in nove izdelke, kar pomeni, da je potreba po izdelkih, ki stopajo v fazo lansiranja oz. uvajanja in fazo rasti v modelu krivulje življenjskega cikla velika. V panogi, v kateri je rivalstvo večje, je tudi življenjski cikel posameznega izdelka krajši. V fazi velike konkurenčne turbulence, ki se pojavi tik pred fazo zrelosti, se v farmacevtski panogi pojavi mnogo izdelkov z enako učinkovino in to drastično zoži krivuljo življenjskega cikla učinkovine. Za izdelke, ki pridejo na trg pozno, to pomeni, da gredo iz faze lansiranja neposredno v fazo zrelosti in fazo upada. Časovno se to zgodi izredno hitro. To pomeni, da je podjetje izdelek na trg poslalo prepozno. Ko se intenziteta rivalstva med

številnimi konkurenti v določeni panogi povečuje, mora podjetje svoje izdelke zadrževati kar se da dolgo na levi strani krivulje življenjskega cikla. To pa tudi pomeni, da mora fazo lansiranja napolniti s številnimi novimi izdelki. To so sposobna narediti le zelo inovativna in dovolj agresivna farmacevtska podjetja. Podjetja, ki delujejo v zelo turbulentnih okoljih, so pripravljena na prevzemanje velikega tveganja in velike negotovosti glede prihodnosti (Underwood, 2002, str. 97).

Slika 13: Tipična krivulja življenjskega cikla izdelka



Vir: Day, 1986, str. 60

Ravnanje s pomočjo krivulje življenjskega cikla izdelka ali družine izdelkov je aktivnost, v katero so v podjetju vključeni različni oddelki: od raziskav in razvoja, tržnih raziskav, strateškega informiranja do trženja in prodaje. Zaradi izredno močne konkurence v farmacevtski panogi iščejo podjetja danes take aktivnosti, ki jim omogočajo biti pred konkurenco. Če je včasih tehnološki napredek podjetja zagotovo pomenil na trgu konkurenčno prednost, je danes to vse manj pomembno, saj so podjetja v izredno kratkem času sposobna uvesti tehnološke izboljšave. Te so v panogi na voljo praktično vsem podjetjem ob istem času. Zato je ravnanje s krivuljo življenjskega cikla izdelka proces, ki se začne v najzgodnejši fazi razvoja zdravila ter vključuje dobro poznavanje potrošnika in njegove potrebe, vključuje vizijo in prevzemanje tveganja pri testiranju novih poti, bodisi tržnih bodisi tehnoloških (Hefti, 2000).

Nevrološka panoga zdravil v srednji in vzhodni Evropi je v fazi rasti, ki se bo v naslednjih letih (vsaj do leta 2008) še večala. Danes glavnim izdelkom v tej panogi bo potekla patentna zaščita in mnogo generičnih podjetij bo želelo imeti svoj kos pogače v panogi. S pojavom številnih generičnih zdravil bo nevrološka panoga prešla v fazo velike turbulence. Na trgu se bo sočasno pojavilo veliko generičnih

podjetij z enakimi molekulami in za njihovo učinkovito trženje bo treba imeti kaj več kot le samo zdravilo.

Na drugi strani si bodo originatorska podjetja podaljševala življenjsko dobo izdelkov bodisi z dodajanjem novih indikacij trenutnim molekulam bodisi z novimi farmacevtskimi oblikami ter seveda nadaljevala učinkovito ravnanje z blagovno znamko (npr. oglaševanjem neposredno za bolnika, farmakoeconomijskimi raziskavami ...). Jasno pa je, da se vsak izdelek slej ko prej premakne v fazo upada. Tako se danes večina farmacevtskih podjetij zelo veliko ukvarja z dejstvom, kako izdelek pred vstopom v fazo upada čim dlje zadrževati v fazi zrelosti in tako kar najboljše maksimizirati njegovo prodajo (Bennett, 2000, str. 110).

Lek bo na trge regije srednje in vzhodne Evrope vstopal s številnimi izdelki, ki danes veljajo za visoko potencialne. Pričakujemo tudi, da se bomo ob vstopu srečali s številnimi konkurenti, zato so priprave na vstop toliko večje in premišljene. Krivulja življenjskega cikla nevrološke panoge nam določa, da bo najpomembneje lansirati prave molekule dovolj zgodaj. To pa pomeni, da bo ključen čas vstopa v panogo, kajti prej ko bomo vstopili, večji tržni delež si bomo lahko obetali. Poleg omenjenega bodo izjemno pomembne tudi naložbe posameznih podjetij v panogi.

Ugotovitve analize tržnih dejavnikov bodo v nadaljevanju podlaga za pripravo matrike tržna privlačnost/konkurenčni položaj podjetja. Dejavnikom bo v analizi privlačnosti dodeljena tudi teža.

3.1.1.2. Analiza konkurenčnih dejavnikov

Najbolj logična pot za analizo konkurence in dinamike v panogi je uporaba podrobnih informacij o podjetjih in na podlagi teh informacij in obnašanja predvidevanje njihovih akcij ali reakcij (Ghemawat, 2001, str. 75). Kateri so najpomembnejši dejavniki uspeha? Kako naše podjetje ravna s temi dejavniki v primerjavi s konkurenco?

V vsaki panogi ima akcija določenega konkurenta na trgu vpliv na celotno panogo in s tem povzroči reakcijo konkurentov. Zato potrebuje vsako podjetje za učinkovito nastopanje v panogi natančne informacije o svojih konkurentih. Informacije obsegajo vedenje, kaj so cilji konkurenčnega podjetja, strategija, prednosti in šibke točke podjetja. Zbiranje informacij o konkurentih poteka neprestano in sistematično (Kotler, 1999, str. 85).

Analiza konkurenčnih dejavnikov zajema:

- velikost in rast nevrološke panoge
- opredelitev števila konkurenčnih podjetij v panogi
- današnji položaj podjetja Lek v panogi (mesto med konkurenti, tržni delež)
- opredelitev tržnega vodje in nekaj njegovih značilnosti
- razdelitev konkurentov na originatorska in generična podjetja.

Podatki za analizo so iz baze IMS, analizirani in predstavljeni pa v preglednici 18 in na slikah 14–16.

Preglednica 18: Analiza konkurence nevrološke panoge zdravil na Poljskem, Madžarskem in Češkem leta 2003

dejavniki	Poljska	Madžarska	Češka
velikost nevrološke panoge (v 000 USD)	467.237	213.168	106.313
stopnja letne rasti	22,1 %	36,9 %	29,5 %
velikost nevrološke panoge (v 000 kosov)	215.673	67.895	52.654
stopnja letne rasti	-0,2 %	-0,8 %	-2,6 %
povprečna cena zdravila v panogi v USD	2,17	3,14	2,02
število konkurenčnih podjetij v panogi	178	83	118
koncentracija v panogi (C4, C8, C15)* v %	C4 = 35,2 C8 = 49,1 C15 = 65,1	C4 = 33,1 C8 = 58,9 C15 = 80,0	C4 = 38,3 C8 = 56,2 C15 = 73,2
rang Leka v panogi	33	74	16
tržni delež Leka	0,8 % vrednostno 0,7 % količinsko	0 % vrednostno 0 % količinsko	1,7 % vrednostno 0,7 % količinsko
struktura konkurenčnih podjetij (do položaja Leka)	originatorskih 18 generičnih 14	originatorskih 34 generičnih 39	originatorskih 10 generičnih 5
tržni vodja	Polpharma domače generično podjetje	Gedeon Richter domače generično podjetje	Lečiva Praga domače generično podjetje
tržni delež vodje	10,7 % vrednostno 22,5 % količinsko	9,2 % vrednostno 13,8 % količinsko	18,2 % vrednostno 45,3 % količinsko
število izdelkov, ki jih ima vodja	34 izdelkov v šestih podpanogah	8 izdelkov v treh podpanogah	31 izdelkov v šestih podpanogah

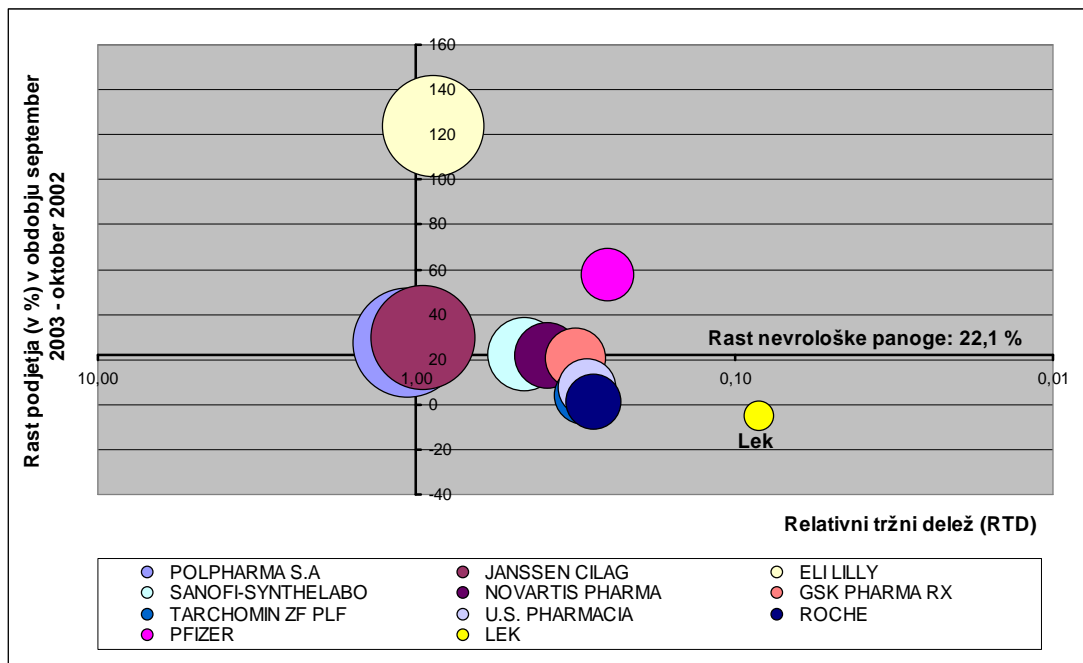
Vir: IMS Poland, Hungary, Czech Republic, 2003

Iz rezultatov analize, predstavljenih v preglednici 18, je razvidno, da največja nevrološka panoga na Poljskem privablja tudi največ podjetij, kar 178. Vsi se borijo za tržni delež v njej. Po stopnji koncentracije v panogi je ta najbolj razdrobljena na Poljskem, nato na Češkem in nazadnje na Madžarskem. Lek je v panogi 33. največje podjetje na Poljskem, 74. na Madžarskem in 16. na Češkem. Podjetje ima torej najboljši položaj na Češkem. Tržni vodja v panogi je v vseh treh državah

* Koncentracija v panogi C4, C8 in C15 pomeni vrednostni delež prodaje prvih štirih, osmih in petnajstih podjetij v panogi glede na celotno panogo. Pove nam, kako je panoga razdrobljena (Corstjens, 1991, str. 101). Koncentracija na treh izbranih trgih je podobna. Smiselna je primerjava z drugimi panogami znotraj farmacevtske panoge ali primerjava z drugimi panogami. Npr. C4 za lesno industrijo je 18 %, za tobačno 85 % (Oster, 1994, str. 35).

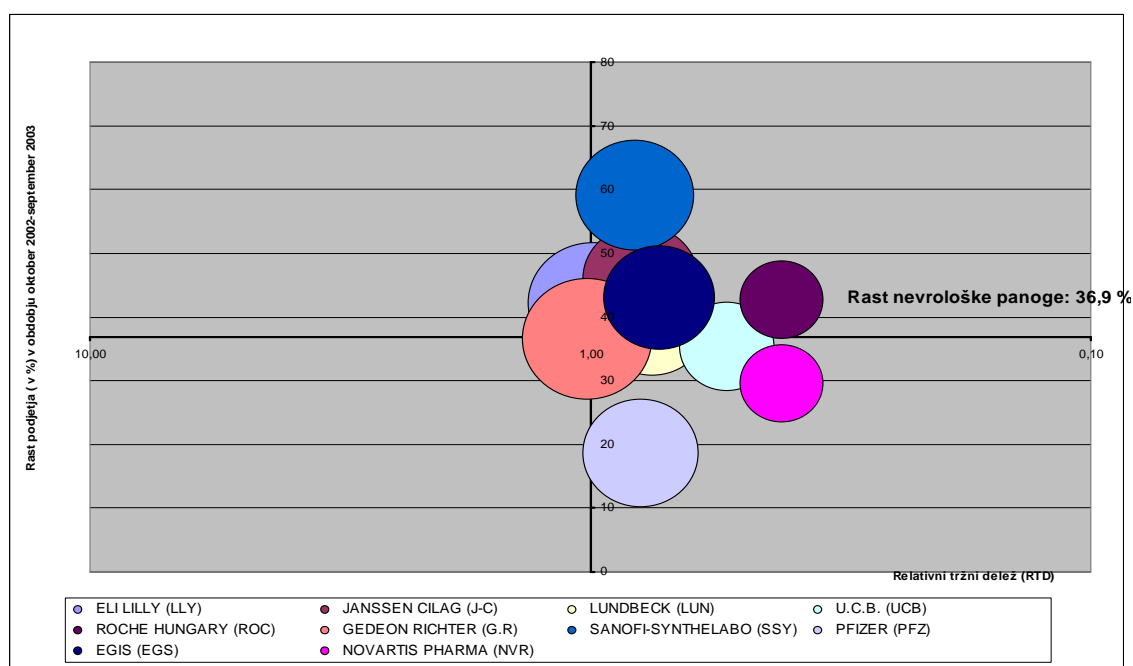
domače generično podjetje z vrednostno izraženim 9,2- do 18,2-odstotnim tržnim deležem in 13,8- do 45,3-odstotnim količinskim tržnim deležem. Na slikah 14, 15 in 16 je z uporabo matrike BCG predstavljenih prvih deset podjetij v panogi.

Slika 14: Konkurenčna podjetja v nevrolški panogi zdravil na Poljskem



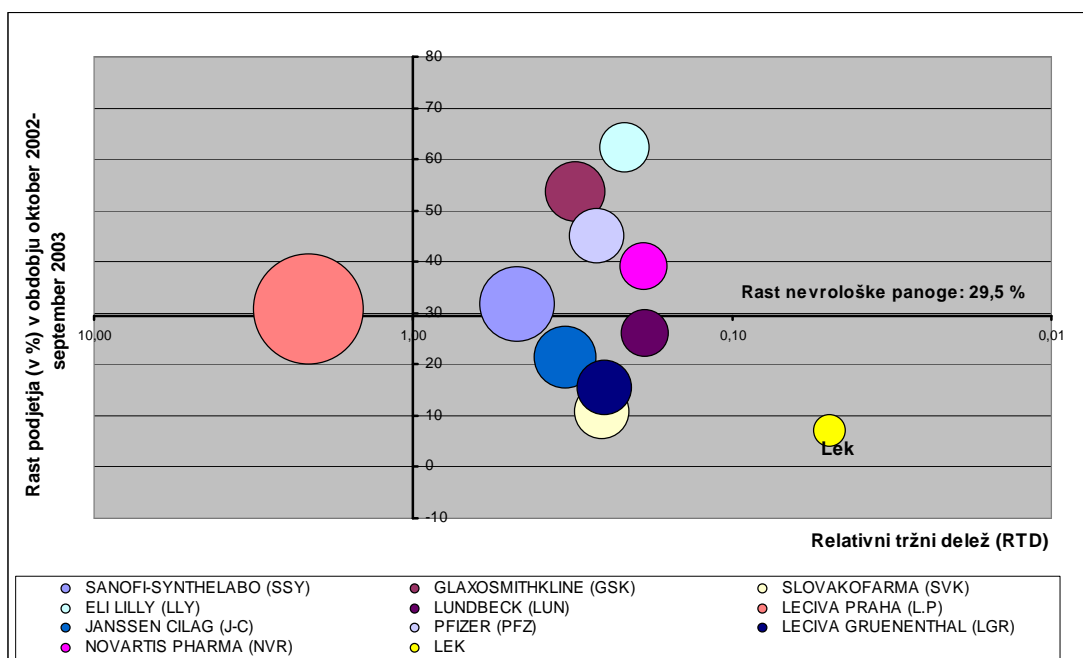
Vir: IMS Poland, 2003 (podatki za izris matrike so v prilogi 4)

Slika 15: Konkurenčna podjetja v nevrolški panogi zdravil na Madžarskem



Vir: IMS Hungary, 2003 (podatki za izris matrike so v prilogi 4)

Slika 16: Konkurenčna podjetja v nevrolški panogi zdravil na Češkem



Vir: IMS Czech Republic, 2003 (podatki za izris matrike so v prilogi 4)

Rivalstvo med podjetji v panogi se ponavadi povečuje takrat, ko so tržni deleži posameznih podjetij tesno skupaj (npr. na Madžarskem). Omenjena tekmovalnost je močnejša in intenzivnejša kot takrat, ko so v panogi tržni vodja in sledilci (npr. na Češkem). Tekmovalnost in konkurenca v panogi se povečujeta, ko se možnost za nadaljnjo ekspanzijo trga zmanjšuje. Na sliki življenjskega cikla panoge je to v fazi velike konkurenčne turbulence (gl. *slika 13*). Ne glede na dejstvo, da so domača generična zdravila zelo preferirana ali pa ravno zato, je konkurenca med podjetji v panogi izredno velika in vpliva na rast panoge in donosnost v njej.

Na slikah 14, 15 in 16 je videti izredno močan položaj tržnega vodje na Češkem, kjer LečivaPraga* v panogi praktično nima zasledovalca. Na Poljskem sta tržnemu vodji Polpharma izredno blizu Janssen Cilag (vrednostni tržni delež je 10,2-odstoten, količinski 0,8-odstoten) ter Elli Lilly (vrednostni tržni delež je 9,5-odstoten, količinski 0,2-odstoten), katere rast med prvimi desetimi podjetji je glede na prejšnje leto daleč najhitrejša (123,6-odstotna). Elli Lilly lahko po vrednostno izraženem tržnem deležu zlahka dohiti in prehitijo Polpharma, ne more pa je tudi po količinsko izraženem tržnem deležu. Tak položaj ji omogoča nekaj inovativnih molekul, ki so drage in jih večina še nima generične konkurence. Na Madžarskem ima relativni tržni delež, večji od 1, domači GedeonRichter, a so mu blizu številna druga podjetja. Med prvimi desetimi podjetji je glede na prejšnje leto največja rast francoskega podjetja Sanofi-Synthelabo** (59,1-odstotna).

* Češko podjetje LečivaPraga se je združilo s slovaškim podjetjem Slovakofarma in nastalo je podjetje Zentiva, ki posluje od začetka leta 2003.

** Francosko podjetje Sanofi-Synthelabo je leta 2004 prevzelo švicarsko podjetje Aventis in nastalo je novo združeno podjetje Sanofi-Aventis.

Dobro je znano, da velika multinacionalna podjetja prinašajo v panogo nova zdravila za zdravljenje bolezni, znatna finančna sredstva, napredne tehnologije, močne blagovne znamke in zmeraj nove trženjske in prodajne taktične akcije. Vse to omogoča potrošnikom vedno širšo izbiro na trgu. Na drugi strani so domača generična podjetja, ki jim je v letih tradicionalnega delovanja na domačem trgu uspelo ustvariti vsaj nekolikšno konkurenčno prednost, ki je multinacionalna podjetja ponavadi ne morejo dohiteti v zelo kratkem času. To so ugled podjetja na domačih tleh, lokalna distribucijska veriga, ki jo je nemogoče posnemati na kratek rok, dobri odnosi z vladnimi uradi, mogoče celo izdelki, prilagojeni lokalnemu okusu in tako nezanimivi za multinacionalna svetovna podjetja, in včasih nizke cene surovin lokalne proizvodnje. Katerikoli od naštetih dejavnikov ali pa več le-teh pomeni za domače generično podjetje bazo, na kateri gradi obrambo tržnega deleža v panogi (Dawar, 1999).

Analiza nakazuje, da imajo tržni vodja in še nekaj drugih podjetij v panogi izredne izkušnje in ugled ter s svojimi izdelki trden položaj v panogi. Imajo zadosti uspešnih molekul in izkušnje, saj so v panogi že desetletja. Pričakovati je, da bo njihov tržni odziv na vsak agresiven vstop novega ponudnika v panogo agresiven. In če je v farmacevtski panogi izdelovanje generičnih zdravil do neke mere možno, je mnogo težje posnemati odnose, ki jih ima posamezno podjetje s potrošniki (npr. specialne ponudbe podjetja). To so tisti dejavniki, ki ustvarjajo ugled podjetja v panogi, ki ga je praktično nemogoče posnemati, omogoča pa uglednemu podjetju konkurenčno prednost (Hooley, 1999).

Na slikah 14 in 16 je dodano tudi podjetje Lek, po velikosti v panogi 16. oz. 33. podjetje. Kot je bilo že večkrat omenjeno, je položaj podjetja plod nedejavnega delovanja v panogi in nastopanja z relativno starimi izdelki. Položaj podjetju nakazuje bodisi na izstop iz panoge bodisi na lansiranje novih izdelkov, usmeritev na doseganje rasti in tako premik med vprašaje. Za tako potezo je potreben natančno izbran portfelj v prihodnosti, veliko denarja in kadrov.

Predstavljena analiza konkurence je podlaga za pridobivanje nadaljnjih informacij, ki morajo izvirati iz notranjih virov konkurenčnih podjetij. Lek ima na voljo nekaj takih virov, vendar jih zaradi poslovne skrivnosti tukaj ne obravnavam.

Ugotovitve, pridobljene v analizi konkurence, so podlaga za pripravo portfeljske matrike tržna privlačnost panoge/konkurenčni položaj podjetja, ki je predstavljena v nadaljevanju.

3.1.2. Nevarnost potencialnih novih vstopnikov v panogo

Farmacevtska panoga je zaradi velike donosnosti za morebitne nove vstopnike izredno zanimiva. A za vstop obstajajo številne ovire, ki jim mnogo podjetij ni kos. To so predvsem izredno drag, tehnološko zahteven in časovno zamuden proces razvoja zdravil, patentne ovire, velika sredstva, potrebna za trženje zdravil, in nenazadnje ugled podjetja oz. njegova kredibilnost pri strokovni javnosti (Corstjens, 1991 str. 93).

Novi vstopniki v panogo prinesejo nove zmogljivosti, apetit po tržnem deležu in ponavadi znatna sredstva. Zato se lahko cene izdelkov znižajo in zmanjša se donosnost v panogi. Vstop v panogo je možen tudi z akvizicijo, ki omogoča utrditev

tržnega položaja. Vstop te vrste je pravzaprav nov, pa čeprav ponudnik v panogi ni čisto nov. Tak je tudi Lekov vstop v nevrološko panogo zdravil v srednji in vzhodni Evropi.

Vsak novi vstopnik v nevrološko panogo mora s seboj prinesiti veliko sredstev, potrebnih za razvoj zdravil, ter trdno in dolgotrajno zavezanost farmacevtski panogi. Šele to mu omogoča graditev ugleda pri potrošnikih nevrološke panoge.

Nevarnost potencialnih novih vstopnikov v panogo (Porter, 1998a, str. 7 in Bennett, 1993, str. 68) je v veliki meri odvisna od vstopnih ovir in reakcij konkurentov, ki so že v panogi. Osnovnih vstopnih ovir je sedem:

- 1) dosežena ekonomija obsega, ki zmanjša stroške na izdelek. Tako si morajo novi vstopniki zagotoviti v panogi ekonomijo obsega, da bi v panogi lahko dosegli trdnejši položaj. A tako velik obseg je povezan z velikim tveganjem.
- 2) produktna diferenciacija, ki sili novega vstopnika v intenzivno promocijo in s tem v prepričevanje potrošnikov, da je njegov izdelek boljši od sedanjih, ki so na voljo. To dejstvo za novega vstopnika pomeni veliko vlaganje v trženje in prodajo.
- 3) potrebe po kapitalu, ki novemu vstopniku omogočijo začetek proizvodnje, konkuriranje itd.
- 4) stroški zamenjave dobaviteljev, ki jih ima kupec, kadar zamenja svoje dobavitelje
- 5) dostop do distribucijskih kanalov. Novi vstopniki imajo omejen dostop do distribucijskih kanalov. Zato potrebujejo velike naložbe, da bodisi vzpostavijo svoje lastne mreže bodisi se povežejo v že nastale.
- 6) vladne uredbe in zakoni, ki urejajo pogoje za vstop v panogo, kot so npr. patenti, registracije zdravil, licenčni dogovori itd.
- 7) in drugi od obsega neodvisni dejavniki. Ti dejavniki dajejo podjetju, ki je že v panogi, očitne prednosti. To so lahko izkušnje v panogi, primerne lokacije podjetja za opravljanje dejavnosti, preprost dostop do surovin itd.

Analiza nevrološke panoge kaže, da je v panogi v posamezni državi precej konkurentov. Toda za tržni delež znotraj panoge in za ustrezno donosnost se jih resnično bori le prvih 15. Preostali konkurenti so majhni in se pojavljajo na trgu le z enim ali dvema izdelkoma in niso resna konkurenčna grožnja, dokler se bodisi ne združijo z močnejšimi podjetji v panogi bodisi sami znotraj svojega podjetja strateško ne preoblikujejo ter dajo na trg več izdelkov iz panoge hkrati. Ponavadi so navzoči v drugih panogah, kjer se borijo za vidnejši tržni položaj.

Svoboden vstop v panogo onemogočajo predvsem patentne ovire. Razvoj zdravila je izredno drag, a ko je to enkrat razvito, je "kopije" dokaj poceni izdelovati. Zato velja, da je generičnemu proizvajalcu v nevrološko panogo vstopiti lažje kot originatorskemu. Še vseeno pa velja, da se generični proizvajalec sreča z dvema glavnima vstopnima ovirama. To sta ekonomija obsega in potrebna velika sredstva za trženje v panogi.

Nevarnost potencialnih novih vstopnikov v panogo kaže tudi dejstvo, da je nevrološka panoga najhitreje rastoča panoga na svetovnem farmacevtskem trgu in obeta v naslednjih petih letih podjetjem večji donos kot druge panoge. Zato se številna podjetja trudijo biti v njej, vendar je treba imeti za vidnejši tržni delež v njej širok in izbran portfelj ter jasno in diferencirano strategijo, ki zagotavlja donose v prihodnosti. Vsa podjetja na to niso pripravljena, saj bi se priprave morale začeti

pred približno petimi do desetimi leti. V takem položaju se je znašel tudi Lek, ki v preteklosti nevrološke panoge ni uvrstil med strateške. Šele združitev v skupino Sandoz nam je omogočila, da s širokim in izbranim portfeljem vidneje vstopimo v panogo ter si drastično izboljšamo svoj tržni položaj. Poleg omenjenega so za vstop v panogo potrebne velike naložbe, saj je pri potrošnikih svojo navzočnost treba šele zgraditi.

3.1.3. Nevarnost substitucije izdelkov

Vsa podjetja v panogi v širšem smislu konkurirajo tudi s panogami, ki izdelujejo substitute. Substitut je izdelek, ki opravlja enako funkcijo kot izdelek panoge (Porter, 1998a, str. 23). Substitut je drugačen izdelek, vendar pri porabniku zadovoljuje isto potrebo (Hunger, 1996, str. 95).

Na nevarnost substitucije izdelkov v nevrološki panogi lahko pogledamo iz več zornih kotov. Prve so t. i. nadomestne oblike za zdravljenje bolezni osrednjega živčevja ali alternativna zdravila za zdravljenje bolezni osrednjega živčevja. Te niso resna grožnja panogi, saj zdravljenje bolezni osrednjega živčevja v glavnem zahteva uporabo zdravil z dokazanim delovanjem (medikamentno zdravljenje). Nadomestne oblike zdravljenja bi bile lahko npr. psihoterapija ali zdravila brez recepta.

Druga vrsta substitucije, to je substitucija med posameznimi generičnimi zdravili, pa je zelo verjetna in je glavni razlog za boj med konkurenti. Danes namreč ni več presenečenje, da se po prenehanju veljavnosti patenta originatorskega zdravila na trgu hkrati pojavi tudi 10 do 15 generičnih zdravil (odvisno od velikosti trga), ki so približno sočasno pridobila dovoljenje za promet z zdravilom. Mnogo jih nikoli ne doseže zavidljivega tržnega deleža in se tudi umaknejo s trga, saj cenovno ali kako drugače niso konkurenčna. Trg se ponavadi sčasoma stabilizira s petimi, šestimi generičnimi zdravili, ki ponavadi kažejo na značilno porazdelitev tržnega deleža, medsebojno pa so si tesni substituti (*preglednica 19*).

Preglednica 19: Značilna porazdelitev tržnega deleža med konkurenti v panogi

število konkurentov v panogi/ tržni delež	eden	dva	trije	štirje	pet	šest
konkurent 1	100 %	59 %	44 %	36 %	31 %	28 %
konkurent 2		41 %	31 %	25 %	22 %	19 %
konkurent 3			25 %	21 %	18 %	16 %
konkurent 4				18 %	16 %	14 %
konkurent 5					14 %	12 %
konkurent 6						11 %
skupaj	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Vir: Urban, 1980, str. 84

Za večino trgov velja, da ima tržni vodja 40-odstotni tržni delež, naslednji konkurent (izzivalec) 30-odstotnega, še naslednji konkurent 20-odstotnega (sledilec) in četrti konkurent 10-odstotni tržni delež (zapolnjevalec vrzeli) (Kotler, 1996, str. 383). Tržni delež se lahko pridobiva z novimi izdelki, ki jih podjetje prinese v panogo v primerjavi s konkurenti, z novimi, dodanimi lastnostmi izdelkom, ki so že na trgu, oz. s kakovostnimi izboljšavami izdelkov ter s povečanim predračunom za trženje. Vendar so za gradnjo tržnega deleža strateško daleč najpomembnejši novi izdelki, pa naj gre za zrele ali rastoče trge (Buzzel, 1981).

Na splošno za farmacevtsko panogo velja, da je nevarnost substitucije izdelkov ali storitev, kot je to opisano v prvem primeru, relativno majhna in s svojim pojavljanjem za podjetja predstavlja kvečjemu priložnost, da se v panogi obnašajo še bolj proaktivno.

3.1.4. Kupci in njihova pogajalska moč

Številni potrošniki (gl. definicijo na strani 16) imajo velik vpliv na trenutno in prihodnjo strukturo farmacevtske panoge, kot je to že bilo omenjeno v poglavju 2.2.3. Vsi pritiskajo na farmacevtsko panogo. Bolniki si želijo novih, učinkovitih in cenovno dostopnih zdravil ter najrazličnejših informacij o bolezni in ustreznem zdravljenju. Zdravniki potrebujejo za svoje delo dovolj široko paleto zdravil in manj obiskov strokovnih sodelavcev. Pritisk je torej usmerjen v nova, učinkovita zdravila in še večjo zdravstveno osveščenost ter cenovno dostopnost.

Tako kupci znotraj panoge konkurirajo s pritiskom na cene, večjo kakovost izdelkov ali več storitev in z medsebojnim konkuriranjem. Zaradi tega se donosnost panoge zmanjšuje. Skupina kupcev je po Porterju (Porter, 1998a, str. 24) močna, kadar:

- 1) kupuje velike količine izdelka v primerjavi s celotno prodajalčevo prodajo
- 2) predstavlja kupljen izdelek kupcu pomemben del njegovih stroškov. Tak kupec bo pogledal, ali lahko drugje kupi ceneje.
- 3) je izdelek standarden oz. nediferenciran, kar pomeni, da je alternativnih dobaviteljev dovolj
- 4) ima majhne stroške zamenjave dobavitelja
- 5) ima kupec majhno donosnost, saj velja, da je visoko donosen kupec manj cenovno občutljiv in obratno
- 6) obstaja nevarnost vertikalne integracije, saj lahko kupec potencialno tak izdelek izdela sam in
- 7) je kupljen izdelek nepomemben za končno kakovost ali ceno končnega izdelka kupca.

3.1.5. Dobavitelji in njihova pogajalska moč

Dobavitelji vplivajo na panogo tako, da dobavljenim izdelkom zvišajo ceno ali zmanjšajo njihovo kakovost. Skupina dobaviteljev je po Porterju (Porter, 1998a, str. 27) močna, kadar:

- 1) je dobaviteljeva panoga dominantna in jo zaseda le nekaj podjetij, prodaja pa številnim podjetjem
- 2) je izdelek ali dobaviteljeva storitev za kupca močno diferenciran/a in bi morebitna zamenjava dobavitelja predstavljala za kupca velik strošek

- 3) izdelek ali storitev dobavitelja predstavlja kupcu pomemben del v njegovem poslovanju
- 4) lahko tudi sami izdelajo končen izdelek ter tako konkurirajo svojim kupcem
- 5) kupec kupuje le manjši del dobaviteljeve celotne prodaje in je tako za dobavitelja nepomemben
- 6) substituti niso zlahka na voljo.

Od vseh petih sil, ki delujejo po Porterju, dobavitelji in njihova pogajalska moč v farmacevtski panogi nimajo zelo močne vloge in tako ne predstavljajo pomembnejše sile. Farmacevtska podjetja so pri svojem poslovanju običajno vertikalno integrirana in tako dobavitelji niso resna grožnja za poslovanje. Dobava učinkovin, embalaže in drugih surovin ponavadi ni ozko grlo pri razvoju, proizvodnji in trženju zdravil (Corstjens, 1991, str. 92).

3.1.6. Vpliv zakonodajnih organov

Šesto silo je v Porterjev model dodal R. E. Freeman (gl. prilagojen Porterjev model na *sliki 9*) in pomeni bodisi silo moči delničarjev, vlade oz. različnih združenj, lokalnih skupnosti, upnikov ali posebnih interesnih skupnosti iz ciljnega okolja podjetja. Pomembnost posamezne skupine je zelo odvisna od vrste panoge (Hunger, 1996, str. 97).

Akcije vladnih ustanov izredno vplivajo na intenziteto rivalstva med konkurenti, na moč kupcev in dobaviteljev, na pomembnost substitutov in na vstopne ovire (Oster, 1994, str. 43). Zato mora podjetje za svoje delovanje šesto silo natančno preučiti in poznati.

Za farmacevtsko panogo je pomembna sila moč zakonodajnih organov oz. njihov neposreden vpliv na panogo. Vlade držav s svojimi organi na eni strani spodbujajo raziskave in razvoj v panogi, na drugi strani pa delujejo kot regulator panoge. Reguliranje panoge je opaziti pri odločitvah o novih izdelkih, ki pridejo na trg po zaključeni registraciji, ter pri cenovni in patentni politiki. Cilj vsega tega je zaščita potrošnikov pred potencialno škodljivimi izdelki.

Pomemben dejavnik, ki ga ustvarjajo vladni organi, je substitucija izdelkov (tudi t. i. generična zamenjava). Včasih je morala lekarna izdati natanko tisto zdravilo, ki ga je predpisal zdravnik (določeno blagovno znamko), pa čeprav je obstajala cenejša generična paralela. S tem je jasno nakazana povečana vstopna ovira za generična farmacevtska podjetja, zaščiteni donosi inovativnih proizvajalcev in zmanjšana možnost donosnega poslovanja generičnih podjetij. Z večanjem pritiskov na nižanje cen zdravil danes vsaka država posebej in na drugačen način predpisuje in dovoljuje substitucijo izdelkov. A na splošno velja, da je substitucija dovoljena v okviru predpisanih pogojev, kar pomeni, da farmacevt v lekarni lahko izda cenejšo generično paralelo, če le na receptu ni označeno drugače. S tem se zmanjšujejo stroški za zdravila.

V EU obstajajo trije načini predpisovanja zdravil. Zdravnik na recept napiše bodisi blagovno znamko zdravila (blagovno znamko originatorskega zdravila ali blagovno znamko generika, tj. *brand* generično zdravilo) bodisi nezaščiteno ime molekule in ime proizvajalca ali pa samo nezaščiteno ime molekule. Predpisovanje zdravil z

nezaščitenim imenom molekule in substitucija v lekarnah sta ključna dejavnika, ki omogočata nastanek in razvoj generičnega trga zdravil (Tkalec, 2004, str. 12).

Zakonodajni organi v Evropi kažejo poleg substitucije tudi vse večjo pripravljenost pospeševati uporabo generičnih zdravil, saj simultane oddaje registracijske dokumentacije podjetjem omogočajo hitro zaporedno lansiranje istega izdelka v več državah sveta.

Analiza konkurence torej še zdaleč ne sme temeljiti samo na dejstvih, predstavljenih pri rivalstvu med obstoječimi konkurenti v panogi. Izredno pomembne so tudi vse druge sile, ki delujejo na podjetja v panogi, in se jih pri pripravi izhodišč strategije vstopa podjetja v panogo ne sme spregledati. Vsaka sila, ki je še posebej močna, predstavlja potencialno past, zaradi katere se lahko donos zmanjša.

3.2. MATRIKA TRŽNA PRIVLAČNOST/KONKURENČNI POLOŽAJ PODJETJA

Matrika tržna privlačnost/konkurenčni položaj podjetja, imenovana tudi okno ali ekran poslovne privlačnosti (*ang. Business Attractiveness Screen, Business Strategy Matrix*), je najbolj popularen portfeljski model več dejavnikov. Na začetku sedemdesetih let prejšnjega stoletja sta jo razvili podjetji McKinsey in General Electric in je v primerjavi z matriko BCG bolj kompleksna. Razvita je bila za ocenjevanje zelo različnih poslovnih okolij. **Bistvo matrike je v dejstvu, da tržna privlačnost trga oz. panoge kaže razlike v potencialni donosnosti poslovanja za podjetja na dolgi rok** (Day, 1986, str. 194).

Matrika tržna privlačnost panoge/konkurenčni položaj podjetja (*slika 17*) je matrika devetih celic (3 X 3). Na *navpični osi* je ponazorjena *tržna privlačnost panoge*, na *vodoravni osi* je *konkurenčni položaj podjetja* v panogi danes oz. njegova sposobnost (tj. potencialna rentabilnost) konkurirati v panogi. Tržno privlačnost panoge in konkurenčni položaj podjetja dobimo z oceno številnih dejavnikov. Ti v primeru tržne privlačnosti veljajo za panogo in podjetju nakazujejo, kakšni so obeti v panogi. V primeru konkurenčnega položaja podjetja dejavniki odsevajo koristi, ki temeljijo na sposobnostih podjetja in jih posamezno podjetje lahko unikatno ponuja potrošnikom. Seveda si želi biti vsako podjetje v panogah, ki so zelo privlačne, in imeti v njih močno konkurenčno prednost.

Relevantni dejavniki so izbrani iz množice tržnih, konkurenčnih, tehnoloških in ekonomskih dejavnikov ter ocenjeni s pomočjo subjektivne presoje. Vsakemu dejavniku je v analizi določena utež. Izbrani dejavniki so v primerjavi z matriko BCG manj eksplicitno kvantificirani in so sestavni del Porterjevega modela petih sil.

V preglednici 21 so tisti dejavniki, ki najbolje določajo panogo in njeno donosnost ter konkurenčni položaj podjetja v izbrani panogi. Vsak od izbranih dejavnikov prispeva k povečani ali zmanjšani tržni privlačnosti oz. konkurenčnemu položaju podjetja. Izbira dejavnikov in določanje njihove teže temelji na analizi in subjektivni oceni ter je plod poslovnega sklepanja in razmišljanja. Med dejavniki so povezave in vse skupaj zahteva strateško razmišljanje in porablja čas. Pri pripravi te analize je najbolj zamudno ravno zbiranje številnih podatkov o izdelkih in/ali podjetjih oz. drugih informacij, ki so vključene v analizo dejavnikov. Pri interpretaciji rezultatov je treba

upoštevati, ali so se pri analizi uporabili podatki za preteklost ali ocene prihodnjih dogodkov (in tako dobili okvir za prihodnost).

Slika 17: Matrika tržna privlačnost panoge/konkurenčni položaj podjetja

tržna privlačnost panoge	1. BRANI VODILNI POLOŽAJ	2. INVESTIRAJ ZA GRADITEV POLOŽAJA	3. INVESTIRAJ SELEKTIVNO
	<ul style="list-style-type: none"> - investiraj za rast, kolikor je možno - napni vse moči za vzdrževanje vodilnega konkurenčnega položaja 	<ul style="list-style-type: none"> - izzivaj za prevzem vodstva - gradi selektivno za pridobitev moči - okrepi ranljiva področja 	<ul style="list-style-type: none"> - če je <u>tveganje majhno</u>, investiraj za premik v kvadrat 2 - specializiraj, kar je močno - išči poti za odpravljanje pomanjkljivosti - ob <u>velikem tveganju</u> se umakni, če ni možnosti za vzdrževanje rasti
	4. INVESTIRAJ SELEKTIVNO	5. SELEKTIVNOST/ USMERJAJ SE NA ZASLUŽEK	6. OMEJENO RAZŠIRI ALI ŽANJI
SREDNJA	<ul style="list-style-type: none"> - investiraj v rast trga - močno investiraj v vse privlačne segmente (za premik v kvadrat 1) - izboljšaj sposobnost za kljubovanje konkurenci - zvečaj produktivnost in poudarjaj donosnost 	<ul style="list-style-type: none"> - brani trenutni tržni delež in - zaščiti sedanje programe - usmeri naložbe na segmente, kjer so obeti za donos dobri in je tveganje relativno majhno 	<ul style="list-style-type: none"> - če je <u>tveganje majhno</u>, preuči možnosti in investiraj v razširitev - ob <u>velikem tveganju</u> odprodaj, če se ni možno premakniti v kvadrat 5 - minimiziraj investiranje in racionaliziraj poslovanje
	7. BRANI IN SE PONOVO OSREDINJI	8. UPRAVLJAJ ZA ZASLUŽEK in ŽANJI SELEKTIVNO	9. ODPRODAJ
MAJHNA	<ul style="list-style-type: none"> - usmeri se na privlačne segmente (poskušaj se prebiti v kvadrat 4) in ohranjaj položaj, kolikor se le da - brani svoje visoke konkurenčne zmožnosti 	<ul style="list-style-type: none"> - brani svoj položaj v najbolj donosnih segmentih - žanji v segmentih, kjer prihodnost ni rožnata - okrepi portfelj izdelkov - minimiziraj investiranje 	<ul style="list-style-type: none"> - prodaj, ko je možno doseči najvišjo možno ceno - zmanjšaj fiksne stroške in se izogibaj naložbam
	MOČAN	SREDNJI	ŠIBEK
	konkurenčni položaj podjetja		

Vir: Day, 1986, str. 204; Jose, 1996, str. 465; Strategy analysis, 2004, str. 22

Matrika je atraktivna, a statična, saj ne upošteva sprememb v panogi oz. sprememb strategij posameznih podjetij. Če se te zgodijo, je treba začeti analizo od začetka. Matrika tudi ne upošteva interakcij med posameznimi poslovnimi enotami in s tem poslovodji ne omogoča spremljati vpliva odločitve na eni strani, ki ga ta prinese drugi. Zavedati se je treba, da se privlačnost panoge lahko tudi nenadoma in nepričakovano spremeni in da na to podjetje ne more vplivati.

Preglednica 21: Najpogosteje uporabljeni dejavniki za določitev tržne privlačnosti panoge in konkurenčnega položaja podjetja v panogi

dejavniki za določitev tržne privlačnosti panoge	dejavniki za določitev konkurenčnega položaja podjetja v panogi
TRŽNI DEJAVNIKI	
velikost panoge (vrednostno, količinsko ali oboje)	(relativni) tržni delež podjetja v panogi (= velikost podjetja v panogi)
velikost glavnih podpanog	velikost podjetja v glavnih podpanogah
rast panoge, rast podpanog	rast podjetja oz. rast tržnega deleža podjetja
cenovna politika v panogi	cenovna politika podjetja
razdrobljenost panoge	razdrobljenost portfelja izdelkov po panogi oz. po podpanogah, kjer je podjetje navzoče
faza na krivulji življenjskega cikla	vpliv podjetja na panogo
sezonskost panoge	ugled podjetja, ustvarjanje vezi z drugimi podjetji
pogajalska moč potrošnikov	zaznana diferenciacija podjetja v kakovosti ali cenovni politiki ali storitvah
KONKURENČNI DEJAVNIKI	
intenzivnost konkurence v panogi oz. rivalstvo med obstoječimi konkurenti v panogi (npr. število konkurentov v panogi, tržni delež vodilnega konkurenta ...)	močne in šibke točke podjetja (učinkovitost in uspešnost trženja v podjetju, dostopnost podjetja do finančnih in drugih virov, potrebnih za naložbe, proizvodne zmogljivosti podjetja, moč podjetja v distribuciji ...)
stopnja koncentracije v panogi	tehnološki položaj podjetja, kakovost izdelkov podjetja
nevarnost novih vstopnikov	zmožnost servisiranja potrošnikov
nevarnost substitutov z novo tehnologijo	ranljivost podjetja ob prihodu novih tehnologij
spremembe tržnih deležev posameznih konkurentov	izkušnje podjetja
zaznana diferenciacija med konkurenti	glavni dejavniki uspeha podjetja v panogi, agresivnost podjetja v panogi
segmentacija panoge (npr. razmerje med originatorskimi in generičnimi izdelki ...)	moč in podpora posloводства podjetja
FINANČNI IN EKONOMSKI DEJAVNIKI	
donosnost panoge	donosnost podjetja
ekonomije obsega in izkušnje	izkušnje podjetja
vstopne in izstopne ovire (tako finančne kot nefinančne)	vstopne in izstopne ovire (tako finančne kot nefinančne)
kapitalska intenzivnost panoge	
TEHNOLOŠKI DEJAVNIKI	
stopnja in zrelost tehnologije (npr. zahtevana tehnologija v proizvodnji)	globina znanja podjetja (vrste tehnološkega znanja)
potencial za diferenciacijo izdelkov	stopnja diferenciacije izdelkov
kompleksnost panoge	sposobnost podjetja, da vpeljuje novosti
patentne zahteve	patentna sposobnost podjetja na tehnološki, produktni ali procesni ravni
dostopnost surovin	

(nadaljevanje preglednice 21)

dejavniki za določitev tržne privlačnosti panoge	dejavniki za določitev konkurenčnega položaja podjetja v panogi
SOCIALNO-POLITIČNI DEJAVNIKI	
socialni trendi	odzivnost in fleksibilnost podjetja na socialne trende
variabilnost povpraševanja	lojalnost potrošnikov
zakonodaja, zakonodajno vzdušje	odnos podjetja z zakonodajnimi organi

Vir: Porter, 1998a, str. 365; Day, 1986, str.198; Bennett, 1993, str. 65; Wind, 1981, str. 160; Pučko, 1999, str. 152, Jose 1996, str. 463; Rao, 1997, str. 336

Matrika ponuja tri standardizirane poti ukrepanja, pri katerih pa je potrebna določena previdnost. Matrika vsebuje dve tehtani dimenziji in če smo katero pomembno dimenzijo izpustili ali spregledali, so lahko rezultati zelo zavajajoči. Zato tako analizo in dobljeno matriko uporabljamo le kot model za ocenjevanje različnih strateških možnosti oz. kot posnetek stanja v panogi. Možnosti, ki jih za ukrepanje podjetju predlaga matrika, so v bistvu premiki po osi tržne privlačnosti (po matriki gor in dol) in po osi konkurenčnega položaja podjetja (po matriki levo in desno). Te v grobem delimo na (gl. *slika 17*):

zeleno cono (investiraj/rasti), ki pomeni ugoden konkurenčni položaj podjetja in privlačno panogo. Pomeni zeleno luč za **investiranje, za graditev tržnega položaja**.

rumeno cono (selektivnost/zaslužek), ki je srednje privlačna. Poslovodstvo naj tu ravna previdno, če in ko investira. Teorija v tem predelu predlaga raje **vzdrževanje tržnega položaja z balansiranjem denarja (selektivno investiranje)** kot pa rast ali opuščanje tržnega položaja.

rdečo cono (žanji/odprodaj), ki je neprivlačna. Poslovodstvo naj se tukaj odloči za prenehanje nastopanja v panogi (**izstop iz panoge, odprodaja**).

Naštete možnosti so v bistvu napotila podjetju, da ves čas preverja svojo strategijo oz. razvojno-strateško vedenje v panogi (Pučko, 1999, str. 152).

Matrika je uporabna na različne načine, a z glavnim namenom, tj. izboljšati kakovost pri oblikovanju strategije nastopa v panogi in njeni implementaciji v podjetju.

Za analizo nevrološke panoge sem 1) izbirala med dejavniki, ki so pomembni za opredelitev tržne privlačnosti nevrološke panoge zdravil na celotnem trgu zdravil (*ang. our market versus others*) in jih predlaga različna literatura. Tako je nevrološka panoga opredeljena primerjalno med vsemi panogami na celotnem trgu zdravil. Enako sem storila za določitev glavnih dejavnikov, ki opredeljujejo današnji konkurenčni položaj podjetja Lek v panogi. Izbranim dejavnikom sem 2) določila oceno glede na njihovo privlačnost za nevrološko panogo zdravil. Uporabila sem petstopenjsko lestvico od 1 do 5, kjer 1 pomeni zelo neprivlačno, 5 zelo privlačno, 3 je nevtralna privlačnost. Izbrani dejavniki so glavni za opredelitev privlačnosti nevrološke panoge zdravil na treh v magistrski nalogi izbranih trgih. Enaka lestvica je uporabljena za določitev konkurenčnega položaja podjetja, le da 5 pomeni zelo močan vpliv, ki ga ima dejavnik na podjetje, in 1 pomeni šibak vpliv. Konkurenčni položaj podjetja je določen primerjalno med podjetji znotraj nevrološke panoge, kjer nastopamo (*ang. our business versus competitors*). Dejavnikom sem nato določila 3)

utež, ki pomeni, da dejavniki med seboj niso enako pomembni. S tem upoštevamo, kateri dejavnik je bolj ali manj pomemben, njihova skupna vsota je 100.

Skupna ocena opisanih korakov nam daje odgovor, kako privlačna je nevrološka panoga in kakšen je današnji konkurenčni položaj podjetja Lek v panogi (v preglednicah 22 in 23 označeno rumeno). Rezultati so predstavljeni v preglednicah 22 in 23.

Preglednica 22: Izbrani dejavniki za določitev tržne privlačnosti nevrološke panoge, ocene dejavnikov in uteži

dejavnik/ocena	1	2	3	4	5	utež
velikost nevrološke panoge	< 2 mlrd USD	2–5 mlrd USD	> 5–7 mlrd USD	> 7–9 mlrd USD	> 9 mlrd USD	25
faza na krivulji življenjskega cikla panoge, rast panoge	faza upada, negativna rast panoge	faza upada, ničelna rast panoge	faza zrelosti, rast panoge je počasnejša od celotnega trga zdravil	pozna rast panoge, rast je enaka kot rast celotnega trga zdravil ali malo večja	hitra rast panoge, na začetku krivulje življenjskega cikla panoge, rast panoge je večja kot rast celotnega trga zdravil	25
intenzivnost konkurence v panogi (npr. število konkurentov)	originatorsko + 7 ali več generičnih zdravil	originatorsko + 4 ali več generičnih zdravil	originatorsko + 3 ali manj generičnih zdravil	originatorsko + 1 generično zdravilo	samo originatorsko zdravilo, ki ima zgrajen trg	20
intenzivnost konkurence v panogi (npr. tržni delež vodilnega)	< 5 %	5–10 %	> 10–15 %	> 15–18 %	> 18 %	10
potrebne naložbe v trženje	> 20 % prodaje	> 15–20 % prodaje	> 10–15 % prodaje	> 7–10 % prodaje	0–7 % prodaje	20
						=100

ocene

- 1 zelo neprivačno
- 2 srednje neprivačno
- 3 nevtralna privlačnost
- 4 srednje privlačno
- 5 zelo privlačno

Komentar k preglednici 22

Velikost nevrološke panoge je določena s pomočjo seštevka velikosti prodaje v vseh treh izbranih državah danes. Skupna velikost je na ravni 7,8 milijard USD in to uvršča panogo med srednje privlačne (ocena 4). To je panoga, kjer že zaradi same velikosti želi biti veliko konkurentov. V prihodnosti se bo panoga še večala.

Faza na krivulji življenjskega cikla panoge je združena z rastjo panoge. Vsi izdelki in panoge gredo v življenju skozi različne faze in imajo v fazah različne lastnosti. Na začetku krivulje življenjskega cikla panoge je faza lansiranja, ki ji sledi faza hitre rasti panoge, kjer je najlažje pridobivati tržni delež. Ponavadi gre za nove, inovativne izdelke, ki gradijo panogo in se prebijajo v ospredje zdravljenja določenih bolezni. Sledi faza intenzivne konkurenčne turbulence, ko se ponavadi originatorskemu

zdravilu v panogi pridružijo generična, kar potegne krivuljo življenjskega cikla panoge navzgor. Tej fazi sledi faza zrelosti, ko se rast panoge umiri. Faza zrelosti lahko traja mnogo let (npr. tudi sto let). Sledi še faza upada, ko podjetja izdelek ali panogo opustijo ali pa pustijo, da sama konča svojo pot. Tudi ta faza lahko traja več let. Za vsako generično podjetje je najbolje, če mu uspe v panogo vstopiti takrat, ko je ta v fazi rasti. To pomeni, da je originatorsko zdravilo že do neke mere zgradilo trg. Z vsakim vstopom naslednjih generičnih zdravil se privlačnost panoge zmanjšuje, saj je konkuriranje vedno težje. Za trženje so potrebni tudi večji vložek, primerna cenovna politika in vedno nove taktične akcije.

Intenzivnost konkurence v panogi je podana s številom konkurentov v panogi ali še bolje v posamezni podpanogi. Za vstopajoče generično zdravilo je najbolje, če je v panogi samo originatorsko zdravilo, ki je dodobra zgradilo trg posamezne molekule. Takemu konkurentu prvo generično zdravilo dokaj preprosto (ponavadi cenovno) jemlje tržni delež. Ko se v panogi pojavlja vedno več konkurentov, poteka boj za tržni delež tako, da se ga manjša originatorskemu in posameznim generičnim zdravilom. Ta boj je bistveno težji od prvega, saj med izdelki ni večjih razlik, temveč morajo biti konkurenčne prednosti v cenovni politiki, izdelku spremljajočih (servisnih) storitvah, ugledu podjetja in/ali še čem. Zaradi lažje ponazoritve je tukaj predstavljen samo položaj, ko je v panogi eno originatorsko zdravilo. V resnici je v panogi vedno več originatorskih zdravil, ki s svojimi molekulami medsebojno konkurirajo. Konkurenca med njimi poteka v glavnem z dokazovanjem strokovnih prednosti posamezne molekule v primerjavi z drugo molekulo. Pozneje se v panogi originatorskim podjetjem pridružijo generična, ki imajo za trženje eno ali več molekul. To izredno poveča rivalstvo med konkurenti v panogi. Katero molekulo si generično podjetje izbere za trženje, je odvisno od strateško začrtane poti podjetja. Tako je izbira za razvoj določene molekule posledica strateške odločitve podjetja pred nekaj leti, ko trg originatorskega zdravila še ni bil zgrajen. Takrat se ponavadi za posamezno panogo še ne ve, katera molekula bo uspešnejša od druge.

Tržni delež vodilnega konkurenta v panogi nakazuje njegovo moč v panogi. Pogledati je treba tako tržni delež z vidika vrednosti kot količine prodaje, vse več pa se uporabljajo tudi drugi tržni deleži, npr. tržni delež potrošnikov. Segmentacije potrošnikov so danes izredno kompleksne in podrobne. Podjetje z velikim tržnim deležem uživa ponavadi v panogi veliko prepoznavnost in ugled. Ima izkušnje v panogi in moč v distribuciji. Skozi opis teh dejavnikov je dobro razvidna njihova medsebojna povezanost.

Potrebne naložbe v trženje so povezane s tem, kje na življenjski krivulji je panoga v primerjavi z drugimi panogami, kakšna je moč konkurence v panogi, kako zahtevni in razdrobljeni so potrošniki, kakšne so servisne storitve podjetij v panogi do potrošnikov v primerjavi z drugimi panogami, koliko izdelkov je v panogi idr.

Iz analize je razvidno, da je nevrološka panoga danes na trgu zdravil srednje privlačna. Skupna ocena za Lek je **3,95** ($(4 \times 25 + 5 \times 25 + 3 \times 20 + 3 \times 10 + 4 \times 20)/100$) (gl. *preglednico 22*). K srednji privlačnosti prispevata največ velikost nevrološke panoge, zelo ugodna faza na krivulji življenjskega cikla panoge, ki panogo favorizirata, in danes potrebne naložbe v trženje, ki so povprečno še na ravni 7 do 10 % prodaje. K zmanjšani privlačnosti prispevata največ število konkurentov v panogi, ki je danes povprečno originatorsko zdravilo + 3 generična

zdravila ali manj, in tržni delež vodilnega konkurenta. Za vse omenjene dejavnike v nadaljevanju predvidevam, kako se bo ocena v prihodnosti spreminjala.

Preglednica 23: Izbrani dejavniki za določitev konkurenčnega položaja podjetja danes v nevrolški panogi zdravil, ocene in uteži

dejavnik/ocena	1	2	3	4	5	utež
rang podjetja, relativni tržni delež	proti repu med podjetji, relativni tržni delež < 0,10	srednje podjetje	med prvimi 10 podjetji v panogi	med vodilnimi podjetji v panogi	tržni vodja, relativni tržni delež > 1	20
število izdelkov v portfelju	posamezni, stari izdelki	širok, a relativno zastarel portfelj	širok portfelj mnogo molekul	posamezne relativno visoko potencialne molekule	skrbno izbran, uravnotežen portfelj z visoko potencialnimi molekulami	20
sposobnost servisiranja potrošnikov	servisa ni	naključen servis	servis za posamezne potrošnike	dober servis za posamezne potrošnike	izreden servis na vseh ravneh za glavne potrošnike	20
stopnja diferenciacije izdelkov	aktivne farmacevtske učinkovine	klasična generična zdravila	»brand« generična zdravila	novi dostavni sistemi, izboljšana generična zdravila	novi inovativne molekule	15
ugled podjetja	neznano podjetje	redki potrošniki so že slišali za podjetje	Potrošniki so že slišali za podjetje	podjetje znano večini potrošnikov	dobro znano podjetje z velikom ugledom	10
učinkovitost in uspešnost trženja in prodaje	trženje in prodaja v eni osebi	nepovezana, vsak ima svoje akcije	posamezne skupne akcije	večina akcij je skupnih in usklajenih	trženje in prodaja delujeta usklajeno na vseh ravneh znotraj podjetja in navzven	15
						= 100

ocene

- 1 zelo šibko
- 2 srednje šibko
- 3 nevtrarno
- 4 srednje močno
- 5 zelo močno

Komentar k preglednici 23

Rang podjetja v panogi oz. relativni tržni delež podjetja v panogi nam nakazuje današnji položaj podjetja v panogi. Najbolje je, če je podjetje tržni vodja in ima relativni tržni delež večji od 1. V tem primeru ima dejavnik oceno 5, kar pomeni, da dejavnik zelo prispeva k močnemu konkurenčnemu položaju podjetja v panogi. Na analiziranih treh trgih je tržni vodja povsod domače generično podjetje, ki ima 10 % ali več panoge, gledano vrednostno, in 14 % ali več s količinskega vidika. Domače generično podjetje ima ponavadi relativno širok portfelj izdelkov. Domačemu podjetju sta npr. na Poljskem in Madžarskem takoj za petami originatorski podjetji, ki imata v panogi bistveno večjo rast. Tako je rast podjetja Elli Lilly na Poljskem občutno večja kot rast panoge in je podjetje resen kandidat za prevzem vodilnega tržnega položaja ter kar nekaj podjetij na Madžarskem (Elli Lilly, Sanofi-Syntelabo idr.), katerih relativni tržni delež je večji od 0,75, stopnja rasti prodaje podjetja pa je višja od rasti panoge. Tako rast dosegajo podjetja z novimi, originatorskimi izdelki, ki so še brez generične konkurence in imajo zato relativno visoko tržno ceno ter so zadnja novost pri zdravljenju nevrolških bolezni. Podjetja dosegajo tako veliko rast prodaje le z

nekaj izdelki. Rang podjetja v panogi je eden od dejavnikov, ki je posledično povezan s tržnim deležem podjetja, z izkušnjami podjetja in nenazadnje vpliva na ugled podjetja v panogi. Ocena konkurenčnega položaja podjetja Lek v panogi je danes le 1 (gl. *preglednico 23*, označeno rumeno) in je odraz nedejavnega pojavljanja v panogi.

Število izdelkov v portfelju, ki jih ima posamezno podjetje v panogi, je izredno različno. Kot je pokazala analiza, imata tržni vodja na Poljskem in tržni vodja na Češkem po več kot 30 izdelkov v nevrološki panogi, ki so v šestih podpanogah. To je precej velika razpršenost izdelkov z različnimi stopnjami rasti, različnimi potenciali in potrebnim različnim pristopom do potrošnikov. Tako razpršen portfelj izdelkov posameznega podjetja sicer zaseda položaj tržnega vodje, a ga velikokrat zlahka dohiti drugo podjetje na trgu, npr. originatorsko podjetje, ki ima v portfelju le nekaj izdelkov, a so ti visoko potencialni in imajo izjemne stopnje rasti prodaje. Tako je omenjenemu portfelju tržnega vodje na Poljskem takoj za petami portfelj originatorskega podjetja, ki ima le pet izdelkov v štirih podpanogah, medtem ko je portfelj tržnega vodje na Češkem daleč pred drugimi konkurenti. Prvo podjetje, ki je LečiviPraga* na Češkem za petami, je Sanofi-Synthelabo** s 15 izdelki v petih podpanogah. Na Madžarskem ima tržni vodja v panogi osem izdelkov v treh podpanogah, a je okoli njega kar nekaj konkurentov, ki lahko glede na svojo stopnjo rasti prodaje hitro prevzamejo mesto tržnega vodje. Tako je na drugem mestu Elli Lilly s štirimi izdelki v treh podpanogah in na tretjem Sanofi-Synthelabo s štirimi izdelki v dveh podpanogah. Na trgu torej ni izvirnega recepta, kakšen portfelj naj ima podjetje, širok ali omejen. Velja pa, da mora biti portfelj uravnotežen, v panogi morajo biti prave molekule ob pravem času ... Veliko rast prodaje je v panogi najlažje dosegati z novimi molekulami, ki so novost pri zdravljenju, kar velja za originatorska podjetja, medtem ko generična podjetja lahko dosegajo veliko rast, če pridejo v panogo z več, a pravimi molekulami ob pravem času. Prednost v panogi imajo ponavadi domača generična podjetja pred tujimi. Analiza tudi kaže, da samo število izdelkov ni tako pomembno, kot je pomembno dejstvo, da se podjetje pojavlja v več podpanogah naenkrat in da ima vsaj nekaj izdelkov, katerih rast je večja od rasti same panoge.

Sposobnost servisiranja potrošnikov je danes ena ključnih aktivnosti, ki jo mora imeti podjetje, če hoče biti v panogi uspešno. Največ šteje le izreden servis podjetja na vseh ravneh in do vseh ključnih potrošnikov. Podjetja pri tem izredno tekmujejo, si izmišljajo vedno nove ugodnosti in priložnosti za svoje potrošnike, ki ugodnosti pričakujejo in dostikrat že za relativno majhno pozornost zamenjajo svojega »dobavitelja« zdravil, torej podjetje v panogi.

Stopnja diferenciacije izdelkov je povezana s krivuljo dodane vrednosti (gl. *slika 1*). Izdelki, ki so na omenjeni sliki najbolj na skrajnem desnem robu, so tisti, ki so tehnološko in trženjsko najbolj kompleksni. Podjetju prinašajo tudi največjo nagrado. Toda generična podjetja ne zasedajo skrajnega desnega roba krivulje, ampak njen osrednji del. Generično podjetje s skrbno izbranimi molekulami in pravočasnim prihodom na trg lahko v panogi zasede mesto tržnega vodje.

* Češko podjetje LečiviPraga se je združilo s slovaškim podjetjem Slovakofarma in nastalo je podjetje Zentiva, ki posluje od začetka leta 2003.

** Francosko podjetje Sanofi-Synthelabo je leta 2004 prevzelo švicarsko podjetje Aventis in nastalo je novo združeno podjetje Sanofi-Aventis.

Ugled podjetja se gradi daljše časovno obdobje z dobrimi izdelki, servisnimi storitvami podjetja, pojavnostjo v panogi in številnimi drugimi dejavniki. Razlikovati je treba ugled, ki ga ima farmacevtsko podjetje med svojimi potrošniki, in ugled, ki ga ima to podjetje pri široki, t. i. laični javnosti. Ponavadi velja, da je v panogi najbolj ugledno tisto podjetje, ki je tudi tržni vodja. Če je domače generično podjetje na drugem mestu, je skoraj zagotovo bolj ugledno kot tuje, prvo podjetje.

Učinkovitost in uspešnost trženja in prodaje je ena od šibkih ali močnih točk podjetja, ki je neposredna posledica notranje organizacije podjetja, njegovega delovnega vzdušja in zagnanosti za skupen rezultat. Kot je bilo že omenjeno v tem magistrskem delu, sta danes za učinkovit nastop v panogi funkciji trženja in prodaje ključni za uspeh. Delovati morata usklajeno in v akcijah do potrošnikov preišljeno. Lansiranje novih zdravil mora biti skrbno načrtovano in ob pravem času. Za uspeh v panogi je poleg usklajenosti omenjenih funkcij potreben tudi konstanten dotok novih trženjsko-prodajnih idej.

Kot pravi Kotler, je glavna napaka v podjetjih ta, da vidi podjetje funkcijo trženja kot prodajo oz. trženje kot enega izmed oddelkov podjetja. Posledično zato v mnogo podjetjih še vedno menijo, da je predračun, namenjen trženju, strošek, namesto da bi ga obravnavali kot naložbo (Kotler, 1999, str. 19). Trženje je umetnost. Je proces oz. miselnost, ki jo morajo v tako konkurenčnem okolju, kot je farmacevtsko, sprejeti vsi oddelki podjetja, saj se lahko podjetje le tako osredotoči na razvijanje zmagovite konkurenčne prednosti.

Celotna analiza konkurenčnega položaja podjetja je večkrat pokazala, da bi bilo smiselno analizirati posebej generična podjetja in posebej originatorska podjetja. Njihovo delovanje je danes namreč še vedno precej različno in včasih težko primerljivo. Posamezne akcije in obnašanje ene vrste podjetij niso primerne za druge in obratno.

Skupna ocena sedanjega konkurenčnega položaja podjetja Lek v panogi je **1,9** ($(1 \times 20 + 1 \times 20 + 2 \times 20 + 3 \times 15 + 2 \times 10 + 3 \times 15)/100$) (gl. *preglednico 23*), kar pomeni, da je položaj srednje šibek. K taki oceni največ prispevajo izredno majhen relativni tržni delež podjetja, majhno število izdelkov, majhna sposobnost servisiranja potrošnikov oz. nerazvit servis za potrošnike in majhen ugled podjetja v panogi, kjer nas ciljni predpisovalci v glavnem ne poznajo. Ocena ne preseneča in je posledica nedejavnega delovanja Leka v panogi v preteklosti.

Matrika tržna privlačnost/konkurenčni položaj podjetja je pogosto glavno orodje podjetij pri procesu oblikovanja strategije. Kot pa je že bilo omenjeno, zahteva uporaba tega portfeljskega orodja določeno mero previdnosti, saj rezultati niso nujno podlaga za pravo sugestijo podjetju za ukrepanje. Zato je treba pri posameznih primerih presoditi, ali uporabiti še katero drugo, bolj vsestransko orodje. Zaradi tega je bilo v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja razvitih mnogo orodij za ukvarjanje s portfelji podjetij. Večina jih temelji na načelu vključitve posameznih dejavnikov na navpično in vodoravno os matrike in mnogo jih upošteva številne dejavnike pri vključitvi (Derkinderen, 1984).

3.3. OCENA PRIVLAČNOSTI PANOGE

Na podlagi analize je po oceni **nevrolška terapevtska panoga danes na celotnem trgu zdravil srednje privlačna**. Ocena je izredno dobra in ugodna za podjetja, ki so bodisi že v panogi bodisi nameravajo vanjo v kratkem stopiti z novimi izdelki. **Podjetje Lek ima danes v panogi srednje šibek konkurenčni položaj** (preglednica 24).

Preglednica 24: Srednje privlačna nevrolška panoga in srednje šibek konkurenčni položaj podjetja Lek v panogi danes

tržna privlačnost panoge

zelo privlačna					
srednje privlačna				X	
nevtralna privlačnost					
srednje neprivlačna					
zelo neprivlačna					
	zelo močan	srednje močan	nevtralno močan	srednje šibek	zelo šibek

konkurenčni položaj podjetja

Teorija sugerira, naj podjetje v panoge, ki so bolj privlačne in ima podjetje v njih šibkejši konkurenčni položaj, vanje vlaga več sredstev in virov kot v tiste, ki so manj privlačne, a ima v njih močnejši konkurenčni položaj. V slednje naj vlaga le toliko, kot je potrebno za vzdrževanje položaja (Rao, 1997, str. 331).

Verjetnost uspešnega vstopa podjetja Lek v nevrolško panogo zdravil v srednji in vzhodni Evropi je odvisna od številnih dejavnikov. Glavni so naštetih v preglednicah 22 in 23, kjer je tudi razvidno, kako si podjetje svoj konkurenčni položaj lahko izboljša. Velja, da je treba za uspešen vstop v panogo vplivati vsaj na naslednje dejavnike:

- Povečati število izdelkov v portfelju, kar podjetje Lek namerava tudi storiti. Tako bomo posameznim starim izdelkom dodali številne nove (okrepljen portfelj) v različnih podpanogah. V portfelj je treba dodajati nove izdelke ob pravem času in opuščati stare. Natančno je treba spremljati, katere so najbolj perspektivne in donosne podpanoge.

- S povečanim številom uspešnih in potencialnih izdelkov se bo podjetju Lek v panogi zvečal relativni tržni delež in rang, saj lahko predvidevamo, da vsa podjetja, ki imajo danes približno enak rang, v panogo čez noč ne bodo lansirala toliko novih izdelkov. Strateški cilj podjetja je, da se v naslednjih petih letih uvrstimo med prvih deset podjetij v nevrolški panogi.
- Lek mora že danes, da bo lahko žel v prihodnosti, izboljšati servisiranje potrošnikov. Ta dejavnik vključuje celotno podjetje in njegovo usmerjenost k neprestanemu izboljševanju storitev za potrošnike. Dejavnik je odvisen od celotne sposobnosti posloводства, njegovega razumevanja in podpore, moči in sposobnosti razvojne skupine, uspešnosti proizvodnega procesa (npr. ustrezne proizvodne zmogljivosti), ustrezne, zanesljive distribucije, sposobnih lansirnih skupin, močne trženjsko-prodajne mreže, dobro premišljenih in izvedenih taktičnih akcij, ki so boljše od konkurenčnih, dosedanjih izkušenj vstopov v panoge, sposobnosti reševati težave, ki se bodo pojavljale ob prodiranju v panogo, zadostne infrastrukture in nenazadnje od dovolj velikega predračuna za trženje, ki bo konkurenčen drugim podjetjem. Vse to skupaj bo pomagalo izboljševati servis za potrošnike in samo ob učinkoviti podpori vsem naštetim dejavnikom bo rezultat lahko zaželen.
- Z vsem naštetim se bo povečeval tudi ugled podjetja v nevrolški panogi, v kateri ima podjetje Lek še izredno veliko prostora za izboljšanje.

Ob vstopu v panogo se bo treba soočati s sprotnimi nepredvidenimi težavami in jih fleksibilno in hitro reševati ter tako samozavestno prodirati naprej, kot je zamišljeno. Pri tem bosta še naprej najpomembnejša povezana trženje in prodaja. Hkrati bo potrebno tudi zadosti kadrov tako znotraj podjetja kot močna in dobro usposobljena ekipa na terenu, ki bo postavljala temelje našega vstopa ter se postavljala neposredno ob bok konkurenci.

S tem že nastaja opis prihodnosti in prihodnjega dogajanja v panogi oz. pogled na morebitne premike po osi tržne privlačnosti (po matriki gor in dol) in osi konkurenčnega položaja podjetja (po matriki levo in desno). Najpomembneje je, da ocena možnih premikov temelji na že izbranih dejavnikih. Dobro je obdržati enake uteži, saj je drugače analiza izredno zapletena in težko primerljiva s prvotno pripravljeno.

Pogled v prihodnost je izredno pomemben, ko podjetje načrtuje svoje strateške poteze. Predvidevati mora morebitne nove vstopnike, kaj lahko prinesejo v panogo, verjetnost novih vstopov, verjetnost pojavljanja substitutov idr. Predvidevanje konkurence v prihodnosti je za podjetja težavna in negotova naloga. Današnji dobavitelji (integracija naprej) in/ali potrošniki (integracija nazaj) so z vertikalno integracijo lahko jutrišnji konkurenti (Rao, 1997, str. 150).

Ob vplivanju podjetij na dejavnike, ki so merodajni za določitev konkurenčnega položaja, se bo posledično spreminjala tudi narava panoge in dejavnikov, ki so danes za določitev privlačnosti najpomembnejši. Vpliv podjetja na te dejavnike je le omejen, saj so skupek celotnega dogajanja podjetij v panogi. To pomeni, da je prihodnje dogajanje v panogi najbolj odvisno od obnašanja potrošnikov in konkurentov v panogi. Na makro ravni vplivajo na spremenjeno obnašanje dejavniki

iz okolja, ki jih lahko povzamemo v štiri skupine: politični, ekonomski, socialno-demografsko-kulturno-sociološki in tehnološki (Rao, 1997, str. 157).

Za nevrološko panogo velja, da je že danes izjemno privlačna. Ocenjujem, da se bo v prihodnosti njena velikost povečala, prav tako pa tudi intenzivnost konkurence v njej (tržni delež vodilnega). Posledično bodo za uspešno konkuriranje potrebne večje naložbe v panogi, panoga pa se bo medtem na svoji krivulji življenjskega cikla pomikala v fazo intenzivne turbulence in naprej v fazo zrelosti, kar bo pomenilo, da je panoga za nove vstopnike manj zanimiva. Vsa ta gibanja znotraj panoge pa v bližnji prihodnosti ne bodo bistveno vplivala na njeno privlačnost v primerjavi z drugimi panogami na celotnem trgu zdravil. Tako lahko smiselno odgovorimo na vprašanje, ali bo nevrološka panoga v prihodnosti še bolj ali manj privlačna. V naslednjih petih letih bo ostala srednje privlačna. Bistveno je, da podjetje spremlja spremembe, ki se dogajajo v zunanjem okolju, ter svojo strategijo ves čas nadzoruje in po potrebi popravlja v smeri teh sprememb. S tem deluje v panogi proaktivno.

Podjetje Lek mora že danes razviti instrumente, kako se bo uspešno borilo z vstopniki v panogo, ki bodo prišli za nami, predvidevati, kako se bo že navzoča konkurenca odzvala na naš vstop. Pripraviti je treba tudi alternativen scenarij vstopa v primeru, da se bo situacija v panogi spremenila še drugače, kot je predvideno, in bo nov položaj ključen za uspešnost podjetja v panogi. Kot je že bilo omenjeno, pa sta za vstop v panogo bistvena močno trženje in prodaja, kjer mora Lek zelo natančno opredeliti, na katere dejavnike zna in lahko vpliva ter na kakšen način jih lahko izboljša.

Opravljen analiza privlačnosti nam omogoča poznati in razumeti sile, ki delujejo na podjetje Lek v panogi. Poznavanje in razumevanje teh sil nam omogoča, da se z njimi spopademo oz. poiščemo rešitve z delovanjem na sile, ki jih lahko obrnemo sebi v prid. Hkrati nam analiza pomaga odgovoriti na vprašanje, kaj podjetje Lek s prihodom številnih novih izdelkov, ki jih bo v panogo prineslo, lahko doseže, ter nakazuje izhodišča za strategijo njegovega nastopa v panogi.

4. IZHODIŠČA ZA RAZVOJ STRATEGIJE NASTOPA PODJETJA LEK V NEVROLOŠKI PANOGI

Glavni razlog, zakaj nekaterim podjetjem uspe, drugim pa ne, najverjetneje tiči v strategiji (Hunger, 1995, str.1).

Strategija nam pove, kako podjetje posluje bolje od konkurence. In če si boljši kot konkurenca, pomeni, da si drugačen. Kajti če bi vsa podjetja v panogi ponujala enake izdelke in storitve istim potrošnikom in pri tem uporabljala enake aktivnosti, ne bi bilo v ospredju nobeno podjetje (Joan, 2002).

Analiza privlačnosti je temelj za pripravo strategije. V nadaljevanju predstavljam nekaj glavnih izhodišč za pripravo strategije. Ker je strategij v določeni panogi ponavadi vsaj toliko, kot je podjetij v panogi, je pomembno, da se podjetje odloči za eno ali kombinacijo več strategij in jo udejanja v panogi. Na izbiro strategije vpliva

mного dejavnikov in večina je v podjetju upoštevanih v fazi analize. Dejavniki, ki vplivajo na strategijo, so na sliki 18.

Slika 18: Dejavniki, ki vplivajo na strategijo



Vir: Bennett, 1993, str. 31

Oblikovanje strategije nevrološkega portfelja podjetja Lek zahteva opredelitev obnašanja podjetja Lek v panogi. V njej je treba upoštevati priložnosti in pasti panoge ter močne in šibke točke podjetja v primerjavi s konkurenco. Strategija nevrološkega portfelja v srednji in vzhodni Evropi predstavlja eno od poslovnih strategij podjetja Lek in je podrejena korporacijski strategiji podjetja ter nadrejena funkcijskim strategijam. To je konkurenčna strategija, ki opisuje, kako naj se podjetje s svojimi izdelki v panogi obnaša.

Literatura podjetju predlaga, da se odloči za eno od možnih strategij ali kombinacijo več. Če originatorsko podjetje še lahko izbere le eno strategijo, to je npr. pionirstvo, pa si mora generično podjetje zaradi izredno konkurenčnih trgov pomagati z več strategijami. Možne strategije so predstavljene v preglednici 25.

Preglednica 25: Različne možne strategije in njihove značilnosti

strategija	namen	glavni elementi
stroškovno vodstvo	dobavljati izdelke in storitve na stroškovno najbolj učinkovit način	jasen strateški načrt in strategija ob upoštevanju celotne verige, bistro cenovne politike, izpolnjevanja povpraševanja, <i>kontrolling</i>
pionirstvo	zagotavljati inovativne izdelke ali storitve ali odkriti nove tehnološke poti	dolgoročna vizija, kreativne izdelčne strategije, zmogljivosti za inovacije, skupinsko delovno okolje, veliko znanja in občutka za trg
vodstvo v kakovosti	dobavljati izdelke in storitve največje možne kakovosti	podjetniške vrednote, ljudje in tehnološke spretnosti, obvladovanje kakovosti na vseh ravneh
vodstvo v smislu tega, da so zdravila na voljo širokemu krogu potrošnikov	imeti vodilni tržni delež tako, da je izdelek na voljo najširšemu krogu potrošnikov	vplivna in občutljiva distribucija, zbiranje povpraševanja, močne sposobnosti graditve blagovnih znamk
vodstvo v storitvah za potrošnika	zadovoljevati z izdelki in storitvami določene skupine potrošnikov točno, kot jih potrebujejo	močne podjetniške vrednote, točno določene storitve in strategije zadovoljevanja potrošnikov, motivacijsko vzdušje, kontrola
vodstvo v ugledu podjetja	ponujati izdelke in storitve, ki ljudem podelijo statusni simbol ter nakazujejo dober okus	dosledna smer delovanja podjetja, strog nadzor oblikovanja izdelkov, jasen trg in distribucijska strategija, dobra prepoznavnost blagovne znamke
integracija SPE	pridobiti in za delovanje usposobiti tesno povezana poslovna področja, jih sestaviti v bolj komplementarno in učinkovito delovanje	jasna vizija in strateški načrt, finančno znanje in znanje obvladovanja tveganj, poslovno znanje
integracija verige vrednosti	vertikalno integrirati tiste aktivnosti, ki prinašajo največjo vrednost in izkoriščati sposobnosti in vire	skupna vizija in strateški načrt, sodelovanje med oddelki, odlično zadovoljevanje povpraševanja, nadzor
integracija tržnega okolja	povezati veliko število kupcev in prodajalcev na nov in dovolj donosen način	jasna točka razlikovanja v ponudbi, zbiranje povpraševanja, različne spretnosti, ugled, močne trženjske strategije
geografska integracija	trži in prodajaj izdelek in storitve široko po svetu, kot je le možno	jasen cilj, močna distribucijska mreža, integrirano strateško načrtovanje

Vir: Fuchs, 2000, str. 137

»Če podjetje želi biti uspešno na zahtevnem svetovnem trgu, se mora biti sposobno hitro učiti in hitro spreminjati. Da bi uspešno podjetje to storilo, mora motivirati svoje ljudi za nove ravni usposobljenosti, učinkovitosti in ustvarjalnosti in to podpreti z občutkom, da deli skupno usodo s kupci, dobavitelji in investitorji.

Na zelo tekmovalnih trgih prihodnosti bo temelj za ustvarjanje konkurenčne prednosti zmožnost asimilacije in ravnanje na podlagi znanja, ustvarjanje dobičkonosnih in kompetitivnih strategij, uveljavljanje tesnih, partnerskih razmerij z izbranimi potrošniki v jasno definiranih tržnih segmentih in končno zmožnost redefiniranja obsega in vloge trženja v organizaciji.« (Hooley, 1999, str. 9)

V primeru Lekovega nevrološkega portfelja v srednji in vzhodni Evropi gre za vstop številnih novih izdelkov v panogo, ki je za podjetje relativno nova. To pomeni, da se

je podjetje odločilo, da v svoj portfelj doda celotno linijo izdelkov in se tako resneje vključi v panogo. Glavna strateška izhodišča so:

1. Čimprejšnji vstop v panogo

Čimprejšnji vstop v panogo je pomemben zaradi dejstva, da je nevrološka terapevtska panoga na svoji krivulji življenjskega cikla v fazi rasti. Zgodnejši je vstop v panogo, večji tržni delež in posledično tudi večjo donosnost si podjetje lahko obeta.

2. Pametno izbrana cenovna politika (Ali se podjetje lahko v posameznih podpanogah odloči za cenovno vodstvo?)

Predlagam, da podjetje preuči »pametno« cenovno politiko, v nekaterih podpanogah morda tudi poskuša narekovati cene (t. i. cenovno vodstvo). Cenovno vodstvo je v izredno konkurenčnem okolju zelo privlačno, a je treba natančno preučiti, koliko si ga Lek lahko privoščiti. Podjetje mora v okviru »pametne« cenovne politike ponuditi potrošnikom cenovno ugodne posamezne, smiselne pakete zdravil ali posamezna zdravila. Strategija cenovnega vodstva je vidna navzven kot ponudba najcenejših zdravil posameznim potrošnikom, navznoter v podjetju pa pomeni filozofijo obvladovanja stroškov (gl. tudi *preglednico 25* in stroškovno vodstvo), ki jo je treba spremljati od ideje za posamezno zdravilo naprej. Za politiko cenovnega vodstva morajo biti vsi zaposleni v podjetju. Včasih je na trgih veljalo, da je v primeru cenovnega vodstva zdravilo manj kakovostno. A kot je opisano že v prvem delu naloge, nikakor ni več tako, saj morajo zdravila svojo učinkovitost, kakovost in varnost dokazati že na začetku lansiranja (v registracijski dokumentaciji). Cenovno vodstvo v panogi uspeva danes indijskim in kitajskim podjetjem, ki se prebijajo v Evropo. Zaenkrat to še niso tako ugledna podjetja, kot so evropska, a s svojim nastopanjem, izdelki in servisom postajajo tudi to. Ravno omenjena podjetja so zaradi poceni delovne sile in nizkih stroškov razvoja, proizvodnje in trženja zdravil novi usmerjevalci panoge. Za podjetje Lek cenovno vodstvo v glavnem ni dosegljivo, a v vseh primerih tudi ni potrebno, saj podjetje trži in prodaja zdravila z določeno dodano vrednostjo ali pa jo ponudi v dodatnih storitvah.

3. Intenzivno obvladovanje potrošnikov (vse do vodstva v storitvah za potrošnika)

Podjetju predlagam, da si prizadeva za še boljše (najboljše) delovanje v storitvah za potrošnika. To je pot, ki jo podjetje izbere, ko so si izdelki na trgu tako podobni, da je med podjetji lažje razlikovati na ravni izdelku spremljajočih storitev, kar vsekakor velja za Lek, ki se v panogi bori kot generično farmacevtsko podjetje. Tako naj podjetje (poleg pametne cenovne politike in cenovnega vodstva v posameznih podpanogah, kjer je to smiselno in možno) potrošniku ponudi visoko kakovostne in pravočasne storitve. To pomeni, da podjetje zadovoljuje potrošnike z natanko takimi (izdelki in) storitvami, kot jih potrošnik potrebuje. Te storitve lahko vključujejo (Kotler, 1999, str. 148):

- hitrejša storitve
- boljše (najboljše) in več storitev
- primernejše storitve
- svetovalne, izobraževalne storitve
- računalniške storitve (oprema in dostop)
- članstvo v različnih programih ugodnosti.

V določeni meri je posamezne izboljšave storitev možno narediti v podjetju Lek na ravni strokovnih sodelavcev, ki so prva »bojna črta« v odnosih z nekaterimi potrošniki. S temi strokovnimi sodelavci je treba delovati več in globlje ter jih na trgu, kjer prihajajo v stik s potrošniki, redno spremljati. Upoštevati je treba, da tam, ker delujejo vsak dan zunaj notranjega okolja podjetja, dostikrat ne razumejo ali vidijo najboljše zamisli posameznih akcij. In obratno: podjetje velikokrat ne razume njihovih sporočil, ki jih prinašajo s trga, se pravi iz komunikacijskih stikov s potrošniki. Menim, da ima Lek na opisanem področju še vedno veliko manevrskega prostora in izzivov, ki podjetju lahko prinesejo večji ugled in upoštevajo obe predlagani strategiji. Vse to zahteva močne podjetniške vrednote, motivacijsko vzdušje, uvajanje novih trženjskih pristopov in opuščanje starih, ki niso več učinkoviti. Samo skrbno izbrana kreativna rešitev za trženje posameznega izdelka in/ali podjetja ter armada SS, ki razlagajo lastnosti zdravila, danes zdaleč ni več dovolj oz. je celo odveč. Na drugi strani so zamujene priložnosti, saj se podjetju na določeni točki (vedno več konkurentov, premik od izdelka k servisnim storitvam) ni uspelo dovolj hitro prilagoditi spremembam v panogi oz. se ni bilo sposobno dovolj hitro učiti in spreminjati. Panoga, ki je visoko tehnološka in kakovostna z mnogo originatorskimi prijemi, napreduje namreč izredno hitro. Poganjajo jo visoko izobraženi in hitro živeči ljudje, ki si upajo delati velike korake in vodijo napredek panoge. Kultura večine farmacevtskih podjetij danes odraža znanstveno dediščino, na kateri je podjetje raslo in uspelo. Toda v novem prihajajočem okolju to ne bo več dovolj. Zmagovalna podjetja se učijo ljubiti in spoštovati svoje tržnike, male podjetnike. V svetu, kjer je kupec kralj, so najbolj pomembni tisti zaposleni, ki razumejo in na ustrezen način interpretirajo kupčeve potrebe ali jih celo ustvarjajo.

4. Dovolj virov v fazi intenzivnega lansiranja izdelkov (od prvih vstopov do vsaj 3 let trženja)

Tu mislim predvsem na podporo posloводства podjetja, da se že v fazi priprav na vstop v panogo in ob poznejšem vstopu v panogo v podjetju zagotovi dovolj kadrovskih in denarnih virov. Ker panoga s portfeljem, kot je razviden iz preglednice 12, nima vidnega deleža, se bo to v prihodnosti spremenilo. Zato predlagam prerazporeditev kadrovskih virov iz portfeljev drugih panog v podjetju, ki so v fazi zrelosti ali fazi upada. Lek pri tem lahko izkorišča svoje različno znanje iz delovanja v drugih panogah.

5. Dovolj velik predračun za trženje

Dovolj velik predračun je zadnje, a še zdaleč ne najmanj pomembno izhodišče. Podjetja, ki v panogi konkurirajo danes, porabljajo vsaj 7 do 10 % sredstev od prodaje za trženje. Z naraščanjem konkurence bodo sredstva, namenjena trženju in prodaji zdravil, še večja in kot je omenjeno v poglavju 2.2.7., bodo naraščala tudi do 40 % letne prodaje. Za podjetje Lek velja, da bo v prvih letih vstopanja v panogo moralo vložiti še precej več kot 40 % od prodaje, saj bo ta sprva majhna. Z graditvijo ugleda v panogi, z izkušnjami in novimi molekulami se bodo sredstva, namenjena trženju in prodaji, v nekaj letih lahko ustalila okoli 15 do 20 % prodaje. Omenjena sredstva naj se porabi za čimprejšnje, dobro pripravljeno in uspešno lansiranje novih zdravil in za njihovo ciljno trženje v vsaj prvih treh letih, ko je potrebno hitro pridobivanje tržnega deleža. Tako ima podjetje možnost, da z agresivno strategijo in taktiko kar najbolj zveča donosnost v današnjem izredno konkurenčnem okolju.

5. SKLEP

Nevrološka terapevtska panoga je po vrednostnem tržnem deležu prva terapevtska panoga na svetovnem trgu zdravil. Stopnja rasti panoge je višja kot stopnja rasti celotnega trga zdravil. To je posledica večje obolevnosti prebivalstva za različnimi nevrološkimi boleznimi in novih zdravil za njihovo zdravljenje.

Podjetje Lek ima danes v svojem portfelju nekaj izdelkov, ki sodijo v nevrološko terapevtsko panogo, a so v glavnem stari in ne več visoko potencialni, portfelj pa je neuravnotežen. Lek je s svojo pridružitvijo skupini Sandoz dobil v svoj portfelj nove izdelke, ki jih bo v najkrajšem času lansiral na trge srednje in vzhodne Evrope. Vstop podjetja v nevrološko terapevtsko panogo pomeni za podjetje vstop v relativno novo okolje. Analiza privlačnosti panoge je pokazala, da je panoga sicer po oceni srednje privlačna, a ta ocena pomeni, da je takih panog na svetovnem trgu zdravil sorazmerno malo. Tako je vstop v panogo za podjetje izredno zaželen, saj obljublja potenciale, ki lahko bistveno prispevajo k rasti prodaje podjetja na treh izbranih trgih. Analiza privlačnosti je tudi pokazala, da ima podjetje danes v panogi srednje šibek konkurenčni položaj, in tako odprla možnosti za njegovo izboljšanje v prihodnosti. Vse dejavnike, ki so se v analizi izkazali kot premalo konkurenčni, naj začne podjetje že danes spreminjati, da bi doseglo svoj cilj v prihodnosti – to pa je biti med prvimi desetimi podjetji v panogi. Iz analize zato sledijo izhodišča za strategijo nevrološkega portfelja Leka.

Za analizo sem uporabila Porterjev model ter matriki BCG in McKinsey/GE. Obe matriki imata svoje prednosti in slabosti ter seveda omejitve. Matriki sta relativno preprosti. Ugotovitve, ki jih sugerirata podjetju glede ukrepanja, so odvisne od kakovosti in količine vhodnih podatkov ter sklepanja posloводства. Take vrste analize ne smejo temeljiti na poslovodnem sklepanju posameznega človeka, ampak jih je treba pripravljati v skupini ljudi iz različnih oddelkov podjetja. Za analizo je treba izbrati take dejavnike, s katerimi soglaša celotna skupina, ki analizo pripravlja. Dejavniki naj bodo tehtani in, če je le možno, naj odsevajo čim več ocen prihodnjega stanja v panogi (raje kot preteklega ali sedanjega).

V magistrskem delu opravljena analiza tako predstavlja le posnetek stanja in je uporabna za razjasnitev slike nevrološke panoge v primerjavi s konkurenco. Omogoča primerjavo s preostalimi panogami, kjer podjetje Lek tudi nastopa. Na naravo vstopa v panogo je treba pogledati tudi iz drugih zornih kotov in v pripravo celovite strategije nastopa v panogi vključiti še druge oddelke podjetja.

Opravljena analiza privlačnosti panoge, napoved potencialov za posamezno molekulo na posameznem trgu, opredeljena cenovna politika in registracijska strategija, ki že poteka, so prvine strategije vstopa. Strateg mora pri izbiri strategije zelo dobro poznati in razumeti okolje v prihodnosti in nato na podlagi tega ustvariti pot za svoje podjetje.

V poglavju izhodišč za razvoj strategije vstopa podjetja Lek v nevrološko panogo so nakazana glavna izhodišča, ki so s tržnega vidika ključna za vstop v panogo. Konkurenca je v panogi že izjemna in bo v prihodnosti še večja. Tako si morajo podjetja v panogi že danes odgovoriti na vprašanja, katera zdravila bodo v panogi ponujala, v katerih podpanogah se bodo pojavljala, ali so pripravljena na trženje in

prodajo tako širokemu krogu potrošnikov, ali spreminjajo svoje obnašanje do potrošnikov tako, da se prilagajajo njihovem spremenjenemu obnašanju, in ali jim uspe v njihovem notranjem okolju uvajati spremembe, ki jih razumejo vsi zaposleni, ki tako prispevajo k uspehu podjetja.

Umestitev nevrološkega portfelja izdelkov v Lekov celoten portfelj pomeni ravnati s celotnim portfeljem podjetja tako, da bosta prodaja in tržni delež na posameznem trgu kar največja. Upoštevanje krivulje življenjskega cikla izdelkov in panog ter pisanje strategije za posamezno strateško skupino izdelkov sta glavni nalogi strateškega trženja v podjetju. Za lažje delovanje je portfelj razdeljen na terapevtske panoge. To je kontinuiran proces ravnanja z izdelki, sredstvi in ljudmi. Cilj vsega pa je biti prvo generično podjetje na svetu.

6. LITERATURA IN VIRI

Literatura

1. Barrie G. James: Big Pharma: The beginning of the End or the End of the beginning. Decision Resources, May 2003. 18 str.
2. Bartlett Christopher A., Ghosal Sumantra: Going Global, Lessons from Late Movers. Harvard Business Review, March-April 2000. str.132-142
3. Bennett Nicholas: Bridging the Pharmaceutical Earnings Gap: Key Strategies in the Race for Growth. Datamonitor, 2000. 165 str.
4. Bennett Roger: Corporate Strategy. New Jersey: Prentice Hall, 1993. 402 str.
5. Bonner Matthew: Beyond Commodity Drugs: Strategic Diverisfication in the Generics Industry, Decision Resources, January 2004. str. 1-13
6. Brigham Eugene F., Gapenski Louis C., Daves Phillip R.:Intermediate Financial Management. Fort Worth: Sixth Edition, The Dryden Press, 1999. 1083 str.
7. Buzzel D. Robert, Wiersema D. Frederik: Successful share-building strategies, Harvard Business Review, January-February 1981. str. 135-144
8. Corstjens Marcel: Marketing Strategy in the Pharmaceutical Industry. London: Chapman Hall, 1991. 243 str.
9. Day George S.: Diagnosing the product Portfolio, Journal of Marketing, April 1977. str. 29-38
10. Day George S.:Analysis for Strategic Market Decisions. New York: West Publishing Company, 1986. 259 str.
11. Dawar Niraj, Frost Tony: Competing with giants, Harvard Business Review, March-April 1999. str. 119-129
12. Derkinderen Frans, Crum L. Roy: Pitffals in Using Portfolio Techniques- Assessing Risk and Potential, Long Range Planning, Vol.17, No.2, 1984. str. 129-136
13. Engel Styli, King John: R&D of the Future has to be Fast&Efficient. From Pipeline to Market, drug reference supplement, 2003. str. 8-17
14. Evers Paul: The Generics Outlook 2001. Datamonitor, 2001. 241 str.
15. Fuchs P. H. et all:Strategic Integration:Competing in the Age of Capabilities, California Management Review, Vol.42, No.3, 2000. str. 118-147

16. Ghemawat Pankaj: Strategy and the Business Landscape. Reading, Massachusetts: Addison Wesley Publishing Company, 2001. 134 str.
17. Grubert Neil: The Implications of European Union Enlargement for the Pharmaceutical Industry. Decision Resources, September 26, 2003. str. 1-16
18. Hefti E.: Managing Product Life Cycle: Focus on Innovative Drug Delivery, Spectrum Drug Delivery and Reformulation Tehnologies, 2000. str. 1-18
19. Hooley Graham: Marketing Strategy in a Changing World, Akademija MM, 1999. str. 8-16
20. Hunger J. David, Wheelen L. Thomas: Strategic Management. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company, 1996. 440 str.
21. Joan Magretta: Why Business Models Matter, Harvard Business Review, 2002. str. 86-92
22. Jose P.D.: Corporate Strategy and the Environment: a Portfolio Approach, Long Range Planning, Vol. 29, No. 4, 1996. str. 462-472
23. Keelin Tom, Shew Bill: Third-Generation Portfolio Management, Strategic Decision Group, 2003. 17 str.
24. Kolassa E. M., Grubert N.: How the Pharmaceutical Industry Can Defend Itself Against Criticism of Drug Pricing, Decision Resources, April 2003. str. 1-16
25. Kotler Philip: Marketing Management-Trženjsko upravljanje. Ljubljana: Slovenska knjiga, 1996. 832 str.
26. Kotler Philip: Kotler on Marketing, The Free Press, 1999. 255 str.
27. Lawson W., Risk L: Portfolio Management: Improving the Process; Meeting Report, Current Drug Discovery, 2001. str. 34-36
28. Long Doug: Year 2002 in Review, IMS 2003
29. Oster M. S.: Modern Competitive Analysis, Oxford University Press, New York, 1994. 408 str.
30. Paltnoi Martin: Global Generic Pharmaceuticals - Yesterday, Today, Tomorrow. PJB Publications Ltd., Surrey, February 2002. 109 str.
31. Porter E. Michael: Competitive Advantage, Creating and Sustaining Superior Performance. The Free Press, New York, 1998. 557 str.
32. Porter E. Michael: Competitive Strategy, Techniques for Analyzing Industries and Competitors. The Free Press, New York, 1998a. 396 str.

33. Porter E. Michael: What is strategy?, Harvard Business Review, November-December 1996. str. 61-78
34. Pučko Danijel: Strateško upravljanje. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani, 1999. 399 str.
35. Rao V. R., Steckel J. H.: Analysis for Strategic Marketing, Addison-Wesley, New York, 1997. 514 str.
36. Seget S.: The Pharmaceutical Portfolio Management Outlook, Reuters Business Insight, Datamonitor 2003. 206 str.
37. Smith C. Mickey: Pharmaceutical Marketing, Strategy and Cases. Haworth Press, New York, 1991. 424 str.
38. Tkalec David: Analiza trga generičnih zdravil v državah centralne in vzhodne evrope, Diplomaska naloga, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo, 2004, 62 str.
39. Underwood Jim: The New Corporate Strategy, Capstone Publishing, New York, 2002. 101 str.
40. Urban G. L., Hauser J. R.: Design and Marketing of New Products, Prentice Hall, London, 1980. 701 str.
41. Whitaker D.: Pharmaceutical Marketplace in Central and Eastern Europe, Decision Resources, March 2003. str. 1-13
42. Wind Y., Mahajan V: Designing product and business portfolios, Harvard Business Review, January-February 1981, str. 155-165

Viri

1. Beyond 2005: The Future of Pharmaceutical Marketing and Sales. Cap Gemini Ernst&Young, 2002. 39 str.
2. Bošnjak Dragica: Zdravila zadanejo le posamezne tarče. Delo 7.10.2004
3. Elektronska baza podatkov podjetja Lek
4. Generics in Europe, Nomura, July 2003, 80 str.
5. Global Generics Guide 2nd Edition, Datamonitor, 11/2003. 80 str.
6. Impact Report: Effective data use drives portfolio management and global strategies; Tufts Center for the study of drug Development, Volume 2, January 2000
7. IMS World Review, 2003

8. IMS World Review, 2004
9. IMS Poland, 2003
10. IMS Czech Republic, 2003
11. IMS Hungary, 2003
12. Inadequate treatment is a European norm, Pharmaceutical Business News, January 22, 2003. str. 25
13. Kolektiv, Lekov interni časopis, Lek d.d., Verovškova 57, Ljubljana, Št. 12, 2003
14. Lek, Letno poročilo 2003, April 2004
15. Novartis-Focused on Medicine, October 2003
16. PharmaVitae 2003: Novartis, Datamonitor, 2003
17. Putting the Dollars where the drugs are; Transforming the Pharmaceutical CFO Agenda. IBM Business Consulting Services, February 2002. str. 1-8
18. Scrip's 2001 Pharmaceutical Company League Tables, Scrip Reports, PJB Publications, 2001
19. The future of customer focus and customer value in the Pharmaceutical industry. INSEAD and Andersen, 2001, 56 str.
20. Tkalec D.: Pricing in Reimbursement, pripravniška naloga, Lek, 16.12.2004
21. Why Sales&Marketing is Important for Pharmaceutical Companies. Cap Gemini Ernst&Young, 1999
22. Strategy analysis
www.businessinsight.org/bionline/details.asp
26.2.2004
23. Statistični letopis Republike Slovenije 2004
http://www.stat.si/letopis/index_letopis.asp
22.3.2005

7. PRILOGE

PRILOGA 1: Terapevtske panoge na svetovnem trgu zdravil leta 2003

Leto 2003	prodaja (v mio USD)	letna rast (v %)	tržni delež (v %)	relativni tržni delež
A	62.860	14,0	13,4	0,81
B	27.740	22,0	5,9	0,36
C	76.552	16,0	16,4	0,99
D	13.137	11,0	2,8	0,17
G	22.190	10,0	4,7	0,29
H	7.669	16,0	1,6	0,10
J	53.123	15,0	11,4	0,69
K	5.018	11,0	1,1	0,07
L	34.206	22,0	7,3	0,44
M	27.027	19,0	5,8	0,35
N	77.162	19,0	16,5	1,01
P	840	11,0	0,2	0,01
R	36.404	9,0	7,8	0,47
S	8.609	15,0	1,8	0,11
T	9.236	14,0	2,0	0,12
V	6.192	10,0	1,3	0,08

Vir: IMS World Review, 2004

PRILOGA 2: Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge leta 2003 na svetovnem trgu

Leto 2003	prodaja (v mio USD)	letna rast (v %)	tržni delež (v %)	relativni tržni delež
Nevrološka terapevtska panoga:	77.162	16,0	100,0	
N1-anestetiki	3.180	18,0	4,1	0,16
N2A-narkotični analgetiki	7.097	23,0	9,2	0,36
N2B-nenarkotični nalgetiki	7.440	11,0	9,6	0,38
N2C-antimigreniki	2.878	12,0	3,7	0,15
N3A-antiepileptiki	9.379	26,0	12,2	0,48
N4A-antiparkinsoniki	2.193	19,0	2,8	0,11
N5A-antipsihotiki	12.226	26,0	15,8	0,63
N5B-hipnotiki in sedativi	3.309	19,0	4,3	0,17
N6A-antidepresivi	19.486	15,0	25,3	1,59
N7D-anti alzheimer	2.283	38,0	3,0	0,12
N7X-ostali	1.430	60,0	1,9	0,07

Vir: IMS World Review, 2004

PRILOGA 3: Razdelitev nevrološke terapevtske panoge na podpanoge na Poljskem, Madžarskem in Češkem leta 2003

	prodaja (v 000 USD)	letna rast (v %)	tržni delež (v %)	relativni tržni delež
Poljska				
Nevrološka terapevtska panoga:	467.237	22,1	100,0	
N1 anestetiki	15.496	4,5	3,3	0,10
N2 analgetiki	121.358	10,6	26,0	0,81
N3 anti-epileptiki	54.320	22,0	11,6	0,36
N4 anti-parkinsoniki	12.570	11,5	2,7	0,08
N5 psiholeptiki:	150.737	35,6	32,3	1,24
N5A antipsihotiki	93.478	59,6	20,0	0,62
N5B hipnotiki/sedativi	32.178	6,9	6,9	0,21
N6A antidepresivi	47.432	21,6	10,2	0,31
N7 ostali:	35.799	38,4	7,7	0,24
N7D anti-alzheimer	18.008	51,8	3,9	0,12

	prodaja (v 000 USD)	letna rast (v %)	tržni delež (v %)	relativni tržni delež
Madžarska				
Nevrološka terapevtska panoga:	213.168	36,9	100,0	
N1 anestetiki	1.590	18,9	0,7	0,02
N2 analgetiki	43.410	44,7	20,4	0,60
N3 anti-epileptiki	16.236	33,5	7,6	0,22
N4 anti-parkinsoniki	5.345	33,9	2,5	0,07
N5 psiholeptiki:	72.652	36,7	34,1	1,59
N5A antipsihotiki	42.101	40,3	19,8	0,58
N5B hipnotiki/sedativi	11.231	32,6	5,3	0,15
N6A antidepresivi	45.673	34,0	21,4	0,63
N7 ostali:	7.091	41,2	3,3	0,10
N7D anti-alzheimer	611	59,9	0,3	0,01

	prodaja (v 000 USD)	letna rast (v %)	tržni delež (v %)	relativni tržni delež
Češka				
Nevrološka terapevtska panoga:	106.313	29,5	100,0	
N1 anestetiki	2.280	27,8	2,1	0,08
N2 analgetiki	25.608	26,3	24,1	0,88
N3 anti-epileptiki	13.074	35,0	12,3	0,45
N4 anti-parkinsoniki	5.195	23,3	4,9	0,18
N5 psiholeptiki:	29.050	31,2	27,3	1,13
N5A antipsihotiki	18.210	38,2	17,1	0,63
N5B hipnotiki/sedativi	5.962	25,4	5,6	0,21
N6A antidepresivi	21.385	35,2	20,1	0,74
N7 ostali:	5.863	67,7	5,5	0,20
N7D anti-alzheimer	1.958	142,1	1,8	0,07

Vir: IMS Poland, IMS Hungary, IMS Czech Republic, 2003

PRIOLOGA 4: Konkurenčna podjetja v nevrolški panogi zdravil na Poljskem, Madžarskem in Češkem leta 2003

	prodaja (v 000 USD)	letna rast (v %)	tržni delež (v %)	relativni tržni delež
Proizvajalci na Poljskem				
POLPHARMA S.A	50.205	27,5	10,75	1,06
JANSSEN CILAG	47.423	29,8	10,15	0,94
ELI LILLY	44.388	123,6	9,50	0,88
SANOFI-SYNTHELABO	22.950	22,1	4,91	0,46
NOVARTIS PHARMA	19.446	21,6	4,16	0,39
GSK PHARMA RX	15.748	20,5	3,37	0,31
TARCHOMIN ZF PLF	14.946	4,1	3,20	0,30
U.S. PHARMACIA	14.589	7,2	3,12	0,29
ROCHE	13.882	1,1	2,97	0,28
PFIZER	12.495	57,3	2,67	0,25
LEK	4.090	-5,1	0,90	0,08
Proizvajalci na Madžarskem				
GEDEON RICHTER (G.R)	19.510	36,5	9,20	1,01
ELI LILLY (LLY)	19.426	42,1	9,10	0,99
SANOFI-SYNTHELABO (SSY)	16.024	59,1	7,50	0,82
JANSSEN CILAG (J-C)	15.645	45,9	7,30	0,79
PFIZER (PFZ)	15.509	18,6	7,30	0,79
LUNDBECK (LUN)	14.637	38,9	6,90	0,75
EGIS (EGS)	14.280	43,0	6,70	0,73
U.C.B. (UCB)	10.393	35,3	4,90	0,53
NOVARTIS PHARMA (NVR)	8.150	29,5	3,80	0,41
ROCHE HUNGARY (ROC)	8.129	42,6	3,80	0,41
LEK	0	0,0	0,00	0,00
Proizvajalci na Češkem				
LECIVA PRAHA (L.P)	19.297	30,6	18,15	2,13
SANOFI-SYNTHELABO (SSY)	9.075	31,6	8,54	0,47
JANSSEN CILAG (J-C)	6.400	21,3	6,02	0,33
GLAXOSMITHKLINE (GSK)	5.957	53,5	5,60	0,31
PFIZER (PFZ)	5.116	45,1	4,81	0,27
SLOVAKOFARMA (SVK)	4.929	10,6	4,64	0,26
LECIVA GRUENENTHAL (LGR)	4.846	15,5	4,56	0,25
ELI LILLY (LLY)	4.162	62,2	3,91	0,22
NOVARTIS PHARMA (NVR)	3.658	39,1	3,44	0,19
LUNDBECK (LUN)	3.624	25,9	3,41	0,19
LEK	1.787	7,1	0,90	0,05

Vir: IMS Poland, IMS Hungary, IMS Czech Republic, 2003