

Нархоз Университеті

ӘОЖ 658.8:615

Қолжазба құқығында

**ОРАЗГАЛИЕВА ЭЛМАЙРА БОЛАТБЕКОВНА**

**Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын  
маркетингтік басқару**

6D051100 – Маркетинг

Философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін  
дайындалған диссертация

Ғылыми кеңесшілер:  
э.ғ.д., профессор Есімжанова С.Р.  
э.ғ.д., профессор Сидорчук Р.Р.

Қазақстан Республикасы  
Алматы, 2019

## МАЗМҰНЫ

<b>БЕЛГІЛЕУЛЕР, ҚЫСҚАРТУЛАР.....</b>	<b>3</b>
<b>НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР.....</b>	<b>4</b>
<b>КІРІСПЕ.....</b>	<b>5</b>
<b>1 БӘСЕКЕЛІК АРТЫҚШЫЛЫҚТАРДЫ МАРКЕТИНГТІК БАСҚАРУДЫҢ ТЕОРИЯЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ.....</b>	<b>10</b>
1.1 Маркетингтік басқару объектісі ретіндегі бәсекелік артықшылықтардың мәні және мазмұны.....	10
1.2 Бәсекелік артықшылықтарды қалыптастыратын факторлар.....	21
1.3 Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуді маркетингтік басқару.....	33
Бірінші бөлім бойынша тұжырым.....	49
<b>2 ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ФАРМАЦЕВТИКА НАРЫҒЫНЫҢ ДАМУЫН МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ.....</b>	<b>51</b>
2.1 Фармацевтика нарығының даму беталысын, мәселелері мен мүмкіндіктерін зерттеу.....	51
2.2 Фармацевтикалық кәсіпорындардың маркетингтік қызметін және бәсекелік артықшылықтарын талдау.....	64
Екінші бөлім бойынша тұжырым.....	78
<b>3 ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КӘСІПОРЫНДАРДЫҢ БӘСЕКЕЛІК АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫН АРТТЫРУДЫ МАРКЕТИНГТІК БАСҚАРУДЫ ЖЕТІЛДІРУ.....</b>	<b>80</b>
3.1 Фармацевтика нарығындағы тұтынушылардың мінез-құлқын зерттеу және ниеттестігін қалыптастыру негіздемесі.....	80
3.2 Өндіруші кәсіпорын мен дәрігерлердің өзара әрекеттесу механизімін маркетингтік тұрғыдан талдау.....	98
3.3 Кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтарын маркетингтік басқаруды жетілдіру бағыттары.....	119
Үшінші бөлім бойынша тұжырым.....	127
<b>ҚОРЫТЫНДЫ.....</b>	<b>129</b>
<b>ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ.....</b>	<b>134</b>
<b>ҚОСЫМШАЛАР.....</b>	<b>143</b>

## НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР

Бұл диссертациялық жұмыста келесі нормативтік-техникалық құжаттамаларға сілтемелер жасалды:

Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық өндірісті дамытудың 2010 – 2014 жж. арналған бағдарламасы;

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011 – 2015 жж. арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы;

Қазақстан Республикасының 2016 – 2019 жылдарға арналған денсаулық сақтауды дамытудың «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасы;

«Дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 14 қыркүйектегі № 713 бұйрығы;

«Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілердің үлгілік ережелерін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 маусымдағы № 535 бұйрығы;

Қазақстан Республикасының «Жарнама туралы» Заңы (2003 жылғы 19 желтоқсандағы № 508);

ҚР халықаралық фармацевтикалық өндірушілердің Қауымдастығының Этикалық кодексі.

## БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР

АҚ – Акционерлік қоғам  
АФФ – Алматы Фармацевтикалық Фабрикасы  
АҚШ – Америка Құрама Штаттары  
ББК – Биологиялық белсенді қоспа  
БД – Бірыңғай дистрибьютор  
ДДСҰ – Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы  
ДҚ – Дәрілік Құралдар  
ДСӘДМ – Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігі  
ЕАЭО – Еуразиялық экономикалық одақ  
ЖШС – Жауапкершілігі Шектеулі Серіктестік  
ЖІӨ – Жалпы Ішкі Өнім  
ҚР – Қазақстан Республикасы  
ҚР ДСӘДМ – Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрлігі  
ҚР ДСМ – Қазақстан Республикасының Денсаулық Сақтау Министірлігі  
ММБ – Медициналық мақсаттағы бұйымдар  
МТ – Медициналық техника  
ОҚО – Оңтүстік Қазақстан облысы  
ОТӨ – Отандық тауар өндіруші  
РФ – Ресей Федерациясы  
СҚ-Фармация – Самұрық – Қазына – Фармация  
ТМД – Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы  
ТМККК – Тегін медициналық көмектің кепілді көлемі  
GDP– (Good Distribution Practice) – Сәйкес дистрибьюторлық тәжірибе  
GLP – (ағыл. GoodLaboratoryPractice) – Сәйкес зертханалық тәжірибе  
GMP – (ағыл. GoodManufacturingPractice) – Сәйкес өндірістік тәжірибе  
GPP – (ағыл. GoodPharmacy Practice) – Сәйкес фармацевтикалық тәжірибе  
KWIC – keyword in context  
OTC – over the counter (дәріханадан рецептсіз босатылатын дәрілік препараттар)  
Rx – латынның Recipe X сөзінен (рецептуралық препарат)  
SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats (кәсіпорынның мықты, әлсіз тұстары, мүмкіндіктері мен қауіптері)  
SANTO – (ағыл. «Santonina» деген сөзінен, дермене жусан деген мағына береді), бірінші шыққан Сантонин препаратының құрметіне, фармацевтикалық бренд болды.

## КІРІСПЕ

**Зерттеу тақырыбының өзектілігі.** Үкімет алдында отандық экономикада импорттық тәуелділіктен құтылып шикізатпен қатар, жоғары технологиялық, экспортқа бағытталған салаларды дамыту міндеті қойылған. Фармацевтикалық саланы дамыту елдің импорттан тәуелділігін төмендетіп ұлттық қауіпсіздікті нығайтуға, халықты сапалы және қол жетімді дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге мүмкіндік береді. Қазақстан Республикасының статистика комитетінің ресми мәліметтеріне сәйкес, 2009-2018 ж.ж. ел өнеркәсібінің дамуы және ЖІӨ көлемінің жоғарылауы аясында фармацевтикалық өнімдер өндірісі де жоғарылаған, жыл сайынғы өсім 16% құраған. Өндіріс көлемінің оң серпініне қарамастан ЖІӨ көлеміндегі фармацевтикалық өнеркәсіптің үлесі төмен деңгейде қалып отыр. Еліміздегі дәрі-дәрмек өндірісі өте баяу дамуда. Қазақстанның фармацевтикалық кәсіпорындары республикада тұтынылатын медициналық препараттардың 21 % жуығын ғана өндіреді. Сондықтан мемлекет тарапынан саланы көтеру, қолдау және нығайтуға бағытталған бірқатар маңызды шаралар қабылданған болатын, солардың қатарында Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық өндірісті дамытудың 2010 – 2014 ж.ж. арналған бағдарламасы, 2011-2015 ж.ж. арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы, 2016-2019 ж.ж. арналған ҚР денсаулық сақтауды дамытудың «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасы ерекше орын алады.

Дәрілік құралдардың отандық өндірісін дамытудың басты факторы фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын арттыру болып табылады. Бұл фактор АҚШ, Швейцария, Үндістан, Қытай, Франция, Германия және Жапония елдері сияқты шетелдік өндірушілер тарапынан аса жоғары бәсекелестік орын алып отырған жағдайда (фармацевтика нарығында импорттың үлесі 80% жуық) тіптен маңызды болып табылады.

Отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекеге қабілеттілігінің төмен болуының негізгі себептері өнімнің қанағаттанарлықсыз сапасы, негізгі қорлардың физикалық және моральдық тозуы, айналым қаражаттарының жеткіліксіздігі, өндіріс шығындарының жоғары болуы және соған байланысты проблемалар. Ғылыми-техникалық прогресті енгізумен қатар осы мәселелерді шешудің тиімді әдістерінің бірі бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару болып табылады. Практикалық жағынан фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын қамтамасыз ету үшін, ең алдымен тұтынушылардың қажеттіліктерін, олардың қалауын болжау, бәсекелестердің стратегиясын білу, өнімдерді нарықта жылжытуды ұтымды ұйымдастыру қажет.

Осыған байланысты зерттеу тақырыбының өзектілігі шетелдік өндірушілердің шоғырлануының жоғары болуы аясында отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын маркетингтік басқарудың принциптері мен әдістерін енгізу қажеттігімен анықталады.

**Мәселенің ғылыми зерттелу дәрежесі.** Бәсекелік артықшылықтарды қалыптастыру және кәсіпорынның бәсекелестік стратегиясын тандау мәселесі

Д. Аакер, Р.М. Грант, Ж.Ж. Ламбен, М. Портер, К. Прахалад, А. Стрикленд, А. Томпсон, М. Треси, Г. Хэмел және басқа да шетелдік ғалымдар еңбектерінде қарастырылған. Бәсекелестік мәселелерін, кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын бағалау және талдау әдістерін зерттеуге ресейлік ғалымдар айтарлықтай үлес қосқан: С.Б. Авдашева, Г.Л. Азоев, В.Д. Голубков, Р.А. Фатхутдинов, А.Ю. Юданов және басқалар. Қазақстанда бұл мәселе С.Б. Ахметжанова, Ә.Ә. Әбішев, О.Б. Баймұратов, А.К. Қошанов, К.А. Нұрмағанбетов, Н.К. Нурланова, Қ.О. Оқаев, С.Ы. Умирзаков, О.С. Сабден, К.Ә. Сағадиев, М.У. Спанов сияқты ғалымдардың еңбектерінде көрініс тапқан.

Маркетингтік басқарудың теориялық және практикалық аспектілерін И.А. Аренков, Р.Р. Сидорчук, И.И. Скоробогатых, О.А. Третьяк, Р. Kotler, S. Hollensen, P Doyle, P Stern, JP Peter, JH Donnelly және басқа шетелдік ғалымдар зерттеген. Қазақстанда экономиканың әр салаларында маркетингтің қолданылу ерекшеліктері Н.В. Джангарашева, Г.М. Дуйсен, С.Р. Есімжанова, М.У. Успанова, А.Ш. Нурсейт, А.Т. Тлеубердинова сияқты отандық ғалымдар еңбектерінде қарастырылған.

Аталған ғалымдар бәсекелестік артықшылық пен маркетингтік басқарудың әр түрлі аспектілерін зерттегенмен бүгінгі таңда отандық нарықтағы фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын маркетингтік басқару мәселелері әлі де шешілмей келеді және ғылыми талдауды талап етеді.

**Диссертациялық зерттеудің мақсаты.** Фармацевтика саласында маркетингтік басқарудың, бәсекелестік артықшылықтардың тұжырымдамалық тәсілдерін зерделеу негізінде отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын маркетингтік басқаруды жетілдіру бойынша ғылыми негізделген әдістемелік және практикалық ұсыныстарды әзірлеу.

#### **Диссертациялық зерттеудің міндеттері.**

– бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқарудың негізгі теориялық және әдістемелік аспектілерін зерттеу және жүйелеу, зерттеу үшін таңдалған факторларды негіздеу;

– бәсекелестік артықшылық пен маркетингтік басқарудың теориясына шолу жасау негізінде бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару түсінігіне авторлық көзқарасты ұсыну;

– фармацевтика саласында маркетингтік басқару тетіктерін қолдану тәжірибесінің ерекшеліктерін талдау негізінде фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын қамтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқару моделін ұсыну;

– Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық саланың нақты даму тенденцияларын, сондай-ақ фармацевтикалық кәсіпорындардың маркетингтік қызметін талдап, олардың бәсекелестік артықшылықтарын анықтау;

– SmartPLS бағдарламасы негізінде көп факторлы құрылымдық модельді жасау және фармацевтикалық нарықтың түпкі және аралық тұтынушыларының мінез-құлқына факторлардың әсерін бағалау;

– фармацевтикалық нарықтың түпкі және аралық тұтынушыларының мінез-құлқын зерттеу негізінде отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжытуды жетілдірудің механизмін әзірлеу.

**Зерттеу объектісі** – отандық фармацевтика өнімдерін өндірумен айналысатын кәсіпорындар.

**Зерттеу пәні** – фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын маркетингтік басқару үрдісінде туындайтын экономикалық-ұйымдастырушылық қарым-қатынастар жиынтығы.

**Зерттеудің теориялық және әдістемелік негізі.** Диссертациялық зерттеудің теориялық негізі ретінде М.Портердің бәсекелік артықшылықтар теориясы, Г.Хэмел, К.К. Прахалад ұсынған болашақтың нарығын жасау теориясы қолданылды, сонымен қатар маркетинг саласына, бәсекелік артықшылықтарға қатысты отандық және шетелдік ғалымдардың ғылыми еңбектері пайдаланылды.

Диссертацияның әдістемелік негізін отандық фармацевтикалық компаниялар мен дәрігерлердің өзара әрекеттесу тетігін және тұтынушылардың қалауын анықтау мақсатында 120 дәрігер мен 1100 түпкі тұтынушылар арасында сұрау жасау негізінде жүргізген маркетингтік зерттеулердің нәтижелері құрады.

Зерттеудің ақпараттық негізін ҚР заңдылық және нормативтік актілері, статистика Комитетінің, халықаралық рейтингтік және талдау агенттіктерінің материалдары құрады. Фармацевтика нарығын және нарықтағы компаниялардың өзара әрекеттесу механизмін зерттеу үшін DAMU RESEARCH маркетингтік және әлеуметтанулық зерттеу агенттігінің, KIDI индустрияны дамытудың қазақстандық институтының мәліметтер базасын және «Қазақстан фармацевтикалық хабаршысы» салалық кезеңдік басылымының, сонымен қатар фармацевтикалық компаниялардың есептік материалдары пайдаланылды.

**Гипотеза.** Түпкі және аралық тұтынушылардың отандық фармацевтикалық өнімге ниеттес болуы кәсіпорынның сатылымын, яғни нарық үлесін жоғарылатады, ол өз кезегінде бәсекелік артықшылыққа оң әсер етеді. Диссертациялық жұмыста, берілген гипотеза зерттеу пәніне байланысты бірнеше гипотезаларға топтастырылды.

**Зерттеу әдістері.** Диссертациялық жұмыста жүйелі және салыстырмалы талдау, себеп-салдарлық байланыстарды талдау, ғылыми танымның индукция және дедукция әдістері, жіктеу әдісі, құрылымдық және логикалық талдаулар, графикалық әдістер пайдаланылды. Жұмыстың теориялық бөлімінде зерттеудің сапалық әдісі пайдаланып, мақалаларға R бағдарламасы арқылы контент талдау жүргізілді. Диссертациялық жұмыстың 2-бөлімінде пайдаланылған статистикалық ақпаратты өңдеу MS Excel бағдарламасында жасалды. Сонымен қатар диссертациялық жұмыстың 3-бөлімінде зерттеудің сандық әдісі пайдаланып, құралы ретінде сауалнама қолданылды. Түпкі және аралық тұтынушылардың ниеттестігін зерттеу нәтижелерін талдап, құрылымдық модель құру үшін SmartPLS 3 бағдарламалық қосымшасы пайдаланылды.

**Диссертацияның ғылыми жаңалығы** түпкі тұтынушылар мен Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығының дәрігерлерінің ниеттестігіне жағымды әсер ететін факторларды анықтау нәтижесінде тұтынушылардың қалауларын ескеру негізінде кәсіпорынның бәсекелестік артықшылықтарын қалыптастырудың теориялық принциптері мен әдістемелік құралдарын әзірлеуден тұрады. Атап айтқанда:

– R бағдарламасы пакеті негізінде қазіргі жағдайдағы бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқарудың негізгі тенденциялары анықталды және зерттеу үшін таңдалған факторлар негізделді;

– тұтынушының қалауына және тұтынушының ниеттестігін қалыптастыруға негізделген «бәсекелік артықшылықты маркетингтік басқару» түсінігіне берілген авторлық анықтама ұсынылды;

– фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын қамтамасыз ету мақсатында тұтынушылардың ниеттестігіне қол жеткізу үшін маркетингтік басқарудың тұжырымдамалық моделін қолдану ұсынылды;

– отандық фармацевтикалық компаниялардың өнімдерінің түпкі тұтынушыларының ниеттестігіне әсер ететін факторлар анықталды және соның негізінде SmartPLS бағдарламасын қолдану арқылы түпкі тұтынушылардың ниеттестік факторларының моделі жасалды;

– отандық дәрілік құралдарды тағайындау кезінде дәрігерлердің ниеттестігіне әсер ететін факторлар анықталды және SmartPLS бағдарламасы негізінде дәрігерлердің ниеттестік факторларының моделі ұсынылды;

– түпкі тұтынушылардың және дәрігерлердің ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделі негізінде жасалған отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжыту механизімі ұсынылды.

#### **Қорғауға шығарылатын негізгі тұжырымдар:**

– R бағдарламасы пакеті көмегімен контент талдау негізінде анықталған бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару теориясының дамуындағы негізгі тенденциялар;

– «бәсекелік артықшылықты маркетингтік басқару» түсінігіне берілген авторлық анықтама;

– фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқарудың тұжырымдамалық моделі;

– түпкі тұтынушылардың ниеттестігіне әсер етуші факторлардың құрылымдық моделі;

– дәрігерлердің ниеттестігіне әсер етуші факторлардың құрылымдық моделі;

– отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжыту механизімінің тұжырымдамалық моделі.

**Зерттеудің теориялық және тәжірибелік маңыздылығы.** Зерттеудің теориялық маңыздылығы диссертацияның материалдарын оқу процесінде «Маркетинг», «Маркетингі басқару», «Стратегиялық маркетинг» пәндерінде қолдануға болады. Қорғауға шығарылған тұжырымдарды іске асыру отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың жылжыту стратегиясын жетілдіруге және бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуге ықпал етеді.

Тәжірибелік маңыздылығы, фармацевтикалық нарық тұтынушыларының талғамын маркетингтік зерттеу негізінде жасалған кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтарын қалыптастырудың әдістемелік құралдарын Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2018 жылғы 15 қазандағы № 634 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың



2016 – 2019 жылдарға арналған "Денсаулық" мемлекеттік бағдарламасын жүзеге асыруда қолдануға болады, атап айтқанда 5.4 пункт «Ұлттық дәрі-дәрмек саясатын іске асыру». Соның ішінде, дәрілік құралдар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техника айналымы саласындағы Ұлттық дәрі-дәрмек саясаты дәрілік заттармен қамтамасыз етудің (мысалы, дәрігердің ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделін және ҚР-ғы отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжыту механизмінің тұжырымдамалық моделін қолдануға болады) пациентке бағдарланған (мысалы, түпкі тұтынушылардың ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделін қолдануға болады) моделін құруға бағытталған.

**Нәтижелердің сенімділігі мен дұрыстығы** бәсекелестік артықшылық пен маркетингтік басқару туралы әдебиеттердің кең жиынтығын сыни тұрғыдан талдаумен, әдіснаманы және эмпирикалық зерттеу әдістерін дұрыс таңдау негіздемесімен, түпкі тұтынушылар және дәрігерлерден сұрау жүргізу кезіндегі іріктеудің репрезентативтілігімен, сонымен қатар сандық деректерді статистикалық талдау тәртібінің сақталуы арқылы қамтамасыз етілген.

**Жұмыстың негізгі нәтижелерінің қолданылуы.** Диссертациялық жұмыста ұсынылған негізгі тұжырымдар мен нәтижелерді автор келесі басылымдарда жариялады: «Қазақстанның фармацевтикалық саласының негізгі көрсеткіштерін талдау» Алматы, 2017; «Тұтынушылардың мінез-құлқын кәсіпорынның бәсекелестік артықшылығын арттыру құралы ретінде қарастыру» Алматы, 2017; «Фармацевтикалық өнім өндіруші отандық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтары» Алматы, 2018; «Формирование лояльности потребителей и посредников на фармацевтическом рынке как конкурентное преимущество предприятия» Прага, 2018; «The theoretical aspects of competitive advantages as an object of marketing management» Алматы, 2018; «Marketing Management of the Competitive Advantages of Pharmaceutical Companies» Румыния, 2018;

**Жарияланымдар.** Диссертациялық жұмыстың тақырыбы бойынша жалпы саны 8 ғылыми мақала жарияланды. Оның ішінде 3 мақала Қазақстан Республикасы Білім және Ғылым Министрлігінің білім және ғылым саласындағы бақылау комитеті бекіткен журналдарда, 1 Scopus мәліметтер базасына кіретін халықаралық ғылыми басылымдардағы жарияланымда және 4 мақала халықаралық конференция материалдары жинақтарында жарық көрді.

**Диссертациялық жұмыстың құрылымы мен көлемі.** Диссертациялық жұмыс кіріспе, үш тарау, қорытынды, пайдаланған әдебиеттер тізімінен және қосымшалардан тұрады.

# **1 БӘСЕКЕЛІК АРТЫҚШЫЛЫҚТАРДЫ МАРКЕТИНГТІК БАСҚАРУДЫҢ ТЕОРИЯЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ**

## **1.1 Маркетингтік басқару объектісі ретіндегі бәсекелік артықшылықтардың мәні және мазмұны**

Бәсеке тақырыбы бизнестің теориясы мен тәжірибесінде орталық орынды алады. Кез келген экономикалық субъектінің нарықтағы сәттілігі бәсеке күресіндегі жеңісімен пара-пар деген түсінік қалыптасқан. Әлемдік экономика көшбасшы елдер арасындағы қақтығыс алаңына айналған, ұлттық шаруашылықтың дамуы рейтинг, позиция, үлес терминдерімен сипатталады. Бәсекелес компаниялар бірдей жағдайда әрекет еткенімен олардың қызмет нәтижелері айтарлықтай айырмашылықтарға ие болады. Ол айырмашылықтар компаниялардың бәсекелік қысымға төтеп беру қабілетіне немесе басқа сөзбен айтқанда бәсекеге қабілеттілігіне байланысты. Ал бәсекеге қабілетті болу үшін компания басқалармен салыстырғанда қандай артықшылықтарға ие болуы керек? Қазіргі таңда үнемі арттыруды (жоғарылатуды) қажет ететін «бәсекеге қабілеттілік» түсінігімен қатар «бәсекелік артықшылықтар» түсінігі кең қолданылады. Бірақ, ол түсінік нені білдіреді, оның деңгейі мен серпіні қандай факторлармен анықталады, ол қалай өлшенеді және қалай бағаланады деген сұрақтардың ортақ жауабы жоқ.

Бәсекелік артықшылықтар кәсіпорынды нарықта танымал етіп, нарықтағы іс-әрекет нәтижесін жоғарылатып, бәсекелік күштер ықпалынан қорғайды.

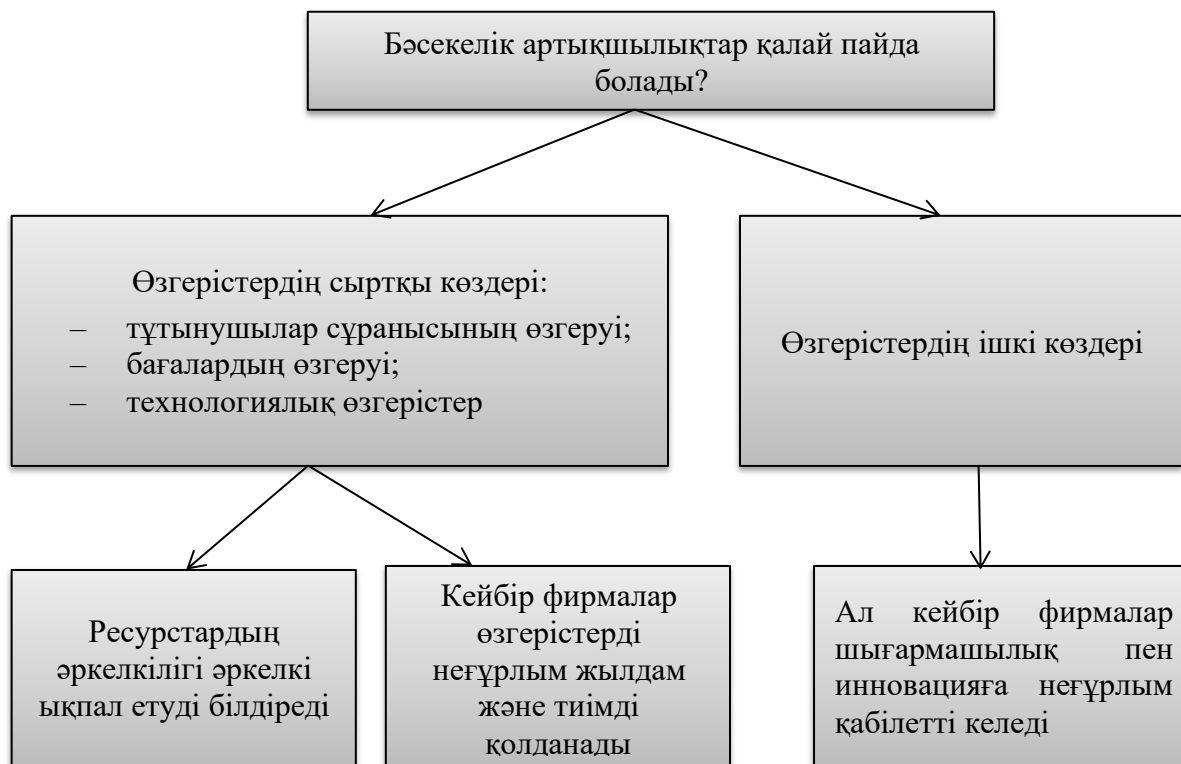
Ж.Ж. Ламбен, М.Портердің жолын ұстана отырып, бәсекелік артықшылықтар деп кәсіпорынның белгілі бір тауар маркасының өзінің тікелей бәсекелестерімен салыстырғандағы артықшылық беретін қасиеттерін атайды. Ол қасиеттер тауардың өзіне немесе оған ілесе жүретін қосымша қызметтерге қатысты болуы мүмкін дейді. Бұл қасиеттер қатысты сипатқа ие, өйткені нарықта немесе нарық сегментінде көшбасшы жайғасымды иеленген бәсекелеспен салыстыра отырып анықталады дейді. Ол бәсекелік артықшылықтардың екі түрін бөледі.

1) Сыртқы артықшылық – тұтынушы үшін құнды тауардың айырықша қасиеттері, соның арқасында кәсіпорынның нарықтық күші артады, яғни кәсіпорын өз тауарына басым бәсекелеспен салыстырғанда жоғары баға белгілеп, оны нарықтың қабылдауына мәжбүрлейді. Дифференциация стратегиясы сыртқы артықшылыққа негізделеді.

2) Ішкі артықшылық – өндіріс шығындары мен басқару әдістеріне қатысты. Ол өндіруші үшін құнды өйткені, басты бәсекелеспен салыстырғанда жоғары рентабельділікті, ресурстарды ұтымды қолдануды, үнемділікті қамтамасыз етеді. Бұл төмен шығындар арқылы көшбасшы болу стратегиясы [1].

Р.М.Грант «Заманауи стратегиялық талдау» атты еңбегінде осыған ұқсас көзқарасты ұстанады. Ол бәсекелік артықшылықтарға фундаменталды деңгейде келесідей анықтама береді: «Егер бір нарықта екі немесе одан да көп фирма әрекет ететін болса, онда олардың біреуі тұрақты жоғары пайда көрсеткішіне қол жеткізе отырып басқаларымен салыстырғанда бәсекелік артықшылыққа ие болады». Бірақ, егер біз бәсекелік артықшылықты ең жоғары пайдамен

теңестіретін болсақ, онда бәсекелік артықшылық түсінігі не үшін қажет дей келе, автор, бәсекелік артықшылық тек жоғары пайдамен сипатталмайды. Фирма ағымдағы кезеңдегі пайдадан бас тартып, нарық үлесін жоғарылатуға, технологияларға, клиенттердің ниеттестігін арттыруға немесе персоналды дамытуға қаржы салуы мүмкін деген тоқтамға келеді. Р.М. Грант бәсекелік артықшылықтар көздерін Ж.Ж. Ламбен сияқты сыртқы және ішкі өзгерістерге бөледі (1-сурет).



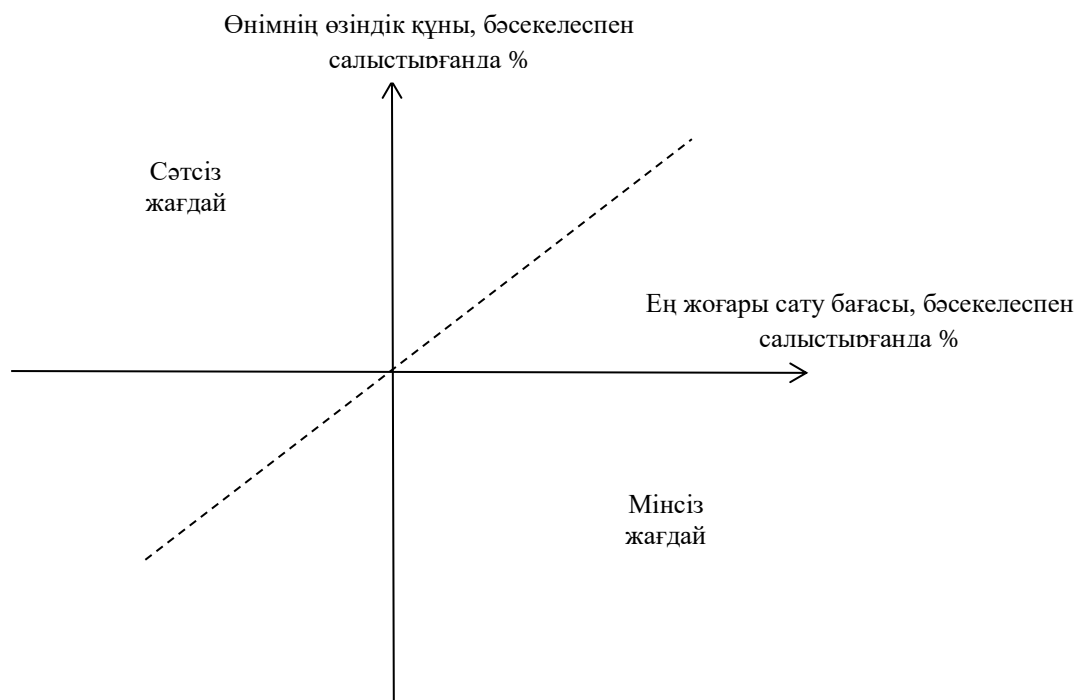
Сурет 1 – Р.М. Грант теориясы бойынша бәсекелік артықшылықтар көздері

Ескерту – [2] әдебиет көзін талдау негізінде автор жасаған

Автордың пікірінше, ұзақ мерзімдік келешекте бәсекелік артықшылықтар өзгерістердің салдарынан болатын тепе-теңдіктің бұзылуы. Салаға қатысты өзгерістердің көзі сыртқы және ішкі болады. Сыртқы өзгерістер бәсекелік артықшылықтар беруі үшін олар нарықтағы фирмаларға біркелкі әсер етпеуі керек (фирмалар ресурстары, қабілеттері, стратегиялық жайғасымдары бойынша ерекшеленетін болғандықтан) [3].

Бәсеке теориясында өзіндік үлесі бар, ең көп сілтеме жасалатын М. Портер бәсеке күресінде компанияның масштабы емес, бәсекелестік стратегиясын дұрыс таңдауы шешуші рөлге ие екенін айтады. Оның пікірі бойынша нарықта артықшылыққа қол жеткізу үшін компанияның ірі болуы маңызды емес, дұрыс таңдалған бәсекелестік стратегия шағын компанияның да салалық көшбасшы болуына мүмкіндік береді. Көптеген бәсекелік стратегияларды М.Портер үш негізгі стратегияға әкеліп тірейді:

- 1) шығындар бойынша көшбасшылық (автордың терминологиясы бойынша – төменгі реттегі бәсекелік артықшылық);
- 2) дифференциация бойынша көшбасшылық (неғұрлым жоғары реттегі бәсекелік артықшылық);
- 3) шоғырлану – шығындарға немесе дифференциацияға.



Сурет 2 – М. Портердің бәсекелік артықшылықтар үлгісі

Ескерту – [4] әдебиет көзін талдау негізінде автор жасаған

Суреттен көріп отырғанымыздай, көлденең ось нарық қабылдайтын ең жоғары бағаны, тік ось – өндіріс шығындарын көрсетеді. Екі шама да басым бәсекелеспен салыстырғандағы пайызбен көрсетіледі. Сол жақтағы төменгі квадрантта жайғасу шығындар бойынша көшбасшылық стратегиясын, оң жақтағы жоғарғы квадрантта – дифференциация стратегиясын ұстануды білдіреді. Биссектриса жағымды және жағымсыз зоналарды бөліп тұр [3, 31 б.].

М. Портер бұл екі бәсекелік артықшылықтар типі бір уақытта бірге жүруі мүмкін емес, өйткені шығу тегі әркелкі және компания персоналынан бір-бірінен маңызды айырмашылықтар ие дағды мен мәдениетті талап етеді дейді [4].

Бірақ, Ч. Ким және Р. Моборнның зерттеу нәтижелеріне сәйкес 1990-2000 жылдардың тәжірибесі аталған екі типтегі бәсекелестік артықшылықтарды біріктіре отырып әрекет еткен компаниялардың өз пайдаларын ұзақ мерзімдік өсіруге қол жеткізгенін көрсетеді. Сонда ол компаниялардың жетістігінің себебі қандай, деген орынды сұрақ туындайды. Ч.Ким және Р.Моборнның пікірінше бұл сұрақтың жауабын табу үшін бәсекелік артықшылықтардың компания стратегиясына ықпалын екі түрлі тәсілмен қарау керек.

1) Құрылымдық тәсіл, индустриалды ұйым теориясына негізделеді және нарық құрылымы «сырттан» сұраныс пен ұсыныс шарттарымен қалыптасады дегеннен шығады. Бұл шарттар сатып алушылар мен сатушылардың мінез-кұлқын анықтап, ол өз кезегінде компания жұмысының қорытынды тиімділігін айқындайды. Өзгерістер сыртқы факторларға: ғаламдық экономикалық үрдістер мен технологиялық жаңалықтарға байланысты орын алады.

2) Реконструкционистік тәсіл, ол эндогендік өсу теориясына негізделеді, оған сәйкес нарық құрылымын өзгертетін және саладағы жағдайды анықтайтын күштер «іштен» инновация нысанында пайда болады. Й.Шумпетер бойынша [5] «туындатушы қиратулар» кез келген уақытта, кез келген компанияда кәсіпкерлердің тың ойларын жүзеге асыру арқасында пайда болады [6].

Біздің ойымызша бұл пікірлер (Ламбен, Портер, Ч.Ким және Р.Моборн) бір-біріне қарама-қайшы келіп тұрған жоқ. Олардың әр қайсысы өз ойларын әр түрлі сөздермен жеткізгенімен, барлығы да бәсекелік артықшылықтардың сыртқы факторларға негізделіп немесе ішкі мүмкіндіктерді дұрыс пайдалану арқылы қалыптасатынын айтады.

McKinsey консалтингтік компаниясының Атлантадағы бөлімшесінің директоры Кевин Койнның 1984 жылғы «Тұрақты бәсекелестік артықшылық» атты баяндамасында «тұрақты бәсекелік артықшылық – бірегей стратегияны жүзеге асырудан болатын ұзақ мерзімдік пайда, ол қазіргі бар бәсекелестер қолданбаған және әлеуетті бәсекелестер қолданбайтын және одан болатын пайданы көшіру мүмкін болмайтын құндылық жасауға бағытталған» - дейді [7].

Көптеген ғалымдар мен практик-мамандар бәсекелік артықшылықтарды бағалау үшін кәсіпорынның ішкі әлеуеті мен сыртқы орта факторларын ескере отырып жүзеге асыра алатын мақсаттары мен сол мақсаттарға жету үшін қойылған міндеттерін нақтылап алу қажет деген тұжырымға келеді [8,9].

А.Томпсон және А. Стрикленд бәсекелік артықшылықтар шығармашылық стратегия қолдана отырып төмен шығындар мен дифференциация арқылы артықшылықтарға ие болу деп түсінеді. Бұл жерде олар бәсекелік стратегияның алты негізгі типтерін бөліп көрсетеді: 1) бәсекелестердің мықты жақтарына қарсы тұруға бағытталған әрекеттер; 2) бәсекелестердің әлсіз тұстарын қолдануға бағытталған әрекеттер; 3) бір уақытта бірнеше фронтта әрекет ету; 4) бос кеңістіктерді жаулап алу; 5) партизандық соғыс; 6) алдын алу соққылары [10].

Г.Л.Азоев пен А.П. Челенков бәсекелік артықшылықтарды төмен өзіндік құнның, дифференциациялаудың жоғары деңгейінің, нарықты дұрыс сегменттеудің, жаңашылдықтар енгізудің, нарық тұтынушыларына жылдам жауап берудің нәтижесі деп есептейді. Сонымен бірге бәсекелік артықшылықтар пайда болу көзіне, әрекет ету мерзіміне, сатылық деңгейіне, пайда болу саласына байланысты әр түрлі көріністе болады деп анықтайды [11].

А.А. Завгородняя, Д.О. Ямпольская бәсекелік артықшылықтарды кәсіпорынның құзыреттілігін жүзеге асыру үшін сыртқы ортаның жағымды мүмкіндіктерін қолдану деп түсіндіреді. Бұл авторлардың пікірінше бәсекелік артықшылықтарды бағалау бәсеке күресіндегі кәсіпорынның мықты және әлсіз жақтарын сапалы түрде бағалау арқылы жүзеге асырылуы керек екен [12].

Ресейлік ғалым Р.Фатхутдинов М.Портердің негізгі теориялық тұжырымдарына талдау жасай келіп, нәтижесінде оның отандық жағдайларға сәйкес келмейтінін, тек американдық тәжірибе ретінде қарастырылуы мүмкін деген қорытындыға келген [13]. Автордың жүргізген зерттеулерінің жеткілікті негізделгенін мойындай тұра біз онымен толық келіспейміз. Біздің көзқарасымызша, М.Портер ұсынған бәсекелік артықшылықтарға ие болу стратегиялары отандық кәсіпорындар үшін қолданбалы сипатқа ие. Соның ішінде өндіріс шығындарын төмендету арқылы көшбасшылыққа жету қазақстандық кәсіпорындардың басым бөлігі үшін қазіргі таңда ең өзекті мәселе болып табылады. Сонымен қатар, шетелдік тауарлар мен өнімдерге толы нарықта өзіндік ерекшеліктерге ие, отандық ресурстық мүмкіндіктерді пайдалану арқылы дифференциациялану стратегиясына сүйену де бәсеке күресінде артықшылықтар беруі мүмкін.

Бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу, компанияның бәсекеге қабілеттілігін арттыруға қатысты шетелдік ғалымдардың еңбектерін, тәжірибені талдау бәсекелік артықшылықтардың қоғамның дамуының әр түрлі кезеңдерде әр түрлі басымдықтарға сүйенгенін көрсетеді. Заманауи бәсекелік артықшылықтардың даму эволюциясын талдай келе, оны бірнеше кезеңдерге бөліп қарастыруға мүмкіндік берді (1-кесте).

XX-ғасырдың 70-жылдары ресурстарды оңтайлы бөлу және кәсіпорынның бизнес-бірліктерінің (СББ) стратегиясын қалыптастыру үлгілері кең тарады. Ол үлгілер көп жағдайда сапалық сипатқа ие болды, соған байланысты бір жағынан көп сынға ұшырағанымен, екінші жағынан қажет ақпараттың жетіспеушілігі жағдайында қолдануға мүмкіндік берді. Сондай үлгілердің отандық нарықта танымалдарының бірі Бостон консалтингтік тобының матрицасы. СББ нарықтағы мінез-құлқының стратегиясын әзірлеу және олардың арасында шектеулі ресурстарды оңтайлы бөлу үшін компания басшылығына СББ-дің (кейбір жағдайларда жекелеген өнімдердің) жағдайын «нарықтың өсу қарқыны-нарықтағы қатысты үлесі» координаттарында сапалық бағалау ұсынылды [14].

Нәтижесінде компанияның стратегиялық бизнес бірліктері матрицаның төрт квадранты бойынша бөлінеді: «жұлдыздар», «сауын сиырлар», «сұрақ белгілері», «иттер», олардың әр қайсысы үшін сәйкес стратегиялар ұсынылады.

Бұл тәсілдің негізінде нарықтағы тәжірибе эффектісі жатыр, сондықтан БКТ теориясы бойынша нарықта үлесі жоғары, сәйкесінше тұрақты клиенттері көп, ірі компания бәсекелік артықшылықтарға ие болады. Яғни матрицадағы бәсекелестермен салыстырғанда ең жоғары үлеске ие «сауын сиырлар» бәсекелік артықшылықтарға ие болып, басқа бизнес-бірліктерді қаржыландыруға мүмкіндік береді. Кейіннен БКТ матрицасындағы кемшіліктерді ескеретін McKinsey матрицасы пайда болды, онда матрицада төрт емес, алты квадрант бар [15]. Бірақ, олардың ортақ белгілері бәсекелік артықшылықтардың көзі ретінде ресурстық тәсілді қолдануда жатыр. Оған сәйкес бәсекелік артықшылыққа басқалармен салыстырғанда қандай да бір ресурсы мол нарық ойыншысы ие болады.

Кесте 1 – Заманауи бәсекелік артықшылықтардың даму эволюциясы

Бәсекелік артықшылықтардың даму кезеңдері	Жылдар	Бәсекелік артықшылықтар үлгілері	Ерекшеліктері
1-кезең	XX-ғасырдың 70-жылдары	БКГ, McKinsey матрицасы, Бәсекелік күштер	Бәсекелік артықшылықтар көзі ретінде ресурстық тәсілге сүйену
2-кезең	XX-ғасырдың 80-жылдар-90-жылдардың басы	Қайта құру, реинжиниринг,	Компанияны «қысу» тәсіліне сүйену
3-кезең	XX-ғасырдың 95-жылдарынан ғасырдың соңына дейін	Құндылықты арттыру, экожүйелер	Өндірістік үрдістерді жетілдіру, өнімді жетілдіру, клиентке қызмет көрсету үрдісін жетілдіру арқылы бірегей құндылық қалыптастыру
4 кезең	XXI-ғасыр	Бірлескен бәсекелестік, стратегиялық «сәулет», электронды корпоративтік мәдениет	Нарық қатысушыларымен әріптестік қарым-қатынас орнату, болашақтың нарығын қалыптастыру, электронды мәдениет қалыптастыру
Ескерту – [14-16;18-20;31] әдебиет көздерін талдау негізінде жасалған			

1980-жылдардағы стратегиялық жоспарлаудағы дағдарыс бұрынғы бәсекелік артықшылықтар теорияларынан уақытша бас тартып, қайта құру және реинжиниринг стратегияларын қолдануға итермеледі. Ол кәсіпорынның ішкі ортасын жетілдіру және бизнес-үрдістерді жетілдіру есебінен өндірістік үрдістердің тиімділігін жоғарылатуға бағытталған [16]. Бизнес-үрдістер ринжинирингі өндіріс пен басқару жүйелерін өзгерту және ұйымдастыруға бағыттала отырып, бір жағынан ақпараттық технологиялар облысындағы жетістіктерге, екінші жағынан тұтынушыларға ұсынылатын тауарлар мен қызметтерді дербестендіруден көрінетін нарық қасиеттерін жүйелі өзгертуге негізделеді. Реинжинирингті дамытудың басты тұжырымдары бұрынғы шаруашылық қызмет үлгілерінің бизнестің өзгермелі сыртқы шарттарына сәйкессіздігін түсінуде жатыр. Бірақ, реинжинирингтің міндеті нақты бір нарықтың талаптарына жауап беретін үлгі құру емес, бүтіндей нарықтың серпінді өзгерістерімен эволюциялық тұрғыда өзара әрекеттесуге қабілетті бизнес құрылымын қалыптастыру болып табылады. Бұл тәсілдер компания «қысу» деген атауға ие болып, 90-жылдардың ортасына дейін жалғасты.

1995 жылы CSC Index консалтингтік компаниясының өкілдері М. Трейси және Ф. Вирсема мәні кәсіпорынның бірегей құндылығын іздеу және сол құндылықты бәсекелік артықшылық ретінде қолдану болып табылатын теория ұсынды. Авторлар бірегей құндылықты үш «құндылық пәндерінен» іздеуді

ұсынды: өндірістік, өнімді дамыту, клиентке қызмет көрсету үрдістерін жетілдіру. Тұжырымдама авторлары таңдау өте мұқият ойластырлуы керектігін, сөйтпеген жағдайда кәсіпорын құрдымға кететінін алға тартты [17]. Бұл теория біздің ойымызша бір жағынан М.Портердің типтік стратегияларын, екінші жағынан классикалық маркетингтің өндірісті жетілдіру, тауарды жетілдіру, өткізуді жетілдіру, маркетинг және әлеуметтік-этикалық маркетинг тұжырымдамаларын еске салады. Бұл теорияның дамуы бірқатар маркетингшілер ұсынған компанияны жайғастыру типтерінде көрініс тапқан: оған сәйкес компания өзін тұтынушы санасында ең арзан (өндірістік үрдістерді жетілдіру нәтижесінде), ең сапалы (өнімдерді жетілдіру нәтижесінде) немесе ең «жылдам» (қызмет көрсету үрдістерін жетілдіру нәтижесінде) деп жайғастыруы мүмкін [18].

Сонымен қатар 90-жылдардың ортасында бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу үшін компанияның стратегиясын бәсекелестерді «жаншып», көшіру аса қиын болатын өзіндік құзыреттіліктер қалыптастыруға бағыттайтын, күш қолдануға негізделген теориялар пайда болды. Соның нәтижесінде бәсекелік артықшылықтар қалыптастыруға деген жаңа тәсілдер пайда болды. Олар бәсеке мен ынтымақтастықты үйлестіруге негізделген кәсіпкерлік экожүйелер және бірлескен бәсекелестік теориялары еді. Кәсіпкерлік экожүйелер теориясын 1996 жылы Гарвард университетінің профессоры Дж.Ф. Мур дамытты [19]. Бизнесінің ортасын ол тірі табиғи ортамен салыстырды, онда тек күрес емес, сонымен бірге эволюция, ынтымақтастық және өзара тәуелділік те орын алуы мүмкін екенін алға тартты. Бәсекенің өсуі тығыз ынтымақтастыққа әкеледі, соның салдарынан «ашық» маркетинг және CRM-жүйелер пайда болды. Бәсекенің нығайған уақытында бір жақты артықшылықтарға бағытталған стратегия нарықта жетістік әкелмейді, кәсіпорын сыртқы орта факторларын, бәсекені және эволюцияны үйлестіретін экожүйені қолдауы керек. Бұл феноменді Дж.Ф. Мур «коэволюция» деп атап, экожүйенің өмірлік циклінің төрт кезеңін бөліп көрсетті. Компанияның экожүйесін құрудың бірінші кезеңінде компания бір жағынан бәсекелестерден бос, екінші жағынан өсу мүмкіндігін қамтамасыз ететін нарық тауашасын табуы керек. Екінші кезеңде – экожүйе жабдықтаушылармен, дистрибьюторлармен, тұтынушылармен және басқа да нарық қатысушыларымен әріптестік қарым-қатынас орнату арқылы нығаяды. Үшінші кезең – кемелденген экожүйеде әріптестермен қатар бәсекелестер пайда болады. Бұл кезде шығындарды төмендету, қайта құру және т.б. бәсекелік артықшылықтар іздеу заңдылық болып табылады, ал экожүйені қолдаудың басты тетігі ретінде клиенттер мен әріптестер үшін тартымды инновация енгізу тиімді. Стратегияның негізі болып тығыз әріптестік қарым-қатынастар табылады, ол ресурстарға қол жеткізуді, тұтынушылар үшін тартымды өнімді, инвестиция құю үшін неғұрлым тартымды бизнес бағытын анықтауды жеңілдетеді. Төртінші кезең – экожүйенің дағдарысы, тауар немесе қызметтердің ескіруі, басқа экожүйемен қақтығысу немесе сыртқы ортаның жағымсыз өзгерістері. Бұл кезеңде автордың пікірінше экожүйені нарық қатысушыларымен әріптестік қарым-қатынасты қолдай отырып трансформациялау мақсатқа сай болып табылады.



Экожүйе теориясы Х.Фризевинкель, А.Ю.Юданов, А.М. Бранденбургер, Б.Дж. Неилбафф сияқты авторлар еңбектерінде жалғасын тапты.

Айта кететіні нарықтық бәсеке теориясы қатысты түрде бертін пайда болғандықтан, дүниежүзіне танымал, ортақ терминология қалыптаспаған. Әр зерттеуші өзіндік белгілеулер жүйесін қолданады. Экономикалық әдебиеттерде биология терминдері жиі қолданылады. Мысалы, швейцариялық сарапшы Х. Фризевинкель келесі атауларға ие фирмалар типтерін енгізген: «алпауыт пілдер», «икемсіз бегемоттар», «тәкаппар арыстандар», «сұр тышқандар», «қу түлкілер», «жылдам қарлығаштар». Олардың атауларының өзі олардың басты бәсекелік артықшылықтарын көрсетеді [20].

А.Ю.Юданов өзінің бәсекелік стратегиялар теориясында Х. Фризевинкель жіктелімі мен ресейлік биолог Л.Г. Раменскийдің 1935 жылы бәсекелік стратегиялар теориясын әзірлеуде қолданған терминологиясын біріктірген. Соның нәтижесінде А.Ю.Юданов компаниялардың төрт типіне сәйкес төрт бәсекелік стратегиялар ұсынған: виоленттер (ірі, стандартты өндірісте әрекет етушілер), пациенттер (тар маманданған компаниялар), коммутанттар (жергілікті, локалды масштабтағы бизнес), эксплеренттер (жаңашыл фирмалар). Өз үлгісін автор бәсекелестік күрес алаңы түрінде көрсеткен [21].

Бәсекелік артықшылықтарды әріптестік қарым-қатынас орнату арқылы қалыптастыруға ұмтылған тағы бір ғалым А.М. Бранденбургер (Гарвард университеті) және Б.Дж. Неилбафф (Йель университеті), олар өз теориясын бірлескен бәсекелестік деп атаған. Бұл теорияға сәйкес «ынтымақтастық+бәсекелестік» сызбасы бойынша әрекет ететін компания бәсекелік артықшылыққа ие болады екен. Бұл сызбаны қолдану өзара әрекеттесудің неғұрлым оңтайлы ережелерін анықтау әдісін тапқан жағдайда бір уақытта бірнеше нарық қатысушысына пайда табуға мүмкіндік береді. Авторлар ойын теориясын қолдану арықшылық икемді комбинациялар жүргізуге, яғни, таңдау арқылы ойыншылар құрамын өзгертуге, бизнес қатысушыларының құндылықтарды ауыстыруға, ойын тактикасы мен ережелерін, оның көлемі мен шеңберін анықтауға мүмкіндік береді [22].

Осылайша, ХХ-ғасырдың аяғы бәсекелік артықшылықтар теориясының қарқынды дамуымен, бәсекеге қабілеттілікті арттырудың тәсілі ретінде бизнесте ынтымақтастықты дамытуға қатысты тың ойлардың пайда болуымен сипатталады. Бірақ, ұсынылған ойлар қанша тың болса да, олар да қалыптасқан нарықтағы компаниялардың мінез-құлқына байланысты болды. Ал ХХІ ғасырдың басында бәсеке күресінде болашақтың нарығын қалыптастырып, сонда басым компания жеңімпаз болады деген көзқарас туындады. Алғаш рет болашақтың нарығын жасау теориясын Лондон бизнес мектебінің ғалымы Г.Хэмел және Мичиган университетінің ғалымы К.К. Прахалад ұсынды [23]. Олар бір қарағанда тұрақты бәсекелік артықшылықтарға ие, ірі салалық компаниялар бәсеке күресінде бірқатар жағдайларда жеңіліс табады, қаржылық көрсеткіштері бойынша да, өнім сапасы тұрғысынан да, өндірістің тиімділігі жағынан да артта қалады. Олардың пікірінше бәсекелік артықшылыққа өз стратегиясын бүгінгі емес, болашақ нарыққа негіздеп қалыптастыратын компаниялар алда болады. Олар сұранысты зерттемейді, олар сұранысты

калыптастырады. Бұл көзқарас тұрғысынан қарайтын болсақ, бәсекелік артықшылықтар көзі тартымды бизнеске қаржы салуда емес, бизнесті өзгермелі нарық жағдайларын жылдам бейімдей алу мен өндірістік дағдылар мен технологияларды басты құзыреттіліктерге трансформациялай алу арқылы қалыптасады.

Г.Хэмел және К.К. Прахалад мұны интеллектуалдық көшбасшылық деп атап, кәсіпорынды бизнес-бірліктер қоржыны ретінде емес, құзыреттіліктер қоржыны ретінде қарастыруды ұсынды. Дәстүрлі стратегиялық жоспарлаудан бас тартып Г.Хэмел және К.К. Прахалад «стратегиялық ниет» және «стратегиялық сәулет» ұғымдарын енгізді. ол ұғымдар болашақ саланың шеңберін қалыптастыру барысында айқындауды білдіреді.

Аталған авторлар интеллектуалдық көшбасшылықтың маңызды шарты «өнімнің негізгі функциялары» мен «негізгі құзыреттіліктерді» шеберлікпен қолдану деп атап көрсетті. Бірінші түсінік өнімді дамыту және жаңаша қолдану мүмкіндігін білдірсе, екінші түсінік – мамандар мен менеджерлердің білімі мен біліктілігі. Егер қандай да бір нақты тауар сұранысқа ие болмаса, негізгі құзыреттіліктер басқа ұсыныстармен шығуға мүмкіндік береді. Г.Хэмел негізгі құзыреттіліктердің үш типін бөледі: нарыққа қол жеткізе алумен байланысты, тұтынушылар тарапынан сеніммен байланысты және функционалдылықпен байланысты.

Біздің көзқарасымызша, интеллектуалдық көшбасшылық теориялары білімді басқару теориясының дамуына себепші болған сияқты. Осыған байланысты «негізгі құзыреттіліктер» түсінігін анықтау тәсілдерін қарастыра кету дұрыс болады. Арнайы әдебиеттерде оны анықтаудың кең спектрі қамтылған: стратегиялық факторлар, жетістікке жетудің басты көрсеткіштері, жетістіктің басты факторлары, нәтижеліліктің басты факторлары, құзыреттіліктердің деңгейі, өмірлік маңызды нүктелер және т.б.

Бұл түсініктердің барлығы бір мағынада қолданылатынын көрсететін шетелдік әдебиеттерде қолданылатын бірқатар анықтамаларды келтіре кетейік:

– жетістіктің сыни факторлары (Critical Success Factors – CSF) – бұл бәсеке күресінде сәттілік кепілін беретін шектеулі облыстарда қанағаттанарлық нәтиже алу [24];

– кәсіпорынның стратегиясын жүзеге асырудың негізгі ішкі немесе сыртқы жағдайлары (тұтынушылардың жағымды қарым-қатынасы, бәсекелік әрекеттер) немесе кәсіпорын ие болуы тиіс қабілеттер мен ресурстар (адам, қаржы және т.б.) [25];

– құзыреттіліктердің деңгейі – компанияның тұрақты бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізіп, оны сақтап тұруына мүмкіндік беретін арнайы техникалық немесе маркетингтік дағдылар мен біліктіліктер [26];

– басты құзыреттіліктер – өз тұтынушыларына қандай-да бір пайдалылықты қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін компанияның біліктіліктері мен технологияларының жиынтығы [27].

Бәсекелік артықшылық ретінде басты құзыреттіліктерді бөліп көрсету сынға ұшырағанын да айта кету керек. Мысалы, Г.Сталк, П.Эванс, З.Шульманның пікірінше, құзыреттіліктер бәсекелік артықшылық

калыптастыруға тым «тар» және «техникалық» іргетас [28]. Кәсіпорынға артықшылықты құзыреттіліктер емес, «стратегиялық тұрғыда қарастырылатын бизнес-үрдістер жиынтығы» ретінде анықталатын мүмкіндіктер береді [29].

Егер М.Портердің теориясында кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтары тұтынушы үшін құндылық әзірлеу тізбегінің шешуші буынында қалыптасатын болса, Г.Хэмел және К.К. Прахалад теориясына сәйкес бәсекелік артықшылықтар бүкіл компания көлемінде, оның персоналы мен жоғары буын менеджерлері мақсаттар мен даму жолдарында біртұтас түсінікке келгенде пайда болады.

Біздің ойымызша Г.Хэмел және К.К. Прахалад теориясының ең мықты тұсы бизнесті болашаққа бағдарланған серпінді қозғалыс ретінде қарастыруында жатыр. Тіпті шағын компаниялар үшін де бұл авторлар басты бәсекелік артықшылық ретінде интеллектуалдық көшбасшылықты негізге алып, бәсекелестермен салыстырғанда жылдам инновация жасауға мүмкіндік беретін құрал дейді. Microsoft, Motorola, Honda, Wal-Mart сияқты алдыңғы қатарлы компаниялардың жетістігінің факторларын талдай келе Г.Хэмел және К.К. Прахалад қайта құрылымдау мен реинжинирингке уақыт жұмсамай, болашақтың нарығын жасап, сонда үстемдікке ие болудың қаншалықты маңызды екендігінің дәлелдерін келтірген.

Өзінің жаңа еңбегінде Г.Хэмел технологиялар, өнімдер немесе басқарудағы емес, жаңа ХХІ ғасырдың компаниясын құру арқылы инновация енгізуге назар аударған. Алдыңғы еңбекте негізі қаланған ойларды дамыта отырып, автор «прогресс ғасыры», яғни сызықтық эволюциялық даму және үздіксіз қадамдап өзгерістер енгізу ғасырының ХХ ғасырмен бірге аяқталғанын атап өтіп, «сызықтық емес инновация» түсінігін енгізген [30]. Оның пікірінше, бизнес революциялық төңкеріс кезеңіне өтті, болашақтың нарығын жасаушы компаниялар дәстүрлі компаниялардың нарығын да, тұтынушыларын да, ең мықты мамандарын да, активтерін де тартып алады. Болашақ бәсеке күресінде жетістікке жету үшін ойлаудағы стереотиптерді жойып, дәстүрлі менеджменттің негізін қалаушылардан (қадамдық өзгерістер, қайта құру, ұжымдық оқыту, шығындарды қысқарту арқылы қысқа мерзімдік жеңіске қол жеткізу, тіпті тиімділіктен де) толықтай бас тарту керек. Қазіргі таңдағы бәсеке «тауар мен тауардың», «тиімділік пен тиімділіктің» емес «сызықтық емес инновацияның» сызықтыққа қарсы күресі.

Бәсекелік артықшылықтардың тағы бір заманауи тұжырымдамасы электрондық мәдениетке негізделеді. Гарвард университетінің профессоры Р.М. Кантер «цифрлық» немесе «электрондық» корпоративтік мәдениеттің болуы кәсіпорынның артықшылықтарын нығайтып мүмкіндіктерін арттырады дейді [31].

Электрондық мәдениет тәртіпке шақырып, шығармашылыққа жол ашады. Ол анықталмағандық жағдайында үлкен икемділікпен әрекет етуге мүмкіндік береді. Электрондық мәдениеттің болуының өзі – тұрақты өзгерістерді қажет етеді. Ол өзгерістерге қарсыласуды төмендетіп, қарам-қайшылықтардың конструктивті жақтарын нығайтып, деструктивті қырларын әлсіретеді, әрекет

ету шеңберін кеңейтіп, қатысушылар саны, мен агенттер санын арттырады, жұмыс істеу командасын құру ережелерін, командалық жұмыс стилін өзгертеді.

Тұңғыш президент «Қазақстанның Үшінші жаңғыруы: жаһандық бәсекеге қабілеттілік» атты Жолдауында цифрлы технологияны қолданатын жаңа индустрияларды, оның ішінде 3D-принтинг, онлайн сауданы денсаулық сақтау саласында дамытуды айтқан болатын. Қазіргі кезде денсаулық сақтау және фармацевтика саласын цифрландыру жүзеге асып жатыр. Елімізде электронды сауданың жаңа бағыты digital-маркетинг қарқынды дамып келеді.

Digital-маркетинг тауарды цифрлық арналар арқылы жылжытудың, сатудың түрлі әдістері. Цифрлық арналардың ең танымалдарына тизерлік және контекстік жарнама, іздеу арқылы жылжыту, әлеуметтік медиа блоктарды жүргізу, медиялық пен баннерлік, смартфон үшін мобильді қосымшалар жасау, вирусты жарнама және партизандық маркетингті жатқызуға болады [32].

Мысалы, Лу Цян Стивен және Миллер Рохан мақаласында CRM жүйелерін жетілдіру, яғни ұялы және онлайн-технологияларды пайдаланып, клиент бұрын жасаған сатып алулар туралы деректерді, сатып алушылар дүкенде сауда жасаған кезде нақты демографиялық топтарға бөлінуі жайлы ақпаратты пайдалану бәсекелік артықшылыққа ие болудың өте тиімді шараларының бірі екені қарастырылған [33].

Осылайша, жоғарыдағы талдаулар көрсеткендей соңғы 30 жылда бәсекелік артықшылықтарға қатысты теориялар белсенді дамыған. Соған қатысты келесідей қорытындыға келуге болады:

1) Бәсекелік артықшылықтар теориялары интеллектуалдық құрамдасының басым болуы бағытына қарай дамуда. Басқаша айтқанда бәсеке күресінде инновациялық, стандартты емес шешімдер неғұрлым зор маңызға ие. БҰҰ-ның даму бағдарламасының мәліметтеріне сәйкес қазіргі уақытта физикалық капиталдың (материалдық игіліктер) үлесі 16%, табиғи байлықтар – 20%, адам капиталы – 61% екен. Көптеген дамыған елдерде адам капиталының үлесі 80% құрайды.

2) Бәсекелік артықшылықтар теорияларының дамуы жалпы бәсекенің, бүтіндей әлемдік жүйе экономикасының дамуын көрсететіндіктен бәсекелік артықшылықтардың пайда болуы экономиканың өмірлік циклінің кезеңдеріне байланысты деуге болады. Сондықтан қазіргі таңдағы экономикадағы дағдарыстық жағдайлар құлдырау кезеңімен сипатталады және оның алдын алу шығындарды төмендету, компанияларда түрлі қайта құруларды жүзеге асыру сияқты сәйкес бәсекелік стратегиялар әзірлеуді талап етеді. Бірақ, бүгінгі таңда бұл стратегиялар қалыптасқан тәжірибеге сүйене отырып, инновациялық жол іздеуді қажет етеді.

3) Талдаулар көрсеткендей компаниялардың бәсекеге қабілеттілігі қатып қалған тұрақты көрсеткіш емес, серпінді көрсеткіш болып табылады. Басқа сөзбен айтқанда бір компания әр уақыт кезеңінде әр түрлі бәсекелік артықшылықтарға ие болуы мүмкін. Қазіргі уақытта төмен шығындар бойынша бәсекелік артықшылыққа ие компания келесі бір уақыт кезеңінде жоғары нарық үлесі, клиенттердің жоғары ниеттестігі сияқты артықшылықтарға ие болуы мүмкін.

4) Бәсекелік артықшылықтар сыртқы және ішкі мүмкіндіктерге байланысты қалыптасады. Сол көздерді ұтымды қолдана, үйлестіре білген компания нарықта бәсекелік артықшылыққа ие болып, жетістікке жетеді.

## **1.2 Бәсекелік артықшылықтарды қалыптастыратын факторлар**

Отандық нарықта бәсеке ауқымды сипатқа ие болған сайын бәсекелік артықшылықтар кәсіпорынның нарықтағы жетістігінің аса маңызды күші болып табылады. Олардың ерекшеліктері мен құрылу механизмдері бәсекеге қабілеттілікті қамтамасыз ететін негіз бола алады. Бәсекелік артықшылықтар кәсіпорын қызметінің бәсекелестерінен экономикалық, техникалық, маркетингтік, ұйымдық салаларында асып түсуінен байқалады. Оны қосымша пайда, рентабельділіктің жоғары деңгейі, нарықтың үлесі, сату көлемі секілді экономикалық көрсеткіштермен өлшеуге болады. Сонымен бәсекелік артықшылықтар – өнімнің өзіндік құнының төмен, тауарлар дифференциациясының жоғары болуының, нарықты ұтымды сегменттеудің, жаңашылдықтар ойлап табудың, нарық талаптарына шұғыл жауап қайтарудың нәтижесі. Сонымен бірге экономикалық өсуді көрсететін еңбек өнімділігінің жоғары болуы, қызметкерлердің жоғары біліктілігі, өнімнің жоғары сапасы, басқару шеберлігі, басқарудың барлық деңгейлеріндегі стратегиялық ойлау да бәсекелік артықшылықтарды береді. Бәсекелік артықшылықтар абсолютті емес, қатысты сипатқа ие, себебі оны экономикалық тиімділікке ықпал ететін сипаттамаларды салыстырып қана анықтауға болады. Сонымен қатар бәсекелік артықшылықтардың қатысты сипаты оның нақты жағдайлар мен себептерге тәуелділігінен де көрініс алады. Мысал келтіретін болсақ, баға бойынша артықшылыққа ие болған тауар бір географиялық аймақта бәсекеге қабілетті болса да келесі аймақта керісінше болуы мүмкін, немесе нарықта сәтсіздікке ұшыраған тауар белгілі бір уақыт өткеннен соң негізгі бәсекелестің нарықтан кетуі себебінен, сәтті маркетингтік шараларды жүзеге асыру әсерінен қайтадан сұранысқа ие болып, бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізуі мүмкін. Яғни, бұдан қандай да кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтары әмбебап сипатта бола алмайтынын түсінеміз. Сол себепті оны талдау барысында нақты нарықтық жағдайлар есепке алынуы қажет. Бәсекелік артықшылықтардың және бір сипаттамасы ол олардың әркелкі факторлардың ықпалында болуында. Оларға қол жеткізу үшін кешенді шаралар жасалу керек. Кейбір факторлар бәсекелік артықшылықтарды қалай арттырса, солай кемітуі мүмкін. Мысал келтіретін болсақ, жаңашыл технологияны пайдалану арқылы өнім сапасы, дизайны жағынан артықшылықтарға жеткенімен өнімнің өзіндік құны артып соның нәтижесінен сұраныс төмендеуі мүмкін. Сондықтан бәсекелестік артықшылықтарды зерттеу кезінде аса маңызды факторларды есепке алатын жүйелі бағыт қажет.

Бәсекелік артықшылықтар кәсіпорынның стратегиялық таңдауының құрамдастарының бірі болып табылады. Даму стратегиясын таңдай отырып кәсіпорын қандай бәсекелік артықшылық түріне қандай салада қол жеткізгісі келетінін анықтап алуы керек.

Кесте 2 – Бәсекелік артықшылыққа әсер ететін факторлар және оның қалыптасу көздері

Бәсекелік артықшылық факторлары	Пайда болу көзі
Экономикалық	Ұйым ішілік: кәсіпорынның көлемі, тәжірибе эффектісі, экономикалық әлеуеті, қаржылық және басқа да ресурстарды тауып, тиімді қолдану мүмкіндіктері, іскерлік қабілеті Нарықтық: нарықтың жақсы экономикалық жағдайы (бағаның жағымды серпіні, пайданың жоғары нормасы), сұраныстың, нарық сыйымдылығының жоғарылауы, ауыстырушы тауарлардың болмауы, демографиялық жағымды өзгерістер және т.б.
Заңдық	Мемлекеттің инвестициялық, салықтық, несиелік және басқа да ынталандырушы саясаты
Құрылымдық	Бизнестің біріктірілуі: – кері (жабдықтаушыларды иемдену немесе оларды қатаң бақылауда ұстау ұмтылысы); – алға (өнімді өткізу жүйесін енгізу); – көлденең (бірыңғай өнім өндіретін кәсіпорындарды біріктіру немесе өзара әрекеттесуді нығайту)
Құқықтық емес	Теріс пиғылды бәсеке, бюрократия, жемқорлық, билік өкілдері мен кәсіпорын басшыларының арасындағы формалды емес қарым-қатынас және т.б.
Ғылыми техникалық және технологиялық	Саладағы қолданбалы ғылым мен техниканың жоғары деңгейде дамуы, өнім өндірісіндегі технологиялық ерекшеліктер, өнімнің техникалық көрсеткіштері, өндірісте қолданылатын құрал-жабдықтардың техникалық сипаттамалары
Ақпараттық	Нарықтағы сатушылар, сатып алушылар, бәсекелестер, нормативтік-құқықтық актілер, нарық инфрақұрылымы туралы мәліметтер базасының болуы
Географиялық	Кәсіпорынның географиялық тиімді орналасуы, нарыққа енудің географиялық кедергілерін жою мүмкіндіктері
Материалдық емес	Репутациялық активтер: компания атауы, оның сауда маркалары, тұтынушылармен, жабдықтаушылармен, мемлекетпен, қоғаммен қарым-қатынасы
Инфрақұрылымдық	Коммуникация құралдарының (көлік, байланыс) жағдайы мен дамуы Еңбек, капитал, технология нарықтарының ашықтығы мен ұйымдастырылғандығы Дистрибуторлық желінің дамуы, іскерлік қызмет көрсетуінің дамуы, фирмааралық кооперацияның дамуы
Демографиялық	Халық санының өсу, құрылымдық өзгерістері, білімі және т.б.
Ескерту – [34] әдебиет көзін талдау негізінде автор жасаған	

Бәсекелік артықшылықтарды әр түрлі критерийлерге байланысты топтастыруға болады. Топтастырудың ана ғұрлым маңызды критерийі бәсекелік артықшылықтың қайнар көзін анықтайтын жағдай, оған байланысты бәсекелік артықшылықтардың біраз әдебиеттерде қарастырылған он түрі бар (2-кесте).

2-кестеде көрсетіліп отырғандай, бәсекелік артықшылық факторлары экономикалық, заңдық, құрылымдық, құқықтық емес, ғылыми техникалық және технологиялық, ақпараттық, географиялық, материалдық емес, инфрақұрылымдық болып топтастырылған. Олардың әрқайсысына тоқтала кетсек:

1. Экономикалық сипаттағы факторларға негізделген бәсекелік артықшылықтар кәсіпорын қызмет жасайтын нарықтардың жалпы экономикалық жағдайының оң болуы, қарастырылып отырған тауар саласындағы несиелік, инвестициялық, салықтық және кедендік мөлшерлемелер аумағында мемлекет тарапынан қолдау саясатының болуы, сұранысты жоғарылатуға себепші болатын объективті факторлардың болуы, нарық сыйымдылығының жоғары болуы, баға өзгерісіне сатып алушылардың аса сезімтал болмауы, сұраныстың мерзімділігінің төмен болуы, алмастырушы-тауарлардың болмауы және тағы басқаларымен анықталады.

2. Нормативтік – құқықтық факторларға негізделген бәсекелік артықшылықтар мемлекет тарапынан берілетін әр түрлі жеңілдіктерді қамтиды.

3. Құрылымдық сипаттағы бәсекелік артықшылықтар кәсіпорынның өндіріс пен өткізу үрдістерінің жоғары сатыда біріктірілуімен айқындалады. Ол біріктірудің алға, кері және көлденең түрлері қолданылуы мүмкін. Сонымен бірге құрылымдық сипаттағы бәсекелік артықшылықтарға нарықтағы бос сегменттерін тез қамту мүмкіндіктерін жатқызады.

4. Құқықтық емес сипаттағы факторларға негізделген бәсекелік артықшылықтар жосықсыз бәсеке, қылмыстық іс-әрекеттерден туындайды.

5. Технологиялық факторларға негізделген бәсекелік артықшылықтар саладағы қолданбалы ғылым мен техника деңгейінің жоғары болуымен, машиналар мен құрал-жабдықтардың арнайы техникалық сипаттамаларымен, материал мен шикізаттардың технологиялық артықшылықтарымен, өнімнің техникалық көрсеткіштерімен айқындалады.

6. Жоғары ақпараттандыру арқылы пайда болатын бәсекелік артықшылықтар сатып алушы, сатушы, нарық инфрақұрылымы, жарнама қызметі туралы ақпарат базасының ауқымды болуына негізделеді. Кез келген бәсекелік күрес жүргізу кезінде ақпараттың болмауы немесе өтірік ақпарат едәуір кедергі болады.

7. Географиялық сипаттағы бәсекелік артықшылықтар компанияның географиялық тұрғыдан пайдалы орнығуы мен нарықтың географиялық шекараларынан үнемді түрде өтуіне байланысты туындайды.

8. Материалдық емес факторларға негізделген бәсекелік артықшылықтар компанияның беделін қалыптастыратын оның фирмалық атауы, тауарларының маркасы, қоғаммен және нарықтағы маркетингтік делдалдармен өзара жағымды байланысына орай пайда болады.

9. Нарық инфрақұрылымының даму деңгейі факторларына негізделген бәсекелік артықшылықтар керекті коммуникация құралдарының дамуы; Қазақстан аймақтарындағы технология, капитал, еңбек нарықтарының өзара байланысы мен ашықтығы; дистрибьюторлардың, соның ішінде көтерме және бөлшек сауданың дамуы, ақпараттық, кеңестік, лизингтік және тағы басқа да

қызмет түрлерін көрсетудің дамуы; фирмааралық кооперацияның жандануы арқылы анықталады.

10. Демографиялық сипаттағы бәсекелік артықшылықтар нарықтың мақсатты сегментіндегі демографиялық өзгерістер және оның сұраныс құрылымы мен көлеміне жағымды ықпал етуі, тұрғындардың мақсатты тобының санының өсуі, жастық-жыныстық құрамының өзгеруі және білім мен кәсіби деңгейдегі өзгерістер нәтижесінде құрылады.

Кәсіпорынның бәсекелік артықшылығына қойылатын басты талап – ол артықшылық нақты, маңызды, айқын көрінетін болуы керек.

Кәсіпорынның бәсекеге қабілеттілігі және бәсекелік артықшылықтары интегралды сипаттамаға ие, яғни бірқатар элементтерді қамтиды. Көптеген әдеби көздердегі бәсекелік артықшылықтардың көздерін зерттей келе біз бәсекелік артықшылықтардың келесі түрлерін бөліп көрсеттік (3-сурет).



Сурет 3 – Кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтарының түрлері

Ескерту – [35] әдебиетті зерттеу негізінде автор жасаған

Бәсекелік артықшылықтарды біз келесі түрлерге бөлдік:

1. Нарықтағы ұсыныстың бәсекелік артықшылықтары. Заманауи нарықта ұсыныс клиент үшін өнімді сатып алудың пайдалылығын анықтайтын өнімді, бағаны және ілесуші қызметтерді қамтиды. Ф. Котлердің пікірінше қазіргі маркетингтік нарықтарда өнімнің өзі емес, орама, ілесуші қызметтер, жарнама, клиенттерге кеңес беру, жеткізудің ерекшеліктері және т.б. сияқты қосымша сипаттамалар бәсекесі орын алған [35]. Бұл пікірмен келісуге болады, ұсынылып отырған тауарлар мен қызметтер бірдей қасиеттерге ие болса да қандай да бір маркетингтік ерекшеліктермен қамтамасыз етілген тауарлар тұтынушы ниеттестігін жаулап алады. Шетелдік тауарларға толы отандық нарықта көп жағдайда қазақстандық өндірушілер осы тұрғыда өз тауарларын клиент үшін тиімді етіп көрсете алмай жатады.

2. Қаржылық, табиғи, материалдық, технологиялық, өндірістік және т.б. кәсіпорын ресурстарының бәсекелік артықшылықтары. Ресурстардың болуы кәсіпорынның ұсыныстарының ұзақ уақыттық бәсекелік артықшылықтарын



қамтамасыз етуі мүмкін. Бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу үшін кәсіпорынның ресурстары ағымдағы нарық талаптарына сай болуы керек.

3. Компания персоналы бойынша бәсекелік артықшылықтар. Өкінішке орай, кез келген кәсіпорынның басшылығы бәсекелік артықшылықтардың маңызды кілті ретінде персоналды қарастырмайды. Компания персоналы бәсекелік артықшылықтарды қамтамасыз етуі үшін сауатты ұйымдастырылған қызмет, қызметкерлердің қойылған міндеттерді сәтті шешуге деген қызығушылығы, жоғары нәтижеге қол жеткізуге деген ұмтылысы, жеке тұлғалық қасиеттерді дамыту, компанияға деген қызметкерлердің берілгендігін қолдау болуы керек.

4. Маркетинг бойынша бәсекелік артықшылықтар. Кәсіпорын ұсыныс бойынша немесе қолда бар ресурстары бойынша немесе персоналы бойынша бәсекелік артықшылықтарға ие болғанымен маркетинг бойынша бәсекелік артықшылықтарға ие болмаса өз артықшылықтарын тұтынушыға көрсете алмауы мүмкін. Сондықтан біз көрсетілген суретте кез келген кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтарының негізі маркетингке байланысты дегенді негізге алып көрсеттік. Маркетингтік артықшылықтар кәсіпорынның өз өнімін, оның тұтынушы қажеттіліктерін қанағаттандыру тәсілдерін, тұтынушы үшін пайдалылығын, басқа дәл сондай өнімдермен салыстырғандағы ерекшеліктерін айқын көрсете отырып, тұтынушылардың компанияға, оның өнімдеріне деген ниеттестігін қалыптастыру арқылы нарықта бәсекелестермен салыстырғанда артықшылықтарға қол жеткізуін қамтамасыз етеді. Әр кәсіпорынның маркетингтік артықшылықтары, оның құрамдастары бірегей болып табылады.

Профессор Нирадж Давараның пікіріне сүйенсек бизнестің болашағы клиентке бағытталған бизнесте [36]. Әр түрлі компаниялар мысалында автор қайталау мүмкін емес, ең мықты бәсекелік артықшылықтардың өнім емес, тұтынушылар деңгейінде жатқанын көрсетеді.

Тұтынушы деңгейіне өту арқылы кәсіпорындар жаңа, ең маңызды артықшылықтарға ие болады. Сонда бұл жаңа артықшылықтар өнім деңгейіне негізделумен салыстырғанда қандай артықшылықтар береді және олар кәсіпорын үшін қаншалықты тиімді деген орынды сұрақ туады.

Стратегия – бәсекелестерді айналып өтудің құралы, басқа сөзбен айтқанда бәсекелестермен салыстырғанда кәсіпорынның неғұрлым жоғары пайдаға қол жеткізуіне мүмкіндік беретін нарық тауашасын табу [37]. Тиімді нарықтарда кәсіпорындарға тұрақты бәсекелік артықшылықтар көзін табу оңай емес. Қарсыластар жылдам анықтап, көшіруге тырысады. Сөйтсе де кейбір кәсіпорындар сол артықшылықтарды дәл тауып, өздерінің ұзақ мерзімдік пайдасын орташадан жоғары қамтамасыз етеді.

Егер кәсіпорынды жоғарыда айтып кеткеніміздей, ресурстар, білім, мүмкіндіктер және басқа да активтер жиынтығы ретінде қарастырсақ, бәсеке сол түрлі жиынтықтар күресі болып табылады. Ресурстардың барлық түрлері тұрақты бәсекелік артықшылыққа бірдей үлес қоспайды. Стратегияның мақсаты кәсіпорынның дамуына максималды үлес қосатын ресурстарды дәл тауып, дамытуда жатыр. Сондықтан бәсекелік артықшылықты қамтамасыз ететін

стратегияны жасау компанияның ресурстары мен барлық бизнес-үрдістерін өнім және тұтынушы деңгейінде бөліп қарастыруды талап етеді.

Өнім деңгейінде нарық тауашасын табуға ұмтылатын компаниялар өндіріске жаңашылдықтар, технология, жеткізудің шығыны төмен тәсілдерін енгізу, өндірістік үрдістер тиімділігін арттыруға күш жұмсайды [38].

Ал тұтынушы деңгейіндегі бәсекелік артықшылықтар клиенттік базаны айқын білу, тұтынушыларға компания мен оның өнімін таныту, олармен тығыз қарым-қатынас орнатуды көздейді. Енді осы екі деңгейдің астарында не жатқанын анықтап көрейік (3-кесте).

Кесте 3 – Өнім және тұтынушы деңгейлеріндегі бәсекелік артықшылықтар көздері

	Өнім деңгейі	Тұтынушы деңгейі
Бәсекелік артықшылықтардың орналасуы	Компания ішінде: активтері, ресурстары, дағдылары, үрдістері, білімі арқылы пайда болады	Компаниядан тыс: нарықта кәсіпорын мен тұтынушылар арасындағы байланыстан туындайды
Бәсекелік артықшылықтың типі мен көздері	Арзан шикізат көзі мен құрамдастарға қол жеткізу, өндіріс пен логистиканың тиімділігі, көлем арқылы үнемдеу, меншікті технология, патенттер; жаңа өнім әзірлеу мүмкіндігі, персонал, процедуралар, ұйымдық құрылым және корпоративтік мәдениет	Нарықтық ақпарат, тұтынушылармен қарым-қатынас, олардың ниеттестігі, кәсіпорынның нарықтағы белсенділігі, сатып алу критерийлеріне ықпал ету, нарықтық өзгерістер жылдамдығын қадағалау, тұтынушылардың компанияны және оның брэндин қабылдауы
Тұтынушылық құндылықтың негізі	Бәсекелестермен салыстырғандағы ең төменгі құн немесе дифференциация	Тұтынушы шығындары мен тәуекелін төмендету
Инновациялар	Жаңа өнімдер, технологиялар, ҒЗжТКЖ, патенттер қоржыны, жаңа өнімдердің пайда болу жиілігі, жаңа өнім әзірлеу жүйесі	Тұтынушылармен өзара әрекеттесудің жаңа тәсілдері, олардың шығындары мен тәуекелін төмендетудің жаңа әдістері, нарыққа негізделген инновациялар
Бәсекелік артықшылықтардың тұрақтылығы	Бәсекелестер көшбасшыны қуып жеткенде, көшіргенде немесе өнім және инновациялар бойынша асып түскенде бәсекелік артықшылықтар жойылады	Ақпарат, тәжірибе көбейген сайын бәсекелік артықшылықтар жинақталып желілік эффект қалыптастырады
Ескерту – [38] әдебиет көзін талдау негізінде автор жасаған		

Кестеден көріп отырғанымыздай, бәсекелік артықшылықтар өнім және тұтынушы деңгейінде ең бірінші орналасуы бойынша ерекшеленеді, әдетте өнім деңгейіндегі бәсекелік артықшылықтар кәсіпорынның қолында бар активтері, ресурстары, дағдылары, үрдістері, білімі негізінде пайда болатын болса,

тұтынушы деңгейіндегі бәсекелік артықшылықтар компаниядан тыс нарықтағы «кәсіпорын-тұтынушы» ара-қатынасынан туындайды.

Өнім деңгейіндегі бәсекелік артықшылықтарды қолдану жолында кәсіпорын келесілерді жүзеге асырады:

– жабдықтау көздерін иемдену (мысалы, шикізат көзіне меншік құқығын алу);

– Өндірістің тиімділігін немесе логистиканы жетілдіру (мысалы, фармацевтика саласында дәрі-дәрмек өндірудің жаңа технологиясын енгізу);

– кең көлемді өндірістік инфрақұрылымды қалыптастыру;

– эксклюзивті технология әзірлеп, оны патенттеу;

– ҒЗжТКЖ дамыту;

– тиімділігі жоғары мамандар командасын қалыптастыру;

– икемді, оңтайлы ұйымдық құрылым тұрғызу;

– өзіндік корпоративтік мәдениет қалыптастыру.

Бұл әрекеттердің барлығы бірегей актив немесе мүмкіндіктер қалыптастыру және оны аса құпия ұстауға бағытталған. Міндеті – бәсекелік артықшылық көзін сақтау және оның қарсыластарға «ағып» кетпеуін қамтамасыз ету. Бұл жерде бастысы компания өзінің басты бәсекелік артықшылығы деп нені есептейтіндігінде және оның қаншалықты сенімді қорғалғандығында.

1) Егер кәсіпорын өзінің өндірістік үрдісін бәсекелік артықшылықтың басты көзі деп есептесе, әдетте онда аса мықты қауіпсіздік жүйесі әрекет етеді, кәсіпорынға келу-кету қатаң бақыланады, ал жаңа өнім нарыққа шыққанға дейін ол туралы ақпарат қатаң құпиялылықта сақталады.

2) Егер компания өзінің бәсекелік артықшылықтарын ҒЗжТКЖ арқылы қамтамасыз ететін болса, онда оның зертханасының жұмысы аса құпия жағдайда жұмыс жасайды, ал патенттік қорғау мәселелерімен айналысатын білгір заңгерлердің бүтіндей әскері жұмыс жасайды.

3) Бәсекелік артықшылық көзі қызметкерлер болып табылатын компанияларда жайлы кеңсе интерьері, заманауи жаттығу залдары, йогамен айналысу студиялары, демалыс бөлмелері, тамақтандыру жүйесі, шығармашылық демалыстар, икемді жұмыс графигі қамтамасыз етілген. Мысалы, Facebook, өз қызметкерлеріне үйге алып кететін кешкі ас, тіпті кір жуу қызметіне дейін ұсынады [39].

Бірақ, уақыт өте келе мұндай қорғаныс тетіктерінің зиянды тұстары пайда болады – кәсіпорынды қоршаған сыртқы ортадан, нақты өмірден алшақтатады. Қызметкерлер компания ішіндегі болып жатқан үрдістерге ғана шоғырланып, тұтынушылар, жабдықтаушылар, дистрибьюторлар және бәсекелестер әрекет ететін сыртқы кеңістікке бейжай қарайды [40]. Біртіндеп нарық және клиенттермен өзара әрекетесу тек тауар-ақша операцияларымен шектеледі. Мұндай компаниялардың нарықты қабылдауы, ондағы өзгерістерге жауап қайтару қабілеті әлсіреп, өзінің ішкі бәсекелік артықшылықтарын қорғау ғана маңызды болып қалады. Олар шығарылатын өнім көлемін арттыруды басты назарда ұстайды, сол арқылы түсімін арттырып, оны өндірісті ары қарай жетілдіруге инвестициялайды.

Инвестициялар өнім деңгейінде тұрақты шығындарды арттырып, күннен-күнге көп сатуға мәжбүрлейді. Бірақ, нарық белгілі бір уақытқа дейін оны қабылдағанымен, оның да шегі көрінеді. Мұндай компаниялар тұтынушы неге дәл осы өнімді сатып алады, оны неге бәсекелестерден емес, бізден сатып алады деген сұрақтарға жауап іздемейді. Осылайша, тек өнім деңгейінде әрекет ететін компаниялар тоқырауға ұшырайды.

Тұтынушы деңгейінде бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу мүлдем басқа алғышарттарға сүйенеді. Ол компания мен нарықтың өзара байланысы, клиенттермен өзара әрекеттесу, нарық тетіктерін түсіну, тұтынушылардың мінез-құлқы мен ниеттестігін қалыптастыру арқылы жүзеге асады.

Брендтің беделі компания қабырғасында емес, тұтынушы санасында қалыптасады. Мысалы, Стэнфордтық медициналық мектепте жүргізілген қарапайым экспериментке 3,5-4,5 жас аралығындағы 63 бала қатысқан, оларға барлық жағынан бірдей 5 өнімнің дәмін татып көру ұсынылған, соның ішінде ұсақталған сәбіз, сүт және шырын бар. Өнімдердің бірі McDonald's орамасында болып, қалғандары жай қағазға оралған болған. Балалардың 23% қарапайым қағазға оралған сәбіз дәмді десе, 23% айырмашылықты сезінбеген, ал 54% McDonald's орамасындағы сәбізді дәмді деп тапқан. Басқа өнімдерге қатысты эксперимент те осындай нәтиже берген. «McDonald's» орамасындағы шырынды балалардың 61% дәмді деген [41].

Кішкентайынан адамдар әлемді брендтер арқылы таниды. Брендтер олардың таңдауына ықпал етеді. Тұтынушы санасына енген бренд – ең мықты бәсекелік артықшылық көзі. Өнімге бағытталған компаниялар тіркелген тауар белгісін өз күшінің маңызды дәлелі деп түсінеді, бірақ, тұтынушының брендті қабылдауы өзгерсе, онда тауар белгісі еш көмектеспейді, ол құнсызданады.

Төмен шығындар стратегиясын қолдана отырып кәсіпорын өнімін бәсекелестермен салыстырғанда арзан, әрі тиімді өндіруі мүмкін оны нарықта нарықтық бағамен сатып неғұрлым жоғары пайдаға қол жеткізеді немесе арзан өндіріп, арзан бағамен сатып, есесіне сату көлемін ұлғайтып, нәтижесінде тағы да жоғары пайдаға қол жеткізеді [42]. Ал егер бәсекелік артықшылық көзі дифференциация болған жағдайда кәсіпорын, өнімін жетілдіруге инвестиция құяды. Кейбір тұтынушылар бәсекелестермен салыстырғанда артықшылықтарға ие деп жоғары бағаға сатып алу арқылы компанияның жоғары пайдалылығын қамтамасыз етеді. Өнім деңгейінде компания үшін қол жетімді бұл екі стратегияның мәні осында. Ал тұтынушы деңгейінде бәсекелік артықшылыққа ұмтылатын компания керісінше тұтынушының шығындары мен тәуекелін төмендетуге тырысады.

Шетелдік ғалымдардың жарияланымдарындағы тұтынушы деңгейінде бәсекелік артықшылыққа қол жеткізуге қатысты біраз көзқарастарын талдап келесідей қорытындыға келдік. Олардың айтуынша, бәсекелестік стратегиялар тұтынушылардың сұранысымен басталып, сонымен аяқталады. Әрбір компанияның мақсаты – ол бәсекелестерді жеңу және тұтынушыларды жаулап алу. Тұтынушылардың пікірлері бәсекелестік нарықтағы қызмет көрсетудің сапасына әсер етеді. Тұтынушылардың пікірлері баға, инновациялық өнімдер, өнімді жақсарту, мінсіз қызмет көрсету, сонымен қатар техникалық қолдаудан

калыптасады. Тұтынушыларға бәсекелестермен салыстырғанда жақсырақ қызмет көрсету ұйымның жетістікке жетуінің және тұрақты бәсекелестік артықшылықтың ең тиімді әдісі болып табылады. Қанағаттанған тұтынушылар өнім немесе қызмет үшін сыйақы төлеуге дайын болады. Сонымен қатар тұтынушы өз мұқтаждықтарын неғұрлым жақсы қанағаттандыруға ұмтылатын компанияға ниеттес болатынын дәлелдеген [43 – 46].

Бәсекелік стратегиясы мен тұтынушының қанағаттануының арасындағы негізгі қарым-қатынасты түсіну және қолдау, компанияның нарықтағы орнықтылығы мен табысқа жетуіне ықпал етуі мүмкін. Компаниялар өздерінің бәсекелестік стратегияларын жасау үшін өз тұтынушыларының сұранысын түсінуі керек. Компания тұтынушылар үшін құндылықтарды қалыптастыра отырып, ең тұрақты, қорғалған бәсекелік артықшылыққа ие болады [47].

Диссертация авторының пікірінше, тұтынушылардың ниеттестігіне негізделген кәсіпорынның бәсекелестік артықшылықтарын қалыптастыру тетігі маркетингтік кешен, қанағаттану, сенімділік және хабардарлық сияқты маңызды факторлар арқылы анықталады.

1964 жылы Джером МакКарти өнім, баға, сату арнасы немесе орны және жылжыту арқылы анықталатын 4Р маркетинг кешенін ұсынған. Соңғы жылдары ғалымдардың зерттеулері бойынша маркетинг кешенінің барлық төрт құраушысы да тұтынушылардың қанағаттануына әсер етеді деп есептеледі. Өнім конструкциясы әдетте өнімділік, сенімділік, сапа және өнімнің дамуы сияқты сипаттамаларды қамтиды. Баға факторлары төмен баға, жеңілдіктер және т.б қатысты. Жылжыту факторларына келетін болсақ, жарнамалық хабарландырулардың мәліметтерді талдау және толық жеткізілуге байланысты сауда өкілінің сипаттамаларымен салыстырғанда маңызы анағұрлым төмен екені белгілі болуымен, жарнама тұтынушылар арасындағы көп тараған жылжыту құралы болғанымен де, кейбір кәсіпорындар арасындағы қарым-қатынас нәтижесі сауда өкіліне байланысты. Сонымен бірге сату бөлімі мамандарын оқыту бренд туралы ақпарат таратуда шешуші рөл атқарады. Өткізу факторлары жеткізудегі сенімділік, қол жетімділік, тапсырысты орындау уақытының дәлдігі, логистикалық қызмет көрсету сияқты мәселелерді қамтиды.

Негізінен, маркетинг кешені факторлары теориялық тұрғыдан қанағаттануға ықпал ететіні анықталған [48], бірақ осы уақытқа дейін мұндай қарым-қатынас бойынша эмпирикалық тестілеу нәтижелері аз. Көптеген зерттеушілердің пікірінше тұтынушының қанағаттануы мен сеніміне бағаны қабылдау ықпал етеді және өнімнің тиімділігін қалай бағалайтындығына байланысты болады [49]. Кәсіпорын бәсекелік артықшылығының басты көрсеткіші ретінде тұтынушыны қанағаттандыруға ұмтылуы керек, содан кейін ғана оның сатып алуларының құнын төмендету және сатып алу ыңғайлылығы мен сатып алу үрдісіне қатысты әрекеттер жасауы керек. Нарықтағы бәсекелестік күресте бәсекеге қабілеттілік компания мен тұтынушылар арасындағы өзара қарым-қатынасқа және тұтынушылардың компания өнімдері мен қызметтеріне қанағаттануына байланысты.

Сондықтан маркетинг кешені факторлары тұтынушылардың қанағаттануын зерттеу үшін маңызды болып табылады. Тұтынушылардың қанағаттануының

жоғарылауы олардың компанияға қатысты оң мінез-құлқын қалыптастырып, кәсіпорынға бәсекелік артықшылықтарды қамтамасыз етеді.

Нарық көшбасшылары өз бизнесінің тиімділігін тұтынушыларының қажеттіліктерімен салыстыра отырып бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізеді. Тұтынушылардың қанағаттануын басқару табысты арттырып, бәсекелік артықшылықтарды нығайтудың әлеуетті құралы болып табылады [50]. Тұтынушылардың қанағаттануы бір рет және ұзақ уақыттық қарым-қатынас барысында анықталады. Ол өзара қарым-қатынасқа түсуде тұтынушының жайлылықты қабылдауына ықпал ету нәтижесінде орын алады. Жиынтық қанағаттану – бұл тұтынушының компаниямен ұзақ уақыт қарым-қатынас жасасуы нәтижесінде қызмет көрсету сапасын қабылдауы болып табылады. Егер компанияның өнімділігі мен тиімділігі жоғары болатын болса, ол тұтынушыны бір рет қанағаттандыра отырып, болашақта жиынтық қанағаттануға әкеле алады [51]. Тұтынушылардың қанағаттануын компанияның өнімділігі және пайдалылығымен өлшеуге болады. Қызмет және пайда тізбегінің үлгісі тұтынушының қанағаттануы, ниеттестігі, қызметкерлердің қанағаттануы және фирманың пайдалылығы арасындағы өзара байланысты белгілейді. Басқа ғалымдардың айтуынша компанияның тиімділігі тұтынушылардың қанағаттануына, олардың ниеттестігіне және қызметкерлердің қанағаттануына байланысты [52]. Тұтынушылардың және басқа да мүдделі тараптардың құндылықтарын зерттеп оларды ескеру, бәсекелік артықшылыққа өте жақсы әсер етеді. Hoffman және т.б. айтуы бойынша айырықша сипаттамаларға ие бәсекелік артықшылық қалыптастыру тұтынушылардың қанағаттануына, олармен тұрақты қарым-қатынас орнатуға және нарықта көшбасшылыққа әкеледі [53]. Тұтынушылардың жоғары деңгейде қанағаттануы ниеттестікке, тұтынушыларды ұстап қалуға, олардың сеніміне, тұтынушыларды тартуға, сонымен қатар қаржылық көрсеткіштерді жақсартуға әкеледі [54, 55].

Сонымен маркетинг саласындағы ғалымдар мен практиктердің басым бөлігі тұтынушылардың ниеттестігін қалыптастырудың ажырамас факторы ретінде тұтынушылардың қанағаттануын қарастырады.

Шетелдік ғылыми мақалалардың авторлары, маркетинг саласының мамандары клиенттерді ұстап қалу, олармен ұзақ мерзімдік қарым-қатынас орнату және ниеттестікті қалыптастырудың басты факторларының қатарында тұтынушылардың сенімін бөліп қарастырады. Мысалы, R.Bennet тұтынушылардың сенімі компания мен клиент арасында ұзақ мерзімді қарым-қатынас тұрғызудың және тұтынушылар ниеттестігіне қол жеткізудің неғұрлым маңызды факторы болып табылады деп есептейді [56]. Маркетинг саласындағы Ф.Котлер, Х. Мефферт сияқты және тағы басқа танымал ғалымдар маркетингтік жүйе қатысушылары арасындағы өзара әрекет үрдісіндегі сенім аспектісінің маңыздылығына ерекше назар аударады. Т.Yamagishi пікірінше сенім ұзақ мерзімдік қарым-қатынастың бірінші ретгі факторы болып табылады [57]. Өз кезегінде Дж. О'Шонесси маркетингтің мақсаты ұйымдарға тұтынушылардың ниеттестігін жаулауға көмектесу екенін атап өткен, өйткені сенім тұтынушылар ниеттестігінің негізі болып табылады. Ғалым сонымен қатар сенімнің қарым-қатынасты орнату, дамыту, іскерлік беделді жақсарту және жалпыға ортақ

құндылықтарды ұстану арқылы қалыптасатынын айтады [58]. Сенімнің тұтынушылар ниеттестігіне ықпалына қатысты сұрақтарды қарастыруда Наумов В.Н. клиенттің сатушыға деген сенімінің қайталап сатып алуға және ниеттестіктің қалыптасуына әкелетінін айтады [59]. Сонымен қатар сенімді жоғарылата отырып клиенттердің ниеттестігін қалыптастыру мәселесін диссертациялық зерттеуінде Е.А. Лашкова қарастырған. Зерттеушінің пікірінше, сенім деңгейі және тұтынушылардың ниеттестігі арасында тілекелей тәуелділік бар екен. Сонымен қоса сенімге негізделген қарым-қатынас «шынайы ниеттестіктің» алғышартын қалыптастырады [60].

Бәсекелік артықшылықтың көзі ретінде ниеттестікті алатын болсақ, ниеттестік тұтынушылардың қанағаттандырылуы, олардың сенімімен қатар хабардар болу деңгейіне де тәуелді болып табылады. W. Warhaftig пікірінше, «ниеттестік – өзара әрекеттесу, яғни тұтынушының компаниямен ұзақ мерзімдік қарым-қатынасқа түсуі» [61]. Бұл көзқарас тұрғысынан онымен J. Dawes және S. Swailes келіседі, олардың айтуынша «...ниеттестік сәтті ұстап қалудың орталық шарты болып табылады ...» [62]. Басқа авторлар да дәл ниеттес тұтынушыларды ұстап қалу керектігі туралы айтады. Осылайша бар тұтынушыларды ұстап қалу олардың ниеттестігін қалыптастыру және жоғарылату дегенді білдіреді. Сонымен қатар, ниеттестікті өлшеуде де мәселе туындайды. Осыған байланысты біздің ойымызша ниеттестікті «мінез-құлықтық» және «қабылданатын» сипаттамалар үйлесімі [63] ретінде қарастыратын анықтама дұрыс сияқты. Бұл тәсілге сәйкес компания қызметіне, оның өнімдеріне, оның персоналына жағымды көзқарастағы тұтынушылар ниеттес болып табылады. Бұл жағымды көзқарас бәсекелестермен салыстырғанда компанияның өнімін таңдаудан көрінеді және бұл таңдау уақытқа қатысты тұрақты болып табылады және қайталап сатып алулармен сипатталады. «Мінез-құлықтық» ниеттестік сатып алу кезіндегі тұтынушының мінез-құлқымен анықталады. Оны құраушыларға қиылысқан сатулар, сатып алудың артуы, қайталап сатып алулар, тұтынушының компаниямен қарым-қатынасты қолдауға ұмтылуы жатады. Тұтынушылар қалауымен анықталатын «қабылданатын» ниеттестіктің негізгі компоненттері: қанағаттану (алдын ала күтуі мен сатып алған өнімнің немесе қызметтің нақты сапасын салыстыру нәтижесінде пайда болатын қанағат сезімі) және хабардар болу (мақсатты нарықтағы компания қызметінің танымалдылық дәрежесі) [61, 51б.]. Хабардар болу компания қызметінің мақсатты нарықтағы танымалдылық дәрежесі ретінде анықталады және бар тұтынушылардың жаңа тұтынушылар тартуға алып келетін ұсыныстарының саны ретінде өлшенуі мүмкін.

Тұтынушы өз мұқтаждықтарын қанағаттандыруға ұмтылатын компанияға ниеттес болып келеді. Ал ниеттестік кез келген компанияның ұзақ мерзімдік активі. Егер бәсекелестерге өнім деңгейіндегі артықшылықтарды қайталау, көшіру, асып түсу жеңіл болса, тұтынушы деңгейіндегі артықшылықтардан озу әлдеқайда қиын болады.

Жоғарыда қарастырылған әдебиеттік шолуды қорыта келе, біз теориялық базаны негіздеу мақсатында сапалық зерттеу жүргіздік. Зерттеу жүргізу барысында 2010-2019 жж. аралығында бәсекелік артықшылыққа, маркетингтік басқаруға байланысты жарық көрген мақалаларды талдадық.

Зерттеу мақсаты – соңғы жылдардағы бәсекелік артықшылық теориясының негізгі бағытын түсіну және негіздеу, сонымен қатар жарияланымдардың динамикасын зерделеу болды.

Зерттеу объектісі – Google Scholar, EBSCO Host және ProQuest іздеу жүйесіндегі «бәсекелік артықшылықтар», «маркетингтік басқару» және «кәсіпорынның бәсекеге қабілеттілігі» кілт сөздері арқылы жинақталған 280 мақала.

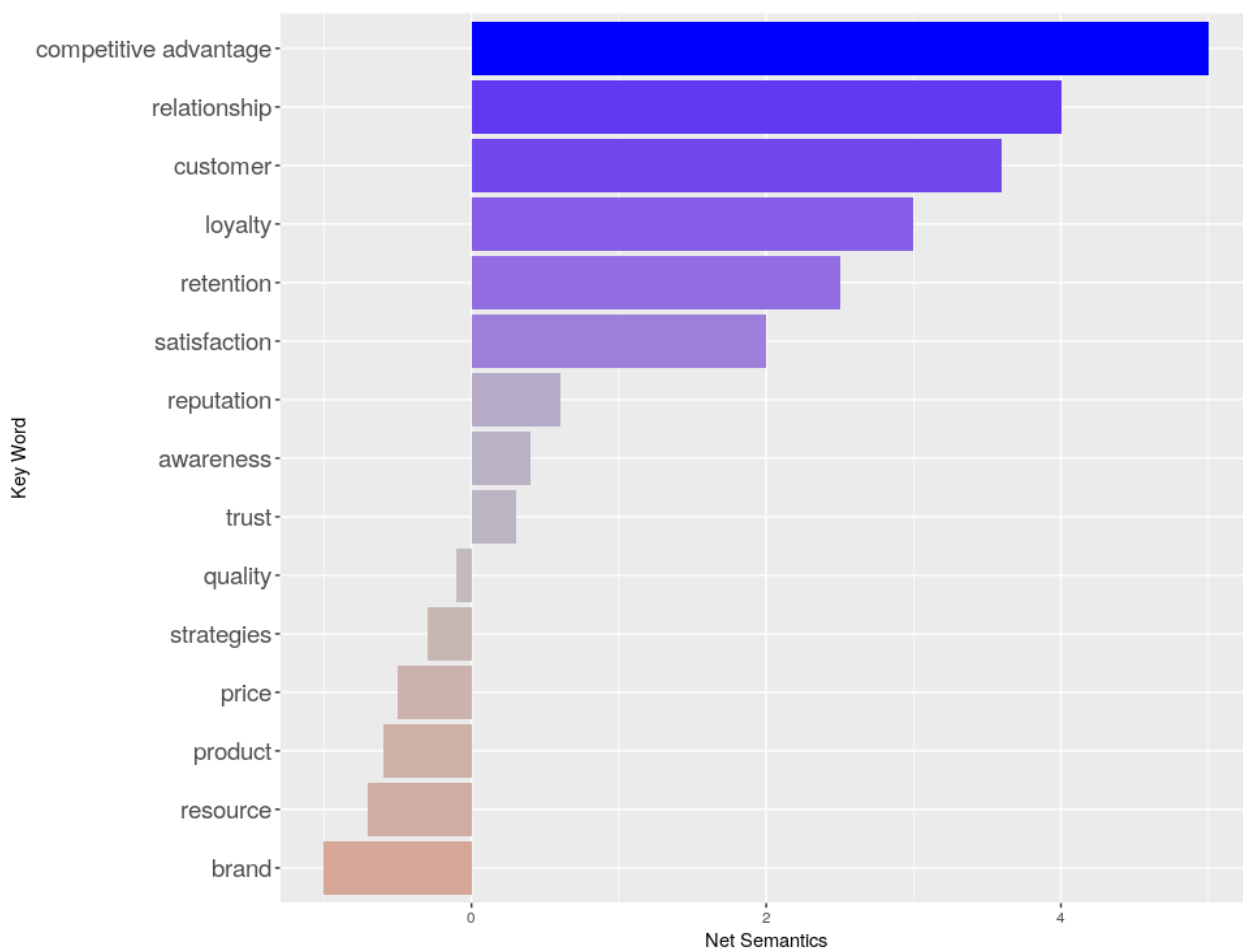
Зерттеу әдісі – R бағдарламасы көмегімен контент талдау жасалды. Контент талдау жасау үшін, алдымен жинақталған мақалаларды pdf форматынан жалаң мәтін форматына түрлендіру қажет. Мақалаларды түрлендіру нәтижесінде мәтіндік корпус және мақалалардың жарияланған күні қалады. Одан кейін мәтіндік корпус талдауға дайындау қадамы жасалады. Бұл қадамда тыныс белгілер, сандар, шетел сөздері, авторлардың есімдері, мағынасы жоқ сөздері (сөз тіркестер, жалғаулар,) мәтіннен жойылады және бас әріптер өзгертіледі.

Келесі қадам, мақалаларды талдау үшін контекстегі (KWIC) кілт сөздерді пайдаланамыз, ол құжаттың мазмұнынан n-граммды құрастырады (кілт сөздің алдында және кейінгі сөздердің n-саны). Алгоритмге кілт сөзді беру арқылы ол сол кілт сөздің барлық даналарын, сол сияқты сол және оң жағындағы сөздерді көрсетеді. Бізді қызықтыратын сөздің айналасында «контекст» алу арқылы біз оның семантикасын да тани аламыз. Барлық сөздердің семантикалық түсі негізгі сөзден бұрын және кейін және орташа семантиканы ескере отырып, біздің мәтіндік корпуста байланысты кілт сөздің орташа семантикалық мәнін береді.

Зерттеуде келесідей кілт сөздер қолданылды: competitive advantage – бәсекелік артықшылық, customer – тұтынушы, relationship – қарым-қатынас, retention – ұстап қалу, loyalty – ниеттестік, satisfaction – қанағаттану, trust – сенім, awareness – хабардар болу, reputation – бедел, strategies – стратегия, quality – сапа, resource – шикізат, product – тауар, brand – бренд, price – баға.

Барлық критерийлер бойынша тестілеудің нәтижесінде R бағдарламасы көмегімен мақалалардағы кілт сөздердің келесідей динамикасын алдық (4-сурет).





Сурет 4 – Контент талдау негізінде анықталған бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару теориясының дамуындағы негізгі тенденциялар

Ескерту – R бағдарламасы пакетінің көмегімен автор жасаған

Суреттен, соңғы жылдарда жасалған зерттеулердің басым бөлігі бәсекелік артықшылықтарды өндіріс деңгейінде емес, тұтынушы деңгейінде қарастырғаны байқалып отыр. Себебі шикізат, тауар, баға факторларының семантикалық мәні орташадан төмен болып тұр, ал қарым-қатынас, тұтынушы, ниеттестік, қанағаттану, тұтынушыларды ұстап қалу, бедел сияқты факторлардың семантикалық мәні керісінше жоғары. Бұдан, біз тұтынушы деңгейінде бәсекелік артықшылықтар теориясын қарастырып отырғанымыз және фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын арттыру мақсатында жасалатын зерттеуіміздің, тұтынушы нарығына бағытталғанының дұрыстығын және маңыздылығын негіздейміз.

### **1.3 Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуді маркетингтік басқару**

Фармацевтика саласындағы маркетинг жалпы маркетингтің бір бөлігі бола отырып, жалпы маркетинг теориясы мен тәжірибесінде қалыптасып қолданылып келе жатқан ережелерге, қағидаларға, әдіс-тәсілдерге, құралдарға сүйенеді. Сөйтсе де, кез келген саланың өзіндік ерекшеліктері сияқты фармацевтика

саласында да бірқатар ерекшеліктер бар. Ол ерекшеліктер аталған сала нарығының ерекшеліктеріне байланысты болып келеді [64]. Сондықтан фармацевтика саласында бәсекелік артықшылықтарды қамтамасыз етуге бағытталған стратегия мен әрекеттер тактикасын әзірлеуде келесі нарыққа тән сипаттамалар ескерілуі керек:

– этикалық нормаларға сәйкес фармацевтикалық компаниялар өз препараттарын пациенттерге тікелей сату құқығына ие емес, сондықтан фармацевтика нарығындағы басты клиент дәрігер (дәріхана қызметкері), бірақ ол өнімді сатып алушы да емес, тұтынушы да емес;

– басқа салалармен салыстырғанда фармацевтика саласында өнімді жылжытуға қатысты этикалық және заңдық шектеулер өте көп, олар ұлттық-заңдылықтар мен дәрі өнімдерін өндірушілердің Халықаралық Қауымдастығы («AIPM code of pharmaceutical marketing practices») ережелерінде жазылған [65]. Мысалы, Аустралия және Англияда дәрігерлерге препараттың логотипі бар қаламсаптар сыйлауға тыйым салынған, Еуроодақта Халықаралық денсаулық сақтау ұйымымен мақұлданған директива әрекет етеді, соған сәйкес емдеу мекемелеріне құрал-жабдықтар мен материалдар беру сәйкес ұлттық органның жазбаша келісімі арқылы ғана жүзеге асады. Ганада әрекет ететін заңға сәйкес дәрі-дәрмек өндіруші немесе таратушылардың ешқайсысы дәрігерлердің конференцияларға, семинарларға немесе басқа да кез келген денсаулық сақтауға қатысты кәсіби шараларға қатысуын тікелей денсаулық сақтау министрінің рұқсатынсыз қаржыландыруға құқығы жоқ [66];

– этикалық шектеулермен қатар фармацевтика нарығында жұмыс істеу үшін сақталуы тиіс өмірлік маңызы бар басқа да ережелер бар: GCP (Good Clinical Practice – дәлелді медицина қағидалары), GMP 1 және 2 (Good Manufacturing Practice – дәрі-дәрмекті өнеркәсіптік өндірудің ережелері), GLP (Good Laboratory Practice – салыстырмалы зертханалық тәжірибе ережелері) [67].

– жаңа дәрі-дәрмектер мен олардың формаларын тіркеуге байланысты да бірқатар ережелердің де маңызы жоғары: мысалы, бұрындары бірегей молекуланы алып оның саудалық атауын тіркегенге дейін 8-10 жыл уақыт қажет болса, медицинаменттердің қауіпсіздігіне талаптардың күшеюіне байланысты бұл үрдіс 12-14 жыл уақытты алады [68];

– тұтынушылар санының көп болуына байланысты бұқаралық өндірістің болуы.

Нарықтың осы ерекшеліктерін ескере отырып фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарын маркетингтік басқару жекелеген индивидтердің өмір сүру сапасын жақсарту және бүтіндей қоғамның әл-ауқатын жоғарылату мақсатында тұтынушылар қажеттіліктерін зерттеу және қанағаттандыруға бағытталған фармацевтикалық өнімдер айналымы аясында фармацевтикалық қызметті ұйымдастыру және басқару жүйесі болып табылады [69].

Әлеуметтік-этикалық маркетинг тұжырымдамасына сәйкес фармацевтикалық маркетингте басты назар фармацевтикалық көмекке жасалуы керек. Оның түпкі мақсаты өндіруші немесе фармацевтің емес, пациенттің мұқтаждығын қанағаттандыру болып табылады.

Бірақ жоғарыда қарастырып кеткен өнімдерге, фармацевтикалық компанияларға деген спецификалық және қатаң талаптармен сипатталатын салалық ерекшеліктер, ерекше түпкі тұтынушылар (денсаулығында кінәрат бар), аралық тұтынушылардың болуы (дәрігерлер) біздің ойымызша түпкі тұтынушы мінез-құлқының фармөндірушілер мен кәсіби медициналық орта мінез-құлқынан тәуелділігіне әкеледі. Осыған байланысты фармкомпаниялар маркетингінде туындайтын ерекшеліктерді қарастыра кетейік:

1. Дәрі-дәрмекті пациенттер аурумен ассоциациялайды, сондықтан оны сатып алу ләззат алумен байланысты емес, керісінше ауруды емдеуге қатысты жағымсыз үрдіспен байланысты, сондықтан тұтынушы одан тезірек құтылғысы келеді. Бұл өз кезегінде фармацевтикалық компанияның брендтерін қалыптастыруында маңызды шектеулер мен қиындықтар туғызады.

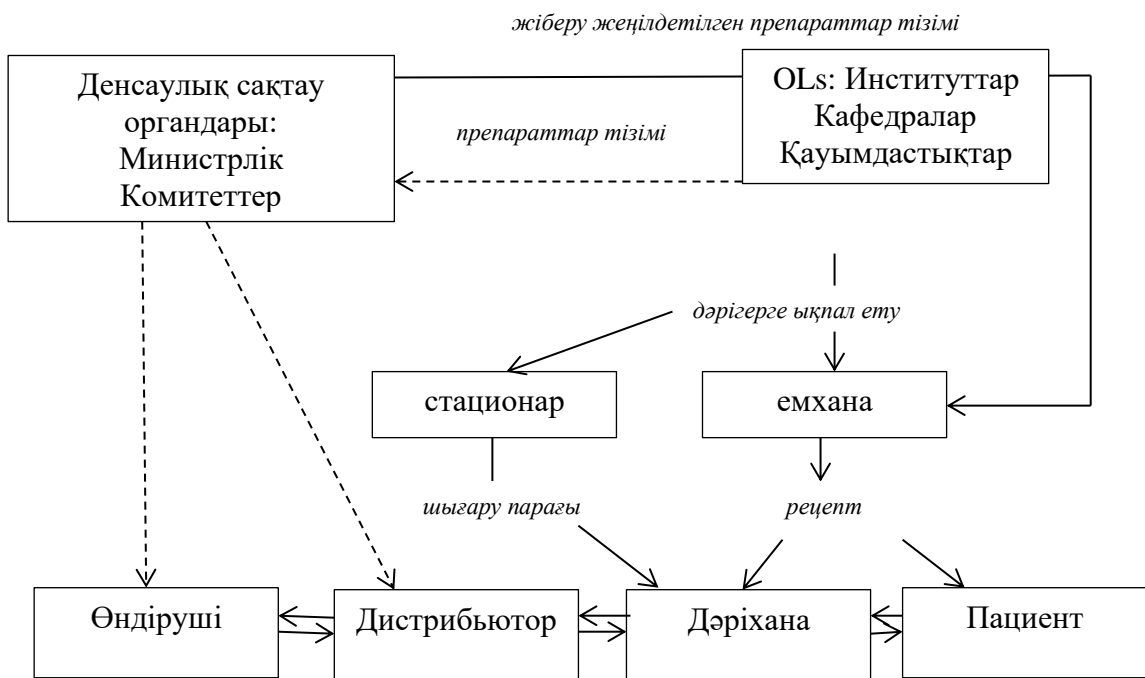
2. Дәрі-дәрмектердің тиімділігі мен қауіпсіздігі арасында біршама қарама-қайшылықтар бар. Тұтынушылардың қабылдауында дәрі-дәрмектің тиімділігінің өсуі оның қауіпсіздігінің төмендеуімен байланысты. Осыған орай жайғастыру стратегиясын жүзеге асыруда өнімнің тиімділігі мен қауіпсіздігін үйлестіру, тұтынушылар сенімсіздігін жою күрделі болып келеді.

3. Қоршаған сыртқы ортадағы және адамның өмір сүру стилінің жағымсыз өзгерістері салдарынан түпкі тұтынушының фармөндірушілер мен кәсіби медициналық орта мінез-құлқына тәуелділігі артып келеді. Бұл беталыстар кейбір дәрі-дәрмектердің тиімділігінің төмендеуіне әкеліп отыр. Мысалы, кейбір патогенді бактериялардың микробқа қарсы терапияға әсер етпеуі неғұрлым жаңа препараттар жасап қолдану қажеттілігіне әкеледі. Осыған байланысты фармацевтикалық өнімдерді өндіру мен маркетинг жүйесіндегі өзгерістер бүтіндей нарыққа ықпал етіп, мемлекеттік, халықаралық деңгейлердегі даудамайларға себепші болып отыр. Әдетте жаңа дәрі-дәрмектерге бағаның жоғары болуы сынға алынады, ал өндірушілер өз кезегінде оны жасап шығару, сынау шығындарының жоғары болуын алға тартады. Сондықтан біздің пікірімізше, фармацевтикалық маркетингтің заманауи тұжырымдамасында фармацевтикалық сала өндірушілерінің қажеттіліктеріне шоғырлану үлесінің жоғары болуымен сипатталатын сияқты.

Фармацевтикалық нарық жылжыту тәсілдеріне қарай 3 негізгі топқа бөлінеді [70]:

- рецептуралық препараттар (Rx – латынның Recipe X сөзінен)
- рецептсіз босатылатын препараттары (OTC – over the counter – сатушы сөресі арқылы сату)
- госпитальдық препараттар (немесе бюджеттік-тендерлік сегмент).

Оның сызбасы төмендегі суретте көрсетілген (5-сурет).



Сурет 5 – Фармацевтикалық нарықтың әрекет ету тетігі

Ескерту – [70] әдебиет көзін талдау негізінде автор жасаған

Суретте көрсетілген сызбадан фармацевтикалық нарықтың әрекет ету тетігін көруге болады. Басқа салалардағы сияқты дәрі-дәрмектер нарығының әрекет ету сызбасы бір қарағанда қарапайым, өндіруші өз препараттарымен дистрибьютор арқылы бөлшек саудаға шығып тауарларын түпкі тұтынушыға сатады. Бірақ, бұл қарапайымдылықты мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары, кәсіби және ғылыми қауымдастықтар жеңілдікпен жіберілетін препараттар тізімін жасай отырып, дәрігерлерге ықпал ете отырып реттеу шараларын жүзеге асыру арқылы күрделендіреді.

Көрсетілген сызбаны негізге ала отырып фармацевтикалық нарық қатысушыларының тізімін қалыптастыруға болады. Олар:

- дәрігерлер (стационарлық және амбулаториялық);
- дәріханалар (дәріхана қызметкерлері – провизорлар, фармацевтер, менеджерлер);
- фармацевтикалық компаниялар;
- сақтандыру компаниялары;
- дистрибьюторлар;
- Денсаулық сақтау министрлігі, аймақтық денсаулық сақтау басқармалары
- Opinion Leaders (OLs) – нарық қатысушыларының препарат туралы пікіріне ықпал ететін тұлғалар;
- пациенттер және бөлшек сауда арқылы ДҚ сатып алушылар.

Фармацевтикалық маркетингтегі тауар, коммуникация, баға саясаттарын қалыптастырудың ерекшеліктері фармацевтикалық бизнес философиясының басты екі тәсілімен сипатталады. Тауар қоржынының инновациялық дәрі-

дәрмектер әзірлеп өндіру негізінде қалыптасуы және әзірлемелерді көшіру (дженеризация).

Тауар саясатында біріншісі жаңа дәрілік формуланы әзірлеу құнының жоғары болуымен сипатталады, мысалы, қазіргі уақытта жаңа дәрілік формуланы әзірлеу құны 1 млрд дол. асады (PhRMA – АҚШ-ның фармацевтикалық өнімдерді зерттеушілер және өндірушілер қауымдастығының компанияларының F3ЖТКЖ бюджеті 2008 ж. өзінде-ақ 35 млрд дол. асқан, NASA бюджеті –18,7 млрд дол. жуық болған [71]). Оның себептері қатарына мыналарды жатқызуға болады:

- жаңа дәрі-дәрмек жасап шығару аясындағы бәсеке күресінің нығаюы (жылына 1,5 млрд дол. сату көлемі жоспарланған болса, зерттеу кестесінен қалу өндіруші үшін 6 млн дол. шамасында зиян әкеледі;

- фармацевтика индустриясының экономиканың басқа салаларымен салыстырғандағы әлеуметтік жауапкершілігінің жоғары болуы;

- дәрі-дәрмек өндірісі мен жылжытудағы фармацевтикалық компаниялардың (мысалы, медициналық өкілеттіктер қызметі) маркетингтік қызметіне шектеулер бойынша заңдардың қабылдануы сияқты реттеу шараларының артуынан болатын қысым және жаңа дәрі-дәрмектерді клиникалық сынақтан өткізу процедураларының қатандануы;

- тәуекел дәрежесінің жоғары болуы (клиникалық сынақтан өткізуге дейінгі 12 инновациялық дәрілік формулалардың коммерцияландыру кезеңіне 1 ғана жетеді екен) және инновациялық ДҚ (дәрі-дәрмек құралдары) әзірлеудің ұзақтығы (14 жылға дейін) [71, 26 б.].

Бірақ, жаңа, бірегей ДҚ сату жоғары пайда нормасын қамтамасыз етеді 2015 жылы әлемдік нарықта 45 патенттелген жаңа өнім болған, оның әрқайсысының жыл сайынғы сатылымы 1,5 млрд дол. асқан [71, 27 б.].

Екінші тәсіл – дженеризация – патенттелген жаңа, бірегей дәрі-дәрмекпен салыстырғанда дженериктер бағалық артықшылықтарға ие. Мысалы, бірегей дәрі-дәрмекті алғаш рет көшіру брендтің алғашқы бағасын 60 % дейін төмендетеді, ал нарықта жаңа ойыншылардың пайда болуы баға одан ары төмендей береді. Дженериктер құнының төмен болуы көшірмені жасап шығару шығындарының төмендігімен (көшіруші фирмалар неғұрлым реттелетін АҚШ-ның фармнарығының өзінде препаратты тіркеуге өтінім беруге 2 – 3 млн дол. жуық шығын шығарады, қалыптасып қойған нарық сегментіне өнімді енгізумен байланысты коммерциялық тәуекелдің болмауымен және өнім маркетингіне шығындардың аса жоғары болмауымен анықталады [72]). Бағасының төмен болуы салдарынан дженериктер нарыққа жылдам еніп, бірінші жылдың өзінде орта есеппен нарықтың 55 – 65 %, екінші жылдың соңына қарай 70 – 80 % жаулап алады.

Сонымен қатар дамушы нарықтарда бірегей өнімнің алдымен көшірмесі пайда болады, өйткені тұрғындардың төлемқабілеттілігі төмен болып табылады (мысалы, отандық нарықта сатылатын гастроэнтерологияда асқазан жарасы терапиясында қолданылатын «Омес» препараты дженерик болып табылады, ол бірегей «Лосек» ДҚ екі жыл бұрын нарыққа енген) [71, 30 б.].

Тауардың бағасы (құны) – клиенттік дәл сол тауарды сатып алуға сенімділік дәрежесін сипаттайтын шама. Бағаның басты қызметі тұтынушының сатып алуға ынталандыру.

Нақты тұтынушылық қасиеттерімен қатар кез келген өнімнің эмоционалдық құраушысы болады. А.Gabor өзінің «Pricing in Theory and Practice» (1996) атты еңбегінде: «Егер сіздің тауарыңыз жақсы болса, оны арзан сатуға ұмтылмаңыз», деген. BCG тобының зерттеулеріне сүйенсек, сапалық қызмет көрсетілген жағдайда клиент 15-20% артық төлеуге әзір болатыны дәлелденген [73].

Баға маңызды психологиялық және экономикалық рөл атқарады, өйткені «денсаулық» қызметін сатып алу жоғары тәуекелмен байланысты, баға әдетте препараттың сапа көрсеткіші ретінде қолданылады (бірақ, бұл заңдылық абсолютті емес). ДҚ туралы басқа ақпарат жоқ немесе шектеулі болғанда пациенттер бәрінен бұрын бағаны негізге алады.

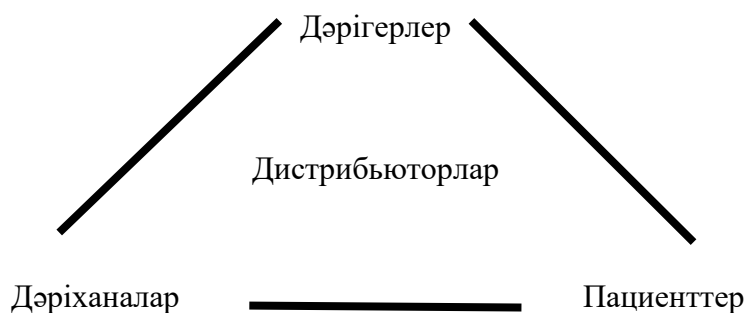
Осыған байланысты осы күнге дейін фармацевтикалық компаниялар бәсекелік артықшылық көзі ретінде бағаны қолданып келеді. Шынымен де баға арқылы бәсекелік артықшылықтарды қалыптастыру аса мықты құрал болғанымен оны маркетинг кешенінің басқа құрамдастарымен (тауар, сегменттеу, мақсатты нарық сегментін таңдау, ДҚ жылжыту тәсілдері, жайғастыру және т.б.) үйлестіре отырып пайдаланбаса оң нәтиже бере бермейді. Әдетте тәжірибеде фармацевтикалық компаниялар баға белгілеуде келесі мақсаттардың бірін негізге алады [74]:

- ең жоғары пайдаға қол жеткізу;
- өнім бірлігін сатудан түскен пайданы арттыру;
- сатудың ақшалай көлемін жоғарылату;
- бәсекелестердің табысы мен нарық үлесін төмендету;
- бәсекелестердің нарық үлесін жаулап алу.

Әрине жоспарланған пайда мөлшері көптеген факторларға тәуелді, пайда алудың басы өзін-өзі ақтау нүктесіне қол жеткізуден басталады. Жоғарыда айтып өткеніміздей фармацевтикалық компания ДҚ нарыққа енгізгенге дейін оны жасап шығару, өндіру, тіркеуге байланысты біршама шығындар шығарады.

Өз-өзін ақтауға қол жеткізу жылдамдығы дәрілік препараттың классына (бірегей немесе дженерик), таңдап алынған сегменттің толыққандығы мен даму дәрежесіне (бәсеке қатаң нарық сегментінде нарыққа ену шығындары анағұрлым жоғары) байланысты. Нашар дамыған нарық сегментінде (мысалы, емдеудің жаңа тәсілі немесе әдістемесі) бастапқы қаржы салу деңгейі жоғары – мақсатты аудиторияға мәселенің өзектілігі мен маңыздылығын дәлелдеу керек, емдеудің жаңа тәсіліне дәрігерлерді оқыту керек, сынау үшін қажет көлемде үлгілер ұсыну қажет. Мысалы, 1990 жылдардың басында гормоналды контрацептивтерді Ресей нарығына енгізуде өзін-өзі ақтау нүктесіне компания 4 жылға жуық уақыт жұмсаған екен. Компания нарықты дамыту стратегиясын негізге ала отырып, тұтынушылар арасында ақпараттандыру шараларын жүргізу, дәрігерлерді оқыту, конференциялар мен семинарлар өткізуге шығын шығарып, қазіргі таңда қарқынды өсу кезеңінде [75]. Сондықтан фармацевтикалық компания баға белгілеу саясатын жүргізуде зиянсыздық нүктесіне жылдам қол жеткізуге ұмтылады.

Маңызды бола тұра баға маркетинг кешенінің өзгерту жеңіл элементі (дозасы, орамасы, қабылдау кестесі және т.б. байланысты) болып табылады. Мінсіз жағдайда нарықтың барлық қатысушылары үшін баға пирамидасын тең бүйірлі үшбұрыш түрінде көрсетуге болады (6-сурет)



Сурет 6 – Бағаның нарық қатысушылары үшін маңыздылығы

Ескерту – [76] әдебиет көзін талдау негізінде автор жасаған

Бірақ, бұл пирамиданың әр қатысушысы үшін баға нарық сегментіне байланысты өзгермелі болып табылады. Мысалы, ОТС сегменті үшін баға өзгерісіне аса сезімтал элемент бөлшек сауда (дәріханалар) болып табылады, ал рецепт бойынша босатылатын препараттарға қатысты акцент дәрігерлерге қарай ауысады. Төмендегі 4-кестеде отандық фармацевтикалық нарықтағы аурухана және амбулаториялық сегменттерге қатысты баға кешенінің ерекшеліктері көрсетілген.

Кесте 4 – Түрлі сегменттерге қатысты баға кешенінің ерекшеліктері

Критерий	Аурухана сегменті	Амбулатория сегменті
Бағаның маңыздылығы	Өзгермелі	Жоғары
Препараттың ресми бағасы	Бастапқы баға мен соңғы баға ерекшеленуі мүмкін	Тұрақты өзгермейді
Бағаны белгілеу	Келіссөз/саудаласу арқылы	Дәріхана арқылы
Препаратқа бағаның икемділігі	Төмен	Жоғары
Ескерту – [76] әдебиет көзін талдау нәтижесінде автор құрастырған		

Фармацевтикалық нарықта баға белгілеуде әдетте, келесі стратегиялар қолданылады:

– нарықты жаулап алу стратегиясы – таңдап алынған нарық сегментінде препараттың үлесін барынша жоғарылату, ол үшін тәжірибеде «төмен бағалар» қолданылады;

– жоғары бағаға бағдарланған стратегия – «қаймақ қалқып алу» стратегиясы, нарыққа жаңадан шыққан инновациялық ДҚ үшін қолдану тиімді;

– нарықта қалуды қамтамасыз ету стратегиясы – сатып алушыларды тарту үшін препараттың бағасын төмендету.

Фармацевтикалық компаниялар тәжірибесінде баға белгілеудің әлеуметтік бағдарлануы тұтынушылардың белгілі топтары үшін (Ұлы отан соғысы ардагерлері, зейнеткерлер, мүгедектер) дифференциалданған жеңілдіктер жүйесін қолдану арқылы ескеріледі. Кейде компанияның жағымды беделін қалыптастыру мақсатында пайдасыз баға белгілеу (максималды төмен баға) сияқты қаржылық емес қолдау шарасы қолданылады.

Осылайша, фармацевтика саласындағы баға белгілеуді нарыққа байланысты келесі негізгі санаттарға бөлуге болады:

a) premium pricing – имидж үшін бағаны көтеру – жоғары пайда алу арқылы маркетингке қосымша инвестиция салуға мүмкіндік береді;

b) optimal pricing – препаратқа бәсекелестермен бірдей баға белгілеу;

c) low pricing ( dumping) – нарыққа жылдам ену үшін бағаны максималды төмендету (бәсекелестер өз препараттарына бағаны 5% көп төмендететін болса, компания өз препараттарына бағаны төмендету жолдарын қарастырғаны жөн).

Фармацевтикалық нарықта маңызды болып табылатын маркетинг кешенінің келесі элементі – жылжыту. Дәстүрлі түрде тауарларды жылжытудың негізгі элементтеріне жарнама, жеке сату, қоғаммен байланыс және өткізуді ынталандыруды жатқызады. Жоғарыда айтып өткеніміздей, фармацевтикалық маркетингтің ерекшеліктері аталған саланың әлеуметтік маңызының жоғары болуына орай мемлекеттік органдар тарапынан реттеу деңгейінің соғұрлым жоғары болуымен сипатталады. Осыған байланысты фармацевтикалық өнімді жылжыту маңызды шектеулерді ескеруді талап етеді.

Фармацевтикалық нарықта коммуникация құралы ретінде жарнаманы қолдану сәйкес заңдармен шектеледі. Мысалы, Қазақстан Республикасының «Жарнама туралы» Заңы (2003 жылғы 19 желтоқсадағы № 508) [77]. Биологиялық белсенді қоспаларды жарнамалауды санитарлық-эпидемиологиялық ережелер мен нормативтер реттейді, сонымен қатар ББҚ міндетті мемлекеттік тіркеуден өтуі керек, оны ҚР Денсаулық сақтау Министрлігінің қоғамдық денсаулық қорғау Комитеті жүзеге асырады [78].

Ең көп шектеулерге ұшырайтын рецептуралық препараттар жарнамасы, заңға сәйкес, ондай фармөнімдер туралы ақпарат тек медициналық және фармацевтикалық мамандарға арналған мамандандырылған басылымдарда ғана таратылады.

Рецептсіз босатылатын ДҚ жарнамасына қатысты да өзіндік шектеулер бар, мысалы, препараттың тиімділігі мен қауіпсіздігі тұрғысынан бәсекелестермен салыстыру, бірегейлігі мен артықшылықтарын айтуға, препараттарды өзара салыстыруға қатаң тыйым салынады (FDA (АҚШ тамақ өнімдері мен дәрілік препараттар сапасын бақылау бойынша басқарма) талаптары бойынша) [79].

ҚР-да Биологиялық Белсенді Қоспа жарнамасына дәрілік препараттармен бірдей шектеулер қойылған. Бірақ, ББҚ-ның табиғи құрамы препараттың қауіпсіздігінің кепілі екендігі туралы ұйғарым жасауға тыйым салынған. Сонымен қатар ББҚ жарнамасы дәстүрлі дәрілік құралдардың тиімділігіне деген тұтынушы сенімін бұзбауы керек.

Рецептпен босатылатын ДҚ сегментінде БАҚ арқылы ашық жарнамалау тыйым салынғандықтан маркетингтік коммуникация кешені медициналық



кәсіби ортаға бағытталып жүзеге асады (дәріні тағайындау туралы шешімді дәрігер қабылдайтын болғандықтан). Сондықтан маркетингтік коммуникация құрылымы персоналды сату, аталған фармөнімдерді маманданған анықтамалық басылымдарға енгізу, ғылыми медициналық материалдарды жариялау (клиникалық зерттеулер нәтижелері, монографиялар), фармацевтикалық компанияның медициналық конгресстер мен семинарларға қатысуы арқылы жүзеге асады.

Отандық нарықта рецептуралық ДҚ сегментінде көшбасшы жылжыту құралына дәрілік анықтамалар, фармацевтикалық компаниялардың медициналық (саудалық) өкілдерінің келуі, мамандандырылған медициналық басылымдар жатады [80].

Фармацевтикалық өнімдерді жылжытудың неғұрлым тиімді құралы ретінде көптеген елдерде медициналық өкілдердің келуі қолданылады, келу барысында олар нақты бір ДҚ ауызша презентациясын өткізіп, жарнама материалдарын таратады. Бірақ, аса ірі фармацевтикалық компаниялар тарапынан өз өнімдерін жылжыту кезінде маркетингтік этиканы бұзушылықтардың анықталуы (нақты ДҚ тағайындауы үшін дәрігерлерді қаржылық ынталандыру, фармацевтикалық өнімдер жарнамасында жалған ақпарат беру, ДҚ қолданудағы жағымсыз нәтижелерді жасыру), Евроодақ елдері мен АҚШ медициналық өкілдердің дәрігерлер ортасына қол жеткізуіне шектеулер енгізілген [81].

2017 жылы 8 желтоқсанда қол қойылған ҚР халықаралық фармацевтикалық өндірушілердің Қауымдастығының Этикалық кодексі маркетингтік тәжірибенің халықаралық кодекстері негізінде әзірленген, фармацевтика өнеркәсібіне қатысты Қазақстан Республикасы заңдарының талаптарын ескерген және өз өнімдерін жылжытуда барлық қауымдастық мүшелері сақтауы тиіс этикалық стандарттарды көрсетеді [82]. Онда тәжірибедегі дәрігерлердің фармацевтикалық компаниялармен өзара әрекеттесуіне қатысты шаралар қамтылған. Атап айтқанда, медициналық қызметкерлер, медициналық ұйым басқарушылары фармацевтикалық компаниялардан пациенттерге нақты ДҚ тағайындағаны үшін сыйлықтар, ақшалай сыйақылар немесе тағайындау туралы келісім жасасуына, фармацевтикалық компаниялардан дәрілік құралдардың үлгілерін алуға құқығы жоқ екені айтылған.

Медициналық өкілдер қызметіне қойылған шектеулер дәрігерлермен коммуникациялық байланысты digital resources бағытына қарай өзгертуге әкелуде. Фармацевтикалық компаниялар өз өкілдерінің мақсатты аудиториямен жеке байланысының орнын толтыру мақсатында кәсіби тақырыпта қарым-қатынас орнатуды Интернет арқылы жүзеге асыруға ұмтылуда. Ғаламдық желіде нақты нозологияға қатысты сайттар ашылуда, олардың парақшасында нақты фармкомпаниялардың өнімдерінің жарнамасы көрсетілген, сонымен қатар дәрігерлермен талқылауға арналған форумдар құрылған. Мұндай сайттарда кәсіби тақырыптар бойынша әңгімелесу түрлі маркетингтік тәсілдермен үйлестірілген (конкурстар, лотереялар және т.б.).

Сонымен бірге, фармкомпанияның электронды ресурсын қарауға арналған электронды пошта арқылы шақыртулар жіберу белсенділігі артуда. Қазіргі таңда

кәсіби интернет-порталдар мен тәжірибедегі дәрігерлерге арналған әлеуметтік желі парақшалары қарқынды дамуда [83].

Осылайша, фармацевтикалық өнімді жылжытудың ерекшеліктері оны нормативтік-құқықтық актілер мен салаішілік еркін реттеу шеңберінде жүзеге асырылатынымен анықталады. Сонымен бірге медициналық өкілдердің қызметін құқықтық реттеу шараларының қатаюы фармацевтикалық компаниялардың маркетингтік коммуникациясының құрылымын өзгертіп, медициналық өкілдер белсенділігінің төмендеп, ДҚ аралық (дәрігерлер, фармацевтер) және түпкі тұтынушыларымен (нақты және әлеуетті пациенттер) қарым-қатынаста электронды коммуникация құралдарын қолданудың артуына әкелді.

Фармацевтикалық өнімдер дистрибуциясы мен өткізілуіндегі маркетингтік қызмет те сәйкес ережелерге орай ұйымдастырылады [84]:

– GDP («Good Distribution Practice» – сәйкес дистрибьюторлық тәжірибе) дәрі-дәрмектердің көтерме саудасын ұйымдастыру үрдісінде бірыңғай тәсілді қолдануды белгілейді және препараттар сапасының өндірушіден бөлшек сауда мен тұтынушыға жеткенге дейінгі сақталуын қамтамасыз етуге бағытталған;

– GPhP («Good Pharmacy Practice» – сәйкес дәріханалық тәжірибе) дәріхана қызметкерлерінің тұрғындарға көрсететін фармацевтикалық қызметтерінің сәйкес сапасын қамтамасыз ету мақсатында әзірленген стандарт. Мысалы, Қазақстан Республикасында көрсетілген ережелер Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 14 қазанда № 12169 болып тіркелген «Дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 14 қыркүйек күні шыққан, № 713 бұйрығы бойынша және Қазақстан Республикасы Әділет Министрілігінде 2015 жылы 31 шілдеде № 11801 болып тіркелген «Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы айналысы саласындағы объектілердің үлгілік ережелерін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 маусым күнгі № 535 бұйрығына сәйкес реттеледі [85,86].

Көптеген елдердің заңдары фармацевтикалық өнімдердің көтерме саудасы және фармацевтикалық өнімдерді орындарда сату (дәріханалар) қызметтеріне және фармацевтикалық қызмет көрсету үрдісіне талаптарды реттеп, сол арқылы сәйкес кәсіпорындар санына шектеу қойып, олардың қызметтерінің ең төменгі деңгейіне кепілдік береді.

Осылайша, фармацевтика индустриясындағы маркетингтің ерекшеліктері шығарылатын өнімнің, мақсатты аудитория мен референтті топтардың спецификасымен анықталады. Фармацевтикалық маркетинг өндіруші мүддесіне бағытталған, бірақ бәсекелік күрестің ықпалы және мемлекеттік, салаішілік реттеу шараларының маңызды деңгейіне байланысты face-to-face коммуникациясының маңыздылығы төмендеп, digital resources маңызы артуда.

Фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз ету үшін аталған саладағы маркетингті қалай басқару керек, деген

орынды сұрақ туындайды. Фармацевтикалық компанияда маркетингті басқару менеджменттің ұйымдастыру, жоспарлау, үйлестіру, бақылау сияқты функцияларымен бірге нарықты кешенді зерттеу, нарықты сегменттеу, мақсатты нарық сегментін таңдау, жайғастыру, маркетинг кешенін басқару, маркетингтік стратегия әзірлеу, стратегияны жүзеге асыруды қамтитын маркетингтің өзіндік функцияларымен толықтырылады. Сонымен бірге, саланың өзіндік ерекшеліктерімен анықталатын сала қатысушылары арасындағы өзара байланыстарды қалыптастыру, өнімдер мен көрсетілетін қызметтердің сапасын басқару функцияларымен толықтырылады. Біздің пікірімізше, бәсекелік артықшылықты маркетингтік басқару дегеніміз маркетингті ұйымдастыру, сала қатысушылары мен кәсіпорынның бөлімдері арасындағы өзара байланыстарды үйлестіру, нарықты кешенді зерттеу, сегменттеу, мақсатты нарық сегментін таңдау, жайғастыру, маркетинг кешенін басқару, маркетингтік стратегия әзірлеу және маркетингтік қызметтің тиімділігін бақылауды оңтайлы жүзеге асыру нәтижесінде тұтынушы ниеттестігіне қол жеткізу болып табылады.

7-суреттен фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқару үлгісін көруге болады.



Сурет 7 – Фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқарудың тұжырымдамалық моделі

Ескерту – [87,88, 93] әдебиет көздерін зерттеу негізінде автор жасаған

Үлгідегі әрбір элементке сипаттама бере кетелік.

Фармацевтикалық компаниядағы маркетингті басқару сәйкес маркетинг қызметін ұйымдастырудан басталады. Ол маркетингтік қызметті ұйымдастырудың мақсаттары фармацевтикалық компанияның нарықтағы мықты ойыншы ретіндегі имиджін қалыптастыру және компанияның сату мен пайда бойынша мақсаттарына қол жеткізуіне ықпал ету болып табылады.

Ал маркетингтік қызметті ұйымдастырудың міндеттері:

- компания брендтерінің танымалдылығын арттыру;
- компания өнімдерін сатып алушыларды, аралық сатушыларды және тұтынушыларды тарту;
- клиенттің мәселесін шешу үшін дәл сол өнімді таңдауына ынталандыру;
- компанияның нарықтағы сату көлемін арттыру.

Маркетингтік қызметті жүзеге асыру барысында маркетинг бөлімі компанияның басқа да бөлімдерімен тығыз әрекет етеді. Сондықтан қарама-қайшылықтар, түсінбеушіліктердің алдын алу мақсатында маркетинг бөлімінің басқа бөлімдермен өзара байланысын дұрыс үйлестіре білу керек. Мысалы, әдетте тәжірибеде компаниялардағы сату мен маркетинг бөлімдері арасында көп қарама-қайшылықтар кездеседі. Сату да, маркетинг те бір-біріне қайшы емес, бірін-бірі толықтыратын тұжырымдамалар: маркетинг фармацевтикалық өнімдерді өндіруден бастап өткізуге дейінгі «шайқастың жалпы жоспарын» (ұтымды мүмкін болатын стратегиялар әзірлеу, әрекеттер тактикасын дайындау) ұсынатын болса, сату бөлімі сол жоспарды негізге ала отырып әрбір жеке клиентпен жұмыс істейді.

Зерттеулер нәтижелеріне сүйенсек, фармацевтикалық компаниялардың басым бөлігіне компания бөлімдері арасындағы міндеттердің айқын бөлінбеуі тән [87]. Сондықтан аталған мәселе бойынша бөлімдер арасында жауапкершілікті нақты бөліп, үйлесімді жұмысты қамтамасыз ету маңызды болып табылады.

Маркетингті оңтайлы басқарудағы тағы бір мәселе сала қатысушылар арасындағы өзара байланысты қамтамасыз ету. Жоғарыда фармацевтикалық өнімдер өндірушіден тікелей түпкі тұтынушыға жеткізілуі мүмкін еместігін айтып кеткен болатынбыз. Сондықтан фармацевтикалық компания дәрігерлермен, фармацевтика мамандарымен, тұтынушылармен заң нормаларын сақтай отырып, оңтайлы байланыс орнатуды қолға алуы керек. Егер аралық сатушылар компания өнімдеріне ниеттес болатын болса, сәйкесінше компания нарықта бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізе алады.

Нарықты кешенді зерттеу маркетингтік қызметтің басты функцияларының бірі болып табылады. Ол кезде елдегі экономикалық жағдайға мониторинг жасау, нарықты талдау, заңдағы өзгерістерді зерттеу, тұтынушыларды зерттеу, бәсекелестер қызметіне мониторинг жүргізу, компанияның ішкі және сыртқы көрсеткіштерін талдау, маркетингтік коммуникация құралдарының тиімділігін талдау жүзеге асады. Бұл үрдісті алгоритм бойынша жүзеге асыруға болады (8-сурет).



Сурет 8 – Маркетингтік ақпаратпен қамтамасыз ету үрдісі

Ескерту – [87] әдебиет көздерін зерттеу негізінде автор жасаған

Сегменттеу үрдісінің аса маңыздылығын Р.Друкер берген маркетингтің анықтамасынан байқауға болады: «Маркетинг – өте кең түсінік болғандықтан оны бір функциямен ғана анықтау мүмкін емес. Бұл бизнеске түпкі нәтиже және тұтынушы көзқарасы, дәлірек айтқанда дұрыс таңдалған тұтынушы тұрғысынан қарау...Ұсыныстың сәттілігі тауармен емес, дұрыс таңдалған тұтынушымен анықталады...» [88].

Танымал американдық маркетингші Ж.С.Войдесу: «...Бүгінгі таңда маркетингтің негізі әр клиент туралы білім. Клиент – сіздің нарығыңыз! Сондықтан өз келешегіңді бағалау үшін клиент туралы неғұрлым толық ақпаратқа ие болу керек...» - деп жазған [89].

Өз клиенттеріңді сегменттеу үрдісінің қажеттілігін нарықтағы барлық ДҚ бәсекелесу мүмкін еместігінен-ақ түсінуге болады, оған қаржылық та, адам ресурстары да жетпейді, яғни сегменттеудің жүргізілмеуі препаратты нарықта сәтсіздікке ұшыратады.

Фармацевтикалық нарықта сегменттеу кезінде бәсекелестер бойынша IMS жіктемесі негізінде топтарға бөлуді қолдануға болады [90]:

- антибиотиктер нарығы (J1 классы);
- антидепрессанттар нарығы (N6);
- іш өткізгіш құралдар нарығы (B5);
- инъекциялық антикоагулянттар (B1b);
- фракциондық гепариндер (B1b2).

Нарықты бөлудің тағы бір нұсқасы препараттардың негізгі тұтынушылық қасиеттері бойынша бөлу болып табылады:

- инфекцияны емдеу нарығы;
- депрессияны емдеу нарығы;
- диареяны емдеу нарығы және т.б.

Бұлардан басқа нарықты сегменттеудің басқа да, атап айтқанда аурулар бойынша, мақсатты аудитория бойынша (диагноз қойылған пациенттер, дәрігерлер, олардың мамандығы, жасы, басқа дәрігерлерге ықпал ету дәрежесі, пациенттер саны, дистрибьюторлар және т.б.), өткізу нарықтары бойынша (дәріханалық, ауруханалық, бюджеттік-тендерлік), реттеу бойынша (OTC, Rx).

Фармацевтикалық өнімдер нарығын сегменттеу үшін «Нарық картасы» (Marketing Map) жасалады. Оның негізінде «5P» қағидасы жатыр [91]:

Properties – нарықты препараттың функционалдық сапасы бойынша анықтау;

Pathways – нарық жолдары мен арналарын анықтау;

Pathologies – ауру түрлерін немесе ауру адамдарды кеңінен санаттарға бөлу;

Prescribers – дәрігерлерді мамандығы немесе тәжірибесі бойынша дифференциациялау;

Patients – препаратты шығару формасы, дозасы, пациенттердің жасы мен жынысы бойынша дифференциациялау.

Нарық картасын жасауда оның өлшенетіндігі (% , \$, орама, пациенттер), қол жетімділігі (бағалау мүмкіндігі), тартымдылығы (тікелей және жанама бәсекелестер) сияқты критерийлер ескерілуі керек.

Сегменттеуді жүргізіп, нарық картасын жасағаннан кейін маркетинг жоспарына таңдап алынған нарық сегменттері бойынша қысқа түйіндеме орналастыру керек. Мысалы, «Бұл сегмент 15 млрд теңгені құрайды, жалпы нарықтың өсу қарқыны 10% болғанда сегменттің соңғы жылдағы өсу қарқыны 15% жуық. Бұл топтың препараттары (атауы) неғұрлым келешегі бар болып табылады (OLs мақалаларының тізімін, зерттеулер атауын көрсету). Осы патология медикаменттері ішінде ең жиі тағайындалады және оны сату көлемі жылдамырақ өсуде (%) және т.б.» [92].

Мұндай қорытынды жасау препаратты жылжыту үшін тиімді мақсатты сегментті анықтауға мүмкіндік береді. Кейде ірі шетелдік фармацевтикалық компанияларда мақсатты топты таңдау тауар шығарылатын елдің менеджментімен кеңеспей шетелдік штаб-пәтерде жүзеге асады да нәтижесінде компания сәтсіздікке ұшырап жатады. Мысалы, ангина, ларингит және трахеит сияқты ауруларды Францияда пульмонолог-дәрігерлер емдейтін болса, бізде көбінесе терапевт-дәрігер емдейді. Сондықтан фармацевтикалық компанияның маркетингтік стратегиясы елге қатысты жасалмаса қаржылық, имидждік шығынға ұшырауы әбден мүмкін.

Фармацевтикалық компания үшін неғұрлым маңызды мақсатты топ әр түрлі мамандықтағы дәрігерлер болып табылады. Олардың басты міндеті компанияның препараттарын тағайындау, ұсыну.

Т. Райс және В. Траут «...Біздің тауарларға толы қоғамда бір ғана ойын бар – оның аты «жайғастыру» - тек ең жақсы ойыншылардың ғана нарықта қалу мүмкіндігі бар...» - деп «Positioning – a battle for human mind» атты кітабында жазған [93].

Фармацевтикалық нарықта жайғастыру препараттың келесі сипаттамаларына сүйене отырып жасалуы мүмкін:

- оның классы;
- қолдану тәсілі;
- бәсекелестерден басты ерекшелігі;
- пациенттер типі;
- орамасы;
- препараттың атауы ( мысалы, «Суық тимесін», «Негрустин»);
- тарату арналары;
- препараттың спецификалық қасиеттері.

Жайғастыру үрдісі келесі алгоритм бойынша жүзеге асырылуы мүмкін:

1. Әлеуетті клиенттердің мұқтаждықтарын қанағаттандыратын препараттың сипаттамалары мен артықшылықтарын талдау – ол үшін мұқият маркетингтік талдау жүргізіледі, клиенттер мен тұтынушылардың функционалдық және эмоционалдық мұқтаждықтары бағаланады;

2. Әр түрлі таңдап алынған нарық сегменттері бойынша сол сипаттамалар мен артықшылықтарды бөлуді зерттеу;

3. Препарат үшін оның сипаттамалары мен бәсекелес-препаратпен салыстырғандағы артықшылықтарына байланысты оңтайлы жайғасымын анықтау

4. Әр мақсатты топ үшін шешуші жайғасымды анықтау, «жайғастыру картасын» (Positioning Map) әзірлеу және Position Statement құрастыру [94].

Дұрыс жайғастыруды жүзеге асыру үшін компания өз препаратының бәсекелестерден қандай айырмашылығы бар екенін, тұтынушының қандай қажеттіліктері мен мұқтаждықтарын толығырақ қанағаттандыратынын анықтап алуы керек? ДҚ қанағаттандыратын қажеттіліктерін келесідей көрсетуге болады:

- тиімділігі (ауру симптомдарын жеңілдету уақыты, ДҚ әсер ету ұзақтығы);
- қауіпсіздігі (адам органдары мен жүйесіне ықпал ету дәрежесі);
- қолдану ыңғайлылығы (дозалау кестесі, орамасы, қолдану тәсілі және т.б.);
- жасқа байланысты дифференциациялануы;
- престижділігі;
- сатып алу мүмкіндігі (дәріханаларда, дистрибьюторларда үнемі болуы, дефектісінің болмауы);
- органолептикалық қасиеттері;
- өндіруші тарапынан сервистің болуы (промоцияны қамтамасыз ету).

Маркетинг кешені элементтері туралы жоғарыда айтып кеткенбіз. Маркетинг кешенінің әр элементі бойынша артықшылықтарды белгілеп, стратегияны әзірлеп оны жүзеге асырамыз. Барлық маркетингтік белсенділіктер жүзеге асырылғаннан кейін оның тиімділігіне бағалау жүргіземіз. Бағалау нәтижесі оң болса, тұтынушылардың ниеттестігі жоғарылап, ол өз кезегінде компанияға бәсекелік артықшылықтар әкеледі. Нәтиже кері болып жатқан жағдайда нарықта қайтадан зерттеу жүргізіліп маркетинг жоспарына өзгертулер енгізіледі.



## **Бірінші бөлім бойынша тұжырымдар.**

1. Бәсекелік артықшылықтар теориялары интеллектуалдық құрамдасының басым болуы бағытына қарай дамуда. Басқаша айтқанда бәсеке күресінде инновациялық, стандартты емес шешімдер неғұрлым зор маңызға ие. БҰҰ-ның даму бағдарламасының мәліметтеріне сәйкес қазіргі уақытта физикалық капиталдың (материалдық игіліктер) үлесі 16%, табиғи байлықтар – 20%, адам капиталы – 61% екен. Көптеген дамыған елдерде адам капиталының үлесі 80% құрайды.

2. Бәсекелік артықшылықтар теорияларының дамуы жалпы бәсекенің, бүтіндей әлемдік жүйе экономикасының дамуын көрсететіндіктен бәсекелік артықшылықтардың пайда болуы экономиканың өмірлік циклінің кезеңдеріне байланысты деуге болады. Сондықтан қазіргі таңдағы экономикадағы дағдарыстық жағдайлар құлдырау кезеңімен сипатталады және оның алдын алу шығындарды төмендету, компанияларда түрлі қайта құруларды жүзеге асыру сияқты сәйкес бәсекелік стратегиялар әзірлеуді талап етеді. Бірақ, бүгінгі таңда бұл стратегиялар қалыптасқан тәжірибеге сүйене отырып, инновациялық жол іздеуді қажет етеді.

3. Талдаулар көрсеткендей компаниялардың бәсекеге қабілеттілігі қатып қалған тұрақты көрсеткіш емес, серпінді көрсеткіш болып табылады. Басқа сөзбен айтқанда бір компания әр уақыт кезеңінде әр түрлі бәсекелік артықшылықтарға ие болуы мүмкін. Қазіргі уақытта төмен шығындар бойынша бәсекелік артықшылыққа ие компания келесі бір уақыт кезеңінде жоғары нарық үлесі, клиенттердің жоғары ниеттестігі сияқты артықшылықтарға ие болуы мүмкін.

4. Бәсекелік артықшылықтар ұйымның сыртқы және ішкі мүмкіндіктеріне орай қалыптасады. Сол мүмкіндіктерді оңтайлы қолданып, дер кезінде пайдалана алған ұйым бәсекелік артықшылыққа қол жеткізіп, нарықта ұтады.

5. Бәсекелік артықшылықтар кәсіпорынның стратегиялық таңдауының құрамдастарының бірі болып табылады. Даму стратегиясын таңдай отырып кәсіпорын қандай бәсекелік артықшылық түріне қандай салада қол жеткізгісі келетінін анықтау мақсатында бәсекелік артықшылыққа әсер ететін факторлар және оның қалыптасу көздері топтастырылды.

6. Көптеген басылымдардағы бәсекелік артықшылықтардың көздерін зерттей келе автормен бәсекелік артықшылықтардың түрлері жүйелендірілді.

7. Өнім деңгейінде нарық тауашасын табуға ұмтылатын компаниялар өндіріске жаңашылдықтар, технология, жеткізудің шығыны төмен тәсілдерін енгізу, өндірістік үрдістер тиімділігін арттыруға күш жұмсайды, ал тұтынушы деңгейіндегі бәсекелік артықшылықтар клиенттік базаны айқын білу, тұтынушыларға компания мен оның өнімін таныту, олармен тығыз қарым-қатынас орнатуды көздейді екен. Автормен өнім және тұтынушы деңгейлеріндегі бәсекелік артықшылықтар көздері айқындалды.

8. Диссертациялық зерттеудің теориялық негізі ретінде М.Портердің бәсекелік артықшылықтар теориясы, Лондон бизнес мектебінің ғалымы Г.Хэмел

және Мичиган университетінің ғалымы К.К. Прахаладтың ұсынған болашақтың нарығын жасау теориясы қолданылды.

9. Google Scholar, EBSCO Host және ProQuest іздеу жүйесінен «бәсекелік артықшылықтар», «маркетингтік басқару» және «кәсіпорынның бәсекеге қабілеттілігі» кілт сөздері арқылы жинақталған 280 мақалаға контент талдау жасалып, қазіргі жағдайдағы бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқарудың негізгі тенденциялары анықталды.

10. Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарының жіктелімі толықтырылып, жүйелендірілді.

11. Қазіргі таңда фармацевтикалық маркетинг өндіруші мүддесіне бағытталған, бірақ бәсекелік күрестің әсері мен маңызды мемлекеттік, салаишілік реттеу шараларға байланысты face-to-face коммуникациясының маңыздылығы төмендеп, digital resources маңызы артқаны айқындалды.

12. «бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару» түсінігіне авторлық анықтама берілді.

13. Фармацевтикалық компанияда маркетингті басқару менеджменттің ұйымдастыру, жоспарлау, үйлестіру, бақылау сияқты функцияларымен бірге нарықты кешенді зерттеу, сегменттеу, мақсатты нарық сегментін таңдау, жайғастыру, маркетинг кешенін басқару, маркетингтік стратегия әзірлеу, стратегияны жүзеге асыруды қамтитын маркетингтің өзіндік функцияларымен толықтырылады. Осыны ескере отырып автор фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқару моделін ұсынған.

## **2 ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ФАРМАЦЕВТИКА НАРЫҒЫНЫҢ ДАМУЫН МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ**

### **2.1 Фармацевтика нарығының даму беталысын, мәселелері мен мүмкіндіктерін зерттеу**

Қазақстан халқын дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудегі нарықтық қарым-қатынастар 1994 жылдан кейін белсенді енгізіле бастады. Оған дейін денсаулық сақтаудың мемлекеттік жүйесін және дәріханаларды қамтамасыз ету «Фармация» Мемлекеттік акционерлік холдингтік компаниясы арқылы жүзеге асырылған. Аталған компания 1832 меншікті дәріханаларын фармацевтикалық өнім және медициналық тауарлармен қамтамасыз етіп отырған.

1995 жылы «Фармация» холдингін демонополизациялау үрдісі басталып, дистрибуция, қоймалар, дәріханалар, өндірістік фармацевтикалық кәсіпорындар жеке меншікке өтті.

Қазіргі таңда Қазақстанның фармацевтика нарығы негізгі әлемдік беталыстарға сәйкес даму үстінде, атап айтқанда:

- дәріхана желілері арқылы ДҚ мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың көптеген түрлері қамтамасыз етілген;

- сауданың заманауи форматтары – дәріхана желілері, Интернет арқылы сату дамыған;

- нарық ойыншыларының бірігуі, тік интегралданған холдингтердің пайда болуы байқалады;

- фармацевтикалық тауарлардың жергілікті өндірісі жоғарылап келеді (2009-2017 жылдар аралығында өндіріс жыл сайын 16% жоғарылап отырған);

- дамыған елдер өндірушілерінің үлесі дженерик-препараттар өндірушілер (негізінен Үндістандық) санының өсуі есебінен біртіндеп төмендеп келеді.

2009 жылдың ақпанында фармацевтика нарығында Бірыңғай дистрибьютор-компания құру туралы шешім қабылданған. Ол үшін ҚР Үкіметі «Самұрық-Қазына» ҰӘҚ-ның бөлімшесі ретінде «СК-Фармация» ұйымдастырды. 2013 ж. «СК – Фармация» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау Министрлігінің меншігіне өтіп, басқаруына алынды.

Бірыңғай дистрибьютор «СК – Фармация» тегін медициналық көмектің кепілді көлемі жүйесін дәрілік құралдармен, медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз ету мақсатында құрылған.

2014 жылдың желтоқсанында ЕАЭО қатысушы елдер ЕАЭО шеңберінде дәрілік құралдар айналымының бірыңғай қағидалары мен ережелері туралы Келісімге қол қойған. Ол Келісімді жүзеге асыру үшін ортақ нарықтың жұмысын бастауды қамтамасыз ететін мемлекеттер аралық құжаттар қабылданған. Ол құжаттарда жоғары сапа стандарттары (GMP, GCP, GDP, GLP және т.б.) талаптарына жауап беретін ДҚ қойылатын жалпы талаптар анықталған.

Бүтіндей қазақстандық кәсіпкерлер үшін фармацевтика саласында ортақ нарықтың әрекет етуі бір жағынан жаңа нарықтардың ашылуын қамтамасыз етсе, екінші жағынан Ресей және Белоруссия елдерінен мықты нарық

ойыншыларының келуімен байланысты ішкі нарықта бәсеке күресінің күшеюін білдіреді.

2017 жылдың мамыр айынан бастап ЕАЭО бірыңғай фармацевтикалық нарығы бойынша құжаттар пакеті күшіне енді. QuintilesIMS компаниясының бағалауы бойынша Еуразиялық экономикалық одаққа кіретін 5 елдің фармацевтика нарығының жалпы көлемі 2017 жылдың басында 17,2 млрд долларды құраған. Оның 80-85% (14,7 млрд долл.) жуығы Ресейдің, 7% (1,3 млрд долл.) Қазақстанның, 5% (0,8 млрд долл.) Белоруссияның, 2% (0,3 млрд) Қырғызстанның және 1% (0,1 млрд долл.) Арменияның үлесіне тиесілі.

Қазіргі таңда ЕАЭО елдерінің фармацевтика нарығы барлық көрсеткіштері бойынша көп айырмашылықтарға ие. Мысалы Қазақстанда 1724 дәрілік құралдар тіркелсе, Арменияда – 866, ал Ресейде – 14 378 тіркелген препарат бар.

Бұл нарықтардың бір ортақ белгісі бар – ол импортқа тәуелділік. Қазақстан нарығында шетелдік препараттардың үлесі 88%, Белоруссияда - 75%, Ресейде – 82%.

ЕАЭО елдері арасындағы фармацевтикалық құралдардың өзара саудасында жабдықтаудың негізгі бөлігі Ресейден Қазақстанға келеді (2017 жылы бұл көрсеткіш 126 млн АҚШ долл. құраған) [95]. Бірақ басқа бағыттар бойынша да жабдықтаулар дамуда, мысалы, медициналық препараттардың Борисовский зауытының (Белорусь) Ресейде де, Қазақстанда да дилерлері бар. Қазақстандық «Сұлтан» ЖШС барлық елдер нарығына бағытталған өнім шығару мақсатында Ресейдің ««Оболенское» фармацевтикалық зауыты» және үндістандық «Визат Фармасьютикалс ЛТД» бірлескен кәсіпорын ашқан. Өндірістік интеграция және өзара инвестиция дамуда.

ЕАЭО мүше-мемлекеттер территориясында қауіпсіз, тиімді және сапалы дәрілік құралдар айналымын қамтамасыз ету мақсатында Комиссия келесілерді жүргізуде:

– ЕАЭО тіркелген ДҚ бірыңғай тізімін қалыптастыру (медициналық қолданылуы бойынша ережелер, ораманың графикалық безендірілуі (дизайны), сапасы бойынша нормативтік құжаттар бойынша ақпарат біріктірілген);

– мәліметтердің бірыңғай ақпараттық базасы: мүше-мемлекеттер территориясында анықталған сапа талаптарына сай емес, фальсификацияланған немесе контрафактілік ДҚ; ДҚ тиімсіздігі немесе жағымсыз реакциясы бойынша анықталған жайттар; тоқтатылған, қайтарылған және медициналық қолдануға тыйым салынған ДҚ бойынша ақпарат.

Саланы мемлекеттік реттеу Қазақстанда 12000 аса нормативтік-құқықтық актілер (Конституция, денсаулық сақтау Министрлігінің бұйрықтары, стандарттар, нормативтер, санитарлық ережелер, бағаның өсуін тоқтату туралы меморандумдар, аймақтық және жергілікті билік органдарының қаулылары) негізінде жүзеге асады.

Фармацевтикалық нарық қатысушыларының қызметін регламенттейтін негізгі құжат – 2009 жылғы 18 қыркүйек күні бекітілген «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексі болып табылады. 2014 жылы кодекске фармацевтикалық нарық қызметіне қатысты,

халықаралық стандарттарға сәйкестігін қамтамасыз етуге бағытталған маңызды өзгерістер енгізілген. Соның ішінде маңыздыларына тоқтала кетсек:

а) сәйкес тәжірибеге сай (өндірістік – GMP, дистрибьюторлық – GDP) ДҚ және медициналық мақсаттағы бұйымдармен жабдықтау және сақтау бойынша ұзақ мерзімдік келісім-шарт жасасу ережелерін анықтау;

б) ЕАЭО шеңберінде ДҚ сапасын бақылау және тексеруге бағытталған фармацевтикалық инспекторат институтын енгізу;

с) ДҚ жарнамасы ережелеріне өзгерістер енгізу, бұрынғы бар ережелерге қосымша шектеулер енгізілген. Атап айтқанда, жарнамада

жыныстық жолмен берілетін, онкологиялық, психикалық, қауіпті инфекциялық ВИЧ/СПИД, туберкулез, қант диабеті ауруларын көрсетуге;

ғалымдар, денсаулық сақтау мамандары және мемлекеттік органның лауазымды тұлғаларының пікіріне сілтеме жасауға;

қызметті, ДҚ, медициналық мақсаттағы бұйымды, медициналық техниканы, биологиялық белсенді қоспаны бірегей, неғұрлым тиімді және қауіпсіз етіп көрсетуге;

дәрілік препараттың қауіпсіздігі мен тиімділігі оның табиғилығына байланысты екенін айтуға, тиімділігіне кепілдік беруге, жанама әсері болмайтындығына, жарнамалық ақпаратты өнеркәсіптік өнімге немесе рецептуралық бланкге орналастыруға тыйым салынған.

ДҚ жарнамасының тәртібі толықтай «Дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы жарнамалауды жүзеге асыру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылы 27 ақпандағы № 105 бұйрығында қамтылған.

Ережеде барлық жарнама материалдарының арнайы сараптамадан өтуінің міндеттілігі көрсетілген, соның нәтижесінде жарнама материалдарына «Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкестігі бағаланған» деген штамп басылып, жарнама материалдарының заңға сәйкестігі расталады.

Қазақстанда ДҚ және медициналық тауарларға бағаны реттеу Мемлекеттік міндетті тегін медициналық көмек шеңберімен шектеледі. Коммерциялық сектордағы фармацевтикалық тауарларға көтерме/бөлшек баға белгілеу, үстемені реттеудің жалпы мемлекеттік және тұрақты әрекет ететін нормативтік актілері жоқ. Бірақ, тәжірибеде мемлекет жекелеген фармацевтикалық препараттарға бағаны ұстап тұруға бағытталған шараларды қарастырады. Мысалы, 2009 жылдан бері Денсаулық сақтау, Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау Министрліктері және салалық фармацевтикалық қауымдастықтар бірлескен «Бағаның өсуін ұстап тұру бойынша меморандумға» қол қояды.

Аталған салада Қазақстан Республикасында мемлекеттік органдармен тығыз әрекеттесуші кәсіпкерлердің екі қауымдастығы жұмыс істейді.

1. Қазақстандық өндірушілер Қазақстанның ФармМедИндустриясы қауымдастығына біріккен. Қауымдастықты құрудың басты мақсаты заманауи қазақстандық фармацевтика өнеркәсібінің мүддесін қорғау және қолдау, оның бәсекеге қабілеттілігінің артуына ықпалдасу болып табылады.

2. ҚР-ғы халықаралық фармацевтикалық өндірушілер Қауымдастығы. Отандық нарықта 47 аса халықаралық фармацевтикалық компаниялар мүддесін қорғайды. Басты мақсаты – ашық фармацевтикалық нарық құруға, стандарттар мен нормалардың сақталуын бақылауға, ДҚ сұранысты қанағаттандыру мәселелері бойынша Қауымдастық мүшелерінің бірыңғай саясатын қалыптастыруға ықпал ету.

Фармацевтика саласын мемлекеттік қолдау қазіргі таңда 2016-2020 ж.ж. арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасы арқылы жүзеге асырылады.

Бұл бағдарлама 2010-2014 ж.ж. арналған ҚР-ғы фармацевтика өнеркәсібін дамыту бағдарламасының жалғасы болып табылады, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету бойынша Ұлттық саясатты жүзеге асыруға бағытталған.

Мемлекеттік қолдау шараларын тек қазақстандық өндірушілер ғана емес, сонымен бірге республикада өз өндірістерін құрушы шетелдік компаниялар да қолданады. Айта кетсек, соңғы жылдары өз фабрикаларын Polfarma (Польша), «Фармстандарт» (Россия), Abdi Ibrahim (Турция), Favea (Чехия) және т.б. іске қосқан. «Нобел АФФ», «Химфарм», DOSFARM, «Медоптик» сияқты отандық өндірушілердің сыртқы экономикалық қызметке (ДҚ экспорты) байланысты шығындарын мемлекет өтеп берген.

Бірыңғай дистрибьютор арқылы ДҚ орталықтандырылған сатып алулар да өндірушілерді ынталандыру шарасына жатады, мысалы, 2018 жылдың ақпанында ДҚ 1037 атауы 150 млрд теңгеден аса сомаға сатып алынған. Оның шамамен 60% аурухана сегменті үшін, 40% амбулаториялық сегмент үшін сатып алынады. 2018 жылы бірыңғай дистрибьютор үшін құны 100000 теңгеге дейінгі ДҚ үстемесі 7% етіп бекітілген.

Жыл сайынғы өндіріс көлемінің өсуіне қарамастан негізгі фармацевтикалық өнімдер өндірісі нарығы 2018 жылдың қорытындысы бойынша өңдеуші өнеркәсіп өндірісі көлемінің 0,6% жуығын, бүтіндей өнеркәсіп көлемінің 0,2% құрайды. Қазақстанның ЖІӨ-дегі саланың үлесі 0,1% шамасында.

Қазақстанның фармацевтикалық өнеркәсібі үш негізгі сегмент үшін өнім өндіреді: фармацевтикалық препараттар өндірісі; антибиотиктер өндірісі; шприцтер өндірісі.

ҚР-ның статистика Комитетінің мәліметтері бойынша 2018 жылы аталған секторда дәрілік құралдарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы өндіруші 112 кәсіпорын (20 өндіріс алаңы) әрекет етеді, оның ішінде 13 – і GMP стандарттарына сәйкес. Олардың 2 ірі («Химфарм» АҚ және «Нобел Алматы фармацевтикалық фабрикасы» АҚ), 12 орта, 98 ұсақ кәсіпорындар (9-сурет).



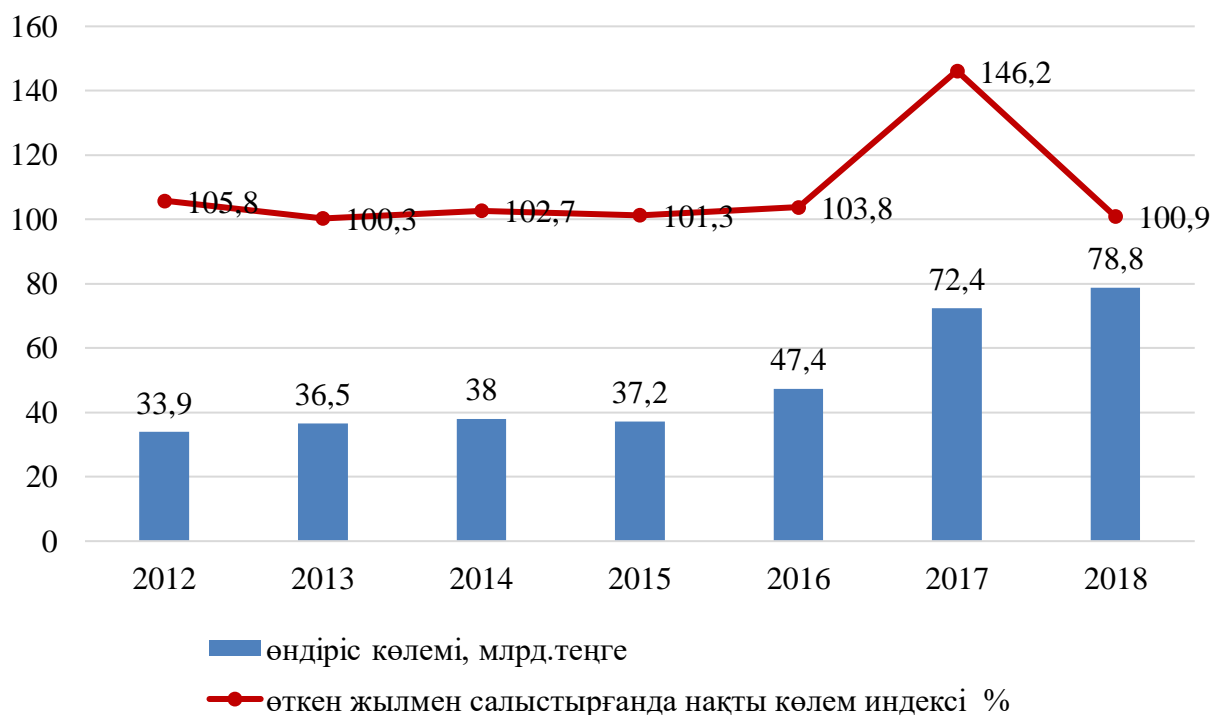
Сурет 9 – ҚР-ғы негізгі фармацевтикалық өнімдерді өндірушілер саны мен ОТӨ – дің өнімдерін бірыңғай дистрибьютормен сатып алудың серпіні

Ескерту – [96] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

9-суреттен көріп отырғанымыздай, негізгі фармацевтикалық өнімдерді өндірушілер саны 2013 жылға қарағанда 2017 жылы едәуір төмендеген. Бұл 2014 жылдың желтоқсанында ЕАЭО қатысушы елдер ЕАЭО шеңберінде дәрілік құралдар айналымының бірыңғай қағидалары мен ережелері туралы Келісімге қол қойылуымен байланысты. Ол Келісімді жүзеге асыру үшін ортақ нарықтың жұмысын бастауды қамтамасыз ететін мемлекеттер аралық құжаттар қабылданған. Ол құжаттарда жоғары сапа стандарттары (GMP, GCP, GDP, GLP және т.б.) талаптарына жауап беретін ДҚ қойылатын жалпы талаптар анықталған.

Алайда 2018 жылы өндірушілер саны 112 бірлікке жетіп, ұзақ мерзімдік келісім-шарт негізінде фармацевтикалық өнімдерді отандық өндірушілерден сатып алу барлық сатып алулардың 28 % немесе 53,1 млрд. теңгені құраған. Бұл оң серпін келесідей факторларға байланысты, 2013-2018 жылдар арасында инвестиция мөлшері 45 млрд. теңгені құрайтын 30 жуық жоба жүзеге асырылды, 3 мыңнан астам жұмыс орындары пайда болды. Сонымен қатар 16,2 млрд. теңгеге 400 – ден аса жұмыс орнын қамтамасыз еткен 6 жоба іске қосылды. Салаға Польша, Түркия, Қытай және Ресей мемлекеттерінен инвесторлар тартылып жаңа өндіріс орындары ашылған [97].

2012 жылдан бастап 2018 жылға дейінгі кезеңде фармацевтика саласындағы өнім өндірісінің көлемі 2,5 есе, 33,9 млрд. теңгеден 78,8 млрд. теңгеге дейін ұлғайған (10-сурет).



Сурет 10 – Фармацевтикалық өнеркәсіптің өндіріс көлемінің динамикасы

Ескерту – [98] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

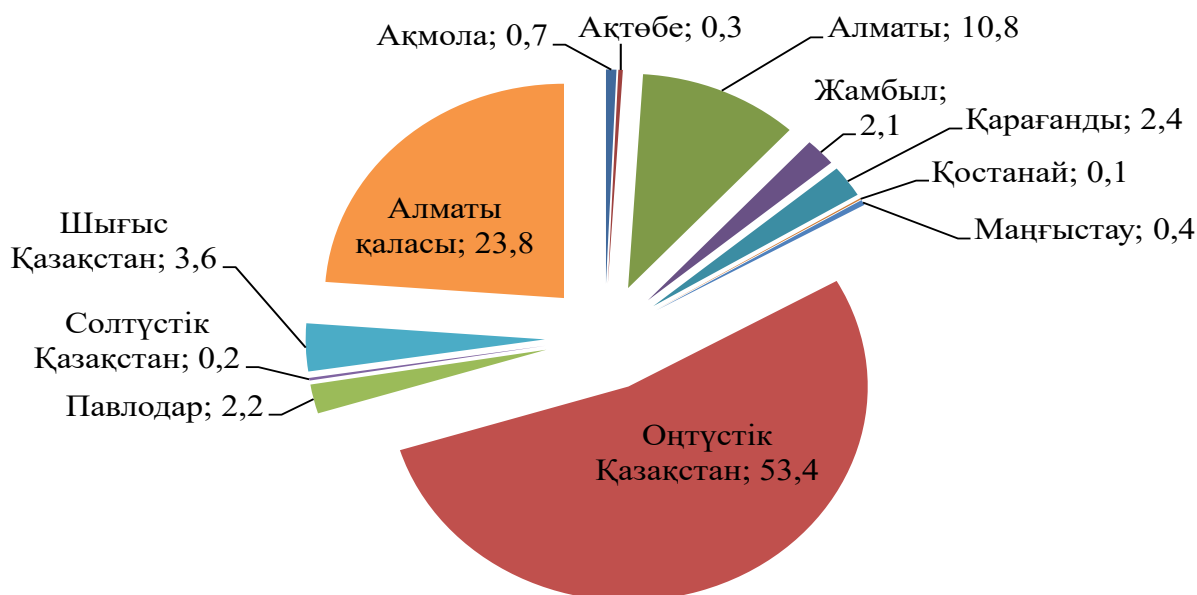
ҚР-ның «Қазақстандық индустрияны дамыту институты» мәліметтеріне сәйкес, 2018 жылы негізгі фармацевтикалық өнімдер өндірісінің құндық көрсеткіші 78,8 млрд теңгені құраған, 2017 жылмен салыстырғанда нақты өндіріс көлемі индексі 10,9 % жоғарылаған.

Өндіріс көлемінің жағымды динамикасы фармацевтика саласындағы жаңа өндірістердің іске қосылуы, өндірісті жаңарту, мемлекеттік бағдарламаны, мемлекеттік сатып алуларды жүзеге асыру және халыққа тегін медициналық көмек көрсетудің кепіл етілген көлеміне байланысты тұрақты ішкі сұранысқа байланысты қамтамасыз етіліп отыр.

Алайда 2017 жылдың нақты көлем индексі 46,2 % пайызды құраған, бұл 2018 жылға қарағанда әлдеқайда жоғары көрсеткіш. 2018 жылы өндіріс көлемі оң тенденция көрсеткенімен, нақты көлем индексі алдыңғы жылдарға қарағанда төмен. Басты себеп біраз кәсіпорындардың жоғары сапа стандарттары талаптарына дайын болмауында. Сонымен қатар 2018 жылы антибиотик пен басқа да дәрі-дәрмек және препараттар өндірісінің төмендеуіне байланысты.

Келесі суретте өндіріс орындарының аймақтар бойынша орналасу үлесін және ақшалай табыс көлемі бойынша қай аймақтың көш бастап тұрғанын көруге болады.





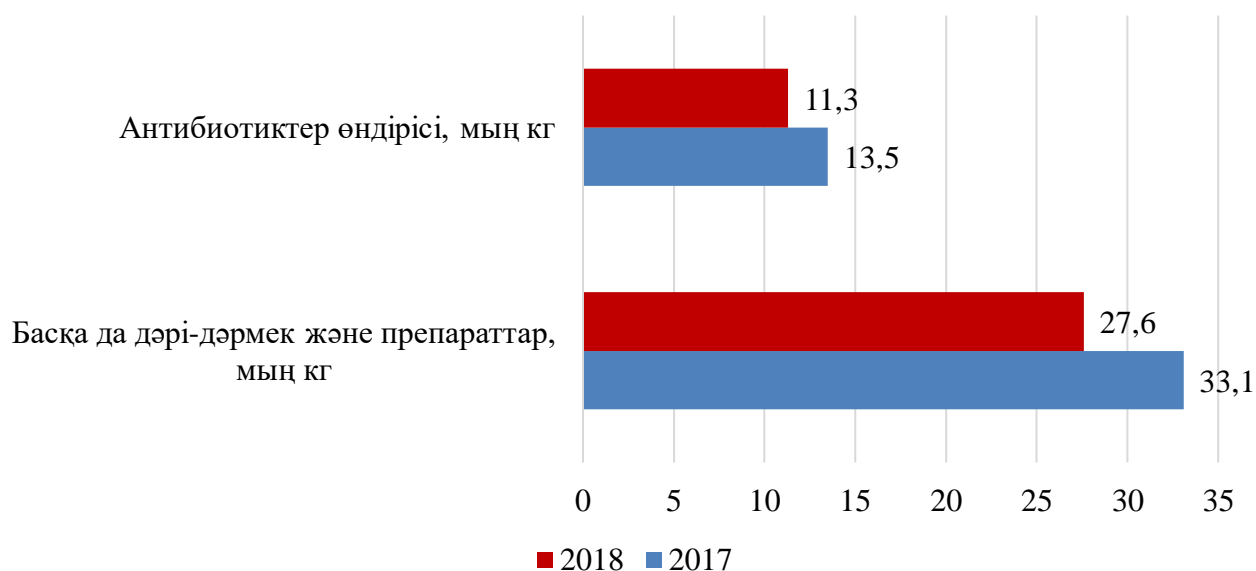
Сурет 11 – Фармацевтикалық өндірістің ақшалай көлемінің 2017 жылғы аймақтар бойынша бөлінуі, млн.теңге

Ескерту – [98] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

11-суреттен көріп отырғанымыздай, Қазақстанның фармацевтикалық нарығын зерттеуде негізгі өндірістің 3-аймақта шоғырланғанын, 2017 жылдың қорытындысы бойынша ақшалай өндіріс көлемінің 88% осы үш аймақтың үлесінде екенін көрсетті. Оңтүстік Қазақстан облысының үлесіне өндіріс көлемінің жартысынан көбі (53,4%), Алматы қаласына – 23,8%, Алматы облысына – 10,8% тиесілі.

Қосымшада заттай көріністегі негізгі фармацевтикалық өнімдерді өндіру туралы мәлімет көрсетілген (Қосымша А). Негізгі фармацевтикалық өнімдер ішінде дәрі-дәрмектердің натуралды көлемі 2013 жылмен салыстырғанда 2,8 есеге артқанын, ал 2016 жылға қарағанда 70,6% жоғарылағанын байқауға болады. Ал өзге де фармацевтикалық препараттардың натуралды көлемі 2013 жылмен салыстырғанда 724 тоннадан 2017 жылы 285,2 тоннаға азайып 60,6% төмендеген. Оның себебі, соңғы жылдары көптеген кәсіпорындар өндіретін өнімдерінің портфелін қайта қарап, шығаратын өнімнің экономикалық тиімділігіне және сапасына көңіл бөлген. Кәсіпорындар өнеркәсіпті дамытуда жоғары қосылған құнды өнімдер өндірісін кеңейткен. Бұл өз кезегінде өндіріс үшін экономикалық жағынан тиімді болғанымен, салмақ жағынан аз болып, нақты көлем индексі есептеуде кері әсерін тигізген. 2013-2016 ж.ж. аралығында сақталған төмендеу тенденциясы тоқтап, 2017 жылы өзге де фармацевтикалық препараттардың натуралды көлемі 3,3% өсім көрсеткен.

Өзге де фармацевтикалық препараттардың негізгі өндірісі Жамбыл облысы мен Алматы қаласында шоғырланған. Олардың жиынтық өндіріс көлемі аталған өнімнің барлық өндіріс көлемінің 75% құрайды.



Сурет 12 – Негізгі өнім түрлерінің 2017-2018 ж.ж. өндіріс көлемі

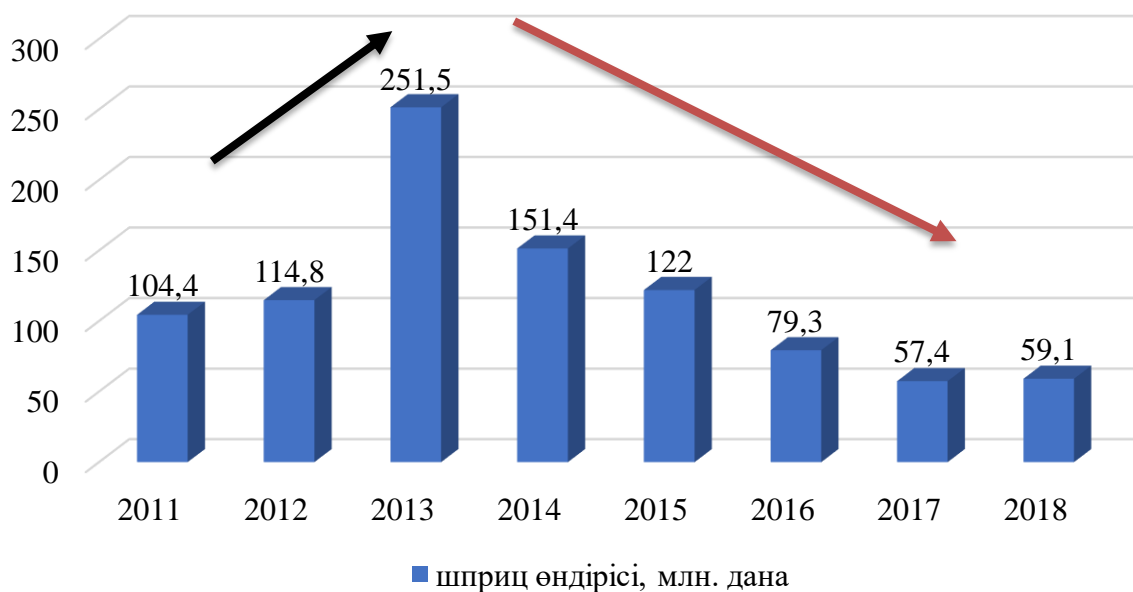
Ескерту – [98] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

Құрамында антибиотиктер бар дәрілік құралдар фармацевтикалық нарықта үлкен сегментті алады. 2011-2013 ж.ж. антибиотиктер өндірісінің көлемі 51 % - ға (9,0 тоннадан 13,6 тоннаға дейін) жоғарыласа, салыстырмалы түрде 2014 жыл мен 2013 жылы антибиотик өндірісінің төмендеу тенденциясы байқалған. 2013-2015 ж.ж. антибиотиктер өндірісінің көлемі 56% төмендеп 6,6 мың тоннаға жеткен. 2016 жылы қайтадан өндіріс көлемі көтеріліп 7,5 мың тоннаны құрап, өсім 13,6% болды. 2017 жылы, 2016 жылмен салыстырғанда, антибиотиктер өндірісінің көлемі 10% - 11,7 мың кг дейін өсті. 2018 жылдың қаңтар-тамыз айларында антибиотик өндірісінің көлемі 7,2 мың кг құрады, бұл өткен жылдың сәйкес кезеңімен салыстырғанда 8,5% төмен, антибиотик өндіретін компаниялар көлемінің төмендеуіне байланысты болған («Химфарм» АҚ, «Нобель АФФ» АҚ, «Абди Ибрахим Глобал Фарм» ЖШС) [98]. Сонымен қатар, Қазақстан Республикасы бойынша ISO тиісті фармацевтикалық практикалары мен стандарттарын енгізуді жоспарлаған кәсіпорындардың біразы 2018 жылға дейін толықтай өз жоспарларын орындай алмауымен байланысты болды. Екіншіден, өткен жылы тұрғындар шағымының көптігіне байланысты дәрілік құрал мен медициналық бұйымдарға сараптама жасалып, қауіпсіздігі мен тиімділігі және сапасы сынды талапқа сәйкестігі қатаң бақылауға алынған.

2017 жылы отандық фармацевтикалық өндіріс құрылымындағы антибиотиктердің үлес салмағы физикалық көріністе 0,04% құрады. 2018 жылдың қаңтар-тамызында антибиотиктер өндірісінің үлесі өзгерген жоқ.

Антибиотиктердің ішкі тұтынуы 2017 жылы 63,1 мың кг құрады, оның 18,5% -ы отандық дәрі-дәрмектерге және 81,5% импортқа тиесілі.

2018 жылғы қаңтар-тамызда антибиотиктердің ішкі тұтынуы 40,1 мың кг құрады, оның 18% -ы отандық дәрі-дәрмектерге және 82% -ы импортқа келеді.



Сурет 13 – 2011-2018 ж.ж. медицинада қолданылатын шприц өндіру көлемінің өзгеруі

Ескерту – [98] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

13-суретте көрсетілгендей, 2011-2013 ж.ж. медицинада қолданылатын шприц өндіру көлемі өсу тенденциясына ие болып 2,4 есеге (104,4 млн данадан 251,5 млн данаға дейін) жоғарылаған. Ал 2014 жылдан бастап төмендеу байқалып 2017 шприц өндіру көлемі 55,3 млн дананы құрап, 2013 жылғы көлеммен салыстырғанда 78,1% төмендеген.

Республика бойынша денсаулық сақтау мекемелерінің пайдаланатын шприцтерінің басым бөлігі Павлодар және Атыраудағы зауыттардан шығады. 2011-2013 жылдары елімізде шприц өндіру көлемінің артқан себебі, ҚР-ның фармацевтикалық өнеркәсібін дамыту жөніндегі 2010-2014 бағдарламасы аясында отандық зауыттар инвестициялық жоба негізінде қаржыландыру мүмкіншілігіне ие болған.

Өкінішке орай шприц өндіруге қажетті шикізаттар Ресей, Корея, Бельгия және Түркия елдерінен алынады. Себебі шприц шығаруға қажетті шикізат – полипропилен әзірге Қазақстанда өндірілмейді. Сонымен қатар, шприцтердің негізгі өндірушісі «Брандо» ЖШС өз қызметін қайта бағыттап, қазіргі уақытта шприцтер шығармайды. Біздің ойымызша, соңғы жылдары шприц өндіру көлемінің төмендеуіне осы фактор әсер еткен.



Сурет 14 – 2012-2018 ж.ж. фармацевтикалық өнеркәсіп өнімдерінің экспорты мен импорты

Ескерту – Ескерту – [98] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

14-суреттен 2012-2018 ж.ж. аралығындағы фармацевтикалық өнеркәсіп өнімдерінің экспорты мен импортының ақшалай көлемін көруге болады. Фармацевтикалық өнімдердің экспортының ақшалай көлемі 2012-2016 ж.ж. 16,3% жоғарылаған. Қазақстанның фармацевтикалық өнімдер экспортының көлемі республиканың жалпы фармацевтикалық нарығы көлемімен салыстырғанда шамалы ғана. Экспорттық жабдықтаудың 40% астам көлемі Швейцария, Қырғызстан және Ресей елдеріне тиесілі.

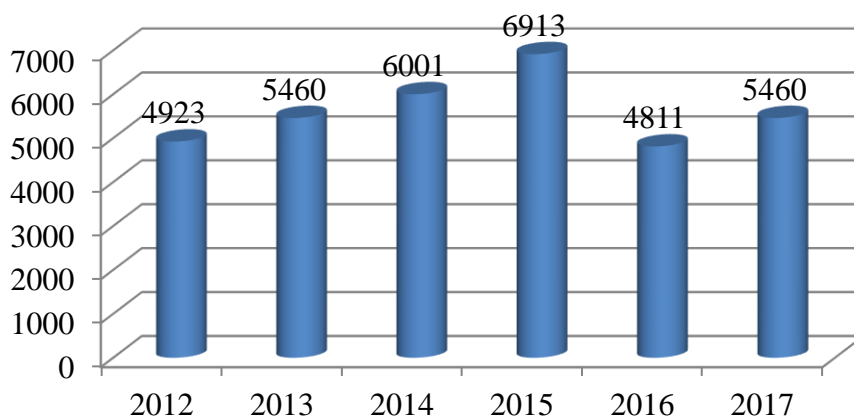
Импорттың көлемі 2012-2013 ж.ж. жоғарылап (23,7%), 2014-2018 ж.ж. аралығында төмендеу тенденциясы байқалады. 2013 жылмен салыстырғанда 2018 жылы фармацевтикалық өнімдер импортының ақшалай көлемі 39,1% төмендеген. 2018 жылдың қорытындысы бойынша фармацевтикалық өнімдерді импорттаушы ірі әріптес елдер қатарында Германия (15%), Франция (11%), Россия (9%), Үндістан (7%) өндірушілерінің үлесі жоғары болып отыр (Қосымша Ә).

Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығы коммерциялық (дәріханалар арқылы сату) және мемлекеттік сатып алулар деп екі үлкен сегментке бөлінеді. Мемлекеттік сатып алулар сегменті өз кезегінде орталықтандырылған, ауруханалық және амбулаториялық сатып алуларға жіктеледі. IMS Health Confidential мәліметтеріне сәйкес, Қазақстанның фармацевтикалық нарығының көлемі 2018 жылы 459 миллиард теңгені құраған. Оның басым бөлігі (60%) 277,4 млрд теңгесі бөлшек сауда айналымына тиесілі. Қалған 181 млрд. – бірыңғай дистрибьютор «СК-Фармация» ЖШС-і арқылы сатып алынатын мемлекеттік міндетті тегін медициналық көмек шеңберіндегі мемлекеттік сатып алулар (Қосымша Б)[99].

Фармацевтикалық нарықтағы жалпы дәрі-дәрмектің ақшалай көлемінің 9,9 % отандық өндіріс өнімі болса, 90,1% импорттық ДҚ. Ал натуралды көріністе

отандық өндіріс 20,5% құрайды, бұдан импорттық ДҚ бағасының жоғары екенін байқауға болады.

«Vi-ORTIS» консалтингтік агенттігінің мәліметтері бойынша рецептуралық препараттар (RX) ақшалай көріністе 73% құраса, рецептсіз босатылатын (OTC) дәрі-дәрмектер 27%. Ал натуралды көрсеткіштермен қарастыратын болсақ, рецептуралық препараттар (RX) нарықтың 45% үлесін алса, рецептсіз босатылатын (OTC) дәрі-дәрмектер 55% нарық үлесін алады, бұдан рецептсіз босатылатын дәрі-дәрмектердің құнының анағұрлым арзан екенін көруге болады.



Сурет 15 – ҚР-ғы 2012-2017 ж.ж. жан басына шаққанда жылына дәрі-дәрмекке жұмсалатын орташа қаражат мөлшері, теңге

Ескерту – Ескерту – [96] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

15-суреттен Қазақстан Республикасының статистика Комитетінің тоқсан сайын жүргізетін үй шаруашылықтарын зерттеу мәліметтері бойынша 2017 жылы дәрі-дәрмектер, медициналық препараттар сатып алу шығындары жеңілдетілген және тегін медициналық препараттармен қамтамасыз етуді есептемегенде орта есеппен жан басына шаққанда 5460 теңгені құрағанын, 2016 жылмен салыстырғанда 13 % жоғары, бұл жан басына шаққандағы барлық азық-түлік емес шығындардың 5% құрайтынын көреміз.

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексінің 77-бабына сәйкес Бірыңғай дистрибьютор дәрілік құралдар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды сатып алудың негізгі қағидаттарының бірі қазақстандық фармацевтикалық нарықты дамытуға жәрдемдесетін отандық тауар өндірушілерді қолдау болып табылады. Отандық тауар өндірушілерді қолдау өндіруші шарт бойынша міндеттемелерін уақтылы және сапалы орындаған жағдайда болашақта оның дайын өнімін сату үшін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде өндірушіге фармацевтикалық нарығының белгілі бір орнын қамтамасыз ететін, соның ішінде 10 жылдық мерзімге дейін ұзақ мерзімді жеткізу шарттар жасасу түрінде ұсынылған.

Соңғы жылдарда Бірыңғай дистрибьютор 31 отандық тауар өндірушілермен дәрілік құралдар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың 1659 атауларын

жеткізу бойынша 52 ұзақ мерзімді шарттар жасаған. Оның ішінде 1097 дәрілік құралдар және 562 медициналық мақсаттағы бұйымдар.

Жыл сайын Бірыңғай дистрибьютор ұзақ мерзімді жеткізу шарттар бойынша оның қолданылу мерзімі ішінде, қойылған талаптарын орындау жағдайында, отандық тауар өндірушілермен келесі қаржы жылына қосымша келісім жасасу арқылы дәрілік құралдар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды сатып алуды жүзеге асырады.

2017 жылы ұзақ мерзімді жеткізу шарттары аясында жасалған келісімдерге байланысты мемлекеттік сатып алуға қатысу үлесі бойынша негізгі дәрі-дәрмек өндіретін елдерді қарастыратын болсақ, мемлекеттік сатып алу ережесінде көрсетілген отандық өндірушілердің басымдықтары арқасында Қазақстанда шығарылатын өнімдер рейтингте көш бастап тұр. Қосымшадан (Қосымша В) Қазақстандағы фармацевтикалық өнімнің натуралды көлемі бойынша тегін медициналық көмектің кепілді көлемін (ТМККК) қамтамасыз ету үшін сатып алынған дәрілік құралдар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың 51% отандық өндірушілердің өнімдері екенін көреміз.

Қазақстан Республикасында ТМККК отандық фармацевтикалық нарықтың қалыптасуына айтарлықтай әсер етті. ТМККК аясындағы жалпы сатып алу көлеміндегі Бірыңғай дистрибьютордың үлесін қосымшадан (Қосымша Г) көруге болады.

Сонымен қатар салаға шетелдік инвестиция тарту жұмыстары белсенді жүзеге асуда. Бірақ, 2013 жылы фармацевтика саласына тікелей құйылған инвестиция көлемі 8,1 млн АҚШ долл. құраса, 2017 жылы бұл көрсеткіш 15% төмендеп 6,9 млн АҚШ долл. құраған [95].

Төмендегі 5-кестеде Қазақстан Республикасының фармацевтикалық өнеркәсібінің SWOT-талдауы берілген.

Кесте 5 – ҚР-ның фармацевтикалық өнеркәсібінің SWOT-талдауы

Мықты жақтары	Әлсіз жақтары
1	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>– сала кәсіпорындарын жаңартуға мемлекеттік қолдаудың болуы;</li> <li>– ДҚ кепілдік етілген тегін медициналық көмек шеңберінде мемлекеттік сатып алулар арқылы сұраныстың қамтамасыз етілуі;</li> <li>– саяси тұрақтылық, тиімді географиялық орналасуы;</li> <li>– отандық ДҚ-дың қолжетімді болуы, шетелдік аналогтарымен салыстырғанда төмен баға.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ҚР фармацевтикалық нарығында ЕО, Үндістан; Түркия елдері фармацевтикалық компанияларының үстем болуы;</li> <li>– GMP халықаралық стандарты талаптарына сәйкес болмау себебінен экспорттық әлеуеті төмен болуы;</li> <li>– білікті кадрлардың жеткіліксіздігі;</li> <li>– несие ресурстарына қол жеткізу мәселелері;</li> <li>– заманауи технологиялардың болмауы</li> <li>– дәрігерлердің басым бөлігінің импорттық ДҚ тағайындауға, дәріхана қызметкерлерінің сатып алушыларға қымбат бағалы импорттық препараттарды ұсынуға қызығушылығы.</li> </ul>

## 5 – кестенің жалғасы

1	2
Мүмкіндіктер	Қауіптер
<ul style="list-style-type: none"> <li>– түпнұсқа ДҚ патенті мерзімінің аяқталуына байланысты жаңа дженерик препараттар шығару;</li> <li>– ұзақ мерзімдік келісім-шарт жасасу арқылы 7 жылға дейін өткізу кепілдігі;</li> <li>– технологияларды сатып алу (трансферт) арқылы заманауи препараттар шығару;</li> <li>– шетелдік компаниялармен контрактілік өндірісті ұйымдастыру;</li> <li>– отандық дженериктерді тұтыну көлемін жоғарылату.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– шикізат және орама материалдары бойынша импортқа тәуелділік;</li> <li>– Үндістан мен Қытайда фармацевтика саласының қарқынды дамуы;</li> <li>– Ресей, Беларусь, Украина фармацевтикалық өнімдері импортының жоғарылауы.</li> </ul>
Ескерту [95, 98-99] – әдебиет негізінде құрастырылған	

Сонымен ҚР – ғы фармацевтикалық нарықтың дамуын қорытындылайтын болсақ, экономикалық қайта құру жылдарында аталған салада түбегейлі өзгерістер орын алған. Қазіргі таңда Қазақстанның фармацевтикалық нарығының өзіне тән келесідей сипаттамалары бар:

- отандық фармацевтикалық өндіріс пен нарықтың дамуының басты ынталандырушысы мемлекет болып табылады және бұл тенденция әлі біраз жыл сақталады;

- фармацевтикалық өнімдер айналысының жаңа жүйесі – өндіруші-дистрибьютор-дәріхана мекемесі қалыптасқан;

- дәріханалар өз бетінше жұмыс істеу мүмкіндігіне ие болып, ірі дистрибьютор компаниялар пайда болған;

- отандық фармацевтикалық және медициналық өнеркәсіп жақсы қарқынмен дамуда.

Ішкі тұтынудың өсуіне халық санының аз болуы және инфрақұрылымның күрделілігі басты себеп болып табылады. Жалпы, Қазақстан бизнесті жүргізудің қарапайымдылығы, тәуекелдерді басқару мүмкіндігі және ортақ нормативтік-құқықтық базаның болуына байланысты Орта Азиядағы ең тартымды фармацевтикалық нарық болып табылады.

Сонымен қатар Қазақстанның фармацевтикалық нарығында кейбір ерекшеліктер бар:

- мемлекет ішіндегі өндіріс деңгейінің төмендігі және ішкі нарықтың ДҚ импортына тәуелділігінің жоғары болуы;

- Қазақстан Республикасы халқының орташа табыс деңгейінің Ресей, Украина сияқты мемлекеттермен салыстырғанда төмен болуына байланысты рецептсіз босатылатын дәрі-дәрмектер сегментінде түпнұсқадағы ДҚ қарағанда бағасы арзан болып табылатын дженериктердің басым болуы;

– ДҚ басым бөлігі тұтынушылардың өз қаражаттары есебінен сатып алынатын болғандықтан, инновациялық (анағұрлым қымбат) препараттардың түсуі шектеулі;

– денсаулық сақтау жүйесін қаржыландырудың төмен деңгейі. ҚР денсаулық сақтау Министрлігінің қаржыландыру көлемін орта есеппен жылына 7-9 % жоғарылатып отырғанына қарамастан, бұл көрсеткіш Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсынған (мемлекеттің ЖІӨ-нің 5 % шегінде) мөлшерінен төмен. Қазіргі таңда денсаулық сақтау мұқтаждықтарына елдің ЖІӨ-нің 2,1 % жұмсалады;

– фармацевтикалық нарықтың негізгі қатысушылары, өндіруші кәсіпорындардың маңызды ерекшелігі – өндірістің жоғары технологиялылығы.

Осыған байланысты өндірілген өнімнің сапасына қойылатын халықаралық талаптарға сәйкес болу қажеттілігі отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың шетелдік өндірушілермен салыстырғанда бәсекеге қабілетті болмауына әкеледі. Түпнұсқадағы дәрілік препарат жасап шығару үлкен көлемді инвестиция, өндіріс қуаттарын жаңарту, персонал біліктілігін жоғарылатуды талап етеді. Ал ірі өндірушілерді есептемегенде, отандық өндірушілердің басым бөлігінің жоғарыда аталған шараларды жүзеге асыруға қажетті қосымша ақша қаражаттарын тартуға мүмкіндіктері жоқ.

Мемлекет кепіл етілген тегін медициналық көмектің кепілді көлемін қамтамасыз ету, әрекет етуші бағдарламалар шеңберінде отандық өндірушілерді қолдау арқылы қазақстандық фармацевтикалық нарықтың қалыптасып, дамуына маңызды ықпал етіп отыр. Қазіргі таңда ДҚ, медициналық мақсаттағы бұйымдарды, медициналық техниканы тіркеу, сертификаттау, сапасын қамтамасыз етуді бақылау, жарнама бойынша қызмет реттелген.

Қазақстан Республикасында отандық фармацевтикалық өндіріс пен нарықтың дамуының басты ынталандырушысы мемлекет болып табылады. Қазіргі таңда сала кәсіпорындарын жаңартуға мемлекеттік қолдаудың болуы, ДҚ-ға кепілдік етілген тегін медициналық көмектің кепілді көлемі шеңберінде мемлекеттік сатып алулар арқылы сұраныстың қамтамасыз етілуі, отандық ДҚ-дың бағасының импорттық ДҚ-дың бағасынан әлдеқайда төмен болуы отандық кәсіпорындардың басты бәсекелік артықшылықтары болып отыр [100].

Сонымен қорыта келе отандық фармацевтикалық өндірістің бәсекеге қабілеттілігін қамтамасыз ету үшін Қазақстанның фармацевтикалық саласын толықтай GMP стандартына өткізу, инвестициялық жобалардың жобалық қуаттылығына шығуын жеделдету, ДҚ тегін медициналық кепілдік көмек көлемінде сатып алуды жүзеге асыру тетігін оңтайландыру сияқты бірқатар шаралар жүзеге асырылуы керек.

## **2.2 Фармацевтикалық кәсіпорындардың маркетингтік қызметін және бәсекелік артықшылықтарын талдау**

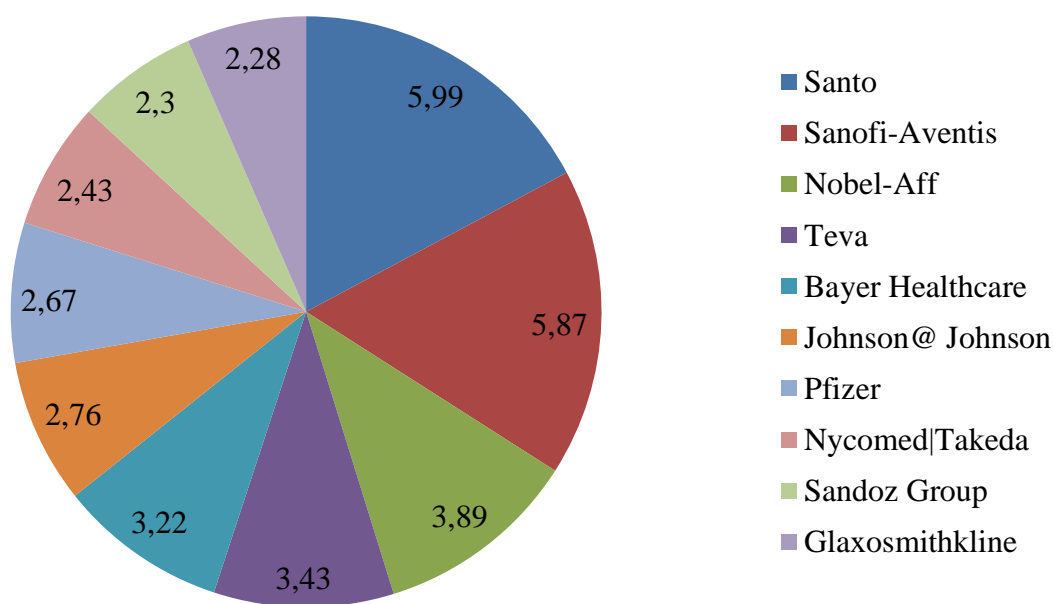
«Елдің экономикасын көтеру үшін ең алдымен шет елден келетін заттардың орнына отандық тауарларды енгізу қажет деп 20 ғасырдың 60 – 70 жылдары



атақты ғалымдар Х. Чинери, М. Бруна, А. Страук және М. Картер өз еңбектерінде дәлелді ақпараттармен анық көрсетіп кеткен [101].

Америка экономисті М. Фортер кез – келген жеке елдің тауар айналымындағы бәсекелестігі тек қана отандық өндірушілерді қамтығанда ғана тиімді болатындығын атап кеткен болатын. Бұл жағдайда отандық сапалы тауарлар ішкі нарықта орасан мүмкіндіктерге ие болып, импорттық заттарды барынша азайтуға мүмкіндік береді. Алайда бұл үшін мемлекет міндетті түрде қаржылай, заңды тұрғыда және білікті мамандармен үздіксіз қамтамасыз етіп отыруы тиіс».

Қазақстан Республикасының Ұлттық экономика Министрлігінің мәліметтеріне сәйкес Қазақстанның фармацевтикалық өнеркәсібін 112 бірліктен аса ірі, орта және шағын, шетелдік және отандық кәсіпорындар құрайды.



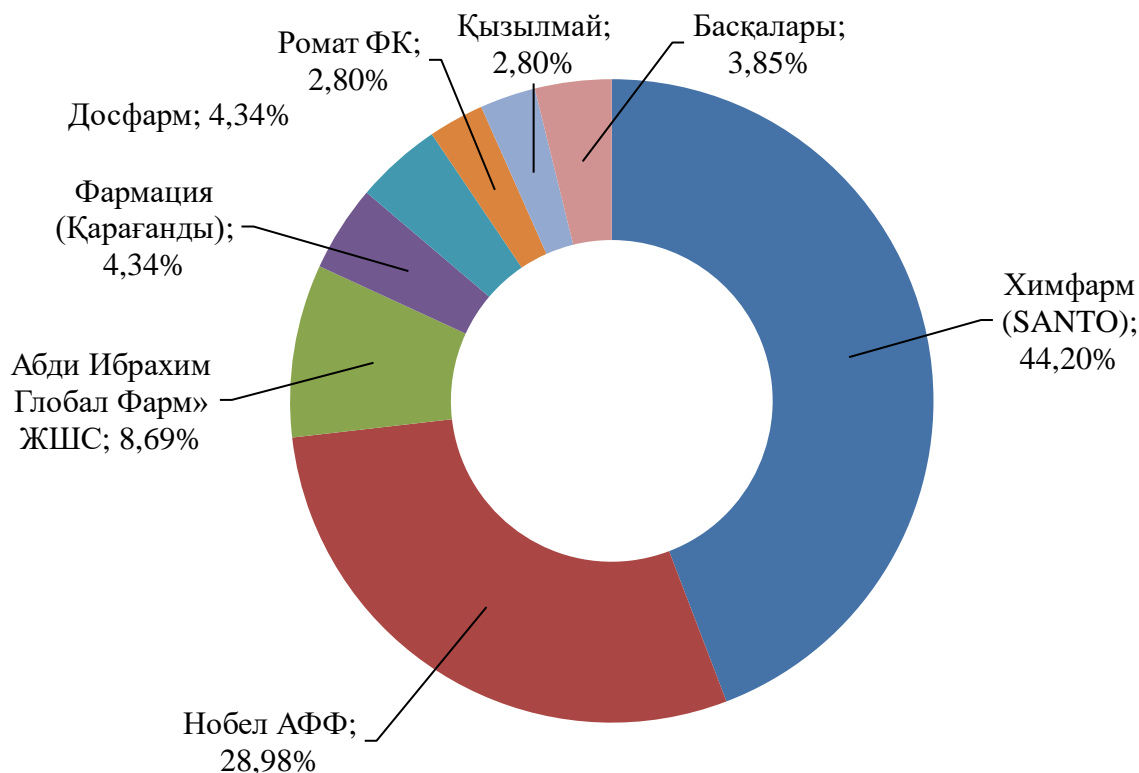
Сурет 16 – Фармацевтикалық өнімдер нарығының 2018 жылғы Топ-10 ақшалай көлем бойынша нарық үлестері

Ескерту – [95, 102] әдебиет негізінде жасалған

Суретте ҚР денсаулық сақтау Министрлігінің фармация Комитеті және «СК-Фармация» ЖШС жариялаған ТОП-10 2018 жылғы нәтижесі бойынша фармацевтикалық өндіруші-компаниялардың ақшалай көлемдегі нарықтағы үлестері көрсетілген. Суреттен көріп отырғанымыздай ондықты «Химфарм» АҚ қоғамы бастап тұр, оның 2018 жылғы нарықтағы үлесі 5,99% құраған. Екінші орында Sanofi-Aventis компаниясы тұрса, Топ-10 компания ішінде үшінші орынды 3,89%-бен отандық «Нобел АФФ» АҚ иеленіп тұр. Топ-10 аталған екі компаниядан басқа отандық өндірушілер кірмейді. Басқа шетелдік өндірушілер

қатарында Teva, Bayer Healthcare, Johnson@Johnson, Pfizer, Nycomed|Takeda, Sandoz Group, Glaxosmithkline сияқты фармацевтикалық компаниялар бар.

Отандық кәсіпорындар ішінде «Химфарм» АҚ, «Глобал Фарм БК», «Нобел АФФ» АҚ, «Ромат» және «Досфарм» фармацевтикалық компаниялары толық циклмен жұмыс істейтін кәсіпорындар болып табылады, оларда өнімді әзірлеуден бастап, технологиялық үрдісті енгізу, дайын дәрі-дәрмек нысандарын өндіру, оларды емдік мекемелерге, дистрибьюторларға және дәріханалар желілері арқылы тұтынушыларға өткізуге дейінгі кезеңдерді жүзеге асырады [102, 1979 б.].



Сурет 17 – Қазақстандық фармацевтикалық нарық қатысушыларының 2018 ж. нарықтағы үлестері

Ескерту – [95, 103] әдебиет негізінде жасалған

Аталған кәсіпорындардың ішіндегі көшбасшылары «Химфарм» АҚ (Шымкент) елімізде шығарылатын фармацевтикалық өнімдердің 44,20%, «Нобел АФФ» АҚ (Алматы) 28,98% өндіреді. Қалған көлемін «Досфарм» ЖШС, «Ромат» ЖШС, «Абди Ибрахим Глобал Фарм» ЖШС, «Қарағанды фармацевтикалық кешені» ЖШС, «Қызылмай Фирмасы» ӨК ЖШС және т.б. шығарады. Осы және басқа да отандық фармацевтикалық компаниялар дәрі-дәрмектің 800 аса атауын өндірумен айналысады.

Ал медициналық құрал-жабдықтар өндіретін толық циклді кәсіпорын «Актюбрентген» АҚ.

ҚР денсаулық сақтау Министрлігінің фармация Комитеті және «СК-Фармация» ЖШС жариялаған ТОП-10 рейтингіндегі ақшалай және натуралды көлемдегі фармацевтикалық компаниялар үлесінің 2017 жылмен салыстырғандағы 2018 жылғы өзгеруі туралы мәліметті кестеден көруге болады.

Кесте 6 – 2018 жылдың мәліметтері бойынша нарық үлесі бойынша ТОП-10 өндіруші компаниялар

№	Компани	2017 жыл		2018 жыл		Өсуі, 2018/2017, %	
		Нарық көлеміндегі үлесі, %				теңге	орама
		теңге	қаптама	теңге	қаптама		
1	Santo	5,51	10,8	5,99	11,32	108,7	104,8
2	Sanofi-Aventis	5,56	1,6	5,87	1,56	105,6	97,5
3	Nobel-Aff	3,29	1,5	3,89	1,78	118,2	118,7
4	Teva	2,84	1,5	3,43	1,71	120,8	114,0
5	Bayer Healthcare	3,44	0,7	3,22	0,76	93,6	108,6
6	Johnson@Johnson	2,69	0,5	2,76	0,54	102,6	108,0
7	Pfizer	1,80	0,1	2,67	0,05	148,3	50,0
8	Nycomed/Takeda	2,39	0,9	2,43	0,88	101,7	97,8
9	Sandoz Group	1,88	0,8	2,30	0,81	122,3	101,3
10	Glaxosmithkline	2,63	0,9	2,28	0,91	86,7	101,1
Ескерту – [95,102-103] әдебиет көзі бойынша жасалған							

Кестеден көріп отырғанымыздай, ТОП-10 өндіруші-компаниялар тізімінде отандық екі компания (SANTO және «Нобел АФФ») бар. SANTO компаниясының нарықтағы ақшалай үлесі 5,51-ден 5,99 % жеткен, натуралды өлшемдегі көлемі бойынша да нарықтағы үлесі 4,8% жоғарылаған. «Нобел АФФ» АҚ-ның құндық және натуралды көлемдегі нарық үлесі елеулі түрде артқан. Ақшалай көлемде 18,2% жоғарыласа, натуралды өлшемдегі нарық көлемі 18,7% өскен.

Қазақстандық фармацевтикалық нарықтағы отандық өндірушілер қызметін талдау үшін жалпы бұл нарықта бұрыннан қандай компаниялар әрекет етіп келеді, қазіргі таңда отандық өндірушілер қатарында кім көшбасшы, олардың бәсекелік қандай артықшылықтары бар деген сияқты сұрақтарға жауап алу керек. Осы аталған сұрақтарға жауап алу үшін фармацевтикалық нарықтағы отандық өндірушілердің даму тарихына, сипаттамасына тоқтала кетелік.

Қазақстан Республикасында фармацевтикалық нарықта отандық өндірушілердің көшбасшылары «Химфарм» АҚ және «Нобел АФФ» АҚ. Қалған отандық өндірушілер жауапкершілігі шектеулі серіктестік нысанында жұмыс жасап отыр.

Аталған компаниялардың қысқаша сипаттамасын бере кетейік.

1. Қазақстан Республикасындағы дәрі-дәрмектің әрбір бесіншісін шығаратын, Santo Member of Polpharma Group тобына кіретін, 130 жылдан астам тарих бар, Шымкент қаласында базасы орналасқан ірі фармацевтикалық компания. Компания Тәжікстан, Қырғызстан, Ресей, Монғолия, Түркменстан

елдеріне дәрі-дәрмек экспорттап, Орталық және Шығыс Еуропа, Орта Азия, Кавказ нарықтарында әрекет етеді.

«Химфарм» АҚ бүгінгі таңда Орта Азиядағы ең ірі зауыт. Компания ампуладағы инъекциялық ерітінділер мен құтыдағы инфузиялық препараттарды өндіруге арналған 2 GMP сертификатын иеленген.

Қазіргі уақытта зауыттағы 5 цех келесі дәрі-дәрмектерді шығарады:

- таблетка, капсула, гранулалар цехы;
- ампуладағы инъекциялық ерітінді цехы;
- бальзам, тұнба, сироптар; сулы, майлы спиртті ерітінділер цехы;
- инъекция үшін стерильді ұнтақ антибиотиктер өндіру цехы;
- өсімдік шикізатына негізделген субстанциялар.

2. «Нобел АФФ» АҚ қазақстандық көшбасшы өндірушілердің бірі болып табылады. 2002-2018 ж.ж. аралығындағы фармацевтикалық өнімдер өндірісін дамытуға салған жалпы инвестиция көлемі 65 млн. АҚШ долларын құраған. 2002-2004 жылдары 40 млн. АҚШ доллары шамасында инвестиция құйылып «Нобел Алматы фармацевтикалық фабрикасының өндіріс қуаттарының алғашқы реконструкциясы қолға алынды, ол шара ҚР индустриалды-инновациялық даму бағдарламасы шеңберінде жүзеге асырылған. 2009-2012 жылдары 10 млн АҚШ доллары көлемінде инвестиция жасалып «Бар өндірісті кеңейту және модернизациялау» жобасы жүзеге асырылған. 2012-2018 ж.ж. GMP стандарттарын сәйкес дәрілік препараттар өндіріс бойынша 15 млн АҚШ долларын құрайтын екінші инвестициялық жоба жүзеге асырылған. Компанияда екі корпус (А және Б) және 5 цех жұмыс істейді. Олар таблеткалар мен капсулаларды қамтитын қатты дәрілік формалар, жақпа майлар мен кремдер өндірісі, сироптар мен суспензиялар өндірісі, белсенді қоспаларды синтездеу цехы, цефалоспориндер өндіру цехы сияқты цехтардан тұрады. Қатты дәрілік формалар (таблеткалар мен капсулалар) өндірісі цехы СТ РК 1617-2006, GMP ЕС нормаларына сәйкестік бойынша қайталап сәтті аттестациялаудан өткен. Сонымен қатар, жұмсақ және сұйық дәрілік формалар өндіру (сироптар, суспензиялар, жақпа майлар, кремдер) цехы да аталған аттестациялаудан сәтті өткен. Инвестициялық жобаларды жүзеге асырудың арқасында өндірістің кеңеюіне байланысты жұмыс орындар саны 50% артып 2018 жылы 400 адамды құраған.

Өнімдерін ішкі нарықта сатумен қатар, Ресей, Қырғызстан, Өзбекстан, Монғолия және Беларусь елдеріне экспорттайды.

Компанияның сипаттамасымен бірге оның маркетингтік ортасын қарастыру, компанияның нарықтағы әріптестерін, бәсекелестерін, тұтынушыларын қарастыруға мүмкіндік береді.

«Химфарм», «Нобел АФФ» АҚ-ның ішкі нарықта басты тұтынушысы СК Фармация бірыңғай дистрибьюторы. Ол 2018 жылдың мәліметтері бойынша «Химфарм» АҚ-ның сату көлемінің 39% құраған. Сонымен қатар «ИНКАР», «Медсервис», «Эмити», «Стофарм», «Ак-ниет», «Зерде», «Аманат» сияқты көтерме дистрибьюторлар және дәріхана желілері мен дәріханалар арқылы коммерциялық сегментті қамтамасыз етеді.

Зерттеліп отырған фармацевтикалық компаниялардың нарықта «КазДиаТест», «КФК Медсервис Плюс», «Абди Ибрахим Глобал Фарм», «КелунКазфарм», «ПФК Элеас», «MaraiE7 Group», «Нұр-Май Фармация» ЖШС-і сияқты отандық және ірі Sanofi-Aventis, Teva, Bayer Healthcare, Johnson@Johnson, Pfizer, Nycomed|Takeda, Sandoz Group, Glaxosmithkline сияқты шетелдік бәсекелестері бар.

Фармацевтикалық өндірушілер өз өндірісін қажет құрал-жабдықтармен жабдықтауда Abbott, Aspen, Minipress, InterPharmTechnology, Glatt, Charles Ischi AG – Testing Technology, ECI және тағы басқа компанияларына жүгінеді.

Маркетингтік макроорта фармацевтикалық кәсіпорындарға көп жағдайда саяси және экономикалық факторлардың ықпалына өткір жауап береді. Саяси жағдайлардың өзгеруі фармацевтикалық компаниялар қызметіне жағымсыз ықпал етеді. Бірқатар заңдар, нормалар, стандарттар қажет құжаттар мен басқа шығындарға байланысты компания жұмысын баяулатады мысалы, бағаны реттеуге байланысты заңнамадағы қарастырылып отырған өзгерістер, сонымен қатар жоспарланып отырған тауардың өндірушіден түпкі тұтынушыға жетуіне дейінгі жолды маркілеу арқылы идентификациялау нарық қатысушыларының қосымша шығын шығаруын талап етеді, яғни өндірушілер код белгілеуге арналған жабдық алуы керек болады және кодты есептеп отыратын бағдарламалық қамтамасыз ету және т.б.

Экономикалық факторлар ішінде тұрғындардың сатып алу қабілеті, курстық бағамдар, инфляция қазіргі таңда отандық өндірушілер қызметіне жағымсыз ықпал етіп отыр.

Әлеуметтік факторлардың ықпалына келетін болсақ, тұрғындардың дәрілік препараттарды тұтыну мінез-құлқындағы өзгерістер, олардың қазіргі уақыттағы отандық өндірушілер өніміне деген сенімсіздігі сияқтылар отандық дәрілік препараттарға деген сұранысқа кері әсерін тигізеді.

Технологиялық ортадағы өзгерістер саланың дамуына оң ықпал етеді. Жоғарыда айтып өткенімізде қарастырылып отырған екі кәсіпорында да өндірісті кеңейтуге, жаңартуға инвестиция салынған, соның арқасында компанияларда өнім сапасын қадағалауға арналған, ассортиментті кеңейтуге, шығындарды төмендету мүмкіндік беретін жаңа технологиялар енгізілуде.

Фармацевтикалық компаниялардың өткен кезеңдердегі шаруашылық-экономикалық қызметінің нәтижесін талдау арқылы олардың даму болашағын жорамалдауға мүмкіндік аламыз. Фармацевтикалық өнімдер нарығын талдаумен қатар, сол нарықта әрекет етуші отандық кәсіпорындардың ішкі қаржылық-экономикалық көрсеткіштерін талдау маркетингті басқаруды оңтайлы жүзеге асыру бағдарламасын жасауда негізге алынады. Нарықтық ортада қаржылық-экономикалық көрсеткіштер компания қызметінің тұтынушы сұранысына сәйкестігіне тәуелді. Біз өз зерттеуімізде мөлшері бойынша сәйкес келетін екі фармацевтикалық компанияны («Химфарм» АҚ және «Нобел АФФ» АҚ ) салыстырып талдадық. Зерттелген компаниялардың 2013-2017 жылдардағы негізгі көрсеткіштері кестеде берілген.

Кесте 7 – «Химфарм» АҚ және «Нобел АФФ» АҚ 2013-2017 жылдардағы негізгі көрсеткіштерін талдау

Көрсеткіш	Жылдар					2017 ж. салыстырғанда, %	
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2016
<b>«Химфарм» АҚ</b>							
Өнім өткізуден түскен табыс, млн теңге	12196,9	14030,9	15196,0	22874,5	25239,3	206,9	110,3
Өзіндік құн, млн теңге	6500,6	7090,0	6204,7	11057,6	11932,1	183,6	107,9
Жиынтық пайда, млн теңге	5696,3	6940,9	8991,3	11816,9	13307,2	233,6	112,6
Өткізу шығындары, млн теңге	4081,8	3372,7	4538,5	5755,3	6718,9	164,6	116,7
Қорытынды пайда, млн теңге	-398,0	689,3	-2203,6	1166,6	1253,5	-	107,4
<b>«Нобел АФФ» АҚ</b>							
Өнім өткізуден түскен табыс, млн теңге	5936,8	6834,4	6816,7	13463,7	11261,5	189,7	83,6
Өзіндік құн, млн теңге	1724,4	1889,7	1673,6	3241,2	3155,3	183,0	97,3
Жиынтық пайда, млн теңге	4212,4	4944,6	5143,2	10222,5	8106,2	192,4	79,3
Өткізу шығындары, млн теңге	996,5	1209,5	1134,1	1351,8	1410,5	141,5	104,3
Қорытынды пайда, млн теңге	1968,8	2247,7	2116,3	6317,4	4235,1	215,1	67,0
Ескерту – [104, 105] әдебиет көзі бойынша құрастырылған							

Кестеде берілген мәліметтерді талдайтын болсақ, «Нобел АФФ» АҚ «Химфарм» АҚ салыстырғанда қарастырылған соңғы 5 жылды табысты аяқтап отырған. «Химфарм» АҚ өндірісті дамытуға қаржы жұмсауына байланысты 2013, 2015 жылдарды зиянмен аяқтаған. «Химфарм» АҚ өнім өткізуден түскен табысы 2016, 2017 жылдары жақсы қарқынмен өсіп, 2013 жылмен салыстырғанда 2017 жылы 2 есеге артқан болса, өткен 2016 жылға қарағанда 10,3% жоғарылаған. Бұл компанияда өнім өткізуден түскен табыспен қатар өнімнің өзіндік құны да артқан. Қорытынды пайда 2017 жылы 2016 жылмен салыстырғанда 7,9% өскен. «Химфарм» АҚ-ның өткізуден түскен табысының 2013 жылы 45% «СК Фармация», 2014 жылы 36%, 2015 жылы 35%, 2016, 2017 ж.ж. 37% қамтамасыз еткен.

«Нобел АФФ» АҚ-ы да 2013 жылмен салыстырғанда 2017 жылы өнім өткізуден түскен табыс 89,7% жоғарылаған. Дегенмен, 2016 жылға қарағанда 2017 жылы табыс көлемі 16,4% төмендеген. Оған бірнеше фактордың ықпалы болған. Біріншіден компания өндірісте реконструкциялық жұмыстардың екінші кезеңін жүзеге асырған, екіншіден өндіріске қажет шикізат курстық бағамдарға байланысты қымбатқа түскен, үшіншіден дәрі-дәрмекті түпкі тұтынушылардың тұтынуы қысқарған, оның басты себебі күрделі экономикалық жағдайларға

байланысты тұрғындардың сатып алу қабілетінің төмендеуі. Жалпы алғанда «Нобел АФФ» АҚ-ның пайдасы 2016 жылға дейін жылдан-жылға артып отырған, 2013 жылға қарағанда 2017 жылы таза пайдасы 2 есеге артқан болса, өткен жылмен салыстырғанда таза пайда 23% төмендеген. Компания пайдасының жылдан-жылға артуы «СК Фармация» БД – мен ұзақмерзімді жеткізу шартын жасаумен қамтамасыз етілген.

Кесте 8 – «Химфарм» АҚ және «Нобел АФФ» 2013-2017 жылдардағы АҚ негізгі экономикалық көрсеткіштерінің серпіні.

	Жылдар	«Химфарм» АҚ	«Нобел АФФ» АҚ
Өткізу көлемі, млн.теңге	2013	12196,9	5936,8
	2014	14030,9	6834,4
	2015	15196,0	6816,7
	2016	22874,5	13463,7
	2017	25239,3	11261,5
Таза пайда, млн.теңге	2013	-398,0	1968,8
	2014	689,3	2247,7
	2015	-2203,6	2116,3
	2016	1166,6	6317,4
	2017	1253,5	4235,1
Рентабельділік, %	2013	-	33,2
	2014	4,9	32,9
	2015	-	31,0
	2016	5,1	46,9
	2017	5,0	37,6
Ескерту – [104, 105] әдебиет көзі бойынша құрастырылған			

Кестеден көріп отырғанымыздай, талданып отырған «Химфарм» АҚ-ның сату рентабельділігі қарастырылған 5 жылда аса көп өзгеріске ұшырамаған, төмен деңгейде, бар болғаны 5 % құрайды. «Нобел АФФ» АҚ рентабельділігі 2013-2015 жылдары 30-33% аралығында болса, 2016 жылы 12% артып 46,9% құраған. Оның басты себебі компания өндірісінің кеңейтіліп, жаңа тауар ассортименттерінің енгізілуі және басты себеп өндіріс қуаттарының реконструкциясы ҚР индустриалды-инновациялық даму бағдарламасы шеңберінде жүзеге асырылуымен байланысты болған. 2017 жылы компанияның рентабельділігі төмендеп 37,6 % құраған.

Кез келген компанияның нарықтағы жетістігі ең бірінші ұсынып отырған құндылығына тәуелді. Бәсекелік артықшылықтарды маркетингтік басқаруда да осы тұтынушыларға құндылық ұсыну жағынан компания нарықта бірінші болуға ұмтылады. Осыған байланысты біз зерттелген фармацевтикалық кәсіпорындардың тауар қоржынына талдау жасадық.

Кесте 9 – 2018 жылғы мәліметтер бойынша «Химфарм» АҚ және «Нобел АФФ» АҚ-ның тауарлар ассортиментін талдау

№	Фармакологиялық топтың атауы			Саны
	«Химфарм» АҚ	Саны	«Нобел АФФ» АҚ	
1	Анальгетиктер және анестетиктер	18	Бактерияға қарсы препараттар және антисептиктер	45
2	Бактерияға қарсы препараттар және антисептиктер	38	Анальгетиктер және анестетиктер	20
3	Дәрумендер және минералдар	5	Қабынуға қарсы препараттар	47
4	Гастроэнтерология	11	Антигипертензивті препараттар	27
5	Дерматология	11	Гиполипидемиялық препараттар	32
6	Кардиология	32	Психоневрологиялық препараттар	16
7	Тұнбалар мен шәрбаттар	13	Онкологиялық препараттар	13
8	Неврология және психиатрия	18		
9	Ортопедия және Ревматология	11		
10	Педиатрия	5		
11	Пульмонология	10		
12	Урология және Гинекология	8		
13	Басқалар	33		
	Барлығы	213		200
Ескерту – [104, 105] әдебиет көзі бойынша құрастырылған				

«Химфарм» АҚ-ның ағымдағы тауарлық қоржыны 120 молекуладан асатын 220 жуық саудалық атауды қамтиды, олар таблетка капсула, ампуладағы инъекциялық ерітінді, тұнба, шәрбат түріндегі 12 фармацевтикалық топта бөлінетін тауарлар болып табылады.

Нарық талаптарына орай компания жыл сайын тауарлар қоржынын кеңейтіп отырады, оның жоспары жақын 5 жылда 40 жаңа дәрілік препарат шығаруды көздейді. Оның көпшілігі инъекциялық, инфузиондық ерітінділер және таблеткалар болып табылады.

«Химфарм» АҚ-ның тауарлар ассортименті тегін медициналық көмекпен мемлекеттік қамтамасыз ету шеңберінде қажет дәрілік препараттармен жабдықтауға бағытталған. Сөйтсе де бөлшек нарыққа шығарылатын өнімдер де қамтылған, дәрілік препараттардың 40% жуығы рецептсіз босатылатын препараттар тізімінен болып табылады.

Дәрі-дәрмекті жіктеудің еуропалық жіктемесіне сәйкес (EphMRA4) компанияның тауарлар қоржынында 98 фармакологиялық топ бар. Оның негізгі топтары әлеуметтік маңызға ие туберкулез, қант диабеті, кардиоаурулар, жұқпалы ауруларды емдеуге бағытталған.

Сонымен қатар «Химфарм» АҚ-да аяқ астынан туындайтын мемлекеттік денсаулық сақтау жүйесіндегі сұранысты (жұқпалы аурулардың лап етуі, эпидемия, биотеррористік қауіп) қанағаттандыруға бағытталған дәрілік препараттар қоры қарастырылған. Дәрілік препараттардың сапасын қамтамасыз ету мақсатында сапаны қамтамасыз ету бөлімі жұмыс істейді, ол бөлім өнеркәсіптік бөлім басшыларымен тығыз байланыста әрекет етеді. Олар бірлесе



отырып өндірістік үрдістердің талап етілетін сапа деңгейінде жүзеге асуына ықпал ететін стратегиялар мен нормаларды анықтайды.

«Нобел АФФ» АҚ-да әр түрлі фармакологиялық топтардың 74 молекуласы, дәрілік препараттар және 200 атауы өндіріледі. Компанияның тауарлар қоржыны қатты дәрілік формаларды, жақпа майларды, сұйық шәрбаттарды, цефалоспориндерді қамтиды.

Жалпы фармацевтикалық компаниялар, соның ішінде «Химфарм» АҚ және «Нобел АФФ» АҚ-ы баға белгілеуде бағаны реттеудің келесі тетіктерін пайдаланды:

- бағаны/ пайданы тікелей бақылау;
- бәсекелестік (джерерикалық, биоэквивалентті өнімдер үшін);
- сыртқы референттік баға белгілеу (әр түрлі елдердегі дәрі-дәрмек өндірушілерінің бағаларын салыстыру);
- ішкі референттік баға белгілеу (терапия құнын салыстыру)
- үстемелерді регрессивті реттеу.

Ішкі нарықтағы әрекет етуші фармацевтикалық компаниялардың бағаларына салыстырмалы талдау жасау мақсатында ыстықты түсіруге арналған балалар препараттарына 2017 жылғы бағаларды алдық

Кесте 10 – 10 жасқа дейінгі балаларға арналған анальгетик, ыстық түсіруге арналған препараттар бағасы

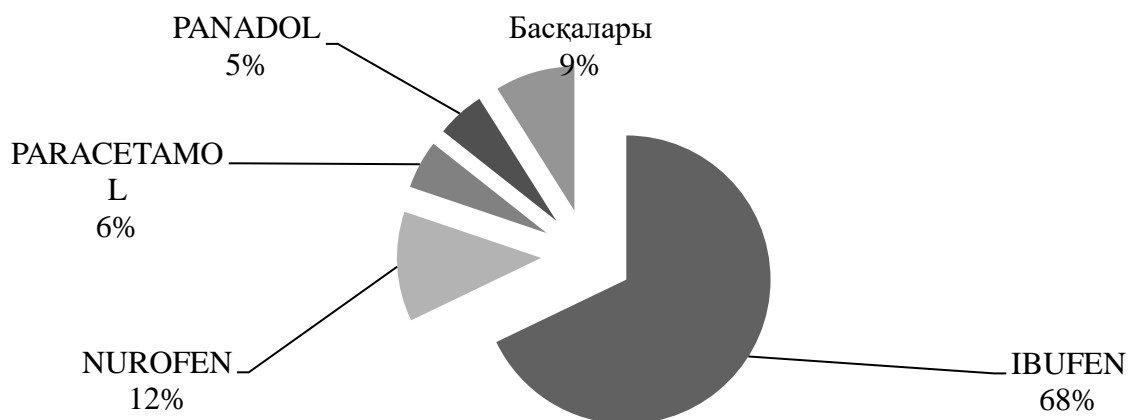
Дәрілік препараттың атауы	Өндірушісі	2017 жылғы бағасы, теңге
Нурофен	Рекитт Бенкизер (Нидерланд)	1640
Парацетомол детский	Борисов дәрілік препараттар зауыты ААҚ (Ресей)	370
Панадол	Glaxo Wellcome Production (Британия)	990
Ибуфен	SANTO (Қазақстан)	894
Ескерту – [106, 107] әдебиет зерттеу нәтижесінде құрастырылған		

Кестеде берілген мәліметтерден, Борисов дәрілік препараттар зауыты ААҚ өндіретін балаларға арналған парацетомол бағасының ең төмен екенін көруге болады, бағасы ең жоғары Рекитт Бенкизер фармацевтикалық компаниясы өндіретін Нурофен препараты екені анықталды. Зерттеліп отырған «Химфарм» АҚ-ның Ибуфен препараты орташа бағада деуге болады (894 теңге).

Дәрілік құралдардың бағасының әр түрлі болуының біраз себептері бар. Біріншіден, шетелден тасымалданатын Панадол, Нурофен препараттарының бағасының жоғары болуы доллардың көтерілуіне байланысты. Екіншіден, отандық Ибуфен препаратының Ресейлік аналогынан сәл қымбат болуы құрамындағы ұнтақтың шетелден алынуымен немесе дәрілік құралдың қаптамасының, пайдалануының ыңғайлы болуымен, формаларының айырмашылығына байланысты. Үшіншіден, дәрілік құралдардың қымбат не арзан болуы бренд болып қалыптасып, тұтынушы тарапынан сұраныстың жоғарылауымен байланысты деп ойлаймыз.

Төмендегі суретте осы аталған препараттардың нарықта сатылу көлемі туралы мәлімет берілген.

Суреттен нарықта сатылу көлемі бойынша «Химфарм» АҚ-ы өндіретін 894 теңге бағадағы Ибупрофен препараты екенін көруге болады (68%).

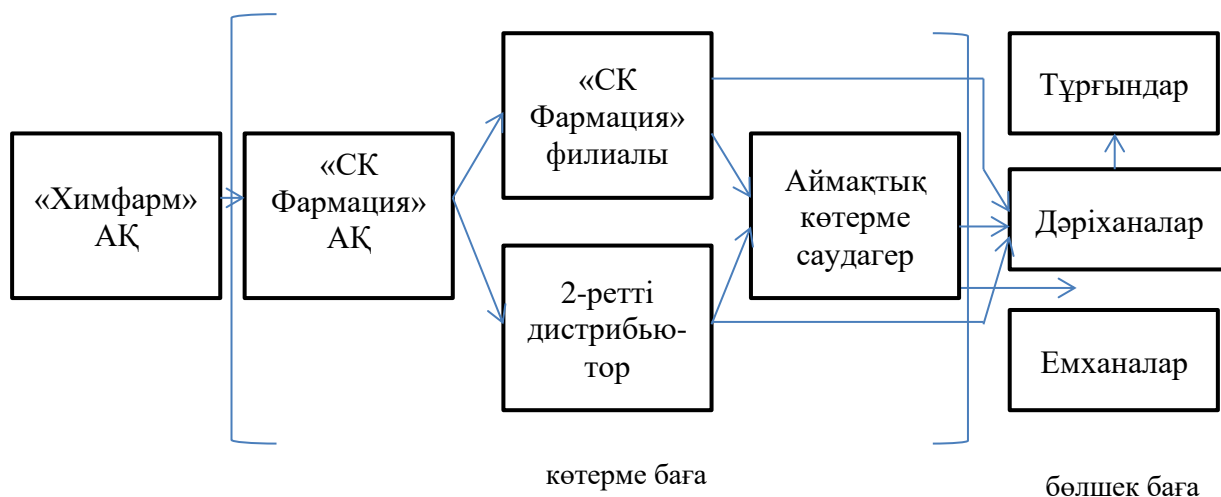


Сурет 18 – 2018 жылғы 12 жасқа дейінгі балаларға арналған анальгетик, ыстық түсіруге арналған препараттардың сатылу үлесі, %

Ескерту – [103, 104, 107] әдебиет зерттеу нәтижесінде құрастырылған

Екінші орында бағасының жоғары болуына қарамастан Нурофен препараты сатылады екен, үшінші орынды аталған санаттағы басқа да препараттар сатылатын болса, бағасы төмен болғанына қарамастан Парацетомол препаратының сатылу көлемі бойынша үлесі 6% ғана құрап отыр.

Өткізу саясатын талдайтын болсақ, «Химфарм» АҚ өткізу жүйесінің сызбасын келесі суреттен көруге болады.



Сурет 19 – «Химфарм» АҚ-ның өнім өткізу жүйесі

Ескерту – [104] әдебиет зерттеу нәтижесінде құрастырылған

Суреттен «Химфарм» АҚ-ның дистрибуция жүйесін көре аламыз. Өндіруші өз өнімдерінің 1/3 бөлігінен астамын «СК Фармация» АҚ-ы арқылы өткізеді. СК Фармация өз кезегінде филиалға және 2-ретті дистрибьюторларға таратады. Олар аймақтық жергілікті дистрибьютор арқылы дәріханалар мен емханаларға өткізумен айналысады. Сонымен бірге СК Фармацияның филиалы мен 2-ретті дистрибьюторлар тікелей де емханалар және дәріханалармен жұмыс жасайды. Қазіргі таңда «Химфарм» компаниясы 7 ірі дистрибьюторлармен тікелей қарым-қатынас жасайды: СК Фармация – мемлекеттік дистрибьюторы; «ИНКАР»; «Медсервис»; «Эмити»; «Стофарм»; «Ак-ниет»; «Зерде»; «Аманат»; дәріхана желілері және жекелеген дәріханалар.

Дәріхана желілері және жекелеген дәріханалармен компания арасында мерчандайзинг және азаймайтын тауарлар қорын қолдау бойынша келісім-шарттар жасалған.

«Нобел АФФ» АҚ-ның өткізу жүйесі де осыған ұқсас болғандықтан оны жеке қарастырмадық.

Фармацевтикалық компаниялардың нарықта жетістікке жетуінің бірден-бір факторы маркетинг бойынша шығындарының көлеміне де байланысты. Отандық фармацевтикалық нарықта шетелдік дәрі-дәрмектердің тұтынушылар тарапынан жақсы сұранысқа ие екендігі белгілі (маркетингтік зерттеу нәтижесі бойынша). Сондықтан отандық өндірістен шыққан дәрілік препараттардың тұтынушылар арасында кеңінен танылуы, сол арқылы сату көлемінің артуы, компанияның беделінің жоғарылауы үшін маркетингтік шараларға көп көңіл бөлінуі керек. Осыған байланысты біз екі компанияның маркетинг бойынша шығындарына талдау жүргіздік.

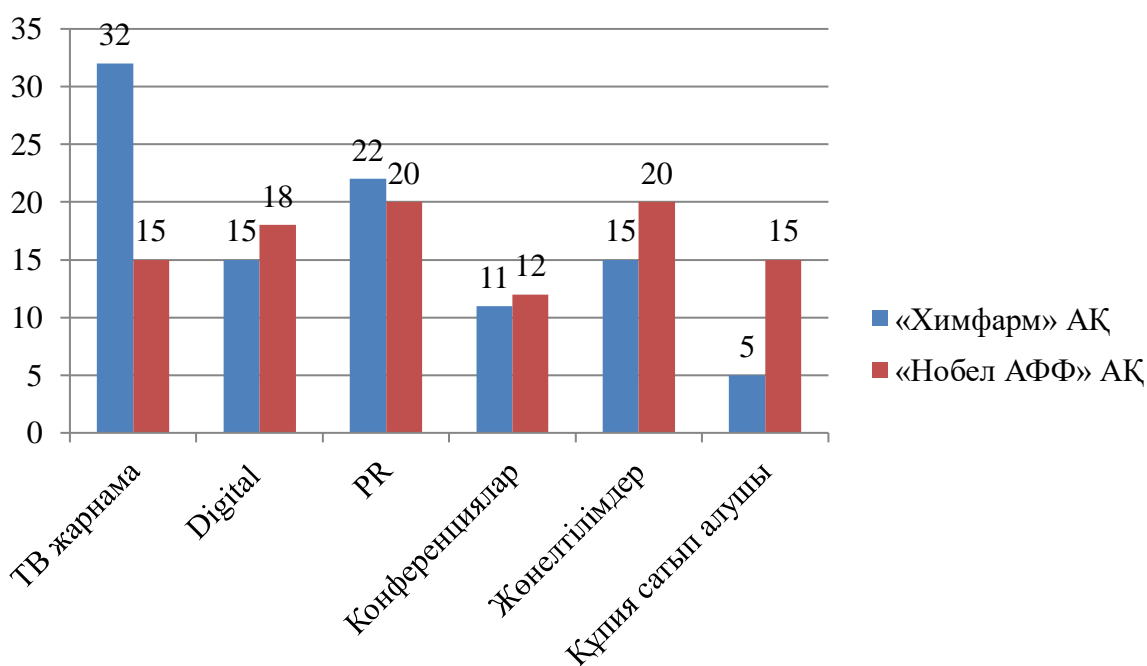
Кесте 11 – «Химфарм» АҚ, «Нобел АФФ» АҚ маркетинг және жарнама шығындарының үлесі

1	Көрсеткіш	Жылдар					2017 ж. салыстырғанда, %	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2017
	2	3	4	5	6	7	8	9
«Химфарм» АҚ	Өткізу шығындары, млн теңге	4081,8	3372,7	4538,5	5755,3	6718,9	164,6	116,7
	Маркетинг және жарнама шығындары, млн теңге	1659,2	1063,3	1843,9	2516,4	3004,6	181,1	119,4
	Өткізу шығындар сомасындағы үлесі, %	40,6	31,5	40,6	43,7	44,7	110,0	102,3
«Нобел АФФ» АҚ	Өткізу шығындары, млн теңге	996,5	1209,5	1134,1	1351,8	1410,5	141,5	104,3

11 – кестенің жалғасы

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Маркетинг және жарнама шығындары, млн теңге	105,8	125,9	87,7	119,0	85,9	81,2	72,2
	Өткізу шығындар сомасындағы үлесі, %	10,6	10,4	7,7	8,8	6,1	57,4	69,2
Ескерту – [104, 105] әдебиет көзі бойынша құрастырылған								

Кестеде фармацевтикалық компаниялардың өткізу шығындарының құрамындағы маркетинг және жарнама шығындарының үлесі көрсетілген. «Химфарм» АҚ-да өткізу шығындарының құрылымында «Маркетинг және жарнама шығындары» деген бап қарастырылған. Оның үлесін қарайтын болсақ, соңғы 5 жылда өткізу шығындарының 40% шамасында болған екен. Жылдан жылға орта есеппен 2% артып отыр. Бұдан «Химфарм» АҚ маркетингке жоғары көңіл бөлетінін байқауға болады. Ал енді маркетинг және жарнама шығындарының құрылымына келетін болсақ, ол суретте көрсетілген.



Сурет 20 – 2018 жылғы «Химфарм» АҚ, «Нобел АФФ» АҚ 2017 жылғы жылжыту шығындарының құрылымы

Ескерту – [104, 105] әдебиет көзі бойынша құрастырылған

Суреттен көріп отырғанымыздай, «Химфарм» АҚ-ы 2018 жылы телеарнадағы жарнамаға жылжыту шығындарының басым бөлігін жұмсаған.

TNS-GLOBAL-ң мәліметтері бойынша, аталған компания алғаш рет жарнама бюджеті бойынша 44 орынға шығып, ТОП-50 кірген. Жылжыту шығындары құрылымында екінші орынды қоғаммен байланыс шараларына жұмсалатын шығындар құрап отыр. Қазіргі уақытта бұл компания PR шараларын өте көп көңіл бөледі. Соның ішінде әлеуметтік бағдарламалары көп, атап айтқанда SANTO академиялық бағдарламасы, 29 қыркүйектегі дүниежүзілік жүрек күніне және 13 қазандағы дүниежүзілік тромбоз күніне арналған әлеуметтік жоба, бұл жобаға танымал қазақстандық әншілер тартылған және т.б. Сонымен қатар, «Химфарм» АҚ Интернет маркетинг құралдарын да қолданады (әлеуметтік желілер, таргетинг), жылжыту шығындары құрылымындағы үлесі 15%, бірақ «Нобел АФФ» АҚ бұл бап бойынша шығындары 18% құраған, яғни Интернет арқылы жылжыту шығындары мұнда 3% жоғары. Жалпы «Нобел АФФ» АҚ жылжытуда қоғаммен байланыс және персоналды жөнелтілімдерді көп қолданатынын көруге болады, сонымен бірге «Химфарм» АҚ-мен салыстырғанда «құпия сатып алушы» шарасын 3 есе артық қолданады екен. Есесінде «Нобел АФФ» АҚ телеарнадағы жарнамаға көп қаржы бөлмейтінін байқаймыз. Қарастырылып отырған екі компания да медициналық конференцияларға белсенді қатысатынын байқауға болады.

Бүтіндей алғанда, «Нобел АФФ» АҚ-да маркетингке соңғы 5 жылда жұмсалған шығындар өткізу шығындарының 8,5% құраған және бұл компанияда маркетинг бойынша шығындар жылдан жылға төмендеп отыр. Яғни «Нобел АФФ» АҚ тұтынушыларды тарту бойынша белсенді шаралар жүргізумен айналыспайды. Қазіргі таңда тартымсыз қаптама, өнімге сай емес атау, анықталмаған мақсатты аудитория, өнімді жылжытудағы маркетингтің жалпы заңы мен қағидатын ескермеу отандық кәсіпкерлердің жіберетін негізгі қателіктері болып отыр.

Фармацевтикалық нарық қатысушыларының цифрлық технологияларды кеңінен қолдануы өндіру процестерінің тиімділігін арттыруға, еңбек қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, отандық компаниялардың тұтынушылар арасында кеңінен танылуына, сол арқылы сату көлемін арттыруға, беделін жоғарылатуға мүмкіндік береді. Яғни, digital marketing – отандық бизнестің бәсекеге қабілеттігін арттырудың тағы бір негізгі құралы.

Соңғы мәліметтерге сүйенсек, Қазақстанда интернет-дүкендерінің саны артып, қазіргі таңда 1700-ден көп интернет-дүкендер жұмыс жасайды. Еліміздің онлайн-сатып алушылары алдымен киім-кешек, келесі азық-түлік және үшінші дәрілік құралдарды интернет арқылы сатып алуға мән береді екен, ол интернет-аудиторияның 60 % құрайды.

Отандық фармацевтикалық кәсіпорындарға онлайн сауданың жана тренд екенін ескеріп, интернет сатылымға бейімделіп, бірқатар шараларды жүзеге асыру қажет.

1. Сенімге ие болу. Ол арқылы сатылымды жоғарылатуға болады. Сайт арқылы сатып алушылардың басым бөлігі өнімді сатып алуға дайын болмайды екен. Оларды компаниямен сайт арқылы қатынас орнатуға, сатып алуға сенім факторы итермелейді екен [108].

2. Ақпарат толық және дәлелді болу. Адамдардың сайтқа кіргісі келмеуінің басты себебі, жалған немесе толық емес ақпарат нәтижесінен көңілінің қалуы. Ол әсіресе дәрі-дәрмек нарығында өте маңызды. Мұны болдырмау үшін дәрілік құралдарды қолдану туралы нұсқаулықтарды толық енгізген дұрыс. Сонымен қатар қайтарып алу, жеткізу, кепілдеме беру үдерісін оңтайландырып, тұтынушылар санын арттыруға болады.

3. Сапалы контент жасау. Кез келген тұтынушы интернеттегі суреттерге көңіл аударады. Сол себепті сатушы компаниялардың сайтында дәрі туралы мәліметтер толық жүктелуі қажет. Мәселен дәрінің материалдық сипаттамасынан бастап, барлық қыры сипатталу қажет. Статистикалық мәліметтер бойынша видео презентациясы бар сайттардың онлайн саудасы 44 пайызға артқан. Сондықтан видеоконтент те маңызды.

4. Әлеуметтік дәлелдер болу. Дәрілік құралдарды сатып алушылар бағасына емес, дәрігерлердің, ықпалды тұлғалардың пікірін ескереді. Сондықтан компания өз сайтында кәсіби тұлғалардың пікіріне, қызметіне жүгінген жөн.

Отандық фармацевтикалық компаниялар қызметіне талдау жасау нәтижесінде, тұтынушыларды тарту мақсатында шетелдік фармацевтикалық алпауыттармен бәсекелесу үшін әлі де маркетингтік тетіктерін жетілдіруді қажет ететін осал тұстар көп.

#### **Екінші бөлім бойынша тұжырымдар.**

1. ҚР-ның фармацевтикалық нарығында отандық фармацевтикалық өндіріс пен нарықтың дамуының басты ынталандырушысы мемлекет болып табылады және бұл тенденция әлі біраз жыл сақталады.

2. Фармацевтикалық өнімдер айналысының жаңа жүйесі «өндіруші – дистрибьютор – дәріхана мекемесі» қалыптасқан.

3. ҚР-ның фармацевтикалық нарығы коммерциялық (дәріханалар арқылы сату) және мемлекеттік сатып алу сегменттеріне бөлінеді.

4. Елімізде ЕАЭО бірыңғай фармацевтикалық нарығы құрылған, оған қатысушы елдерінің фармацевтика нарығы барлық көрсеткіштері бойынша көп айырмашылықтарға ие, алайда нарықтардың ортақ бір белгісі импортқа тәуелділік.

5. Отандық фармацевтикалық компаниялар ДҚ-дың басым бөлігіне сұранысты тегін медициналық көмектің кепілдік етілген көлемі шеңберінде «СК-Фармация» БД сатып алуы арқылы қамтамасыз етеді [109].

6. Қазақстан Республикасы халқының орташа табыс деңгейінің төмен болуына байланысты рецептсіз босатылатын дәрі-дәрмектер сегментінде түпнұсқадағы ДҚ қарағанда бағасы арзан болып табылатын дженериктер басым.

7. Қазіргі таңдағы отандық фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтары салыстырмалы түрде орташа баға, мемлекеттік қолдаудың болуы, шетелдік танымал фармацевтикалық компаниялармен бірлесе жұмыс істеуі.

8. Отандық фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізуге болатын әлеуеті бар. Олар компаниялардың мемлекеттік

қолдаудың, шетелдік инвесторлардың қолдауы көмегімен жаңартылуы, ғылыми әлеуеттің, шикізаттың болуы және т.б.

9. Фармацевтикалық компаниялардың қызметіне талдау жасау нәтижесінде тұтынушыларды тарту мақсатында шетелдік фармацевтикалық алпауыттармен бәсекелесу үшін әлі де маркетингтік тетіктерін жетілдіруді қажет ететін осал тұстары көп екені анықталды.

10. Тұтынушылар қалауын зерттеу, олардың отандық дәрілік препараттарға деген сұранысын қалыптастыру, сол арқылы бәсекелік артықшылыққа ие болу мәселесі ары қарай зерттеуді талап етеді.

### **3 ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КӘСІПОРЫНДАРДЫҢ БӘСЕКЕЛІК АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫН АРТТЫРУДЫ МАРКЕТИНГТІК БАСҚАРУДЫ ЖЕТІЛДІРУ**

#### **3.1 Фармацевтика нарығындағы тұтынушылардың мінез-құлқын зерттеу және ниеттестігін қалыптастыру негіздемесі**

Диссертациялық жұмыстың бірінші бөлімінде біз маркетинг бойынша бәсекелік артықшылықтарды толығымен талдап, оны қамтамасыз ететін стратегияны жасау компанияның ресурстары мен барлық бизнес-үрдістерін өнім және тұтынушы деңгейінде бөліп қарастыруды талап ететінін айтып кеткен болатынбыз. Бәсекелестерге өнім деңгейіндегі артықшылықтарды қайталау, көшіру, асып түсу жеңіл болса, тұтынушы деңгейіндегі артықшылықтардан озу әлдеқайда қиын болатынын ескеріп диссертациялық жұмыста тұтынушы деңгейінде бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізуді қарастыруды жөн көрдік.

Соңғы уақытта көптеген кәсіпорындар нарықтағы бәсекелестіктің өсуі жағдайында кәсіпорынды дамытуға байланысты тұтынушылардың қанағаттану деңгейі мен олардың ниеттестігін көтерудің маңыздылығын түсіне бастады. Көптеген экономист ғалымдардың еңбектеріне сүйенсек, жаңа тұтынушыларды тарту шығыны ескі тұтынушыларды ұстауға жұмсалатын шығындардан 5 есе артық екенін көрсетті, бұл тұрақты тұтынушылар кәсіпорындарға көбірек артықшылық беруі мүмкін дегенді білдіреді. Сонымен қатар ғалымдар тұтынушылармен ұзақ мерзімді қарым-қатынасты сақтау, тұтынушылардың қанағаттану деңгейін жоғарылату және олардың ниеттестігі кәсіпорынның табысы мен нарықтағы жоғары үлесімен тығыз байланысты екенін айтады. Нарықтық бәсекелестіктің сыртқы қысымына байланысты тұтынушыларды басқарудың жолдарын дамыту және енгізу, тұтынушыларға кешенді және сараланған қызметтер көрсету және олардың алдындағы міндеттемелерді орындау мақсатында тұтынушылардың ниеттестігін басқаруға әсер ететін факторларды іздеу кәсіпорын үшін маңызды кепілдік болып табылады. Сондықтан, біз осы параграфта ҚР-ның фармацевтика нарығындағы түпкі тұтынушылардың жалпы мінез-құлқын, олардың ниеттестігін жоғарылатуға әсер ететін факторларды және отандық дәрілік құралдарға деген көзқарастарын зерттедік.

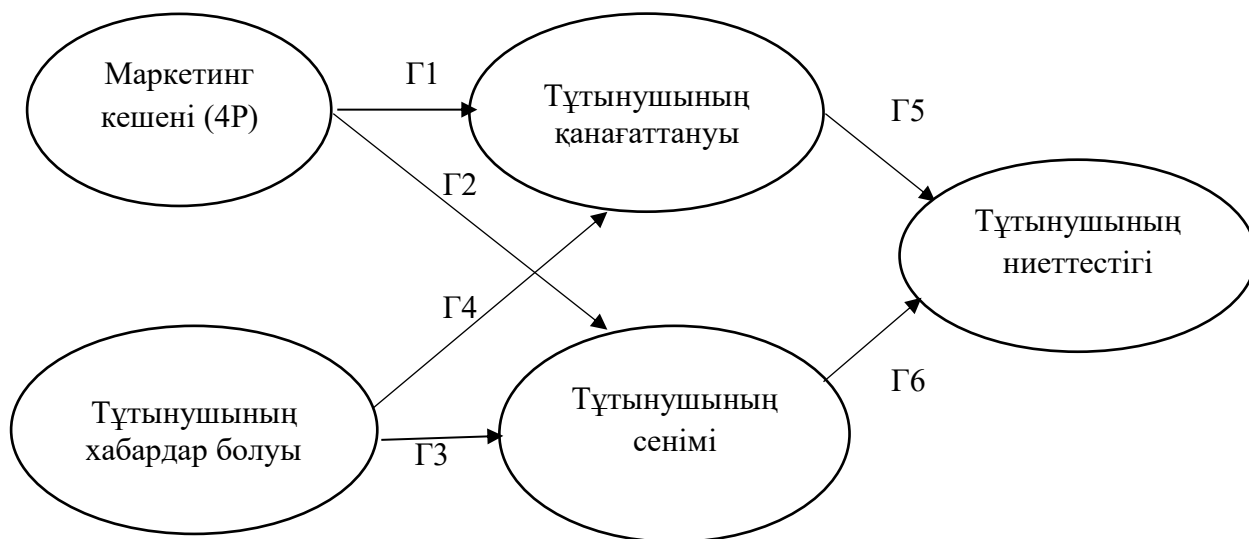
Зерттеудің теориялық негізі ретінде М.Портердің бәсекелік артықшылықтар теориясы, Г.Хэмел және Мичиган университетінің ғалымы К.К. Прахаладтың ұсынған болашақтың нарығын жасау теориясы қолданылды.

Тұтынушылардың ниеттестігін зерттеу контекстінде оны қалыптастыратын факторларды анықтау мәселесі өте маңызды. Кейбір зерттеушілердің пікірінше, қазіргі уақытта маркетингте, тұтынушылардың ниеттестігін қалыптастыруды анықтайтын факторлар жүйесі туралы нақты жауап жоқ [110, 111]. Сондықтан, тұтынушылардың ниеттестігін қалыптастыру факторларының себептері туралы маркетингтік әдебиеттерде қолданылатын көзқарастарды диссертациялық жұмыстың теориялық бөлімінде қарастырып кеткенбіз. Сөйтіп теориялық бөлімнің 1.2 параграфында қарастырып кеткен ғылыми жарияланымдарда және



маркетингтік мәселелер бойынша қолданбалы зерттеулерде келтірілген тұжырымдарды қорыта келе, тұтынушылардың қанағаттануы, хабардар болуы, сенімі және маркетинг кешені сияқты факторлармен тұтынушының ниеттестігі арасында себеп-салдарлық байланыс бар екендігі анықталды.

Зерттеудің теориясына негізделе отырып келесідей тұжырымдамалық модель мен зерттеу гипотезаларын ұсындық.



Сурет 21 – Зерттеудің тұжырымдамалық моделі мен гипотезалар

- Гипотеза 1 Маркетинг кешенінің факторлары тұтынушының қанағаттануына әсер етеді
- Гипотеза 2 Маркетинг кешенінің факторлары тұтынушының сеніміне әсер етеді
- Гипотеза 3 Тұтынушылардың хабардар болуы тұтынушының сенімін жоғарылатады
- Гипотеза 4 Тұтынушылардың хабардар болуы тұтынушының қанағаттану деңгейін жоғарылатады
- Гипотеза 5 Тұтынушылардың қанағаттануының жоғары деңгейі тұтынушылардың ниеттестігіне әсер етеді
- Гипотеза 6 Тұтынушылардың жоғары сенімі тұтынушылардың ниеттестігіне әсер етеді

21-суретте түпкі тұтынушылардың отандық дәрілерге деген ниеттестігін, яғни модельдегі тәуелді айнымалыны (dependent variable) арттыруға байланысты зерттеу құрылымы берілген. Зерттеу құрылымы бойынша түпкі тұтынушылардың отандық дәрілерге деген ниеттестігін арттыруға отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың маркетинг кешені шаралары және тұтынушылардың отандық дәрілер мен өндірушілер туралы хабардар болуы сияқты екі тәуелсіз айнымалы (independent variable) әсер етіп тұр. Алайда, бұл екі тәуелсіз айнымалы түпкі тұтынушылардың отандық дәрілерге деген ниеттестігіне жанама түрде, яғни тұтынушылардың отандық дәрілерге деген сенімі және тұтынушылардың қанағаттануы сияқты екі аралық айнымалылар

(mediating variable) арқылы әсер етеді. Тұжырымдамалық модельде аралық айнымалылар тәуелді айнымалыға тікелей әсер етіп тұрғанын көреміз.

Зерттеу мақсаты – отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу мен оны ұстап қалу және нарықтық артықшылықтарын қамтамасыз ету стратегиясын әзірлеу үшін пайдалана алатын тұтынушылардың ниеттестігіне әсер ететін факторларды зерттеу және анықтау болып табылады.

Зерттеу объектісі – ҚР-ның фармацевтика нарығының түпкі тұтынушылары болса, зерттеу пәні – тұтынушылардың мінез-құлқы болды.

Зерттеу әдістері. Біз жұмысымызда зерттеудің сандық әдісін пайдаланып, құралы ретінде сауалнаманы қолдандық (Қосымша Д).

Сауалнама іріктеуде көрсетілетін, алдын-ала жасалған сұрақтар жиынтығынан тұрады [112]. Пікір сұрау әдісі масштабты және тұтынушылардың көп бөлігінің қатысуына мүмкіншілік беруімен ерекшеленеді. Тұтынушылардың пікірі қазіргі таңда үлкен рөл ойнайды, өйткені бәсекелік нарықта тұтынушының пікірін біліп, дұрыс басқару шешімдерін қабылдау маңызды.

Пікір сұрау өткізу технологияларын, сауалнама сұрақтарын жасау тәртібі бойынша Р.М. Грувес, Ф.Дж. Фоулер, Дж. Шаугнесси, Е. Зэхмейстер, В.В. Никандров секілді зерттеушілерге жүгіндік. Сонымен қатар сауалнама жергілікті және шет елдік ғылыми жетекшілердің және фармацевтика саласы экспертiнiң көмегімен құрастырылды. Сауалнама парағын тестілеу үшін Алматы қаласының дәріхана келушілерінің арасында 40 респондентке пилоттық сұрау жүргізілді.

Зерттеуді бастамас бұрын, оның іріктеуін жасадық. Сауалнаманың іріктеу процесін жасағанда, іріктеудің кездейсоқ емес түрін таңдадық және оның репрезентативтілігін қамтамасыз ету үшін James E. Bartlett, Joe W. Kotrlík, Chadwick C. Higgins 2001 жылы шыққан «Ұйымдастырушылық зерттеулер: Сауалнама зерттеуінде іріктеу көлемінің қажетті мөлшерін анықтау» атты мақаласында ұсынған көптеген зерттеулерде қолданатын «Іріктеу көлемін анықтау» кестелерін пайдаландық. [113].

Мақалада берілген кестелерде талап етілген шарттарды ескеріп келесідей іріктеуді қалыптастыру процедураларын жасадық:

1-қадам. ҚР- сы бойынша 18 жастан асқан түпкі тұтынушылар саны кестеде көрсетілген 10000 халық санынан жоғары, жарамды шекті қатесін - 0,5 деп алсақ, онда бізге қажетті ең төменгі іріктеу көлемі 370 респондентті құрайды. Біз зерттеу барысында 1100 тұтынушыға сауалнама жүргіздік. Алайда 1100 сауалнаманың 974- і жарамды болып талдауға алынды.

2- қадам. Мақаладағы «Іріктеу көлемін анықтау» кестесінде сауалнамада берілген тәуелсіз айнымалылардың индикаторлар саны респонденттердің санынан 5-10 есе аз болу керек, яғни 5:1 немесе 10:1 қатынасын ескеру керек екені айтылған. Біздің сауалнамада 4 тәуелсіз айнымалы – 15 индикатор бар ( $15 \cdot 10 = 150$ ), яғни бізге қажетті іріктеу көлемі 150 респондентті құрайды.

3- қадам. Респонденттерді республиканың облыстары және қаланың аудандары бойынша пропорционалды бөлу. Зерттеу барысында сауалнама ҚР-

ның Алматы қаласы адам саны көп шоғырланған аймақ болғандықтан 450 респондентке және алты облыста 650 респондентке таратылды. Жоғарыда айтып кеткендей 1100 сауалнаманың 974-і ғана жарамды болып талдауға алынды. Респонденттердің пропорционалды бөлінуі және демографиялық көрсеткіштерін төмендегі кестелерде қарастырайық.

Кесте 12 – Респонденттердің пропорционалды бөлінуі

Респонденттердің саны -974			
Алматы қаласы бойынша		ҚР-ның облыстары бойынша	
Аудан атауы	Респонденттер саны	Облыс атауы	Респонденттер саны
Алмалы	55	Атырау	106
Әуезов	63	Қарағанды	98
Бостандық	59	Ақтөбе	110
Жетісу	57	Шығыс Қазақстан	97
Медеу	56	Оңтүстік Қазақстан	99
Алатау	64	Алматы	110
Барлығы	354		620

12-кестеден көріп отырғанымыздай респонденттер пропорционалды түрде бөлінген. Алматы қаласы бойынша әр ауданда орташа 55-65 респондент болса, ҚР-сы бойынша әр облыста орташа 97-110 респондентті құрады. Сауалнама Алматы қаласында 12 дәріхана (әр ауданда 2 дәріхана) келушілерінің арасында өткізілді. Облыстарда сауалнама Google Forms қосымшасы арқылы және тұтынушыларға тікелей сауалнама парағын тарату арқылы жүргізілді.

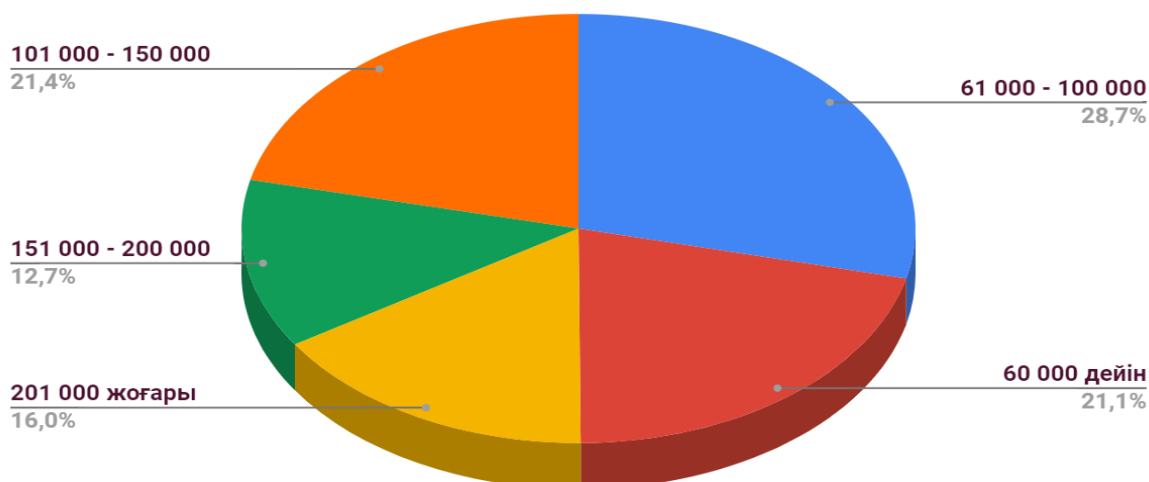
Кесте 13 – Респонденттердің демографиялық көрсеткіштері

Демографиялық көрсеткіштер		Саны	Пайызы
1	2	3	4
Жынысы	Ер	354	36,3
	Әйел	620	63,7
	Барлығы	974	100 %
Жасы	17 – 25	248	25,5
	26 – 35	198	20,3
	36 – 45	270	27,7
	46 – 55	153	15,7
	56 – 65	71	7,3
	65 – және жоғары	34	3,5
	Барлығы	974	100 %
Білімі	Аяқталмаған орта	25	2,6
	Орта	100	10,3
	Орта арнайы	261	26,8
	Аяқталмаған жоғары	120	12,3

13 – кестенің жалғасы

1	2	3	4
	Жоғары	468	48,0
	Барлығы	974	100 %
Қызметі	Мемлекеттік қызметкер	147	15,1
	Қызметкер	343	35,2
	Бизнесмен, кәсіпкер	133	13,7
	Білім алушы	150	15,4
	Жұмыссыз	39	4,0
	Үй шаруасындағы әйел	91	9,3
	Зейнеткер	71	7,3
	Барлығы	974	100 %
Табысы	60 000 – ға дейін	206	21,1
	61 000 – 100 000	280	28,7
	101 000 – 150 000	208	21,4
	151 000 – 200 000	124	12,7
	201 000 – нан жоғары	156	16,0
	Барлығы	974	100 %

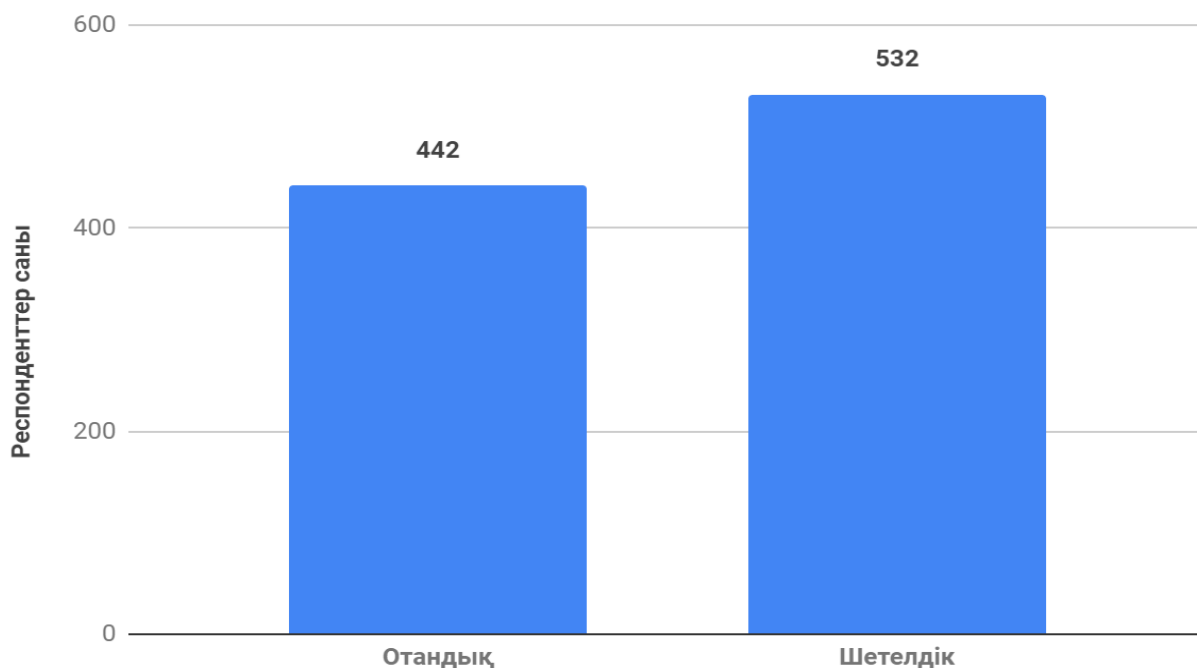
Сонымен, сауалнаманың демографиялық мәліметтерін талдау нәтижесі бойынша 974 респондент жыныстық және жастық белгілері бойынша келесідей ретпен қарастырылды. 974 респонденттің жартысынан көбі 620-сы (63,7%) әйел адамдар, 354 (36,3%) ерлер болды. Жасы бойынша 36 – 45 жас аралығындағы респонденттер ең көп 270 (27,7%), 65 – және жоғары зейнеткер жасындағы тұтынушылар ең аз 34 (3,5%) құрады. Респонденттерді білімі және қызметі бойынша талдау келесіні анықтады: тұтынушылардың жартысы 468 (48,0%) жоғары білімді және басым бөлігі 343 (35,2%) қызметкерлер. Сауалнамаға жауап берушілердің 71 (7.33 %) зейнеткерлер. Респонденттердің табысы көрнекі және түсінікті болу үшін сурет түрінде бердік.



Сурет 22 – Респонденттердің табысы туралы мәлімет

22-суретте тұтынушылардың басым бөлігі 280 (28,7%) 61 000 – 100 000 аралығын көрсетсе, 206 (21,1%) 60 000 – ға дейін табыс мөлшерін көрсеткен. 201 000 – нан жоғары табыс мөлшерін көрсеткен 156 (16,0%) респонденттер Ақтөбе, Атырау облыстары және Алматы қаласының тұрғындары.

Біз фармацевтика нарығы тұтынушыларының мінез-құлқын зерттеуімізге байланысты сауалнаманың бірінші сұрағын «Сіз қандай өндірушінің дәрілік құралдарын сатып алуды жөн көресіз?» деген сұрақтан бастадық. Бұл сұраққа екі жауап ұсынылды: біріншісі - отандық, екіншісі – шетелдік. Респонденттердің жауабын төмендегі суреттен қарайық.



Сурет 23 – Тұтынушылардың ДҚ өндіруші ел бойынша таңдауы

Респонденттердің көпшілігі шетелдік дәрілік құралдарды сатып алуды жөн көреді екен 532 (54,6%), сонымен қатар 442 (45,4%) отандық дәрілік құралдарды да таңдаған. Түпкі тұтынушылардың отандық дәрілік құралдарды аз сатып алуының себебін және оған қандай факторлар әсер ететінін зерттеу отандық дәрілік құралдарды өндірушілер үшін маңызды.

Сонымен қатар сауалнамада зерттеуге қажетті тәуелді, тәуелсіз және аралық айнымалыларды өлшейтін индикаторлардың сұрақтары болды. Респонденттерге сұрақтар маркетинг кешені, тұтынушылардың қанағаттануы, тұтынушылардың хабардар болуы, тұтынушылардың сенімі және тұтынушылардың ниеттестігі бойынша топтастырылып қойылды.

Айнымалыларды өлшеуге арналған индикаторлардың қысқартылып белгіленуі және сұрақтар тізімі келесі кестеде көрсетілген.

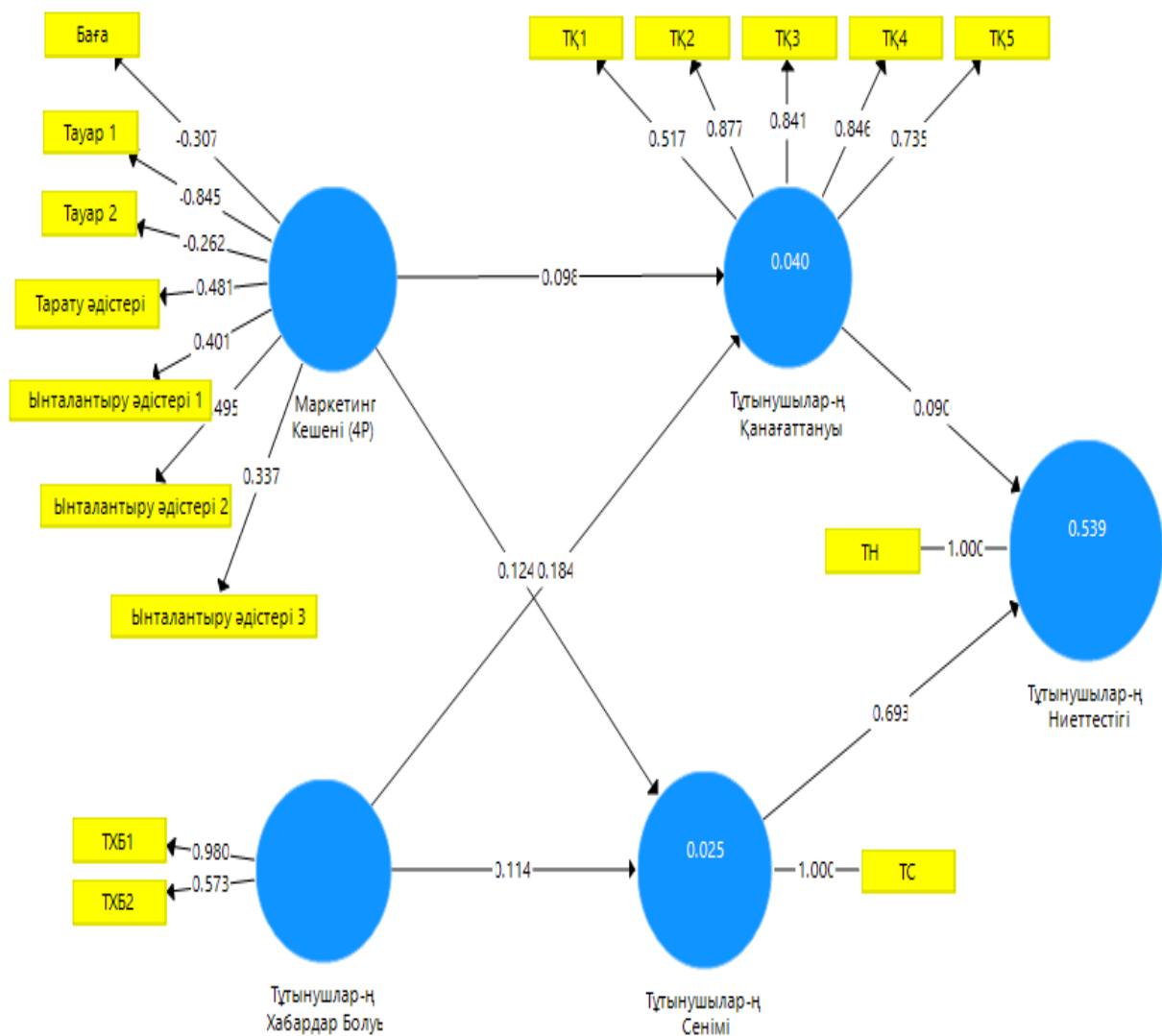
Кесте 14 – Айнымалыларды өлшеуге арналған индикаторлардың сұрақтары

Индикаторлар	Сұрақтары
Маркетинг кешені (4Р)	
Баға	Дәрілік құралдарды таңдау барысында қолжетімді баға сіз үшін қаншалықты маңызды
Тауар 1	Дәрілік құралдың әсер ету тиімділігі сіз үшін қаншалықты маңызды
Тауар 2	Дәрілік құралдардың кері әсерінің болмауы сіз үшін қаншалықты маңызды
Тарату әдістері	Дәрілік құралдардың дәріханада бар болуы сіз үшін қаншалықты маңызды
Ынталандыру әдістері 1	Дәрілік құралдардың сыртқы орауы және қолдану ыңғайлығы сіз үшін қаншалықты маңызды
Ынталандыру әдістері 2	Дәрілік құралдарды өндіруші фирманың имиджі, танымалдылығы сіз үшін қаншалықты маңызды
Ынталандыру әдістері 3	Дәрілік құралдардың дәмі және шығарылу түрі сіз үшін қаншалықты маңызды
Тұтынушылардың қанағаттануы (ТҚ)	
ТҚ 1	Отандық дәрілік құралдардың бағасы импорттық дәрілік құралдардан арзан
ТҚ 2	Отандық дәрілік құралдардың сапасы жақсырақ
ТҚ 3	Отандық дәрілік құралдар қауіпсіз
ТҚ 4	Отандық дәрілік құралдардың әсер ету тиімділігі жоғары
ТҚ 5	Отандық дәрілік құралдар импорттық дәрілік құралдардан еш кем емес
Тұтынушылардың хабардар болуы (ТХБ)	
ТХБ 1	Берілген отандық дәрілік құралдардың қайсысын білесіз
ТХБ 2	Берілген отандық фармацевтикалық кәсіпорынның қайсысын білесіз
Тұтынушылардың сенімі (ТС)	
ТС 1	Сіз отандық дәрілік құралдарды өндірушілерге қаншалықты сенесіз
Тұтынушылардың ниеттестігі (ТН)	
ТН 1	Мен достарыма және таныстарыма отандық дәрілік құралдарды пайдалануға ұсыныс беремін

Тұжырымдамалық модельді тестілеу және берілген гипотезаларды растау үшін зерттеу барысында жиналған мәліметтер SmartPLS 3 бағдарламалық қосымшасы арқылы өңделіп, талдау жасалды (Қосымша Е).

SmartPLS - ішінара ең кіші квадраттардың құрылымдық теңдеулерін моделдеуге арналған танымал бағдарламалық қосымшалардың бірі (PLS-SEM). Бұл бағдарламаны Ringle, Wende және Will 2005 жылы әзірледі [114]. Құрылымдық теңдеулерді модельдеу (SEM) – бұл екінші буындағы көп өлшемді мәліметтерді талдау әдісі, ол маркетингтік зерттеулерде жиі қолданылады, себебі ол теориялық негізі бар сызықтық және аддитивті себеп-салдарлық модельдерді тестілей алады [115].

SmartPLS 3 бағдарламалық қосымшасы модельді талдау кезінде PLS жолын жасау және құрылымдық модельдерді құру үшін пайдаланылды. Тәуелсіз айнымалылардың тәуелді айнымалымен байланысының, тәуелсіз айнымалылардың өзара байланысының, барлық айнымалылардың жеке индикаторларымен байланысының PLS алгоритмін есептеу нәтижесі төмендегі суретте берілген.



Сурет 24 – PLS алгоритм бойынша есептелген PLS жолының моделі

Бұл модельде біз ең алдымен барлық айнымалылар мен жеке индикаторлары арасындағы сенімділік байланысын қарастырамыз. Жалпы айнымалылардың жеке индикаторларымен сенімділік коэффициенті шамасының қолайлы мәні 0,7ден артық болу керек. Бірақ көптеген зерттеулерде сенімділік коэффициентінің ең төменгі шамасын 0,4 және одан жоғары мәндерді қабылдау рұқсат етілген [116].

24-суреттен көріп отырғанымыздай маркетинг кешені мен баға индикаторы (-0,307), тауар1 индикаторы (-0,845), тауар2 индикаторы (-0,262), ынталандыру әдістері1 индикаторы (0,401) және ынталандыру әдістері3 индикаторы (0,337)

сенімділік көрсеткіштері төмен және теріс мәндерді көрсетіп тұр. Басқа айнымалылардың жеке индикаторларымен сенімділік көрсеткіші рұқсат етілген шамадан жоғары.

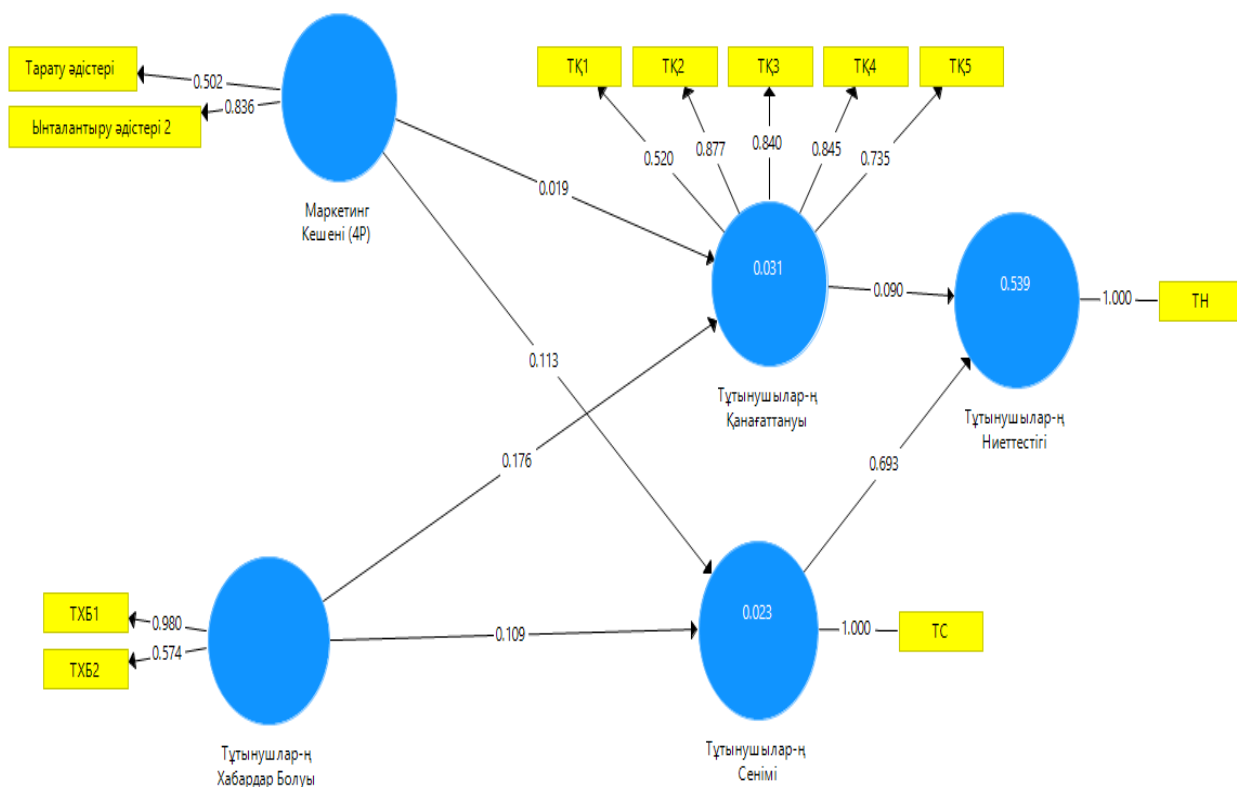
SmartPLS бағдарламасы есептеген әр айнымалының жеке индикаторларының сенімділік коэффициенттерін төмендегі суреттен көруге болады (сурет25).

	Маркетинг Кешені (4P)	Тұтынушылар-ң Хабардар Болуы	Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	Тұтынушылар-ң Сенімі	Тұтынушылар-ң Қанағаттануы
Баға	-0,307				
ТН			1,000		
ТС				1,000	
ТХБ1		0,980			
ТХБ2		0,573			
Тарату әдістері	0,481				
Тауар 1	-0,845				
Тауар 2	-0,262				
ТҚ1					0,517
ТҚ2					0,877
ТҚ3					0,841
ТҚ4					0,846
ТҚ5					0,735
Ынталантыру әдістері 1	0,401				
Ынталантыру әдістері 2	0,495				
Ынталантыру әдістері 3	0,337				

Сурет 25 – Жеке индикаторлардың сенімділік коэффициенті

Яғни, суреттен көріп тұрғандай қызылмен берілген маркетинг кешенінің сенімділік көрсеткіші төмен және теріс индикаторларын модельден алып тастап қайта PLS алгоритм бойынша есептейміз. Қайта есептеуден шыққан нәтижесін төмендегі суреттен көре аламыз.





Сурет 26 – Маркетинг кешені индикаторларын модельден алып тастағаннан кейін PLS алгоритм бойынша есептелген PLS жолының моделі

26-суреттен көріп отырғандай барлық жеке индикаторлардың сенімділік коэффициенті рұқсат етілген 0,4 шамадан жоғары болды. Сондықтан, модельдің маңыздылығын бағалау үшін барлық айнымалылардың индикаторларын қалдырамыз. SmartPLS бағдарламасы есептеген әр айнымалының жеке индикаторларының сенімділік коэффициенттерін төмендегі суреттен көруге болады.

	Маркетинг Кешені (4P)	Тұтынушылар-ң Хабардар Болуы	Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	Тұтынушылар-ң Сенімі	Тұтынушылар-ң Қанағаттануы
ТН			1,000		
ТС				1,000	
ТХБ1		0,980			
ТХБ2		0,574			
Тарату әдістері	0,502				
ТҚ1					0,520
ТҚ2					0,877
ТҚ3					0,840
ТҚ4					0,845
ТҚ5					0,735
Ынталантыру әдістері 2	0,836				

Сурет 27 – Жеке индикаторлардың сенімділік коэффициенті

Келесі, айнымалылардың ықтималдылық тәуелділігін қарастырамыз. Оны корреляциялық талдау арқылы білуге болады. Корреляциялық талдау модельдегі тәуелді және тәуелсіз айнымалылар арасындағы сипаттаманы және тығыз байланысты көрсетеді. Корреляциялық коэффициенттердің арасындағы байланыстың күшін бағалау кезінде Чедокка шкаласы қолданылады (корреляция коэффициенті 0,1 – 0,3 арасында болса айнымалылардың өзара байланысы әлсіз, ал 0,3 – 0,5 арасы – орташа, 0,5 – 0,7 – елеулі, 0,7 – 0,9 – жоғары, 0,9 – 0,99 – өте жоғары). Корреляция коэффициенті –1-ден +1-ге дейінгі мәндерді қабылдайды. Теріс корреляция коэффициенті айнымалылардың кері байланысы бар екенін көрсетеді. Корреляция коэффициентінің нөлдік шамасы кезінде айнымалылардың өзара байланысы болмайды [117]. Модельдегі айнымалылар арасындағы байланыс тығыздығын келесі кестеде берілген корреляция коэффициенттері арқылы білеміз.

	Маркетинг Кешені (4P)	Тұтынушылар-н Хабардар Болуы	Тұтынушылар-н Ниеттестігі	Тұтынушылар-н Сенімі	Тұтынушылар-н Қанағаттануы
Маркетинг Кешені (4P)	1,000	-0,063	0,109	0,106	0,008
Тұтынушылар-н Хабардар Болуы	-0,063	1,000	0,084	0,102	0,175
Тұтынушылар-н Ниеттестігі	0,109	0,084	1,000	0,729	0,372
Тұтынушылар-н Сенімі	0,106	0,102	0,729	1,000	0,407
Тұтынушылар-н Қанағаттануы	0,008	0,175	0,372	0,407	1,000

Сурет 28 – Зерттеліп отырған айнымалылардың корреляциялық матрицасы

Зерттеліп отырған айнымалылардың корреляциялық матрицасын талдайтын болсақ, тұтынушылар ниеттестігі мен маркетинг кешені арасындағы байланыс тығыздығы әлсіз (0,109). Біздің ойымызша кәсіпорындардың маркетинг кешені шараларын жүзеге асыруы бірден ниеттестікке әкелмейді. Ол үшін тұтынушы алдымен ол шаралардың нәтижесін сезініп, одан қанағаттануы керек. Сондықтан бұл екі айнымалы арасындағы байланыс әлсіз болып тұр. Тұтынушылардың ниеттестігіне тұтынушылардың хабардар болуы тікелей әсер ете алмайды екен (0,084). Себебі отандық дәрілер және өндірушілер туралы жай ғана хабардар болу жеткіліксіз, отандық дәрілерді өндірушілер алдымен тұтынушылардың сенімін жоғарылатып, толығымен жаулап алуы қажет. Себебі тұтынушы сенімі мен ниеттестігі арасындағы байланыс тығыздығы жоғары (0,729) көрсеткішті көрсетіп тұр. Тұтынушының қанағаттануы ниеттестігінің жоғарылауына тікелей әсер ете алады (0,372).

Корреляциялық талдауда детерминация коэффициентінің орны жоғары. Құрылған моделдің сапалық бағасын анықтау үшін детерминация коэффициентін қараймыз.

Детерминация коэффициентінің ( $R_{yx}^2$ ) шамасы тәуелді айнымалының ( $y$ ) өзгерісіне тәуелсіз айнымалының ( $x$ ) өзгеруі себепші болатынын көрсетеді.

Айнымалылардың детерминация коэффициенті мәні келесі теңсіздік бойынша бағаланады:  $0 \leq R_{yx}^2 \leq 1$ .

Төмендегі кестеде тәуелсіз айнымалылардың детерминация коэффициенттері берілген. Көріп отырғанымыздай барлық көрсеткіштер 0 ден жоғары, 1 ден төмен. Тәуелсіз айнымалылардың сапалық бағасы моделді тестілеу үшін жарамды.

Кесте 15 – Модельдегі тәуелсіз айнымалылардың детерминация коэффициенті (Path Coefficients)

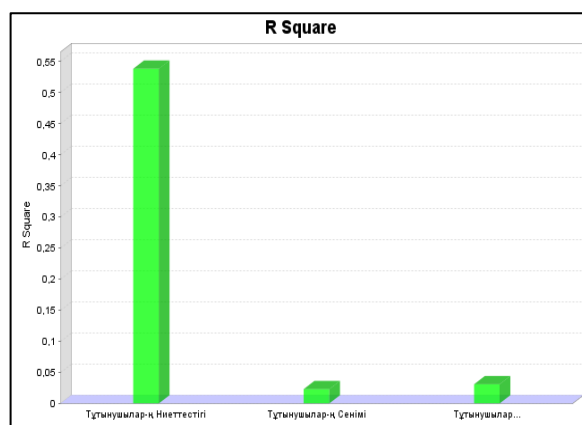
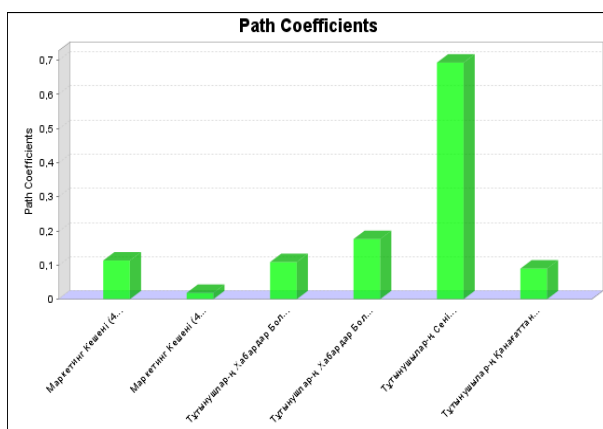
	Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	Тұтынушылар-ң Сенімі	Тұтынушылар-ң Қанағаттануы
Маркетинг Кешені (4P)		0,113	0,019
Тұтынушылар-ң Хабардар Болуы		0,109	0,176
Тұтынушылар-ң Сенімі	0,693		
Тұтынушылар-ң Қанағаттануы	0,090		

Келесі, модельдегі тәуелді айнымалылардың детерминация коэффициенттерін қарастырайық. Аралық тәуелді айнымалылардың детерминация коэффициенттері төмен болғанымен, негізгі тәуелді айнымалының детерминация коэффициенті (0,539) жоғары. Барлық көрсеткіштер 0 ден жоғары, 1 ден төмен, яғни тәуелді айнымалылардың сапалық бағасы модельдің маңыздылығын бағалау үшін жарамды.

Кесте 16 – Модельдегі тәуелді айнымалылардың детерминация коэффициенті (R Square)

	R Square
Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	0,539
Тұтынушылар-ң Сенімі	0,023
Тұтынушылар-ң Қанағаттануы	0,031

Модельдегі тұтынушылардың ниеттестігі детерминация коэффициенті ( $R^2$ ) – 0,539 құрады. Бұл модельдегі кез-келген тәуелсіз айнымалының өзгеріске ұшырауы тұтынушылардың ниеттестігін 53,9 % өзгертетінін түсіндіреді. Тәуелді және тәуелсіз айнымалылардың сапалық бағасының мәнділігін, детерминация коэффициенттерінің көрсеткіштерінің диаграммасын төмендегі суреттен көруге болады.



Сурет 29 – Зерттеліп отырған айнымалылардың детерминация коэффициенттерінің диаграммасы

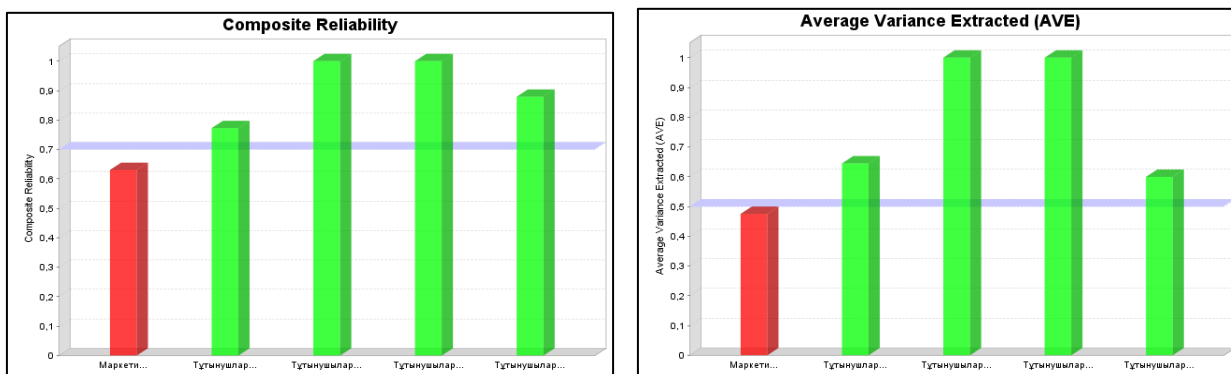
Құрылымдық модельді тестілеуді аяқтау үшін жиынтық айнымалылардың сенімділігі мен жарамдылығын тексеру қажет. Төмендегі кестеде барлық жиынтық айнымалылардың сенімділігі мен жарамдылығының мәндері көрсетілген.

Кесте 17 – Модельдегі айнымалылардың ішкі және өзара сенімділік коэффициенттері

	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Маркетинг Кешені (4P)	-0,117	0,630	0,475
Тұтынушылар-н Хабардар Болуы	0,572	0,773	0,645
Тұтынушылар-н Ниеттестігі	1,000	1,000	1,000
Тұтынушылар-н Сенімі	1,000	1,000	1,000
Тұтынушылар-н Қанағаттануы	0,821	0,879	0,600

Альфа Кронбах (**Cronbach's Alpha**) коэффициентін қолдану сауалнама сұрақтарының (жеке индикаторлардың) ішкі келісімі мен оның сенімділігін анықтауға мүмкіндік берді. Cronbach's alpha мәні 0,7 дан жоғары болуы қажет [118]. Алайда, көптеген зерттеулерде Cronbach's alpha мәнінің 0,6 болуы да рұқсат етіледі [119]. Біздің зерттеудің Альфа Кронбах коэффициенті көмегімен алынған сенімділік шкала көрсеткіші жоғарыдағы кестеде берілген. Тұтынушылардың ниеттестігі, сенімі және қанағаттануы айнымалыларының барлық шкалаларында 0,82 – 1,00 аралығын көрсеткені осы шкалалардың сенімділік деңгейінің жеткіліктілігін дәлелдейді. Сонымен, алынған мәліметтер сауалнаманың бұл топтары бойынша ішкі үйлесімділігін көрсетеді. Тұтынушылардың хабардар болуы шкаласы (0,572) рұқсат етілген 0,6 мәннен төмен болып тұр. Шкала төмендігінің себебі сауалнамада тұтынушылардың хабардар болуы тобында екі сұрақ берілген. Бірінші сұрақ тұтынушылардың

отандық дәрі маркасын білуі және екінші сұрақ отандық өндірушілерді білуі туралы болды. Сұрақтарды сараптау кезінде тұтынушылардың отандық дәрі маркасын білуі өте жоғары, ал отандық өндірушілерді білуі өте төмен болғанын байқадық. Сондықтан SmartPLS бағдарламасы бұл қарама – қайшылықты сенімсіз деп, төмен көрсеткіш берген. Маркетинг кешені бойынша сұрақтардың сенімділік шкаласы (-0,117) болды. Яғни шкала сенімділігінің деңгейі жеткіліксіз және ішкі үйлесімділігі жоқ екенін көрсетеді.



Сурет 30 – Зерттеліп отырған айнымалылардың ішкі және өзара сенімділік коэффициентінің диаграммасы

Жиынтық сенімділік (**Composite Reliability**) коэффициенті барлық айнымалылардың ішкі үйлесім сенімділігінің деңгейін көрсетеді. Жиынтық сенімділік коэффициентінің мәні 0,7 ден жоғары болуы керек [119]. Кестеден және суреттен көріп отырғанымыздай, маркетинг кешенінен басқа айнымалылардың жиынтық сенімділік коэффициентінің мәні 0,7 – ден жоғары. Яғни бұл барлық айнымалылардың ішкі үйлесім сенімділігінің деңгейі өте жоғары екендігін білдіреді. Маркетинг кешенінің жиынтық сенімділік коэффициентінің мәні (0,630). Зерттеу үшін бұл айнымалының сенімділік деңгейі жеткіліксіз.

Жиынтық сенімділіктің дұрыстығын әр тәуелсіз айнымалы мен олардың индикаторлары көрсеткіштерінің орташа ауытқу мәні (**Average Variance Extracted (AVE)**) бойынша бағалайды. Ол 0-ден 1-ге дейін өзгеріп отырады. AVE мәні 0,5 – тен жоғары болуы керек [120]. Кестеден және суреттен маркетинг кешенінен басқа орташа ауытқу мәндері (AVE) 0,5 қолайлы шегінен асып кеткені анықталды, сондықтан сенімділігі мен жарамдылығы расталды. Маркетинг кешенінің орташа ауытқу мәні (0,475). Зерттеу үшін бұл айнымалының сенімділігі мен жарамдылығы төмен. Дегенімен, маркетинг кешені модельде тұтынушылардың қанағаттануы мен тұтынушылардың сенімі сияқты екі аралық тәуелді айнымалыға әсер ететін болғандықтан, біз бұл айнымалыны модельдің маңыздылығын бағалау үшін қалдыруды жөн көрдік.

Құрылымдық модельді тестілеу үшін қажетті ең соңғы көрсеткіш Формелла-Ларкер. Fornell және Larcker критерийі айнымалының орташа ауытқу мәнінің (AVE) квадрат түбірі басқа айнымалылардың корреляция мәндерінен үлкен

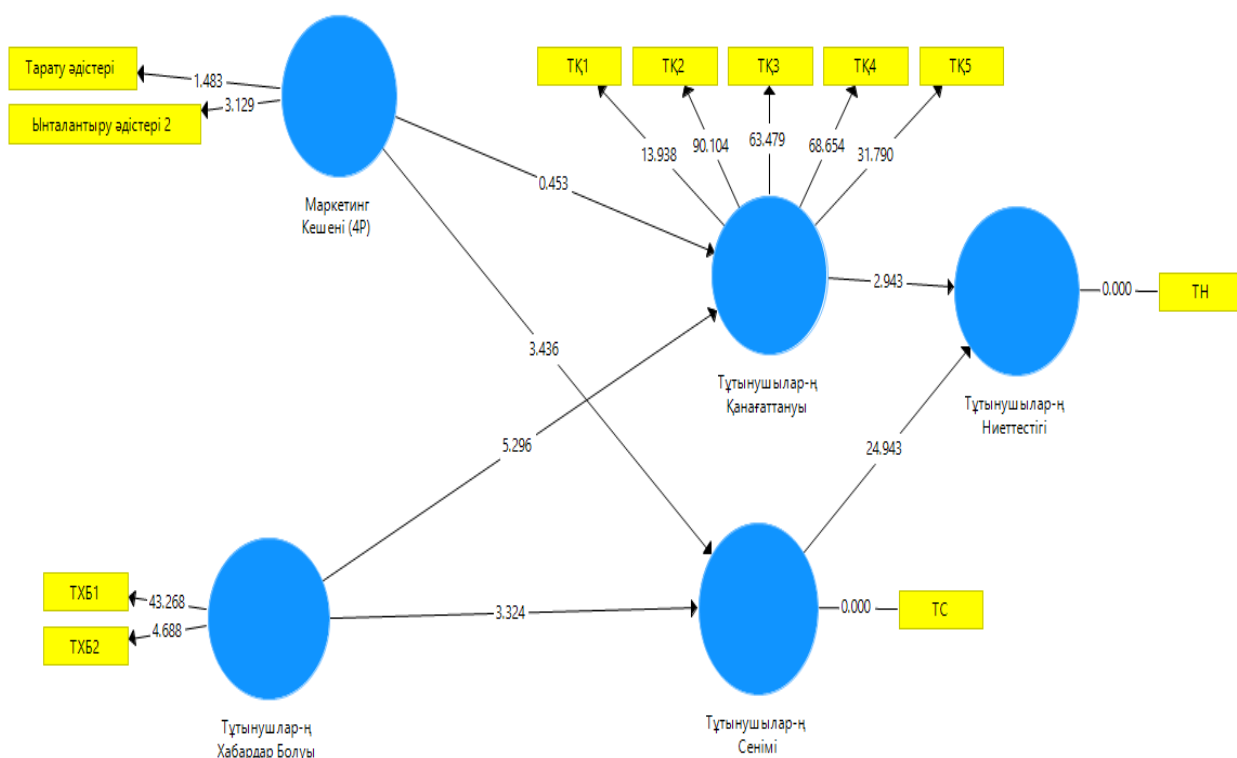
болған жағдайда дискриминанттың дұрыстығын анықтау үшін қолданыла алады [121].

	Маркетинг Кешені (4P)	Тұтынушылар-н Хабардар Болуы	Тұтынушылар-н Ниеттестігі	Тұтынушылар-н Сенімі	Тұтынушылар-н Қанағаттануы
Маркетинг Кешені (4P)	0,689				
Тұтынушылар-н Хабардар Болуы	-0,063	0,803			
Тұтынушылар-н Ниеттестігі	0,109	0,084	1,000		
Тұтынушылар-н Сенімі	0,106	0,102	0,729	1,000	
Тұтынушылар-н Қанағаттануы	0,008	0,175	0,372	0,407	0,774

Сурет 31 – Зерттеліп отырған айнымалылардың Форнелла-Ларкер критерийлерінің матрицасы

31 суретте Форнелла-Ларкер критерийлерінің нәтижесі көрсетілді. Яғни модельдегі айнымалылардың кез-келген басқа айнымалымен ең жоғары корреляциясынан әр айнымалының AVE-нің квадрат түбірінің жоғары екенін көреміз. Айнымалылардың арасындағы өзара байланысы дискриминанттың дұрыстылығына тексерілді және барлық көрсеткіштер талап етілген критерийлерге сәйкестігі анықталды.

Сонымен, жоғарыда біз зерттеу гипотезалары бойынша құрылымдық модельді барлық критерийлер бойынша тестілеп, сәйкестігі бойынша бірқатар талдаулар жүргіздік. Енді PLS-SEM бағдарламасының шарты бойынша құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалаймыз.



Сурет 32 – PLS bootstraping бойынша есептелген маңыздылықты бағалау жолының құрылымдық моделі

Құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалауда стандартты ауытқу (Standard Deviation), T – статистика (T Statistics) және маңыздылық деңгейі (P-Values) критерийлері қолданылды және олардың мәні келесі кестеде берілді.

Кесте 18 – Құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалау критерилері

Гипотезалар	Original Sample (O)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ( O/STDEV )	P Values
1	2	3	4	5
Гипотеза 1: Маркетинг Кешені (4P) -> Тұтынушылар-ң Қанағаттануы	0,019	0,041	0,453	0,651
Гипотеза 2: Маркетинг Кешені (4P) -> Тұтынушылар-ң Сенімі	0,113	0,033	3,436	0,001
Гипотеза 3: Тұтынушылар-ң Хабардар Болуы -> Тұтынушылар-ң Сенімі	0,109	0,033	3,324	0,001
Гипотеза 4: Тұтынушылар-ң Хабардар Болуы -> Тұтынушылар-ң Қанағаттануы	0,176	0,033	5,296	0,000
Гипотеза 5: Тұтынушылар-ң Қанағаттануы -> Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	0,090	0,031	2,943	0,003

18 – кестенің жалғасы

1	2	3	4	5
Гипотеза б: Тұтынушылар-ң Сенімі -> Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	0,693	0,028	24,943	0,000

18 - кестеден құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалау критерилерінің нәтижелері бойынша тұтынушылардың отандық дәрілерге және дәрі өндірушілерге деген ниеттестігіне олардың отандық дәрілердің сапасы, бағасы, қолжетімді болуымен қанағаттануы және дәрі өндірушілерге деген сенімі тікелей әсер етеді. Сонымен қатар тұтынушылардың отандық дәрілер және дәрі өндірушілер туралы хабардар болуы тұтынушының ниеттестігіне аралық айнымалылар (тұтынушының қанағаттануы және тұтынушының сенімі) арқылы әсер етеді. Бұл дегеніміз тұтынушының отандық дәрі және дәрі өндіруші туралы жақсы хабардар болуы оның қанағаттану деңгейін және сенімін жоғарылатады. Алайда отандық өндірушілердің маркетинг кешені шаралары тұтынушылардың ниеттестігіне қанағаттану арқылы емес сенім арқылы әсер етеді екен. Яғни, бұл фармацевтика нарығында сенім көрсеткіші өте маңызды екенін білдіреді.

Гипотеза 1 бойынша маркетинг кешені тұтынушылардың қанағаттану деңгейінің өзгеруіне еш әсер етпейді ( $\beta = 0,019$ , Т-мәні ( $0 < 1,96$ ), сондықтан маңыздылық деңгейі өте төмен ( $0,651$ ) болды. Яғни гипотеза 1 дәлелденбеді. Бұлай болудың себебін, біз зерттеу фармацевтика нарығында жүргізіліп отыруымен байланыстырамыз. Біздің ойымызша тұтынушылардың сатып алатын тауары (дәрі) адам өмірі және қауіпсіздігімен тікелей байланысты. Сондықтан тұтынушылардың қанағаттануына маркетинг кешенінің шаралары жеткіліксіз болып, басқа нарықтардағы сияқты бірден әсер етпейді. Фармацевтика нарығында тұтынушы тауардың (дәрінің) сапасы, бағасы және сыртқы орауынан бөлек, тауар немесе ол тауарды өндіруші туралы жақсы хабардар болуы керек және оған деген сенімі жоғары болу қажет. ҚР-ның фармацевтика нарығындағы отандық өндірушілер осы көрсеткіштерге көңіл бөлгенде ғана тұтынушының қанағаттану деңгейін арттыруға болады, ал тұтынушының қанағаттануы өз кезегінде отандық дәріге немесе өндірушіге деген ниеттестігін жоғарылатады. Айтылған тұжырымдарды гипотеза 2,3,4,5 және 6 дәлелдейді.

Гипотеза 2 бойынша маркетинг кешенінің факторлары тұтынушылардың сеніміне әсер етеді ( $\beta = 0,113$ , Т-мәні ( $3,436$ )  $> 1,96$ ), маңыздылық деңгейі ( $0,001$ ) көрсетті. Яғни гипотеза 2 дәлелденіп әсері бар екенін растады.

Гипотеза 3 бойынша тұтынушылардың хабардар болуы тұтынушылардың сенімін жоғарылатады ( $\beta = 0,109$ , Т-мәні ( $3,324$ )  $> 1,96$ ), маңыздылық деңгейі ( $0,001$ ) көрсетті. Яғни гипотеза 3 дәлелденді.

Гипотеза 4 бойынша тұтынушылардың хабардар болуы тұтынушылардың қанағаттану деңгейін жоғарылатады ( $\beta = 0,176$ , Т-мәні ( $5,296$ )  $> 1,96$ ), маңыздылық деңгейі ( $0,000$ ) көрсетті. Гипотеза 4 дәлелденіп, тұтынушылардың



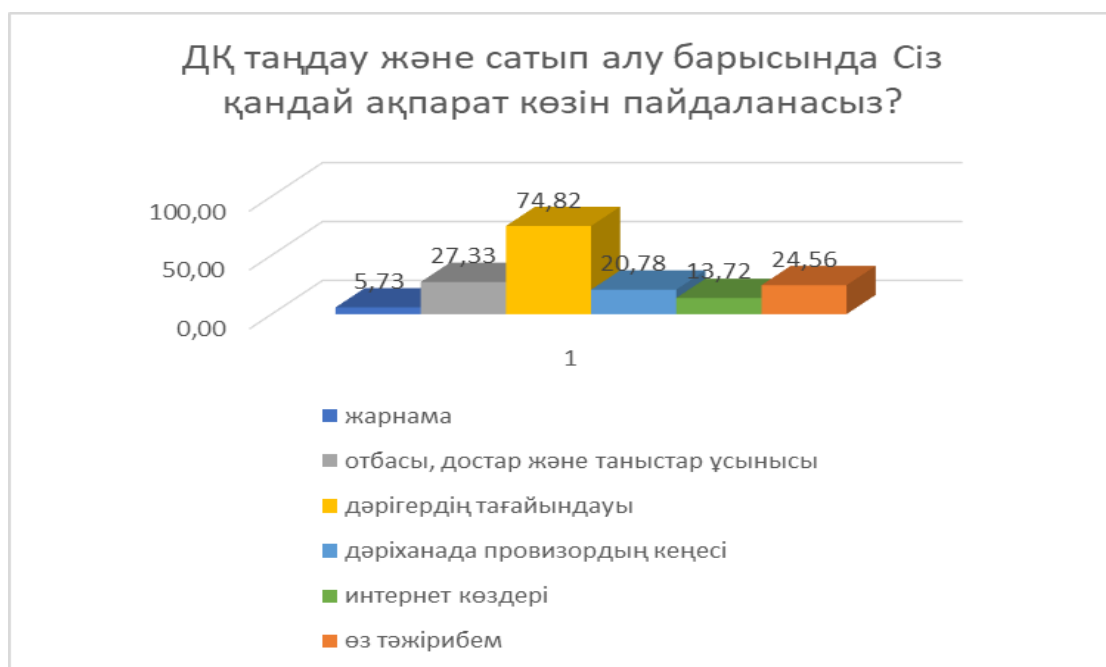
қанағаттану деңгейін маркетинг кешенінен бөлек тұтынушылардың хабардар болуы жоғарылататынын растады.

Гипотеза 5 бойынша тұтынушылардың қанағаттану деңгейінің жоғарылауы тұтынушылардың ниеттестігіне басқа айнымалыларға қарағанда аз әсер етеді екен ( $\beta = 0,090$ ), алайда Т-мәні ( $2,943$ )  $> 1,96$ , маңыздылық деңгейі ( $0,003$ ). Бұл гипотеза 5 – тің расталғанын көрсетеді.

Гипотеза 6 бойынша тұтынушылардың жоғары сенімі тұтынушылардың ниеттестігіне басқа айнымалыларға қарағанда күшті әсер ететінін ( $\beta = 0,693$ ), Т-мәні ( $24,943$ )  $> 1,96$  және маңыздылық деңгейінің ( $0,000$ ) болғанынан көреміз. Бұл гипотеза 6 – ның дәлелденгенін көрсетеді.

Жоғарыда қарастырған құрылымдық модельдегі айнымалылардың барлығы тұтынушылардың мінез-құлқына әсер ететін маңызды факторлар екеніне көз жеткіздік.

Зерттеудің соңында тұтынушылардың дәрілік құралдарды таңдау және сатып алу кезінде қандай ақпарат көзін пайдаланатынын айқындау үшін сауалнаманың (Қосымша Д) 6-ншы сұрағын талдадық. Тұтынушыларға «Дәрілік құралдарды таңдау және сатып алу барысында Сіз қандай ақпарат көзін пайдаланасыз» деген сұрақ қойылды және келесідей жауаптар ұсынылды: дәрігердің тағайындауы, жарнама, дәріханада провизордың кеңесі, отбасы, достар және таныстар ұсынысы, өз тәжірибем, интернет көздері. Респонденттердің жауап беруі бойынша көрсеткіштерді төмендегі кестеден көруге болады.



Сурет 33 – ДҚ сатып алуға әсер ететін факторлар (%)

33 - суретте 974 респонденттің берген жауаптарының пайыздық бөлінуі берілген. Респонденттерге бірнеше нұсқа таңдауға мүмкіндік берілген соң жауаптардың көрсеткіштері 100 % сәйкес келмейді. Берілген жауаптардан

отандық фармацевтикалық нарықта түпкі тұтынушылардың дәрілік құралдарды таңдау және сатып алу шешіміне дәрігердің тағайындауы (74,82 %) өте маңызды әсер етуші фактор екенін көреміз. Яғни, отандық дәрілік құралдарды өндіруші кәсіпорындар үшін дәрігердің тағайындауына әсер ету құралдарын қарастыру қажеттілігі айқындалып тұр.

Фармацевтикалық өнімдерді жылжытудың неғұрлым тиімді құралы ретінде көптеген елдерде медициналық өкілдердің келуі қолданылады және ол рецептуралық ДҚ сегментінде көшбасшы жылжыту құралына жатады. Сондықтан біз келесі бөлімдерде медициналық өкіл және дәрігер арасындағы қарым-қатынасты, дәрігердің тағайындауына қандай факторлар әсер ететінін зерттедік.

### **3.2 Өндіруші кәсіпорын мен дәрігерлердің өзара әрекеттесу механизмін маркетингтік тұрғыдан талдау**

Диссертациялық жұмыстың алдыңғы параграфында жасалған зерттеудің қорытындысы бойынша тұтынушылардың басым бөлігі дәрілік құралдарды сатып алу барысында дәрігердің тағайындауына жүгінетінін көрсетті. Сол себепті отандық дәрілік құралдарды өндіруші кәсіпорындардың фармацевтикалық өнімдерді жылжыту барысында медициналық өкіл арқылы дәрігермен өзара әрекеттесу механизмін және дәрілік құралдарды тағайындау кезіндегі дәрігерлердің мінез-құлқын зерттеу қажеттілігі туындады.

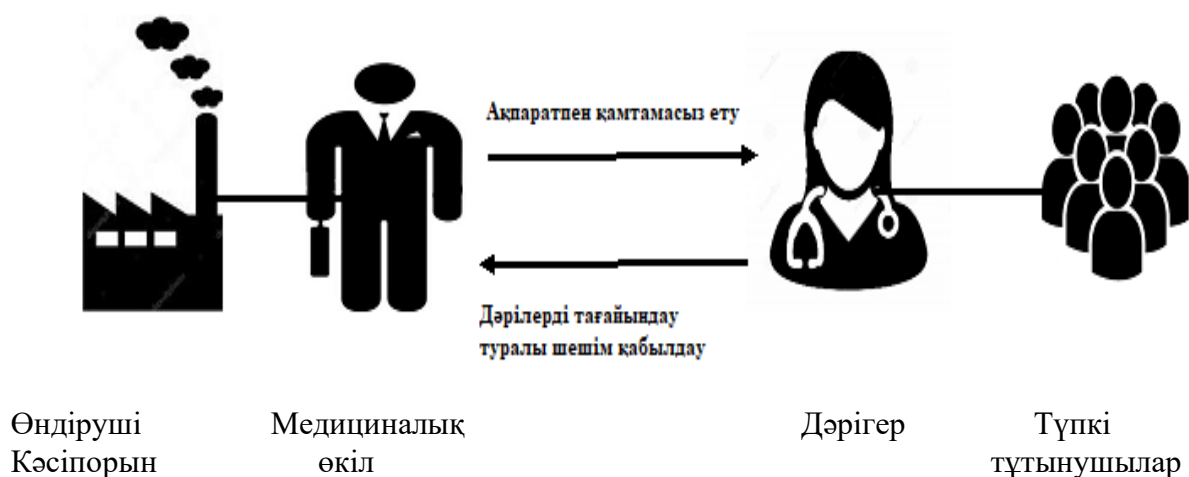
Өндіруші кәсіпорындар тұрғындарды отандық өндірістегі дәрілік құралдармен қамтамасыз ету мәселелерін, олардың қолжетімділігін, қауіпсіздігі мен сапасын, тиімді қолданылуын қамтамасыз ету сияқты негізгі міндеттерді жүзеге асыру үшін іс-шаралар кешенінің тиімділігін дайындау, орындау және мониторинг жасау қажет. Осы күнге дейін республикамызда нарықтық саладағы импорттық дәрілік құралдарды отандыққа алмастырудың тиімді жолдары, оның ішінде менеджмент пен маркетинг мәселелері толық қаралмаған. Сондықтан отандық дәрілік құралдарға сұранысты арттыру үшін маркетингтік зерттеу негізінде жаңа әдістерді енгізу қазіргі кезде өте маңызды.

Қымбат және жаңа брендтік фармацевтикалық құралдарға тұрғындардың сұранысының артуы отандық өнеркәсіптің ішкі нарықтағы орнын төмендетті. Оның басты себебі дәрігерлердің науқастарға (түпкі тұтынушыларға) көбінесе шет елдік дәрілерді тағайындауында. Дәрігердің тағайындау туралы шешіміне медициналық өкілмен кездесуі, дәрілердің түрлері, тиімділігі, бағасы, қолдану ыңғайлылығы туралы ақпараттан хабардар болып отыруы әсер етеді. Сол себепті дәрігерлердің отандық дәрілерге деген көзқарастарын өзгертуге бағытталған жұмыстарды қолға алу қажет. Дәрігерлер науқастардың (түпкі тұтынушылардың) отандық дәрілік құралдар туралы дұрыс пікірін қалыптастырып, оларға жарнамалап, шетелдік аналогтардан ерекшеліктерін айқындап беріп, оларға деген сұранысты жоғарылатып, отандық өндірушілердің сатылымдарын арттырады.

Дәрігерлер фармацевтикалық нарықта маңызды рөл атқарады. Олар науқастың қабылдайтын терапиясына қатысты таңдауын қалыптастырады.

Науқастардың мүддесі, ең алдымен, тиімді және қауіпсіз терапияға қол жеткізу болып табылады. Дегенмен, дәрігерлердің іс жүзіндегі тәжірибесі ол мүдделерге сай келмеуі мүмкін. Фармацевтикалық нарықта өндіруші кәсіпорындардың қаржылық жетістіктері науқастың нақты таңдалған қабылдайтын терапиясына байланысты болады. Сол себепті өндіруші кәсіпорындар үшін, нақты фармацевтикалық өнім мен кәсіпорынға деген дәрігердің ниеттестігіне қандай факторлар ықпал ететінін түсіну маңызды. Ықпал етуші факторлар туралы ақпараттарды жинау арқылы кәсіпорын түпкі тұтынушылардың мүдделері мен дәрігерлердің мүдделерінің сәйкес келмеуіне уақытылы ықпал етіп, оларды жоюға мүмкіндік алады. Бұл, өз кезегінде, түпкі тұтынушының мүддесін арттырады.

Өндіруші компаниялар мен дәрігерлер арасындағы өзара әрекеттестіктің басым бөлігі медицина өкілдерінің дәрігермен жеке байланыс орнатуы арқылы жасалады (34-сурет):



Сурет 34 – Дәрігер мен медициналық өкілдің өзара әрекеттесу механизмінің қарапайым схемасы

Өндіруші кәсіпорын дәрілік құралдарды шығарады, дәрігер оны тағайындайды, фармацевт сатады. Олардың бәрі медициналық өкіл арқылы өзара әрекеттеседі. Яғни медициналық өкіл фармацевтикалық нарықтың барлық механизмін іске қосатын өте тиімді құрал болып табылады. Медициналық өкілдің міндеті дәрігерге өз компаниясының өндірген өнімдерін тағайындау қажеттілігін дәлелдеу және сатылымын арттыру. Дәрігердің компанияға және оның өнімдеріне деген оң көзқарасын қалыптастыру үшін медициналық өкілдер әртүрлі факторларға назар аударады: баға, тиімділік, пайдалану қауіпсіздігі, жанама әсерлердің болуы / болмауы, компанияның беделіне және т.б. Әрине, медициналық өкілдің жеке басының да, яғни тұлғалық қасиеті, оның өнімдерді жақсы білуі мен сату дағдылары, кәсіби құндылықтары және жұмыс тәжірибесі маңызды рөл атқарады. Нарық сегментіне және басқа да ерекшеліктеріне байланысты, бұл факторлар дәрігердің науқасқа дәрілерді тағайындау туралы шешім қабылдауына әртүрлі әсер етуі мүмкін. Өз кезегінде, қаржылық табысын

және науқастың ең тиімді және қауіпсіз терапияға қол жеткізуін арттыруды көздейтін өндіруші компания, науқастарға өз өнімдерін тағайындауға дәрігерлердің ниеттестігін қалыптастыру қажет. Бұл үшін, біз ең алдымен нақты бір компанияның дәрілік құралдарын тағайындауға деген дәрігердің ниеттестігіне қандай факторлар әсер етеді және қалай әсер ететінін түсіну керек. Осыған байланысты, диссертацияның осы бөлімінің шеңберінде Алматы қаласының дәрігерлерінің ниеттестік факторларын зерттеу ұсынылды. Оның ішінде дәрігерлердің отандық дәрілік құралдарды өндіруші кәсіпорындарға және сол кәсіпорындардың медициналық өкілдеріне деген көзқарастары қарастырылды.

Зерттеуді бастамас бұрын теориялық негіздемесін қарастырып кетейік. Дәрілік құралдарды тағайындау бойынша мінез-құлықты қарастыратын негізгі зерттеулер «күтілетін құндылық» теориясы мен дәрілік құралдарды тағайындауға байланысты шешім қабылдауды түсінудің нормативті-этикалық факторлары негізінде жасалған. Дәрігердің тағайындауына келетін болсақ, «күтілетін құндылық» теориясында емдеуден күтілетін нәтижелер мен дәрілік құралдарды таңдауды түсіндірген кезде осы нәтижелердің маңыздылығын немесе қаншалықты қажет екендігін салыстырады [122]. Нормативті-этикалық факторлар әр түрлі күтілетін нәтижелерді қамтығанымен, келесі авторлар күтілетін нәтижелерді кәсіби тұрғыдан рұқсат етуі мен науқастардың қажеттілігімен байланыстырады [123, 124].

Дениг және басқалар құндылықтар мен нормативті-этикалық факторларды дәрілік құралдарды тағайындау бойынша мінез-құлық моделіне енгізуге тырысты. Олар дәрігердің көзқарасын, нормативті-этикалық факторларды және дәрілерді тағайындауда дәрігердің жеке тәжірибесін қамтитын дәрілік құралдарды таңдау моделін әзірледі. Модель Нидерландыда сыналды, ол нақты дәрілік құралды таңдау күтілетін құндылықтар мен нормативті-этикалық факторлардың және дәрілерді тағайындауда дәрігердің жеке тәжірибесінің өзара әрекеттесуінің нәтижесі екенін көрсетті. Олардың зерттеуіне енгізілген факторлардың ішінен науқастың сұранысы бойынша дәрілік құралдарды өздігінен таңдау факторының көрсеткіші шамалы болды. Дәрілік құралдарды сатып алу туралы шешім қабылдауда дәрігерлердің рөлі шешуші рөл атқаратынын дәлелденген [125].

Абрат пен Лантэйн дәрігерлер тұтынушылардың (кейде), ықпалды тұлғалардың, қадағалаушы мен шешім шығарушының рөлін атқарады, ал науқастар сатып алушылар мен қолданушылар ретінде әрекет етеді деген. Сондықтан дәрігерлердің ықпал етуі фармацевтикалық кәсіпорындардың жетістігі үшін шешуші рөл атқарады. Сонымен қатар, авторлар дәрігерлердің дәрілік құралдарды тағайындау бойынша мінез-құлыққа әсер етуші маркетингтік факторларды (сауда өкілдері, жарнамалық шаралар, өнім бағасы, жәрмеңкелер мен симпозиумдар) және кәсіби факторларды (журналдар, алдыңғы тәжірибе және білім, нарық қатысушыларының препарат туралы пікіріне ықпал етуші тұлғалар, әріптестердің ұсыныстары, пациенттердің талаптары) анықтады [126].

Дэй және т.б. Үндістандағы фармацевтикалық маркетингі зерттеп, дифференциацияның басты нүктесі фармацевтикалық компаниялардың сату өкілдері (медициналық өкіл) және сол өкілдердің дәрігермен қарым-қатынасында деп болжам жасаған. Бұдан басқа, олар жарнама, маркетингтік зерттеулер, қоғаммен байланыс және тарату сияқты маркетингтік құралдарды анықтады [127]. Мизик пен Якобсон дәрігердің мінез-құлқындағы тағайындау және дәрілердің тегін үлгілерін алу сияқты екі негізгі компонентті маңыздылығын бағалады. Дәрілердің тегін үлгілерін алу дәрігердің жаңа тағайындаулар санына оң әсер тигізетіндігін және статистикалық маңызды екенін анықтады [128].

Бір компанияның фармацевтикалық өнімдерін үздіксіз тағайындау немесе тағайындауға деген ниеттестік те дәрігердің мінез-құлқында өте маңызды. Ниеттестікке дәрігердің дәрілік құралдарға деген сенімі арқылы жетуге болады. Беднэрик өз жұмыстарында фармацевтикалық өнімдерге деген сенімнің қалай қалыптасатынын түсіндірді. Оның тұжырымы бойынша, сенім негізінен өнімнің артықшылықтары, алған әсерлер (сенімді қарым-қатынас, қанағаттанған науқастар) және кәсіби сипат (кәсібилікті мойындау) есебінен дамиды деп есептейді. Бұдан басқа, фармацевтикалық өнімдерге деген сенім оң тәжірибеге сүйеніп, өнімді бірнеше рет қолданудың арқасында дамиды [129].

Джанакираман және басқалар дәрігердің тағайындау кезінде дәрілік құралдарды таңдау тұрақтылығын зерттеді және дәрілік құралдарды таңдауда табандылықтың айтарлықтай деңгейлерін анықтады. Олар дәрігердің осы шақта дәрілік құралдарды таңдауын бұрынғы тағайындаған дәрілік құралдардың құрылымдық түрде тәуелділігімен сипаттады және дәрігердің бұл тәуелділігін «тұрақтылық феномені» ретінде қарастырды. Олар дәрігерлер өз таңдауын жиі өзгертпейді және олардың дәрілік құралдарды таңдауы тұрақты немесе тұрақсыз болу тенденциясына ие деп мәлімдеді [130].

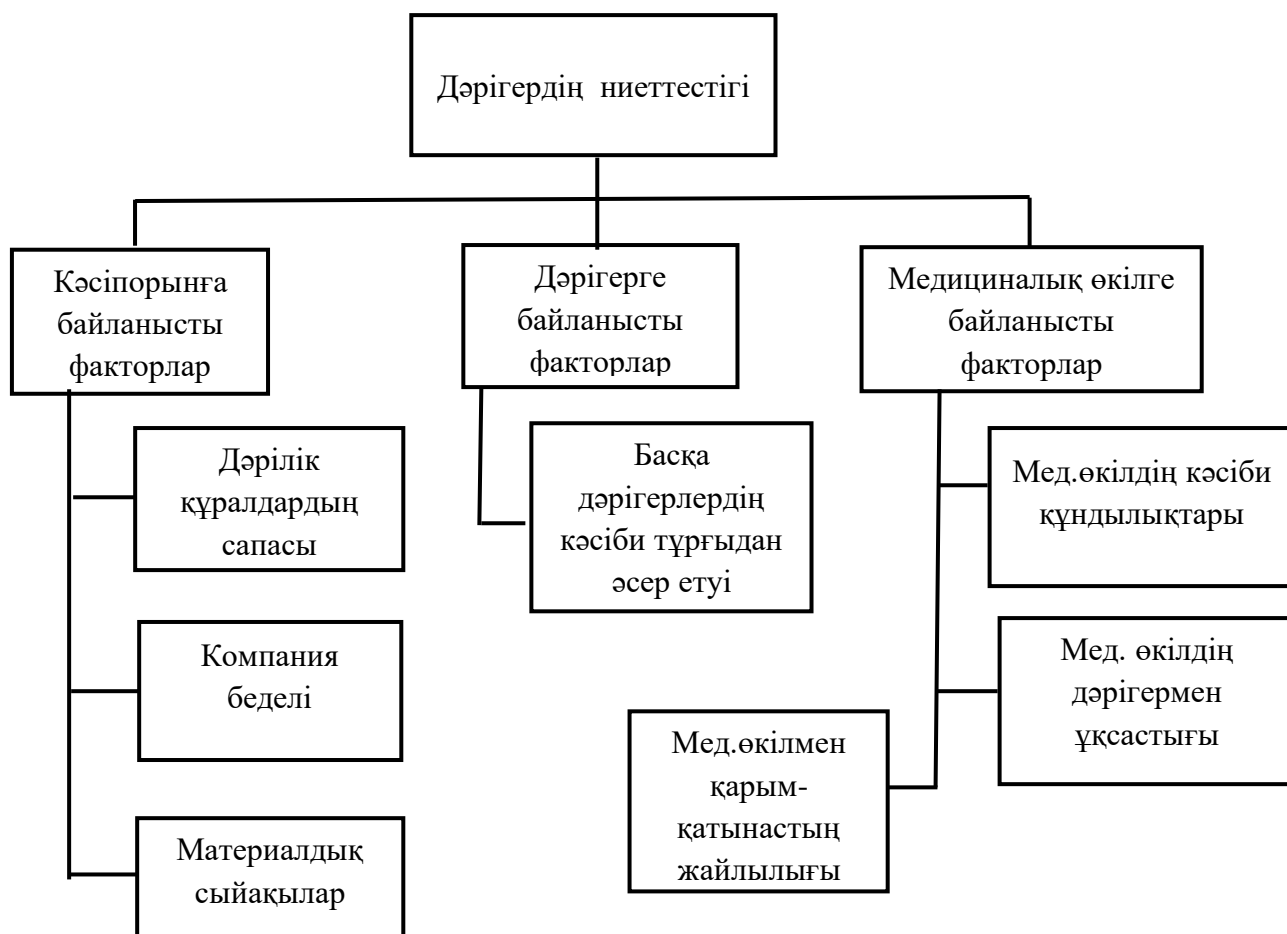
Жоғарыда қарастырылған зерттеудің теориясы негізінде жасалған зерттеудің нәтижесі отандық кәсіпорындардың жылжыту стратегиясын қайта қарап, дәрігерлердің отандық дәрілер туралы дұрыс көзқарастарын қалыптастыру болып табылады. Сонымен қатар отандық дәрілердің шетелдік аналогтардан ерекшеліктерін баса көрсетіп, түпкі тұтынушыларды хабардар ету арқылы сенімін жоғарылатып және отандық дәрілерді тағайындау арқылы оларға деген сұранысты қалыптастырып, отандық өндірушілердің сатылымдарын арттыруға мүмкіндік береді. Бұл, өз кезегінде, отандық өндірушілердің нарық үлесін жоғарылатып бәсекелік артықшылыққа әкеледі.

Зерттеу мақсаты – отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу үшін пайдалана алатын дәрігерлердің (аралық тұтынушылардың) ниеттестігіне әсер ететін факторларды зерттеу және анықтау.

Зерттеу объектісі – ҚР-ның фармацевтика нарығының аралық тұтынушылары (дәрігерлер) болса, зерттеу пәні – дәрігерлердің мінез-құлқы.

Зерттеу әдістері – зерттеудің бұл бөлігі де сандық сипатта болады. Дәрігерлердің ниеттестігі факторлары моделін жасау үшін, Индияның фармацевтикалық нарығы үлгісінде осы факторларды анықтап, тестілеген

Waheed пен басқа ғалымдардың жасаған жұмысында берілген тәсіл бейімделді [131]. Олардың жасаған моделі төмендегі суретте берілген.



Сурет 35 – Дәрігерлердің ниеттестігіне әсер ететін факторлар моделі [Waheed et al, 2011]

Зерттеудің теориясына және Waheed пен басқа ғалымдардың жасаған дәрігерлердің ниеттестігіне әсер ететін факторлар моделіне негізделе отырып біз келесідей тұжырымдамалық модель жасап сәйкесінше гипотезалар ұсындық (35 сурет).

Зерттеу барысында біз дәрігердің ниеттестігіне әсер ететін факторларды келесідей топтарға бөліп сәйкесінше 5 гипотеза ұсындық: медициналық өкілдің кәсіби құндылықтары, медициналық өкілдің тұлғалық қасиеттері, компанияның дәрілік құралдарының сапасы, компания беделі, басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі.

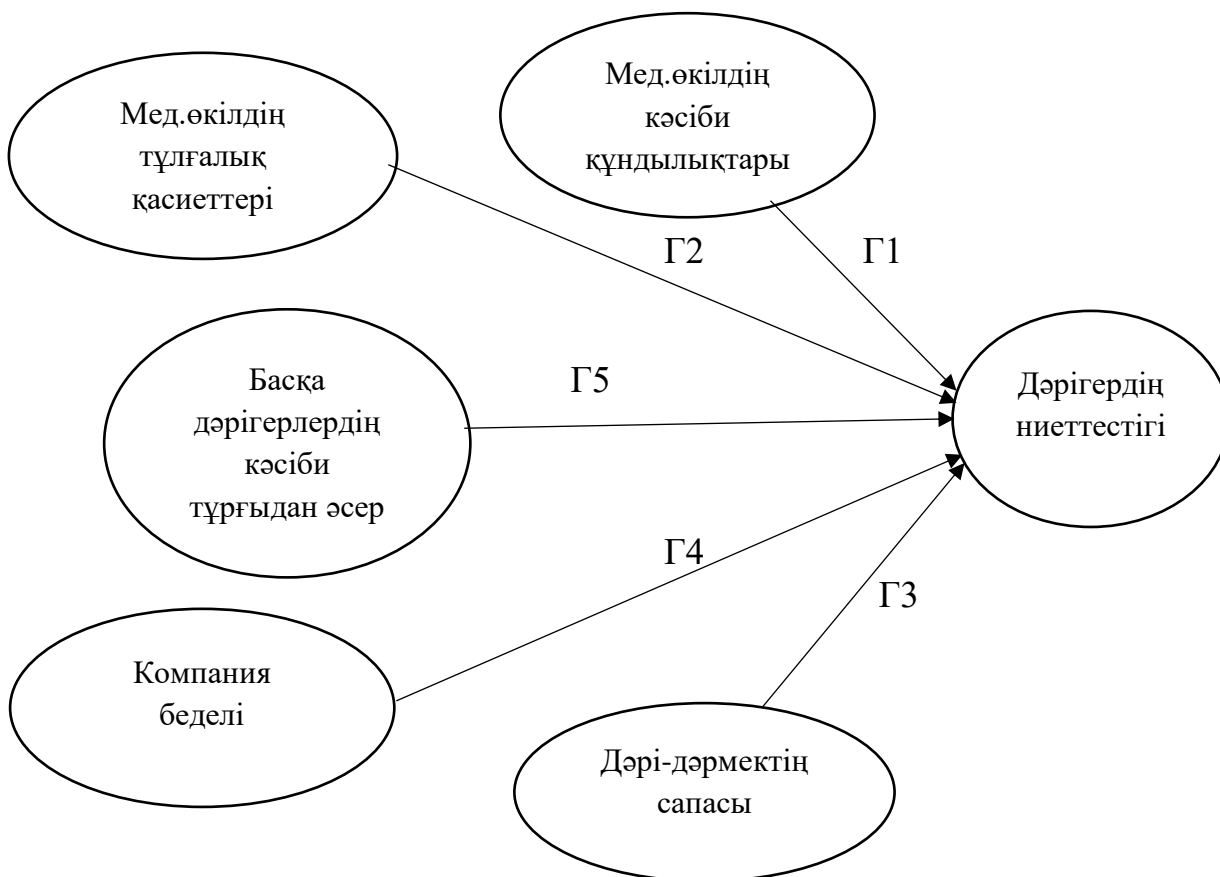
– Гипотеза 1: Отандық медицина өкілдерінің кәсіби құндылықтарын қабылдау деңгейі неғұрлым жоғары болса, дәрігерлердің отандық компания өнімдеріне деген ниеттестігі соғұрлым жоғары болады

– Гипотеза 2: Отандық медицина өкілдерінің жеке тұлғалық қасиеттерін қабылдау деңгейі неғұрлым жоғары болса, дәрігерлердің отандық компания өнімдеріне деген ниеттестігі соғұрлым жоғары болады

–Гипотеза 3: Отандық компания өнімдерінің сапасын қабылдау деңгейі неғұрлым жоғары болса, отандық компаниялардың өніміне дәрігердің ниеттестігі соғұрлым жоғары болады

–Гипотеза 4: Отандық компаниялардың беделін қабылдау деңгейі неғұрлым жоғары болса, дәрігерлердің отандық компания өнімдеріне деген ниеттестігі соғұрлым жоғары болады

–Гипотеза 5: Отандық өнімдерді тағайындауға кәсіби тұрғыдан әсер ету жоғары болса, дәрігерлердің отандық компания өнімдеріне деген ниеттестігі де жоғары болады



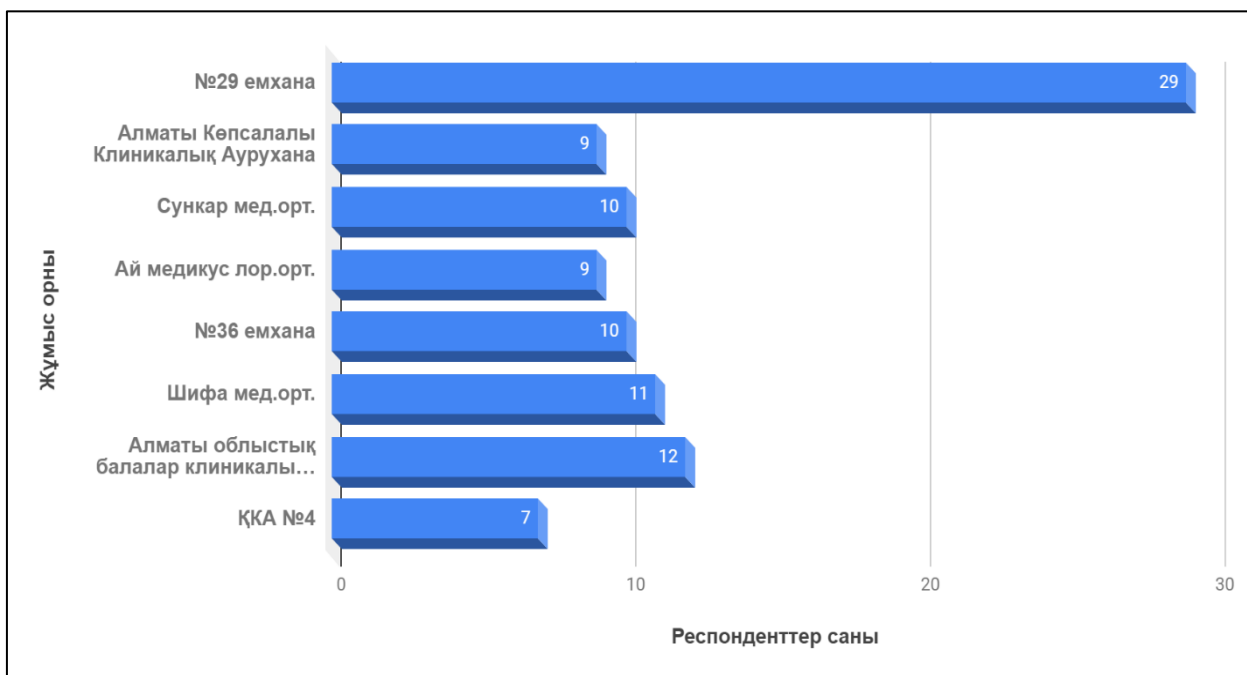
Сурет 36 – Зерттеудің тұжырымдамалық моделі мен гипотезалар

Waheed пен басқа ғалымдардың жасаған жұмысында берілген материалдық сыйақылар факторы біздің зерттеуде қарастырылмады. Себебі, компаниялардың дәрігерге материалдық сыйақы ұсынуына ҚР-ның заңымен тыйым салынған [132].

Зерттеу факторлары бойынша сұрау жүргізу кезінде сауалнама қолданылды (Қосымша Ж). Сауалнама сұрақтарын Waheed пен басқа ғалымдардың жұмысында берілген сауалнамаға жүгініп құрастырылды. Сұрақтары өз зерттеуімізге бейімделді. Сонымен қатар сауалнама жергілікті және шет елдік ғылыми жетекшілермен және фармацевтика саласы экспертiмен тексерiлдi. Сауалнама парағын тестiлеу Алматы қаласының медициналық орталығының

дәрігерлері арасында пилоттық сұрау жүргізу арқылы өткізілді. Зерттеу кезінде, алдымен респонденттерді іріктеу үрдісін жүзеге асырдық.

Зерттеу барысында дәрігерлер іріктеу үдерісінің кездейсоқ емес түрі арқылы таңдалып алынды. Іріктеу үдерісінің репрезентативтілігін қамтамасыз ету 82 бетті қараңыз. Мақаладағы «Іріктеу көлемін анықтау» кестесінде сауалнамада берілген тәуелсіз айнымалылардың индикаторлар саны респонденттердің санынан 5-10 есе аз болу керек, яғни 5:1 немесе 10:1 қатынасын ескеру керек екені айтылған. Біздің сауалнамада 5 тәуелсіз айнымалы және 16 индикатор бар ( $16 \cdot 5 = 80$ ). Зерттеу республика көлемінде емес, Алматы қаласы дәрігерлерінің арасында жүргізілетін болғандықтан, біз 5:1 қатынасын пайдаландық. Яғни бізге қажетті ең төменгі іріктеу көлемі 80 респондентті құрады. Сауалнама Алматы қаласының 2 емхана, 3 аурухана және 3 медициналық орталығында 120 респондентке (дәрігерге) таратылды. Жалпы таратылған сауалнамаға жауап бергендер саны 80 % құрап, жиналған сауалнаманың 97 – сі талдау жүргізуге жарамды болды. Әр ұйым бойынша қамтылған респонденттердің санын төмендегі суреттен көруге болады.



Сурет 37 – Жұмыс орны бойынша респонденттердің саны

Сурет бойынша 39 респондент емхана дәрігерлері, 28 респондент аурухана дәрігерлері және 30 респондент жеке медициналық орталық дәрігерлері. Зерттеу жүргізу барысында тек қана жеке ұйымда қызмет жасайтын дәрігерлер емес, мемлекеттік ұйымда қызмет жасайтын дәрігерлер де қамтылды.

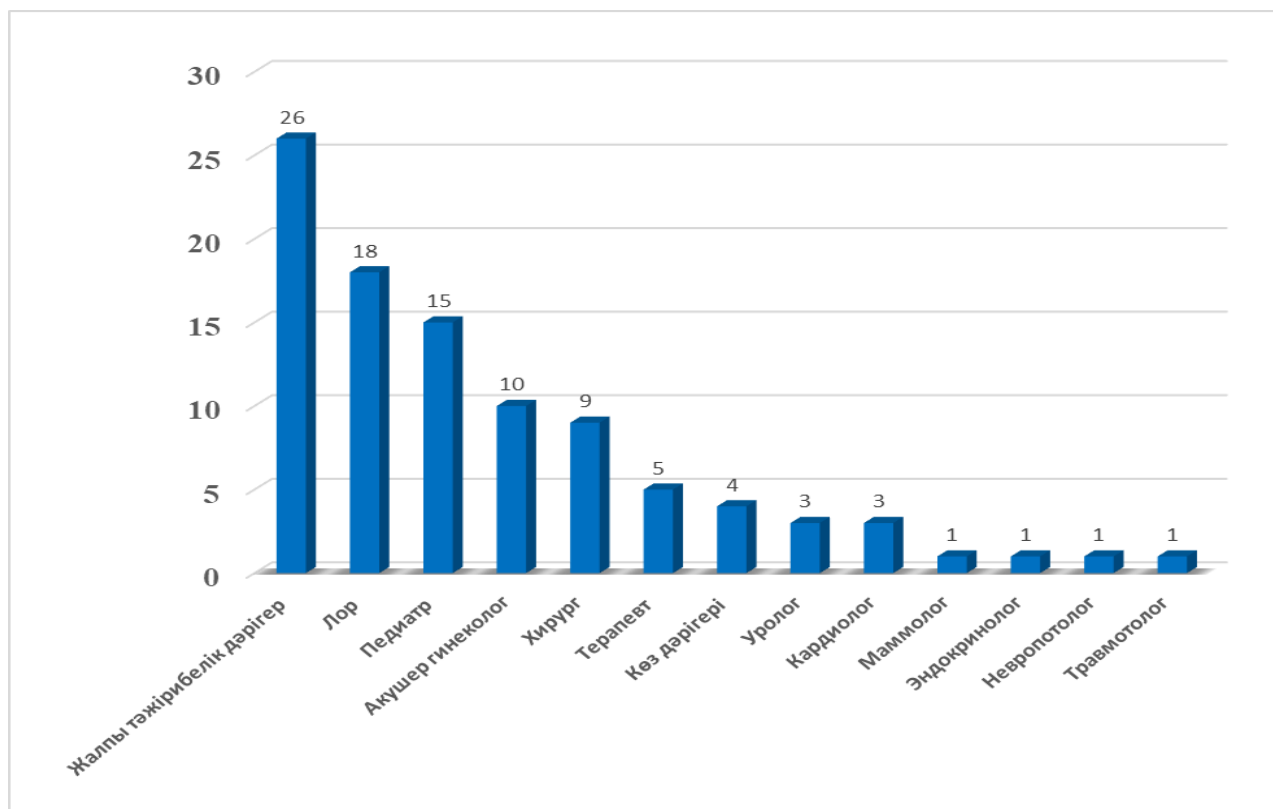
Біз, дәрігерлердің жалпы отандық дәрігерлерге ниеттестігі мен оған әсер етуші факторларын қарастырғандықтан, респонденттерді мамандығы, жынысы және жасы бойынша шектеу қоймадық. Бұл көрсеткіштерді төмендегі кестеде және суреттен қарастырайық.



Кесте 19 –Респонденттердің демографиялық көрсеткіштері

Демографиялық көрсеткіштер		Саны	Пайызы
Жынысы	Ер	29	29,9
	Әйел	68	70,1
	Барлығы	97	100 %
Жасы	17 – 25	3	3,1
	26 – 35	40	41,2
	36 – 45	31	32,0
	46 – 55	17	17,5
	56 – 65	6	6,2
	65 – және жоғары	0	0,0
	Барлығы	97	100 %

Сонымен, сауалнаманың демографиялық мәліметтерін талдау нәтижесі бойынша 97 респондент жынысы және жасы бойынша келесідей ретпен қарастырылды. Сауалнамаға жауап берген дәрігерлердің 29 (29,9 %) ерлер, 68 (70,1%) әйелдер. Кестеден көріп отырғанымыздай респонденттердің басым бөлігі 26 мен 45 жас аралығын қамтыған. 97 (100%) респонденттің 71(73,2 %) респонденті орта жастағы дәрігерлер болып отыр. Сауалнамаға 65 жастан жоғары дәрігерлер мүлде жауап бермегенін және 17-25 жас аралығындағы жас маман дәрігер саны 3 – еу (3,1%) ғана болған. Қалған 23 (23,7 %) респондент 46 мен 65 жас аралығындағы дәрігерлер. Респонденттердің мамандық бойынша топтасуы төмендегі суретте берілген.



Сурет 38 – Мамандық бойынша респонденттердің саны

Респонденттерді мамандығы бойынша талдау келесіні анықтады: жалпы тәжірибелік дәрігер – 26,8% (26), лор – 18,6% (18), педиатр – 15,5% (15), акушер-гинеколог – 10,3% (3), хирург 9,3% (9), терапевт – 5,2% (5), көз дәрігері 4,1 % (4), уролог және кардиолог 3,1% - дан (3), қалған 4 маман 1,0% - дан (1). Сонымен, респонденттердің көбі – жалпы тәжірибелік дәрігер, педиатр және лор. Науқастардың басым бөлігі ауру көрсеткішіне байланысты осы дәрігерлерге қаралады.

Сонымен қатар сауалнамада зерттеуге қажетті дәрігердің ниеттестігіне әсер ететін факторларды, яғни тәуелді, тәуелсіз айнымалыларды өлшейтін индикаторлардың сұрақтары болды. Айнымалыларды өлшеуге арналған индикаторлардың қысқартылып белгіленуі және сұрақтар тізімі келесі кестеде көрсетілген.

Кесте 20 – Айнымалыларды өлшеуге арналған индикаторлардың сұрақтары

Индикаторлар	Сұрақтары
1	2
<b>Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары (КК)</b>	
КК1	Отандық компаниялардың медициналық өкілі келуі кезінде маған объективті және бейтарап ақпарат жеткізеді
КК2	Отандық компанияның медициналық өкілі келуі кезінде кәсіби дағдыларды көрсетеді (сенімділік, көрнекілік, айқындық, нақтылық).
<b>Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері (ТҚ)</b>	
ТҚ 1	Маған отандық компанияның медициналық өкілімен қарым-қатынаста болуды ұнатамын.
ТҚ 2	Отандық компанияның медициналық өкілі науқастарға көмектесуде менің мүддем мен құндылықтарымды бөлісуге дайын.
ТҚ 3	Отандық компанияның медициналық өкілі келуі кезінде пайдалы қарым-қатынас орнатуға және сақтауға қабілетті
<b>Дәрі-дәрмектің Сапасы (ДС)</b>	
ДС1	Отандық компаниялардың өнімдері тағайындау үшін қол жетімді (дәріханадағы қол жетімділік / қолайлы баға)
ДС2	Отандық компаниялардың өнімдерінің дозалары мен қаптамасы ыңғайлы.
ДС3	Отандық компаниялардың өнімдері пайдалануға тиімді және қауіпсіз
ДС4	Отандық компаниялардың өнімдері шетелдік өндірушілердің өнімдеріне қарағанда арзанырақ.
<b>Компания Беделі (КБ)</b>	
КБ 1	Отандық компанияларға деген көзқарасымды оң деп санауға болады.
КБ2	Мен отандық компанияларға және оның дәрілік құралдарына сенемін.

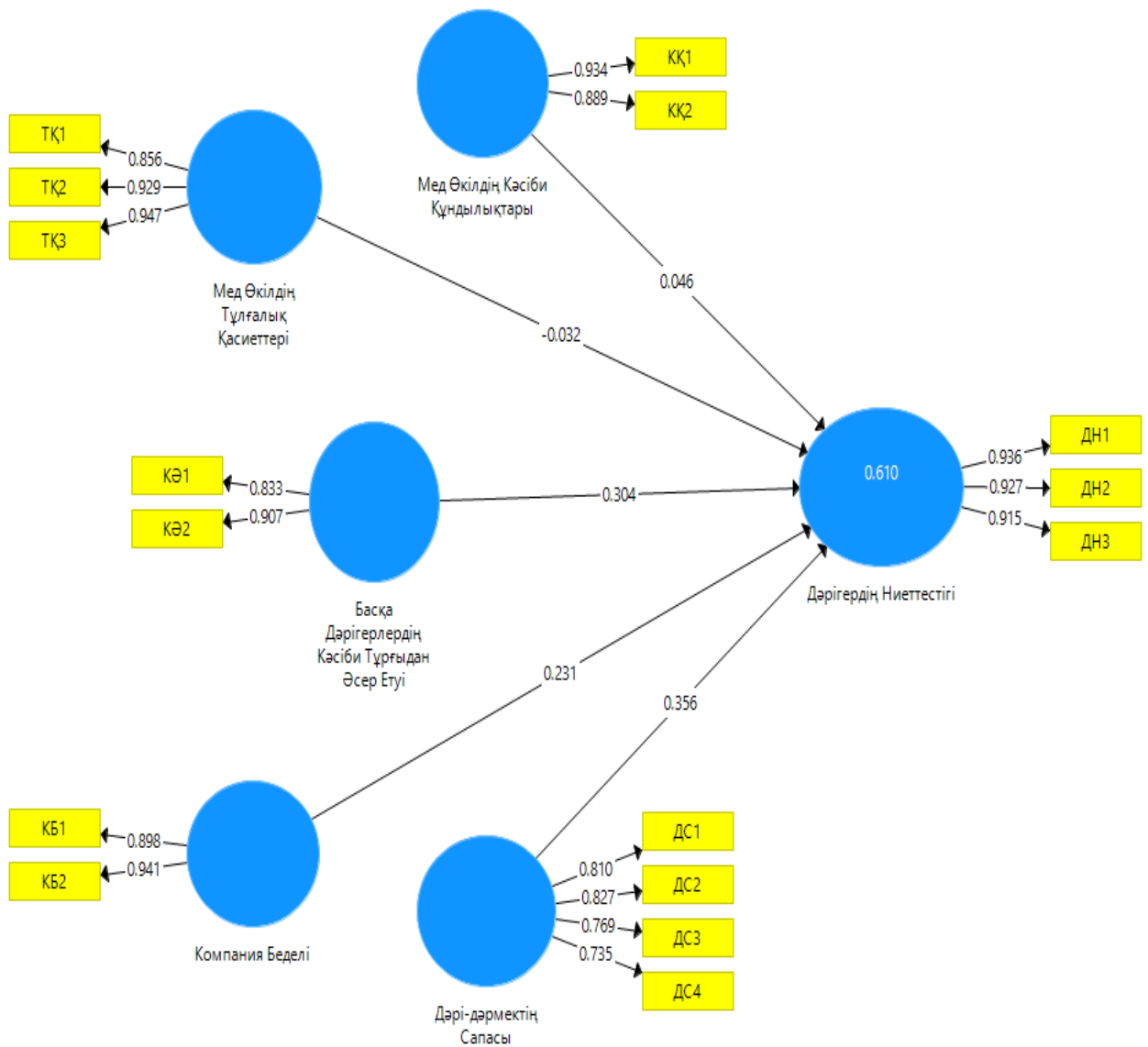
20 – кестенің жалғасы

1	2
Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі (КӘ)	
КӘ1	Отандық компаниялар өткізетін ғылыми іс-шараларға қатысу, менің олардың өнімдерін тағайындауыма оң әсерін тигізді.
КӘ2	Менің әріптестерім маған отандық компаниялардың өнімдерін тағайындауға кеңес береді.
Дәрігердің ниеттестігі (ДН)	
ДН1	Мен өз науқастарыма отандық компаниялардың өнімдерін үнемі тағайындаймын және оларға шетелдік өнімдерге қарағанда басымдық танытамын
ДН2	Мен үшін өндірушілердің арасында отандық компаниялардың өнімдерін тағайындау ең қолайлы болып табылады.
ДН3	Мен медициналық көрсеткіштері бойынша рұқсат етілген жағдайда көбінде отандық компаниялардың дәрілік құралдарын қолданамын.

Сауалнамада дәрігерлерге кестеде көрсетілген мәлімдемелермен келісу немесе келіспеу ұсынылды. Әрбір мәлімдеме үшін бес ықтимал жауап берілді (Қосымша Ж – дағы сұрау жүргізу нұсқаулығын қараңыз): толық келісемін, келісемін, жауап беруге қиналамын, келіспеймін, мүлдем келіспеймін.

Тұжырымдамалық модельді тестілеу және берілген гипотезаларды растау үшін зерттеу барысында жиналған мәліметтер SmartPLS 3 бағдарламалық қосымшасы арқылы өңделіп, талдау жасалды (Қосымша И).

SmartPLS 3 бағдарламалық қосымшасы модельді талдау кезінде PLS жолын жасау және құрылымдық модельдерді құру үшін пайдаланылды. Тәуелсіз айнымалылардың тәуелді айнымалымен байланысы, тәуелсіз айнымалылардың өзара байланысы, барлық айнымалылардың жеке индикаторларымен байланысы PLS алгоритмін есептеу нәтижесі арқылы алынады. Дәрігерлердің отандық дәрілік құралдарды тағайындауына әр түрлі факторлардың әсер ету дәрежесін анықтау үшін корреляция-регрессия талдауының көрсеткіштері пайдаланды.



Сурет 39 – PLS алгоритм бойынша есептелген PLS жолының моделі

Бұл құрылымдық модельде біз ең алдымен барлық айнымалылар мен жеке индикаторлары арасындағы сенімділік байланысын қарастырамыз. Әр айнымалының жеке индикаторымен сенімділік коэффициенті шамасының қолайлы мәні 0,7-ден артық болу керек. Барлық айнымалылардың жеке индикаторларымен сенімділік көрсеткіші 0,7 шамадан жоғары. Сондықтан, модельдің маңыздылығын бағалау үшін барлық индикаторларды қалдырамыз. SmartPLS бағдарламасы есептеген әр айнымалының жеке индикаторларының сенімділік коэффициенттерін төмендегі суреттен көруге болады.

	Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	Дәрі- дәрмектің Сапасы	Дәрігердің Ниеттестігі	Компания Беделі	Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері
ДН1			0,936			
ДН2			0,927			
ДН3			0,915			
ДС1		0,810				
ДС2		0,827				
ДС3		0,769				
ДС4		0,735				
КБ1				0,898		
КБ2				0,941		
КҚ1					0,934	
КҚ2					0,889	
КӘ1	0,833					
КӘ2	0,907					
ТҚ1						0,856
ТҚ2						0,929
ТҚ3						0,947

Сурет 40 – Жеке индикаторлардың сенімділік коэффициенті

Келесі, айнымалылардың ықтималдылық тәуелділігін қарастырамыз. Оны корреляциялық талдау арқылы білуге болады. Корреляциялық талдау модельдегі тәуелді және тәуелсіз айнымалылар арасындағы сипаттаманы және тығыз байланысты көрсетеді. Корреляция коэффициенттерінің байланыс күшін бағалау критерилері алдыңғы зерттеуде қарастырылып кетті. Талдау барысындағы теріс корреляция коэффициенті айнымалылардың кері байланысын көрсетеді. Корреляция коэффициентінің нөлдік шамасы кезінде айнымалылардың өзара байланысы болмайды. Модельдегі айнымалылар арасындағы байланыс тығыздығын келесі кестеде берілген корреляция коэффициенттері арқылы білеміз.

	Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	Дәрі- дәрмектің Сапасы	Дәрігердің Ниеттестігі	Компания Беделі	Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері
Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	1,000	0,566	0,639	0,551	0,417	0,401
Дәрі-дәрмектің Сапасы	0,566	1,000	0,710	0,745	0,596	0,536
Дәрігердің Ниеттестігі	0,639	0,710	1,000	0,671	0,471	0,416
Компания Беделі	0,551	0,745	0,671	1,000	0,471	0,447
Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	0,417	0,596	0,471	0,471	1,000	0,711
Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері	0,401	0,536	0,416	0,447	0,711	1,000

Сурет 41 – Зерттеліп отырған айнымалылардың корреляциялық матрицасы

Зерттеліп отырған айнымалылардың корреляциялық матрицасын талдайтын болсақ, дәрігердің ниеттестігі мен басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі арасындағы байланыс тығыздығы (0,639) елеулі, дәрі-дәрмектің сапасымен (0,710) жоғары және компания беделімен (0,671) елеулі екенін көреміз. Ал медициналық өкілмен байланысты факторлардың дәрігердің ниеттестігімен байланыс тығыздығы төмен. Медициналық өкілдің кәсіби құндылықтары (0,417) болса, тұлғалық қасиеттері (0,416) көрсетті.

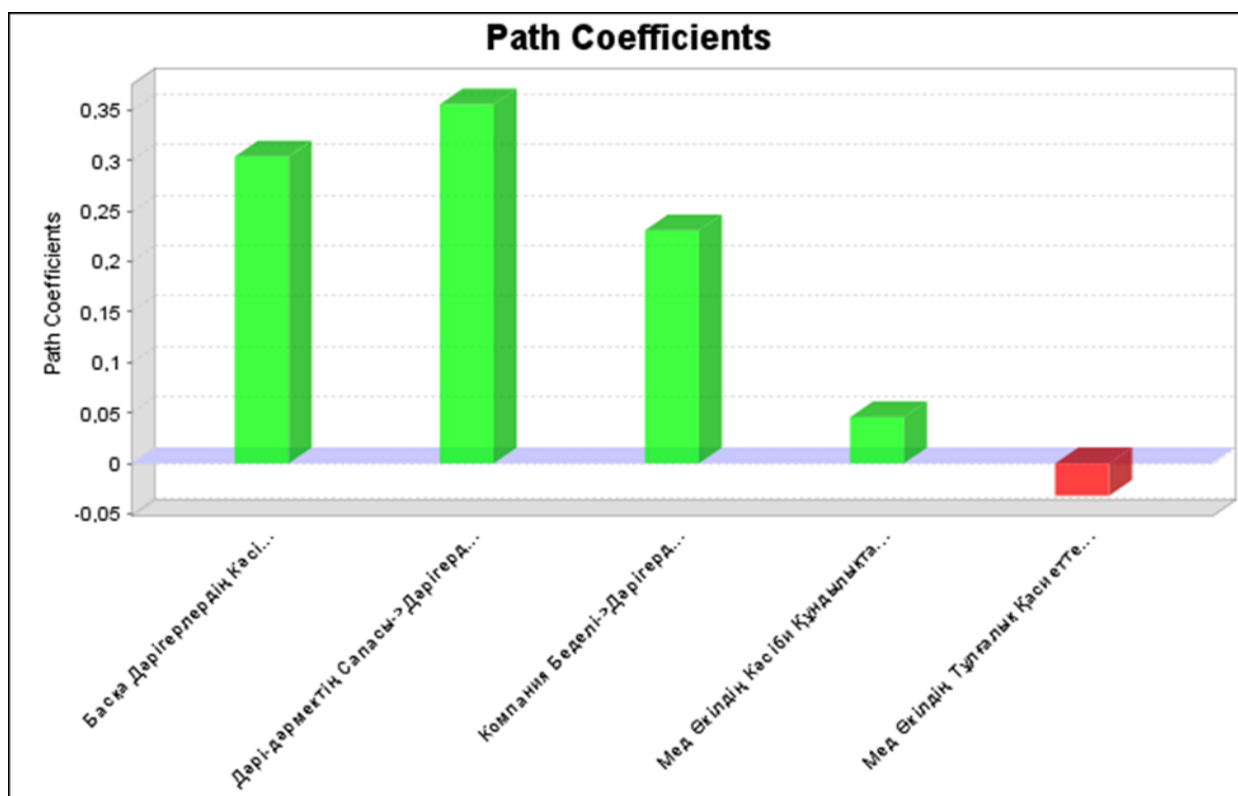
Корреляциялық талдауда детерминация коэффициентінің орны жоғары. Құрылған моделдің сапалық бағасын анықтау үшін детерминация коэффициентін қараймыз. Детерминация коэффициентінің ( $R_{yx}^2$ ) шамасы тәуелді айнымалының ( $y$ ) өзгерісіне тәуелсіз айнымалының ( $x$ ) өзгеруі себепші болатынын көрсетеді. Айнымалылардың детерминация коэффициенті мәні келесі теңсіздік бойынша бағаланады:  $0 \leq R_{yx}^2 \leq 1$ .

Төмендегі кестеде тәуелсіз айнымалылардың детерминация коэффициенттері берілген. Көріп отырғанымыздай медициналық өкілмен байланысты факторлардың детерминация коэффициенттері төмен және медициналық өкілдің тұлғалық қасиеттері теріс мәнге ие. Қалған тәуелсіз айнымалылардың сапалық бағасы моделді тестілеу үшін жарамды.

Кесте 21 – Модельдегі тәуелсіз айнымалылардың детерминация коэффициенті (Path Coefficients)

	Дәрігердің Ниеттестігі
Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	0,304
Дәрі-дәрмектің Сапасы	0,356
Компания Беделі	0,231
Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	0,046
Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері	-0,032

Ішкі модельді қарастыратын болсақ, дәрігердің ниеттестігіне ең күшті әсер етуші статистикалық маңызды фактор дәрі-дәрмектің сапасы (0,356) болып шықты. Келесі маңызды факторлар басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі (0,304) және компания беделі (0,231). Медициналық өкілдің кәсіби құндылықтары (0,046) факторының статистикалық маңыздылығы өте төмен, ал тұлғалық қасиеттері (-0,032) статистикалық маңызды болмай шықты. Тәуелсіз айнымалылардың сапалық бағасының мәнділігін, детерминация коэффициенті көрсеткіштерінің диаграммасын төмендегі суреттен көруге болады.



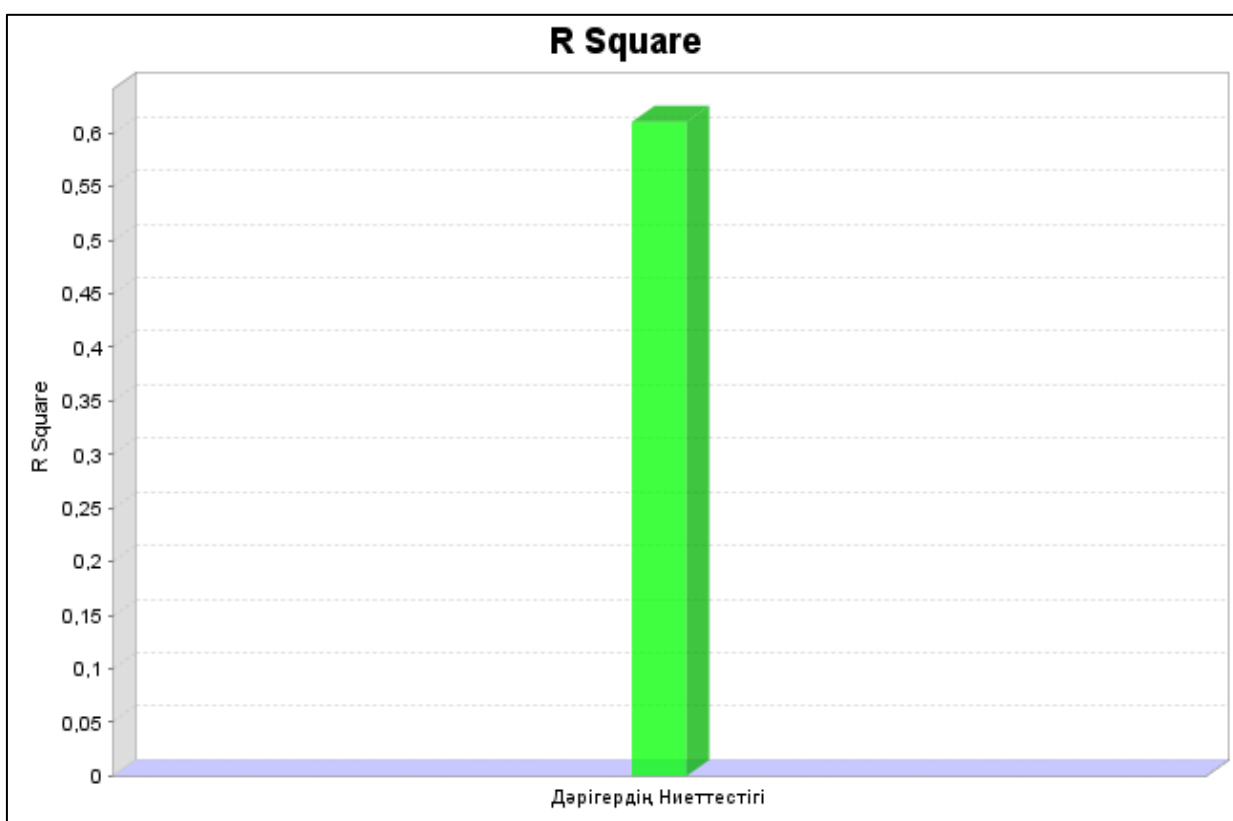
Сурет 42 – Зерттеліп отырған тәуелсіз айнымалылардың детерминация коэффициенттерінің диаграммасы

Келесі кестеде, модельдегі тәуелді айнымалының детерминация коэффициентін қарастырайық. Тәуелді айнымалының детерминация коэффициенті (0,610), яғни айнымалының сапалық бағасы модельдің маңыздылығын бағалау үшін жарамды.

Кесте 22 – Модельдегі тәуелді айнымалының детерминация коэффициенті

	R Square
Дәрігердің Ниеттестігі	0,610

Модельдегі дәрігердің ниеттестігі детерминация коэффициенті ( $R^2$ ) – 0,610 құрады. Бұл модельдегі кез-келген тәуелсіз айнымалының өзгеріске ұшырауы дәрігердің ниеттестігін 61 % өзгертетінін түсіндіреді. Тәуелді айнымалының сапалық бағасының мәнділігін, детерминация коэффициенті көрсеткішінің диаграммасын төмендегі суреттен көруге болады.



Сурет 43 – Зерттеліп отырған тәуелді айнымалының детерминация коэффициентінің диаграммасы

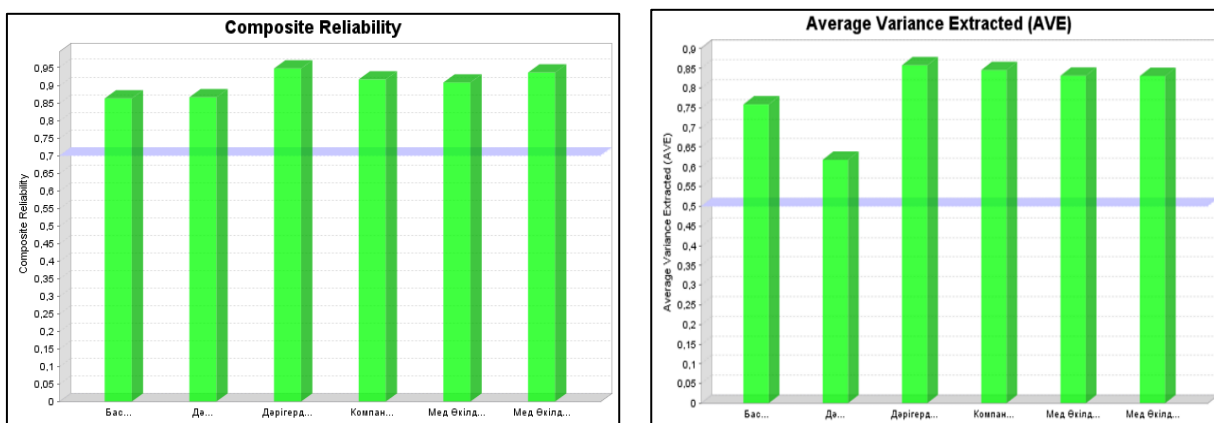
Құрылымдық модельді тестілеуді аяқтау үшін жиынтық айнымалылардың сенімділігі мен жарамдылығын тексеру қажет. Төмендегі кестеде барлық жиынтық айнымалылардың сенімділігі мен жарамдылығының мәндері көрсетілген.



Кесте 23 – Модельдегі айнымалылардың ішкі және өзара сенімділік коэффициенттері

	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	0,687	0,863	0,759
Дәрі-дәрмектің Сапасы	0,797	0,866	0,618
Дәрігердің Ниеттестігі	0,917	0,948	0,858
Компания Беделі	0,821	0,916	0,846
Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	0,800	0,908	0,831
Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері	0,899	0,936	0,831

Біздің зерттеудің Альфа Кронбах коэффициенті көмегімен алынған сенімділік шкала көрсеткіші жоғарыдағы кестеде берілген. Альфа Кронбах (**Cronbach's Alpha**) коэффициентін қолдану сауалнама сұрақтарының (жеке индикаторлардың) ішкі келісімі мен оның сенімділігін анықтауға мүмкіндік береді. Cronbach's alpha мәні 0,7 ден жоғары болуы қажет. Алайда, көптеген зерттеулерде Альфа Кронбах мәнінің 0,6 болуы да рұқсат етілген. Барлық айнымалылардың Альфа Кронбах коэффициенті рұқсат етілген мәннен жоғары болып 0,687 – 0,917 аралығын көрсетті. Бұл, шкалалардың сенімділік деңгейінің жеткіліктілігін дәлелдейді. Сонымен, алынған мәліметтер сауалнаманың бұл топтары бойынша ішкі үйлесімділігін көрсетеді.



Сурет 44 – Зерттеліп отырған айнымалылардың ішкі және өзара сенімділік коэффициентінің диаграммасы

Жиынтық сенімділік (**Composite Reliability**) коэффициенті барлық айнымалылардың ішкі үйлесім сенімділігінің деңгейін көрсетеді. Жиынтық сенімділік коэффициентінің мәні 0,7 ден жоғары болуы керек. Кестеден және суреттен көріп отырғанымыздай, барлық айнымалылардың жиынтық сенімділік коэффициентінің мәні 0,7 – ден жоғары. Яғни бұл барлық айнымалылардың ішкі үйлесім сенімділігінің деңгейі өте жоғары екендігін білдіреді.

Жиынтық сенімділіктің дұрыстығын әр тәуелсіз айнымалы мен олардың индикаторлары көрсеткіштерінің орташа ауытқу мәні (**Average Variance Extracted (AVE)**) бойынша бағалайды. Ол 0-ден 1-ге дейін өзгеріп отырады және AVE мәні 0,5 – тен жоғары болуы керек. Кестеден және суреттен барлық айнымалылардың орташа ауытқу мәндері (AVE) 0,5 қолайлы шегінен асып кеткені анықталды, сондықтан сенімділігі мен жарамдылығы расталды.

Құрылымдық модельді тестілеу үшін қажетті ең соңғы көрсеткіш Форнелла-Ларкер. Fornell және Larcker критерийі айнымалының орташа ауытқу мәнінің (AVE) квадрат түбірі басқа айнымалылардың корреляция мәндерінен үлкен болған жағдайда дискриминанттың дұрыстығын анықтау үшін қолданыла алады.

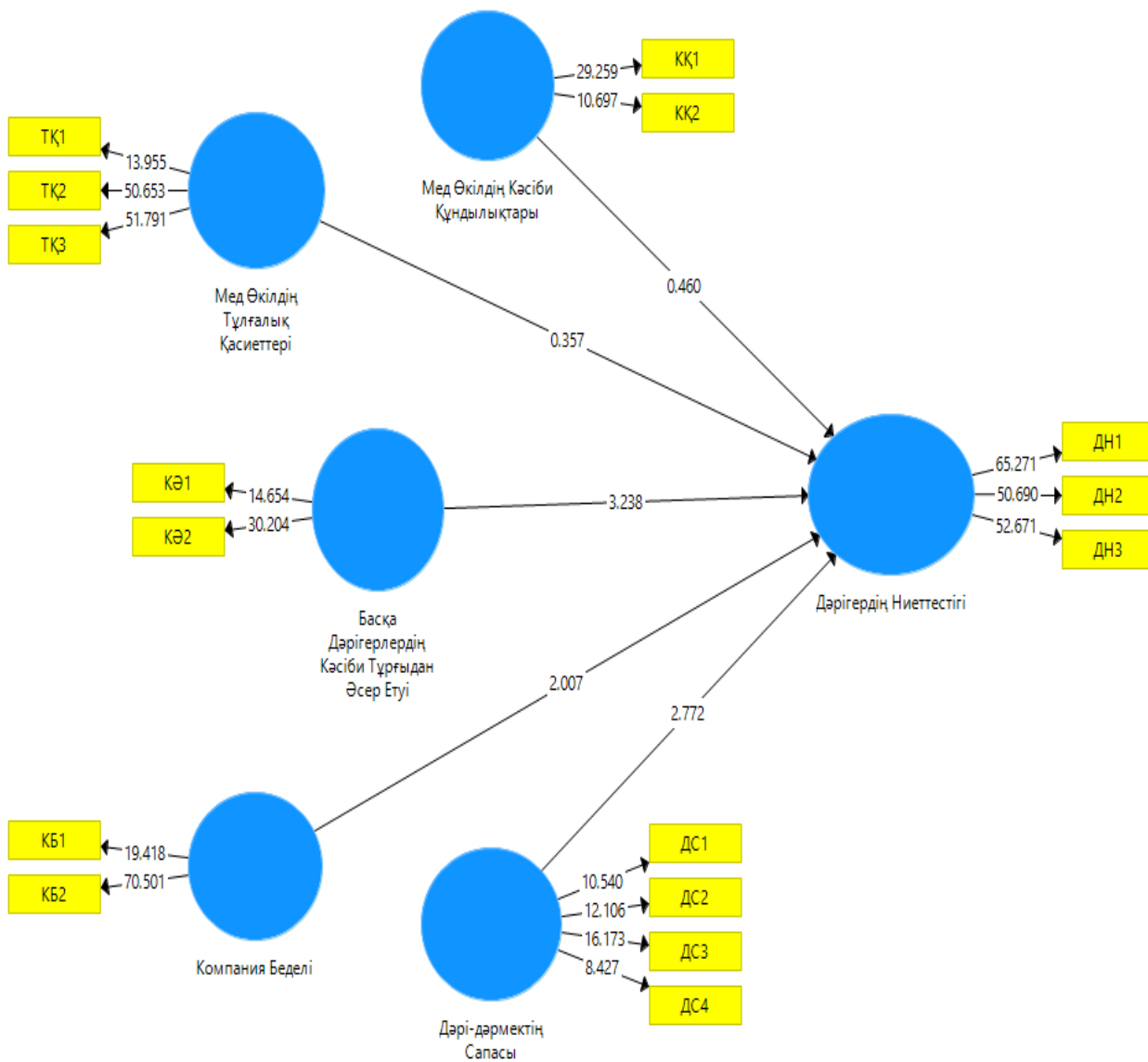
	Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	Дәрі-дәрмектің Сапасы	Дәрігердің Ниеттестігі	Компания Беделі	Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері
Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	0,871					
Дәрі-дәрмектің Сапасы	0,566	0,786				
Дәрігердің Ниеттестігі	0,639	0,710	0,926			
Компания Беделі	0,551	0,745	0,671	0,920		
Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	0,417	0,596	0,471	0,471	0,912	
Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері	0,401	0,536	0,416	0,447	0,711	0,912

Сурет 45 – Зерттеліп отырған айнымалылардың Форнелла-Ларкер критерийлерінің матрицасы

Суретте Форнелла-Ларкер критерийлерінің нәтижесі көрсетілді. Яғни модельдегі айнымалылардың кез-келген басқа айнымалымен ең жоғары корреляциясынан әр айнымалының AVE-нің квадрат түбірінің жоғары екенін көреміз. Айнымалылардың арасындағы өзара байланысы дискриминанттың

дұрыстылығына тексерілді және барлық көрсеткіштер талап етілген критерийлерге сәйкестігі анықталды.

Сонымен, жоғарыда біз зерттеу гипотезалары бойынша құрылымдық модельді барлық критерийлер бойынша тестілеп, сәйкестігі бойынша бірқатар талдаулар жүргіздік. Енді PLS-SEM бағдарламасының шарты бойынша құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалаймыз.



Сурет46 – PLS bootstrapping бойынша есептелген маңыздылықты бағалау жолының құрылымдық моделі

Құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалауда стандартты ауытқу (Standard Deviation), T – статистика (T Statistics) және маңыздылық деңгейі (P-Values) критерийлері қолданылды және олардың мәні келесі кестеде берілді.

Кесте 24 – Модельдің маңыздылығын бағалау коэффициенттері

Гипотезалар	Original Sample	Standard Deviation	T Statistics	P Values
Г1: Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары -> Дәрігердің Ниеттестігі	0,046	0,100	0,460	0,646
Г2: Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері -> Дәрігердің Ниеттестігі	-0,032	0,089	0,357	0,721
Г3:Дәрі-дәрмектің Сапасы -> Дәрігердің Ниеттестігі	0,356	0,128	2,772	0,006
Г4:Компания Беделі -> Дәрігердің Ниеттестігі	0,231	0,115	2,007	0,045
Г5:Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі -> Дәрігердің Ниеттестігі	0,304	0,094	3,238	0,001

24 кестеден құрылымдық модельдің маңыздылығын бағалау критерилерінің нәтижелері дәрігерлердің отандық дәрілік құралдарды тағайындауына, олардың ниеттестігіне үш фактордың әсер ететінін көрсетіп тұр. Отандық дәрі-дәрмектің сапасы (0,006), отандық өндіруші компаниялардың беделі (0,045) және басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі (0,001) статистикалық маңызды факторлар болып отыр. Отандық дәрілік құралдардың әсер ету тиімділігі және кері әсерінің болмауы, қолжетімді бағасы, отандық өндірушілердің дәрілік құралдарына деген сенімі және отандық дәрілік құралдарды тағайындау туралы әріптестерінің ұсынысы дәрігердің ниеттестігімен оң байланыс көрсетіп отыр. Яғни зерттеу басында ұсынған Г3, Г4, Г5 расталды.

Гипотеза 3 бойынша отандық компания өнімдерінің сапасын қабылдау деңгейі неғұрлым жоғары болса, отандық компаниялардың өніміне дәрігердің ниеттестігі соғұрлым жоғары болады деген, ( $\beta = 0,356$ , Т-мәні (2,772) > 1,96), маңыздылық деңгейі (0,006) көрсетті. Яғни отандық компаниялардың өнімдері тағайындау үшін қол жетімді болып, қолайлы бағада сатылса, сыртқы орауы ыңғайлы болса, отандық дәрілік құралдардың әсер ету тиімділігі және кері әсерінің болмауы, отандық компаниялардың өнімдері шетелдік өндірушілердің өнімдеріне қарағанда арзанырақ болуы дәрігердің ниеттестігін жоғарылататынын растады.

Гипотеза 4 бойынша отандық компаниялардың беделін қабылдау деңгейі неғұрлым жоғары болса, дәрігерлердің отандық компания өнімдеріне деген ниеттестігі соғұрлым жоғары болады деген, ( $\beta = 0,231$ , Т-мәні (2,007) > 1,96), маңыздылық деңгейі (0,045) көрсетті. Гипотеза 4 дәлелденіп, дәрігерлердің отандық компанияларға деген көзқарасы, отандық компанияларға және оның дәрілік құралдарына сенімі оның ниеттестігін жоғарылататынын көрсетті.

Жалпы компанияның өнімдеріне және компанияның өзіндік ерекшеліктеріне қатысты факторлар туралы айтқанда, фармацевтикалық өндірушілер өз өнімдерін ғылыми қолдауға айтарлықтай ресурстар

инвестициялайтынын атап кету қажет. Дәрігерлерді нақты компания өнімдерін тағайындауға ынталандыру үшін, компания дәрігерлердің тәжірибесінде дәрілік құралдарды қолданудың тиімділігін растайтын ғылыми зерттеулердің нәтижелерін ұсыну керек. Дәрілік құралдарды қолданудың тиімділігін растайтын ғылыми зерттеулердің нәтижелерін ұсыну дәрігердің тағайындауына оң әсер етіп, соның нәтижесінде компанияның сатылымына да әсер ете алады [133].

Гипотеза 5 бойынша отандық өнімдерді тағайындауға кәсіби тұрғыдан әсер ету жоғары болса, дәрігерлердің отандық компания өнімдеріне деген ниеттестігі де жоғары болады. Дәрігерлердің отандық өнімдерді тағайындауына қатысты әріптестерінің ұсыныстары дәрігердің ниеттестігіне ең күшті әсер ететін факторлардың бірі екенін анықтадық. Бұл, зерттеуде қолданылған барлық үш өлшемнің маңыздылығымен расталды ( $\beta = 0,304$ , Т-мәні  $(3,238) > 1,96$ ), маңыздылық деңгейі  $(0,001)$  көрсетті. Зерттеудің бұл нәтижесі Нэйр және басқалары жасаған зерттеуімен сәйкес келеді. Бұл авторлардың пікірінше, дәрігерлердің дәрілік құралдарды тағайындауы «нарық қатысушыларының препарат туралы пікіріне ықпал етуші тұлғаларға» тәуелді. Бұл нәтижелер фармацевтикалық компаниялардың медицина қызметкерлері үшін (конгресстер, симпозиумдар, конференциялар, дөңгелек үстелдер және т.б.) әртүрлі білім беру іс-шараларына инвестиция салуға ұмтылысымен сәйкес келеді. Көптеген жағдайларда бұл іс-шаралар дәрігерлерге арналған жаңа білім алудың көзі болып табылады, онда олар өздерінің терапевтік тәжірибелерін әріптестермен бөлісе алады және олар науқастарды тиімді емдеу үшін кейіннен қолданатын қажетті ақпаратты ала алады [134].

Дәрігерлердің ниеттестігіне әсер ететін медициналық өкілге қатысты екі факторды талдаудың нәтижелерін Waheed пен басқа ғалымдардың жасаған зерттеуінің нәтижелерімен салыстыру ерекше қызығушылық тудырды. Себебі, олардың зерттеуінде медициналық өкілдің кәсіби құндылықтары, сондай-ақ материалдық сыйақы компаниялардың дәрілік құралдарын тағайындаудағы дәрігердің ниеттестігімен оң байланыс көрсеткен. Авторлар бұл факторларды зерттеудің «айрықша ерекшеліктері» деп атап компанияның нарықта бәсекелестерінен ерекшеленуіне қажетті факторлар деп ұсынған. Жоғарыда атап кеткендей, біздің диссертациялық жұмыста материалдық сыйақы дәрігердің ниеттестігіне әсер етуші фактор ретінде бағаланбады. Себебі материалдық сыйақылар (сыйлықтар, тегін өнім үлгілері) Қазақстан заңымен тыйым салынған. Олар ресми түрде паракорлыққа жатады және дәрігерлердің дәрілік құралдарды тағайындау туралы шешімдеріне әсер етудің этикалық емес әдістері ретінде қабылданады. Қазақстанда паракорлықтың кез-келген түріне тыйым салынған. Сондықтан, біздің зерттеуге қатысқан дәрігерлерге материалдық сыйақыларға қатысты сұрақтарға қойылған жағдайда да, шынайы жауаптар алу ықтималдығы өте төмен болды. Біздің зерттеуде керісінше, медициналық өкілге және олардың жұмысына қатысы бар медициналық өкілдің кәсіби құндылықтары ( $\beta = 0,046$ , Т-мәні  $0,460 < 1,96$ , маңыздылық деңгейі  $0,646$ ) және медициналық өкілдің тұлғалық қасиеттері ( $\beta = -0,032$ , Т-мәні  $0,357 < 1,96$ , маңыздылық деңгейі  $0,721$ )

факторлары дәрігердің ниеттестігіне статистикалық маңызды әсерді көрсетпеді. Яғни, Г1 және Г2 расталмады. Бұл нәтижелерді мынадай себептермен түсіндіруге болады:

Біріншіден, фармацевтикалық нарық жағдайында бұл факторлар компаниялар арасындағы бірдей көзқарасты талап ететін көрсеткіштер болып табылады. Бұл дегеніміз, компанияның отандық немесе шетелдік екендігіне карамастан, дәрігер әрқашан медициналық өкілден кәсіби деңгейі мен жеке қарым-қатынас дағдыларының жоғары болуын күтеді.

Екіншіден, медициналық өкілдің көпшілігі өзара әрекеттесу үдерісі кезінде дәрігерлермен тығыз және жеке қарым-қатынас орнатуға ұмтылғандықтан, дәрігерлер көбінесе медициналық өкілдерді оң көзқараста бағалайды және бұл шындықты көрсете алмайды.

Үшіншіден, көптеген жағдайларда дәрігерлер компанияларды медициналық өкілдердің жұмыс сапасын зерттеуге тартады, сондықтан олар компаниялардың бұл нәтижелерді медициналық өкілдеріне қатысты ұйымдық қорытынды жасау құралы ретінде пайдалануынан қорқып нақты нәтижелерді бұрмалайды.

Сонымен қатар, қызметкерлердің нәтижелі жұмыс жасауы мотивациямен тікелей байланысты болады. Шетелдік фармацевтикалық компаниялардың медициналық өкілдерін мотивацияландыру біліктілікті жоғарылату, қажетті ақпараттық-техникалық құралдармен қамтамасыз ету, жоғары жалақы, көлікпен қамтамасыз ету, медициналық сақтандыру, сатылымдардан бонустар және т.б. байланысты. Шетелдік компанияларда отандық компаниялармен салыстырғанда медициналық өкілдердің қызметі әлемдік тәжірибеге негізделген. Сауалнамада жалпы емес, отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың медициналық өкілдерінің кәсіби құндылықтары мен тұлғалық қасиеттеріне байланысты сұрақтар қойылғандықтан, біздің ойымызша дәрігерлердің отандық медициналық өкілмен шетелдік компаниялардың медициналық өкілдерін салыстыру арқылы жауап беру нәтижесінде жауаптар толық шындықты көрсете алмады. Сол себептен, медициналық өкілге қатысты факторлар дәрігердің ниеттестігіне ешқандай әсер етпейтінін көрсетті.

Қорыта келгенде, отандық кәсіпорындар өз жылжыту стратегиясында жоғарыда қарастырған құрылымдық модельдегі дәрігердің ниеттестігіне әсер ететінін отандық дәрі-дәрмектің сапасы, отандық өндіруші компаниялардың беделі және басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі факторларын ескеруі қажет. Оның ішінде отандық дәрілік құралдардың әсер ету тиімділігі және кері әсерінің болмауы, қолжетімді бағасы, отандық өндірушілердің дәрілік құралдарына деген сенімі және отандық дәрілік құралдарды тағайындау туралы әріптестерінің ұсынысы сияқты шараларды жүзеге асыру керек. Бұл шаралардың жүзеге асуы дәрігерлердің отандық дәрілік құралдар және оны өндірушілер туралы дұрыс көзқарастарын қалыптастырып, түпкі тұтынушыларды хабардар ету арқылы сенімін жоғарылатып, отандық дәрілерді тағайындау арқылы оларға деген сұранысты қалыптастырып, отандық өндірушілердің сатылымдарын арттыруға мүмкіндік береді. Бұл, өз кезегінде, отандық өндірушілердің нарық үлесін жоғарылатып бәсекелік артықшылыққа әкеледі.

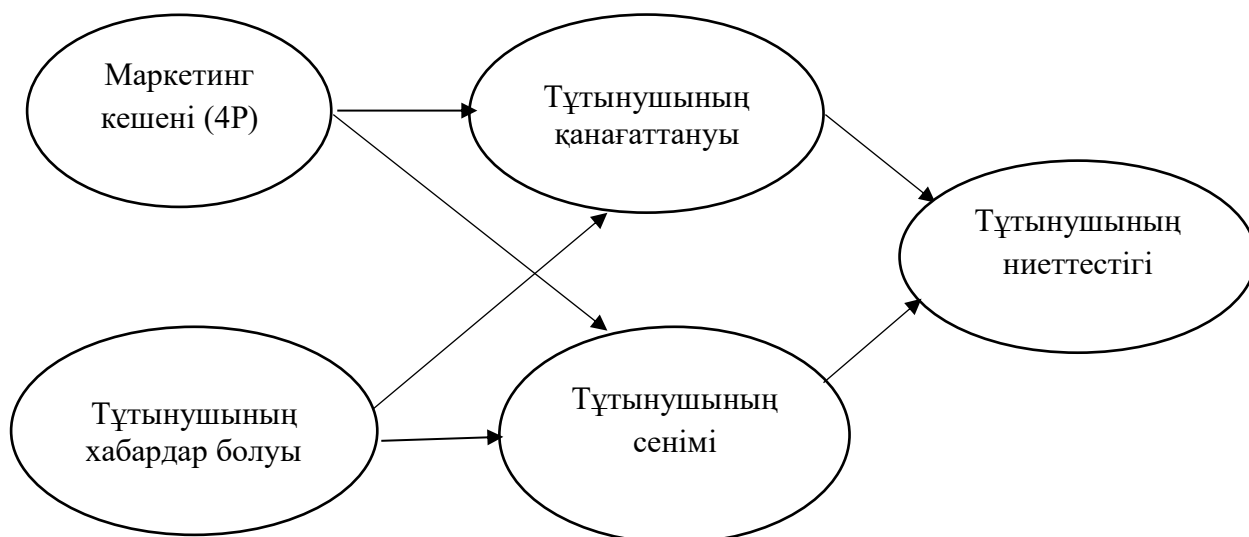
### **3.3 Кәсіпорынның бәсекелік артықшылықтарын маркетингтік басқаруды жетілдіру бағыттары**

Бүгінгі динамикалық сыртқы орта, озық технологиялар және жаһандану үрдісі бәсекелестер арасында нарық үлесін жоғалтпау үшін компания басшыларын өздерінің нарықтық позицияларын үнемі бағалап отыруға мәжбүр етті [135]. Көптеген компаниялар өздерінің нарықтағы жайғасымын сақтау немесе стратегияларын бәсекелестік ортаға сәйкестендіру үшін өз ұстанымдарын өзгерте алмайды және қолайлы бәсекелестік стратегияларды таба алмайды [136,137]. Компаниялардың стратегияларының тиімділігі олардың жалпы бәсекеге қабілеттілігін арттырудың маңызды факторы болып табылады [138]. Портердің айтуынша, көшбасшы болғысы келетін компаниялар бәсекелестер арасында бәсекелестік жағдайды сақтау немесе қалпына келтіру үшін тиімді стратегияларды әзірлеуі керек. Қазіргі кезде отандық дәрілік құралдарды өндіруші компаниялар өздерінің нарықтағы жағдайын сақтау үшін қазіргі бизнес-стратегияларын қайта қарап, оларды өзгертуі тиіс. Себебі мемлекеттік қолдау, мемлекеттік міндетті тегін медициналық көмек шеңберіндегі мемлекеттік сатып алу, салаға шетелдік инвестиция тарту бәсекеге қабілеттіліктің сыртқы факторлары болып табылады және олар тұрақсыз болады.

Экономикада болып жатқан заманауи өзгерістер, алдыңғы онжылдықта нарықта басым болған бизнесті басқарудың теориялық және практикалық тәсілдерінің негізгі екісінің өзгерті. Коммуникация саласындағы технологиялық серпіліс, өнеркәсіптік кезеңнің аяқталуы және әлемді жаулап алған жаһандану зерттеушілер мен менеджерлердің назарын тауар мен өндіріс процестерінен тұтынушыға және оның қажеттіліктеріне бағыттады. Ал, соңғы жылдардағы экономикалық дағдарыс компанияның ең күшті бәсекелестік артықшылықтарының бірі – ол тұтынушылармен тұрақты ұзақ мерзімді қарым-қатынастың болуы екенін айқындады. Осылайша, бүгінгі таңда тұтынушылардың назарын аудару философиясын жаңа нарық парадигмасы деп санауға болады. Тұтынушылармен қарым-қатынасты басқару арқылы жылжыту стратегиясын әзірлеу экономикалық тұрақсыздық жағдайында, отандық компаниялардың қорларының шектеулі болуы кезінде және мемлекет тарапынан тұрақтылықты қамтамасыз ету мүмкіндіктері бар болғанда отандық компаниялар үшін дамудың ең тиімді векторы болып табылады. Зерттеушілердің пікірінше, тұтынушылармен қарым-қатынасты басқару стратегиясы ұйымның мақсаттарына жетудің ең арзан тәсілі болып табылады және осы тұрғыдан кейде «арзан өсу стратегиясы» деп аталады [139, 140]. Алайда отандық тәжірибеде тұтынушылармен қарым-қатынасты басқару арқылы жылжыту стратегияларын жасау кеңінен таралған жоқ, өйткені ол кәсіпкерлер тарапынан тұтынушылардың мінез-құлқын, оларға әсер ететінін факторларды, құндылықтарын зерттеудің маңыздылығын түсінбеуімен байланысты. Сол себепті, біз отандық фармацевтикалық өнімдерді өндіруші компаниялардың жылжыту стратегиясын жетілдіру мақсатында, диссертациялық жұмыста бәсекелік артықшылықтарды маркетингтік басқарудың теориялық-әдістемелік негіздеріне сүйене отырып түпкі тұтынушылардың ниеттестігіне және аралық

тұтынушылардың (дәрігерлердің) ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделін жасадық.

3.1 параграфтағы зерттеуде, біз тұтынушылардың қанағаттануы, хабардар болуы, сенімі және маркетинг кешені сияқты факторлармен тұтынушының ниеттестігі арасында себеп-салдарлық байланыс бар екендігін анықтадық және ұсынған гипотезаларды растап төмендегідей модельдің маңыздылығын дәлелдедік.



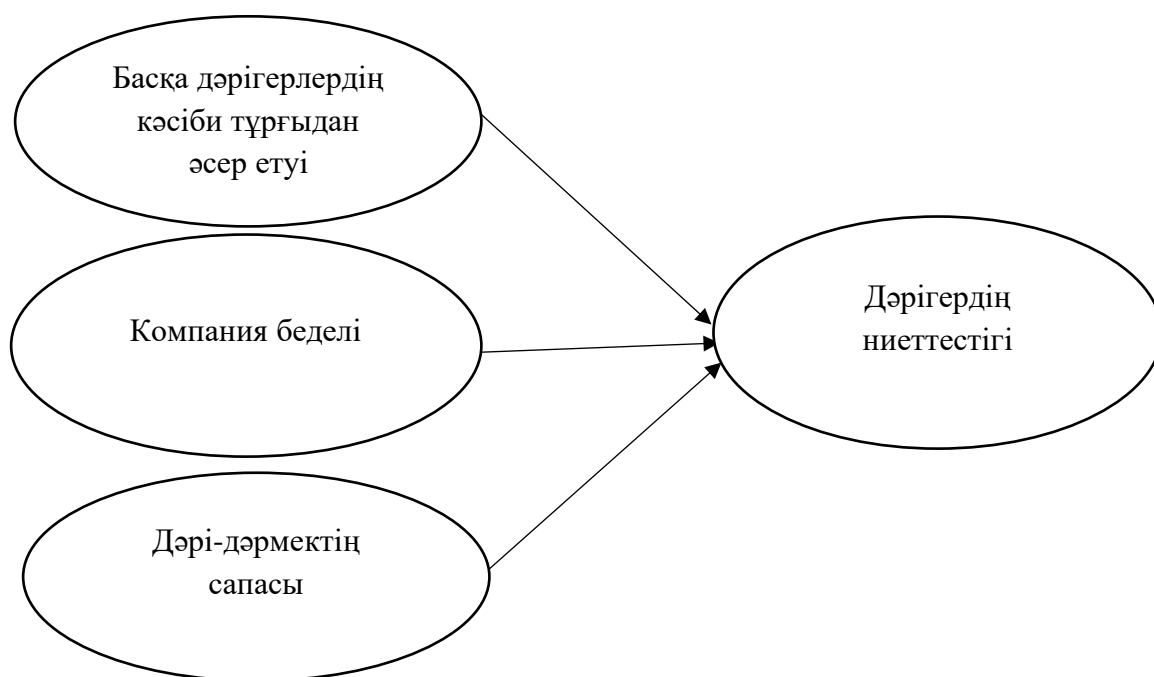
Сурет 47 – Түпкі тұтынушылардың ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделі

Тұтынушылардың отандық дәрілерге және дәрі өндірушілерге деген ниеттестігіне отандық дәрілердің сапасы, бағасы, қолжетімді болуымен қанағаттануы және дәрі өндірушілерге деген сенімі тікелей әсер ететінін анықтадық. Тұтынушылардың отандық дәрілер және дәрі өндірушілер туралы хабардар болуы тұтынушының ниеттестігіне аралық айнымалылар (тұтынушының қанағаттануы және тұтынушының сенімі) арқылы әсер ететінін білдік. Яғни, тұтынушының отандық дәрі және дәрі өндіруші туралы жақсы хабардар болуы оның қанағаттану деңгейіне және сеніміне оң әсер ететінін дәлелдедік. Сонымен қатар отандық өндірушілердің маркетинг кешені шаралары тұтынушылардың ниеттестігіне қанағаттану арқылы емес, сенім арқылы әсер ететінін модель көрсетті. Модель фармацевтика нарығында отандық өндірушілер үшін сенім көрсеткіші өте маңызды фактор екенін айқындап берді. Сонымен, отандық өндірушілердің анықталған факторларды жылжыту стратегиясын жүзеге асыру барысында ескеруі стратегияның тиімділігіне және бәсекелік артықшылықтарға ие болуға ықпалын тигізеді.

3.2 параграфта дәрігерлердің отандық дәрілерге деген көзқарастарын өзгертуге, сол арқылы түпкі тұтынушылардың (науқастардың) отандық дәрілік құралдар туралы дұрыс көзқарастарын қалыптастыруға және хабардар ету арқылы отандық дәрілік құралдарды жарнамалауға, шетелдік аналогтардан ерекшеліктерін баса көрсету арқылы сұранысты, отандық өндірушілердің

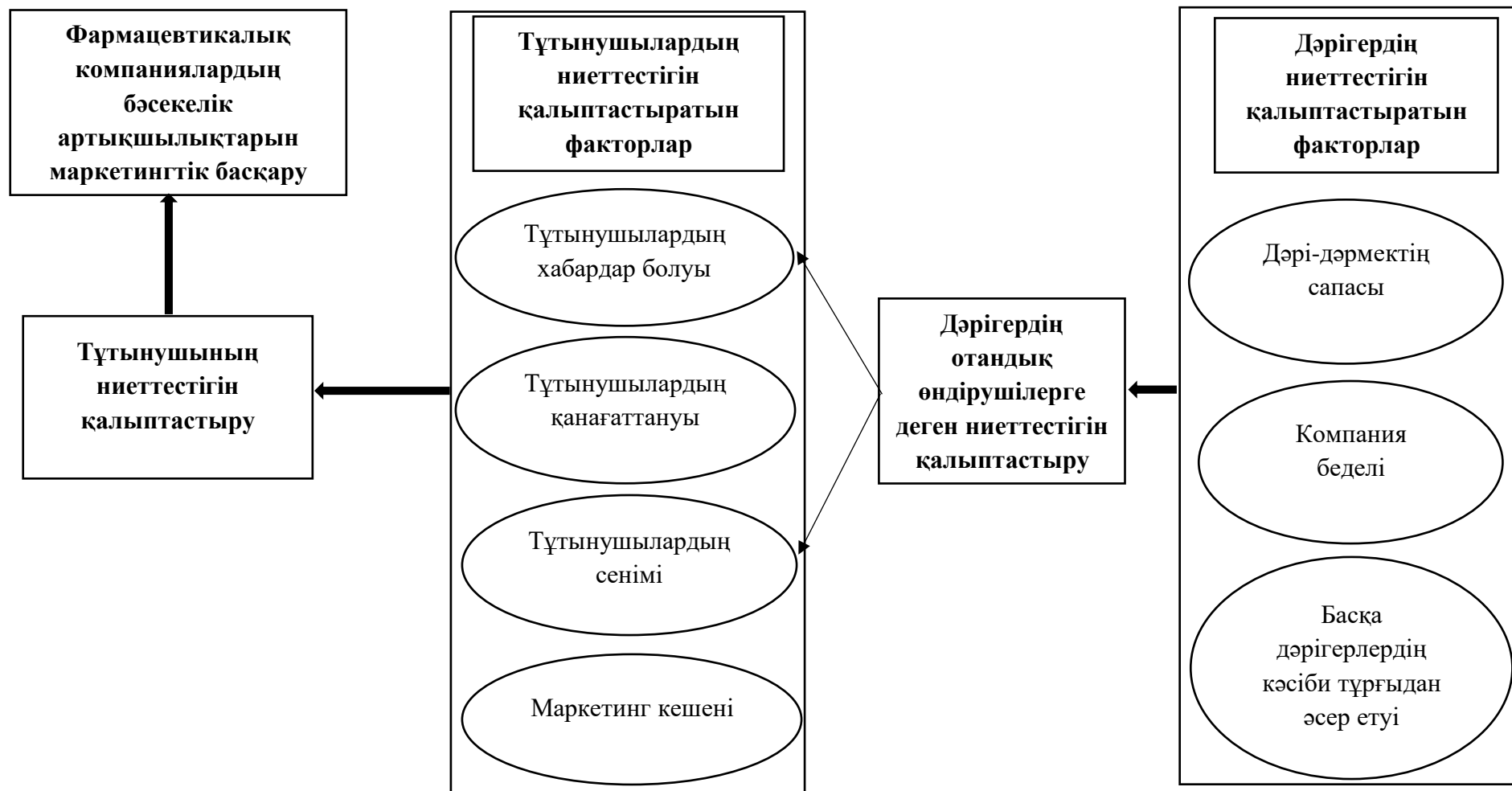


сатылымдарын арттыруға бағытталған зерттеу жасадық. Зерттеу нәтижесінде отандық дәрілік құралдарды тағайындауға деген дәрігердің ниеттестігіне әсер ететін фактор анықталып, зерттеу бойынша ұсынылған гипотезалар расталып төмендегідей модель шықты.



Сурет 48 – Дәрігердің ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделі

Модельде отандық өндірушілер дәрігердің ниеттестігіне әсер ететін отандық дәрі-дәрмектің сапасы, отандық өндіруші компаниялардың беделі және басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі сияқты факторларды ескеруі қажет екені анықталды. Оның ішінде отандық дәрілік құралдардың әсер ету тиімділігі және кері әсерінің болмауы, қолжетімді бағасы, отандық өндірушілердің дәрілік құралдарына деген сенімі және отандық дәрілік құралдарды тағайындау туралы әріптестерінің ұсынысы сияқты шараларды жүзеге асыруға бағытталған жылжыту стратегиясын қалыптастыру айқындалды. Бұл шаралардың жүзеге асуы дәрігерлердің отандық дәрілік құралдар және оны өндірушілер туралы дұрыс көзқарастарын қалыптастырып, түпкі тұтынушыларды хабардар ету арқылы сенімін жоғарылатып, отандық дәрілерді тағайындау арқылы оларға деген сұранысты қалыптастыруға мүмкіндік береді. Бұл, өз кезегінде, отандық өндірушілердің сатылымдарын арттырып, нарық үлесін жоғарылатып бәсекелік артықшылыққа әкеледі.



Сурет 49 – Отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжыту механизмінің тұжырымдамалық моделі

Біз диссертациялық жұмыстың бұл параграфында, отандық фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын маркетингтік басқаруға бағытталған жылжыту механизмінің тұжырымдамалық моделін ұсындық. (Сурет 49) Бұл механизм алдыңғы параграфтарда жасалған зерттеулерге негізделген және фармацевтикалық нарықтағы аралық және түпкі тұтынушылардың құндылықтарын анықтап, олардың отандық дәрілік құралдарға, өндірушілерге деген ниеттестігіне әсер етуші факторларды қамтиды. Ал, отандық компаниялардың осы факторларды ескеріп, сол факторларға бағытталған шараларды жүзеге асыруы бәсекелік артықшылықтарға жетуді қамтамасыз етеді.

Жоғарыда берілген суреттен көріп отырғандай, түпкі тұтынушылардың ниеттестігін қалыптастыруды және оларға әсер ететін факторларды іске қосу үшін, алдымен отандық дәрілік құралдарды жылжытудың басты қозғаушы күші дәрігердің ниеттестігін қалыптастырып, оған әсер етуші факторлардың дұрыс жұмыс жасауын қамтамасыз ету қажет.

Алдымен, отандық өндірушілер тарапынан дәрігердің ниеттестігін қалыптастыратын дәрі-дәрмектің сапасы, компания беделі және басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі сияқты факторларға қатысты фармацевтикалық нарықта жасалып жатқан шараларды қарастырайық.

Қазақстандағы фармацевтика саласының стратегиялық міндеттерінің бірі дайын өнім сапасын бақылау жүйесінен өндіру процесінде оның сапасын қамтамасыз ету жүйесіне көшу болып табылады. Медициналық өнімнің қауіпсіздігі мен сапасын арттыру мәселесі мемлекеттік реттеу құралдарын: мемлекеттік тіркеу және қауіпсіздігі мен сапасын бағалау (бұрын – сертификаттау), дәрілік құралдардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың жағымсыз әсерлеріне мониторинг өткізуді жетілдіру арқылы ғана емес, дайын өнім сапасын бақылау жүйесінен сапаны қамтамасыз ету жүйесіне ауысу жолымен де шешілген, оған тиісті фармацевтикалық практикалардың халықаралық стандарттарын енгізу жолымен қол жеткізілуде. Тиісті фармацевтикалық практикалар стандарттары (GXP) препаратты әзірлеуден бастап, оны тұтынушының пайдалануына дейінгі фармацевтикалық өнімнің бүкіл тіршілік циклі бойына өнімге, үдерістерге, фармацевтикалық қызметтерге қойылатын талаптарды белгілейді. GXP стандарттары: GLP (тиісті зертханалық практика), GCP (тиісті клиникалық практика), GMP (тиісті өндірістік практика), GDP (тиісті дистрибьюторлық практика), GPP (тиісті дәріханалық практика) қамтиды. Осы стандарттарды енгізу тұрғын халықты сапалы, қауіпсіз, тиімді дәрілік заттармен қамтамасыз ету кепілі болып табылады. 2015 жылы Қазақстан Республикасының «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау мәселелері бойынша кейбір заңнамалық актілеріне өзгертулер енгізу туралы» Заңында тиісті өндірістік практика (GMP), тиісті дистрибьюторлық практика (GDP) стандарттары талаптарының 2018 жылғы 1 қаңтардан бастап міндетті болуы қарастырылған. Еуроодақ және ЕАЭО талаптарының ескерілуімен жоғарыда көрсетілген стандарттар маңызын арттыру жұмысы жүргізіліп, 2018 жылдан бастап аталған Стандарттар барлық фармацевтикалық қызмет субъектілері үшін

міндетті болды. Ірі отандық фармацевтикалық компаниялар жекеменшік өндірісін модернизациялау және кеңейту жұмыстарын жүргізуде, осы орайда өндіріс көлемін арттыру және өте тиімді ДҚ шығару серпіні сезіледі. Тиісті өндірістік практиканың (GMP) халықаралық стандартын енгізу арқылы дайын өнім сапасын бақылау жүйесінен сапаны қамтамасыз ету жүйесіне ауысу жүзеге асырылды. 2017 жылғы 1 қыркүйектегі жағдай бойынша республикада 51 дәрілік зат өндірісі жұмыс істейді, олардың 13-нің (20 учаскесі) тиісті өндірістік практика (GMP) стандартына сәйкестігі туралы сертификаттары бар:

1) «Нобел АФФ» АҚ (қатты дәрілік түрлер цехы, жұмсақ дәрілік түрлер цехы);

2) «Химфарм» АҚ (ұнтақтардың асептикалық сеппелерін шығару цехы, шприцке толтырылатын ампулалардағы инъекциялық ерітінділерді өндіру цехы, инъекциялық ерітінділердің және инфузиялық ерітінділердің өндірістік желілері);

3) «Абди Ибрагим» ЖШС (қатты дәрілік түрлерді өндіру учаскесі);

4) «ВИВА Фарм» ЖШС (қатты дәрілік түрлердің өндіріс учаскесі);

5) «Эйкос-фарм» ЖШС (қатты дәрілік түрлердің өндіріс учаскесі);

6) «Келун-Казфарм» ЖШС (стерилді инфузиялық дәрілік заттарды өндіру цехы, инъекциялық (онкологиялық) дәрілік заттарды өндіру цехы);

7) «Элеас» ЖШС (стерилді дәрілік заттар сепмесін өндіру цехы);

8) «ФитОлеум» ЖШС (май экстрактілерінің өндіріс учаскесі, суппозиторийлердің өндіріс учаскесі);

9) «Фарм Ақтөбе ТК» ЖШС (сұйық дәрілік түрлер учаскесі, қатты дәрілік түрлер цехы);

10) «Dosfarm» ЖШС (көз, құлақ және мұрынға арналған дәрілік түрлерінің учаскесі)

11) «Нұр-Май Фармация» ЖШС (стерилді дәрілік заттардың өндіріс алаңы);

12) «ЛеКос» ЖШС (стерилді көз, құлақ және мұрынға тамызатын дәрілердің өндіріс алаңы)

13) «Сұлтан» ЖШС (стерилді емес дәрілік заттарды өндіру учаскесі).

Бірыңғай дистрибуцияны енгізумен отандық өндірушілердің сапалы фармацевтикалық өнімін өндірудің номенклатурасы мен көлемдерінің жыл сайынғы өсімін қамтамасыз етуге бағытталған отандық өндірушілерге қолдау көрсету бойынша мемлекеттік саясат жүзеге асырылған. Отандық өндірушілерден дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды сатып алу үлесі жыл сайын артып келеді, оның заттай көрінісі Бірыңғай дистрибьютордың жалпы көлемінде 74% - ы және ақшалай алғанда 27% құрады. ТМҚКК аясында 2017 жылғы сатып алу көлемі нақтылы өрнектегенде дәрілік құралдар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың 607 947 243 бірлігін құрады, олардың ішінде отандық өндіріс өнімі ДҚ және ММБ 447 979 837 бірлігін құраса (74%), импорттық - ДҚ және ММБ 159 967 406 бірлік (26%) құраған. Бұдан басқа, заңға сәйкес ТМҚКК шеңберінде дәрі-дәрмектерді сатып алу кезінде отандық тауар өндірушілерге абсолюттік артықшылық түрінде басымдықтар ұсынылады. Отандық өндірушілерді қолдауға арналған ұзақ

мерзімді келісімшарттар жасасу механизімі әзірленген және мақұлданды. 2009-2018 жылдар аралығындағы кезеңде 1 636 пункті бойынша 53 ұзақ мерзімді келісімшарт жасалды. Оның ішінде (1076 ДҚ және 560 ММБ) 31 отандық тауар өндірушілермен (АҚ «Нобел АФФ», АҚ «Химфарм», ЖСШ «Абди Ибрагим Глобал Фарм», ЖСШ «Алмерек», ЖСШ «Бирунифарм», ЖСШ «Вива Фарм», ЖСШ «Dolce», ЖСШ «Қарағанды фармацевтикалық кешені», ЖСШ «Келун-Казфарм», ЖСШ «КФК «Медсервис ПЛЮС», ЖСШ «Нур-Май Фармация», ЖСШ «ПФК Элеас», ЖСШ «Суперфарм», ЖСШ «ЭкоФарм Интернейшнл», ЖСШ «Жұлдыз Кенан», ЖСШ «Каз-Диа-Тест», ЖСШ «Павлодар фармацевтикалық зауыты», ЖСШ «Marai E7 Group», ЖСШ «Султан», ЖСШ «Фармасинтез-Зерде», ЖСШ «ASTANA PHARMBIOSYNTHESIS/АСТАНА ФАРМБИОСИНТЕЗИС», ЖСШ «ТК Фарм Ақтобе», ЖСШ «Аксель и А», ЖСШ «Бо-НА», ЖСШ «КазМедПром», ЖСШ «Мерусар и К», ЖСШ «Медстарэкспорт», ЖСШ «Eira Med», ЖСШ «Кумсуат Фарм», ЖСШ «Фармактив»).

Фармацевтикалық салаға шетелдік инвесторларды тарту фармацевтикалық өнімдерді импорт алмастыру саясатын жүзеге асыруға, өндірістік қуаттарды жаңғыртуға, GMP халықаралық стандарттарына сәйкес жоғары технологиялық өндірістерді енгізуге мүмкіндік берді. Осылайша, 2011 жылы ірі фармацевтикалық компания Polpharma «Химфарм» АҚ жетекші отандық өндірушісінің акционері болды. Акционердің инвестициялары инфрақұрылым мен технологияларды жетілдіруге бағытталған, бұл халықаралық өндіріс стандарттарына көшуге мүмкіндік берді. 2012 жылы «Global Farm» ЖШС-гіне стратегиялық инвестор - ірі түрік фармацевтикалық өндіруші Абди Ибрахим келді. Жаңа зауыт құрылысына бастапқыда шамамен 23 млн. АҚШ доллары (жобаның құны 60 млн. АҚШ долларынан астам) инвестицияланды, өндіріс бойынша басталған жұмыстар аяқталды. 2012 жылы Алматыдағы Нобел АФФ компаниясы онкологиялық, антидиабетикалық, гастроэнтерологиялық, вирусқа қарсы, антибактериалды препараттар мен антибиотиктерді өндіру бойынша GMP халықаралық сапа ережелеріне сәйкес түрік фирмасымен алғашқы инвестициялық жобаны жүзеге асырды. 2002 жылдан бері жалпы инвестиция көлемі шамамен 65 миллион АҚШ долларын құрады. 2012 жылы «Қарағанды фармацевтикалық кешені» ЖШС -нің акционері болып танымал ресейлік «Фармстандарт» компаниясы келді. Инвестициялардың көлемі 50 млн. АҚШ долларынан асады. Компания өнімдерінің ауқымы гемофилия, онкология, вирустық гепатит, қант диабеті және т.б. сияқты әлеуметтік маңызды ауруларды емдеуге бағытталған.

Сонымен, дәрілік құралдарды шығаратын Қазақстандық өндірушілердің басым бөлігі GMP стандарттарына көшкен, шетелдік инвесторларды тарту арқылы өндірістік қуаттылығын жетілдіріп, озық технологияларды енгізген. Қазақстанда шығарылатын дәрілік құралдардың номенклатурасы айтарлықтай ұлғайған. Сонымен қатар, дәрілік құралдарды мемлекеттік сатып алу арқылы ТМҚКК шеңберінде сұранысты қамтамасыз етіп отыр. Алайда, айта кететін мәселе отандық өндірушілер қазір шетелдік дәрілердің қазақстандық түрлерін,

яғни дженерик дәрілік құралдарды шығарады және нарыққа толығымен отандық жаңа брендтерді аз мөлшерде ұсынады.

Фармацевтикалық өндірістегі маркетинг басқа саладағы маркетингпен салыстырғанда өнімнің қатаң сандық түрде өндірілуімен және өнімнің тікелей тұтынушыға ұсынылмауымен ерекшеленеді. Фармацевтикалық маркетингтің жалпы маркетингтен 5 ерекшелігі бар: көп факторлы болуы, мұқтаждыққа бағытталуы, аралық тұтынушының болуы (дәрігер), соңғы тұтынушының нарықта қандай дәрінің бар екенін және оның керектігі мен оны алмастырушы тауарлар туралы білмеуі, хабарсыз болуы және т.б. Қазіргі таңда отандық фармацевтикалық компаниялардың маркетингтік қызметтері, маркетинг функциясын орындайтын басқару органдары және маркетингтің кешенді жүйесінің қалыптасу үрдісін жүргізу қызметтері тиесілі дәрежеде дамымай отыр. Себебі, жасалған зерттеу нәтижесі бойынша, отандық фармацевтикалық өндірушілердің бар екенін, олардың 800-ден астам дәрілік құралдар шығаратынын көпшілік тұтынушылар біле бермейтіні анықталған. Отандық фармацевтикалық компаниялардың беделінің төмен болуы, түпкі және аралық тұтынушылардың отандық дәрілік құралдар туралы мәліметінің жеткіліксіздігінен және маркетингтік іс-шаралар мен зерттеулерді дұрыс ұйымдастырмаудан болып отыр.

Отандық фармацевтикалық компанияларда өндірілген дәрілік құралдарды өткізу жүйесі қажетті деңгейде жасалмайтынын айта кеткен жөн. Оның басты себебі отандық өндірушілер дәрілік құралдарының басым бөлігін мемлекеттік сатып алу арқылы ТМККК шеңберінде өткізеді. Яғни, бөлшек сауда нарығына өткізуге қызығушылықтары төмен. Дегенмен, отандық өндірушілер мемлекеттік қолдаудың тұрақсыз фактор екенін түсінуі қажет. Сонымен қатар, отандық компаниялар түпкі және аралық тұтынушыларының мінез-құлқын, олардың қажеттіліктерін білу үшін маркетингтік зерттеулерді аз жүргізеді немесе мүлдем жүргізбейді. Оның себебі, Қазақстанда шетелдік дәрілердің қазақстандық түрлері көптеп кездеседі және олар орта есеппен 2 есе арзан болады. Бірақ дәрігерлер өз пациенттеріне отандық өнімді емес, шетелдік дәрілерді ұсынғанды жөн көреді. Мысалы, бүгінде отандық «Химфарм» АҚ бауыр мен өт жолдары ауруларын емдейтін «Урсодекс» деген дәріні өндіріп шығарды. Ал оған дейін бұл дәрінің «Урсафальк», «Урсосан» деген шетелдік аналогтары болған. Отандық дәрі шетелдік нұсқасынан арзандау. Соған қарамастан дәрігерлер науқастарға шетелдік дәріні жазып береді. Себебін, шетелдік фармкомпаниялардың өндіретін дәрілерінің сапасы жақсы деуімен түсіндіреді. Келесі мысал, «Мукалтин» дәрісі. Дәрігерлер Украина және Ресейде өндірілген «Мукалтин» отандық өнімнен әлдеқайда тиімді дейді. Алайда, барлық дәрілік құралдар Қазақстан дәріханаларына түспес бұрын, «дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды және медицина техникасын сараптау орталықтарында» көп деңгейлі сараптамадан және зертханалық сынақтан өтеді [141]. Бұл жағдай аралық тұтынушылардың (дәрігерлердің) отандық дәрілік құралдар туралы ақпараттарға қолжетімділігінің төмен болуымен байланысты болып отыр. Сондықтан жылжыту саясатын жүзеге асыру барысында

маркетингтік зерттеулерді жүргізу қандай жағдай болған кезде де компания үшін маңызды болып табылады, себебі тұтынушылардың ойын білу олардың болашақ әрекеттері мен талғамдарын болжауға мүмкіндік береді.

### **Үшінші бөлім бойынша тұжырымдар.**

1. Қазіргі кездегі әлемдік нарықтағы фармацевтикалық препараттарда өсімдік тектес дәрі-дәрмектердің үлесі 40% астамын құрайды және кейінгі жылдары оның жоғарылауының айқын тенденциясы байқалады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының болжамы бойынша болашақта өсімдік тектес дәрілік құралдар үлесі дәрілік құралдардың жалпы көлемінің 60 % құрайды. ҚР-ның флорасы пайдалы өсімдік шикізатына, оның ішінде ерекше маңызды болып саналатын дәрілік өсімдіктерге бай екенін негізге ала отырып, фармацевтикалық нарықта отандық түпнұсқалық дәрі-дәрмектердің ассортиментін кеңейту және брендтерді қалыптастыру үшін Қазақстан Республикасында өсімдік тектес дәрілік құралдардың (фитопрепараттардың) өндірісін дамыту қажет. Ол үшін 2007 – 2009 жылдарға арналған «Қазақстан Республикасында фармацевтикалық кластерді дамытуға арналған бірегей, экспортқа бағдарланған фитопрепараттарды әзірлеу және оның өндірісін ұйымдастыру» ғылыми – техникалық бағдарламасының осы күні көрсеткен нәтижесінің тиімділігін ескеріп ( мемлекеттік дәрі-дәрмек реестріне 8 дәрілік өсімдік шикізаты, 12 субстанция мен 6 жаңа фитопрепараты қосылған. 11 дәрілік өсімдік шикізатына, 7 субстанция және 4 жаңа фитопрепаратқа алғаш әзірленген фармакопиялық мақалалар бекітілген. Бағдарламаны орындаушылармен қатерлі ісікке қарсы қолданылатын "Арглабин", гепотопротектрлік "Салсоколин", қабынуға қарсы "Тополин", "Суттиген", "Алхидин" бірегей фитопрепараттары мен "Қызылмай" препараттары GMP талаптарына сәйкес өндіру технологиясы игеріліп, оңтайландырылған) жаңа жобасын әзірлеуді қолға алу қажет;

2. Қазақстандағы «ФармМедИндустрияҚазақстан» фармацевтикалық және медициналық өнімдерді отандық өндірушілердің қауымдастығы қолдауымен кәсіпорындардың жағымды кәсіби беделін арттыру және қарапайым халықты жергілікті өндірістегі дәрілік құралдар және оларды өндірушілер туралы мәліметпен қамтамасыз ету үшін фармацевтика саласындағы кәсіби мамандарды әр түрлі конференциялар, көрмелер, тәжірибе алмасу кештерін, кеңес беру кездесулерін, симпозиумдарды, семинарларды өткізу сияқты маркетингтік шараларды жүргізу арқылы хабардар етіп, өндірушілерге деген сенімді жоғарылату қажет.

3. Фармацевтикалық отандық өндірушілер дәрілік құралдарды қалай тарату, яғни түпкі тұтынушыға жеткізу, аралық тұтынушыға (дәрігерлерге) дәрілік құралдардың тиімділігін, қауіпсіздігін түсіндіру, медициналық өкілдер және маркетингтік өткізу шаралары арқылы сатып алуға итермелеу, отандық дәрілік құралдарға деген қызығушылықты тудыру (мысалы төмен баға) тәріздес әдістердің бәрін қолданып, өткізудегі қызметтерді, маркетингтік іс-шаралар мен нарықты маркетингтік зерттеуді дұрыс ұйымдастырып дәрілік құралдарды жылжыту стратегиясын жүзеге асыру қажет.

4. Түпкі тұтынушылардың дәрілік құралдарды сатып алуудағы мінез-құлқын

анықтау мақсатында сауалнаманы респонденттің өзі толтыруы көмегімен пікір сұрау әдісі арқылы маркетингтік зерттеу жүргізілді. Соның нәтижесін арнайы бағдарламада талдау арқылы тұтынушының таңдауына ықпал ететін факторлар анықталды. Ол факторлардың маңыздылығы бағаланып, талданды.

5. Өндіруші кәсіпорын мен дәрігерлердің өзара әрекеттесу механизмін маркетингтік тұрғыдан талдау жасалды. Ол әр түрлі бағыттағы дәрігерлерден сұхбат алу арқылы жүзеге асты. Жүргізілген зерттеудің нәтижесінде дәрігердің ниеттестігіне отандық дәрі-дәрмектің сапасы, отандық өндіруші компаниялардың беделі және басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі ықпал ететіні белгілі болды.

6. Фармацевтикалық нарықтың түпкі және аралық тұтынушыларының мінез-құлқын зерттеу нәтижесінде отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімдерін жылжыту стратегиясы бойынша бірқатар ұсыныстар жасалып, ҚР-ғы отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжыту механизмінің тұжырымдамалық моделі ұсынылды.



## ҚОРЫТЫНДЫ

Диссертациялық зерттеу нәтижесі бойынша келесідей қорытындылар жасауға болады.

1. Бәсекелік артықшылықтар теориясы соңғы 40 жылда қарқынды дамыған. Атап айтқанда бәсеке күресінде компания активтерінің интеллектуалдық құрамдасы басымдыққа ие болып отыр, яғни, стандартты емес инновациялық шешімдер жоғары маңызға ие. Сонымен қатар бәсекелік артықшылықтардың пайда болуы экономиканың өмірлік циклінің кезеңдеріне байланысты. Компаниялардың бәсекеге қабілеттілігі тұрақты көрсеткіш емес, серпінді болып табылады. Ол дегеніміз бір ұйым әр түрлі уақыт кезеңінде әр түрлі бәсекелік артықшылықтарға ие болуы мүмкін. Бір уақытта ұйым төмен шығындар бойынша бәсекелік артықшылыққа ие болса, келесі бір уақытта жоғары нарық үлесі, клиенттердің жоғары ниеттестігі сияқты артықшылықтарға ие болуы мүмкін. Бәсекелік артықшылықтар ұйымның сыртқы және ішкі мүмкіндіктеріне орай қалыптасады. Сол мүмкіндіктерді оңтайлы қолданып, дер кезінде пайдалана алған ұйым бәсекелік артықшылыққа қол жеткізіп, нарықта ұтады. Соңғы жылдары жазылған көптеген мақалаларға зерттеу жасап, контент талдау жүргізу нәтижесінде анықталғандай, бәсекелік артықшылықтар қазіргі таңда тұтынушыларға бағытталған, олардың ниеттестігіне қол жеткізе білген ұйымдардың қолында екен. Тәжірибе көрсетіп отырғандай, тұтынушы өз мұқтаждықтарын неғұрлым жақсы қанағаттандыруға ұмтылатын компанияға ниеттес болып келеді. Зерттеуде анықталғандай, ниеттестік кез келген компанияның ұзақ мерзімдік активі. Бәсекелестердің өнім деңгейіндегі артықшылықтарды қайталау, көшіру арқылы күреске түсуі оңайырақ болғанымен, тұтынушы деңгейіндегі артықшылықтарға қол жеткізу неғұрлым күрделі болады. Зерттеу объектісі ретінде қарастырылған фармацевтикалық ұйымдар бәсекелік артықшылықтарды өндірістен, тауар саясатын басқарудан емес, тұтынушы ниеттестігін жаулау арқылы қалыптастыратын болса, ол ұзақ мерзімдік бәсекелік артықшылықтарға ие болады.

2. Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелік артықшылықтарының жіктемесі толықтырылып, жүйелендірілді. Фармацевтика саласындағы маркетингтің ерекшеліктері шығарылатын өнімнің, мақсатты аудитория мен референтті топтардың спецификасына байланысты анықталады. Қазіргі таңда фармацевтикалық маркетинг өндіруші мүддесіне бағытталған, бірақ бәсекелік күрестің әсері мен маңызды мемлекеттік, салаішілік реттеу шараларға байланысты face-to-face коммуникациясының маңыздылығы төмендеп, digital resources маңызы артып отырғаны байқалады.

3. Автормен «бәсекелік артықшылық», «маркетингтік басқару» түсінігі теориялық тұрғыда жан-жақты зерттеліп, «бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару» түсінігіне келесідей авторлық анықтама берілді.

Бәсекелестік артықшылықтарды маркетингтік басқару дегеніміз маркетингті ұйымдастыру, сала қатысушылары мен кәсіпорынның бөлімдері арасындағы өзара байланыстарды үйлестіру, нарықты кешенді зерттеу,

сегменттеу, мақсатты нарық сегментін таңдау, жайғастыру, маркетинг кешенін басқару, маркетингтік стратегия әзірлеу және оны маркетингтік қызметтің тиімділігін бақылауды оңтайлы жүзеге асыру нәтижесінде тұтынушы ниеттестігіне қол жеткізу болып табылады.

4. Фармацевтикалық компанияда маркетингті басқару менеджменттің ұйымдастыру, жоспарлау, үйлестіру, бақылау сияқты функцияларымен бірге нарықты кешенді зерттеу, сегменттеу, мақсатты нарық сегментін таңдау, жайғастыру, маркетинг кешенін басқару, маркетингтік стратегия әзірлеу, стратегияны жүзеге асыруды қамтитын маркетингтің өзіндік функцияларымен толықтырылады. Осыны ескере отырып автор фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын қамтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқарудың тұжырымдамалық моделін пайдалануды ұсынды.

5. ҚР-ғы фармацевтикалық нарықтың дамуы бұл салада түбегейлі өзгерістер орын алғанын көрсетті. Зерттеу Қазақстанның фармацевтикалық нарығында отандық фармацевтикалық өндіріс пен нарықтың дамуының басты ынталандырушысы мемлекет болып табылатынын және бұл тенденция әлі біраз жыл сақталатынын; фармацевтикалық өнімдер айналысының жаңа жүйесі, өндіруші – дистрибьютор – дәріхана мекемесі қалыптасқанын; дәріханалар өз бетінше жұмыс істеу мүмкіндігіне ие болып, ірі дистрибьютор компаниялар пайда болғанын; отандық фармацевтикалық және медициналық өнеркәсіп жақсы қарқынмен дамып келе жатқанын көрсетті. Ішкі тұтынудың өсуіне кедергі келтіретін факторлар қатарында халық санының аз болуы және инфрақұрылымның күрделілігі бар. Қазақстан Республикасы бизнесті жүргізудің қарапайымдылығы, тәуекелдерді басқару мүмкіндігі және ортақ нормативтік-құқықтық базаның болуына байланысты шетелдік инвесторлар үшін Орта Азиядағы ең тартымды фармацевтикалық нарық болып табылады.

6. Зерттеуде Қазақстанның фармацевтикалық нарығында ерекшеліктер айқындалды. Олар: мемлекет ішіндегі өндіріс деңгейінің төмендігі және ішкі нарықтың ДҚ импортына тәуелділігінің жоғары болуы; Қазақстан Республикасы халқының орташа табыс деңгейінің Ресей, Украина сияқты мемлекеттермен салыстырғанда төмен болуына байланысты рецептсіз босатылатын дәрі-дәрмектер сегментінде түпнұсқадағы ДҚ қарағанда бағасы арзан болып табылатын дженериктердің басым болуы; ДҚ басым бөлігі тұтынушылардың өз қаражаттары есебінен сатып алынатын болғандықтан, инновациялық препараттардың түсуі шектеулі; фармацевтикалық нарықтың негізгі қатысушылары – өндіруші кәсіпорындардың маңызды ерекшелігі – өндірістің жоғары технологиялылығы, осыған орай өндірілген өнімнің сапасына қойылатын халықаралық талаптарға сәйкес болу қажеттілігі отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың шетелдік өндірушілермен салыстырғанда бәсекеге қабілетті болмауына әкеледі; түпнұсқадағы дәрілік препарат жасап шығару үлкен көлемді инвестиция, өндіріс қуаттарын жаңарту, персонал біліктілігін жоғарылатуды талап етеді, ірі өндірушілерді есептемегенде, отандық өндірушілердің басым бөлігінің жоғарыда аталған шараларды жүзеге асыруға қажетті қосымша ақша қаражаттарын тартуға мүмкіндіктері жоқ.

7. Отандық фармацевтикалық компаниялар қызметіне талдау жасау нәтижесінде қазіргі таңдағы олардың бәсекелік артықшылықтары салыстырмалы түрде орташа баға, мемлекеттік қолдаудың болуы, шетелдік танымал фармацевтикалық компаниялармен бірлесе жұмыс істеуінде деуге болады. Сонымен бірге әлі де бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізуге болатын әлеует бар. Олар компаниялардың мемлекеттік қолдаудың, шетелдік инвесторлардың қолдауы көмегімен жаңартылуы, ғылыми әлеуеттің, шикізаттың болуы және т.б. Бірақ, тұтынушыларды тарту мақсатында шетелдік фармацевтикалық алпауыттармен бәсекелесу үшін әлі де жетілдіруді қажет ететін осал тұстар көп.

8. Қазіргі таңда онлайн сату - диджитал бизнестің, бәсекелік артықшылыққа ие болу үшін кәсіпорынның басты маркетингтік құралы болып отыр. Онлайн сауданы, қолма-қол ақшасыз төлем жасауды және қаржылық технологияларды дамыту қажет. Осыған қатысты интернет арқылы сауда жасауға кедергі болатын факторларды ескеруді, айта кетсек, онлайн сатумен шұғылданатын кәсіпорындарға салық салуды оңтайландыру қажет.

9. Фармацевтикалық өндірістегі маркетинг басқа саладағы маркетингпен салыстырғанда өнімнің қатаң сандық түрде өндірілуімен және өнімнің тікелей тұтынушыға ұсынылмауымен ерекшеленеді. Фармацевтикалық маркетингтің жалпы маркетингтен 5 ерекшелігі бар: көп факторлы болуы, мұқтаждыққа бағытталуы, аралық тұтынушының болуы (дәрігер), соңғы тұтынушының нарықта қандай дәрінің бар екенін және оның керектігі мен оны алмастырушы тауарлар туралы білмеуі, хабарсыз болуы және т.б. Қазіргі таңда отандық фармацевтикалық компаниялардың маркетингтік қызметтері, маркетинг функциясын орындайтын басқару органдары және маркетингтің кешенді жүйесінің қалыптасу үрдісін жүргізу қызметтері тиесілі дәрежеде дамымай отыр. Себебі, жасалған зерттеу нәтижесі бойынша, отандық фармацевтикалық өндірушілердің бар екенін, олардың 800-ден астам дәрілік құралдар шығаратынын көпшілік тұтынушылар біле бермейтіні анықталған. Отандық фармацевтикалық компаниялардың беделінің төмен болуы, түпкі және аралық тұтынушылардың отандық дәрілік құралдар туралы мәліметінің жеткіліксіздігінен және маркетингтік іс-шаралар мен зерттеулерді дұрыс ұйымдастырмаудан болып отыр.

10. Өндіруші кәсіпорындар тұрғындарды отандық өндірістегі дәрілік құралдармен қамтамасыз ету мәселелерін, олардың қолжетімділігін, қауіпсіздігі мен сапасын, тиімді қолданылуын қамтамасыз ету сияқты негізгі міндеттерді жүзеге асыру үшін іс-шаралар кешенінің тиімділігін дайындау, орындау және мониторинг жасау қажет. Осы күнге дейін республикамызда нарықтық саладағы импорттық дәрілік құралдарды отандыққа алмастырудың тиімді жолдары, оның ішінде менеджмент пен маркетинг мәселелері толық қаралмаған. Сондықтан отандық дәрілік құралдарға сұранысты арттыру үшін маркетингтік зерттеу негізінде жаңа әдістерді енгізу қазіргі кезде өте маңызды.

11. Соңғы уақытта көптеген кәсіпорындар нарықтағы бәсекелестіктің өсуі жағдайында кәсіпорынды дамытуға байланысты тұтынушылардың қанағаттану деңгейі мен олардың ниеттестігін көтерудің маңыздылығын түсіне бастады.

Нарықтық бәсекелестіктің сыртқы қысымына байланысты тұтынушылардың мінез-құлқын басқарудың жолдарын дамыту және енгізу, тұтынушыларға кешенді және сараланған қызметтер көрсету және олардың алдындағы міндеттемелерді орындау мақсатында тұтынушылардың ниеттестігін басқаруға әсер ететін факторларды іздеу кәсіпорын үшін маңызды кепілдік болып табылады.

12. Түпкі тұтынушылардың дәрілік құралдарды сатып алудағы мінез-құлқын анықтау мақсатында сауалнаманы респонденттің өзі толтыруы көмегімен пікір сұрау әдісі арқылы маркетингтік зерттеу жүргізілді. Зерттеу нәтижесін арнайы бағдарламада талдау арқылы тұтынушының таңдауына ықпал ететін факторлар анықталды. Ол факторлардың маңыздылығы бағаланып, талданды. Нәтижесінде, тұтынушылардың отандық дәрілерге және дәрі өндірушілерге деген ниеттестігіне олардың отандық дәрілердің сапасы, бағасы, қолжетімді болуымен қанағаттануы және дәрі өндірушілерге деген сенімі тікелей әсер етеді. Сонымен қатар тұтынушылардың отандық дәрілер және дәрі өндірушілер туралы хабардар болуы тұтынушының ниеттестігіне аралық айнымалылар (тұтынушының қанағаттануы және тұтынушының сенімі) арқылы әсер етеді. Бұл дегеніміз тұтынушының отандық дәрі және дәрі өндіруші туралы жақсы хабардар болуы оның қанағаттану деңгейін және сенімін жоғарылатады. Алайда отандық өндірушілердің маркетинг кешені шаралары тұтынушылардың ниеттестігіне қанағаттану арқылы емес сенім арқылы әсер етеді екен. Яғни, бұл фармацевтика нарығында сенім көрсеткіші өте маңызды екенін білдіреді. Сонымен, отандық өндірушілердің анықталған факторларды жылжыту стратегиясын жүзеге асыру барысында ескеруі стратегияның тиімділігіне және бәсекелік артықшылықтарға ие болуға ықпалын тигізеді.

13. Дәрігерлер фармацевтикалық нарықта маңызды рөл атқарады. Олар науқастың қабылдайтын терапиясына қатысты таңдауын қалыптастырады. Науқастардың мүддесі, ең алдымен, тиімді және қауіпсіз терапияға қол жеткізу болып табылады. Дегенмен, дәрігерлердің іс жүзіндегі тәжірибесі ол мүдделерге сай келмеуі мүмкін. Фармацевтикалық нарықта өндіруші кәсіпорындардың қаржылық жетістіктері науқастың нақты тандалған қабылдайтын терапиясына байланысты болады. Сол себепті өндіруші кәсіпорындар үшін, нақты фармацевтикалық өнім мен кәсіпорынға деген дәрігердің ниеттестігіне қандай факторлар ықпал ететінін түсіну маңызды. Ықпал етуші факторлар туралы ақпараттарды жинау арқылы кәсіпорын түпкі тұтынушылардың мүдделері мен дәрігерлердің мүдделерінің сәйкес келмеуіне уақытылы ықпал етіп, оларды жоюға мүмкіндік алады. Бұл, өз кезегінде, түпкі тұтынушының мүддесін арттырады.

14. Жасалған зерттеудің қорытындысы бойынша тұтынушылардың басым бөлігі дәрілік құралдарды сатып алу барысында дәрігердің тағайындауына жүгінетінін көрсетті. Сол себепті өндіруші кәсіпорын мен дәрігерлердің өзара әрекеттесу механизмін маркетингтік тұрғыдан талдау қажет болды. Ол әр түрлі бағыттағы дәрігерлерден пікір сұрау арқылы жүзеге асты. Жүргізілген зерттеудің нәтижесінде дәрігердің ниеттестігіне отандық дәрі-дәрмектің сапасы,

отандық өндіруші компаниялардың беделі және басқа дәрігерлердің кәсіби тұрғыдан әсер етуі ықпал ететіні белгілі болды.

15. Отандық кәсіпорындар маркетингті басқаруда бәсекелік артықшылықтарға қол жеткізу үшін анықталған факторларды ескеруі қажет. Оның ішінде отандық дәрілік құралдардың әсер ету тиімділігі және кері әсерінің болмауы, қолжетімді бағасы, отандық өндірушілердің дәрілік құралдарына деген сенімі және отандық дәрілік құралдарды тағайындау туралы әріптестерінің ұсынысы сияқты шараларды жүзеге асыру керек. Бұл шаралардың жүзеге асуы дәрігерлердің отандық дәрілік құралдар және оны өндірушілер туралы дұрыс көзқарастарын қалыптастырып, түпкі тұтынушыларды хабардар ету арқылы сенімін жоғарылатып, отандық дәрілерді тағайындау арқылы оларға деген сұранысты қалыптастырып, отандық өндірушілердің сатылымдарын арттыруға мүмкіндік береді. Бұл, өз кезегінде, отандық өндірушілердің нарық үлесін жоғарылатып бәсекелік артықшылыққа әкеледі.

16. Дәрілік құралдарды шығаратын Қазақстандық өндірушілердің басым бөлігі GMP стандарттарына көшкен, шетелдік инвесторларды тарту арқылы өндірістік қуаттылығын жетілдіріп, озық технологияларды енгізген. Қазақстанда шығарылатын дәрілік құралдардың номенклатурасы айтарлықтай ұлғайған. Сонымен қатар, дәрілік құралдарды мемлекеттік сатып алу арқылы ТМҚКК шеңберінде сұранысты қамтамасыз етіп отыр. Алайда, айта кететін мәселе отандық өндірушілер қазір шетелдік дәрілердің қазақстандық түрлерін, яғни дженерик дәрілік құралдарды шығарады және нарыққа толығымен отандық жаңа брендтерді аз мөлшерде ұсынады.

17. Қазіргі кездегі әлемдік нарықтағы фармацевтикалық препараттарда өсімдік тектес дәрі-дәрмектердің үлесі 40% астамын құрайды және кейінгі жылдары оның жоғарылауының айқын тенденциясы байқалады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының болжамы бойынша болашақта өсімдік тектес дәрілік құралдар үлесі дәрілік құралдардың жалпы көлемінің 60 % құрайды. ҚР-ның флорасы пайдалы өсімдік шикізатына, оның ішінде ерекше маңызды болып саналатын дәрілік өсімдіктерге бай екенін негізге ала отырып, фармацевтикалық нарықта отандық түпнұсқалық дәрі-дәрмектердің ассортиментін кеңейту және брендтерді қалыптастыру үшін Қазақстан Республикасында өсімдік тектес дәрілік құралдардың (фитопрепараттардың) өндірісін дамыту қажет.

18. Бүгінгі таңда тұтынушылардың назарын аудару философиясын жаңа нарық парадигмасы деп санауға болады. Тұтынушылармен қарым-қатынасты басқару арқылы жылжыту стратегиясын әзірлеу экономикалық тұрақсыздық жағдайында, отандық компаниялардың қорларының шектеулі болуы кезінде және мемлекет тарапынан тұрақтылықты қамтамасыз ету мүмкіндіктері бар болғанда отандық компаниялар үшін дамудың ең тиімді векторы болып табылады.

## ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Ламбен Ж.-Ж. Чумпитас Р., Шулинг И. Менеджмент, ориентированный на рынок / под ред. В.Б. Колчанова. – изд. 2-ое, пер. с англ. – СПб.: 2014. – 720 с.
- 2 Грант Р. М., Современный стратегический анализ. – изд. 9-е, перев. М.: Питер-Трейд, 2018. – 672 с.
- 3 Оразгалиева Э.Б. «The theoretical aspects of competitive advantages as an object of marketing management» // ҚазҰУ Хабаршысы. – Алматы, 2018 – №4 (126) – Б.27–34.
- 4 Портер М. Конкурентное преимущество: как достичь высокого результата и обеспечить его устойчивость. – М.: Альпина Паблишер, 2017. – 716 с.
- 5 Шумпетер Й.А. Теория экономического развития. Капитализм, социализм, демократия. – М.: Эксмо, 2007. – 864 с.
- 6 Ким Ч., Моборн Р. Стратегия голубого океана. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2016. – 304 с.
- 7 Устойчивое конкурентное преимущество. <http://www.vestnikmckinsey.ru/strategic-planning/kak-prevzjti-konkurentov>. 25.12.2016
- 8 Минцберг Г., Альстренд Б., Лэмпел Дж. Школы стратегий. – СПб.: Питер, 2001 – 460 с.
- 9 Мак-Дональд М. Стратегическое планирование маркетинга. – СПб.: Питер, 2000. 457 с.
- 10 Томпсон, А.А., Стрикленд А.Дж. Стратегический менеджмент. Искусство разработки и реализации стратегии: учебник для вузов / А.А.Томпсон, Дж. А. Стрикленд; пер. с англ. под ред. Л.Г. Зайцева, М.И. Соколовой. — М.: Банки и биржи; ЮНИТИ, 2017. – 576 с.
- 11 Азоев Г.А., Челенков А.П. Конкурентные преимущества фирмы – М.: Экономика, 2000. – 355 с.
- 12 Завгородняя, А. В. Маркетинговое планирование. — 2-е изд., пер. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2018. – 340 с.
- 13 Фатхутдинов Р.П., Конкурентоспособность: экономика, стратегия, управление: Учебное пособие для вузов. – М.: ИНФРА-М, 2000. – 312 с.
- 14 Вайсман Е.Д. Генезис конкурентных преимуществ фирмы // Вестник ЮУрГУ. – Челябинск, 2010. – №7. – С. 92-97
- 15 Есімжанова С.Р., Маркетинг / Оқу құралы. – Алматы: «Экономика», 2009. – 448 б.
- 16 Бест Майкл, Новая конкуренция. Институт промышленного развития. – М.: ТЕИС, 2002. – 248 с.
- 17 Трейси М., Вирсема Ф. Стратегия управления рынком. – М.: Вильямс, 2005. – 219 с.
- 18 Прахалад К.К., Рамасвами В. Будущее конкуренции. Создание уникальной ценности вместе с потребителями. – М.: ЗАО «Олимп-Бизнес», 2006. – 352 с.

- 19 Moore J.F. The Death of Competition. – New-York: Harper Business, 1997. – P. 320
- 20 Фризевинкель Х. Цит. по В.Н. Гунин и др. Управление инновациями: 17-модульная программа для менеджеров "Управление развитием организации". – М.: "ИНФРА-М", 2012. – 247 с.
- 21 Юданов А.Ю. Конкуренция: теория и практика. М.: Центр экономики и маркетинга, 1998.– 384 с.
- 22 Brandenburger A.M., Nalebuff V.M. Co-opetition. – N.Y.: Doubleday, 1996. – P. 290
- 23 Hamel G. Leading the Revolution. – Harvard Business School Press. Boston (Mass.): – 2000.
- 24 Abdussalam Mohamed Shibani. Critical Success Factors. –LAP Lambert Academic Publishing, - 2011. – P. 244
- 25 Дженестер, П. Анализ сильных и слабых сторон компании. – М.: Вильямс, 2003. – 517 с.
- 26 Дойль П. Маркетинг, ориентированный на стоимость. – СПб:Питер, 2001. – 480 с.
- 27 Гари Хамел, К. К. Прахалад Конкурируя за будущее. Создание рынков завтрашнего дня. – М.: ЗАО "Олимп-Бизнес", 2009. – 288с.
- 28 Stalk G., Evans P., Shulman L. Competing on capabilities: the new rules of corporate strategy // Harvard Business Review. – 1992. – Vol. 92, № 2. – P. 201-212
- 29 Christensen C.R., Andrews K.R., Bower J.L. Business Policy: Text and Cases, 4th ed., Homewood, Il, Irwin, – 1978.
- 30 Hamel G., Prahalad C.K. Competing for the Future. Boston, MA, Harvard Business School Press – 1996.
- 31 Кантер Р.М. Рубежи менеджмента: пер. с англ./Р.М.Кантер. – М.: Олимп-Бизнес, 1999. – 360 с.
- 32 Hollebeek, Linda D. & Macky, Keith. Digital Content Marketing's Role in Fostering Consumer Engagement, Trust, and Value: Framework, Fundamental Propositions, and Implications // Journal of Interactive Marketing, Elsevier, – 2019 – Vol. 45(C), – P. 27-41.
- 33 Lu, Qiang Steven & Miller, Rohan. How Social Media Communications Combine with Customer Loyalty Management to Boost Green Retail Sales // Journal of Interactive Marketing, Elsevier, – 2019 – Vol. 46(C), №7. – P. 87-100.
- 34 Мишин Ю.В., Экономические основы организации конкурентоспособного производства. – М.: ИД «Новый век», 2002.– 212 с.
- 35 Котлер Ф. Маркетинг 3.0: от продуктов к потребителям и далее к человеческой душе – М.: Эксмо, 2011. – 240 с.
- 36 Нирадж Давар. «Идеальный маркетинг: о чем забыли 98% маркетологов». – М.: «Альпина Паблишер», 2015. – 214 с.
- 37 Лафли А., Мартин Р. Игра на победу. Как стратегия работает на самом деле. М: Манн, Иванов и Фербер, 2013.  
[http://megaeworld.com/upload/iblock/7d6/pdf\\_bk\\_1898\\_igra\\_na\\_pobedu\\_kak\\_strategiya\\_rabotaet\\_na\\_samom\\_dele\\_alan\\_laflibook.a4.pdf](http://megaeworld.com/upload/iblock/7d6/pdf_bk_1898_igra_na_pobedu_kak_strategiya_rabotaet_na_samom_dele_alan_laflibook.a4.pdf). 26.12.2016

- 38 Б.М. Энис, К.Т. Кокс, М.П. Моква. Классика Маркетинга. – М.: "Дело", 2013. – 497 с.
- 39 Отличие Facebook'а: Уникальный подход к управлению персоналом. <https://acenter.ru/article/otlichie-facebook'-unikalnyy-podkhod-k-upravleniyu-personalom-chast-3.12.02.2017>
- 40 Фаулер С. Почему они не работают? Новый взгляд на мотивацию сотрудников. – М.: «Альпина Паблишер», 2019. – 201 с.
- 41 Управление репутацией бренда: стратегии и технологии репутационного менеджмента. [https://koloro.ua/blog/brending-i-marketing/upravlenie\\_reputaciey\\_brenda\\_strategii\\_i\\_tehnologii\\_reputacionnogo\\_menedgmenta.html](https://koloro.ua/blog/brending-i-marketing/upravlenie_reputaciey_brenda_strategii_i_tehnologii_reputacionnogo_menedgmenta.html). 29.02.2017
- 42 Марк Джефри. Маркетинг, основанный на данных. 15 показателей, которые должен знать каждый / Пер. с англ. – М.:«Манн, Иванов и Фербер», 2013. – 329 с.
- 43 Pizam A., Shapoval V., Ellis T. Customer satisfaction and its measurement in hospitality enterprises: a revisit and update // *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, – 2016. – Vol. 28(1) – P.2–35.
- 44 Xu W., Zhang Q., Ma, J. The relationship among customer demand, competitive strategy and manufacturing system functional objectives // *Journal of Industrial Engineering and Management*. – 2013 – Vol.7 (6) – P.1238-1254.
- 45 Baumann C., Elliott G., Burton S. Modeling customer satisfaction and loyalty: Survey data versus data mining // *Journal of Services Marketing*. –2012. – 26(3) – P.148–157.
- 46 Rahimi R., Gunlu E. Implementing customer relationship management (CRM) in hotel industry from organizational culture perspective // *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. – 2016. – Vol. 28 (1) – P. 89 –112.
- 47 Giana Carli Lorenzina, Rana Mostaghelb, Daniel Hellströma. Drivers of pharmaceutical packaging innovation: A customer-supplier relationship case study // *Journal of Business Research*. – 2018 – Vol. 88, July – P.363-370
- 48 Innis Daniel E., Bernard J. La Londe. Customer Service: The Key to Customer Satisfaction, Customer Loyalty, and Market Share. // *Journal of Business Logistics*. –1994. – Vol. 15, №1 – P. 1-27.
- 49 Oliver R.L. A conceptual model of service quality and service satisfaction: compatible goals, different concepts // *Advances in Services Marketing and Management*. – 1997– Vol. 2 – P.65-85.
- 50 Ogawa S., Pongtanalert K. Exploring characteristics and motives of consumer innovators: Community innovators vs. independent innovators // *Research Technology Management* –2013. – Vol. 56 – P.41–48.
- 51 Pantouvakis A., Bouranta N. The link between organizational learning culture and customer satisfaction // *The Learning Organization* – 2013. – Vol. 20 – P.48–64.
- 52 Evanschitzky H., Eisend M., Calantone R. J., Jiang Y. Success factors of product innovation: An updated meta-analysis // *Journal of Product Innovation Management* – 2012. – Vol. 29 – P.21–37.



53 Hoffman A. J., Corbett C. J., Joglekar N., Wells P. Industrial Ecology as a Source of Competitive Advantage // *Journal of Industrial Ecology*. – 2014 – Vol.18 – P. 597–602.

54 Ruan Y., Hang C. C., Wang Y. M. Governments' role in disruptive innovation and industry emergence: The case of the electric bike in China // *Technovation*. – 2014. – Vol.34 – P. 785–796.

55 Terpstra M., Kuijlen T., Sijtsma K. An empirical study into the influence of customer satisfaction on customer revenues // *The Service Industries Journal*. – 2012. – Vol. 32 – P.2129–2143.

56 Bennet R. Relationship formation and Governance in Consumer Markets: Transactional Analysis versus the Behaviorist Approach // *Journal of Marketing Management*. – 1996 – Vol.12 – P. 417–436.

57 Yamagishi T. Trust. *Encyclopedia of Social Theory*. SAGE Public. 13Sep. 2009. [http://sageereference.com/socialtheory/Article\\_n315.html](http://sageereference.com/socialtheory/Article_n315.html) 03.03.2017

58 О'Шонесси, Дж. Конкурентный маркетинг: стратегический подход / Дж. О'Шонесси. – СПб.: Питер, 2002. – 864с.

59 Наумов, В. Н. Маркетинг доверия: теоретические парадигмы повышения эффективности взаимодействия рыночных структур / В. Н. Наумов. – СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, – 2010.

60 Лашкова Е.А. Методические основы формирования потребительской ценности на рынке стоматологических услуг: автореф. дисс. канд. эконом.наук: СПб: 2011. – 21 с.

61 Warhaftig W. From policyholders to valued customers: customer management strategies in life insurance. // *L.*, –1998. – P.51.

62 Dawes J., Swailes S. Retention sans frontieres: issues for financial service retailers // *International Journal of Bank Marketing*. – 1999. – Vol. 17. № 1. – P.36.

63 Оразгалиева Э.Б. Формирование лояльности потребителей и посредников на фармацевтическом рынке как конкурентное преимущество предприятия // *Materiály XIV Mezinárodní vědecko - praktická konference «Efektivní nástroje moderních věd -2018»*, Praha: Publishing House «Education and Science, 2018.– с.63 – 67.

64 В.Воронов, А.Воронов. Специфика маркетинга в фармацевтической отрасли // *Маркетинг*. – 2014. – № 4. – С. 86-94

65 Кодекс надлежащей практики Ассоциации международных фармацевтических производителей (AIPM): утв. 07 декабря 2016 года <https://www.ifpma.org/wp-content/uploads/2016/01/AIPM-Code-of-Practice2016.pdf> 15.05.2017

66 Кунев, С.В. Этические проблемы реализации комплекса маркетинговых коммуникаций в фармацевтическом бизнесе и практика их решения // *Материалы Междунар. науч.-практ. конф. XIII Макаркинские науч. чтения. «Социально-экономические и правовые проблемы регионов в условиях интеграции»*. – Саранск: Рузаевский печатник, 2013. – С. 291 – 295.

67 Концепция надлежащих фармацевтических практик (GXP) и их роль в обеспечении качества на всех этапах жизненного цикла лекарственных средств

// <http://quality.nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2017/01/Тема-2-НФП-русс.pdf>  
15.04.2017

68 Лукьянчук Е. Мировой рынок клинических исследований. Аптека: электрон. еженедельник, 2012. – №34 (855) <http://www.apteka.ua/article/158874>  
5.05.2017

69 С.В.Пауков. Маркетинг фармацевтической продукции. – М.: Литтерра, 2005. – 255 с.

70 Анализ рыночной сегментации. [https://vuzlit.ru/250193/analiz\\_rynnochnoy\\_segmentatsii](https://vuzlit.ru/250193/analiz_rynnochnoy_segmentatsii). 15.05.17

71 Жапарова А.Е., Смагулов А.С. Особенности фармацевтического маркетинга // Вестник КазНПУ. – Алматы, 2016 – № 3. – С.24-32

72 Гетьман, М.А. Большая фарма / М.А. Гетман; 2-е изд., перераб и доп. – М.: Литтерра, 2008. – 332 с.

73 Gabor A. Pricing in Theory and Practice. – London: Sage Publications, 1996. – P. 158

74 Бельских И. Е., Кулагина С.В. Особенности регулирования цен на фармацевтическом рынке. <https://cyberleninka.ru/article/v/osobennosti-regulirovaniya-tsen-na-farmatsevticheskom-rynke> 20.05.2017

75 Практики. <http://xn--80aeisxqh1b.xn--p1ai/good-practice/> 20.05.2017

76 Ценообразование на лекарственные средства. Международные тенденции. Аналитическое издание "Фармацевтическое обозрение Казахстана" <http://pharm.reviews> или <https://pharmreview.kz>. 23.05.2017

77 Қазақстан Республикасының «Жарнама туралы» Заңы: бек. 2003 жылы 19 желтоқсандағы № 508.// [adilet.zan.kz/kaz/docs/Z030000508](http://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z030000508) 23.05.2017

78 ҚР Денсаулық сақтау Министрлігінің қоғамдық денсаулық қорғау Комитеті. <http://kooz.mz.gov.kz/> 23.05.2017

79 Обзор требований FDA к исследованиям биоэквивалентности генерических лекарственных средств. <http://www.pharmacokinetica.ru/news/item/obzor-trebovanij-fda-k-issledovaniyam-bioekvivalentnosti-genericheskikh-lekarstvennyh-sredstv>. 25.05.2017

80 В Казахстане введут нормы этического продвижения лекарств. [https://total.kz/ru/news/obshchestvo\\_sobitiya/v\\_kazahstane\\_vvedut\\_normi\\_eticheskogo\\_prodvizheniya\\_lekarstv\\_date\\_2018\\_09\\_12\\_14\\_37\\_56](https://total.kz/ru/news/obshchestvo_sobitiya/v_kazahstane_vvedut_normi_eticheskogo_prodvizheniya_lekarstv_date_2018_09_12_14_37_56). 12.09.2018

81 Торговля между Россией и Казахстаном в 2017 г. <http://russian-trade.com/reports-and-reviews/2018-02/torgovlya-mezhdu-rossiey-i-kazahstanom-v-2017-g/> 15.02.2018

82 ҚР Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы 184-бап. Қазақстан Республикасының медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Ар-намыс кодексі: бек. 2009 жылы 18 қыркүйек № 193-IV. [https://kodeksy-kz.com/o\\_zdorove\\_naroda\\_i\\_sisteme\\_zdravoohraneniya/184.htm](https://kodeksy-kz.com/o_zdorove_naroda_i_sisteme_zdravoohraneniya/184.htm). 24.09.2019

83 Кунев С.В., Кунева Л.В., Мальченков Е.Н. Продвижение фармацевтической продукции: проблемы современных моделей и инструментов. // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6. <http://science-education.ru/ru/article/view?id=16283>. 21.10.2018.

84 Надлежащая дистрибьюторская практика Евразийского экономического Союза. <http://www.eurasiancommission.org/ru/act/techreg/deptechreg/konsultComitet/Documents/GDP%2020.04.2015.pdf>. 21.10.2018

85 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің бұйрығы. Дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекіту туралы: бек. 2015 жылы 14 қыркүйек № 713. // <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/v1500012169>. 21.10.2018

86 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің бұйрығы. Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілердің үлгілік ережелерін бекіту туралы: бек. 2015 жылы 29 маусым № 535 // <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/v1500011801>. 21.10.2018

87 Барри Настольная книга по фармацевтическому маркетингу / Барри, Дж. Джеймс. – М.: Литтерра, 2005. – 170 с.

88 Питер Друкер. Классические работы по менеджменту: Classic Drucker. – М.: «Альпина Бизнес Букс», 2018. – 220 с.

89 Рейди, Джейми. Как я продавал виагру. Правдивая история о голубой таблетке, которую знает весь мир, о людях, продающих возбуждение, и о тайнах фармацевтического бизнеса / Джейми Рейди. – М.: Добрая книга, 2007 – 352 с.

90 Усенко В.А. Фармацевтический маркетинг. <http://provisor.com.ua/archive/2009/N1516/phmarket.php>. 12.12.2018

91 Карта рынка. [http://www.marketch.ru/marketing\\_dictionary/marketing\\_terms\\_k/market\\_map/](http://www.marketch.ru/marketing_dictionary/marketing_terms_k/market_map/). 12.12.2018

92 Денисова М. Маркетинговая сегментация и тренды рынка лекарственных средств. <https://cyberleninka.ru/article/n/marketingovaya-segmentatsiya-i-trendy-rynka-lekarstvennyh-preparatov>. 12.12.2018

93 Траут Дж, Райс Эл. Позиционирование. Битва за умы. – СПб: Питер, 2007. – 272 с.

94 Разрабатываем perceptual map. <http://powerbranding.ru/pozicionirovanie/perceptual-map/>. 12.12.2018

95 «СК-Фармация» ЖШС. [www.sk-pharmacy.kz/kaz/podderzhka\\_otech\\_proizvoditele](http://www.sk-pharmacy.kz/kaz/podderzhka_otech_proizvoditele). 95 13.01.2019

96 Қазақстан Республикасының Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитеті. <http://stat.gov.kz/>. 30.01.2019

97 Қазақстанда фармацевтика саласы өнімдерінің өндіріс көлемі өсуде. <http://www.miid.gov.kz/kk/news/kazakstanda-farmaceutika-salasy-onimderinin-ondiris-kolemi-osude>. 22.05.2019

98 «Қазақстандық Даму және Индустрия Институты» АҚ мәліметтері. <http://kidi.gov.kz/analitika/otrasli/farmatsevtika>. 10.08.2019

99 IMS Health. <http://www.imshealth.com>. 10.08.2019

100 Оразғалиева Э.Б. Фармацевтикалық өнім өндіруші отандық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтары // Статистика, есеп және аудит. – Алматы, 2018 – № 1 (68) Б. 145-150

- 101 Чинери Х., Картер Н. Г. Внутренние и внешние аспекты планов и процесса экономического развития // Материалы конференции Международной экономической ассоциации. «Долгосрочное планирование и прогнозирование». – М: 1975. – С. 51-56
- 102 Orazgaliyeva E, Yessimzhanova S. Marketing Management of the Competitive Advantages of Pharmaceutical Companies // Journal of Applied Economic Sciences – 2018. Vol. XIII, № 7(61). – P. 2393 – 5162
- 103 Ассоциация производителей фармацевтической и медицинской продукции «ФармМедИндустрияКазахстана».  
<https://www.facebook.com/kazpharm/28.12.2018>
- 104 «Химфарм» АҚ 2013- 2017 жж. арналған аудиторлық есебі
- 105 «Нобел АФФ» АҚ 2013- 2017 жж. арналған аудиторлық есебі
- 106 Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий. <https://www.ndda.kz/category/cena.28.12.2018>
- 107 Поиск лекарств и товаров в аптеках Алматы. <https://apteka.103.kz/28.12.2018>
- 108 Kim Y, Peterson R. A Meta-analysis of Online Trust Relationships in E-commerce // Journal of Interactive Marketing. – 2017 – Vol. 38 (C) – P. 44-54.
- 109 Оразгалиева Э.Б. Қазақстанның фармацевтикалық саласының негізгі көрсеткіштерін талдау // Статистика, есеп және аудит тоқсандық ғылыми-практикалық журнал – 2017 – № 1 (64) – С. 158-163
- 110 Moloney Chris X. Winning Your Customer's Loyalty: The Best Tools, Techniques and Practices. San Diego, 2006.
- 111 Оразгалиева Э.Б. Тұтынушылардың мінез-құлқын кәсіпорынның бәсекелестік артықшылығын арттыру құралы ретінде қарастыру // Халықаралық ғылыми – тәжірибелік конференция «Маркетинг және логистика: инновациялық стратегиялар, технологиялар және шешімдер». – Алматы: Туран Университеті, 2017. – Б. 316-320
- 112 Shaughnessy J, Zechmeister E.; Jeanne Z. Research methods in psychology (9th ed.) – New York: McGraw Hill., 2011. – P. 161–175.
- 113 James E. Bartlett, Joe W. Kotrlík, Chadwick C. Higgins. Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research // Information Technology, Learning, and Performance Journal. – 2001. – Vol. 19, № 1. – P 43-50
- 114 Ringle, C., Wende, S., Will, A. SmartPLS 2.0 (Beta). Hamburg: – 2005. [www.smartpls.de](http://www.smartpls.de)
- 115 Chin, W.W., Marcolin B.L., Newsted P.R. A partial least squares latent variable modelling approach for measuring interaction effects: Results from a Monte Carlo simulation study and voice mail emotion/adoption study // 17th International Conference on Information Systems – Cleveland: OH, 1996. – P. 97 –110.
- 116 Hulland J. Use of partial least squares (PLS) in strategic management research: a review of four recent studies // Strategic Management Journal – 1999. – Vol.20, № 2. – P. 195 –204.
- 117 Рахметова Р.У. Эконометрика: экономика мамандықтарына арналған оқулық. – Алматы: Экономика баспасы, 2015. – 219 б.

118 Cortina JM. What is coefficient alpha? An examination of theory and applications // *Journal of Applied Psychology*. – 1993. –78 – P. 98-104.

119 Ken Kwong-Kay Wong. Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Techniques Using SmartPLS // *Marketing Bulletin* – 2013. – Vol.24, №1. – P. 1-32.

120 Hair J, Hult GTM, Ringle C, Sarstedt M. A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). – Los Angeles: SAGE Publications, Incorporated. 2014. – P. 232.

121 Fornell C., Larcker D.F. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error // *Journal of Marketing Research* – 1981. – Vol.18, №1. – P. 39-50.

122 Segal R., Hepler C.D. Prescribers' beliefs and values as predictors of drug choices // *American Journal of Health-System Pharmacy*. – 1982. – Vol. 39, № 11. – P. 1891-1897.

123 Harrell G., Bennet P. An evaluation of the expectancy value model of attitude-measurement for physician prescribing behavior // *Journal of Marketing Research* – 1974. – Vol. 11, № 3. – P. 269-278.

124 Epstein A.M., Read J.L., Wickoff, R. Physician beliefs, attitudes and prescribing behavior for anti-inflammatory drugs // *American Journal of Medical Sciences*. – 1984. – Vol. 77, № 2. – P. 313-318.

125 Denig P., Haaijer-Ruskamp F.M., Zijsling D.H. How physicians choose drug? // *Social Science & Medicine*. – 1988 – Vol.27, № 12. – P. 1381-1386.

126 Abratt R. Lantaigne J. Factors influencing general practitioners in the prescription of homeopathic medicines // *South African Journal of Business Management*. – 2000. – Vol. 31, № 3. – P. 91-97.

127 Dey A., Rai U.K., Chandra A. Pharmaceutical marketing in India: a macroscopic view // paper presented at Conference of South Western Marketing Association, Houston: TX Mizik және Jacobson, 1999

128 Mizik N., Jacobson R. Are physicians easy marks? Quantifying the effects of detailing and sampling on new prescriptions // *Management Science*. – 2004. – Vol. 50, № 12. – P. 1704-1715.

129 Bednarik J. Does brand differentiate pharmaceuticals? // *Neuroendocrinology Letters* – 2005. – Vol. 26, № 6. – P. 635-652.

130 Janakiraman R., Dutta S., Sismeiro C., Stern P. Physicians' persistence and its implications for their response to promotion of prescription drugs // *Management Science*. – 2008. – Vol. 54, № 6. – P. 1080-1093.

131 Waheed K. A. Prescription loyalty behavior of physicians: an empirical study in India // *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* – 2011 – Vol. 5, № 4. – P. 279-298

132 ҚР халықаралық фармацевтикалық өндірушілер Қауымдастығының дәрілік құралдарды жылжытудың этикалық кодексі: бек. 8 желтоқсан 2017 жылы. <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/V1900018654> . 12.04.2019

133 Berndt E.R. The roles of marketing, product quality, and price competition in the growth and composition of the US antiulcer drug industry // *The Economics of New*

Goods, National Bureau of Economic Research, The University of Chicago Press, Chicago, IL – 1996 – P. 277-328

134 Nair, H.S. Asymmetric social interactions in physician prescription behavior: the role of opinion leaders // Journal of Marketing Research – 2010 – Vol. 47, № 5. – P. 883-895

135 Aghamirian B., Dorri B. Customer knowledge management application in gaining organization's competitive advantage in electronic commerce // Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research. – 2015. – 10 – P. 63-78.

136 Govindarajan V., Euchner J. Reverse innovation // Research Technology Management – 2012. – 55 – P.13-17.

137 Koveos, P. Reverse innovation: The international opportunity // Journal of Developmental Entrepreneurship – 2013. – Vol.47, №18. – P. 145–155.

138 Lee, K., Madanoglu M., Ko, J.-Y. Developing a competitive international service strategy: A case of international joint venture in the global service industry // Journal of Services Marketing – 2013. – Vol 27 – P. 245–255.

139 Черкашин П.А. Готовы ли Вы к войне за клиента? Стратегия управления взаимоотношениями с клиентами (CRM). М.: ООО «ИНТУИТ.ру», 2004.384с.URL:[http://www.ereading.club/bookreader.php/115152/Strategiya\\_upravleniya\\_vzaimootnosheniyami\\_s\\_klientami.pdf](http://www.ereading.club/bookreader.php/115152/Strategiya_upravleniya_vzaimootnosheniyami_s_klientami.pdf) 24.04.2019

140 Сидорчук Р.Р. Формирование маркетинговых стратегий предприятия // Экономика и финансы. – 2003. – №5. – С.17-21.

141 [https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/proveryayut-lekarstva-popadaniem-apteki-kazahstana-366067/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/proveryayut-lekarstva-popadaniem-apteki-kazahstana-366067/). 20.05.2019

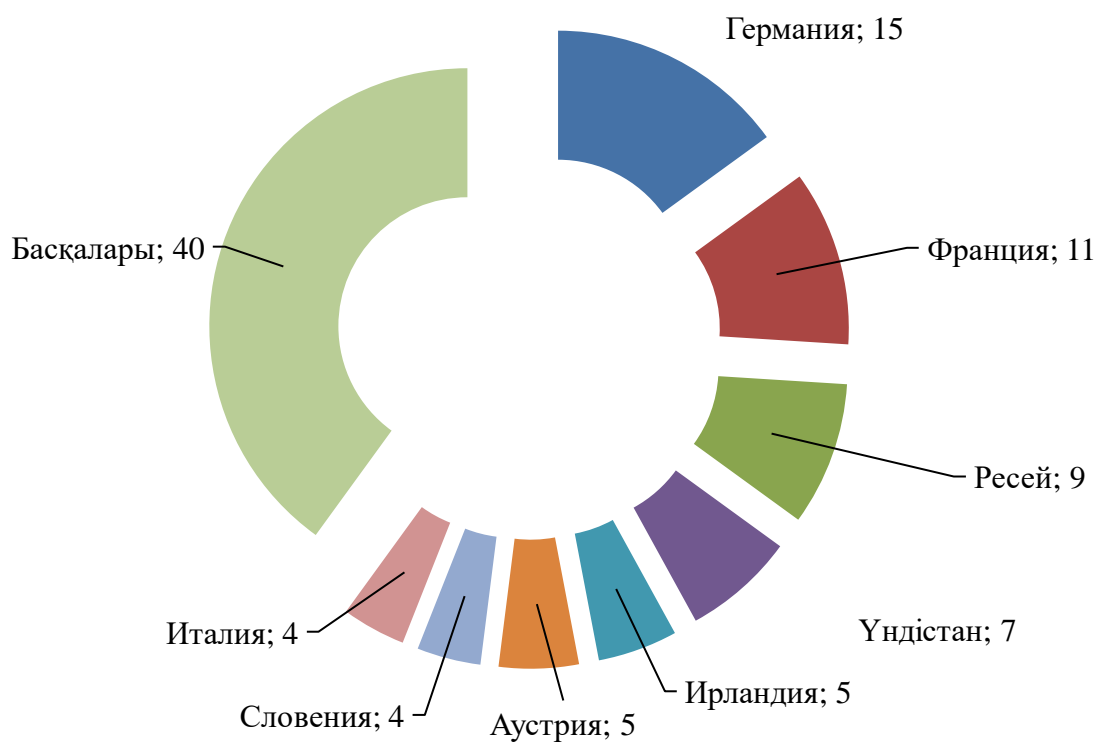
## ҚОСЫМША А

### 2013-2017 ж.ж. заттай көріністегі негізгі фармацевтикалық өнімдерді өндіру, тоннамен

Атауы	2013	2014	2015	2016	2017	2017 жылмен салыстырғандағы өзгерісі, %	
						2013	2016
Жай және күрделі қант эфирлері және олардың тұздары, тонна	4,4	5,1	5,7	5,1	7,1	161,4	139,2
Провитаминдер, витаминдер және гормондар; өсімдік гликозидтері, алкалоидтері, олардың тұздары; антибиотиктер, тонна	23,2	18,3	12,6	81,9	86,4	372,4	105,5
Бездер және өзге де органдар, олардың сығындылары және басқа топтамаларға енгізілмеген адам немесе жануар ағзасындағы өзге де заттар, тонна	11,7	8,1	30,9	15,4	23,3	199,1	151,3
Дәрі-дәрмектер, тонна	6 370,2	6 941,2	8445,4	10468,2	17860,4	280,4	170,6
Өзге де фармацевтикалық препараттар, тонна	724,0	341,2	351,4	276,2	285,2	39,4	103,3
Ескерту – [96] Ұлттық экономика министрлігі Статистика комитетінің мәліметтері негізінде жасалған							

## ҚОСЫМША Ә

### 2018 жылғы фармацевтикалық өнімдерді импорттаушы елдердің үлесі



Ескерту – [98] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған



## ҚОСЫМША Б

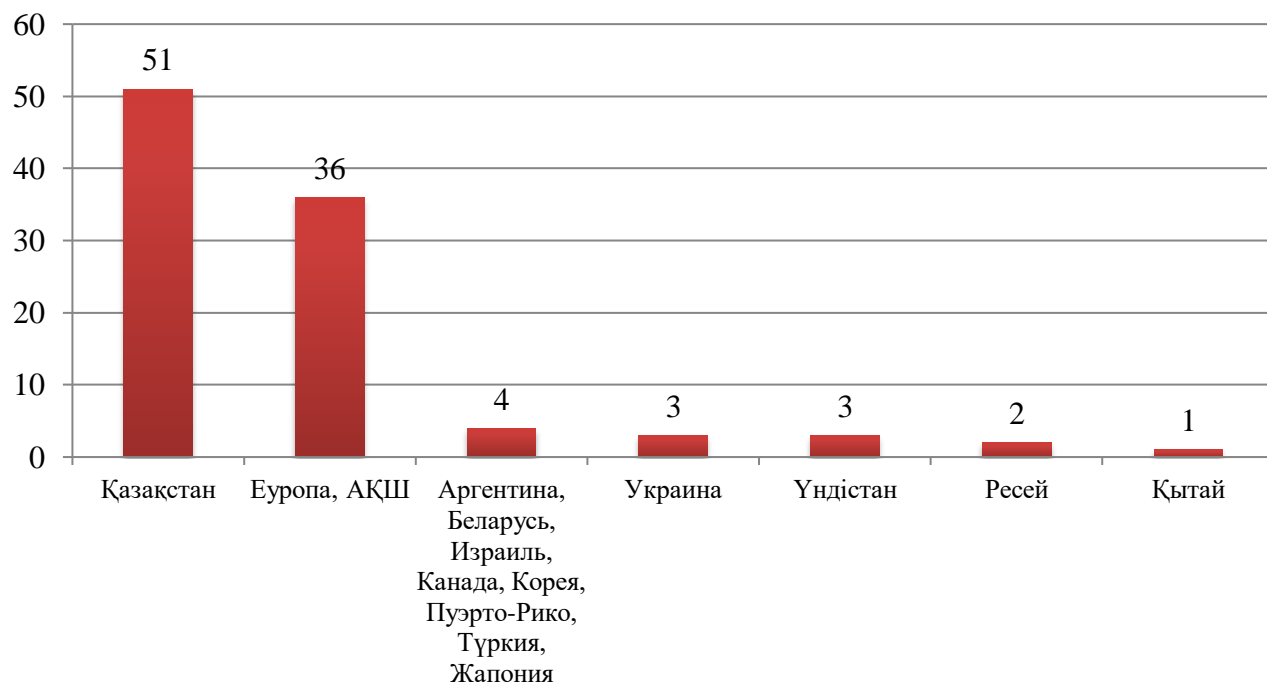
### ҚР-ның фармацевтикалық нарығының құрылымы, пайызбен



Ескерту – [99] әдебиет мәліметтері негізінде жасалған

## ҚОСЫМША В

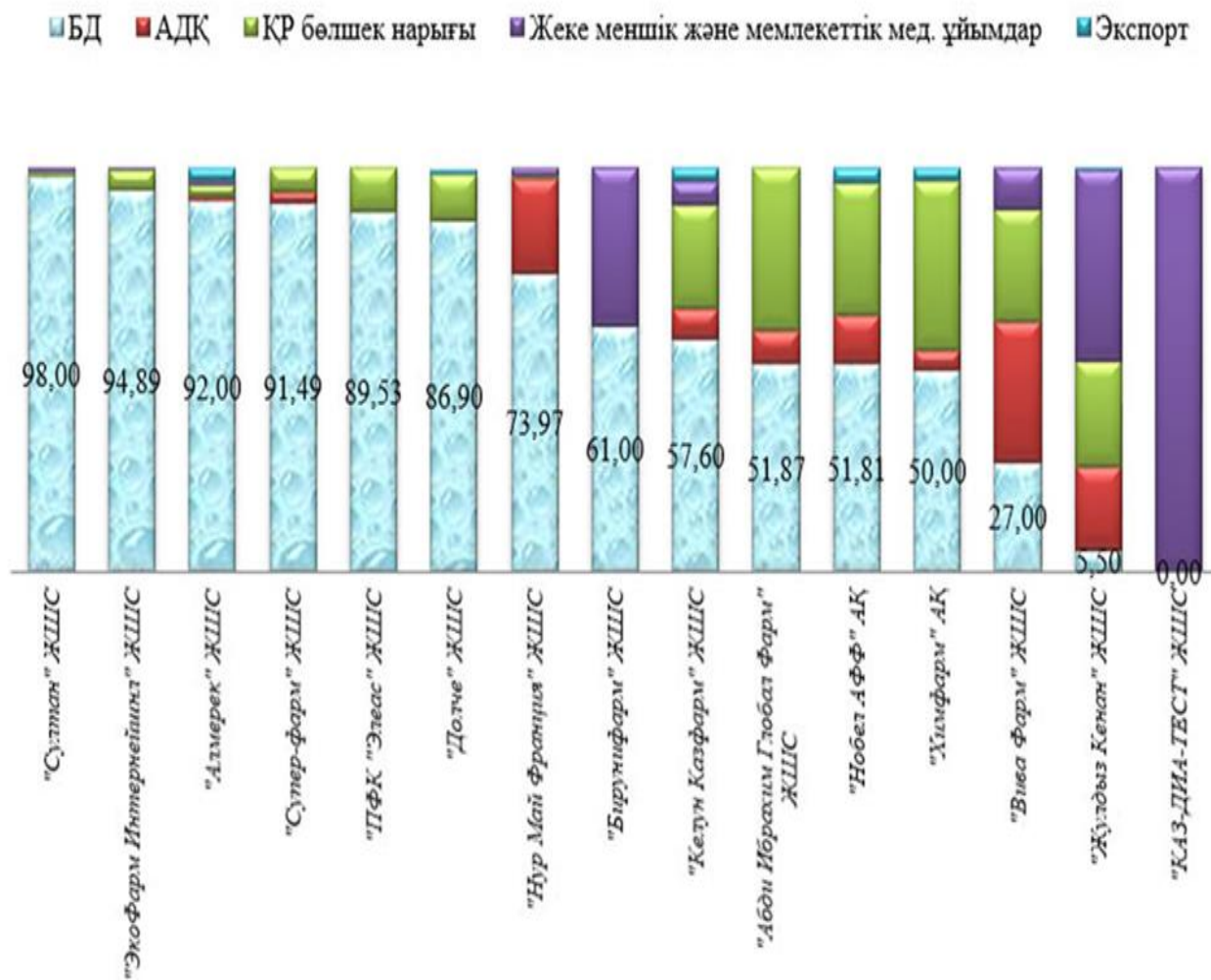
### Ұзақ мерзімді жеткізу шарттар аясында ДҚ мен ММБ елдер бөлінісінде мемлекеттік сатып алуға қатысу үлесі



Ескерту – [95] «СК-Фармация» ЖШС сайтынан алынған. [www.sk-pharmacy.kz/kaz/podderzhka\\_otech\\_proizvoditele](http://www.sk-pharmacy.kz/kaz/podderzhka_otech_proizvoditele)

## ҚОСЫМША Г

### Отандық тауар өндірушілерінің өндірген ДҚ мен ММБ сату бойынша фармацевтикалық нарығының құрамы



Ескерту – [95] «СК-Фармация» ЖШС сайтынан алынған. [www.sk-pharmacy.kz/kaz/podderzhka\\_otech\\_proizvoditele](http://www.sk-pharmacy.kz/kaz/podderzhka_otech_proizvoditele)

## ҚОСЫМША Д

Құрметті респондент!

Тұтынушылардың дәріге қатысты талғамын, отандық дәріге деген ниеттестігін анықтау мақсатында жүргізіліп отырған пікір сұрауға қатысуыңызды сұраймыз. Сіздің пікіріңіз өте маңызды және болашақта отандық дәрі өндірушілермен ескеріледі.

(Өз таңдауыңызды ✓ белгісімен белгілеңіз)

1. Сіз қандай дәрі өндірушінің өнімін тұтынуды қалайсыз?

- Отандық
- Шетелдік

2. Дәрілік құралдарды таңдау барысында қандай критерийлер Сіз үшін маңызды?

Критерийлердің маңыздылығын төмендеу ретімен орналастырыңыз. 1 – аса маңызды, 7 – аса маңызды емес

қолжетімді баға	
әсер ету тиімділігі	
кері әсерінің болмауы	
сыртқы орауы және қолдану ыңғайлығы	
дәрінің дәмдік қасиеті және шығарылу түрі	
дәріханада бар болуы	
өндіруші фирманың имиджі, танымалдылығы	

3. Шет ел дәрісімен салыстырғанда отандық дәрі туралы Сіздің пікіріңіз. Өтінеміз, өз ұйғарымыңызды белгілеңіз

Ұйғарым	Толық келісемін	Келісемін	Жауап беруге қиналамын	Келіспеймін	Толық келіспеймін
арзан					
сапалы					
қауіпсіз					
тиімді					
шет ел аналогынан кем түспейді					

4. Төменде аталған отандық дәрілердің қайсысын Сіз білесіз? (бірнеше жауап беруге болады)

**Суық тиюмен, жөтелге қарсы дәрілер**

- Гелисал
- Солодкового корня сироп
- Мукалтин
- Антитус
- Ибупрофин
- Суықтимицин
- Пертуссин

**Өзекті препараттар (капли и спрей)**

- Нафазолин-DF
- Люголит-DF
- Альбуцид-DF
- Ринозол — Форте
- Аллергонаф
- Тазамурин
- Отипол

5. Сіз төменде аталған отандық фармацевтикалық кәсіпорынның қайсысын білесіз?

- Химфарм
- Нобел
- Досфарм
- ФитОлеум (Кызыл май)
- Лекос
- Ромат
- Абди Ибрахим Глобал Фарм
- ВИВА Фарм
- Ешқайсысын білмеймін

6. Сіз дәріні таңдау және сатып алу кезінде қандай ақпарат көзін пайдаланасыз?

- дәрігердің тағайындауы
- Теледидар жарнамасы
- Аптекада провизордың ұсынысы
- достардың/отбасының/таныстың ұсынысы
- Өз тәжірибем
- Интернет көзі

7. Сіз отандық дәрілік құралдарды өндірушілерге қаншалықты сенесіз, мұндағы 1– толық сенемін, 5 – мүлдем сенбеймін.

1	2	3	4	5

8. Сіз достарыңызға және таныстарыңызға отандық дәрілік құралдарды пайдалануға қаншалықты ұсыныс бересіз, мұндағы, 1– өте ұсынамын, 5 – мүлде ұсынбаймын.

1	2	3	4	5

9. Жынысы:

- ер
- әйел

10. Сіздің жасыңыз:

- 17-25
- 26-35
- 36-45

- 46-55
- 56-65
- 65 - жоғары

11. Сіздің біліміңіз:

- аяқталмаған орта
- орта
- арнайы орта
- аяқталмаған жоғары
- жоғары

12. Қызмет түрі:

- мемлекеттік қызметкер
- қызметкер
- Бизнесмен, кәсіпкер
- студент
- жұмыссыз
- үй шаруасындағы адам
- зейнеткер

13. Сіздің отбасыңыздың орташа айлық жалақыңыз қандай:

- 60 000 дейін
- 61000 – 100000
- 101000- 150000
- 151000-200000
- 201000 жоғары

14. Сіздің тұратын жеріңізді көрсетіңіз (область, қала)

- Атырау обласы
- Алматы
- Астана
- Маңғыстау облысы
- Батыс-Қазақстан облысы
- Қарағанды облысы
- Павлодар облысы
- Ақтөбе облысы
- Шығыс-Қазақстан область
- Ақмола облысы
- Қостанай облысы
- Солтүстік-Қазақстан облысы
- Қызылорда облысы
- Алматы облысы
- Жамбыл облысы
- Оңтүстік-Қазақстан обласы

## ҚОСЫМША Е

### Base Data

<b>Data file Settings</b>	
Data file	[974 records]
Missing value marker	none
<b>Data Setup Settings</b>	
Algorithm to handle missing data	None
Weighting Vector	-
<b>PLS Algorithm Settings</b>	
Data metric	Mean 0, Var 1
Initial Weights	1.0
Max. number of iterations	5000
Stop criterion	7
Use Lohmoeller settings?	No
Weighting scheme	Path
<b>Construct Outer Weighting Mode Settings</b>	
Маркетинг Кешені (4P)	Automatic
Тұтынушылар-ң Хабардар Болуы	Automatic
Тұтынушылар-ң Ниеттестігі	Automatic
Тұтынушылар-ң Сенімі	Automatic
Тұтынушылар-ң Қанағаттануы	Automatic

## ҚОСЫМША Ж

### Құрметті респондент!

Қазіргі уақытта біз отандық фармацевтикалық компаниялардың медициналық өкілдерінің жұмысын және дәрігерлердің отандық дәрі-дәрмектерге және компанияның өзіне деген ниеттестігін анықтау бойынша зерттеу жүргізіп жатырмыз.  
Біздің сұрақтарымызға 15 минут уақыт бөлуіңізді сұраймыз .

Төменде берілген ұйғарымдармен келісіміңіздің дәрежесін бағалаңыз:

### 1. МЕДИЦИНАЛЫҚ ӨКІЛДІҢ КӘСІБИ ҚҰНДЫЛЫҚТАРЫ

	Мүлдем келіспеймін	Келіспеймін	Жауап беруге қиналамын	Келісемін	Толық келісемін
Ұйғарымдар	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Отандық компаниялардың медициналық өкілі келуі кезінде маған объективті және бейтарап ақпарат жеткізеді					
Отандық компанияның медициналық өкілі келуі кезінде кәсіби дағдыларды көрсетеді (сенімділік, көрнекілік, айқындық, нақтылық).					

### 2. МЕДИЦИНАЛЫҚ ӨКІЛДІҢ ТҰЛҒАЛЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ

	Мүлдем келіспеймін	Келіспеймін	Жауап беруге қиналамын	Келісемін	Толық келісемін
Ұйғарымдар	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Маған отандық компанияның медициналық өкілімен қарым-қатынаста болуды ұнатамын.					
Отандық компанияның медициналық өкілі науқастарға					



көмектесуде менің мүддем мен құндылықтарымды бөлісуге дайын.					
Отандық компанияның медициналық өкілі келуі кезінде пайдалы қарым-қатынас орнатуға және сақтауға қабілетті					

### 3. ДӘРІ-ДӘРМЕКТИҢ САПАСЫ

	Мүлдем келіспеймін	Келіспеймін	Жауап беруге қиналамын	Келісемін	Толық келісемін
Ұйғарымдар	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Отандық компаниялардың өнімдері тағайындау үшін қол жетімді (дәріханадағы қол жетімділік / қолайлы баға)					
Отандық компаниялардың өнімдерінің дозалары мен қаптамасы ыңғайлы.					
Отандық компаниялардың өнімдері пайдалануға тиімді және қауіпсіз					
Отандық компаниялардың өнімдері шетелдік өндірушілердің өнімдеріне қарағанда арзанырақ.					

#### 4. КОМПАНИЯ БЕДЕЛІ

	Мүлдем келіспеймін	Келіспеймін	Жауап беруге қиналамын	Келісемін	Толық келісемін
Ұйғарымдар	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Отандық компанияларға деген көзқарасымды оң деп санауға болады.					
Мен отандық компанияларға және оның дәрілік құралдарына сенемін.					

#### 5. БАСҚА ДӘРІГЕРЛЕРДІҢ КӘСІБИ ТҮРҒЫДАН ӘСЕР ЕТУІ

	Мүлдем келіспеймін	Келіспеймін	Жауап беруге қиналамын	Келісемін	Толық келісемін
Ұйғарымдар	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Отандық компаниялар өткізетін ғылыми іс-шараларға қатысу, менің олардың өнімдерін тағайындауыма оң әсерін тигізді.					
Менің әріптестерім маған отандық компаниялардың өнімдерін тағайындауға кеңес береді.					

#### 6. ДӘРІГЕРДІҢ НИЕТТЕСТІГІ

	Мүлдем келіспеймін	Келіспеймін	Жауап беруге қиналамын	Келісемін	Толық келісемін
Ұйғарымдар	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Мен өз науқастарыма отандық компаниялардың өнімдерін үнемі тағайындаймын және оларға шетелдік өнімдерге қарағанда					

басымдық танытамын					
Мен үшін өндірушілердің арасында отандық компаниялардың өнімдерін тағайындау ең қолайлы болып табылады.					
Мен медициналық көрсеткіштері бойынша рұқсат етілген жағдайда көбінде отандық компаниялардың дәрілік құралдарын қолданамын.					

## 7. РЕСПОНДЕНТ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТ

- a. Сіздің мамандығыңыз: \_\_\_\_\_
- b. Өтінеміз, Сіз жұмыс жасайтын ұйымның атауын жазыңыз:

\_\_\_\_\_

c. Жынысы:

- Ер
- Әйел

d. Сіздің жасыңыз:

- 17-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- 56-65
- 65- жоғары

## ҚОСЫМША И

### Base Data

<b>Data file Settings</b>	
Data file	Data [97 records]
Missing value marker	none
<b>Data Setup Settings</b>	
Algorithm to handle missing data	None
Weighting Vector	-
<b>PLS Algorithm Settings</b>	
Data metric	Mean 0, Var 1
Initial Weights	1.0
Max. number of iterations	500
Stop criterion	7
Use Lohmoeller settings?	No
Weighting scheme	Path
<b>Construct Outer Weighting Mode Settings</b>	
Басқа Дәрігерлердің Кәсіби Тұрғыдан Әсер Етуі	Automatic
Дәрі-дәрмектің Сапасы	Automatic
Дәрігердің Ниеттестігі	Automatic
Компания Беделі	Automatic
Мед Өкілдің Кәсіби Құндылықтары	Automatic
Мед Өкілдің Тұлғалық Қасиеттері	Automatic

Э.Б. Оразгалиеваның «6D051100-Маркетинг» мамандығы бойынша  
философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынған  
«Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын  
маркетингтік басқару» тақырыбына жазылған диссертациялық  
жұмысының нәтижелерін

### ЕНГІЗУ АКТІСІ

«Зерде-Фито» ЖШС – нің қызметінде Оразгалиева Элмайра  
Болатбековнаның диссертациялық зерттеу жұмысының келесі  
қорытындылары мен ұсыныстары енгізілді:

1. Фармацевтикалық маркетингтің ерекшеліктеріне негізделіп жасалған фармацевтикалық компаниялардың бәсекелік артықшылықтарын камтамасыз етуге бағытталған маркетингтік басқару үлгісі;
2. Жүргізілген маркетингтік зерттеу нәтижесінде алынған түпкі тұтынушылардың отандық дәрілік құралдарға деген ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделі;
3. Жүргізілген маркетингтік зерттеу нәтижесінде алынған дәрігерлердің отандық дәрілік құралдарды тағайындауға деген ниеттестігіне әсер етуші факторлар моделі;
4. Түпкі тұтынушылардың отандық дәрілік құралдарға және дәрігерлердің отандық дәрілік құралдарды тағайындауға деген ниеттестігіне әсер етуші факторлар негізінде жасалған отандық фармацевтикалық кәсіпорындардың өнімін жылжыту механизмінің тұжырымдамалық моделі.

Сату бөлімінің  
директоры




Калимуллина З.Х.

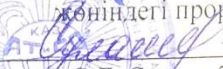


**Қазақ еңбек және әлеуметтік қатынастар Академиясы**



КЕЛІСІДІ:  
Ғылым және халықаралық  
байланыстар жөніндегі проректор  
  
т.ғ.к., доцент П.М.Аримбекова



БЕКІТЕМІН:  
Оқу әдістемелік жұмыс  
жөніндегі проректор  
  
з.ғ.к., доцент С.Д. Судаимбекова

**Э.Б. Оразғалиеваның «6D051100-Маркетинг» мамандығы бойынша  
философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынған  
«Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын  
маркетингтік басқару» тақырыбына жазылған диссертациялық  
жұмысының нәтижелерін**

**ЕНГІЗУ АКТІСІ**

Э.Б. Оразғалиеваның «Фармацевтикалық кәсіпорындардың бәсекелестік артықшылықтарын маркетингтік басқару» тақырыбына жазылған докторлық диссертация жұмысының нәтижелері 6B04109 – Маркетинг мамандығы бойынша «Маркетинг», «Маркетингі басқару», «Стратегиялық маркетинг» пәндері бойынша оқу-әдістемелік кешендерін әзірлеуде пайдаланылып, білім беру тәжірибесінде қолданылды.

«Экономика және бизнес» кафедрасы  
отырысының 19 қыркүйек 2019ж. № 2 хаттамасы

«Экономика және бизнес»  
кафедрасы меңгерушісі м.а  
Э.Ғ.Д., доцент



А.К. Саурукова