



Авторы



Аурелио Ариас,
куратор проектов,
специалист по передовым
практикам в IQVIA



Сара Риквуд,
вице-президент,
специалист по передовым
практикам в IQVIA



Год 2030: каким будет мир, и как это повлияет на фармацевтическую отрасль?

Введение

В традиционно осторожной фармацевтической промышленности использование возможностей, способных радикально изменить положение дел в отрасли, требует от игроков чрезвычайной предусмотрительности и готовности к переменам. Чтобы всесторонне рассмотреть основные вехи внедрения инноваций в отрасли, попробуем разбить «отчетный период» на десятилетия. Итак, в 1996 г. Управление по контролю за пищевыми продуктами и лекарственными

ми препаратами США (FDA) одобрило Lipitor, сердечно-сосудистый препарат с малой молекулой, который в 2000-х годах доминировал в рейтингах лекарств-бестселлеров. Шесть лет спустя, в 2002 г., FDA одобрило препарат Humira, который впоследствии стал самым дорогим брендом фармацевтической отрасли, обогнав по годовым продажам даже Lipitor. Рост продаж Humira, подпитываемый растущими показаниями к его применению и популярностью в США, ознаменовал новую эпоху гос-



подства биофармацевтических лекарственных средств (ЛС) в 2010-х годах.

В этом же десятилетии сформировалось представление о том, что обеспечение здоровья за счет защищенных патентами инновационных ЛС сместилось от больших групп пациентов к более узким, чаще всего специализированным, поскольку генерики заняли прочные позиции в лечении основных заболеваний. Важным стало точно идентифицировать и классифицировать пациентов, чтобы обеспечить их препаратами, максимально соответствующими конкретным потребностям в лечении. Это привело к разработке передовых методов классификации, таких как фармакогеномные биомаркеры и секвенирование всего генома, что побу-

дило государства инвестировать значительные средства в эти направления.

По мере развития инфраструктуры классификации пациентов росло и количество ЛС, которые успешно проходили процедуры одобрения к применению. В 2010-х годах появились первые препараты для передовых методов терапии, в первую очередь для клеточной и генной.

До 2030 г. необходимо рассмотреть четыре основных элемента, которые будут иметь первостепенное значение для тех фармацевтических компаний, которым важна максимально успешная навигация на данном отрезке времени (рис. 1):

- **Географическое смещение:** в какие регионы они будут инвестировать



Рис. 1. Ключевые элементы, которые должны рассматривать фармкомпании на период до 2030 г. (Источник: IQVIA European Thought Leadership Analysis)

- **Состояние системы здравоохранения:** арена, на которой будут работать фармкомпании
- **Инновации:** возможности, которые можно использовать
- **Игроки в сфере здравоохранения:** их конкурентная среда

Географическое смещение: в какие регионы будут инвестировать фармкомпании

Ключевые моменты:

- США и Китай борются за первенство
- Европа и Япония находятся в состоянии стагнации
- Европейские проблемы с Rx компенсируются прочным положением компаний и перестройкой системы здравоохранения
- Страны с развивающейся экономикой отстают в этой гонке

В течение ближайшего десятилетия США и Китай будут продолжать оказывать влияние на глобальную ситуацию в силу огромного размера своих рынков. Прогнозируется, что доля США на мировом фармрынке продолжит постепенно сокращаться, причем это происходит постоянно на протяжении последнего десятилетия (IQVIA Market Prognosis Q1 2021). FDA будет оставаться передовым и наиболее влиятельным регулятором благодаря инновациям в ключевых вопросах и важности внутреннего рынка США в мировом масштабе. FDA будет лидировать в области децентрализованных и адаптивных испытаний, использования доказательств, полученных в результате клинической практики и других новых источников данных (например, цифровых биомаркеров), чтобы обеспечить более раннее условное одобрение, стирающее границы между клинической средой и реальным миром.

С другой стороны, Национальное управление по изделиям медицинского назначения (NMPA) Китая оперативно приспособливается к тому, чтобы стать глобально конкурентоспособным регулято-

ром, что является ключом к огромному рынку как внутренних, так и международных инноваций. Это поможет поддержать непрерывный рост китайской экономики.

В совокупности США и Китай будут и впредь обеспечивать более половины мирового объема продаж фармацевтической продукции, достигнув этого рубежа в 2014 г. (IQVIA Market Prognosis Q3 2017). Размер и экономические интересы этих стран будут порождать интенсивное международное соперничество в области инноваций и регулирования для привлечения внешних инвестиций и обеспечения своих граждан лучшими ЛС. Внутренний масштаб этих рынков и протекционистская политика государств могут расколоть фармацевтический рынок и сделать его менее глобальным, если транснациональные компании решат переориентироваться исключительно на одну из стран.

Прогнозируется, что доля США на мировом рынке продолжит медленно сокращаться, причем это происходит непрерывно на протяжении последнего десятилетия.

ЕС и Япония будут продолжать находиться в состоянии стагнации по мере повышения требований потребителей к доказанной эффективности через такие инструменты, как заказ на основе стоимости и больший акцент на надежных данных фармакоэкономики HEOR. Мы уже можем наблюдать первые последствия этого: недавно одна известная биотехнологическая компания объявила о прекращении своей деятельности на европейском рынке. Выход Великобритании из ЕС дал британскому Агентству по контролю оборота лекарств и изделий медицинского назначения (MHRA) возможность действовать независимо от Европейского агентства по лекарственным средствам (EMA), что позволит Великобритании одной из первых внедрять нормативные инно-

вации; однако это не повлияет на общую долю страны в глобальном фармрынке, составляющую на данный момент около 3%.

Доля любой из остальных стран составляет менее 4% от общей доли рынка и поэтому они, скорее всего, будут менее приоритетными для фармкомпаний из-за их объемов рынка. Но не все так плохо, поскольку в этих странах тоже есть множество перспективных точек роста, хотя им и не хватает масштаба на международном уровне.

Состояние системы здравоохранения: арена, на которой будут работать фармацевтические компании

- Бюджеты систем здравоохранения не сбалансированы
- Вызовы ценовой политики усугубляются
- Фонды восстановления систем здравоохранения от последствий пандемии COVID-19 приносят прибыль поставщикам технологий и услуг
- Клинические и коммерческие модели фармацевтической промышленности переходят в удаленные и цифровые форматы

Чем ближе будет 2030 г., тем сложнее станет обстановка. Основные трудности, вызванные новыми обстоятельствами, повлияют на планирование бюджета плательщиков до 2025 г. Согласно прогнозу Института IQVIA «Global Medicine Spending and Usage Trends, Outlook to 2025» ожидаются следующие цифры:

- USD 187 млрд на расходы на новые бренды до 2025 г.
- USD 157 млрд дополнительных расходов на вакцину против COVID-19 в 2021 – 2025 гг.
- USD 166 млрд потенциального снижения затрат в связи с потерей эксклюзивности (LOE)
- USD 68 млрд убытков, связанных с расходами вследствие перебоев в работе из-за пандемии COVID-19
- Неизвестная сумма затрат на дополнительные средства лече-

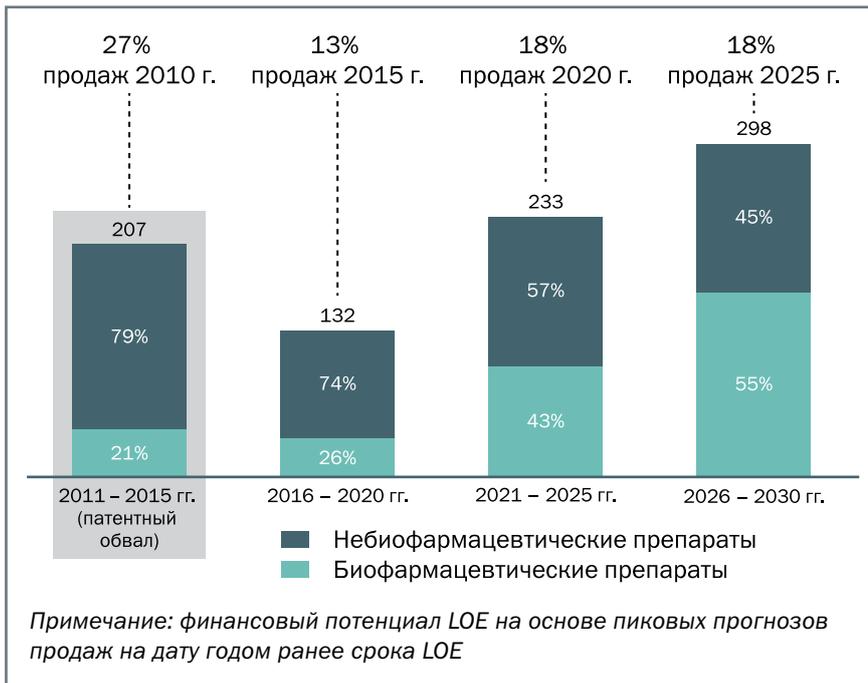


Рис. 2. Убытки, связанные с LOE (USD млрд)

(Источник: IQVIA European Thought Leadership; IQVIA ForcastLink 2022 – 2030; IQVIA MIDAS MAT Q1 2020; IQVIA Market Prognosis; CER)

ния пациентов, не болеющих COVID-19, однако пострадавших в долгосрочной перспективе из-за негативного воздействия пандемии на систему здравоохранения

Огромные затраты, с которыми сталкивается система здравоохранения, заставят крупных плательщиков отдавать приоритет областям с высокими неудовлетворенными потребностями и продуктам с убедительными доказательствами эффективности. Новые препараты со значительными первоначальными затратами и постепенно нарастающей доходностью, например, относящиеся к инновационным методам лечения, могут оказаться в затруднительном положении. Система здравоохранения будет искать способы сэкономить в тех областях, где она уверена в положительном результате, например, за счет развития эффективного сектора непатентованных препаратов. Убытки, связанные с LOE, в ближайшее десятилетие составят чуть более USD 500 млрд в

отпускных ценах, и 90% из них придется на США и ЕС (рис. 2).

Важно отметить, что 65% этого потенциала приходится на специализированные ЛС, например, для применения в онкологии и иммунологии. Это означает, что компаниям – производителям генериков придется работать в сфере специализированных препаратов, ориентируясь на меньшие группы пациентов при производстве ЛС, требующих сложного взаимодействия со всеми участниками процесса. В настоящее время доля специализированных препаратов растет, но все еще составляет менее 10% от общей стоимости генериков; это положение непременно изменится.

Разительное отличие следующего десятилетия от предыдущего заключается в том, что биофармацевтические препараты теперь составляют гораздо большую долю потенциала LOE: с 20% в 2015 г. до 55% к 2030. Страны, желающие добиться максимальной экономии бюджета на ЛС, должны будут расширить использование биоанало-

гов в своих системах здравоохранения путем принятия соответствующей политики и систем закупок, стимулирующих внедрение и использование биоаналогов в максимальной степени.

Потенциальная экономия, которая может быть получена в течение следующих пяти лет после пандемии, составляет примерно 18% от общих расходов на ЛС в 2020 г. Если сравнить это с пятью годами после другого глобального катастрофического события, Великой рецессии, когда экономия составила 27% от продаж 2010 г., то очевидно, что нам придется делать больше с меньшими средствами. Это открывает простор для возможностей, которые потенциально могут способствовать повышению эффективности, наиболее перспективными из которых являются цифровые технологии и услуги.

Цифровая зрелость систем здравоохранения станет мощным фактором, способствующим развитию цифровых медицинских услуг. В большинстве развитых стран существуют надежные цифровые системы, но они повсеместно страдают от слабой интеграции разрозненных унаследованных систем в различных лечебных учреждениях и интеграции стандартов в разных регионах. В ближайшие пять лет основной задачей для большинства систем здравоохранения будет внедрение большей совместимости и создание мощной сети электронных медицинских карт, на основе которой можно будет принимать реальные решения, основанные на фактах. Важную роль в этом играет технологический сектор, который способен собирать данные о людях еще до того, как они станут пациентами, с помощью своих массовых смарт-устройств. Чтобы повысить ценность своих данных, технологические компании должны найти способы сотрудничества с системой здравоохранения, которые будут использовать их сильную ориентацию на потребителя и уникальные платформы таким обра-

Корпоративная социальная ответственность	Экономика замкнутого цикла	Реформирование цепочки поставок	Ужесточение экологического регулирования	Изменение климата на более жаркий
Суровые погодные условия	Загрязненный воздух	Рост количества аллергенов	Экология переносчиков заболеваний	Вооруженные конфликты
Доступ к воде и пище	Смена моделей функционирования	Резистентность к противомикробным препаратам	Загрязнение воды промышленными стоками	Изменение отношения общества к здоровью

Рис. 3. Внешние факторы, которые могут влиять на здоровье

зом, чтобы они работали в рамках существующих правил и этических норм здравоохранения.

Конечно, на систему здравоохранения будет влиять и более серьезная проблема – экологическая устойчивость. Исторически сложилось так, что фармацевтическая промышленность не чужда экологическому регулированию, часто контролируя выбросы загрязняющих веществ в атмосферу и воду, чтобы минимизировать ущерб, наносимый местным экосистемам токсичными и фармацевтически активными химическими веществами. Однако необходимо сделать еще больше для того, чтобы отрасль стала проактивной в снижении своего воздействия на окружающую среду. Существуют веские аргументы в пользу того, что системы здравоохранения в целом должны быть передовыми в ограничении воздействий, которые приводят к изменению климата, поскольку это затрагивает самую суть здравоохранения, например, изменение климата повлияет на экологию переносчиков заболеваний, увеличение количества аллергенов, катастрофические природные явления и геополитические конфликты (рис. 3).

В условиях отсутствия стандартизированного регулирования в странах, входящих в цепочку поставок фармацевтической продукции, компании должны взять на себя инициативу и сформировать коллективный ответ. До сих пор круп-

ные фармацевтические компании внедряли практику экологического, социального и корпоративного управления (ESG), но это не получило широкого распространения среди небольших и частных фармацевтических компаний и партнеров по поставкам. Можно предположить, что компании – производители генериков, которые поставляют основную часть ЛС по всему миру, должны нести ответственность за масштабы своей деятельности, однако они как раз являются одними из самых непрозрачных участников рынка. Это изменится, так как в ближайшее десятилетие растущее давление со стороны инвесторов заставит всех игроков переосмыслить экологичность своего подхода. Мы выделили пять ключевых проблем, которые фармацевтические компании должны решить в ближайшее десятилетие.

- 1. Экологическое, социальное и корпоративное управление.** Более высокие ожидания акционеров в отношении подотчетности. Необходимо повысить осведомленность и создать стимулы для привлечения небольших компаний и производителей генериков.
- 2. Использование воды и ее качество.** Сокращение использования пресной воды и более пристальное внимание к сливу токсичных и химически активных стоков.
- 3. Экономика замкнутого цикла.** Сокращение отходов и разра-

ботка более экологичных и безвредных продуктов.

- 4. Реформирование цепочки поставок.** Повышение прозрачности для отслеживания выбросов углекислого газа и улучшения качества закупок.
- 5. Ужесточение экологического регулирования.** Контроль за соблюдением нормативно-правовых актов, скорее всего, усилится, и фармацевтическая отрасль должна быть готова к активному взаимодействию с регулирующими органами.

Инновации: Возможности, которые могут использовать фармацевтические компании

Ключевые моменты:

- Препараты для применения в онкологии доминируют, но это направление менее привлекательно
- Заболевания ЦНС, иммунология (болезнь Крона и другие специфические заболевания), аллергические воспаления, вирусные/поствирусные заболевания – все это стимулирует рост
- Технологические платформы, применимые в различных областях медицины: мРНК, клеточная терапия, генная терапия, цифровые технологии, микробиомы

К 2030 г. онкология останется наиболее дорогостоящим сектором фармацевтики. Однако зре-

лость данной области и высокая конкуренция в ней заставят крупные инновационные фармацевтические компании искать возможности в других областях.

Растущая сегментация онкологии уже влияет на развитие этой области медицины. Например, в период 2015 – 2020 гг. было запущено более 80 новых активных веществ (NAS – первый случай регистрации инновационной молекулы на мировом фармацевтическом рынке), а в настоящее время на рынке присутствует множество кандидатов – свыше 12 000 наименований молекул, которые находятся на поздних стадиях разработки, более чем от 500 компаний. Эта растущая фрагментация ставит под вопрос возврат инвестиций в обычно прибыльной онкологической фармацевтике. Десятилетие назад препарат для применения в онкологии, выходящий на рынок новых активных веществ, в первый год продаж приносил в среднем около USD 130 млн прибыли (IQVIA MIDAS QTR, анализ NAS); за последние пять лет этот показатель неуклонно снижается до USD 50 млн для запуска новых ЛС. Если данная тенденция сохранится до 2030 г., то фармацевтическим компаниям придется пересмотреть свои дорогостоящие стратегии развития исследований и выхода на рынок или вообще искать другие отрасли для запуска блокбастеров.

Конкуренция в этой сфере очень жесткая, многие компании работают над одними и теми же направлениями на основе биомаркеров и разрабатывают аналогичные продукты в надежде получить прорывные данные, которые позволят им выделиться среди конкурентов. Препараты-биоаналоги также присоединились к этой гонке, угрожая вытеснить действующих гигантов, а к 2030 г., кроме того, разработка биоаналогов Пембролизумаба и Ниволумаба приведет к острой конкуренции за эти ингибиторы контрольных точек.

К 2030 г. мы ожидаем, что основные области медицины, смежные с онкологией, будут работать над созданием противовоспалительных и противораковых вакцин. Потенциал их роста будет обеспечен за счет редких заболеваний и нишевых областей иммунологии. Некоторые направления медицины испытают настоящий ренессанс; например, лечение сердечно-сосудистых заболеваний, болезней печени и ЦНС (с учетом болезни Альцгеймера или без нее) – уже демонстрирует огромный потенциал для применения цифровой терапии.

Способы, с помощью которых мы можем бороться с этими заболеваниями, будут расширяться с развитием платформенных технологий, в частности, в области использования РНК, клеточной и генной терапии, цифровых технологий и микробиома. Наиболее перспективными из них являются быстрые методы лечения с помощью мРНК, важность которых резко возросла в связи с тем, что это быстрый и эффективный способ разработки вакцин от COVID-19. Только представьте себе, что разновидность рака у пациента можно будет идентифицировать с помощью жидкостной биопсии для выявления отдельных биомаркеров, на которые затем может быть направлена индивидуальная мРНК-вакцина! Терапевтические мРНК-вакцины обещают быстрое, персонализированное лечение с очень низким уровнем побочных эффектов.

Эта растущая фрагментация ставит под сомнение рентабельность инвестиций в обычно прибыльные препараты для применения в онкологии.

Клеточная терапия все еще находится в зачаточном состоянии, и мы начали видеть, что она более эффективна при раке крови, а не при плотных опухолях. Применение клеточной терапии представляет собой сложную логистическую

задачу, но прогресс в области аллогенной терапии обещает ее значительное упрощение. Генная терапия также столкнулась с некоторыми препятствиями, такими как низкая жизнеспособность при полигенных заболеваниях, высокая стоимость, иммунная реакция на вирусные векторы и теоретический, но тщательно изученный риск возникновения рака в результате вставки генов в неправильный участок ДНК (инсерционный мутагенез). Подавление генов с помощью CRISPR Cas9 или siRNA показало многообещающие результаты в контроле экспрессии генов, но проблемы с доставкой к нужной цели, деградация и активность за пределами участка, подвергаемого терапии, тормозят успех методики. Эти новые методы лечения стоят очень дорого, тогда как за 10 лет с момента появления на рынке клеточная и генная терапия принесла всего USD 2,2 млрд дохода. Для ускорения продаж необходимо массовое внедрение на рынке, и по мере того, как мы начнем понимать их долгосрочное влияние на здоровье, также будут создаваться более эффективные механизмы продаж.

Цифровая терапия и сопутствующие приложения разрабатываются быстрыми темпами, опережая возможности по их оценке регуляторными органами и крупными потребителями. Поэтому они часто зависят от покупки на них лицензии частными лицами, но ситуация быстро меняется, поскольку большинство развитых стран наращивают цифровые возможности своих систем здравоохранения. К 2030 г. система здравоохранения будет располагать надежной и обширной сетью персональных медицинских данных, на основе которых заинтересованные стороны смогут принимать обоснованные и персонализированные решения. Они также смогут признать ценность цифровой терапии в процессе лечения, особенно при таких заболеваниях ЦНС, как депрессия, тревожность, синдром дефицита

внимания и гиперактивности (СДВГ), нарушение аутистического спектра, посттравматическое стрессовое расстройство, зависимость и др. С помощью цифровых инноваций их можно будет диагностировать, отслеживать, дополнять и поддерживать, а в некоторых случаях они станут самостоятельными терапевтическими средствами. Это стирает границы между устройствами, диагностикой и терапией и потенциально может вызвать революцию в генерировании данных.

Микробиомная терапия уже показала свою эффективность в лечении потенциально смертельных заражений, вызванных *Clostridium difficile*, колита, запора и синдрома раздраженного кишечника. Их лечение в будущем будет обусловлено успешным картированием различных штаммов миллиардов бактерий в кишечнике и осмыслением этих данных для поиска причинно-следственных связей между микробиомом и болезнью. Это может предложить судьбоносные методы лечения аутоиммунных расстройств, ожирения, неврологических заболеваний, инфекций и других хронических болезней.

Игроки в сфере здравоохранения: конкурентная среда для фармацевтических компаний

Ключевые моменты:

- Уникальные ЛС, существующие бренды и крупные фармацевтические компании процветают
- Средние и малые компании испытывают трудности
- Золотое десятилетие для медицинских приборов и средств диагностики
- Большие технологии оптимизируют платформы системы здравоохранения для последующей доминации

Несмотря на запуск блокбастеров и важные события в области LOE за последнее десятилетие, «Большая Фарма» оставалась ста-

бильной благодаря активности слияний и поглощений и управлению жизненным циклом препаратов. Однако мы вступаем в период турбулентности, стимулируемый сочетанием давления на цены генериков, широким распространением биоаналогов и притоком денежных средств для разработчиков вакцин от COVID-19. Существуют четыре проблемы, которые гигантам фармацевтической отрасли предстоит решить после 2025 г.:

- **Стагнация цен.** Более чем 50%-ный рост цен на ЛС с 2010 по 2015 г. (в отпускных ценах, IQVIA MIDAS) не будет продолжаться в ближайшее десятилетие. Противодействие со стороны покупателей и политических кругов означает, что рост цен не будет устойчивым. Это ускорит переход от менталитета продукта к менталитету услуги, которая все больше ориентирована на пациента.
- **Стабильный уровень административно-хозяйственных расходов.** В 2020 г. по сравнению с 2010 г. произошло увеличение бюджета на административно-хозяйственные расходы, но в следующем десятилетии, скорее всего, в этой области будет наблюдаться застой. Компаниям придется выполнять больше действий за те же деньги, что приведет к переосмыслению всей модели продвижения товара как по контенту, так и по задействованным каналам.
- **Увеличение расходов на R&D.** Расходы на R&D продолжают расти, в то время как производительность труда снижается. В 2020 г. расходы на R&D в крупных фармацевтических компаниях впервые превысят 20% от объема продаж (USD 123 млрд). Компании сосредоточатся на результативности и скорости исполнения как факторах дифференциации.
- **Увеличение числа запусков новой продукции.** Большинство компаний будут проводить

больше запусков, хотя и меньшего масштаба. Скорость и последовательность запуска будут иметь ключевое значение наряду с идентификацией пациентов и развитием рынка.

- **Увеличение объема пула препаратов с LOE.** До 2030 г. будут происходить крупные события, связанные с LOE на препараты, но они будут распределены неравномерно – почти 70% LOE-объявлений приходится только на 10 компаний. Правильные ставки в первой половине десятилетия на инновации, а также слияния и поглощения будут жизненно важны для достижения успеха во второй половине десятилетия.

Однако мы вступаем в период турбулентности, стимулируемой сочетанием давления на цены генериков, широким распространением биоаналогов и притоком денежных средств для разработчиков вакцин от COVID-19.

Несмотря на эти препятствия, крупные фармацевтические компании имеют четыре неотъемлемых преимущества по сравнению со средними фармацевтическими и развивающимися биофармацевтическими компаниями. В целом их можно свести к четырем основным направлениям:

- **Донесение информации о ценности.** Крупные фармацевтические компании обладают ресурсами и опытом для того, чтобы внести изменения в способы донесения информации о ценности заинтересованным сторонам. Однако у развивающихся биофармацевтических компаний нет балласта в виде унаследованных систем, которые нужно демонтировать, и они могут отлично себя чувствовать в ситуациях, где приоритет отдается медицинским вопросам, а не продвижению продукции.
- **Сохранение доказательной базы.** Крупные фармацевтиче-



ские компании понимают важность клинической доказательной базы и обладают средствами и возможностями для ее сбора. Средние фармацевтические и развивающиеся биофармацевтические компании должны всерьез заняться вопросами клинической доказательной базы, в противном случае они рискуют остаться в стороне от разработки интегрированных доказательных стратегий. Снижению этого риска способствует развитие поддержки клинической доказательной базы со стороны поставщиков услуг.

- **Коммерческие операции.**

Крупные фармацевтические компании владеют обширными коммерческими сетями и могут превратить перспективные клинические разработки в коммерчески успешные ЛС. По мере увеличения количества инноваций развивающиеся биофармацевтические компании будут заинтересованы в партнерах по коммерциализации.

- **Присутствие в США и Китае.**

Китай пытается внедрить более высокий уровень инноваций и упростить ведение бизнеса. Средним фармацевтическим и развивающимся биофармацевтическим компаниям придется преодолевать барьеры для входа на рынок, если они там еще не присутствуют.

В конечном итоге, средние фармацевтические компании на-

ходятся в сложном положении, поскольку им необходимо перейти от сосредоточения на традиционных областях терапии и коммерческих моделях к специализированным современным моделям. Стабильное положение компаний на их внутреннем рынке может стать помехой в будущем, основанном на цифровых данных, где особенно важен масштаб. Наконец, средние фармацевтические компании, как правило, находятся в частной собственности, и им может не хватать внешнего давления, чтобы идти на большие риски и делать крупные инвестиции в будущие области роста.

Десятилетие перемен

Следующее десятилетие ознаменуется переходом к персонализации лечения на основе использования массивов данных о других пациентах, чему будет способствовать распространение информационных и смежных технологий. Компаниям придется пересмотреть распределение бюджетов, урезая расходы по традиционным статьям в пользу более рациональных и экономных методов функционирования. Те, кто не преодолеют информационный разрыв, останутся позади со старыми, зрелыми брендами и снижающейся рентабельностью. Мы уже видели это в других отраслях, где владельцы данных или поставщики услуг набирают критическую массу и становятся естественными монополистами благодаря

раннему вхождению на рынок, сетевым эффектам и экономии за счет масштаба при обработке больших объемов данных и информации.

Ведущими фармацевтическими компаниями в 2030 г. станут те, которые смогут пережить эти глобальные перемены, уверенно двигаясь по пути приоритетного инвестирования в перспективные страны и терапевтические области. Фармацевтические компании всех размеров сталкиваются с различными проблемами, поскольку покупатели требуют больше ценностей за ту же цену, появляются новые платформенные технологии, но путеводная звезда возможностей светит всем участникам этой регаты, и им необходимо действовать решительно, чтобы добиться успеха – те, кто будут делать слишком мало слишком поздно, рискуют оказаться на мели.

Компаниям придется пересмотреть распределение бюджетов, урезая расходы по традиционным статьям в пользу более рациональных и экономных методов функционирования. ▣

Перевод статьи Aurelio Arias, Sarah Rickwood «The world in 2030 and its impact on Pharma», опубликованной в CPhI Pharma 2021 Annual Report