МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ им. ЛОМОНОСОВА

Факультет журналистики

Кафедра реклама и связи с общественностью

**«Коммуникационные стратегии**

**фармацевтических предприятий»**

Выпускная квалификационная работа

студентки бакалавриата V курса

вечернего отделения

Долгих Надежды Александровны

Научный руководитель:

кандидат филологических наук, доцент,

старший научный сотрудник

кафедры рекламы и связей с общественностью

Н. В. Старых

Москва - 2017

**АННОТАЦИЯ**

В выпускной квалификационной работе проанализирован процесс стратегического коммуникационного планирования фармацевтических предприятий. Исследование включает ситуационный анализ фармацевтического рынка в России и анализ стратегических коммуникаций производителя препаратов для лечения сахарного диабета Санофи-Авентис-Восток.

**ABSTRACT**

In the graduation paper “Communication strategies of the pharmaceutical companies” was analyzed the process of the strategic communication planning of pharmaceutical companies. The study includes the situational analysis of the pharmaceutical market and considering strategic communications of the manufacturer of drugs for the treatment of diabetes Sanofi-Aventis-Vostok.

**Оглавление**

[Введение 6](#_Toc482102631)

[Глава 1. Ситуационный анализ фармацевтического рынка 13](#_Toc482102632)

[§ 1.1. Потребители 13](#_Toc482102633)

[§ 1.2. Структура и ёмкость рынка 21](#_Toc482102634)

[§ 1.3. Конкуренция 30](#_Toc482102635)

[Глава 2. Анализ стратегических коммуникаций фармацевтической компании Санофи 40](#_Toc482102636)

[§ 2.1. Цели и стратегии коммуникации 41](#_Toc482102637)

[2.1.1. Коммуникации с представителями органов власти 44](#_Toc482102638)

[2.1.2. Коммуникации с медицинским сообществом 47](#_Toc482102639)

[2.1.3. Коммуникации с потребителями 49](#_Toc482102640)

[2.1.4. Внутрикорпоративные коммуникации 50](#_Toc482102641)

[§ 2.2. Медиастратегии 52](#_Toc482102642)

[2.2.1. Отбор медиасредств 54](#_Toc482102643)

[2.2.1.1. Отбор медиасредств для коммуникаций с представителями органов власти 56](#_Toc482102644)

[2.2.1.2. Отбор медиасредств для коммуникаций с представителями медицинского сообщества 56](#_Toc482102645)

[2.2.1.3. Отбор медиасредств для коммуникаций с потребителями 57](#_Toc482102646)

[2.2.1.4. Отбор медиасредств для внутрикорпоративных коммуникаций 60](#_Toc482102647)

[2.2.2. Отбор видов медиа 61](#_Toc482102648)

[2.2.2.1. Отбор видов медиа для коммуникаций с представителями органов власти 62](#_Toc482102649)

[2.2.2.2. Отбор видов медиа для коммуникаций с представителями медицинского сообщества 63](#_Toc482102650)

[2.2.2.3. Отбор видов медиа для коммуникаций с потребителями 63](#_Toc482102651)

[2.2.2.4. Отбор видов медиа для внутрикорпоративных коммуникаций 64](#_Toc482102652)

[2.2.3. Принципы размещения рекламы в пространстве выбранных медиаканалов. 65](#_Toc482102653)

[2.2.3.1. Принципы размещения в медиа при коммуникациях с представителями органов власти. 66](#_Toc482102654)

[2.2.3.2. Принципы размещения в медиа при коммуникациях с представителями медицинского сообщества 67](#_Toc482102655)

[2.2.3.3. Принципы размещения в медиа при коммуникациях с потребителем. 68](#_Toc482102656)

[2.2.3.4. Принципы размещения в медиа при внутрикорпоративных коммуникациях. 68](#_Toc482102657)

[2.2.4. Проектирование медиаплана. 68](#_Toc482102658)

[2.2.4.1. Медиаплан коммуникаций с представителями органов власти 70](#_Toc482102659)

[2.2.4.2. Медиаплан коммуникаций с представителями медицинского сообщества 71](#_Toc482102660)

[2.2.4.2. Медиаплан коммуникаций с потребителями 72](#_Toc482102661)

[2.2.4.3. Медиапланирование внутрикорпоративных коммуникаций 72](#_Toc482102662)

[§ 2.3. Коммуникационные бюджеты 72](#_Toc482102663)

[2.3.1. Бюджет для коммуникаций с представителями органов власти. 78](#_Toc482102664)

[2.3.3. Бюджет для коммуникаций с потребителями. 79](#_Toc482102665)

[2.3.2. Бюджет для коммуникаций с представителями медицинского сообщества 80](#_Toc482102666)

[2.3.4. Бюджет для внутрикорпоративных коммуникаций 81](#_Toc482102667)

[2.3.5. Бюджет на дополнительные услуги PR-агентства 81](#_Toc482102668)

[2.3.6. Общий коммуникационный бюджет инсулинового бизнеса компании Санофи 82](#_Toc482102669)

[2.3.7. Прогнозирование возврата инвестиций в коммуникационные бюджеты 82](#_Toc482102670)

[2.3.8. Прогноз возврата инвестиций в коммуникации с органами власти 83](#_Toc482102671)

[2.3.9. Прогноз возврата инвестиций в коммуникации с врачами 84](#_Toc482102672)

[2.3.10. Прогноз возврата инвестиций в коммуникации с потребителями 84](#_Toc482102673)

[2.3.11. Прогноз возврата инвестиций во внутрикорпоративные коммуникации 85](#_Toc482102674)

[Заключение 87](#_Toc482102675)

[Библиография 91](#_Toc482102676)

[Приложения 98](#_Toc482102677)

# 

# **Введение**

**Актуальность темы исследования.** Категория фармацевтических препаратов занимает первое место по объемам медиаинвестиций в течение последних пяти лет. Доля вложений в рекламу производителей лекарственных средств в 2016 году составила 13% от объема затрат всех рекламодателей[[1]](#footnote-1). В своем выступлении на Всероссийском форуме «Здоровье нации – основа процветания России» 19 апреля 2017 года Сергей Цыб, заместитель министра промышленности и торговли РФ, заметил, что фармацевтическая отрасль является самой быстрорастущей среди остальных сегментов российского рынка. За прошедший год доля фармацевтической промышленности увеличилась на 24%[[2]](#footnote-2).

Быстрый рост рынка обусловлен изменениями на макроэкономическом уровне. В последние несколько лет государство уделяет большое внимание фармацевтическому рынку, стремясь к замещению иностранных лекарств отечественными препаратами и достижению самообеспечения за счет мощностей российских производителей. Фармацевтический бизнес находится под пристальным вниманием общественности, и на отдел коммуникационного менеджмента ложится большая ответственность за построение грамотной стратегии.

Стратегические коммуникации только начинают внедряться в практику российского бизнеса. Уникальность этого подхода заключается во встроенности коммуникации в бизнес-стратегию компании и стандартизации процесса разработки коммуникационной стратегии. Высококонкурентная среда фармацевтического рынка определяет необходимость использования стратегического управления, который становится ключевым фактором успешности компании.

Разработке коммуникативной стратегии предшествует стратегический анализ, необходимый для того, чтобы оценить макроэкономические тенденции, потребительские вкусы и уровень конкурентоспособности фирмы. А изучение специфики применения алгоритма разработки стратегии в зависимости от особенностей этого рынка необходимо для эффективного коммуникационного планирования.

В последнее десятилетие к исследованию фармацевтического рынка обращалось немало исследователей.

В 2003 году вышла книга «Большая Фарма» Михаила Гетьмана, в которой изучаются приемы маркетинга препаратов фармацевтических компаний, относящихся к международным и отечественным концернам[[3]](#footnote-3). Рассматриваются там и вопросы регуляции фармацевтического рынка, конкуренции, брендинга, классификации и позиционирования отдельных препаратов.

В 2006 году вышло издание «Брендинг в фармацевтике и парафармацевтике. Российский опыт» А. В. Артемовой[[4]](#footnote-4).

В 2008 году в рецензируемом журнале «Вестник гуманитарного факультета ИГХТУ» вышла статья «Особенности PR-сопровождения на рынке здравоохранительных услуг» Алаевой О.В. и Нечаевой Е.А.[[5]](#footnote-5), в которой авторы поднимают проблему недостатка трудов, посвященных этой теме в российской научной литературе. В этой публикации исследователи обобщили те данные, которые имелись в их распоряжении: виды PR-структур в области здравоохранения, PR медицинских услуг, техники, учреждений, научных идей, а также лекарственных средств.

В 2010 году в журнале «Маркетинг в России и за рубежом» вышла статья «Реклама лекарственных препаратов в фармацевтическом маркетинге»[[6]](#footnote-6), где приводится тот факт, что категория фармацевтических препаратов, несмотря на этические и юридические ограничения, лидирует по объемам инвестиций в рекламу на телевидении. В данной публикации сравниваются ограничения в России и в западных странах.

Большой вклад в изучение коммуникаций в области фармацевтики внесла исследователь Дальневосточного Государственного Медицинского Университета Дремова Н.Б. Она является автором работ: «Мониторинг фармацевтической осведомленности населения: результаты, перспективы», «Ситуационный анализ как метод инновационного менеджмента», «Качество печатной рекламы ЛС: методика оценки», «Потребитель товаров фармацевтического рынка: женский потребительский профиль» и многие другие работы, посвященные маркетингу фармацевтических предприятий, ЛПУ (лечебно-профилактических учреждений), аптек и составлению бизнес-плана на начальном этапе построения бизнеса. Дремова Н.Б. также сделала ситуационный анализ рынка многих ЛС: растительных российских препаратов, антиретровирусных средств для лечения ВИЧ-инфицированных больных, средств от мигрени и др. Являясь специалистом по маркетингу, она рассмотрела эти вопроса комплексно с точки зрения конкуренции, факторов, влияющих на рынок, выбора стратегии позиционирования и даже составления оптимального ассортиментного портфеля корпораций.

**Новизна исследования.** Рынок фармацевтической промышленности динамично развивается и трансформируется с каждым годом: вносятся изменения в законы, регламентирующие функционирование отрасли, появляются новые игроки, меняется соотношение российских и иностранных компаний в различных сегментах сферы здравоохранения, а значит становится другим и процесс разработки коммуникационных стратегий. Анализ текущей ситуации позволит актуализировать тему стратегических коммуникаций фармацевтических предприятий и выявить новые инструменты, появившиеся вследствие изменения среды.

Исследование проведено на основе анализа российского инсулинового рынка и его лидера – международной фармацевтической компании Санофи, в структуру которой входит локализованный завод по производству препаратов для лечения сахарного диабета Санофи-Авентис-Восток. До сих пор тема продвижения рецептурных препаратов была изучена слабо, в трудах отечественных исследователей лишь поднималась проблема ограничения в использовании тех или иных инструментов рекламы. Инсулиновый рынок со всем комплексом факторов, влияющих на его функционирование, вовсе не был проанализирован ни в одной из работ. Данная выпускная квалификационная работа вносит свою скромную лепту в разработку этой темы.

**Теоретико-методологическая база исследования.** Теоретической базой данного исследования послужили научные работы в области коммуникационного менеджмента: «Поведение потребителей» Р. Блэкуэлла, П. Миниарда, Дж. Энджела, “Эффективность рекламы” Кутлалиева А. и Попова А., «Рекламный менеджмент» Р. Батра, Дж. Майерса, Д. Аакера, бестселлер “Маркетинговые войны” Дж. Траута,Эл. Райса, «Конкурентная стратегия. Методика анализа отраслей и конкурентов» М. Портера,, «Реклама и продвижение товаров» Дж. Росситера, Л. Перси, «Рекламное медиапланирование» Дж. Сиссорса, Р. Бэрона. Также большую помощь оказали теоретические и методические труды Н.В. Старых - учебные пособия “Коммуникационный менеджмент”, “Бюджет рекламной кампании”, “Основы менеджмента”; научные статьи Н.В. Старых “Коммуникативная стратегия: опыт теоретической реконструкции (на примере некоммерческой рекламы)” и “Теория коммуникационного менеджмента: зарождение, становление и перспективы развития в парадигмальном пространстве позитивизма и постмодернизма”.

Учебные пособия “GR и лоббизм: теория и технологии” В.А. Ачкасоваой, И.Е. Минтусова, О.Г. Филатовой, “Паблик рилейшнз в современном бизнесе” Глебовой И.С. и Тарасовой Ю.А. использовались как теоретическая база для исследования роли PR-технологий в стратегических коммуникациях.

Отдельного упоминания заслуживают труды, посвященные различным аспектам фармацевтического рынка.

**Эмпирическая база исследования.** Исследование проводилось на основе эмпирических материалов, к которым относятся нормативные документы РФ, аналитические и статистические отчеты о фармацевтической отрасли, публикации о событиях сферы здравоохранения в СМИ и документы группы компаний Санофи.

Для проведения исследования были использованы федеральные законы “О рекламе”, “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”, “О лекарственных средствах”, “О наркотических средствах и психотропных веществах”, а также “Модельный закон об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом”.

Для ситуационного анализа фармацевтического рынка использовались аналитические отчеты маркетингового агентства DSM group, созданного для измерения объемов и изучения структуры фармацевтического рынка в России. Статистические данные Росстата и публикации в СМИ послужили материалом для проведения анализа изменений в поведении потребителей, структуре и объемах рынка, конкуренции. Отчеты Ассоциации Коммуникационных Агентств России (АКАР) и проекта Adindex, специализированного на освещении новостей рекламного рынка, стали базой для анализа данных о популярности использования тех или иных медиа в продвижении фармацевтических товаров.

Официальные документы группы компаний Санофи, регулирующие работу сотрудников компании и описывающих деятельность фирмы, стали материалом для исследования коммуникативной стратегии компании: Этический кодекс, Отчет о взаимодействии с медицинским сообществом за 2015 год, Отчет по корпоративной социальной ответственности за 2013 - 2014 года, Извещения о научных мероприятиях за 2016 год, пресс-релизы компании.

**Объектом данного исследования** является сегмент препаратов для лечения сахарного диабета и его крупнейший игрок – завод Санофи-Авентис-Восток. **Предметом данного исследования** стали методы проектирования стратегических коммуникаций в этом сегменте фармацевтического рынка, включая коммуникационую практику компании Санофи.

**Цель данного исследования** – проанализировать специфику стратегического планирования коммуникаций на рынке инсулиновых лекарственных препаратов. Цель исследования формирует следующие **задачи**:

1. Охарактеризовать потребительский спрос на фармацевтические товары и проследить тенденции роста потребности в некоторых лекарственных категориях.

2. Выявить особенности регулирования фармацевтического рынка в России.

3. Проанализировать конкуренцию на российском инсулиновом рынке в России как на неизученном сегменте фармацевтической отрасли.

4. Изучить методы постановки целей коммуникации.

5. Проанализировать коммуникативные стратегии Санофи-Авентис-Восток в отношении ключевых целевых аудиторий. .

6. Рассмотреть алгоритм создания медиастратегий и выявить специфику его применения в коммуникациях Санофи-Авентис-Восток.

7. Изучить методы формирования коммуникационного бюджета и рассмотреть лидеров по объему медиаинвестиций в области фармацевтики. Проанализировать коммуникационный бюджет группы компаний Санофи и предприятия Санофи-Авентис-Восток.

Опираясь на выделенные задачи, мы сформировали следующую **структуру исследования**:

1. Ситуационный анализ фармацевтического рынка и его инсулинового сегмента.

2. Анализ стратегических коммуникаций фармацевтического предприятия Санофи-Авентис-Восток.

**Рабочая гипотеза исследования** заключается в том, что методы стратегического менеджмента являются эффективными инструментами ведения бизнеса игроками фармацевтического рынка, позволяющими успешно управлять внутренними ресурсами компании и оперировать внешними возможностями среды.

**Положения, выносимые на защиту**:

1. Фармацевтический рынок имеет структурные особенности, влияющие на построение стратегических коммуникаций.

2. Определение целевых аудиторий является ключевым этапом стратегического планирования коммуникаций, который накладывает свои особенности на разработку стратегии, медиапланирование и формирование коммуникационного бюджета.

3. Модель принятия решения потребителями своеобразна в связи с особенностями рынка.

4. Коммуникации фармацевтических производителей должны быть четко спланированными на логистическом уровне, а цели - прагматическими и измеримыми.

**Научно-практическая значимость исследования.** Данная выпускная квалификационная работа внесла вклад в изучение стратегических коммуникаций фармацевтических предприятий. Она позволяет обратиться к ней исследователям для приобретения знания о применении методов стратегического управления в этой отрасли российского рынка.

Полезной является она и для практического применения. Спрос на услуги специалистов по рекламе и связям с общественностью, выбравших для работы фармацевтический рынок, в ближайшие годы будет только расти. Высокая конкуренция, государственный курс на импортозамещение в сфере здравоохранения, повышенное внимание со стороны общественности – это те факторы, которые влияют на востребованность грамотных специалистов, которые смогут обеспечить показатели роста представителям фармбизнеса. Данное исследование поможет начинающим разобраться в алгоритме построения и ведения стратегических коммуникаций.

# **Глава 1. Ситуационный анализ фармацевтического рынка**

Ситуационный анализ рынка является неотъемлемым компонентом стратегического планирования коммуникационной кампании. В ходе проведения исследования необходимо выявить такие показатели, как целевая аудитория (ЦА), структура и объём рынка и государственное регулирование сферы деятельности, а также нужно проанализировать уровень конкуренции.

«Анализ рынка — это процесс изучения изменяющихся тенденций в поведении потребителей; существующих и потенциальных конкурентов; преимуществ и ресурсов компании; технологических, правовых и экономических факторов. Понимание всех этих аспектов способствует потенциальному успеху нового продукта или услуги»[[7]](#footnote-7), - такое определение дают Блекуэлл Р. и Минеард П. в книге «Поведение потребителей».

# **§ 1.1. Потребители**

Определение целевой аудитории является важной частью постановки целей коммуникации, а также выбора линии позиционирования компании на рынке. Для того, чтобы провести сегментирование потребителей правильно, нужно выявить характерные черты той отрасли экономики, к которой относится компания, а также проанализировать особенности потребительского поведения в данной индустрии. Фармацевтическая отрасль в России характеризуется такими особенностями:

1. Государственная система здравоохранения, действующая в России, определяет количество выделенных из государственного бюджета средств на медицину в различных регионах, медицинские услуги должны быть бесплатными и общедоступными. Противоположным примером могут служить такие страны, как Германия и США, в которых за предоставление медицинских услуг отвечают страховые компании. Таким образом, потребитель в России имеет право на получение бесплатной медицинской помощи, а также на лекарственное обеспечение в ряде случаев, оговоренных правовыми документами. В остальных случаях пациент выделяет средства из личного бюджета.
2. На объемы фармацевтического рынка в России влияет снижение уровня платежеспособности населения.
3. Неотлаженная система обеспечения пациентов медикаментами, входящими в список ЖНВЛП (Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты), программу ДЛО (Дополнительное лекарственное обеспечение), 7 нозологий и другие государственные перечни.
4. Низкий уровень доступности инновационных препаратов по причине их отсутствия в России или высокой цены.
5. Преобладание дженериков (препаратов, имеющих в составе такое же основное вещество, лекарственную форму, что и оригинал, и не отличающиеся от него по эффективности, но не имеющие патентной защиты) над оригинальными препаратами.
6. Высокий уровень конкуренции во многих сегментах фармацевтического рынка.
7. Большое количество фальсифицированных препаратов.

Эти особенности влияют на показатели потребления ЛС, в том числе и на недоверие к отечественному производителю и предпочтение ему импортного аналога. Согласно исследованию информационного агентства «РИА-новости» от 24 июля 2016 года, 24% опрошенных россиян выбирают иностранные фармпрепараты в случае существования выбора между импортным и российским продуктом, а 39% респондентов покупают отечественные ЛС, 7% не смогли ответить на вопрос[[8]](#footnote-8). Приложение 1.

Данные проведенного исследования показывают, что сомнения в качестве товаров российского происхождения остаются у потребителя, однако серьезные регуляторные изменения в системе здравоохранения за последние годы (регулирование ценообразования, потоков инвестиций, введение мировых стандартов) закладывают основу здорового сотрудничества между пациентом, врачом, фармпроизводителем и государством, что формирует уважительное отношение к данной индустрии у соотечественников.

Есть и другие особенности потребления лекарств в России. Так, в отчете, подготовленном DSM Group в августе 2016 года видно, что в среднем 46% продаж ЛС приходится на товары в ценовом сегменте от 150 до 500 руб., 31% - это доля продаж продуктов с ценой более 500 руб., и только 6,3% покупок приходится на товар с ценой менее 50 руб.[[9]](#footnote-9). Приложение 2.

Приоритет препаратов в ценовой категории от 150 р. до 500 р., скорее всего, является следствием растерянности потребителя из-за большого ассортимента на аптечном прилавке и желанием соблюсти баланс цены и качества. Однако желание сэкономить на непредвиденных или традиционных затратах не покидает россиян, 61% респондентов «РИА-новостей» хотели, но не смогли сэкономить на покупке лекарств, однако 30% все же нашли такую возможность.

Затраты российских потребителей на здравоохранение не составляют большой доли расхода, результаты исследования «ЕС в мире» показали, каким образом распределяются доходы россиян в различных маркетинговых категориях. Так, 30,7% расходов россиян приходится на продукты питания; 12,5% - на транспорт, 10,3 % – на услуги ЖКХ, на здравоохранение тратится порядка 3,7%, на рестораны – 3,4%, а на образование - 1,1%. Благодаря этим данным можно рассчитать, каковы ежемесячные расходы россиян на здравоохранение, они составляют примерно 1 339,4 рублей при средней заработной плате по России в 2016 году - 36 200 рублей. В эту цифру входит не только покупка ЛС, но и получение платных медицинских услуг, из чего можно сделать вывод, что покупатели стараются приобрести только самое нужное и по наиболее выгодной цене, а затраты на здравоохранения и вовсе считают непредвиденными.

Продолжая выстраивать модель российского потребления ЛС, необходимо затронуть проблему недоверия к рекомендациям лечащих специалистов, которые зачастую заключают соглашения с медицинскими представителями фармацевтических компаний или лабораторий и предлагают пациентам препараты своих партнеров. Согласно исследованию маркетологов, лишь 60% пациентов следуют рецепту врача, причем из них только 59% продолжают поиск указанного препарата в других аптеках в том случае, если его не окажется в первом розничном пункте, 34% потребителей просят у фармацевта подобрать аналог, а 7% и вовсе покупают ЛС, исходя из собственного убеждения. 40% респондентов при покупке ЛС всегда полагаются на собственный опыт или прислушиваются к советам знакомых и родных. В условиях распространения интернета по России очень большое количество людей в целях экономии времени и средств не обращаются к врачам с первыми симптомами, но начинают искать способ для выздоровления самостоятельно.

Интересным с точки зрения поведения покупателей является исследование «РИА-новостей», согласно которому 58% россиян покупают некоторые лекарства регулярно для заполнения аптечки в доме, а 40% заявили, что не нуждаются в препаратах постоянно. При этом уровень продаж ЛС имеет нестабильную динамику и характеризуется сезонными всплесками, связанными с ростом заболеваемости в зависимости от времени года. Так, в январе-феврале 2015 года отмечалось увеличение продаж, а к концу года рынок упал на 5% по сравнению с аналогичным периодом в 2014 году. Потребители скупают противовирусные, противопростудные и иммуномодулирующие ЛС в этот период не только по необходимости, но и для того, чтобы держать их под рукой.

Опираясь на приведенные факты, можно выявить некоторые закономерности в поведении российского потребителя по отношению к фармацевтическим препаратам и сформировать собирательную модель потребления фармацевтических средств в России. Таковы ее основные черты:

1. Потребители чувствуют себя потерянными в столь большом ассортименте ЛС и в условиях увеличения рекламы фармацевтических продуктов.
2. Российский потребитель имеет склонность к самолечению при прогрессирующем недоверии к медицинскому персоналу.
3. Потребитель всё ещё уделяет пристальное внимание тому, является ли необходимое ЛС отечественным или импортным.
4. Потребители стараются сэкономить на ЛС, выбирая более дешевые аналоги и дженерики.
5. Достаточно велика группа потребителей, которые поддерживают наличие в семье тех или иных ЛС, то есть они являются лояльными покупателями этих товаров.

Собирающей модели потребления в сфере здравоохранения, однако, недостаточно для составления стратегического плана. Авторы книги «Рекламный менеджмент» Батра, Майерс и Аакер для лучшей проработки целей коммуникации предлагают пройти три шага: 1) сегментирование рынка и определение целевого сегмента, 2) анализ желаемого потребительского поведения (пробная покупка, сохранение приверженности, увеличение темпов расход и т.п.) 3) анализ текущей коммуникации и процесса принятия решения у потребителя, а также наличия у покупателя нужных стимулов (осознание потребности, осведомленность, формирование отношения, намерение, действие - сама покупка)[[10]](#footnote-10).

Делить аудиторию можно по разным критериям: социально-демографическим, географическим, психографическим, поведенческим. В статье Мухиной М.К. «Изучения стиля жизни потребителей и сегментирование рынка на основе психографических типов»[[11]](#footnote-11) исследователь используют демографические (пол, возраст, доход) и психографические (мотивы, ценности жизни, интересы) категории и в результате получает 9 психографических типов потребителей: выживающие, терпеливые, убежденные, подражающие, преуспевающие, индивидуалисты, рискующие, социально озабоченные, интегрированные.

В каждом отдельном кейсе следует брать за основу несколько критериев для классификации потребителей, что позволит более точно определить целевой сегмент, а также особенности и привычки аудитории. После завершения описания ЦА необходимо установить ее статус: является ли данная группа лояльной к продуктам бренда и компании в целом, отличается непостоянством потребления или не является пользователем совсем (неофиты – неохваченные социальные группы). Результат подобного анализа также сильно повлияет на стратегию коммуникации с данным сегментом, а возможно, концепция в целом будет построена, исходя из параметра уровня лояльности группы.

На рынке фармацевтических производителей сегментирование потребителей производится по классам заболеваний и количеству пациентов с диагнозом этой группы. Самыми распространенными болезнями у россиян в 2000 – 2015 годах, согласно статистике Росстата, являются болезни органов дыхания, травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин. Наименьшими количественными показателями отличались врожденные аномалии и болезни крови и кроветворных органов. Более подробные данные показаны на диаграмме. Приложение 3.

Росстат обращает внимание на то, что за 15 лет выросло количество диагностированных случаев с нарушением работы эндокринной системы, расстройствами питания и работы иммунного механизма, количество пациентов с сахарным диабетом увеличилось с 1234 тыс. до 1953 тыс. человек в год[[12]](#footnote-12). Почти в два раза увеличилось количество пациентов с болезнью системы кровообращения, с 2483 тыс. до 4563 тыс. случаев в год. Неизменно растут показатели и болезней органов пищеварения и мочеполовой системы. Положительной является динамика диагностирования инфекционных и паразитарных болезней, в 2010 году было выявлено 6448 тыс. пациентов с данным диагнозом, а в 2015 - 4116 тыс.

Не всегда потребители решают, какое ЛС принимать в случае того или иного заболевания, так как наряду с безрецептурными препаратами, существуют рецептурные, которые можно получить лишь по рекомендации врача. Таким примером являются инсулин-содержащие препараты, применяемые для лечения сахарного диабета 1-го и 2-го типов. Согласно "Модельному закону об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом», государство обязано полностью обеспечивать пациентов с этим диагнозом в инсулине[[13]](#footnote-13). Больные тяжелой формой диабета имеют инвалидность первой группы, и покупка инсулинов для них обеспечивается из средств федерального бюджета, остальные же диабетики получают препараты из бюджетов регионов. «Инсулины попадают в общий список препаратов для отдельных категорий граждан при предоставлении социальной помощи и организации лекарственного обеспечения (ОНЛС). На данный канал приходится порядка 80% объема потребления инсулинов», пишет медицинское информационное агентство РИА АМИ.

Поэтому пациент-диабетик не имеет возможности выбирать ЛС для лечения, и основной аудиторией производителей рецептурных препаратов становятся государство (GR) и научно-медицинское сообщество (НСР).

Если целевым сегментом фармацевтического производителя являются люди с нарушением эндокринной системы и обмена веществ, то производитель инсулина может провести дальнейший анализ и выявить в этой категории лиц с диагностированным случаем диабета и людей, не знающих о заболевании. Привлечение неофитов в данном сегменте считается также проявлением корпоративной социальной ответственности (КСО), так как обнаружение диагноза на ранних стадиях увеличит шансы на выздоровление или максимальное снятие симптомов.

По данным исследовательской компании DSM Group, 46% лекарств в денежном выражении обеспечивается государством и 41% приходится на собственные средства пациентов при покупке ЛС в аптеках. Остальные 13% закупаются больницами[[14]](#footnote-14).

Таким образом, в сфере здравоохранения определение сегмента рынка и модели потребления являются важными этапами для формирования целей коммуникации и креативной стратегии взаимодействия с потребителями. Однако система здравоохранения в России накладывает свой отпечаток на процесс обеспечения лекарствами, поэтому аудитория B2C не всегда является основной для фармацевтических производителей.

Фармацевтический рынок отличается высоким уровнем конкуренции, поэтому компания должна уметь выгодно позиционировать себя, расставлять акценты на преимуществах и уникальных свойствах своего товара для целевой потребительской аудитории.

# **§ 1.2. Структура и ёмкость рынка**

Анализ рынка является одним из ключевых этапов стратегического планирования. Для всестороннего рассмотрения ситуации, сложившейся в данном секторе экономики, необходимо проанализировать структуру и объем рынка, прибыльность бизнеса, структуру затрат, систему распределения и дистрибуции, сделать прогноз развития рынка и определить основные тенденции. Это поможет выявить те факторы, которые влияют на будущее компании и помогут правильно сформировать коммуникационную стратегию.

Для анализа рынка существуют различные подходы, которые захватывают как внешнюю среду компании, так и внутреннюю: отраслевой анализ, STEP-анализ, GAP-анализ, метод Портера, анализ по матрице BCG, SWOT-анализ и др.

Фармацевтический рынок в России делится на государственный и коммерческий сегменты. Государство ежегодно выделяет из бюджета средства, предназначенные решать проблемы в сфере здравоохранения. К коммерческому сегменту фармацевтического рынка относятся фармацевтические производители, дистрибьютеры, розничные пункты (аптеки), а также научно-исследовательские центры, в которых проводят клинические испытания инновационных препаратов. Факты говорят о том, что коммерческий сегмент фармацевтического рынка сокращается из года в год в натуральном выражении, финансовые показатели растут, но за счет инфляции. Исследователи отмечают, что на продажи влияет снижение покупательской способности населения.

Оценить масштабы фармацевтического рынка можно по данным DSM group за 2015 год: ёмкость рынка оценивается в 1259 млрд. руб., из них на коммерческий сегмент приходится 741 млрд. руб., что составляет 58,8%[[15]](#footnote-15). Таким образом, доля бюджетных субсидий составляет 41,2%, что говорит о большом влиянии государства на функционирование системы. В 2016 году из государственного бюджета было выделено 544 млрд. рублей, что в 4,3 раза больше, чем в 2015 году. В 2017 году Правительство планирует сократить бюджет на здравоохранение на 33%, он составит 362 млрд. рублей.

Посредниками между потребителями и производителями фармацевтических товаров на структурном уровне являются оптовые и розничные организации. К первым относятся дистрибьюторы, а ко вторым – аптечные пункты. Фармацевтические дистрибьюторы играют значимую роль в обеспечении населения необходимыми лекарствами, особенно их вклад ощутим в условиях масштабов территории России, большого количества регионов с разной ценовой политикой и уровнем дохода населения. Среди этих участников рынка есть региональные и федеральные компании, между ними идет ожесточенная борьба за место под солнцем, а бессменная тройка лидеров в рейтинге крупнейших оптовых поставщиков является привлекательнейшей позицией. По данным DSM group лидерами по стоимостному объему поставок в 2015 году стали такие компании, как «Катрен» (202,9 млрд. руб.), Протек (185,9 млрд. руб.) и РОСТА (109,6 млрд. руб.), которые делят ровно 49% рынка оптовых поставок фармацевтической продукции[[16]](#footnote-16).

С 2013 года система здравоохранения в России претерпевает большие изменения в связи с принятием государственной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности» до 2020 года. Данный проект затрагивает два аспекта российской экономики, которые за ближайшие годы должны получить мощный импульс развития: фармацевтическое производство и медицинская промышленность.

Основной проблемой, которую призвана решить данная программа, является превалирование объема фармацевтических препаратов иностранного производства над отечественными. Данные DSM group за октябрь 2016 года показывают, что доля российских препаратов на рынке составляет 28% в стоимостном выражении и 57% в натуральном. К сожалению, показатели за аналогичный период 2013 года свидетельствуют о том, что за три года не произошло больших изменений в данном соотношении: стоимостная и натуральная доли продаж отечественных препаратов составляли 24% и 57% соответственно.

Большую роль в наращивании темпов фармпроизводства в России сыграли экономические санкции, введенные в отношении России западными странами. Несмотря на то, что сфера здравоохранения не была затронута статьями товарных ограничений, этот сегмент российской экономики также планируется поставить на мощности самообеспечения. Сейчас государство активно выделяет средства на производство инновационных препаратов, которые призваны совершить прорыв в фармацевтической индустрии.

Российская система здравоохранения полностью подчинена государственному регулированию. Лекарственное обеспечение различных групп населения, медицинских учреждений, выделение средств на покупку медицинского оборудования, инвестиции в инновационные проекты по запуску производства препаратов и другие статьи расходов учитываются в государственном бюджете. Ежегодно обновляются государственные реестры, в которые входят препараты для обеспечения пациентов с определенными заболеваниями, а также на министерском уровне составляются стандарты лечения для врачей-специалистов, которые ориентируются на использование этих ЛС при обращении к ним пациентов.

К государственным целевым программам, обеспечивающим лекарствами различные социальные группы, относятся программа обеспечения необходимыми лекарствами (ОНЛС) и Дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО), перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), программа «7 нозологий», программы по обеспечению энтеральным питанием и т.д.

Программа «7 нозологий» включает в себя наименования семи особенно тяжелых заболеваний, лечение которых является дорогостоящим. Сейчас в список входят гемофилия, муковисцидоз, гипофизарный нанизм, болезнь Гоше, миелолейкоз, рассеянный склероз, а также на программу могут рассчитывать нуждающиеся в иммунодепрессантах после трансплантации органов. Существует также список из семнадцати других орфанных (редких) заболеваний, на которые выделяются средства не из федерального бюджета, а из бюджетов регионов.

В список ЖНВЛП входят те препараты, рост цен на которые необходимо сдерживать, что является задачей государства. Пациент в зависимости от льготной группы либо не должен платить за покупку совсем, либо оплачивает половину стоимости. 2 декабря 2015 года Правительство ограничило госзакупки иностранных лекарств, наименование которых входит в список ЖНВЛП, этот шаг был сделан для закрепления цен на определенном уровне, а также для достижения независимости от иностранных фармацевтических производителей. Таким образом, попадание препарата в один из государственных перечней является залогом успеха для любого фармацевтического предприятия.

В связи с этим актуальной является проблема поиска эффективной модели государственного инвестирования в сферу здравоохранения. Рассматриваемая Министерством Здравоохранения РФ и находящаяся на этапе разработки во многих развитых странах схема разделения рисков между государством и бизнесом является главной тенденцией в России и мире. Данная технология называется «risk-sharing», она заключается в том, что государство готово оплатить расходы пациентов на использование инновационных препаратов только в том случае, если они были эффективно применены и принесли результат. Выплата средств будет обеспечена производителю, лекарство которого уже доказало свою эффективность в каждом конкретном случае пациента. Проект «risk-sharing», пилотируемый в Калужской и Московской области в 2017 году, поможет защитить бюджет от необоснованных трат и обеспечить эффективность лекарственных закупок.

Фармацевтическое предприятие, занимающееся производством того или иного препарата, находится на рынке в определенном сегменте, который характеризуется свойствами продукта. Таким образом, чтобы проделать более глубокий анализ структуры и объема данного сегмента рынка, нужно понимать на основе каких критериев проводится классификация лекарств. Фармацевтические препараты делят на основе нескольких критериев: рецептурный (RX) или безрецептурный (ОТС) отпуск лекарства, по анатомо-терапевтическо-химическому критерию (АТС), по целям применения (медицинская и околомедицинская продукция), оригинальные и дженериковые препараты.

Рецептурные и безрецептурные лекарства – основной критерий классификации препаратов, поскольку от этой категории зависит целевая аудитория для коммуникации, а также очерчивается круг конкурентов. Согласно данным DSM group, объемы продаж рецептурных лекарств составляют 48% в стоимостном выражении и 30% - в натуральном, таким образом, большую долю продаж составляют безрецептурные лекарства[[17]](#footnote-17). К таковым относятся и околомедицинские товары, которые также называют парафармацевтическими, они используются при сопутствии лечебным схемам, профилактике заболеваний, для облегчения состояния, ухода за частями тела.

Деление ЛС по АТС-критерию осуществляется на такие группы: препараты для лечения заболеваний пищеварительного тракта и обмена веществ, респираторной системы, сердечно-сосудистой системы, нервной системы, костно-мышечной системы, урогенитальных органов и половых гормонов, заболеваний кожи, органов чувств, а также противопаразитные, противомикробные препараты, гормональные, противоопухолевые и иммуномодуляторы, препараты, влияющие на кроветворение и кровь. Согласно данным годового отчета DSM group по итогам 2015 года, препараты для лечения заболеваний пищеварительного тракта и обмена веществ возглавили рейтинг продаж ЛС с показателями в 16,1% в стоимостном и 15,2% - в натуральном объеме[[18]](#footnote-18).

Также фармацевтические препараты делятся на оригинальные и дженериковые, первые из них – это лекарственные средства с уникальной инновационной формулой, запатентованной впервые в мире, а вторые –препараты, повторяющие субстанцию оригинала, но не имеющие патента. По статистике дженерики характеризуются меньшей стоимостью и большей доступностью для населения. Доля продаж оригинальных ЛС на российском фармацевтическом рынке составляет всего 24,5%, соответственно остальные 85,5% приходятся на дженерики[[19]](#footnote-19).

Отдельной группой рядом с лекарственными препаратами стоят биологически активные добавки (БАД). На данный момент насчитывается 725 производителей БАД в России. Классифицировать добавки можно на две группы: нутрицевтики, которые применяются для изменения химического состава еды, употребляемой человеком, а также парафармацевтики – добавки, влияющие на работу органов или систем человека и на жизнедеятельность в целом.

Таким образом, каждый отдельный препарат можно характеризовать по всем выше перечисленным признакам. Например, Лантус СолоСтар, инсулин производcтва компании Sanofi, является лекарственным средством, оригинальным ЛС, рецептурным препаратом, относится к группе АТС- заболеваний пищеварительного тракта и обмена веществ.

Исходя из свойств препарата можно более глубоко проанализировать сегмент рынка. Так, на рынке инсулинов в 2015 году доля препаратов российского происхождения составляла 8% стоимостного и 14% натурального объемов[[20]](#footnote-20). Учитывая рост в АТС-группе заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ, продажи инсулинов будут только увеличиваться с течением времени в России и в мире, и данный сегмент является привлекательным для инвестиций. Однако с точки зрения государственного регулирования и конкуренции этот рынок сложен для вхождения и существования на нем.

В целом фармацевтическая отрасль растет из года в год, в 2012 году стоимостный объем составлял 921 млрд. руб., в 2013 году – 1045 млрд. руб., в 2014 – 1152 млрд. руб., а в 2015 – 1259 млрд. руб. Таким образом, средний прирост емкости отрасли в год составляет 11,3%. Однако эксперты замечают, что в 2015 и 2016 годах рост рынка происходил в основном за счет инфляции. Продажи парафармацевтики падали, однако набирал обороты сбыт дешевых дженериков.

Инвестиционная привлекательность, уровень организационной сложности бизнеса, структура затрат являются важнейшими показателями при проведении анализа рынка. Самым дорогостоящим звеном в процессе создания фармацевтического продукта является разработка формулы оригинального препарата и исследование его свойств, доклинические и клинические испытания, данная процедура называется НИОКР – научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы. Среднюю стоимость проведения НИОКР называет А. Ю. Юданов, профессор Финансовой академии при Правительстве РФ, в статье «Концентрационные процессы на фармацевтическом рынке России: накануне взрывного роста»[[21]](#footnote-21), она составляет 600 млн. долларов. Трудно найти такую сумму на первоначальном этапе построения бизнеса, но не менее тяжело и окупить ее, именно поэтому за производство нового препарата чаще всего готовы взяться крупные игроки сложившегося рынка.

Еще одним фактором, влияющим на процесс концентрации, является введение стандарта GMP с 1 января 2010 года, который вводит правила производства и контроля качества лекарственных средств. Данный стандарт включает в себя набор правил, который регламентирует организацию производства, лабораторную и клиническую практику, использование медицинской техники, оценивает сами параметры производства, что уменьшает или совсем исключает риск нарушений. Соответствовать данным требованиям действительно непросто: закупка и монтаж оборудования, организация помещения, обеспечение стерильности и исключение ошибок стоит немалых средств.

Однако производство неоригинального препарата не требует проведения процедуры НИОКР, именно поэтому в большинстве стран преобладает количество дженериков над оригинальными ЛС. При организации производства продукта с уже давно запатентованной формулой, можно намного легче окупить первоначальные затраты, включающие в себя закупку оборудования, оплата труда сотрудникам фирмы, закупка сырья. Однако для того, чтобы действительно стать прибыльной компании необходимо потратить немалое количество средств еще и на рекламу.

Особняком стоит тема ограничения в использовании некоторых образов, слов и методов в продвижении фармацевтических товаров, что является риском для медиаспециалистов. Этот аспект регулируется ФЗ «О рекламе»[[22]](#footnote-22), ФЗ «О лекарственных средствах»[[23]](#footnote-23) и ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»[[24]](#footnote-24). Согласно 24-й статье закона «О рекламе», продвижение рецептурных препаратов запрещено во всех видах СМИ, кроме профессиональных изданий. Также нельзя рекламировать их на мероприятиях B2C, однако такие аудитории, как медицинское сообщество и государство остаются открытыми.

Согласно 74 статье, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», принятому в 2011 году, запрещено дарить врачам подарки с целью подкупа, давать препараты для передачи их пациентам, выписывать их в рецептах заранее[[25]](#footnote-25). Также на сайтах производителей на странице с описанием препаратов обязательно должна запрашиваться информация о том, является ли пользователь представителем медицинского сообщества.

Для безрецептурных препаратов также есть ограничения, однако не такие серьезные. Рекламу можно размещать в неспециализированных СМИ, но запрещено обращаться к несовершеннолетним, описывать примеры выздоровления, утверждать о наличии у потребителей конкретных заболеваний, создавать впечатление, что можно не посещать врача или что побочных действий не будет. Также запрещены указания на свойства лекарства, не прописанные в инструкции по применению, использование образа врача, сравнения с другими препаратами разных МНН, с плацебо. Нельзя употреблять такие слова, как «эффективный», «безопасный», «единственный», «номер 1», «золотой стандарт», «единственное средство для».

Без знания этих особенностей практикующим специалистам по связям с общественностью, работающим с фармацевтическими компаниями, не обойтись. Необходимо внимательно изучать законодательную базу, регулирующую рекламу в этой области, и изменения в ней.

Подводя итог, фармацевтическая отрасль в России характеризуется высоким уровнем концентрации рынка, инновационным и технологическим развитием производителей, а также сильной степенью влияния государства на бизнес. Основной тенденцией является ориентир государства на локализацию производств иностранных компаний, в чем можно усмотреть и плюсы, и минусы. К негативным моментам можно отнести низкий уровень конкурентоспособности отечественных производителей и большую долю иностранных фармацевтических компаний, маленькое количество инвестиций в разработку инновационных препаратов. К достоинствам программы можно отнести увеличение количества оригиналов зарубежных препаратов, увеличение доступности лекарств для населения, увеличение качества и продолжительности жизни.

# **§ 1.3. Конкуренция**

Успешность бизнеса и его стратегии во многом зависит от насыщенности конкурентной среды. При анализе игроков рынка необходимо очертить круг конкурентов, сравнить цели и стратегии их бизнеса, найти преимущества и недостатки в структуре затрат, особенности позиционирования, наличие инноваций в процессе производства и распространения, а также сильные и слабые стороны.

Такие модели аналитического разбора, как модель «Три К», модель "Семь S" McKinsey, модель пяти сил М. Портера включают в себя анализ конкурентов. М. Портер предлагает рассмотреть влияние внешней среды на компанию. К негативным факторам, по его мнению, относятся возможная угроза со стороны новичков рынка, рыночная власть поставщиков фирмы, угроза товаров-аналогов и интенсивность соперничества между конкурирующими фирмами. К преимуществам он отнес низкие издержки на производство, дифференцирование аудитории и фокусирование на одном сегменте, на определенной территории распространения или на одном товаре.

В ТОП-20 крупнейших фармацевтических компаний на российском рынке входят 18 иностранных производителей и 2 отечественных[[26]](#footnote-26). Тройка лидеров не меняется уже в течение трёх лет: на первом месте по стоимостному объему находится Sanofi, на втором - Bayer, на третьем – Novartis. Совокупно доля ТОП-20 производителей в 2015 году составила 50,3%. Полный список конкурентов с показателями продаж приведен в таблице:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № в рейтинге | Производитель | Стоимостный объем (млрд. руб. 2015 г) | Доля |
| 1 | Sanofi | 49,7 | 4,8% |
| 2 | Bayer | 41,7 | 4,0% |
| 3 | Novartis | 41,6 | 4,0% |
| 4 | Glaxosmithkline | 30,3 | 2,9% |
| 5 | Teva | 29,1 | 2,8% |
| 6 | Takeda | 28,2 | 2,7% |
| 7 | Johnson & Johnson | 27,5 | 2,7% |
| 8 | Abbott | 27,1 | 2,6% |
| 9 | Pfizer | 27,1 | 2,6% |
| 10 | Servier | 26,7 | 2,6% |
| 11 | Berlin-Chemie | 21,8 | 2,1% |
| 12 | F.Hoffmann-La Roche | 21,7 | 2,1% |
| 13 | Merck & Co. Inc | 21,6 | 2,1% |
| 14 | Отисифарм | 20,5 | 2,0% |
| 15 | Gedeon Richter | 19,9 | 1,9% |
| 16 | Stada | 19,5 | 1,9% |
| 17 | Valenta | 17,2 | 1,7% |
| 18 | KRKA | 17,1 | 1,6% |
| 19 | Фармстандарт | 16,5 | 1,6% |
| 20 | AstraZeneca | 16,5 | 1,6% |

Рынок фармацевтической промышленности отличается большим количеством игроков, что говорит о высокой конкуренции, многие из компаний, входящих в рейтинг двадцати крупнейших предприятий, собирают под зонтичным брендом производство множества препаратов и конкурируют не только с крупнейшими предприятиями, но и с небольшими фирмами, специализирующимися на производстве лишь нескольких лекарств. Именно поэтому для проведения качественного анализа необходимо фокусироваться на конкурентах, производящих препарат, состоящий в одной АТС-группе, предназначенный для лечения одного заболевания.

Так, французская компания Sanofi, лидер по доле продаж в России, представлена такими фирмами, входящими в структуру корпорации: Санофи Россия (лечение основных социально-значимых заболеваний), Санофи Пастер (производство вакцин), Зентива (дженерики), Джензайм (препараты от редких заболеваний и рассеянного склероза), Мериал (ветеринарные препараты), завод «Санофи-Авентис-Восток» (производство инсулинов). Производимые на этих мощностях ЛС используются для лечении сахарного диабета, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний (включая тромбозы), заболеваний центральной нервной системы[[27]](#footnote-27). Для дальнейшего изучения остановимся на предприятии «Санофи-Авентис-Восток», профилирующемся на изготовлении инсулинов полного цикла.

Завод «Санофи-Авентис-Восток» располагается в Орловской области, он является приемником завода «Биотон Восток», запущенного в 2006 году. В 2010 году контрольный пакет акций был куплен «Санофи-Авентис». В 2013 году завод получил регистрацию полного цикла инсулинов и аналогов инсулина. Однако, несмотря на заявления руководства о том, что данный завод является первым и единственным предприятием по производству инсулинов полного цикла, сама субстанция не производится в стенах предприятия в Орле, она завозится из Германии, остальные же операции: растворение ее в специально подготовленной воде, производство приспособлений для инъекций, разливание лекарства в шприц-ручки и контейнеры, - все эти работы проводятся на «Санофи-Авентис-Восток». Данное предприятие первым стало производить препараты для лечения СД и является единственным в России, которое с 2011 года занимается сборкой одноразовых инсулиновых шприц-ручек. На мощностях завода производятся такие препараты для лечения сахарного диабета: Лантус СолоСтар (инсулин гларгин), Туджео СолоСтар, Апидра (инсулин глулизин), инсуманы (человеческие инсулины), Амарил (Глимепирид).

Основными конкурентами Санофи в производстве препаратов для лечения сахарного диабета в России являются компании Novo Nordisk, Eli Lilly, завод «Медсинтез», Герофарм-БИО, Р-Фарм и другие производители[[28]](#footnote-28). Полный список приведен в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Производитель | Первое полугодие 2016 |
| Novo Nordisk | 40,1% |
| Sanofi | 34,4% |
| Eli Lilly | 16,6% |
| Фармстандарт | 3,7% |
| Завод Медсинтез | 2,3% |
| Герофарм | 1,9% |
| Национальные биотехнологии | 0,7% |
| Glaxosmithkline | 0,2% |
| Marvel Lifesciences | 0,1% |
| Wockhardt | 0,1% |

На ТОП-3 списка производителей препаратов для лечения сахарного диабета приходится 91,1% в стоимостном выражении, в него входят лишь иностранные компании. Отечественные производители в сумме занимают лишь 8,5% рынка. Таким образом, основной проблемой в данном сегменте является преобладание иностранных производителей и зависимость от них в России. Программа «Фарма – 2020», ориентированная на локализацию иностранных производств в России, во многом предопределила такие пропорции в различных сегментах фармацевтического рынка.

В случае высокой концентрации рынка уместно использовать индекс Герфиндаля для анализа возможности возникновения монополии, дуополии или олигополии. Используем формулу: H **=** S**12** **+** S**22** **+ … +** Sn**2**,

где H – индекс Герфиндаля, а S1, S2, ..., Sn – доли фирм на рынке (%).

Соответственно,

H = 40,1**2** + 34,4**2** + 16,6**2** + 3,7**2** + 2,3**2** + 1,9**2** + 0,7**2** + 0,2**2**  + 0,1**2** + 0,1**2** =

= 1608,01 + 1183,36 + 275,56 + 13,69 + 5,29 + 3,61 + 0,49 + 0,04 +0,01+0,01=

= 3090,07

Показатели рынка совершенной конкуренции варьируются от 0 до 400 единиц индекса Герфиндаля, от 400 до 1000 единиц свидетельствуют о рынке монополистической конкуренции, в пределах от 1000 до 3000 диагностируется олигополия, а показатель в более, чем 3000, говорит о том, что рынок монополистичен.

Полученный нами показатель более 3000 единиц (3090,07 > 3000), что свидетельствует о высокой концентрации рынка и характеризует его как монополию. Однако в данном случае показатель превышает барьер всего на 90 единиц, поэтому стоит рассматривать рынок как находящийся на грани перехода из монополии в олигополию, или наоборот. Действительно, попасть в число игроков рынка препаратов для лечения сахарного диабета в России тяжело, три конкурента заняли большую часть ниши и стать прибыльной фирмой, найти место под солнцем в данном сегменте непросто.

«Олигополия – это такая рыночная структура, при которой доминирует небольшое число продавцов, а вход в отрасль новых производителей ограничен высокими барьерами»[[29]](#footnote-29), - пишет в книге «Курс микроэкономики» Р. М. Нуреев. В случае с рынком инсулинов в России имеется 10 игроков, причем главную роль играют три из них, соответственно мы имеем дело с классической жесткой олигополией.

Кроме небольшого количества конкурентов, есть и другие особенности олигополии: высокие барьеры для вступления в отрасль и всеобщая взаимозависимость. Главным барьером для фармпредприятий является необходимость соответствия международным стандартам, введенным в России за последние 10 лет (GMP – надлежащая производственная практика, GCP – надлежащая клиническая практика, GLP – надлежащая лабораторная практика). Доклинические исследования, клинические испытания, проверка соответствия международным стандартам производства, помещения для хранения ЛС, получение лицензии на производство и патента, регистрация препарата – такова цепочка действий для фармбизнеса. Кроме того, рынок инсулинов, является сегментом инноваций, занять место среди конкурентов этого олигополистического рынка можно только через технологический прорыв, внедрение новейшего препарата, который бы затмил разработки остальных компаний на рынке.

Всеобщая взаимозависимость означает, что все участники олигополистического рынка при формировании стратегии вынуждены принимать во внимание реакцию со стороны конкурентов, особенно ярко это заметно на примере ценовой политики компаний. Теория ведения игр гласит, что, если один игрок решит вытеснить остальных с рынка, он может начать снижение цены на продукт для повышения объема продаж и переманивания потребителей конкурентов. Но производители-конкуренты могут отреагировать на данную ситуацию снижением цен на товары своей марки, и тогда ценовая война принесет лишь убытки компаниям, а потребители останутся в выигрыше. Именно поэтому при олигополии ни один участник рынка не может принять решение, не продумав дальнейших шагов своих конкурентов.

Инсулины классифицируются по происхождению и по продолжительности действия, последний признак влияет на деление рынка инсулинов на сегменты препаратов ультракороткого, быстрого, среднего и длительного действия, в каждом из которых есть свой лидер. Инсулины первого и второго сегментов имитируют нормальную физиологическую секрецию инсулина поджелудочной железы, а третьего и четвертого - базальную (фоновую) секрецию инсулина.

Препараты ультракороткого действия вызывают необходимый эффект в течение 10 – 20 мин. и действуют на протяжении 3 – 5 часов. Инсулины короткого действия начинают действовать через 30 – 60 мин. и помогают до 6 – 8 часов. Средней продолжительности действия откладывают эффект на 1,5 – 2 часа, но помогают 8 – 12 часов, а инсулины длительного действия начинают работать через 4-8 часов, и помогают в течение 20 – 30 часов, то есть их можно применять один раз в день.

Российские фармацевтические компании производят инсулины только короткой и средней продолжительности действия. На данный момент самым продаваемым препаратом в сегменте короткого действия является препарат Новорапид производителя Ново Нордиск с долей 32%, препараты среднего действия Протафан производителя Ново Нордиск и Хумулин производителя Eli Lilly занимают каждый около 30% стоимостного объема.

Конкурентами в сегменте длительного эффекта являются Санофи (препараты Лантус СолоСтар и Туджео СолоСтар) и Ново Нордиск (Левемир Пенфилл и Левемир ФлексПен). Лидером продаж сегмента длительного действия является Санофи с долей в 72%. Объем сегмента инсулинов длительного действия в 2013 году составил 38% всего рынка инсулинов и 3,3 млрд. руб. в стоимостном выражении, его занимают лишь два игрока, образуя дуополию. Продукты каждого из конкурентов выпускаются в виде шприц-ручек и сменных картриджей.

Для успешного ведения бизнеса полезно также знать историю отрасли, что поможет понять, откуда ждать появления угроз, какие ниши в данном сегменте еще не заполнены, а также, каким образом стоит развивать бизнес, чтобы он стал наиболее прибыльным.

Такая болезнь, как сахарный диабет, была открыта еще в XVII веке, а изобретение лекарства от нее – инсулина – было осуществлено в начале XX века, а именно в 1921 году, когда Фредерик Бинтинг и Чарльз Бест выделили из поджелудочной железы собаки гормон, который в 1922 году спас жизнь мальчику, больному сахарным диабетом. В том же году нобелевский лауреат Август Крог получил разрешение на производство инсулина в Дании вместе с врачом-практиком Х.К. Хагердоном, что стало началом существования компании «Ново Нордиск». В 1936-м году был изобретен инсулин пролонгированного действия, в 1954-м впервые в истории были выпущены одноразовые стеклянные шприцы для введения лекарства, а в 1961 году – пластиковые.

В начале 80-хх компания создала инсулин идентичный гормоны поджелудочной железы человека, а в 1985-м году Ново Нордиск стал производителем первой в мире шприц-ручки, которая помогала скрыть от посторонних глаз диагноз пациентов и обеспечить точность дозирования препарата. Дальнейшие разработки имели целью увеличить контроль диабета и способность регулирования дозы инсулина пациентами самостоятельно.

Компания Санофи также славится богатой историей инноваций в области сахарного диабета, более 90 лет компания занимается поиском и разработкой средств для лечения данного заболевания[[30]](#footnote-30). В 1923 году предшественница Санофи – компания Хёхст (Hoechst) получила лицензию на производство инсулина, в 1936 году была разработана технология кристаллизации при очистке инсулина и повышения его переносимости, в 1953 году компания разработала препарат длительного действия до 20 часов. В 1986-м году на рынок была выведена самая маленькая в мире инсулиновая помпа. В 1999 году Хёхст и Рон-Пуленк, другая фармацевтическая французская компания, в результате слияния образовали предприятие Авентис-Фарма, а в 2004 году компания вместе с Санофи-Синтелабо (Sanofi-Synthélabo) образует Санофи-Авентис. В 2010 году компания приобрела контрольный пакет акций завода по производству инсулинов в России. Последняя инновационная версия инсулинов была запатентована в России в 2013 году и запущена на заводе в Орловской области. На данный момент «Санофи-Авентис-Восток» является единственным фармацевтическим предприятием, изготавливающим инсулиновые шприц-ручки в России.

Главным наставником в процессе производства на заводе в России является предприятие во Франкфурте. С сотрудниками из Германии организуются встречи по обмену опытом, поездки-экскурсии и другие обучающие и повышающие квалификацию мероприятия, и именно из Франкфурта привозят субстанции для изготовления инсулинов.

20 мая 2016 года на базе предприятия «Санофи-Авентис-Восток» состоялся запуск уникальной линии производства современных аналогов инсулина длительного действия Туджео СолоСтар, которые работают в течение 24 часов без наступления пика глюкозо-снижающего эффекта при введении 1 раз в сутки, а также первого мономерного аналога инсулина короткого действия, не содержащего цинк. Сегодня компания является лидером продаж в сегменте инсулинов длительного действия.

Итак, лидерство на фармацевтическом рынке во многом определяется технологической составляющей производства и инновационностью разработок. Учитывая серьезность барьеров, ограничивающих вступление в число игроков, а также высокую концентрацию всего фармацевтического рынка и олигополистичность многих его сегментов, пошатнуть сложившуюся систему координат довольно сложно. «Гораздо проще удержаться на вершине, чем добраться до нее. Ведь лидер, царь горы, может воспользоваться преимуществом, которое дает ему принцип силы»[[31]](#footnote-31), - пишет Джек Траут в хрестоматийной книге «Маркетинговые войны».

Стратегический менеджмент – это процесс непрерывной управляемой трансформации организации, на которую влияют множество внешних и внутренних факторов. Для фармацевтической отрасли важно правильно взаимодействовать с государством и чутко реагировать на изменения в политической жизни страны. Еще более сложной является необходимость построения отношений с конкурентами, разработка стратегического плана, учет возможных реакций со стороны других компаний, а также отстройка позиционирования и правильная коммуникационная деятельность. Креативная и коммуникационная стратегии, миссия, цели и видение предприятия определяют то, как внешняя среда воспримет компанию, какой имидж, а в дальнейшем и репутация сложатся у нее.

# **Глава 2. Анализ стратегических коммуникаций фармацевтической компании Санофи**

Опираясь на данные ситуационного анализа рынка, компания определяет свое место на рынке, разрабатывает маркетинговую и коммуникационную стратегии.

# **§ 2.1. Цели и стратегии коммуникации**

Правильное и точное формулирование целей рекламы является частью создания стратегии и залогом успешной коммуникационной кампании. Коммуникационный план составляет часть маркетингового плана, который направлен на определенные изменения на рынке: увеличение доли продаж субъекта коммуникации, наращивание количества повторных покупок, осуществление договоренности с бизнес-партнерами. Однако ошибкой является использование маркетинговых целей в качестве коммуникационных, так как кроме рекламных действий на прибыль компании могут повлиять такие факторы, как качественные характеристики товара, цена, доставка.

Компетенции коммуникации - во влиянии на сознание и в формировании когнитивных установок, определяющих сценарий поведения целевой аудитории. Из этого посыла исходят представители американской позитивистской школы коммуникативистики, начало которой было положено профессором Северо-Западного университета США Д. Шульцем. Поведение потребителей рассматривается в логике бихевиористского направления психологии. В её основе лежит предположение о том, что поведение людей подчиняется определенной системе стимулов. Эта мысль отражается в формуле: стимул - реакция (S - R). Исследователи поняли, что опыт человека определяет модель принятия решения, которую он использует в повседневной жизни. Если описать подобную когнитивную карту среднестатистического представителя целевой аудитории, можно управлять и эффектами коммуникации.

“Эта логика предполагает стандартизацию коммуникации, в том числе разработку конкретных и измеримых индикаторов качества коммуникационного процесса на входе, а также оценку эффективности, в том числе финансовой, на выходе”[[32]](#footnote-32), - пишет в статье “Коммуникативная стратегия: опыт теоретической реконструкции (на примере некоммерческой рекламы)” Н.В. Старых.

В коммуникационном менеджменте общепринятой является модель принятия решения, которая состоит из пяти эффектов коммуникации: потребность в категории, осведомленность, формирование отношения, намерение. Анализ действующей стратегии стимулирования реакций позволяет выявить проблемные звенья в процессе принятия решения у потребителей. Тогда целями коммуникации станет достижение тех эффектов, которые стимулируют принятие решения.

Цели коммуникации должны быть прагматически измеримыми. “Влияние коммуникационного воздействия на продажи выражается ростом притока покупателей, и, следовательно, продаж”[[33]](#footnote-33) - акцентирует Н.В. Старых. Мотивация потребителей находится в прямой зависимости от достижения эффектов коммуникации. На основе эмпирических исследований Уткин Э.А., Кочеткова А.И. и Юликов Л.И. создали таблицу, по которой можно рассчитать приток новых покупателей, используя параметры “знание рынка” и “знание товара”[[34]](#footnote-34):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Знание рынка | Знание товара | | |
| Существующие | Модернизированные | Новые |
| Известные | 0,9 - 1,1 | 0,7 - 0,8 | 0,4 - 0,5 |
| Плохо известные | 0,5 - 0,6 | 0,3 - 0,4 | 0,2 - 0,3 |
| Неизвестные | 0,1 - 0,2 | 0,05 - 0,1 | <0,05 |

Таким образом, процесс разработки цели коммуникации включает следующие этапы:

1. идентификация целевых аудиторий;
2. выявление проблемных зон в принятии решения;
3. анализ “воронки продаж” и прогноз возвращения инвестиций в коммуникационные бюджеты;
4. постановка целей коммуникации и стратегии позиционирования.

Рассмотрим, какие аудитории являются ключевыми для коммуникаций компании Санофи. Как было сказано в главе №1, коммуникационный контакт с конечным потребителем для рекламы рецептурных препаратов запрещен. Промежуточным звеном между производителем и потребителем является врач, который назначает программу лечения и выписывает рецепт на покупку или получение препарата. Именно поэтому медицинское сообщество становится одной из основных целевых аудиторий фармацевтических производителей рецептурных препаратов.

Формирование мнения медицинских специалистов происходит также под воздействием сложившейся репутации фармпроизводителя, поскольку отсутствие негативных ситуаций, связанных с брендом, гарантирует доверие со стороны лиц, берущих на себя ответственность за эффективность лечения пациентов. Репутация - сложившееся в обществе мнение о компании - влияет не только на медицинское сообщество, но и на потребителей и представителей государственного регулирования отрасли. Также репутация должна поддерживаться сотрудниками фирмы, которые являются участниками ее формирования. Таким образом, целевыми для Санофи являются такие аудитории:

* представители органов власти;
* медицинское сообщество;
* потребители препаратов;
* сотрудники компании.

# **2.1.1. Коммуникации с представителями органов власти**

Государство имеет большое влияние на развитие фармацевтического рынка в России и может повлиять на изменение объемов продаж компаний, поэтому эта аудитория является ключевой для Санофи. Уполномоченные представители власти принимают решения о распределении бюджетных средств, государственных закупках препаратов, о внесении тех или иных наименований в реестры рекомендованных к лечению средств.

Проблемными зонами в процессе принятия решения у представителей органов власти являются осведомленность о проблеме сахарного диабета в российском обществе, ее почти эпидемиологическая распространенность, и отношение к Санофи, которая готова покрыть нужды российского общества в препаратах для лечения этого диагноза. На 70% - 80% увеличится возможность увеличения сбыта при коммуникациях с этой аудиторией.

Санофи так формулирует цели коммуникации с этой ЦА:

* сахарный диабет должен быть одним из приоритетных направлений национальной стратегии развития здравоохранения в РФ (осведомленность о проблеме сахарного диабета);
* компания Санофи должна воспринималась как основной партнер государства в реализации стратегии по эффективному лечению сахарного диабета (отношение к компании Санофи).

В коммуникациях с государством Санофи позиционирует себя как первое и единственное локализованное производство инсулина полного цикла в России. Такой образ отлично подходит для построения GR-коммуникаций, вписывается в стратегию поддержания программы «Фарма 2020», работы в соответствии с требованиями государственных запросов России, следования международным стандартам качества.

За коммуникацию с государством отвечает такое направление PR-деятельности, как Government Relations (GR), которое важно четко отстроить от значения слова «лоббизм». Авторы учебника «GR и лоббизм: теория и технологии» объяснили, что GR-деятельность предполагает комплексное выстраивание коммуникации с представителями власти, общественных организаций и различных социальных групп для формирования социально-ответственного имиджа корпорации, соответствующего актуальным запросам времени и ситуации в государстве[[35]](#footnote-35). А лоббированием называется деятельность юридически подкованных специалистов, разбирающихся в структуре принятия решений в правительстве.

Главной отличительной особенностью GR-коммуникаций является длительный эффект, который делает значительный вклад в репутацию субъекта, а взаимодействие происходит на комплексной основе со всеми целевыми аудиториями. Лоббисты же общаются только с определенными людьми, имеющими полномочия совершать законодательные инициативы или акты исполнительной власти. Несомненно, такие крупные игроки фармацевтического рынка, как Санофи и Ново Нордиск, пользуются лоббистскими технологиями для достижения поставленных бизнес-задач, однако проследить и проанализировать эти коммуникации сложно, не имея доступа к политическим кругам.

Инструментами Government Relations являются участие в отраслевых мероприятиях с присутствием представителей органов власти, экспертных конференциях, ведение программ корпоративной социальной ответственности, членство в отраслевых ассоциациях и т.п.

GR-деятельность имеет одну особенность, без учета которой невозможно выстроить эффективные отношения с властью. Компания должна предлагать своевременные услуги, отвечающие запросам места и времени. Санофи успешно выстраивает общение с государством, используя существующий политический и экономический контекст.

Санофи стремится создать восприятие компании как основного партнера государства в реализации программ, направленных на профилактику и лечение СД. На официальном сайте Орловской области даже заявлено, что Санофи является стратегическим партнером региона. В 2016 году глава группы компаний Санофи Наира Адамян, генеральный директор завода Санофи-Авентис-Восток Мстислав Шилов и губернатор области Вадим Потомский подписали «Меморандум о взаимопонимании» в рамках ПМЭФ-2016[[36]](#footnote-36). Данный шаг был осуществлен с целью внедрения программы помощи пациентам с СД.

Также фармацевтический гигант включился в игру по импортозамещению. Для данной активности нередко привлекаются чиновники разных рангов. Например, в 2015 году завод Санофи-Авентис-Восток посещал глава Минпромторг Денис Мантуров с целью обсуждения вопросов экспорта в страны СНГ инсулинов, произведенных в Орловской области.

Значительное преимущество дает участие в отраслевых ассоциациях, в случае инсулинового рынка основными являются Ассоциация Российских Фармацевтических Производителей (АРФП), Ассоциация международных фармацевтических производителей (AIMP), Российская Диабетическая Ассоциация (РДА). Наира Адамян является Председателем Совета Директоров AIMP и нередко представляет мнение остальных членов ассоциации, например, в мае 2016 года на пресс-брифинге, посвященном проблемам нововведения GMP-сертификации, она заявляла, что из-за обязательного подтверждения соответствия стандартам GMP при регистрации новых препаратов и перерегистрации существующих будет происходит неизбежная задержка с производством, которая продлится не менее года, в связи с чем ЛС, в том числе из списка ЖНВЛП, не будут поставляться на рынок во время и в нужном объеме. Также Наира Адамян непримиримо отстаивает интересы членов AIMP и в вопросе принудительного лицензирования, которое могут ввести в ближайшее время в России.

Санофи регулярно принимает участие в основных отраслевых мероприятиях: круглых столах, конференциях, симпозиумах и выставках. В 2015 году, когда так остро стоял вопрос импортозамещения, представители Санофи приняли участие в выставке «Аптека-2015», в рамках которой прошел круглый стол ««Импортозамещение. Возможности Российской Фармы», проведенный под эгидой АРФП[[37]](#footnote-37). Там компания представляла успешный опыт локализации производства и перспективы импорта российских продуктов на рынок в ЕС, страны СНГ и Ближнего Востока, а также обсудила насущные проблемы возможностей легализации параллельного импорта и другие важные вопросы.

# **2.1.2. Коммуникации с медицинским сообществом**

Коммуникации с медицинскими специалистами как с посредниками между производителем и пациентом способствуют достижению маркетинговых целей. Именно врачи выписывают пациентам рецепты для приобретения препаратов, рекомендуют использовать те или иные методы терапии и контроля заболевания.

В процессе принятия решения врачами проблемными зонами являются осведомленность о новейших методах лечения сахарного диабета и создание отношения к Санофи как к лидеру инсулинового рынка. Продажи могут увеличиться вследствие коммуникаций на 70% - 80%.

Так, в коммуникациях с медицинским сообществом Санофи-Авентис-Восток преследует такие цели:

* информирование врачей об инновационных методах терапии при СД и новейших способах контроля заболевания;
* создание круга лояльных медицинских специалистов, которые рекомендуют пациентам использовать препараты Санофи.

Для медицинского сообщества Санофи - лидер фармацевтического рынка в различных направлениях: вакцинация, лечение онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета. Компания позиционирует себя как надежного поставщика новейших лекарств, прошедших проверку качества и эффективности, готового к совершенствованию своих технологий и научно-методологической базы всего медицинского сообщества.

Чаще всего врачи пользуются традиционными способами терапии и не всегда осведомлены о новейших методах. Задачей фармкомпаний является обстоятельное и убедительное изложение всех преимуществ препаратов и приведение доказательств эффективности их использования. Как показывает практика, врачи назначают те препараты, которые были проверены на большом количестве пациентов в собственной практике и на опыте коллег. Поэтому завоевать доверие медицинского сообщества непросто, но если эта цель достигнута, то стабильность дохода от продаж обеспечена.

Санофи использует такие инструменты воздействия на представителей медицинского сообщества: организация специальных мероприятий по обсуждению актуальных вопросов отрасли, семинаров, посвященных современным способам лечения заболеваний, а также участие в научной повестке дня и решении проблем современной эндокринологии.

Санофи устраивает научные мероприятия для эндокринологов во всех регионах России. Мероприятия проводятся не только в малых городах, компания поддерживает и научные события национального и международного уровня. Так, Санофи принимала участие в XII Московском городском съезде эндокринологов, прошедшем 24-25 марта 2016 года, а также в 51-ом Конгрессе Европейской Ассоциации по изучению диабета (EASD), имевшем место в Стокгольме 14-18 сентября 2015 года.

# **2.1.3. Коммуникации с потребителями**

Конечный потребитель в структуре фармацевтического рынка в России трудно достижим для влияния. Реклама рецептурных препаратов, направленная на пациентов, запрещена. Потребителей на инсулиновом рынке можно разделить на два типа: потенциальные покупатели и диабетики. У людей, находящихся в зоне риска, нужно создать потребность в категории, осведомленность о заболевании и отношение к Санофи как к главному помощнику в процессе лечения. Шанс на увеличение объемов сбыта от коммуникаций с потенциальными потребителями составит 5% - 10%, а для существующих - 70% - 80%. Цели коммуникаций с потенциальными потребителями таковы:

* создание потребности в категории препаратов для лечения сахарного диабета;
* увеличение осведомленности о заболевании, его профилактике и лечении;
* формирование положительного отношения к бренду.

Люди, страдающие сахарным диабетом, хорошо осведомлены о заболевании и способах его лечения, но возможно недостаточно знают о деятельности Санофи. Для сохранения лояльности и завоевания клиентов конкурентов необходимо сформировать положительное отношение к компании. Так, целями коммуникации с диабетиками являются:

* создание осведомленность о деятельности Санофи.
* создание лояльности по отношению к товарам бренда Санофи.

Стратегическое позиционирование в коммуникациях с потребителями предполагает, что компания должна определить занимать центровое или дифференциальное положение с точки зрения характеристик продукта и истории компании. Первое из них занимают «пионеры» отрасли, которые определяют товарную категорию, поэтому по набору характеристик эта марка является лидером.

Первопроходцем в области производства инсулинов в Европе стала компания Ново Нордиск, которая занимает свою нишу уже с 1922 года, однако в России первый завод данного направления был построен именно производителем Санофи в 2013 году. На сегодняшний момент обе компании имеют полный портфель инсулинов и позиционируют себя как лидеры рынка в России.

Сложность позиционирования Санофи-Авентис-Восток заключается еще и в том, что родительская компания Санофи является многопрофильным фармацевтическим концерном. Завод не имеет собственного сайта, не ведет коммуникацию с внешними аудиториями самостоятельно. Эта особенность отражается и в необходимости использовать зонтичный международный брендовый слоган Санофи: «Здоровье – это важно» (L'essentiel c'est la santé). Он достаточно абстрактен и подходит для всех направлений деятельности компании. Гораздо более сильным является слоган компании Ново Нордиск: «Меняя будущее диабета» (Changing the future of diabetes), сформулированный за счет того, что датская фирма профилируется на инсулине.

Суть позиционирования на конечного потребителя заключается в том, что Санофи должна представляться пациентам верным помощником в лечении их заболевания, готовым не только обеспечить лекарствами, но и оказать психологическую поддержку.

# **2.1.4. Внутрикорпоративные коммуникации**

Репутационная составляющая компании является одним из факторов, влияющих на стоимость ее акций. Стихийно сложившееся мнение о фирме воздействует на все типы целевых аудиторий и влияет на объем продаж. Именно поэтому компании так важно сформировать правильную модель поведения сотрудников. Принципы корпоративной культуры Санофи должны поддерживаться деятельностью персонала, начиная от медицинских представителей компании и заканчивая топ-менеджментом.

Проблемными зонами в процессе принятия решения сотрудниками является осведомленность о правилах поведения, формирование отношения к компании и намерение придерживаться стандартов. Прогнозируемый результат - достижение результата у 90% - 100% сотрудников. Целями коммуникации внутри компании являются:

* формирование четкого представления о позиционировании компании на рынке;
* знание этических норм и законов;
* неукоснительное следование принципам корпоративной культуры.

Деятельность компании в рамках программы КСО делится на четыре направления: пациент, этика, сотрудники и общество, экология. От рабочего персонала требуется соблюдение этических норм поведения и соответствие принципам компании, которые содержатся в таких важнейших корпоративных документах, как этический кодекс, политика по противодействию коррупции, информационные материалы о соблюдении прав человека, контроля качества,об охране здоровья, труда и окружающей среды и др. В программе этического кодекса, имеющей название “Наша компания - наш дом” содержатся такие правила, как уважение частной жизни, защита персональных данных и секретной информации, ответственное использование социальных медиа, борьба с коррупцией, надлежащие методы продвижения товаров, безопасность при взаимодействии с подрядчиками.

Особенный интерес представляют правила пользования социальными сетями. Лишь некоторые руководители имеют право высказываться на интернет-ресурсах от имени компании. Остальные же сотрудники обязаны следить за размещенным контентом, поскольку он может нанести вред репутации фирмы, и сотрудник будет нести личную ответственность. Работникам Санофи предписывают не нарушать коммерческую, личную тайну, соблюдать авторское право, нормы приличия при пользовании социальных сетей, не обсуждать публично деятельность компании и не вступать в дискуссии, а также сообщать в специальный отдел о появлении негативной информации.

Наиболее важным является пункт, посвященный борьбе с коррупцией, в котором прописан запрет на получение или передачу денег, услуг, подарков и других благ в общении с должностными лицами в рамках сотрудничества с целью склонения к определенной деятельности. Это ограничение является саморегулятивным отражением закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”.

Также на сотрудников распространяется необходимость соответствовать ценностям и культуре компании, которые оформляют стержневую структуру корпоративного бренда. Основными ценностями являются улучшение здоровья и качества жизни людей во всех странах, повышение уровня доступности препаратов, разработка инновационных решений в сфере лечения и профилактики заболеваний, удовлетворение потребностей пациентов.

Для работников фирма также выстраивает определенный образ позиционирования. В первом пункте Этического кодекса сказано: “Мы обеспечиваем культурное многообразие, равенство возможностей, охрану здоровья, безопасность труда и уважительное отношение к сотрудникам”. Уважение каждой единицы коллектива, недопущение дискриминации по половому, возрастному, религиозному и другим признакам, обеспечение равных возможностей в карьерном росте и доступе к обучению - эти принципы провозглашаются корпоративной культурой Санофи.

# **§ 2.2. Медиастратегии**

Медиастратегия является очередным шагом в достижения коммуникационных целей. Главный ее принцип заключается в установлении необходимого и достаточного количества контактов с потребителем.

Технологии медиапланирования частично описываются операционными терминами - медиаметриками. К базовым медиаметрикам относятся охват целевой аудитории, эффективная частота коммуникаций, их цикличность. Росситер и Перси считают, что оптимизация этих трех показателей является компромиссом, который достигается в зависимости от бюджета: «Медиаплан с фиксированным бюджетом предусматривает либо охват большого количества человек несколько раз, либо небольшого количества че­ловек много раз»[[38]](#footnote-38).

Стратегическое коммуникационное планирование имеет определенный алгоритм действий:

1. Выбор медиасредств. Медиапланеру необходимо принципиально определится, будут ли рекламные материалы размещаться в печатных СМИ, или в коммуникационной кампании будут использованы наружная реклама, технологии PR, SMM-менеджмент, digital-инструменты (разработка сайтов, работа с ресурсами-«отзовиками», SEO-продвижение), стимулирование сбыта, распространение рекламных материалов в медицинских учреждениях, транспорте и др.
2. Выбор видов медиа. Этот этап заключается в отборе конкретных медианосителей.
3. Планирование основных характеристик размещения: место в выбранном медиа, длительность, размер, цветность и др.
4. Разработка календарного графика размещения и интенсивности.

Целью коммуникации является контакт с целевой аудиторией. Контакт – это возможность коммуникативной связи субъекта рекламы с одним потребителем.

Охватом (Reach, Coverage) называют количество представителей целевой аудитории, которые имели хотя бы один контакт с рекламным сообщением субъекта в период коммуникационной кампании. Охват вычисляется с помощью формулы, в которой рассчитывается отношение количества лиц аудитории, имевших хотя бы один контакт, к общему числу целевой группы. Важным показателем является накопленный охват, который отражает количество контактов с аудиторией за рекламный цикл.

Таким образом, один рекламный выход имеет определенный охват, этот показатель называется рейтингом, его можно найти, рассчитав отношение лиц, увидевших сообщение к количеству всех возможных потребителей. Важными являются такие параметры, как суммарный рейтинг (GRP - gross rating points) и рейтинг целевой аудитории (TRP – target rating points), которые дают представление о том, какого охвата удалось достичь за один контакт во всех СМИ, использованных для размещения рекламы, среди всех потребителей.

Частота контакта (Frequency) – это показатель, отражающий количество контактов с одним представителем ЦА за рекламный цикл. В период разработки медиаплана важно четко представлять необходимую для достижения коммуникационных целей частоту, которая называется минимальной эффективной частотой (МЭЧ). Существует несколько алгоритмов расчета МЭЧ, самым популярным является матрица Дж. Остроу, в которой определяющими являются 20 факторов[[39]](#footnote-39). Дж.Росситер и Л.Перси предлагают использовать разработанную ими формулу; в ней на частоту влияют такие характеристики, как внимание к выбранному средству рекламы, тип целевой аудитории, уровень осведомленности о марке, отношение к марке и фактор личного влияния.

# **2.2.1. Отбор медиасредств**

Итак, когда определены целевые аудитории и цели коммуникации, а также сформулирована стратегия, для каждой из ЦА выбирают медиасредства, которые помогут достигнуть нужного результата. Главным требованием, предъявляемым средству коммуникации является его эффективность. Большинство сопутствующих рекламе инструментов оказывают влияние на отношение к марке и могут способствовать достижению таких коммуникационных целей, как увеличение количества повторных покупок.

PR-деятельность как средство коммуникации выполняет множество задач, связанных, в первую очередь, с бренд-коммуникациями: формирование имиджа компании, работа над становлением или изменением репутации, антикризисные связи с общественностью, - а также включает в себя такие направления, как GR-деятельность, корпоративная социальная ответственность (КСО), внутрикорпоративные коммуникации. Д. Шульц в книге «Средства PR в создании бренда» подчеркнул преимущество этого направления стратегических коммуникаций, связанное с доверием аудитории, получившей положительное сообщение о компании из новостного блока привычного СМИ, в отличие от прямой рекламы, к которой всегда относятся с некоей долей скептицизма[[40]](#footnote-40).

Дж. Росситер и Л. Перси отнесли связи с общественностью к предпродажным средствам коммуникаций наряду с такими инструментами, как спонсорство, паблисити, распространение бесплатных образцов. Связи с общественностью могут использоваться при высокой вовлеченности и информационности аудитории, модель принятия решения которой часто бывает связана со снятием проблемы и всегда со взвешенным подходом к выбору. PR-технологии также можно использовать для трансформационной аудитории, которая имеет те же особенности, что и вовлеченно-информационная, и кроме того мотивирована с точки зрения профессионального или социального одобрения. Создать потребность в категории можно, используя информационные ролики на телевидении и размещение материалов в прессе, поскольку эта цель требует передачи большого объема информации. Такое средство коммуникации, как спонсорство, способно формировать отношение к бренду и позволяет достичь узнаваемости и припоминания марки.

Дж. Росситер и Л. Перси также выделили такую категорию, как медиасредства, помогающие сделать нужный выбор на месте продаж[[41]](#footnote-41). К ним относятся стимулирование сбыта (купоны, акции), прямая рассылка, мерчендайзинг, упаковка, радиореклама, телефонный маркетинг и др. Эти средства коммуникации едва ли могут использоваться фармацевтическими компаниями для продвижения рецептурных препаратов в коммуникациях с потребителями вследствие юридических и этических ограничений.

# **2.2.1.1. Отбор медиасредств для коммуникаций с представителями органов власти**

Представители органов власти в фармацевтической отрасли характеризуются высокой вовлеченностью и информационностью, взвешенным подходом к принятию решения. Соответственно, лучшими средствами продвижения для них станут связи с общественностью, к которым относятся такие PR-инструменты, как паблисити, с помощью которых можно транслировать объемные и сложные материалы; участие в крупных отраслевых мероприятиях, которые посещают регуляторы сферы здравоохранения.

Отношение помогут сформировать такие средства коммуникации, как событийный менеджмент и спонсорская активность.

# **2.2.1.2. Отбор медиасредств для коммуникаций с представителями медицинского сообщества**

Модель принятия решения, которая связана со снятием проблемы и взвешенным подходом к выбору, характеризующаяся информационностью и высокой вовлеченностью, также соответствует и мышлению медицинских специалистов, которые несут ответственность перед пациентом за качество лечения.

Поэтому рекомендуются к использованию связи с общественностью. Эффективными для достижения нужных целей станут такие инструменты, как паблисити, участие в научной повестке дня, формирование актуальных тем посредством организации научных мероприятий.

Изменяющаяся внешняя среда, высокая конкуренция среди фармацевтических производителей за внимание врачей породили новое средство коммуникаций - создание специального электронного ресурса в качестве площадки для коммуникаций. Специально для врачей-эндокринологов был запущен сайт “Санофи Диабет” (sanofidiabetes.ru)[[42]](#footnote-42). Для входа в систему необходимо пройти авторизацию и подтвердить, что пользователь не является пациентом или даже студентом медицинского вуза. При пользовании ресурсом открывается возможность изучить иностранные и российские научные публикации, новейшие методы терапии и записаться на мероприятия Санофи для медицинского сообщества.

# **2.2.1.3. Отбор медиасредств для коммуникаций с потребителями**

Потребителей на инсулиновом рынке делят на два типа: потенциальные покупатели и диабетики. Первая группа является низкововлеченной аудиторией, у которой нет потребности в категории. Для того, чтобы потенциальные потребители стали реальными, необходимо привлечь их внимание и создать ощущение тревоги относительно их здоровья. После этого нужно создать условия, при которых они будут правильно проинформированы. Санофи использует в качестве инструментов паблисити, чтобы поднять проблему неправильного образа жизни и лишнего веса среди россиян и создать потребность в категории, а затем привести заинтересовавшихся на страничку сайта “Школа диабета” для более глубокого информирования о заболевании СД и формирования отношения к Санофи.

Сформировать отношение у диабетиков можно посредством спонсорства, связей с общественностью, событийного менеджмента. Санофи также использует для этой цели сайт “Школа Диабета”.

Необходимость взаимодействия с пациентами породила новый подход – ведение коммуникаций не о препаратах, а об особенностях заболевания, их профилактике и методах терапии. Так, создание специальных сайтов, посвященных тому или иному заболеванию, стало популярнейшим средством рекламы у фармацевтических производителей.

Специальный интерактивный сайт “Школа Диабета” (“shkoladiabeta.ru”) был разработан Санофи для коммуникаций с потребителями[[43]](#footnote-43). Люди могут зайти на страничку, пройти тест на вероятность приобретения заболевания, составить свой рацион в зависимости от состояния организма, узнать необходимую информацию по самоконтролю, возможным осложнениям и правилам образа жизни при сладком диагнозе, его профилактике, а также задать вопросы специалисту.

В 2015 году Санофи совместно с ФГБУ «Эндокринологическим Научным Центром» провела исследование NATION о распространенности сахарного диабета второго типа в России. По данным исследования, 26 000 граждан РФ в возрасте от 20 до 70 лет из 63 регионов сдали анализ на уровень сахара в крови, и по результатам 5,44% респондентов были больны. Выборка показала, что около 6 млн. человек в России имеют данное заболевание, причем только 46% из них знают об этом. Это исследование поставило вопрос о распространенности заболевания в России и послужило средством для формирования потребности в категории у людей, находящихся в зоне риска. Чем больше людей выявит это социально-значимое заболевание, тем выше вероятность увеличения продаж Санофи.

Для людей с диагностированным диабетом компания уже 10 лет реализовывает проект «Каждый день – это Ваш день» по обучению принципам правильного образа жизни с диагнозом и предотвращению осложнений. В рамках этого проекта ежегодно проводится Всероссийская Диаспартакиада для детей с 10 до 15 лет с сахарным диабетом. Диаспартакиада организовывается Российской Диабетической Ассоциацией (РДА), а генеральным спонсором выступает Санофи.

В 2016 году она прошла в городе Сочи в период с 3 по 9 июля и в городе Владивостоке с 30 июля по 3 августа. Целями мероприятия были формирование положительного отношения к компании и лояльности со стороны потребителей, а также создание образа социально ответственной компании. Миссией мероприятия является возможность для детей научиться работать в команде, развить интерес к спорту и творческий потенциал, получить поддержку от сверстников и врачей-эндокринологов.

На каждую Диаспартакиаду приглашаются знаменитые спортсмены, страдающие сахарным диабетом, которые помогают детям принять свою болезнь, научиться самодисциплине и достигать поставленных целей. В Сочи на встречу с детьми приехала Ирина Скворцова, мастер спорта по бобслею, член сборной России 2009 года и Анастасия Бельская, мисс «Санкт-Петербург-2013».

Во Владивостоке прошел региональный этап Всероссийского турнира Диаспартакиады, который имел креативную концепцию, посвященную теме «Пираты Японского моря», символизирующей место проведения соревнований. В них приняли участие дети из шести крупных городов Приморского края. Мероприятие посетила Татьяна Шурмистрова, европейская чемпионка Европы по ушу. При организации мероприятия также была привлечена Любовь Шапкина, главный внештатный детский эндокринолог Приморья.

Для диабетиков организована горячая линия, которая функционирует с 2011 года. Эндокринологи помогают диабетикам, их родным, лечащим специалистам и фармацевтам разобраться в специальных вопросах, быть психологически защищенными и подготовленными к разным ситуациям жизни.

# **2.2.1.4. Отбор медиасредств для внутрикорпоративных коммуникаций**

Эту целевую аудиторию можно также отнести к высокововлеченной. Кроме того, сотрудники мотивированы с точки зрения профессионального одобрения, а значит характеризуются трансформационностью. Следовательно, идеальным средством достижения цели становятся PR-технологии.

Существуют различные инструменты коммуникации с сотрудниками фирмы: личные встречи с директором, неформальные и формальные дискуссии, игровые инструменты, собрания и брифинги, использование корпоративных СМИ, внутренняя почтовая рассылка и др. Их можно разделить на устную и письменную коммуникации. Визуальный контакт с информацией, наглядность контента способствуют лучшему усвоению материала. Устные средства можно применять на этапе закрепления знаний, а также при необходимости ответить на возникшие в коллективе вопросы.

Обучение сотрудников Санофи разделено на три части: основы корпоративной социальной ответственности (КСО) и их влияние на устойчивое развитие; особенности КСО в фармацевтической отрасли; конкретные примеры реализации ответственного подхода. Для работников разработана система инструментов, помогающих изучить нормативные документы: проводятся интернет-тренинги, семинары для новых сотрудников, функционирует специальный раздел во внутрикорпоративной сети. Также компания использует такие инструменты, как организация встреч и собраний, внутреннюю почтовую рассылку и проведение регулярных проверок знаний специалистов.

Таким образом, все чаще фармацевтическими производителями применяется в качестве средства коммуникации функционирование специальных сайтов для различных аудиторий. Санофи использует этот инструмент для коммуникаций с медицинским сообществом, потребителями и сотрудниками фирмы.

# **2.2.2. Отбор видов медиа**

Выбор медиаканала – следующий этап алгоритма построения медиастратегии. Факторами, влияющими на принятие решения о размещении, являются особенности восприятия информации аудиториями, охват, индекс соответствия, частота и стоимость.

Медиаканалы традиционно делят на эмоциональные, к которым относят телевидение и радио, и рациональные – пресса и онлайн-СМИ. Если целевой группой коммуникации является низкововлеченная аудитория, а целью - создание эмоционального отношения к товару, то стоит использовать телевидение и радио для размещения рекламы. Если же наша целевая группа отличается тщательным подходом к выбору товара, то лучшим каналом будет пресса, которая позволит широко осветить преимущества марки по сравнению с конкурентами. Другими качественными характеристиками отбора медиа являются статусность СМИ, особенности контента и подачи информации.

Основным количественным подходом является отбор медиа по охвату целевой аудитории. На телевидении этот показатель называется рейтингом. Также важно оценить индекс соответствия (Affinity), который показывает, насколько канал популярен среди ЦА. Чем выше индекс соответствия, тем релевантнее канал для размещения рекламы. Доля телеканала показывает, какое количество человек смотрели данный телеканал по отношению к общей массе телезрителей. Стоимостный показатель телевидения называется цена за тысячу (CPT - cost per thousand).

На радио существует своя специфика расчета охвата. Рейтингом тут называют среднее количество слушателей за 15 минут, а охват рассчитывается за неделю. Для прессы такое понятие как рейтинг заменяется на показатель аудитории одного номера (AIR - Average Issue Readership), и здесь также актуален показатель CPT.

Согласно отчету АКАР (Ассоциации Коммуникационных Агентств России) за 2015 год, в структуре медиа-микса, который отражает количественные показатели частоты использования различных медианосителей среди фармацевтических производителей, лидирует телевидение с долей 89,4%, причем этот показатель с каждым годом растет[[44]](#footnote-44). Размещение рекламы в прессе сокращается, в 2011 году доля составляла 15,1%, а в 2015-м – 6,3%. Интернет как носитель также завоевывает к себе расположение фармпроизводителей. По данным Аdindex.ru, 25% коммуникационных бюджетов тратится на этот медиаканал[[45]](#footnote-45).

Рассмотрим, какие медиаканалы будут эффективны для компании Санофи в коммуникациях с ее целевыми аудиториями.

# **2.2.2.1. Отбор видов медиа для коммуникаций с представителями органов власти**

Так как представители регуляторов отрасли характеризуются рациональным подходом к потреблению медиа, то стоит использовать для коммуникаций газеты и журналы, которые позволяют разместить объемную информацию. Наилучший охват представителей органов власти обеспечит деловая пресса: газеты “Ведомости”, “КоммерсантЪ”, издания холдинга РБК, правительственная “Российская газета”, отраслевой журнал “GMP news” и региональные качественные издания, аудиторией которых являются служащие администраций.

Тираж газеты “Ведомости” составляет 75 000 экземпляров. Сайт газеты просматривает 306 583 уникальных посетителей в месяц.

Тираж газеты “КоммерсантЪ” - 120 000 экземпляров. Сайт газеты просматривает 549 299 уникальных посетителей в месяц.

Тираж “Российской газеты” - 180 000 экземпляров. Сайт газеты просматривает 804 795 уникальных посетителей в месяц.

Тираж журнала GMP news - 5 000 экземпляров. Сайт журнала просматривает 17 685 уникальных пользователей в месяц.

# **2.2.2.2. Отбор видов медиа для коммуникаций с представителями медицинского сообщества**

Для такой вовлеченной и рациональной в выборе аудитории, как врачи, также наилучшим каналом является пресса. Существует огромное количество специализированных медицинских изданий: “Лечащий врач”(50 000 - тираж; 37 425 уник.польз./мес.), “Медицинская газета” (31 185 - тираж; 25 710 - уник.польз./мес.), “Русский врач” (11 000 - тираж; 6 210 - уник.польз./мес.), журнал “Consilium Medicum”(55 000 - тираж, 19 206 - уник.польз./мес), и др.

Крупные медицинские издательства выпускают журналы по направлению эндокринологии: журнал “Эндокринология” издательства РМЖ, “Проблемы эндокринологии” издательства “Медиа Сфера”. Чаще всего такие журналы являются научными рецензируемыми изданиями. Однако большинство крупных медицинских интернет-ресурсов и газет имеют разделы “Эндокринология”, где публикуются новости этой научной области. Также врачи постоянно пользуются справочниками лекарственных средств, как в печатной, так и в онлайн-версиях. Примерами могут послужить справочник Vidal, портал Piluli.ru и другие.

# **2.2.2.3. Отбор видов медиа для коммуникаций с потребителями**

Для потенциальных потребителей с низким уровнем вовлеченности эффективно использовать медиаканалы, способные передать эмоциональную составляющую сообщения, - телевидение и радио. Избыточная масса тела и неправильный образ жизни являются основными причинами заболевания СД, поэтому целевой будет аудитория, страдающая этими признаками. Их численность достаточно велика: 54,3% мужчин и 58,9% женщин. Охватить такое количество людей по всей стране способно федеральное телевидение и национальная пресса: “1 канал” (среднесуточная доля - 13%), “Россия 1” (среднесуточная доля - 12,3%), “НТВ” (среднесуточная доля - 9,6%), “ТВЦ” (среднесуточная доля - 3,3), “Пятый канал” (среднесуточная доля - 6,2%) и такие издания, как “Аргументы и Факты”( тираж - 2 700 000 экземпляров, 676 101), “Московский комсомолец” (тираж - 1 200 000 экземпляров, 746 693 - уник.польз./мес.) “Комсомольская правда”(тираж - 1 250 000 экземпляров, 1 238 650 - уник.польз./мес.) “Метро”(тираж - 510 000 экземпляров, 79 895 - уник.польз./мес.).

Люди, страдающие диабетом, являются высокововлеченной аудиторией и частыми потребителями медицинских и диабетических медиа. Агентство РИА АМИ (14 401 - уник.польз./мес.) является медико-социальным, ориентированным как на врачей, так и на пациентов, также популярны среди широкой общественности порталы “Вести-медицина” ( 1 270 827 - уник.польз./мес.), “Медпортал” (115 664 - уник.польз./мес.),”Мединфо” (16 241 - уник.польз./мес.). Новости о сахарном диабете можно найти на ресурсах “Мой диабет”( 16 246 - уник.польз./мес.), “Diabet-news” (4 253 - уник.польз./мес.), “Dia-club” (21 463 - уник.польз./мес.).

# **2.2.2.4. Отбор видов медиа для внутрикорпоративных коммуникаций**

Традиционными медиа для коммуникаций с сотрудниками являются корпоративные газеты, журналы и сайты. Потребители внутрикорпоративных медиа характеризуются внимательностью к источнику, стремлением к формированию установки на корректное поведение, рациональностью. Текст является лучшим средством передачи необходимой информации.

Санофи имеет собственный внутренний ресурс, предназначенный для новостного информирования сотрудников, а также содержащий регламентирующие материалы. Достоинствами этого вида медиа является возможность обратиться к информации в любое время и неограниченность в объеме и разнообразии размещаемого контента.

# **2.2.3. Принципы размещения рекламы в пространстве выбранных медиаканалов.**

Внимание аудитории на медиаканалах привлекается по-разному. На телевидении самой эффективной рекламой станет размещенная в начале и в конце передачи или информационного блока. Выбирать конкретное время в течение суток необходимо в моменты аккумулирования у экранов большей части целевой аудитории, например, в утренние и вечерние часы прайм-тайма можно рекламировать товары широкого пользования. Фармацевтические препараты группы OTC можно рекламировать во время передач для домохозяек, людей пожилого возраста, молодых матерей и других целевых групп. Телевидение позволяет сегментировать аудиторию и добиться эффективной частоты контакта.

Реклама на радио является менее эффективной по сравнению с телевизионной, потому что потребители радио обычно переключают частоты, когда начинается рекламный блок. Лишь 30% пользователей радио слушают рекламу. Она бывает подана в различных форматах и с разной продолжительностью: во время рекламного блока реклама может длится от 10 до 60 секунд, в тексте диктора время также варьируется. Реклама может быть встроена в обсуждение релевантной темы во время радиопередачи, может звучать из уст спикера компании в рамках интервью. Существует большое количество форматов подачи рекламной информации, однако недостатком является тот факт, что радио не позволяет использовать визуальные образы. И на радио, и на телевидении длинная реклама привлекает больше внимания аудитории.

Пресса в последние годы теряет аудиторию и рекламодателей, одной из причин является низкое внимание к рекламе: лишь 43% действительно замечаются читателями газет и 49% - потребителями журналов. Для газетной рекламы очень важна иллюстрация, но с вниманием надо относиться и к заголовку: для высокововлеченной аудитории заголовок должен играть роль приманки, чтобы читатель прочитал и текст под ним, для низкововлеченной - заколовок лучше сделать законченным. Объем самого текста рекламы также влияет на внимание читателей. Материал от 50 до 150 слов - рекомендуемый объем для низкововлеченной аудитории, и от 50 до 200 - для высокововлеченной. Логотип и название марки обязательно нужно использовать в печатной рекламе, причем в заголовок стоит вынести название фирмы в том случае, если материал предназначен для низкововлеченной аудитории.

Формат, цветность, место рекламы имеют огромное значение для журнального размещения. Максимальное внимание привлекает реклама на обратной стороне обложки журнала, а также место напротив содержания. На наружную рекламу обращают внимание 32% людей. Ее можно разделить на мобильную и стационарную, однако структура останется одинаковой: иллюстрация, заголовок, краткий текст, название марки и логотип.

# **2.2.3.1. Принципы размещения в медиа при коммуникациях с представителями органов власти.**

Важными факторами привлечения внимания представителей органов власти в прессе являются наличие иллюстрации, цепляющего заголовка, упоминание названия бренда в тексте публикации, но не в заголовке материала.

Санофи регулярно инициирует публикации в деловой прессе: в 2015 году вышел материал в разделе “Здравоохранение” газеты “Ведомости”под названием “Инсулин - на экспорт”[[46]](#footnote-46). Эта статья имела иллюстрацию и отвечала всем требованиям привлекающей внимания публикации. В онлайн-варианте заголовок звучит так: “Sanofi первая начнет экспортировать инсулин из России”[[47]](#footnote-47). На сайте не было картинки и в заголовке звучало название бренда.

В 2016 году вышла публикация на правах рекламы в газете “КоммерсантЪ”, посвященная производству в Орловской области, под заголовком “Фармацевтика нового поколения”[[48]](#footnote-48). Статья имела иллюстрацию, цепляющий заголовок, расширенный флэшбэк о заводе, новейших технологиях и инвестициях. Эти детали обеспечили заметность публикации и передачу основных ключевых сообщений.

# **2.2.3.2. Принципы размещения в медиа при коммуникациях с представителями медицинского сообщества**

Материалы, предназначенные для медицинских специалистов, также печатаются в прессе, но все большую популярность набирают интернет-ресурсы, которые позволяют обратиться к информации в любое время и с любого устройства. Это вдвойне удобно, если учесть, что медицинские публикации отличаются обилием специальных терминов, апеллируют к профессиональным знаниям и навыкам, рассчитывает на подготовленность аудитории. Сложность прочтения компенсируется возможностью обратиться к тексту неограниченное количество раз.

Так, в научно-практическом журнале “Лечащий врач” в 2011 году вышла статья “Аналоги инсулина в клинической практике”, где были аргументированно изложены преимущества инсулина Лантус перед Левемиром[[49]](#footnote-49). Публикация была прочитана 37 834 раза, что не гарантирует, однако, уникальности каждого просмотра. Данные статьи всегда публикуются с упоминанием автора, поскольку имеют ценность научной работы.

# **2.2.3.3. Принципы размещения в медиа при коммуникациях с потребителем.**

Для освещения событий, направленных на конечного потребителя, часто выбираются телеканалы, а именно информационные передачи. К сожалению, добиться размещения в начале или в конце блоков на телевидении очень сложно, поскольку эти места обычно занимаются самыми важными новостями дня.

В марте 2014 года на ТВЦ в программе “События” вышел репортаж результатах первого этапа исследования NATION. Сюжет транслировался на телеканале три раза в утреннем, дневном и вечернем выпусках. В июле 2014 года на ТВЦ также вышел репортаж об открытии Диаспартакиады в Сочи с упоминанием организатора мероприятия РДА и генерального спонсора Санофи.

# **2.2.3.4. Принципы размещения в медиа при внутрикорпоративных коммуникациях.**

Внутрикорпоративный сайт компании имеет раздел с информационными материалами, где размещаются такие документы, как Этический кодекс, политика по противодействию коррупции и другие материалы.

Также на сайте есть новостной блок, в котором публикуются заметки о событиях, связанных с деятельностью компании, анонсы мероприятий, изменения в регламентирующих документах. Контент-менеджер сайта имеет возможность ранжировать публикации по важности, вынося на первые строчки самое важное. Мультимедийность позволяет использовать картинки и видео для лучшей усвояемости информации.

# **2.2.4. Проектирование медиаплана.**

Медиаплан разрабатывается на определенный рекламный период, который обычно равен одному году. Есть несколько методик планирования цикличности рекламы в течении этого периода. Дж. Сиссорс и Р. Бэрон предложили три варианта размещения: периодическое, длительное и пульсирующее[[50]](#footnote-50). Первый способ используется чаще остальных, он характеризуется постоянным размещением рекламы с одинаковыми временными промежутками. Длительная реклама - это модель залпового размещения, быстро охватывающего внимание аудитории. Последний вариант является сочетанием первого и второго типов, при котором реклама размещается редко, но циклично и в залповом режиме.

Дж. Росситер и Л. Перси сформулировали 8 схем охвата, причем первые 4 предназначены для новых товаров, а остальные для уже существующих на рынке[[51]](#footnote-51).

1. Блиц-схема. Интенсивная рекламная кампания в течение первого года существования на рынке с максимальной частотой размещения и наибольшим охватом.

2. Клинообразная схема. Используется при выходе на рынок новых товаров с неизменным охватом на протяжении всего цикла, но уменьшающейся частотой. Вначале похожа на блиц-схему, но к концу постепенно интенсивность сокращается.

3. Схема «обратный клин» - это зеркальное отражение 2-й схемы: частота увеличивается постепенно при неизменном охвате, что придает продукту эффект эксклюзивности. Используется в тех случаях, когда мотивом покупки является социальное одобрение, и большое значение имеет эффект личного влияния.

4. «Быстрая мода». Интенсивная реклама в течение всего цикла, однако на первоначальном этапе внедрения на рынок – особенно высокая частота, стопроцентный охват аудитории до приостановления роста продаж.

5. Схема для обычного цикла приобретения. В зависимости от цикла приобретения товара разрабатывается схема с циклами, повторяющимися через время, равное межпокупочному интервалу.

6. Схема осведомленности. Ее цель – поддерживать осведомленность у потенциальных потребителей. Используется для товаров с большим межпокупочным интервалом и длительным временем принятия решений, но частота должна быть не ниже МЭЧ.

7. Схема переменного охвата. Применяется в том случае, если товар приобретается редко, а решение о покупке принимается быстро. Сложно поймать аудиторию, поэтому реклама размещается сначала в одних средства рекламы, потом в других.

8. Схема сезонного опережения. Данный тип размещения отлично подходит для противопростудных препаратов, которые начинают активно покупаться в осенний и весенний периоды или для препаратов от ссадин и ушибов на летнее время. Начинать размещение рекламы нужно немного заранее, действуя на опережение, что повысить эффективность рекламы, когда сезон начнется.

Планирование коммуникаций обычно происходит в начале каждого года и для каждой аудитории предлагаются различные схемы продвижения. Медиаплан должен включать все виды активностей, и в том случае, когда прямая реклама заменяется другими средствами коммуникации, эти кампании по освещению являются своего рода циклами воздействия на целевые группы.

# **2.2.4.1. Медиаплан коммуникаций с представителями органов власти**

Для коммуникаций с чиновниками сферы здравоохранения эффективно использовать схему осведомленности, поскольку решение о госзакупках совершается нечасто и требует длительного времени на обдумывание и расчет фармакоэкономических показателей. Так как данные решения принимаются раз в квартал, МЭЧ составляет 4 цикла в год.

В конце 2015 года заранее были запланированы такие информационные поводы для представителей власти: освещение финансовых показателей за 2015 год в апреле 2016, запуск производства препарата Туджео СолоСтар в мае 2016, церемония подписания “Меморандума о взаимопонимании” с губернатором Орловской области в июне 2016, представление результатов исследования эффективности Туджео по сравнению с Лантус СолоСтар в декабре 2016.

# **2.2.4.2. Медиаплан коммуникаций с представителями медицинского сообщества**

Схема для обычного цикла приобретения благодаря своей размеренности отлично подойдет для коммуникаций с представителями медицинского сообщества. Так как эндокринологи ежедневно назначают пациентам те или иные препараты, стоит совершить максимальное количество циклов в год, тогда МЭЧ будет равен 9.

Для представителей медицинского сообщества в 2016 году прошло около 100 научных мероприятий в различных регионах России. Так, конференция «Инновации в инсулинотерапии» прошла в Челябинске, г. Старый Оскол (Болгородская обл.), Белгороде, Усть-Илимске, Иркутске, Севастополе. Конференция «Современное лечение сахарного диабета» была организована для специалистов Новгорода, Архангельска, Санкт-Петербурга и Мурманска. Семинар «Эволюция в инсулинотерапии: к уверенному и безопасному достижению цели» был проведен в Ростове-на-Дону, Астрахани, Оренбурге, Пензе, Воронеже, Нижневартовске, Тюмени, Челябинске, Саратове, Казани, Кирове, Йошкар-Оле, Кемерове, Красноярске, Новосибирске, Барнауле и Томске.

Подобная деятельность укрепляет позиции Санофи как компании, изучающей и знающей локальную проблематику, имеющей индивидуальный подход к каждому региону.

# **2.2.4.2. Медиаплан коммуникаций с потребителями**

Схема для обычного цикла приобретения может использоваться и в коммуникациях с пациентами. Потребители этих препаратов принимают и ежедневно, поэтому возьмет максимальное количество циклов, МЭЧ равен 9.

Медиаплан коммуникаций с потребителями на 2016 год включал спонсорское мероприятие “Диаспартакиаду”, прошедшую в два этапа в городе Сочи и во Владивостоке. Также в июле в рамках коммуникаций с потенциальными потребителями прошла вторая волна освещения результатов исследования NATION.

# **2.2.4.3. Медиапланирование внутрикорпоративных коммуникаций**

Аналогичной будет МЭЧ и для этой целевой аудитории - 9 циклов. Заблаговременно планируются и коммуникации с сотрудниками. Ежегодно компания проводит цикловое совещание, на котором собираются все работники компании и обсуждаются итоги прошедшего года. Все встречи, дискуссии и мероприятия также должны быть включены в медиаплан, который может быть скорректирован в течение года при возникновении необходимости.

Таким образом, каждая отдельная рекламная кампания должна быть гармонично встроена в общую коммуникационную стратегию и годовой медиаплан. Только предельная точность сделает процесс коммуникаций прозрачным и эффективным, а также поможет наиболее четко спланировать коммуникационный бюджет.

# **§ 2.3. Коммуникационные бюджеты**

Маркетинговый план включает в себя прогнозируемую прибыль, а также расчет количества затрат, предназначенных для осуществления бизнес-целей. Коммуникационную деятельность часто трактуют с точки зрения издержек из прибыли, как средства на уплату налогов, заработную плату персоналу или замена оборудования. Такой подход к формированию бюджета является неправильным.

Сиссорс утверждает, что коммуникационный бюджет должен быть единым для всех средств рекламы и ориентироваться на достижение долгосрочных целей: создание имиджа и формирование репутации, а каждая кампания делает свой вклад в эту цель. Правильность отношения к затратам на коммуникацию с ЦА как к форме инвестирования подтверждается и исследователями Кутлалиевым и Поповым: «Почти все первичные экономические показатели <…> взаимозависимы: денежные поступления влияют на прибыль, рост стоимости бренда увеличивает акцио​нерную стоимость, доля расходов на рекламу в определенных случаях озна​чает последующий рост доли рынка и т.д.»[[52]](#footnote-52).

При едином коммуникационном бюджете сложным является процесс распределения средств на коммуникацию в разных регионах, на виды активности и средства коммуникации. Объем затрат на различные географические области может быть пропорционален прогнозируемому объему продаж в них. Тогда 25% бюджета будет израсходовано на продвижение продукта в регионе, в котором планируется 25% всех продаж. Другими методами являются соответствие рыночной доле региона, доле локальной прибыли относительно федерального уровня и др.

Если компания следует принципам интегрированных маркетинговых коммуникаций (ИМК) и использует различные средства продвижения, то нелегко определить и размер ассигнований на каждый отдельный вид активности. Нередко случается, что фирма проводит рекламные кампании, а также занимается PR-деятельностью, но не имеет единого коммуникационного бюджета. «Источники финансирования рекламы и PR обычно различны: рекламные расходы фигурируют в бюджете (смете) маркетинга конкретного товара, т. е. входят в издержки по производству этого товара, а средства на PR берутся обычно из стратегического бюджета фирмы (в российских условиях — из фонда развития)», пишут исследователи Глебова и Тарасова в учебном пособии «Паблик рилейшнз в современном бизнесе»[[53]](#footnote-53).

Согласно теории ИМК основными принципами построения стратегии являются интеграция выбора, позиционирования и плана-графика, что означает полное подчинение всех средств продвижения одной концепции и служение достижению одной цели. Компания должна определить, какие средства рекламы дадут наилучший результат, а всякое сообщение, ориентированное на целевые аудитории, должно быть согласовано со стратегическим позиционированием компании.

Расчет количества средств на рекламу является аспектом, который пересматривается компаниями каждый год и требует периодических корректировок в связи с постоянно изменяющимся состоянием рынка. Бернет Дж. И Мориарти С. в книге «Маркетинговые коммуникации: интегрированный подход» рассмотрели подходы к определению величины бюджета[[54]](#footnote-54). Метод анализа предельных величин – один из способов, описанных ими. Его суть заключается в том, что бюджет можно увеличивать до тех пор, пока сумма затрат не будет превышать объем дохода от этих вложений.

Существуют также и другие методы, четыре из них являются практическими, их также называют традиционными, ссылаясь на частоту использования:

* **Метод процентного выделения от объема сбыта**, который заключается в отчислении фиксированного процента от объемов сбыта за прошлый год на коммуникационные расходы наступающего периода. Недостатком этого способа является возможность недофинансирования или перефинансирования коммуникаций.
* **Метод отчисления от объема продаж в натуральном выражении**, который имеет тот же недостаток, что и первый способ; обычно используется компаниями, продающими дорогостоящие товары.
* **Метод конкурентного паритета**, заключающийся в определении размера бюджета в соответствии с бюджетами конкурентов и позволяющий учесть такой важный фактор, как конкуренция. Однако этот способ не учитывает возможной разницы коммуникационных целей и способов распределения бюджетов, а также предполагает, что бюджет конкурента сформирован по всем правилам.
* **Метод «все, что мы можем себе позволить»**, который подразумевает под собой использование всех свободных средств, оставшихся по завершении оборотного цикла. Характерен для молодых фирм, особенно при запуске нового продукта.

Однако есть и стратегические методы, основанные на теории маркетинговых коммуникаций, которые подразумевают расчет бюджета отделами, непосредственно занимающимися стратегическими коммуникациями фирмы, и дальнейшее согласование его в управляющем менеджменте компании. Эти методы также классифицируются на 4 типа:

* **Метод целей и задач**, в ходе которого специалист по коммуникациям определяет цели и способы их решения и просчитывает бюджет на заданный период. Этот способ настолько же эффективен, насколько правильно были выбраны цели коммуникации.
* **Метод математического моделирования**, который является сложным в применении, поскольку очень малое количество специалистов владеет данными техниками, а кроме того до сих пор многие не уверены в том, что эта модель является надежной.
* **Экспериментальный метод**, который позволяет проверить бюджет на нескольких рынках и оценить его эффективность, чтобы потом внедрить на национальный уровень. Важно, чтобы рынок был соответствующим по демографии, уровню конкуренции и моделям потребления. Однако при использовании этого метода теряется много времени и средств, особенно если бюджет не оправдал себя, да и сложно контролировать быстро меняющуюся рыночную среду.
* **Метод планирования расходов**, при использовании которого необходимо спрогнозировать будущие объемы продаж, особенности рыночной среды и величину предполагаемых издержек. Сложно учесть все факторы, поэтому и этот метод не лишен недостатков.

Рекламная категория «Медицина и фармацевтика» остается лидером по доле рекламных бюджетов с 2011 года. В 2016 году фармацевтические производители потратили 72 млрд. рублей, что составило 20% всего рекламного рынка. Эти показатели ниже 2015-го года, когда объем составил 76 млрд. с долей 24,7% рынка. В бессменную в течении многих лет тройку компаний, вкладывающих наибольший бюджет в рекламу, входят Novartis, ОTC-Фарм и Bayer. Десять компаний-лидеров составляют 10% общих затрат фармацевтических производителей.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Компания | Рекламный бюджет в 2016 году (млрд. руб.) | Рекламный бюджет в 2015 году (млрд. руб.) | Изменения |
| Novartis | 3,9 | 3,8 | 1% |
| ОTC-Фарм | 3,3 | 2,6 | 28% |
| Bayer | 1,6 | 1,8 | -9% |
| Санофи | 1,4 | 1,7 | -17% |
| Johnson&Johnson | 1,3 | 1,4 | -12% |
| Berlin-Chemie | 1,2 | 0,69 | 77% |
| Teva | 0,98 | 0,75 | 31% |
| Эвалар | 0,87 | 0,9 | -4% |
| Астеллас Фарма | 0,8 | 0,49 | 61% |
| Abbott | 0,7 | 0,39 | 87% |

В данной таблице рассмотрены лишь ассигнования на рекламу компаний, они не включают затраты на другие виды коммуникаций. Компания Санофи давала официальные данные о своем коммуникационном бюджете, который составил 2,3 млрд. руб. в 2015 году. К сожалению, Санофи еще не предоставила информацию об объеме коммуникационного бюджета за 2016 год.

Рассмотрим динамику изменения прибыли и инвестиций в коммуникации компании Санофи. Согласно данным проекта Adindex, Санофи в России в 2014 году имела годовую прибыль в размере 46 млрд. руб. и потратила на рекламу 2,9 млрд. руб., а в 2015 году коммуникационный бюджет составил 2,3 млрд. руб., что на 1/5 меньше, при доходе в 38 млрд. руб., который также показал отрицательную динамику[[55]](#footnote-55). Продажи Санофи в 2016 году составили примерно 31 млрд. руб., что на 7,1% меньше объема продаж 2015 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прибыль Санофи в России | | |
| Год | Прибыль (млрд. руб.) | Затраты на рекламу (млрд. руб.) |
| 2014 | 46 | 2,9 |
| 2015 | 38 | 2,3 |
| 2016 | 31 | - |

Из года в год объем затрат на рекламу составляет примерно 6% от объема продаж, и каждый год величина средств на рекламу снижается. Это свидетельствует о том, что объем продаж компании находится в прямой зависимости от коммуникационного бюджета, подтверждая теории о влиянии рекламы на кривую спроса.

Инсулиновое направление Санофи в коммуникационном продвижении пользуется услугами PR-агентства AG Loyalty для освещения своей деятельности. Рассмотрим примерные коммуникационные бюджеты для целевых аудиторий на 2016 года, так как официальные финансовые данные разглашать запрещено.

# **2.3.1. Бюджет для коммуникаций с представителями органов власти.**

Коммуникациями с представителями органов власти занимается агентство, бюджет которого складывается из цен за перечень услуг, предоставляемых в рамках абонентского обслуживания. Создание и поддержание базы деловых СМИ в среднем стоит 50 000 рублей, ее актуализация требуется 4 раза в год. Так, стоимость за год составляет 200 000 рублей.

Поддержание лояльного пула деловых журналистов стоит 28 000 в месяц и 340 000 в год. В эту услугу входят регулярная проактивная работа со СМИ, сбор редакционных планов, организация встреч.

Подготовка пресс-релиза, в которую входит сбор фактуры, комментариев спикеров и экспертов, стоит 25 000. В 2016 году было инициировано 4 выхода в деловых СМИ пресс-релизов для представителей органов власти. Итого 100 000 рублей в год. Проведение Follow-up стоит 20 000, итого 80 000 за четыре кампании.

Подготовка четырех пресс-клипингов обошлась в 120 000 рублей.

Обработка обращений журналистов, формирование оперативных ответов на запросы стоит 11 000, в договор об абонент входит 12 данных позиций. Итого в год 132 000 рублей.

Таким образом в год бюджет коммуникаций с представителями органов власти составил 972 000 рублей.

# **2.3.3. Бюджет для коммуникаций с потребителями.**

Бюджет коммуникаций с потребителями во многом повторяет бюджет коммуникаций с представителями органов власти, поскольку взаимодействие с аудиториями ведет агентство.

Создание и поддержание базы потребительских и специализированных СМИ в год составляет 200 000 рублей.

Поддержание лояльного пула деловых журналистов стоит 340 000 в год.

Подготовка одного пресс-релиза стоит 25 000. В 2016 году было инициировано 2 выхода в массовых СМИ пресс-релизов о Диаспартакиаде и одна кампания по повторному освещению результатов исследования NATION. Итого 75 000 рублей за 2016 год. Проведение Follow-up стоит 20 000, итого 60 000 за три кампании.

Подготовка трех пресс-клипингов обошлась в 90 000 рублей.

И прибавим 132 000 за обработку обращений журналистов массовых СМИ и формирование оперативных ответов.

Итого бюджет на оплату услуг агентства по освещению инфоповодов для потребителей должен составить 807 000 рублей.

Однако на этом не исчерпываются затраты компании. Диаспартакиада - спонсорская деятельность Санофи - требует больших вложений. Организация площадок, оплата работы амбассадоров Ирины Скворцовой и Анастасии Бельской в Сочи и Татьяны Шурмистровой и Любови Шапкиной во Владивостоке, трансфер участников Диаспартакиады - главные статьи расходов.

Стоимость организации площадки в Сочи составила 200 000 рублей, во Владивостоке - 150 000 рублей. За участие лидеров мнений в мероприятиях было отдано 170 000 рублей. На трансфер 20 детей и 10 организаторов в Сочи ушло 390 000 рублей, во Владивосток - 500 000 рублей.

Итого 1 410 000 рублей ушло на организацию Диаспартакиады в 2016 году.

Также коммуникационный бюджет учитывает функционирование сайта “Школа Диабета”, который заключается в оплате труда людей, обеспечивающих его работу. Заработная плата веб-дизайнера составляет в среднем в Москве 60 000 рублей в месяц, контент-менеджера 50 000 рублей, что равняется 1 320 000 рублей в год.

Также необходимо обеспечивать оплату работы консультантов, работающих на горячей линии, если их общее количество составляет десять человек, и их заработная плата равна 30 000 рублей, то в год стоимость составит 3 600 000 рублей.

Таким образом, бюджет коммуникаций с потребителями составил 7 137 000 рублей.

# **2.3.2. Бюджет для коммуникаций с представителями медицинского сообщества**

Гораздо более сложным является процесс формирования бюджета коммуникаций с врачами, так как Санофи ориентируется на групповое и межличностное взаимодействие с этой аудиторией.

Организация площадки для проведения научных мероприятий имеет разную стоимость в разных регионах России. Так, в Челябинске снять конференц-зал стоит в среднем 5 000 рублей на час, а в Москве 100 000 рублей.

В 2016 году Санофи провела около 100 научных мероприятий для представителей медицинского сообщества. Если в среднем стоимость аренды площадки составляет 50 000 рублей за час, то бюджет составит 5 000 000 рублей.

Также необходимо учесть функционирование сайта “Санофи Диабет”. Цена будет такая же, как в коммуникациях с потребителями через ресурс “Школа Диабета” - 1 320 000 рублей в год.

Так, запланированный бюджет коммуникаций с представителями медицинского сообщества составит 6 320 000 рублей.

# **2.3.4. Бюджет для внутрикорпоративных коммуникаций**

Бюджет коммуникаций с сотрудниками компании включает расходы на оплату работы IT-менеджера и контент-менеджера, которые занимаются ведением сайта. В среднем зарплата первого составляет 60 000 и второго - 50 000 рублей, 1 320 000 в год.

Специалист по связям с общественностью, находящийся в штате Санофи, занимается внутренней рассылкой, организацией внутренних мероприятий. Его заработная плата равна 100 000 рублей, 1 200 000 в год.

Организация циклового совещания подразумевает под собой разработку сценарного плана, подготовку презентаций и фактического материала, оплата работы ведущего. Этим обычно занимается отдел по связям с общественностью в рамках своего рабочего времени.

Таким образом, бюджет внутрикорпоративных коммуникаций составляет 2 520 000 в год.

# **2.3.5. Бюджет на дополнительные услуги PR-агентства**

PR-агентство в рамках абонентского обслуживания оказывает некоторые услуги Санофи, которые оплачиваются отдельно. К ним относится формирование ежемесячных, полугодовых и ежегодных отчетов. Формирование полугодового отчета стоит 50 000 рублей, а годового 150 000 рублей. Итого 350 000 в год. Подготовка ежемесячного отчета об охвате в СМИ и выполненных проектах стоит 1 020 000 в год.

Дорогостоящей статьей расходов является услуга по мониторингу и аналитике СМИ. Ежедневное отслеживание потенциальных коммуникационных рисков стоит 500 000 в год. Ежедневный мониторинг российских и зарубежных СМИ на наличие публикаций о Санофи, тенденций рынка здравоохранения стоит 1 000 000 в год. Перевод и адаптация материалов составляет 500 000 в год.

Бюджет на дополнительные услуги агентства составляют 3 370 000 рублей.

# **2.3.6. Общий коммуникационный бюджет инсулинового бизнеса компании Санофи**

Бюджет коммуникаций с представителями органов власти составляет 972 000 рублей, с медицинским сообществом - 6 320 000 рублей, с потребителями - 7 137 000 рублей, с сотрудниками компании - 2 520 000. Рассчитаем общий коммуникационный бюджет, для чего суммируем все получившиеся цифры - 16 949 000 рублей.

Если взять в расчет, что ежегодный коммуникационный бюджет группы компаний Санофи составляет примерно 6% от объемов продаж, то в 2016 году его размер составил примерно 1,86 млрд. Тогда бюджет инсулинового направления составляет 0,86%. Объем продаж препаратов для лечения сахарного диабета равен примерно 10% всего дохода Санофи в России.

# **2.3.7. Прогнозирование возврата инвестиций в коммуникационные бюджеты**

Одной из самых точных методик расчета прогнозируемой прибыли, стимулированной коммуникациями, является модель Видаля-Вольфа, которая ставит продажи марки в прямую зависимость от емкости рынка и величины коммуникационного бюджета[[56]](#footnote-56). Ее погрешность составляет всего 3% - 5%. Методика предлагает совершить расчет по формуле: Δ Y = k·I· (M – Y)/Y – ς · Y,

где Δ Y - планируемое увеличение продаж; Y - доля рынка на время планирования; M - объем рынка; I - затраты на рекламу; k- константа, выражающая реакцию сбыта на коммуникационное воздействие; ς - константа, выражающая уменьшение объема продаж при отсутствии вложений в маркетинговые коммуникации.

Коэффициенты k рассчитываются по таблице, предложенной Уткиным Э.А., Кочетковой А.И., Юликовым Л.И[[57]](#footnote-57). Коэффициент ς находится в обратной зависимости от цикла потребления продукта. Формула такова: ς = 1 : m, где m - цикл потребления продукта.

# **2.3.8. Прогноз возврата инвестиций в коммуникации с органами власти**

Госзакупки обеспечивают 46% препаратов этого рынка в стоимостном выражении, к которым относятся в основном инсулин-содержащие лекарства АТС-группы А10А. К ним относятся такие товары Санофи: Лантус СолоСтар, Туджео Солостар, Апидра, Инсуман Базал и Инсуман Рапид. Их средняя цена: 1970 рублей.

Объем этого рынка - 19,3 млрд. руб. Доля Санофи на нем - 6,948 млрд. руб. Этот рынок является известным для данной аудитории, и Санофи предлагает модернизированные товары, значит вероятность попадания в реестр госзакупок 70 - 80%. Госзакупки лекарственных средств обычно проводятся один раз в квартал, значит цикл потребления составляет 0,25

Рассчитаем по предложенной формуле прогнозируемую величину возврата инвестиций, если k= 0,75; I=0,000972 млрд. руб.; M=19,3 млрд. руб.; Y=6,948 млрд.руб.; ς=0,25.

Δ Y = 0,75\*0,0000972\* (19,3 – 6,948)/6,948 – 0,25 \* 6,948= 0,000729\*12,352/6,948 –1,737 = 0,009/5,211 = 0,00172 млрд. руб. = 1 720 000 рублей.

Таким образом, возврат инвестиций составит 1 720 000 рублей.

# **2.3.9. Прогноз возврата инвестиций в коммуникации с врачами**

На самостоятельные покупки пациентов с сахарным диабетом приходится 41% продаж в стоимостном выражении. Еще 13% закупается больницами. За эту долю рынка отвечают коммуникации с представителями медицинского сообщества, так как они назначают препараты пациентам, а главные врачи больниц принимают решения о закупках. Лекарства для лечения сахарного диабета, которые не обеспечиваются в бесплатном порядке госзакупками, принадлежат к АТС-группе А10В, или гипогликемические препараты. В данном сегменте Санофи производит лишь один препарат Амарил (720 рублей), и находится на четвертом месте в рейтинге игроков с долей в 10% или 1,28 млрд. руб. 12,8 млрд. руб. - объем рынка А10В.

За цикл потребления для этой ЦА примем значение 9, максимальное количество циклов в год. Тогда коэффициент ς равен 0,11.

Δ Y = 0,9\*0,000632\*(12,8-1,28)/1,28 - 0,11\*1,28= 0,0005688\*11,52/1,1392= 0,00582264 млрд.руб. = 5 822 640 рублей.

Возврат инвестиций в коммуникации с представителями медицинского сообщества составит 5 822 640 рублей.

# **2.3.10. Прогноз возврата инвестиций в коммуникации с потребителями**

Коммуникации с потребителями ведутся с целью создания образа компании, заботящейся о корпоративной социальной ответственности, а также для создания лояльности по отношению к бренду у общества и потребителей. Пациент не находится в состоянии выбора товара, однако может повлиять на назначение врача, если его не устраивает цена или другая характеристика препарата. Кроме того, эти коммуникации делают большой вклад в репутацию компании и стоимость бренда.

Объем всего рынка препаратов для лечения сахарного диабета составляет 23,8 млрд. руб. Доля предложения Санофи - 34,4%, или 8, 1 млрд. руб. Цикл потребления: 9.

k= 75%, I = 0,007 137 000, M=23,8 млрд. руб.; Y=8,1 млрд.руб.; ς=0,11.

Δ Y = 0,75\*0,007137\*(23,8-8,1)/8,1 - 0,11\*8,1= 0,0053\*15,7/7,21= 0,01154 млрд.руб. = 11 540 000 рублей.

Возврат инвестиций составит 11 540 000 рублей.

# **2.3.11. Прогноз возврата инвестиций во внутрикорпоративные коммуникации**

Внутрикорпоративные коммуникации являются частью программы КСО, они влияют на репутацию компании и стоимость бренда. Так как рынок поделен между тремя игроками, коммуникации сегодня ведутся в основном на удержание клиента, создание лояльности у всех типов аудиторий.

8,1 млрд рублей составляет доля Санофи на рынке препаратов для лечения сахарного диабета. Средняя стоимость препаратов составляет 1 345 рублей. Для того, чтобы удержаться на рынке необходимо поддерживать то количество продаж, которое обеспечивает место на рынке сегодня: 8,1/0,000001345 = 6 044 777 покупок.

Рассчитаем, сколько бренд может потерять, если не будет вести коммуникацию в течение года. Цикл равен 0,11, тогда коэффициент оттока клиентов составит 1:0,11 = 9,09, или 900% клиентской базы. То есть Санофи может потерять всех своих клиентов девять раз за год, если бы то было возможно.

Итак, технология формирования коммуникационного бюджета компании является кульминацией стратегического менеджмента, суть которой заключается в интеграции всех инструментов: ситуационного анализа, методов постановки целей, разработки креативной стратегии, медиапланирования, работы с ресурсами фирмы. Умение найти баланс, при котором минимальный бюджет приносит максимальную прибыль, - признак мастерства стратегического менеджера.

# **Заключение**

В результате исследования были сделаны следующие выводы:

1. Рынок фармацевтических производителей в России имеет свои особенности. Фармацевтическая отрасль характеризуется большой степенью вмешательства государства в функционирование рынка. Правительство инвестирует бюджетные средства в инновационные проекты сферы здравоохранения, в том числе, в открытие новых производственных площадок, имеющих потенциал заменить импортные препараты на российском рынке.   
   Регулирование отрасли также происходит посредством формирования государственных реестров лекарственных средств, рекомендованных врачам к назначению для пациентов. Государство выделяет средства на лекарственное обеспечение различных групп населения по целевым программам: программа обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС), Дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО), перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).   
   Рынок фармацевтических производителей также характеризуется стремлением к концентрации производства. Ключевыми факторами концентрации являются введенные в 2010 году стандарты GMP, регламентирующие правила надлежащей производственной практики, и дорогостоящая процедура НИОКР. Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы, или доклинические и клинические испытания, проводятся для проверки безопасности и эффективности применения лекарств в реальных условиях.   
   На российском рынке преобладают иностранные игроки, а международный фармацевтический концерн Санофи является лидером среди всех производителей в России по объемам продаж. Конкурентоспособность фармацевтических предприятий определяется технологической составляющей производства и инновационностью их решений. Инсулиновый сегмент характеризуются олигополистичностью, которая объясняется высокими барьерами для вступления новых игроков.
2. Ключевым этапом построения коммуникационной стратегии и определения целей коммуникации является определение целевых аудиторий. В ходе данного исследования мы рассмотрели этапы стратегического планирования коммуникаций с ключевыми целевыми аудиториями инсулинового направления Санофи, к которым относятся представители органов власти, медицинского сообщества, конечные потребители и сотрудники компании.   
   Для каждой из них ставятся свои цели коммуникации, которые направлены на снятие проблемы в том или ином звене принятия решения ее представителей. Для каждой аудитории разрабатывается своя коммуникативная стратегия, подбираются наиболее эффективные медиасредства, медиаканалы и применяются определенные принципы размещения. Медиаплан включает в себя запланированные на определенный срок медиа-активности, после этого формируется коммуникационный бюджет.
3. В данном исследовании мы рассмотрели особенности применения модели принятия решения, строящейся по когнитивной карте “потребность в категории - осведомленность - отношение - намерение” у целевых потребителей Санофи-Авентис-Восток. Закон “О рекламе” запрещает производителям рецептурных препаратов рекламировать их продукты конечным потребителям, так как это может привести к повышению уровня самолечения среди пациентов с серьезными заболеваниями. Поэтому потребители являются сложно достижимой целевой аудиторией, и представители медицинского сообщества становятся связующим звеном между производителем и пациентом.   
   Необходимость взаимодействия с пациентами породила новый подход – ведение коммуникаций не о препаратах, а об особенностях заболевания, их профилактике и методах терапии. Так, создание специальных сайтов, посвященных тому или иному заболеванию, стало популярнейшим средством рекламы у фармацевтических производителей. Санофи для продвижения инсулинового направления бизнеса среди потребителей создала электронный ресурс “Школа диабета”.   
   Потребители препаратов для лечения сахарного диабета делят на две группы: потенциальные пациенты и диабетики. Модель принятия решения первой группы такова: осознание проблемы неправильного образа жизни и лишнего веса, получение как можно большей информации о болезни при посещение сайта “Школа Диабета”, формирование лояльного отношения к Санофи и стремление использовать препараты Санофи в случае диагностирования сахарного диабета.   
   Диабетики не нуждаются в формировании потребности в категории. Однако необходимо создать осведомленность о социальной деятельности Санофи с помощью паблисити, а спонсорская активность в виде организации Диаспартакиады предназначена для формирования отношения к бренду. Сайт “Школа диабета” нужен для более глубокого информирования о деятельности Санофи и формирования лояльного отношения.
4. Важнейшими принципами стратегических коммуникаций являются подчиненность каждой медиа-активности магистральной идеологической стратегии фирмы и проактивное планирование рекламных циклов и интенсивности воздействия на аудитории. Применение этих рекомендаций позволяет сделать логистику компании более прозрачной.  
   Разработка коммуникационного бюджета требует знания всего набора методов стратегического управления: ситуационный анализ, правила постановки целей, разработка стратегии, медиапланирование и работа с ресурсами фирмы.

В ходе исследования мы определили, что компания Санофи тратит на коммуникации инсулинового направления 0,86% всех медиаинвестиций, а прибыль от продаж препаратов для лечения сахарного диабета составляет 10% дохода концерна в России. Также в данном исследовании была рассчитана планируемая прибыль от вложенных средств в коммуникации с целевыми аудиториями по методике Видаля-Вольфа. Анализ процесса стратегического планирования, коммуникационного бюджета и прогнозируемого возврата инвестиций инсулинового бизнеса Санофи показал, что компания сумела достичь эффективности в стратегическом коммуникационном управлении.

# **Библиография**

**Книги:**

1. Артемов А. В. Брендинг в фармацевтике и парафармацевтике: российский опыт. — М., 2006.
2. Ачкасова В. А., Минтусова И.Е., Филатова О.Г. GR и лоббизм: теория и технологии. — М., 2015.
3. Батра, Р., Майерс ж., Аакер Д. Рекламный менеджмент. — М., 1999.
4. Бернет Дж., Мориарти С. Маркетинговые коммуникации: интегрированный подход. - СПб: Питер, 2001.
5. Блэкуэлл Р., Миниард П., Энджел Дж. Поведение потребителей. — СПб., 2007.
6. Гетьман М. А. Большая Фарма. — М., 2003.
7. Глебова И.С., Тарасова Ю.А. Паблик рилейшнз в современном бизнесе. Казань, 2006.
8. Кутлалиев А., Попов А. Эффективность рекламы. М., 2006.
9. Минаева Л. В.. Внутрикорпоративные связи с общественностью. М., 2010.
10. Нуреев Р. М. Курс микроэкономики. — М., 2002.
11. Росситер Дж., Перси Л. Реклама и продвижение товаров. — СПб., 2001.
12. Сиссорс Дж., Бэрон Р. Рекламное медиа - планирование. — Спб., 2004.
13. Старых Н.В. Бюджет рекламной кампании. Учебно-методическое пособие. М., Факультет журналистики МГУ, 2010.
14. Старых Н.В. Коммуникационный менеджмент. Учебное пособие для студентов. М.: Факультет журналистики, 2009.
15. Старых Н. В. Основы менеджмента. — М., 2012.
16. Траут Дж. Маркетинговые войны. — СПб., 2000.
17. Уэльс У., Бернет Дж., Мориарти С. Реклама: принципы и практика. — СПб, 1999.
18. Шульц Д., Барнс Б. Стратегические бренд-коммуникационные кампании. – М., 2003.

**Статьи:**

1. Алаева Е. А., Нечаева Е.А. Особенности PR-сопровождения на рынке здравоохранительных услуг // Вестник гуманитарного факультета ИГХТУ – 2008. №3.
2. Бельских И.Е., Кулагина С.В. Реклама лекарственных препаратов в фармацевтическом маркетинге // Маркетинг в России и за рубежом – 2010. №4.
3. Демидова А. Инсулин – на экспорт // Ведомости. 2015. № 3820. 27 апреля.
4. Дремова Н. Б. Потребитель товаров фармацевтического рынка: женский потребительский профиль. Аптечный бизнес. 2006. №4.
5. Мухина М.К. Изучения стиля жизни потребителей и сегментирование рынка на основе психографических типов // Маркетинг в России и за рубежом – 2000. №3.
6. Старых Н. В. Коммуникативная стратегия: опыт теоретической реконструкции (на примере некоммерческой рекламы) // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Филология. Журналистика. — 2016. — № 4. — С. 116–124.
7. Старых Н. В. Стратегические коммуникации. Базовые принципы проектирования. // Вестник Московского университета. Серия 10: Журналистика. - М.: Издательство Московского государственного университета, 2013, №2. С. 5-26.
8. Старых Н.В. Теория коммуникационного менеджмента: зарождение, становление и перспективы развития в парадигмальном пространстве позитивизма и постмодернизма // Коммуникология, Том 4 №3, 2016.
9. Уткин Э.А., Кочеткова А.И., Юликов Л.И. Сборник ситуационных задач, деловых и психологических игр, контрольных заданий, вопросов для самопроверки по курсу «Маркетинг». - М.: Финансы и статистика, 2000.
10. Широченская И.П. Основные понятия и методы измерения лояльности // Маркетинг в России и за рубежом. 2004. №2.
11. Юданов А.Ю. Концентрационные процессы на фармацевтическом рынке России: накануне взрывного роста // Ремедиум. 2002. №3.

**Законы:**

1. Модельный закон «Об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом” от 04.12.2004 N 24-7. URL:<http://ppt.ru/newstext.phtml?id=10062>.

2. Федеральный закон Российской Федерации “О лекарственных средствах” от 22.08.2004 N 122-ФЗ. URL:<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19106>.

3. Федеральный закон Российской Федерации “О наркотических средствах и психотропных веществах” от 18.07.2009 N 177-ФЗ. URL:<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17437>.

4. Федеральный закон Российской Федерации “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” от 21.11.2011 N 323-ФЗ, URL:<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895>.

5. Федеральный закон Российской Федерации «О рекламе» от 13.03.2006 N 38-ФЗ. URL:<http://www.consultant.ru/popular/advert/26_1.html#p38>

**Интернет-ресурсы:**

1. Аналоги инсулина в клинической практике // Лечащий врач. 2007. 26 февраля. [Электронный ресурс] URL:<https://www.lvrach.ru/2007/02/4534762>. Дата обращения: 19.04.2017.
2. В 2016 году рост фармрынка в России замедлится вдвое // Ведомости. 2016. 15 января. [Электронный ресурс] URL:<http://www.vedomosti.ru/newspaper/articles/2016/01/15/624125-lekarstvennie-oslozhneniya>. Дата обращения: 21.01.2017.
3. В Москве представили результаты исследования распространенности диабета в России // ТВЦ. [Электронный ресурс] URL:<http://www.tvc.ru/news/show/id/33412>. Дата обращения: 05.04.2017.
4. В Сочи открылась Всероссийская Диаспартакиада // ТВЦ. [Электронный ресурс] URL:<http://www.tvc.ru/news/show/id/43724>. Дата обращения: 05.04.2017.
5. Губернатор Вадим Потомский подписал Меморандум о взаимопонимании между Орловской областью и АО «Санофи Россия» // Орел-регион. [Электронный ресурс] URL:<http://orel-region.ru/index.php?head=1&unit=7450>. Дата обращения: 14.11.2016.
6. Импортозамещение: уверенный взгляд в будущее // АРФП. [Электронный ресурс] URL:<http://www.arfp.ru/press-tsentr/importozameshchenie-uverennyy-vzglyad-v-budushchee/?sphrase_id=1258>. Дата обращения: 05.04.2017.
7. Минпромторг разработал правила предоставления субсидий для производителей лекарств и субстанций // Минпромторг. [Электронный ресурс] URL:<http://minpromtorg.gov.ru/press-centre/news/#!minpromtorg_razrabotal_pravila_predostavleniya_subsidiy_dlya_proizvoditeley_lekarstv_i_substanciy>. Дата обращения: 19.04.2017.
8. Объём рынка маркетинговых коммуникаций в 2015 году // АКАР [Электронный ресурс] URL:<http://www.akarussia.ru/press_centre/news/id6460>. Дата обращения: 19.04.2017.
9. Ожирение против парниковых газов // Газета.Ru. 2014. 29 мая. [Электронный ресурс] URL:<https://www.gazeta.ru/science/2014/05/29_a_6051865.shtml>. Дата обращения: 10.04.2017.
10. Определение эффективной частоты по Остроу. [Электронный ресурс] URL:<http://powerbranding.ru/mediastrategiya/matrica-ostrou//> Дата обращения: 15.04.2016
11. Опрос: более трети россиян предпочитают отечественные лекарства // РИА-новости. [Электронный ресурс] URL:<https://ria.ru/society/20160701/1455801915.html>. Дата обращения: 30.09.2016.
12. Официальный сайт «Санофи диабет». URL:https://sanofidiabetes.ru/. Дата обращения: 19.04.2017.
13. Официальный сайт «Школа диабета». URL: [https://shkoladiabeta.ru](https://shkoladiabeta.ru/). Дата обращения: 19.04.2017.
14. Официальный сайт группы компаний Санофи. URL: [http://www.sanofi.ru](http://www.sanofi.ru/). Дата обращения: 05.04.2017.
15. Портрет покупателя // Фармацевтический вестник. 2015. 6 марта. [Электронный ресурс] URL:<http://www.pharmvestnik.ru/publs/aptekar/iskusstvo-prodazh/portret-pokupatelja.html#.WBnHLNWLTIU>. Дата обращения: 14.10.2016.
16. Сергей Цыб: российская фарма растет быстрее всего остального рынка // Фармацевтический вестник. [Электронный ресурс] URL:<http://www.pharmvestnik.ru/publs/lenta/v-rossii/sergej-tsyb-rossijskaja-farma-rastet-bystree-vsego-ostaljnogo-rynka.html#.WPdImmnyjIU>. Дата обращения: 19.04.2017.
17. Фарма лидирует на ТВ и завоевывает digital // Adindex.ru. 2015. 22 июля. [Электронный ресурс] URL: <https://adindex.ru/publication/analitics/budget/2015/07/22/126070.phtml>. Дата обращения: 16.03.2017.
18. Фарма удерживает первенство на рекламном рынке // Sostav.ru [Электронный ресурс] URL:<http://www.sostav.ru/publication/farma-uderzhivaet-pervenstvo-na-reklamnom-rynke-26241.html>. Дата обращения: 19.04.2017.
19. Фармацевтика нового поколения // Коммерсант. [Электронный ресурс] URL:<https://www.kommersant.ru/doc/3053158>. Дата обращения: 19.04.2017.
20. Фармацевтический рынок России. Август 2016. DSM Group. [Электронный ресурс] URL:<http://dsm.ru/docs/analytics/august_2016_pharmacy_analysis.pdf>. Дата обращения: 10.10.2016
21. Фармацевтический рынок России. Итоги 2015 года // DSM Group. [Электронный ресурс] URL:<http://dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2015_DSM_web.pdf>. Дата обращения: 10.10.2016
22. Федеральная служба государственной статистики. URL:<http://www.gks.ru/> Дата обращения: 05.04.2017.
23. Французской Sanofi разрешили экспорт инсулина из России // РБК. 2015. 16 июля. [Электронный ресурс] URL:<http://www.rbc.ru/business/16/07/2015/55a7d3049a794768bd7f58c9>. Дата обращения: 21.01.2017.
24. DSM Group: россияне предпочитают генерики. DSM Group. [Электронный ресурс] URL:<http://dsm.ru/news/315>. Дата обращения: 19.10.2016
25. DSM Group: рынок инсулинов в России в основном обеспечивается иностранными производителями // РИА АМИ. [Электронный ресурс]URL:<http://riaami.ru/read/dsm-group-rynok-insulinov-v-rossii-v-osnovnom-obespechivaetsya-inostrannymi-proizvoditelyami>. Дата обращения: 12.01.2017.
26. Sanofi первая начнет экспортировать инсулины из России // Ведомости. 2015. 26 апреля. [Электронный ресурс] URL:<https://www.vedomosti.ru/business/articles/2015/04/27/sanofi-pervaya-nachnet-eksportirovat-insulini-iz-rossii>. Дата обращения: 21.01.2017.

# **Приложения**

Приложение 1

Предпочтения россиян в выборе ЛП

Приложение 2

Структура разных ценовых категорий на коммерческом аптечном рынке ЛП России в августе 2016

Приложение 3

Динамика заболеваемости по основным классам 2000 – 2015 гг.

1. Милош И. Фарма удерживает первенство на рекламном рынке // Sostav.ru [Электронный ресурс] URL:<http://www.sostav.ru/publication/farma-uderzhivaet-pervenstvo-na-reklamnom-rynke-26241.html>. [↑](#footnote-ref-1)
2. Чалова Е. Сергей Цыб: российская фарма растет быстрее всего остального рынка // Фармацевтический вестник. [Электронный ресурс] URL:<http://www.pharmvestnik.ru/publs/lenta/v-rossii/sergej-tsyb-rossijskaja-farma-rastet-bystree-vsego-ostaljnogo-rynka.html#.WPdImmnyjIU>. [↑](#footnote-ref-2)
3. Гетьман М. А. Большая Фарма. М., 2003. [↑](#footnote-ref-3)
4. Артемов А. В. Брендинг в фармацевтике и парафармацевтике: российский опыт: сборник. М., 2006. [↑](#footnote-ref-4)
5. Алаева Е. А., Нечаева Е.А. Особенности PR-сопровождения на рынке здравоохранительных услуг // Вестник гуманитарного факультета ИГХТУ – 2008. №3. [Электронный ресурс]. URL: https://www.isuct.ru/e-publ/vgf/2008/03/147. [↑](#footnote-ref-5)
6. Бельских И.Е., Кулагина С.В. Реклама лекарственных препаратов в фармацевтическом маркетинге // Маркетинг в России и за рубежом – 2010. №4. [Электронный ресурс]. URL:<http://dis.ru/library/528/27883>. [↑](#footnote-ref-6)
7. Поведение потребителей. Р. Блэкуэлл, П. Миниард, Дж. Энджел. 10-е изд. / Пер. с англ. — СПб.: Питер, 2007. — 944 с: ил. — (Серия «Классический зарубежный учебник») [↑](#footnote-ref-7)
8. Опрос: более трети россиян предпочитают отечественные лекарства: ИА РИА-новости. [Электронный ресурс]. Москва, 01.07.16. URL: https://ria.ru/society/20160701/1455801915.html. Дата обращения: 04.11.16 [↑](#footnote-ref-8)
9. Фармацевтический рынок России: август 2016 г. Аналитический отчёт DSM GROUP [Электронный ресурс], URL:<http://dsm.ru/docs/analytics/august_2016_pharmacy_analysis.pdf> Дата обращения: 04.11.16 [↑](#footnote-ref-9)
10. Рекламный менеджмент. Батра, Раджив, Майерс, Джон Дж., Аакер, Дэвид А. Пер. с англ. — 5-е изд. — М.; СПб.; К.: Издательский дом "Вильяме", 2004. — 784 с.: ил. — Парал. тит. англ. Уч. пос. [↑](#footnote-ref-10)
11. Мухина М.К. Изучения стиля жизни потребителей и сегментирование рынка на основе психографических типов // Маркетинг в России и за рубежом – 2000. №3. [↑](#footnote-ref-11)
12. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс] URL:<http://www.gks.ru/> Дата обращения: 05.04.2017. [↑](#footnote-ref-12)
13. Модельный закон «Об основах медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом” от 04.12.2004 N 24-7. URL:<http://ppt.ru/newstext.phtml?id=10062>. [↑](#footnote-ref-13)
14. DSM Group: инсулиновый импорт России - 92%. [Электронный ресурс] URL:<http://dsm.ru/news/236/> Дата обращения: 07.11.2016. [↑](#footnote-ref-14)
15. Фармацевтический рынок России: итоги 2015 года. DSM Group. [Электронный ресурс] URL: http://dsm.ru/docs/analytics/Annual\_report\_2015\_DSM\_web.pdf [↑](#footnote-ref-15)
16. Фармацевтический рынок России: итоги 2015 года. DSM Group. [Электронный ресурс] URL: http://dsm.ru/docs/analytics/Annual\_report\_2015\_DSM\_web.pdf [↑](#footnote-ref-16)
17. Фармацевтический рынок России. Итоги 2015 года. DSM Group. Отчет. [Электронный ресурс] URL:<http://www.dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2015_DSM_web.pdf> Дата обращения: 19.12.2016 [↑](#footnote-ref-17)
18. Там же. [↑](#footnote-ref-18)
19. Демидова А. В 2016 году рост фармрынка в России замедлится вдвое // Ведомости. 2016. 15 января. [Электронный ресурс] URL: http://www.vedomosti.ru/newspaper/articles/2016/01/15/624125-lekarstvennie-oslozhneniya. [↑](#footnote-ref-19)
20. Фармацевтический рынок России. Итоги 2015 года. DSM Group. Отчет. [Электронный ресурс] URL:<http://www.dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2015_DSM_web.pdf> Дата обращения: 19.12.2016 [↑](#footnote-ref-20)
21. Юданов А.Ю. Концентрационные процессы на фармацевтическом рынке России: накануне взрывного роста // Ремедиум. 2002. №3. [↑](#footnote-ref-21)
22. Федеральный закон Российской Федерации «О рекламе» от 13.03.2006 N 38-ФЗ. URL:<http://www.consultant.ru/popular/advert/26_1.html#p38> [↑](#footnote-ref-22)
23. Федеральный закон Российской Федерации “О лекарственных средствах” от 22.08.2004 N 122-ФЗ. URL:<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19106>. [↑](#footnote-ref-23)
24. Федеральный закон Российской Федерации “О наркотических средствах и психотропных веществах” от 18.07.2009 N 177-ФЗ. URL:<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17437>. [↑](#footnote-ref-24)
25. Федеральный закон Российской Федерации “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” от 21.11.2011 N 323-ФЗ, URL:<http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895>. [↑](#footnote-ref-25)
26. Фармацевтический рынок России. Итоги 2015 года. DSM Group. Отчет. [Электронный ресурс] URL:<http://www.dsm.ru/docs/analytics/Annual_report_2015_DSM_web.pdf> Дата обращения: 19.12.2016 [↑](#footnote-ref-26)
27. Официальный сайт группы компаний Санофи. URL: [http://www.sanofi.ru](http://www.sanofi.ru/). Дата обращения: 05.04.2017. [↑](#footnote-ref-27)
28. DSM Group: рынок инсулинов в России в основном обеспечивается иностранными производителями // РИА АМИ. [Электронный ресурс] URL: http://riaami.ru/read/dsm-group-rynok-insulinov-v-rossii-v-osnovnom-obespechivaetsya-inostrannymi-proizvoditelyami Дата обращения: 28.12.2016. [↑](#footnote-ref-28)
29. Нуреев Р. М. Курс микроэкономики. М., 2002. [↑](#footnote-ref-29)
30. Официальный сайт группы компаний Санофи. URL: [http://www.sanofi.ru](http://www.sanofi.ru/). Дата обращения: 05.04.2017. [↑](#footnote-ref-30)
31. Траут Дж. Маркетинговые войны. СПб., 2000. [↑](#footnote-ref-31)
32. Старых Н.В. Коммуникативная стратегия: опыт теоретической реконструкции (на примере некоммерческой рекламы) // Вестник Воронежского университета. Серия Филология. Журналистика, №4, С. 116 - 124; [↑](#footnote-ref-32)
33. Старых Н. В. Стратегические коммуникации. Базовые принципы проектирования. // Вестник Московского университета. Серия 10: Журналистика. - М.: Издательство Московского государственного университета, 2013, №2. С. 5-26. [↑](#footnote-ref-33)
34. Уткин Э.А., Кочеткова А.И., Юликов Л.И. Сборник ситуационных задач, деловых и психологических игр, контрольных заданий, вопросов для самопроверки по курсу «Маркетинг». - М.: Финансы и статистика, 2000. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ачкасова В. А., Минтусова И.Е., Филатова О.Г. GR и лоббизм: теория и технологии. — М., 2015. [↑](#footnote-ref-35)
36. Губернатор Вадим Потомский подписал Меморандум о взаимопонимании между Орловской областью и АО «Санофи Россия» // Орел-регион. [Электронный ресурс] URL:<http://orel-region.ru/index.php?head=1&unit=7450>. Дата обращения: 14.11.2016. [↑](#footnote-ref-36)
37. Импортозамещение: уверенный взгляд в будущее // АРФП. [Электронный ресурс] URL:<http://www.arfp.ru/press-tsentr/importozameshchenie-uverennyy-vzglyad-v-budushchee/?sphrase_id=1258>. Дата обращения: 05.04.2017. [↑](#footnote-ref-37)
38. Росситер Дж., Перси Л. Реклама и продвижение товаров. — СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-38)
39. Определение эффективной частоты по Остроу. [Электронный ресурс] URL:<http://powerbranding.ru/mediastrategiya/matrica-ostrou//> Дата обращения: 15.04.2016 [↑](#footnote-ref-39)
40. Шульц Д., Барнс Б. Стратегические бренд-коммуникационные кампании. – М., 2003. [↑](#footnote-ref-40)
41. Росситер Дж., Перси Л. Реклама и продвижение товаров. — СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-41)
42. Официальный сайт «Санофи диабет». URL:https://sanofidiabetes.ru/. Дата обращения: 19.04.2017. [↑](#footnote-ref-42)
43. Официальный сайт «Школа диабета». URL: [https://shkoladiabeta.ru](https://shkoladiabeta.ru/). Дата обращения: 19.04.2017. [↑](#footnote-ref-43)
44. Объём рынка маркетинговых коммуникаций в 2015 году // АКАР [Электронный ресурс] URL:<http://www.akarussia.ru/press_centre/news/id6460>. Дата обращения: 19.04.2017. [↑](#footnote-ref-44)
45. Фарма лидирует на ТВ и завоевывает digital // Adindex.ru. 2015. 22 июля. [Электронный ресурс] URL: <https://adindex.ru/publication/analitics/budget/2015/07/22/126070.phtml>. Дата обращения: 16.03.2017. [↑](#footnote-ref-45)
46. Демидова А. Инсулин – на экспорт // Ведомости. 2015. № 3820. 27 апреля. [↑](#footnote-ref-46)
47. Sanofi первая начнет экспортировать инсулины из России // Ведомости. 2015. 26 апреля. [Электронный ресурс] URL:<https://www.vedomosti.ru/business/articles/2015/04/27/sanofi-pervaya-nachnet-eksportirovat-insulini-iz-rossii>. Дата обращения: 21.01.2017. [↑](#footnote-ref-47)
48. Фармацевтика нового поколения // Коммерсант. [Электронный ресурс] URL:<https://www.kommersant.ru/doc/3053158>. Дата обращения: 19.04.2017. [↑](#footnote-ref-48)
49. Аналоги инсулина в клинической практике // Лечащий врач. 2007. 26 февраля. [Электронный ресурс] URL:<https://www.lvrach.ru/2007/02/4534762>. Дата обращения: 19.04.2017. [↑](#footnote-ref-49)
50. Сиссорс Дж., Бэрон Р. Рекламное медиа - планирование. — Спб., 2004. [↑](#footnote-ref-50)
51. Росситер Дж., Перси Л. Реклама и продвижение товаров. — СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-51)
52. Кутлалиев А., Попов А. Эффективность рекламы. М., 2006. [↑](#footnote-ref-52)
53. Глебова И.С., Тарасова Ю.А. Паблик рилейшнз в современном бизнесе. Казань, 2006. [↑](#footnote-ref-53)
54. Бернет Дж., Мориарти С. Маркетинговые коммуникации: интегрированный подход. - СПб: Питер, 2001. [↑](#footnote-ref-54)
55. Фарма лидирует на ТВ и завоевывает digital // Adindex.ru. 2015. 22 июля. [Электронный ресурс] URL: <https://adindex.ru/publication/analitics/budget/2015/07/22/126070.phtml>. Дата обращения: 16.03.2017. [↑](#footnote-ref-55)
56. Старых Н. В. Стратегические коммуникации. Базовые принципы проектирования. // Вестник Московского университета. Серия 10: Журналистика. - М.: Издательство Московского государственного университета, 2013, №2. С. 5-26. [↑](#footnote-ref-56)
57. Уткин Э.А., Кочеткова А.И., Юликов Л.И. Сборник ситуационных задач, деловых и психологических игр, контрольных заданий, вопросов для самопроверки по курсу «Маркетинг». - М.: Финансы и статистика, 2000. С. 58 [↑](#footnote-ref-57)