

Национальный исследовательский университет - Высшая
Школа Экономики

Научно - учебная лаборатория исследований в области
бизнес-коммуникаций



№24
2015



Бизнес. Общество. Власть

Business. Society. Government

Научный электронный журнал

*Специализированный
выпуск по теме
„Фармацевтический
менеджмент”*

Содержание номера

Колонка редактора	3
Новости и анонсы.....	4
Фармбизнес и здравоохранение-2015: мифы, страхи, реальность	5
«Программы ИКМ для фармбизнеса, действительно, уникальны...»	13
Ахтырский А. Н. Маркетинговая стратегия продления жизненного цикла рецептурного продукта через выбор нового сегмента рынка.....	18
Верещагина А. О., Кузьмина Н. А. Вывод на рынок и продвижение нового лекарственного препарата (на примере дженерика сулолдексида).....	33
Кравцова Л.В., Михалина А.В., Политкин М. М. Маркетинговая стратегия релонча оригинального антигистаминного препарата.....	57
Чамов К. А. Ребрендинг препарата при переходе из категории БАД в категорию безрецептурных лекарственных средств	79
Корякин В. В., Корякина И. В. Повышение организационной эффективности путем трансформации корпоративной культуры	89
Симаходская И.В, Тимошевская Б. А. Эффективность внутрикорпоративных коммуникаций компании «Ядран»	108
Васильев Ю. В. Разработка и внедрение электронной системы управления бизнес-процессами фармацевтической компании	133
Пиковская Н. М. Разработка современной модели взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти	150

Колонка редактора



Этот выпуск нашего журнала – специализированный, он посвящен фармацевтической отрасли – одной из самых социально значимых и развивающихся в России. Несмотря на кризис в экономике. В октябре в Москве прошла VII Международная конференция «Что происходит на фармацевтическом рынке?» Эксперты отмечают, что отечественные фармкомпании обладают научным и производственным потенциалом для работы как на общенациональном, так и на глобальном рынках. А данные опроса «ФОМ» подтверждают: 64 процента населения уверены, что отечественная фармакологическая промышленность сможет обеспечить страну необходимыми медикаментами. В целом, сегодня многое делается на пути к формированию конкурентоспособной фармацевтической промышленности в России.

В названных позитивных процессах велика роль общественных, профессиональных объединений, таких как РСПП. Об этом мы поговорили с Калининым Юрием Тихоновичем, председателем Комиссии по фармацевтической и медицинской промышленности, членом Правления РСПП, президентом ассоциации «Росмедпром». Его рассказ содержит массу интереснейшей информации о состоянии дел в фармотрасли.

Основу номера составили материалы, подготовленные на базе дипломных работ выпускниками программ МВА и повышения квалификации Института коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ. Как выяснилось, только здесь предлагают программы дополнительного образования для специалистов фармацевтической отрасли. Авторы исследуют главные проблемы маркетинговых коммуникаций, проводят глубокое изучение коммуникационных аспектов организационного развития, описывают этапы разработки и результаты внедрения реальных проектов для своих компаний.

Редакция журнала «Бизнес. Общество. Власть» благодарит также преподавателей, которые поделились своим мнением о программах Института коммуникационного менеджмента «МВА-фармацевтический менеджмент» и «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе».

**Валентина Кириллина, д.ф.н., профессор,
главный редактор журнала «Бизнес.Общество.Власть»**

Новости и анонсы



Факультатив «GR в современной России: теория и практика» стартовал в седьмой раз

14 октября 2015 года состоялась презентация общеуниверситетского факультатива «GR в современной России: теория и практика», организованного кафедрой теории и практики взаимодействия бизнеса и власти НИУ ВШЭ. Факультатив организован как серия мастер-классов и круглых столов, которые проводят профессора кафедры и авторитетные

эксперты-профессионалы в сфере взаимодействия бизнеса и власти. Актуальная тема встреч с участниками в 2015 году – «Возможности развития в условиях кризиса: взгляд бизнеса и власти». Модератором первого заседания выступил президент НИУ ВШЭ, профессор, заведующий кафедрой, президент Российского союза промышленников и предпринимателей (РСПП) Александр Николаевич Шохин.

Занятия факультатива проходят по средам с 18:10 до 20:00, по адресу: ул. Мясницкая, 20.



GR для профессионалов

13-14 ноября 2015 г. состоится семинар «GR для профессионалов: теория и практика». Спикерами выступят самые авторитетные российские эксперты по GR, а также практики, успешно решающие задачи взаимодействия бизнеса и власти. Участники познакомятся с международным опытом и технологиями цивилизованных GR; основными аспектами правового регулирования отношений

государства и бизнеса; особенностями стратегического GR-менеджмента и современными технологиями GR-коммуникаций в России. Подробнее смотрите на сайте:

<http://ikm.hse.ru/courses/gr-dlya-professionalov-teoriya-i-praktika>.

13 ноября 2015 г., с 10:00 до 18:00 (НИУ ВШЭ, ул. Мясницкая, 20)

14 ноября 2015 г., с 10:00 до 18:00 (РСПП, Котельническая наб., 17)



Круглый стол 2 декабря 2015 г.

2 декабря в НИУ ВШЭ состоится Круглый стол «Защита и продвижение интересов иностранного бизнеса в России» с участием руководителей зарубежных бизнес-ассоциаций, работающих в России. Основная цель встречи – обсуждение с участием российских и зарубежных экспертов, представителей ключевых зарубежных бизнес-объединений:

- принципов и особенностей консолидации, продвижения и защиты интересов иностранного бизнеса в России;
- механизмов поддержки постоянного диалога между западными компаниями и законодательными и исполнительными органами государственной власти в России;
- возможных сценариев сотрудничества экономических субъектов, которые, несмотря на кризис, обладают большим потенциалом и ресурсом в виде профессиональных управленческих команд.

Фармбизнес и здравоохранение-2015: мифы, страхи, реальность



Вопрос качественного лечения, лекарственного обеспечения граждан и медучреждений стоит в общественном сознании, в настроении россиян очень остро. В связи с ситуацией в мире, с санкциями против России появляется ощущение рисков, как для пациентов, так и для фармбизнеса. 50% россиян считают, что ситуация в регионах страны с медобслуживанием ухудшилась. Насколько серьезно обстоят дела в реальности? Какие государственные программы доступны сейчас пациентам в России, и есть ли у лекарственного обеспечения риски «оптимизации»? Может ли измениться ассортимент в аптеках? Не исчезнут ли импортные препараты? Как будет развиваться обеспечение лекарствами в российских регионах? Что ждет фармбизнес в условиях внешних рисков? На эти и другие вопросы мы попросили ответить **Калинина Юрия Тихоновича**, председателя Комиссии РСПП по фармацевтической и медицинской промышленности, члена Правления РСПП, президента ассоциации «Росмедпром».

1. Юрий Тихонович, наш журнал называется «Бизнес. Общество. Власть.» В фармацевтической отрасли, как ни в какой другой, пересекаются интересы бизнеса (производство и реализация лекарственных препаратов и оборудования; платное медицинское обслуживание), общества (качество жизни народа, социальные гарантии) и власти (лечение, сохранение здоровья людей, финансирование госпрограмм и др.). Кто в этом трио играет сегодня ведущую роль, и как, по-вашему, это должно быть, чтобы обеспечить наилучший результат?

Интересы всех трех перечисленных субъектов взаимодействия тесно переплетены. Естественно, что общество больше всего заинтересовано в своем качестве жизни. И это создает социальный заказ в адрес власти. Неудовлетворенность состоянием дел в медицине является серьезным дестабилизирующим фактором, который может спровоцировать, например, протестное голосование или акции протеста. Формируются элементы гражданского общества, такие как пациентские организации, которые начинают на политическом уровне бороться за права пациентов. Яркий пример – это форум Общероссийского народного фронта «За качественную и доступную медицину!»,

проведенный в сентябре 2015 года. Однако развивать медицинскую отрасль при отсутствии сильной экономики невозможно. Необходимо иметь собственное производство лекарственных средств и медицинских изделий. Тогда финансы, направляемые на закупку лекарств и медицинских изделий, одновременно увеличивают рост экономики. Не случайно все наиболее экономически развитые страны имеют собственную медицинскую и фармацевтическую промышленность. И чтобы её создать, государству нужно поддержать развивающиеся структуры бизнеса.

2. В сентябре на форуме ОНФ «За качественную и доступную медицину!» был оглашен неутешительный доклад о состоянии здравоохранения в России. В частности, обсуждались проблемы качества медицины, фармацевтики, уровня квалификации медработников. Вы ездите по стране, сканируете ситуацию, видите уровень активности региональных властей. Что происходит?

Сейчас заметно наличие двух принципиально разных направлений развития медицины. Первое - это система медицинского обслуживания, когда на территории может быть только один специалист с медицинским образованием. В данной ситуации невозможны принципы конкуренции, затруднено использование платной медицины. Второе направление – медицина крупных городов, когда пациенты имеют выбор: в какое медицинское учреждение обратиться, выбрать платную или бесплатную услугу. Здесь граждане могут просто «голосовать ногами», выбирая лучший вариант.

При наличии одного медицинского работника на выделенный район здравоохранение полностью формируют органы местных и региональных властей: жилье для молодых специалистов, обеспечение средствами связи и транспорта, снабжение лекарственными средствами и медицинскими изделиями путем организации закупок за счет местных и региональных бюджетов, выбор цена-качество продукции, повышение квалификации и профессиональная переподготовка специалистов. Ни один из этих вопросов ни медицинский работник, ни пациент самостоятельно решить не могут. В данной ситуации резко увеличивается роль органов государственного надзора и в первую очередь – надзора за распоряжением бюджетных средств. В системе больших городов также велика роль института государственных закупок.

Рассмотрим организацию закупок медицинских товаров за счет бюджетов всех уровней. Закупки лекарственных препаратов и медицинских изделий для государственных и муниципальных нужд регулируются Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения

государственных и муниципальных нужд». Контрактная система должна основываться на принципах открытости, прозрачности, конкуренции, профессионализма заказчиков, а также ответственности за результативность и эффективность. В то же время практика свидетельствует о большом числе пробелов в организации работы системы. Это вызвано несовершенством нормативных документов, издаваемых в целях реализации положений Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ. В частности, есть случаи необоснованных отказов в допуске к участию в торгах. В нарушение действующего законодательства нередко в один лот включается продукция технологически и функционально не связанная с предметами торгов. Или устанавливаются требования к продукции, не влияющие на ее функциональные характеристики, нарушается принцип недопустимости включения в документацию об аукционе указания на товарные знаки без сопровождения их словами «или эквивалент».

Большой вред развитию конкуренции на рынке медицинских изделий и лекарственных средств приносит политика заказчиков, которые прописывают техническое задание и условия исполнения контракта под конкретного поставщика. Стало правилом, что в техническом задании указываются избыточные требования. В частности, устанавливаются избыточные требования к лекарственной форме, первичной упаковке, комплектации лекарственных препаратов изделиями медицинского назначения, объему наполнения флакона, когда объем флакона не влияет на применяемую разовую дозу и т.д. Нередко отечественная продукция вообще не допускается к конкурсам. Так, в 2014 году в России, в соответствии с государственным реестром заключенных контрактов, для больных сахарным диабетом было закуплено средств самоконтроля на сумму около 4,2 млрд. рублей. Но в основном закупалась продукция зарубежных компаний. Из-за высокой цены на изделия, государство оказалось не в состоянии обеспечить льготников, поэтому многие из них не смогли получить положенные им средства контроля. В подобных ситуациях, конечно, роль органов государственного надзора должна быть усилена.

3. По данным ВЦИОМ 2015 года, ситуацию в регионах страны с медобслуживанием как хорошую оценили лишь 11 % респондентов, 39 % отметили, что ситуация не меняется никак, 50 % опрошенных считают, что ситуация ухудшилась. Что стоит за этими оценками? Все, действительно, плохо? Какая самая большая проблема и что делать?

За этими оценками стоит процесс реформирования здравоохранения и повышения требований населения к качеству получаемых услуг. В настоящее время медицина всего мира активно внедряет достижения научно-технического прогресса. Одним из важнейших

вопросов по реформированию российской медицины является создание и ведение компьютерной базы данных по каждому пациенту. Переход на данную систему был болезненным по ряду причин: отсутствие навыков работы с компьютерами у медицинского персонала, необходимость ввода большого объема информации, установка и отладка единой информационной системы. Недостаточно сделано для внедрения принципа «болезнь легче предотвратить, чем потом лечить». Люди практически не обращаются в медучреждения для добровольной диспансеризации. Большинство из нас идут в поликлинику, когда болезнь уже имеет явно выраженные симптомы, и необходимо срочное лечение. Но все-таки главный вопрос – это эффективность расходования бюджетов всех уровней. В 2014 г. через систему государственных закупок реализовано около 40% лекарственных средств и более 80% медицинских изделий, на сумму около 800 млрд. рублей.

4. Сегодня граждане России волнуются в связи с ситуацией в мире: что будет с поставками импортных препаратов в аптеки и больницы? Как будет развиваться фармбизнес в условиях санкций? Как Вы считаете, вся эта ситуация скажется на качестве медицины?

В целях реализации стратегий развития отрасли и в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ Правительством Российской Федерации 5 февраля 2015 г. было принято постановление «Об установлении ограничения допуска отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Подготовлен аналогичный проект по лекарственным препаратам и представлен в Правительство РФ.

Реализация постановлений позволит увеличить доступность медицинской помощи населению за счет увеличения объема закупок лекарств и медицинских изделий отечественного производства, по соотношению цена/качество превосходящих лучшие зарубежные аналоги. В том числе, это будет сделано и за счет привлечения современных отечественных и мировых технологий, а также путем размещения ведущими зарубежными компаниями производства на территории РФ. В перспективе, в течение двух-четырех лет можно будет снизить критическую зависимость страны от прямого импорта медицинской продукции, от колебаний валютных курсов, внешних негативных факторов, тем самым реально повысив качество и доступность медицинской помощи. Как вы понимаете, это особенно важно в условиях дефицита бюджетных средств.

За шесть месяцев действия постановления Правительства РФ от 5 февраля 2015 г. № 102, в сфере здравоохранения не произошло ничего страшного, ни одна зарубежная компания не ушла с российского рынка. При этом, как и прежде, учреждения здравоохранения закупают медицинские изделия по импорту, если они превосходят по показателям российские образцы, так как это предусмотрено механизмом применения Постановления. Более того, Постановление имеет стратегическую значимость для отрасли, поскольку является решающим аргументом для компаний, как российских, так и зарубежных, при принятии решений об инвестициях в производство на территории России. Уже в период с февраля по август 2015 г. в отрасли наметились положительные сдвиги. По многим позициям, на которые распространяется ограничение, уже начались или запланированы инвестиции в расширение или организацию производства медицинских изделий, а по некоторым позициям объем производства уже увеличился на 20-25 процентов.

С 1 августа 2015 г. на согласовании с федеральными органами власти и на общественном обсуждении находится проект постановления Правительства РФ «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2015 г. № 102». Проектом Постановления предусматривается уточнение порядка проведения закупок медицинских изделий для государственных и муниципальных нужд и дополнения к перечню изделий, на которые распространяется действие постановления. В проект перечня включено 39 позиций (по кодам).

Никакого запрета не предлагается, все медицинские изделия будут по-прежнему беспрепятственно ввозиться в Россию. При этом, я надеюсь, повысится эффективность использования бюджетных средств, за счет чего появится возможность увеличить доступность оказания качественной медицинской помощи большей части россиян.

5. Представители органов власти высказывают уверенность, что наша фармацевтическая отрасль «в состоянии предложить новейшие формулы и расширить список лекарств, которые мы будем производить здесь, в России, и будем предлагать мировому рынку». В.В.Путин подчеркнул, что доля производимых в стране лекарств к 2018 году должна вырасти до 90%. Это возможно? Что уже делается?

В 2013 году импорт медицинской продукции составил около 750 миллиардов рублей, а экспорт лекарственных средств и медицинских изделий превысил 22 миллиарда рублей. На начало 2014 года потребности здравоохранения в лекарствах, технике и

изделиях медицинского назначения удовлетворялись на 75% за счет импорта, который рос с темпами 10-12% в год. 2014 год был ключевым в создании научно-технического и производственного потенциала отечественной фармацевтической и медицинской промышленности. Проведена модернизация более 60% производственных мощностей в соответствии с современными стандартами. Теперь лекарства на модернизированных производствах выпускаются по условиям GMP*, а медицинские изделия по стандарту ИСО-13485. Построены десятки новых современных предприятий. В области фармацевтики и медицинских изделий сформировано 12 инновационных территориальных кластеров и научно-образовательных центров, основу которых составляют современные научные и образовательные учреждения, известные в стране и в мире компании. Это вполне оптимистичная картина.

6. В октябре в РСПП состоялось совместное заседание Комиссии РСПП по фармацевтической и медицинской промышленности, Комиссии РСПП по индустрии здоровья и Комитета ТПП РФ по предпринимательству в здравоохранении и медицинской промышленности по вопросам совершенствования системы закупок лекарств и медицинских изделий. Каковы основные выводы и решения, важные для отрасли и для населения?

На заседании 6 октября 2015 года в РСПП была проанализирована практика применения Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

В целом, положительно оценив роль контрактной системы в регулировании государственных закупок, участники заседания отметили, что при проведении аукционов и конкурсов систематически нарушаются положения Федерального закона. Зачастую лоты формируются под конкретного поставщика, когда продукция, составляющая 1% от всего лота, является определяющей. Или, например, объявляется условие, что поставка осуществляется в течение 6 часов по требованию. Отмечены массовые случаи срыва проведения конкурсов и аукционов, из-за чего пациенты иногда месяцами не могут получить положенную медицинскую помощь, а виновные при этом не несут никакой ответственности. Обращение граждан в суд наталкивается на проблему отсутствия специалистов со специальным медицинским и фармацевтическим образованием, а профессионального третейского суда в данной сфере у нас просто нет.

При этом участники закупок положительно оценивают принятие закона. Создаваемая согласно закону, информационная система в сфере закупок дает возможность

участникам получать данные об объемах финансового обеспечения заказчика, о планах-графиках закупок, условиях проекта контракта, реестрах контрактов и недобросовестных поставщиков, результатах мониторинга, аудита и контроля, отчетах заказчиков, о ценах на товары, работы и услуги. При действенном контроле со стороны уполномоченных органов власти вполне можно обеспечить объективность проведения закупок и здоровую конкуренцию.

Рассматривая вопросы применения Постановления Правительства РФ об ограничении импорта лекарственных препаратов и медицинских изделий, выступающие подчеркивали, что предлагаемые решения не предусматривают никакого запрета. Все изделия, аналоги которых в России не производятся, будут по-прежнему беспрепятственно ввозиться в Россию, так как на них ограничения не распространяются. Более того, в случае расширения перечня в 2015 году доля продукции отечественного производства на российском рынке увеличится только до 20-22%, в 2016 г – до 25-30% и в дальнейшем будет неуклонно увеличиваться. Оставшаяся часть по-прежнему будет компенсироваться за счет импорта. Но при этом должна повыситься эффективность использования бюджетных средств. И тогда появится возможность роста доступности качественной медицинской помощи для большей части населения страны.

Участники подчеркивали, что Российский союз промышленников и предпринимателей является эффективной площадкой для обсуждения вопросов, затрагивающих интересы пациентов, производителей и торгового звена. Здесь в ходе обсуждения мы находим решения, учитывающие интересы всех сторон. В этот раз было предложено обсудить понятие «единый поставщик», введение долгосрочного контракта и его параметры, проблемы, возникающие при переводе пациентов на другие методы лечения.

7. Расскажите, пожалуйста, о деятельности РСПП в области улучшения качества медицины, фармацевтики, уровня квалификации медработников.

Профильные комиссии РСПП постоянно проводят работу по мониторингу положения в различных отраслях, связанных с здравоохранением, по выявлению причин складывающейся ситуации, обсуждению и консолидации различных, зачастую противоположных, мнений разных профессиональных групп. Результат обсуждения по каждой теме - формирование консолидированного мнения, создание рекомендаций и предложений для органов государственной и законодательной власти.

Например, мы направили предложения Председателю Правительства РФ Дмитрию Анатольевичу Медведеву по результатам заседаний 27.02.2015 и 06.10.2015. Они посвящены вопросам разработки антикризисных мер поддержки отечественного производства лекарственных средств и медицинских изделий, а также вопросам совершенствования системы закупок лекарственных препаратов и медицинских изделий.

На большинство наших предложений мы видим ответные решения органов государственной власти. Естественно, что результат происходит не сразу, а через какое-то время, необходимое для прохождения в системе документооборота. Поэтому мы надеемся, что шаг за шагом сможем продвигаться вперед по пути модернизации и оптимизации системы здравоохранения и развития медицинской и фармацевтической промышленности.

* **Стандарт GMP (Good Manufacturing Practic, Надлежащая производственная практика)** — система норм, правил и указаний в отношении производства лекарственных средств, медицинских устройств, изделий диагностического назначения, продуктов питания, пищевых добавок и активных ингредиентов. В отличие от процедуры контроля качества путём исследования выборочных образцов, которая обеспечивает пригодность к использованию лишь самих этих образцов (и, возможно, партий, изготовленных в ближайшее к данной партии время), стандарт GMP отражает целостный подход и регулирует и оценивает собственно параметры производства и лабораторной проверки.

«Программы ИКМ для фармбизнеса, действительно, уникальны...»

Это очень странная и трудно объяснимая ситуация: кроме Института коммуникационного менеджмента (ИКМ) НИУ ВШЭ пока ни одна бизнес школа в Москве не предлагает серьезных программ дополнительного образования для специалистов фармацевтической отрасли. Во всяком случае, нам они не известны. А речь идет об одной из самых развивающихся и социально значимых отраслей, в которой трудятся тысячи амбициозных молодых людей. В этом году на программу профпереподготовки «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе» пришли два студента Первого московского медуниверситета. В чем же уникальность программ Института коммуникационного менеджмента, что за люди и почему приходят учиться фармменеджменту в Вышку?

Мы спросили об этом преподавателей ИКМ, которых из года в год слушатели называют лучшими: Шустову Галину Николаевну, к. фарм. н., руководителя группы медицинской поддержки бизнеса ОАО «Валента Фармацевтика» и Кузьмину Наталью Алексеевну, к.э.н., исполнительного директора ООО "ТС Онколоджи".

1. Вы ведете курсы в рамках программ МВА и профпереподготовки Института коммуникационного менеджмента уже несколько лет. Ваше общее впечатление от программы и слушателей?



Г.Н.: Я в фармацевтическом бизнесе с 1997 года и с 2010 года – с ИКМ. Институт для меня – это тоже своего рода дополнительное образование, уникальная возможность делиться опытом с начинающими и профессионалами, не терять темп и тонус, расширять горизонты и просто получать удовольствие от общения с интересными, неуспокоенными людьми. Надеюсь, что это – взаимно.

Мой вводный курс для слушателей «МВА – фармацевтический менеджмент», он, как правило, открывает программу. Погружение в специфику фармацевтического бизнеса включает в себя обсуждение трендов международного и российского рынка, оптового, розничного, госпитального сегментов, законодательные инициативы государства и др. В первые минуты, я как правило, немного волнуюсь, пока не почувствую аудиторию и не услышу первый вопрос. Возможно, это – не подвиг, но что-то героическое в этом есть и для слушателя, и для преподавателя, после рабочего дня продолжать учить и учиться. И я очень ценю это время.



Н.А.: Я веду занятия для слушателей программы профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе». Девятимесячная программа тщательно продумана и заслуживает самой положительной оценки. В ней учтена даже потребность слушателей в изучении английского языка. Программа позволяет не только существенно расширить представления о том, чем живет, как функционирует и в каком направлении движется фармацевтическая отрасль, но и получить реальные знания и навыки, которые могут быть применены в профессиональной карьере каждого слушателя. Слушатели программы – молодые, динамичные и целеустремленные сотрудники фармацевтических компаний, прекрасно понимающие, на что они тратят время и деньги.

2. Как вам кажется, меняются ли слушатели программы, их запросы, ожидания, уровень подготовки? Если да – в какую сторону?

Г.Н.: Прежде всего, хочется с удовольствием отметить, что меняется состав групп – он становится все более «мультимодальным». Когда в группе собираются представители иностранных и российских компаний-производителей (причем, не только лекарственных средств, но и медицинских изделий, медицинской техники, лечебной косметики), сотрудники ведущих дистрибьюторов и аптечных сетей, специалисты по клиническим исследованиям, акулы венчурных фондов, креативщики и аналитики специализированных маркетинговых агентств, - занятия проходят особенно интерактивно. В такой группе интересно учиться и интересно преподавать, «ловить» тренды и инсайты фармацевтического бизнеса. С каждым годом все чаще появляются публикации выпускников программы в ведущих аналитических изданиях, их выступления украшают фармацевтические форумы. Несколько раз в непростой бизнес-ситуации я обращалась к выпускникам программы за советом, и мы вместе искали решение.

Н.А.: По моим наблюдениям, слушатели становятся более активными, требовательными и прагматичными в хорошем смысле этого слова. Они хотят получить в первую очередь прикладные знания, которые смогут использовать в текущей работе и на следующих позициях в своей работе. Практически каждый пришедший учиться понимает, в каком направлении будет развиваться его карьера. Слушатели хорошо ориентируются в том, какие знания им необходимо получить, чтобы занять более высокую позицию в компании, либо выйти на рынок труда с багажом полученных знаний и предложить себя в новом качестве.

3. Вы, как и другие преподаватели, являетесь научными руководителями дипломных работ слушателей. По вашему мнению, обучение в ИКМ влияет на способность слушателей решать конкретные бизнес-задачи? Какова практическая ценность дипломных работ?

Г.Н.: Практическая ценность дипломной работы зависит, на мой взгляд, от задачи, которую ставит перед собой слушатель программы. Если задача имеет для него лично практическую ценность или важна для построения его дальнейшей карьеры менеджера, достаточно амбициозна, нова или просто интересна, то, работа над проектом, как правило, продуктивна и приятна и для слушателя, и для руководителя. Иногда увлеченная работа над дипломом становится для слушателя трамплином для новой должности или даже новой компании. Разработка новой бизнес-модели, нового подхода, решения, плана вывода на рынок нового препарата, да и просто осмысление профессионального опыта в свете новых знаний – это всегда большой шаг вперед в плане личностного роста и профессионального мастерства.

Н.А.: Каждая дипломная работа – это серьезный бизнес-проект, в котором ставится и решается конкретная задача, имеющая сугубо практическое значение. Так, например, слушатели, представляющие в дипломной работе маркетинговый план по выводу на рынок лекарственного препарата, решают все задачи, с которыми сталкивается менеджер по продукту в его повседневной работе, начиная от анализа рынка и факторов внешней и внутренней среды и заканчивая разработкой плана маркетинговых мероприятий и анализом прибылей и убытков. Слушатели, представляющие бизнес план открытия аптеки, действительно прорабатывают все детали такого проекта – от регуляторных вопросов до финансовых результатов. Впечатление, которое оставляет защита дипломных работ: выпускники программы полностью готовы к реализации своих проектов!

4. Есть мнение, что ИКМ предлагает уникальные программы дополнительного образования для специалистов и руководителей фармацевтической отрасли. Насколько это соответствует действительности, где еще можно поучиться фармацевтическому менеджменту, кроме ИКМ?

Г.Н.: Странно, но профильные медицинские и фармацевтические Вузы на сегодняшний день так и не смогли организовать многопрофильную подготовку руководителей для фармацевтического рынка. MBA программы других школ бизнеса, включая Сколково, как правило, не адаптированы к отраслевой специфике. Таким образом, ИКМ предлагает действительно уникальные программы дополнительного образования, где экономические, правовые, коммуникационные знания от штатных

преподавателей ИКМ гармонично преломляются и «шлифуются» практиками от фармбизнеса. Постоянно обновляющиеся с учетом информационных потребностей слушателей и реалий рынка программы, бизнес ориентированные формы обучения, непрерывный диалог между слушателями, преподавателями и ИКМ, неповторимая атмосфера ВШЭ – все это создает особую атмосферу, особую образовательную среду, куда хочется приходить даже после тяжелого рабочего дня.

Н.А.: Программы ИКМ действительно уникальны. Стандартные программы переподготовки или МВА в первую очередь повышают статус слушателей, дают очень много знаний и навыков, которые не всегда будут применяться в практической работе в фармацевтической отрасли. В учебном центре Management Center Europe (MCE) в Брюсселе есть отличные пятидневные программы, ориентированные на менеджеров фармбизнеса. К сожалению, для участия в них необходимо очень хорошо владеть английским языком, а стоимость одной пятидневной программы существенно превышает стоимость годового курса в ИКМ. В реальной жизни большинство сотрудников фармкомпаний обучаются менеджменту в ходе практической работы, зачастую методом проб и ошибок, иногда критических. Поэтому получение профильного образования дает огромное преимущество слушателям ИКМ.

5.Как вы думаете, в каком направлении сегодня должно развиваться бизнес–образование, чтобы не только поспевать за вызовами реального бизнеса, но и опережать запросы практики?

Г.Н.: Думаю, надо вводить в Программу отраслевой кризис-менеджмент и Business development, ориентироваться не только на рынок лекарственных средств, но и на смежные с фармацевтическим рынки медицинской техники, медицинских изделий, лабораторной диагностики, больше времени уделять защите интеллектуальной собственности и патентным спорам, «расширять границы» - в сторону формирования единого фармацевтического пространства стран Евразийского экономического союза.

Н.А.: Мне кажется, ответ здесь однозначен: бизнес-образование должно учитывать все тренды фармацевтической отрасли, даже те, которые только-только начинают заявлять о себе. К примеру, такие термины, как биотехнологические препараты, биосимиляры, Market Access, локализация фармацевтического производства вошли в практику фармацевтических компаний относительно недавно, а специалисты в этих областях уже широко востребованы на рынке.

МАРКЕТИНГОВЫЕ КОММУНИКАЦИИ:
ОТРАСЛЕВАЯ СПЕЦИФИКА

Ахтырский Андрей Николаевич
Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ
Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе»
г. Москва, Россия
a.andrey1988@mail.ru

Akhtyrsky Andrey Nikolaevich
Communication management institute, the NRU "HSE"
The program of professional retraining "Management of marketing in pharmaceutical business"
Moscow, Russia
a.andrey1988@mail.ru

Маркетинговая стратегия продления жизненного цикла рецептурного продукта через выбор нового сегмента рынка

Marketing Strategy for Extending the Life Cycle of the Product through New Market Segment

Аннотация

Целью данной работы является выработка маркетинговой стратегии продления жизненного цикла Rx продукта, находящегося на стадии зрелости. Предлагается обоснование, экономический расчет и маркетинговые шаги по освоению нового сегмента рынка для конкретного препарата. Работа имеет структуру бизнес-плана и может быть интересна специалистам, работающим в области фармацевтического маркетинга.

Ключевые слова: Поиск нового сегмента, жизненный цикл зрелого продукта, маркетинговая стратегия, бизнес-план.

Abstract

The aim of this work is to develop a marketing strategy for extending the life cycle of Rx product in the maturity stage. Provides a justification, economic calculation and marketing efforts for the development of a new market segment for a specific drug. The work has the structure of a business plan and may be interesting to professionals working in the pharmaceutical marketing.

Keywords: Search new segment, the life cycle of a Mature product, marketing strategy, business plan.

Введение

Любой товар подобно живому организму, рождается, живет и умирает. Некоторые товары могут начать новый цикл уже в течение стадии насыщения, продлевая свое существование. Жизненный цикл продукта (ЖЦП) - это время с момента первоначального появления продукта на рынке до прекращения его реализации на том же рынке. Жизненный цикл описывается изменением показателей объема продаж и прибыли во времени и состоит из нескольких стадий, от которых зависит выбор правильной стратегии продвижения. Проблема продления жизненного цикла зрелого товара всегда очень актуальна для компании, особенно в ситуации дефицита инновационных решений.

Целью данной работы является выработка маркетинговой стратегии продления жизненного цикла Rx продукта, находящегося на стадии зрелости.

На препарат Вессел Дуэ Ф (Vessel Due F) уже многие годы приходится основная доля продаж в портфеле Компании. На протяжении последних лет препарат показывает стабильные показатели в сегменте лечения хронических заболеваний артерий и вен, а также лечения и профилактики сосудистых осложнений сахарного диабета. Однако последние годы его доля в упаковках характеризуется низким уровнем прироста, что может говорить о входе в стадию зрелости, за которой неминуемо последует упадок. В условиях отсутствия альтернативы возникает необходимость в разработке стратегии по продлению жизненного цикла продукта и его доли. Одним из способов продления ЖЦП является поиск нового сегмента рынка. Перед Компанией встала задача - выделить такой сегмент, разработать стратегию продвижения препарата в этом сегменте и найти способ ее имплементации в условиях российского рынка. Автору статьи повезло в том, что работа над данным проектом совпала по времени с обучением в Институте коммуникационного менеджмента НИУ "Высшая школа экономики" по программе профессиональной переквалификации «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе». Многие знания и навыки, полученные автором в ходе обучения, удалось воплотить в реальный проект.

Цели проекта

- Определить сегмент, наиболее благоприятный для продвижения продукта.
- Оценить коммерческую привлекательность выбранного сегмента для оптимального продвижения в них продукта.
- Определить возможности и угрозы при продвижении продукта в выбранном сегменте.

- Определить сильные и слабые стороны продукта при продвижении в выбранном сегменте.
- Сформулировать ключевые маркетинговые сообщения для продвижения продукта в выбранном сегменте.
- Выработать стратегию продвижения продукта.
- Детализировать пошаговые действия по имплементации стратегии в данном сегменте.

Поиск сегмента

В качестве подготовки проекта было рассмотрено большое количество научных медицинских публикаций, содержащих в себе опыт успешного применения препарата Вессел Дуэ Ф, а также проведен ряд круглых столов с ведущими специалистами в неврологии, кардиологии и акушерстве. Параллельно проводилась оценка коммерческой привлекательности каждого из выбранных сегментов и степень конкуренции в них.

В итоге был выделен и количественно определен потенциал нового целевого сегмента для препарата – пациентки, имеющие беременность, осложненную плацентарной недостаточностью, которым показана коррекция реологических показателей крови. [Сухих, Вихляева, Ванько, 2008;3-7.]

Плацентарная недостаточность — патофизиологический феномен, состоящий из комплекса нарушений трофической, эндокринной и метаболической функций плаценты, ведущих к неспособности поддерживать ее адекватный и достаточный обмен между организмами матери и плода. Плацентарная недостаточность (ПН) наблюдается у каждой третьей беременной из группы высокого риска. [Аржанова, Кошелева, Ковалева 2000;32]. Согласно данным Федеральной службы государственной статистики в **2014** году группа риска составила 55% от общего числа беременных. [<http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population>]. Таким образом, количество пациенток с ПН составило порядка 330 тыс. И если принять во внимание то, что 100% из них получают медикаментозную поддержку, актуальность выбора данной группы становится очевидной. [Агаркова и соавт. 2009]

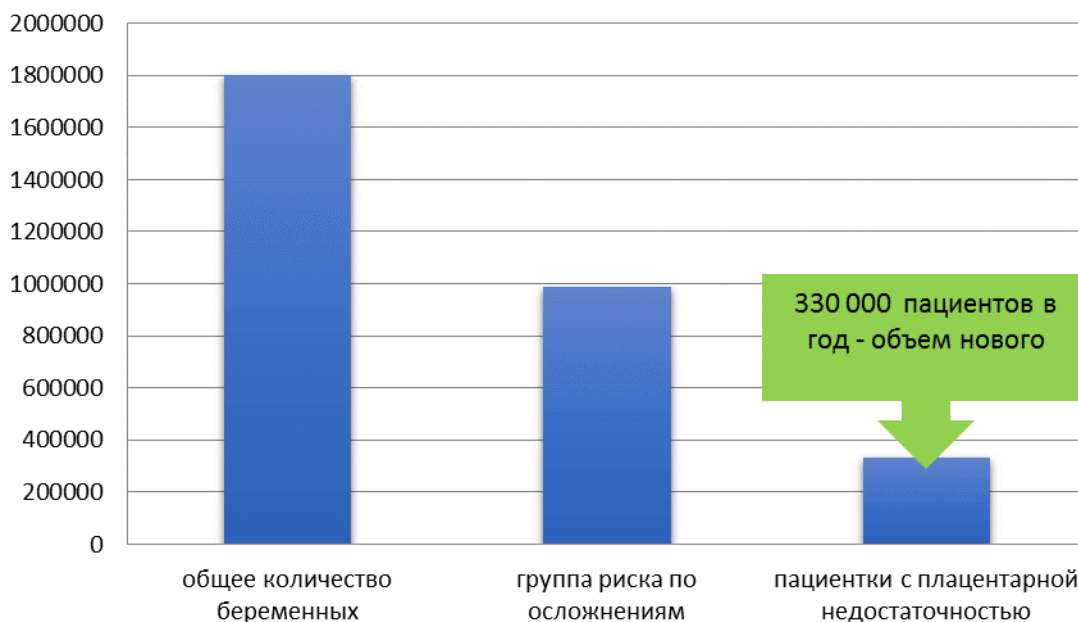


Рисунок 1. Распределение пациенток по группам риска (модель Patient flow). Источник: Росстат.

Освоение этого сегмента рынка позволит поддерживать стабильный рост финансовых показателей Компании.

Описание и анализ сегмента

Ввиду отсутствия в нашей стране специализированных стандартов, алгоритмов и рекомендаций по оказанию помощи беременным с плацентарной недостаточностью, конкурентов следовало выявлять путем анализа научной литературы и опроса специалистов. В опросе участвовали 100 врачей акушеров-гинекологов. В результате обработки полученных данных были выявлены следующие препараты, наиболее часто назначаемые пациенткам с плацентарной недостаточностью:

1. Актовегин - *Такеда (100% опрошенных, курс – 1уп.)*
2. Курантил (МНН: Дипиридамол) – *Берлин-Хеми (65% опрошенных, курс – 1уп.)*
3. Трентал (МНН: Пентоксифиллин) – *Санофи (27% опрошенных, курс – 2уп.)*
4. Вессел Дуэ Ф (МНН: Сулодексид) – *Альфа Вассерманн. (4% опрошенных, курс – 2уп.)*

При этом схема лечения чаще всего сводилась к комбинации метаболического компонента (Актовегин) и компонента, улучшающего микроциркуляцию в плаценте (Курантил, Трентал).

Вессел Дуэ Ф назначался гораздо реже ввиду низкой информированности врачей гинекологов о свойствах и преимуществах данного продукта.

Повысить узнаваемость и популяризацию препарата Вессел Дуэ Ф в акушерском сообществе - основная тактическая задача на первом этапе продвижения.

Из-за отсутствия патогенетического действия на микроциркуляцию, *Актовегин* не может быть в списке прямых конкурентов. Поэтому он исключается из конкурентного окружения.

Курантил и Трентал имеют дженерики.

Вессел Дуэ Ф так же имеет дженерик - **Ангиофлюкс** (*МИТИМ/Фармакор*). И хотя в масштабах рынка его доля все еще мала, было принято решение считаться с этой угрозой и уравнивать вероятность выписки последнего с выпиской Вессел Дуэ Ф.

Это связано с законом о выписке препаратов по МНН. Если продвижение Вессел Дуэ Ф будет успешным, и его доля в назначениях будет расти, при выписке врачи обязаны будут указывать дженериковое название – *сулодексид*.

Таким образом, мы имеем конкурентное окружение, включающее следующих игроков:

- Ангиофлюкс (4% назначений)
- Вессел Дуэ Ф (4% назначений)
- Курантил (65% назначений)
- Трентал (27% назначений)

Объем выбранного сегмента можно оценить, взяв за основу:

- ✓ данные заболеваемости
- ✓ курсовые назначения конкурентов
- ✓ данные опроса врачей

Следует отметить, что лечение и профилактика плацентарной недостаточности требует лекарственного вмешательства в 100% случаев.

Таким образом, анализируя данные заболеваемости 2014 года (330 000 пациенток с необходимостью медикаментозной коррекции плацентарной недостаточности), мы экстраполируем на них результаты опроса врачей:

1. Ангиофлюкс 330 000 пац. * 4% назначений * 2 уп./курс = 26 400 уп.
2. Курантил 330 000 пац. * 65% назначений * 1 уп./курс = 214 500 уп.
3. Трентал 330 000 пац. * 27% назначений * 2 уп./курс = 178 200 уп.
4. Вессел Дуэ ф 330 000 пац. * 4% назначений * 2 уп./курс = 26 400 уп.

Суммируя полученные данные, можно сказать, что приблизительный потенциальный объем выбранного сегмента рынка составляет около 445 500 упаковок (Таблица 1).

Таблица 1. Потенциальный объем сегмента (упаковки) в 2013 году.

Ангиофлюкс	26 400
Курантил	214 500
Трентал	178 200
Вессел Дуэ Ф	26 400
Рынок	445 500

Аналогично рассчитывается ёмкость сегмента и в денежном выражении, имея данные о средней цене каждого конкурента в 2014 году (источник: IMS) и потенциале рынка в упаковках. Получаем следующее (Таблица 2).

1. Ангиофлюкс (ср.цена 1412р) * 26 400 уп = 37 276 тыс.руб.
2. Курантил (ср.цена 385 р.) * 214 500 уп = 82 582 тыс.руб.
3. Трентал (ср.цена 260 р.) * 178 20 уп = 46 332 тыс.руб.
4. Вессел Дуэ Ф (ср.цена 1892 р.) * 26 400 уп = 49 684 тыс.руб.

Таблица 2. Объем сегмента (тыс.руб.) в 2013 году.

Ангиофлюкс (ср.цена 1412р.)	37 276 тыс.руб.
Курантил (ср.цена 385 р.)	82 582 тыс.руб.
Трентал (ср.цена 260 р.)	46 332 тыс.руб.
Вессел Дуэ Ф (ср.цена 1892 р.)	49 684 тыс.руб.
Рынок	218 874 тыс.руб.

Таким образом, получаем приблизительный объем выбранного сегмента рынка в 2014 году **218 874 тыс.руб.** и **445 500 упаковок** (Рисунки 2 и 3).

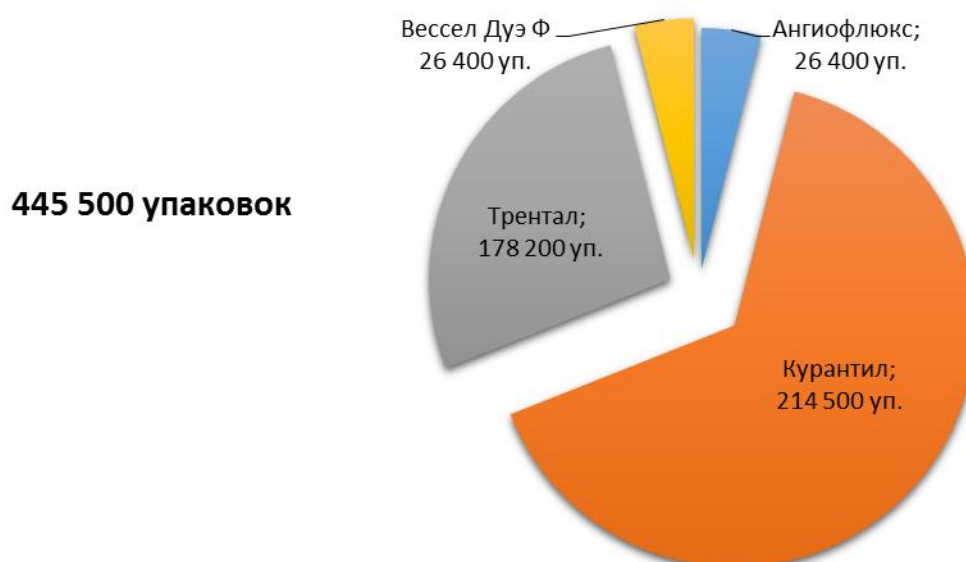


Рисунок 2. Приблизительный потенциал сегмента, упаковки (2015год)

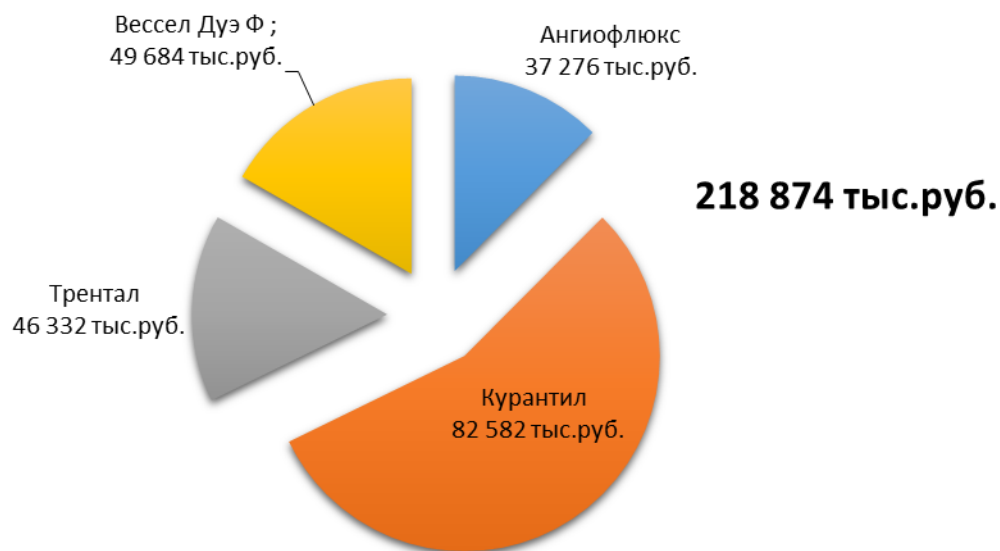


Рисунок 3. Приблизительный потенциал нового сегмента, тыс.руб. в 2015 году.

Сравнительный анализ конкурентов

Таблица 3. Сравнительный анализ конкурентов.

	Ангиофлюкс	Курантил	Трентал	Вессел Дуэ Ф
Преимущества	<ul style="list-style-type: none"> - Низкая цена. - Двойной механизм действия на сосудистую стенку и систему гемостаза. - Высокий профиль безопасности. - Натуральный гепариноподобный продукт, тропный тканям организма. 	<ul style="list-style-type: none"> Активная промоция в показании «плацентарная недостаточность» в Инструкции. - Доказательная база у данной группы пациентов. - Низкая цена. 	<ul style="list-style-type: none"> - Низкая цена. 	<ul style="list-style-type: none"> - Двойной механизм действия на сосудистую стенку и систему гемостаза. - Высокий профиль безопасности. - Натуральный гепариноподобный продукт, тропный тканям организма. - Оригинальный продукт европейского производства.
	Ангиофлюкс	Курантил	Трентал	Вессел Дуэ Ф

Сильные стороны	<p>- Патогенетическое действие на дисфункцию эндотелия – причину ПН.</p> <p>-Дженерик с частичной локализацией в России.</p>	<p>-Сильные позиции и высокая узнаваемость в выбранном сегменте.</p>	<p>- Традиционно самый используемый препарат для улучшения микроциркуляции.</p>	<p>- Планируется активная промоция по всем направлениям.</p> <p>- Патогенетическое действие на дисфункцию эндотелия – причину ПН.</p>
	Ангиофлюкс	Курантил	Трентал	Вессел Дуэ Ф
Слабые стороны	<p>-Отсутствие промоции в выбранном сегменте.</p> <p>-Низкая узнаваемость в выбранном сегменте.</p> <p>-Отсутствие собственных исследований.</p>	<p>-Нежелательное взаимодействие с антигипертензивными препаратами, которые часто назначаются для сопутствующей коррекции АД у беременных.</p> <p>-Отсутствие патогенетического воздействия на причину ПН.</p>	<p>-Наличие противопоказания для беременных на всех этапах.</p> <p>-Отсутствие промоции в выбранном сегменте.</p> <p>-Отсутствие патогенетического воздействия на причину ПН.</p>	<p>- Высокая цена.</p> <p>-Низкая узнаваемость в выбранном сегменте.</p>

Вывод: Вессел Дуэ Ф вполне может рассматриваться как элемент базисной терапии ПН, благодаря двойному действию на эндотелий и реологию крови.

Однако на первом этапе видится целесообразным проникновение на рынок, выступая в роли антиагрегантного звена терапии вместо Курантила и Трентала и отстроившись от дженерика за счет доказательной базы и преимуществ оригинального препарата.

SWOT-анализ (Таблица 4)

<p style="text-align: center;">Сильные стороны (Strengths)</p> <p>Оригинальный препарат. Более чем 20-летний опыт терапии сердечно - сосудистых заболеваний и сосудистых осложнений сахарного диабета на российском рынке. Уникальные свойства антикоагулянта и ангиопротектора одновременно. В отличие от конкурентов – упоминание в Инструкции о положительном опыте применения у беременных. Предполагается активная промоция препарата у целевой аудитории (в отличие от конкурентов). Команда профессионалов, хорошо знакомая с конкурентным окружением (по другим сегментам).</p>	<p style="text-align: center;">Слабые стороны (Weaknesses)</p> <p>Ограниченные ресурсы Компании. Недостаточный опыт применения у беременных. Отсутствие крупных тематических исследований в России и за рубежом. Высокая цена по сравнению с основными конкурентами.</p>
<p style="text-align: center;">Возможности (Opportunities)</p> <p>Отсутствие барьеров в виде стандартов и алгоритмов для входа на данный рынок. Рост заболеваемости среди беременных женщин. Отсутствие активной промоции конкурентов.</p>	<p style="text-align: center;">Угрозы (Threats)</p> <p>Снижение платежеспособности населения. Активизация промоционной активности конкурентов. Присутствие на рынке дженерика с частичной локализацией в России Продажа дженерика в случае выписки по МНН.</p>

Резюме продукта

Вессел Дуэ Ф (*Сулодексид*) является натуральным продуктом, экстрагированным и выделенным из слизистой оболочки тонкого кишечника свиньи. Являясь гепариноидом по своей структуре, представляет собой естественную смесь гликозаминогликанов (ГАГ): гепариноподобной фракции (80%) и дерматансульфата (20%). Благодаря этому препарат обладает уникальной комбинацией свойств антикоагулянта и ангиопротектора.

Действие сулодексида можно разделить на группы:

- **Антитромботическое действие** (воздействие на гемостаз, фибринолиз и агрегацию тромбоцитов).
- **Гемореологическое действие** (воздействие на триглицериды, ЛПОНП и уровень фибриногена в плазме).
- **Защитное действие на эндотелий и стенку капилляра** (восстановление структуры эндотелия, сохранение отрицательных зарядов на поверхности эндотелия, подавление пролиферации гладкомышечных клеток).

Уникальное сочетание вышеперечисленных свойств в комбинации с высоким профилем безопасности выгодно выделяет Вессел Дуэ Ф на фоне конкурентов и открывает широкие горизонты для его применения у самых разных групп пациентов с сосудистыми нарушениями, включая пациенток с осложненным течением беременности.

По данным современной литературы, наиболее приоритетной теорией общности патогенеза акушерских осложнений является теория дисфункции эндотелия (ДЭ) и развивающихся на ее фоне нарушений в системе гемостаза. [Судакова, Данелян, Блинов, Артизанова, Хейдар, 2014].

Установлено, что причиной структурно-функциональных изменений плаценты при плацентарной недостаточности является ДЭ сосудов, которая инициирует изменения гемостаза, связанные с гиперкоагуляцией и повышением активности тромбоцитов. *Механизм действия сулодексида в отношении ДЭ объясняется высокой степенью тропности к эндотелию сосудов – 90% препарата абсорбируется именно на его поверхности, благодаря чему он действует на различных уровнях в качестве защитного фактора.* [Сухих, Вихляева, Ванько, 2008].

Вазопротекторный эффект сулодексида связан с его способностью повышать отрицательный заряд и антиагрегационную активность эндотелиальных клеток, увеличивая резистентность последних к воздействию медиаторов воспаления, цитокинов и лейкоцитарных протеаз, ингибировать адгезию тромбоцитов и лейкоцитов к поврежденному эндотелию [Мозговая, Малышева, Ивашенко, 2003].

Цена

Продукт по многим показателям можно считать нишевым.

Вессел Дуэ Ф присутствует на рынке длительное время и имеет устоявшуюся цену.

Сравнение цен внутри конкурентного окружения показано на Рисунке 4.

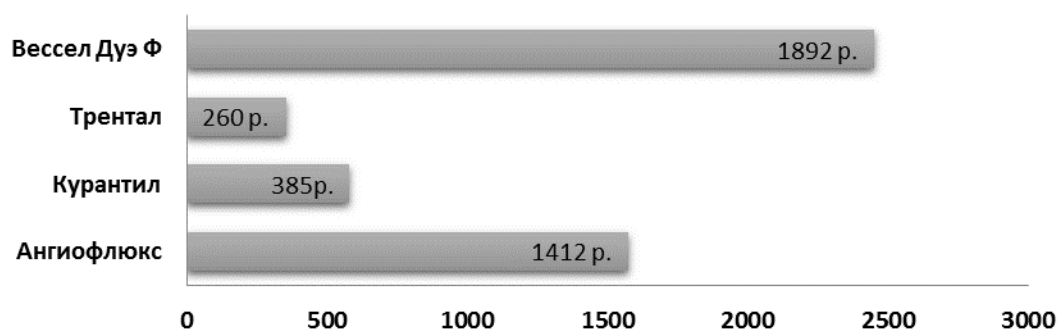


Рисунок 4. Средняя цена ключевых игроков на рынке, руб.

Продвижение

Концепция продвижения – визиты к врачам целевой аудитории, участие в тематических конференциях, а так же работа с научным сообществом (Рисунок 5). Сразу следует подчеркнуть четкую ориентацию на prescribing и отсутствие активности в сегменте гос.закупок из –за наличия дженерика.



Рисунок 5. Концепция продвижения препарата Вессел Дуэ Ф.

Вессел Дуэ Ф уже продвигается в сообществе хирургов и эндокринологов, поэтому к уже существующей целевой аудитории мы добавляем еще одну – *врачей акушеров-гинекологов* (Рисунок 6).



Рисунок 6. Целевая аудитория продукта.

Позиционирование

Бренд – Вессел Дуэ Ф.

Вессел Дуэ Ф – единственный оригинальный препарат, воздействующий на причину развития плацентарной недостаточности – дисфункцию эндотелия, что позволяет применять его не только для коррекции, но и для профилактики гемореологических осложнений беременности.

Цели и задачи

Стратегическая цель: остановить падение доли препарата Вессел Дуэ Ф на рынке и показать положительный прирост по итогам 2016 года.

Тактические шаги к реализации цели:

- Продолжение активной промоции в сегментах фактического присутствия – хронические заболевания вен и артерий, а также сосудистые осложнения сах.диабета.
- Освоение нового сегмента – лечение и профилактика плацентарной недостаточности:
 - ✓ Актуализация проблемы ранней диагностики ПН.
 - ✓ Актуализация проблемы дисфункции эндотелия (ДЭ), как основной причины развития сосудистых осложнений.
 - ✓ Повышение узнаваемости и выписки препарата врачами акушерами-гинекологами с 2% до 35%
 - ✓ Увеличение выписки в качестве антиагрегантного звена терапии вместо Курантила и Трентала.
 - ✓ Инициирование разработки и утверждения Рекомендаций по лечению плацентарной недостаточности.
 - ✓ Повышение лояльности врачей к препарату.
- Повышение лояльности представителей системы здравоохранения к препарату.

Стратегия и тактика продвижения

Нижеследующая концепция продвижения представлена исключительно в рамках освоения нового целевого сегмента рынка – лечение и профилактика плацентарной недостаточности. Целевая аудитория – врачи акушеры-гинекологи.

Ключевые сообщения:

1. Вессел Дуэ Ф – патогенетический подход к лечению и профилактике ПН
2. Вессел Дуэ Ф – ключ к профилактике и лечению ПН.

Стратегия	Тактика
<p>Повышение осведомленности ЦА о преимуществах препарата.</p> <p>Повышение осведомленности представителей ЦА о необходимости акцентирования внимания на дисфункцию эндотелия – как на фактор развития плацентарных осложнений.</p>	<p>Научные конференции и обучающие мероприятия для специалистов.</p> <p>Индивидуальные визиты.</p> <p>Разработка промо-материалов с акцентом на актуализацию проблемы, эффективность и безопасность препарата.</p> <p>Научные публикации в специализированной прессе о необходимости акцентирования внимания на дисфункцию эндотелия – как на фактор развития плацентарных осложнений.</p>

Расчет покрытия специалистов МП

- ✓ В году **200** рабочих дней.
- ✓ Число визитов в день: **11** .
- ✓ Частота визитов к врачам категории А: **1 раз/месяц** (в 20 рабочих дней) .
- Всего визитов к врачам категории А в год: 10.
- ✓ Частота визитов к врачам категории В: **1 раз/месяц** (в 20 рабочих дней).
- Всего визитов к врачам категории В в год: 10 .
- ✓ Всего визитов в год на 1 МП: **11*200=2200**
- ✓ 1 МП покрывает в год врачей:
- **10x*0.33 + 10x*0.66 = 2 200** (где 0.33 это коэффициент врачей категории А; 0.6– коэффициент врачей категории В среди врачей категорий А и В)
- ✓ **x=220 врачей в года могут быть покрыты 1 МП.**
- ✓ А также база данных с контактами **3520** врачей акушеров-гинекологов категорий А и В.
- ✓ Таким образом, для покрытия новой целевой аудитории штат медицинских представителей надо увеличить на **16 человек** с 64 до 80 специалистов.

Таблица 5. Расходы, связанные с проектом на 2016 год

Активность	Янв	Фев	Мар	Апр	Май	Июн	Сен	Окт	Ноя	Дек	Бюджет млн. руб
Федеральные конференции			1					1	1		2,1
Региональные конференции			1	2				1	1	1	0,6
Тематические мини-конференции	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,6
Образовательные мероприятия для партнеров.				1				1			3,0
Научные публикации в журналах.			1	1			1		1		1,0
Гонорары КОЛ.	1	1	5	6	1	1	2	9	6	3	0,7
Промоционные материалы	100 /1 МП				100/1 МП		100 /1 МП				2,0
Служба продвижения											24

Таким образом, общие затраты на маркетинговую активность и продвижение для врачей акушеров–гинекологов в 2016 году составят **34 млн.руб.**

Выводы по проекту

В рамках проекта предложено решение продления жизненного цикла продукта, находящегося в стадии зрелости, за счет вывода его в новый сегмент.

В результате проведенного маркетингового аудита выявлена ниша, в которой препарат сможет занять значительную долю рынка и, таким образом, увеличить продажи компании. Проведено позиционирование продукта, разработана стратегия и тактика его продвижения.

Таким образом, реализация предложенного проекта решит проблему падения продаж в среднесрочной перспективе и обеспечит ее дальнейшее развитие.

Список материалов

1. Абрамченко В.В. Рациональная фармакотерапия патологии беременности и родов. - С-Петербург, 2004. С .304.
2. Агаркова Л.А., Михеенко Г.А., Габитова Н.А. и др. Профилактика гемореологических нарушений при плацентарной недостаточности.//Сибирский медицинский журнал . -2009.- №4. С. 8-10.

3. Аржанова О.Н., Кошелева Н.Г., Ковалева Т.Г. и др. Плацентарная недостаточность диагностика и лечение. - С-Петербург, Нормед 2000. С. 32.
4. Данные Федеральной службы статистики, URL: (<http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/wages>) - дата обращения 22.03.2015 г.
5. Мозговая Е.В., Малышева О.В., Иващенко Т.Э. и др. Эндотелиальная дисфункция при гестозе. Патогенез, генетическая предрасположенность, диагностика и профилактика. - С-Петербург., 2003. С. 8—15.
6. Печерина Л.В., Мозговая Е.В. Применение сулодексида с целью профилактики гестоза.// Мать и дитя. - 2004. - №6. С. 160—161.
7. Судакова Г.Ю., Данелян С.Ж., Блинов Д.В. и др. Дисфункция эндотелия и система гемостаза в группах риска по развитию акушерской патологии. //Акушерство и гинекология. - 2014.- №2. С. 3-7.
8. Сухих Г.Т., Вихляева Е.М., Ванько Л.В. Эндотелиальная дисфункция в генезе перинатальной патологии //Акушерство и гинекология. - 2008. -№5. С. 3-7.
9. Федоренко А.В., Дикке Г.Б. Плацентарная недостаточность у беременных с гестационной артериальной гипертензией и патогенетический подход к ее профилактике //Гинекология. - 2015. - №2. - С. 3-6.

Верещагина Анна Олеговна,
Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ
Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в
фармацевтическом бизнесе»
г. Москва, Россия
anna-wer@yandex.ru

Кузьмина Наталья Алексеевна, к.э.н
ООО "ТС Онкологджи"
Эксперт ИКМ НИУ ВШЭ
nkouzmina@mail.ru

Vereshchagina Anna Olegovna,
Communication management institute, the NRU "HSE"
The program of professional retraining "Management of marketing in pharmaceutical business"
Moscow, Russia
anna-wer@yandex.ru

Kuzmina Natalya Alekseevna,
"TS Oncology"
Expert of IKM NRU HSE
nkouzmina@mail.ru

Вывод на рынок и продвижение нового лекарственного препарата (на примере дженерика сулодексида)

Launching to the Market and Promotion of New Drug (Case: Generic of Sulodexide)

Аннотация

Статья посвящена разработке стратегии вывода на Российский рынок нового лекарственного препарата, дженерика сулодексида, для профилактики и лечения диабетической нефропатии на ранней стадии микроальбуминурии. Проведены сегментирование рынка, оценка факторов внутренней и внешней среды (PEST анализ), конкурентных преимуществ препарата, SWOT-анализ. Проанализированы рынок прямых антикоагулянтов и сегмент препаратов сулодексида. Сформулировано позиционирование продукта, подготовлен подробный план маркетинговой активности, а также прогноз прибыли и убытков на пятилетний период до 2018 г.

Ключевые слова: Анализ фармацевтического рынка, продвижение лекарственных средств, антикоагулянты, сулодексид, диабетическая нефропатия.

Abstract

The purpose of the study is to develop a marketing strategy for launching a new product, a generic of Sulodexide. The medicine is used for the prevention and treatment of diabetic

nephropathy in the early stages of microalbuminuria. Several tools were used for market analysis: market segmentation, estimation of internal and external environment's factors (PEST analysis), overview of the competitive advantages of the drug and SWOT-analysis. The market segment of direct anticoagulants and drugs with the active ingredient of sulodexide was analyzed. The result of the study is the development of the comprehensive promotional strategy, including product positioning, a detailed plan of marketing activities, as well as the forecast of profits and losses for a five year period until 2018.

Key words: Analysis of pharmaceutical market, promotion of medicines, anticoagulants, sulodexide, diabetic nephropathy

Актуализация проблемы.

Выбор целевых сегментов. Анализ внешней среды.

Сахарный диабет – одно из наиболее распространенных заболеваний во всем мире. В последние годы наблюдается рост заболеваемости сахарным диабетом (СД). Распространенность СД 1 типа у взрослого населения России увеличивается ежегодно в среднем на 3,38 %, СД 2 типа – на 6, 23 %. Рост числа случаев заболевания наблюдается преимущественно за счет диагностирования СД 2 типа. [М.В.Шестакова, 2013]. Сахарный диабет опасен своими сосудистыми осложнениями, наиболее распространенными среди которых являются диабетическая ретинопатия (ДР), диабетическая нефропатия (ДН), синдром диабетической стопы. Сегодня сахарный диабет вышел на третье место среди заболеваний, приводящих к ранней инвалидизации и смерти. Лечение осложнений сахарного диабета длительное и дорогостоящее. Поэтому весьма актуально появление доступных по цене препаратов, направленных на профилактику сосудистых осложнений. Учитывая высокие темпы роста заболеваемости, а также социальную и медицинскую значимость сахарного диабета, в рамках подпрограммы «Сахарный диабет» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями 2007-2012» были реализованы мероприятия, направленные на профилактику развития сосудистых осложнений на ранних стадиях.

В статье предложена стратегия и тактика вывода на российский рынок препарата – дженерика сулодексида. В качестве базы для построения данной стратегии была взята отечественная Компания производитель лекарственных средств с ограниченным бюджетом затрат на предлончевые и лончевые мероприятия (2014-2015 гг) в 10,5 млн. рублей, без собственного штата медицинских представителей. Модель была построена в июне 2014 г.

Сулодексид является гликозаминогликаном высокой степени очистки, который появился на фармацевтическом рынке в 1974 г. и с тех пор применяется как антитромботический препарат. Гликозаминогликаны (ГАГ) являются хорошо изученной группой гетерополисахаридов и нашли широкое применение в клинической практике для лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (гепарин, низкомолекулярные гепарины (НМГ), гепариноид). Присутствие в составе сулодексида гепариноподобной фракции и дерматан сульфата отличает его от остальных гепаринов (нефракционированного и низкомолекулярных гепаринов) и обеспечивает синергический эффект, повышающий его антитромботический потенциал при меньшем риске кровотечения. Эта особенность химического строения приводит к наиболее высокой степени связывания препарата с клетками эндотелия сосудов и способствует защите и восстановлению их структурной и функциональной целостности. В большом количестве исследований подтверждена эффективность и безопасность применения сулодексида в лечении микро/макроангиопатий как самостоятельно, так и в комбинации с базовой терапией основного заболевания [J.Narenberg, 1998, p. 1-20].

Современные стандарты профилактики сосудистых осложнений при сахарном диабете предполагают комплексное патогенетическое и симптоматическое воздействие.

Для лечения ДН используют комплексные методы, включающие диетотерапию, контроль гликемии, контроль артериального давления (АД), контроль уровня микроальбуминурии (МАУ) и протеинурии.

Наряду с применением ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (АПФ), которые являются препаратами первого ряда выбора, рекомендовано дополнительное применение сулодексида. Оба наименования включены в стандарты и алгоритмы лечения [Cataldo Abaterusso, 2006, pp. 211-222], [H. L. Heerspink, 2008, p. 1946-1954], [Дедов И.И., 2013 (1S), с. 1-120].

Во многих исследованиях показана эффективность назначения препаратов сулодексида при ДН на стадии МАУ. Применение сулодексида достоверно снижает уровень МАУ до нормальных значений после применения в течение длительного времени (4 -6 месяцев). Показано, что эффект сохранялся после прекращения приема препарата в течение последующих месяцев (от четырех до полугода и года после окончания курса лечения) [Семенова И.В., 2010, с. 34-39], [Gambaro G., 2002, p. 1615-1625].

Наиболее ранним маркером поражения почек при СД является повышение экскреции альбумина с мочой от 30 до 300 мг/сутки, которое носит название микроальбуминурии (МАУ). Диагностика МАУ крайне важна, поскольку она

свидетельствует о ранней и обратимой стадии поражения почек. Первичная диагностика проводится врачом эндокринологом/диабетологом.

Диабетическая ретинопатия в настоящее время остается ведущей причиной потери зрения среди трудоспособного населения. По данным ряда исследований распространенность ДР возрастает пропорционально длительности заболевания и обратнопропорционально степени компенсации метаболических нарушений. Согласно современной классификации выделяют несколько стадий развития ДР: непролиферативная, препролиферативная, пролиферативная, терминальная.

Поэтому с учетом актуальности проблемы, статистических данных о распространенности осложнений СД, а также ресурсов Компании в качестве краткосрочной стратегии Компании предлагается продвижение препарата по назначению диабетическая нефропатия, в среднесрочной по показанию диабетическая ретинопатия и макроангиопатии нижних конечностей при сахарном диабете.

На коммерческую деятельность предприятия оказывают влияние разные факторы внешней среды (макросреды). Поэтому традиционно для оценки макросреды используют маркетинговый инструмент - PEST анализ, который позволяет выявить наиболее значимые с точки зрения воздействия на предприятие политические (P), экономические (E), социальные (S) и технологические (T) факторы. Результаты PEST анализа позволяют оценить внешнюю экономическую ситуацию в сфере производства и коммерческой деятельности. В данной работе PEST анализ был проведен для оценки влияния внешних факторов на оцениваемый/развиваемый сегмент с точки зрения его ценности для компании. Ниже представлен перечень факторов, имеющих высокую степень реализации и воздействия на предприятие.

1. Политические факторы

1.1 Тенденции к регулированию отрасли.

1) Осуществление мероприятий в рамках принятой «Стратегии развития фармацевтической промышленности России на период до 2020 года», направленных на поддержку российских производителей, за счет стимулирования организации производства лекарственных средств на территории Российской Федерации, стимулирования разработки и производства аналогов импортируемых дженериковых и инновационных лекарственных средств (импортозамещение), выравнивания условий вхождения на рынок для отечественных и зарубежных производителей ЛС.

1.2 Законодательство, регулирующее работу в отрасли (текущее состояние, тенденции):

1). 01 января 2014 г. вступила в силу большая часть положений Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд". Для отдельных норм предусмотрены более поздние сроки вступления в силу. Полностью Закон № 44-ФЗ начнет действовать с 1 января 2017 г. Закон № 44-ФЗ будет регулировать отношения по осуществлению закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, он заменит Федеральный закон от 21.07.2005 № 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"

Согласно Федеральному закону РФ от 21.04.2011 №79-ФЗ о внесении изменений в ФЗ № 94 «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» закупки лекарственных препаратов для государственных нужд осуществляются путем проведения конкурсных процедур по международному непатентованному наименованию (МНН).

2). Возможность увеличить продажи за счет сокращения доли импортных препаратов в тендерах, получение субсидий на развитие приоритетных направлений.

С 2013 г действует новый порядок назначения и выписки лекарственных препаратов по МНН (приказ Минздрава РФ №1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»). Возможность увеличить продажи за счет переключения в аптеках на более дешевые отечественные препараты, а также увеличить долю в госпитальном сегменте за счет использования гибкой ценовой политики в тендерах по закупке лекарственных средств для ЛПУ.

3). Регулирование (ограничение) взаимодействий представителей фармацевтических компаний с медицинскими и фармацевтическими работниками при осуществлении ими профессиональной деятельности (ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст.74) – ***Угроза – необходим поиск новых эффективных и легитимных инструментов взаимодействия с медицинскими и фармацевтическими работниками.***

2. Экономические факторы

1) Наблюдается замедление темпов экономического роста, обусловленное снижением цен на нефть и последствиями геополитической напряженности. В 2014 году темп роста экономики России замедлился до 0,6% по данным Росстата, в 2015 году по

прогнозам МВФ ожидается падение ВВП до 4%. ***Возможность – увеличение продаж за счет замещения доступными по цене препаратами отечественного производства.***

2) Снижение финансирования на лекарственное обеспечение населения из бюджетов различных уровней. ***Возможность при оптимизации расходов на лекарственное обеспечение получить преимущество в закупках при использовании гибкой ценовой политики для качественных отечественных препаратов.***

3) Несмотря на наступившую рецессию на фармацевтическом рынке наблюдается рост.

3. Социальные факторы

1) Рост числа пациентов с впервые выявленным СД 1 типа или СД 2 типа.

2) Реальная распространенность заболеваемости СД 2 типа превышает регистрируемую в 1,5 раза.

3) В связи с утверждением приказа Министерства здравоохранения РФ от 3 декабря 2012 г. №1006н о порядке проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения предполагается увеличение количества пациентов с выявленным СД 2 типа на ранних стадиях развития осложнений.

4) В рамках реализации ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» (Подпрограмма «Сахарный диабет») наблюдается увеличение числа центров специализированной помощи, пациентских организаций, развитие диагностической базы. Акцент сделан на развитие амбулаторного звена и как следствие на усиление профилактических мер по охране здоровья населения.

5) Активная пропаганда здорового образа жизни влияет на повышение заинтересованности населения в методах профилактики.

Возможность увеличения объема рынка и как следствие увеличение продаж за счет вновь диагностированных пациентов.

4. Технологические факторы

1) Высокая динамика развития интернета в России.

2) Повышение доступности средств диагностики в ходе реализации ФЦП «Сахарный диабет» повысилась эффективность и доступность средств диагностики. Так по данным Государственного Регистра СД от 2011 г. метод определения МАУ в моче пациентов стал доступен более чем в 87 % регионов России. Также произошел переход от качественного определения МАУ с использованием тест-полосок к точному количественному определению данного показателя с помощью портативных анализаторов мочи. Разработаны и внедрены алгоритмы диагностики и скрининга осложнений СД.

Возможность использования дистанционных инструментов для коммуникации с целевыми аудиториями в отдаленных регионах.

Анализ заболеваемости. Анализ конкурентного окружения.

Для анализа привлекательности выбранного сегмента (ДН, стадия МАУ) и оценки величины латентного спроса был проведен анализ распространенности СД и его осложнений. На основании полученных статистических данных построена модель Patient Flow. Поскольку препарат является рецептурным, фокус в промоционной активности сделан на госпитальных и поликлинических специалистов.

Как известно, сахарный диабет опасен своими сосудистыми осложнениями. Опасность таких осложнений при сахарном диабете усугубляется тем, что СД 2 типа развивается в основном у взрослого населения и характеризуется длительным бессимптомным течением, что в свою очередь приводит к позднему обращению к врачу. В 40-50 % таких случаев регистрируются необратимые сосудистые осложнения.

Данные по распространенности больных сахарным диабетом в России представлены в табл.1 и рис.1 [по данным Государственного регистра сахарного диабета на конец 2012 г (ГРСД)].

Таблица 1. Число больных сахарным диабетом по данным ГРСД на 31.12.2012.

	Сахарный диабет 1 типа	Сахарный диабет 2 типа
Дети	19548	394
Подростки	9942	332
Взрослые	296253	3452954
Итог	325743	3452954
Всего больных СД: 3779423		

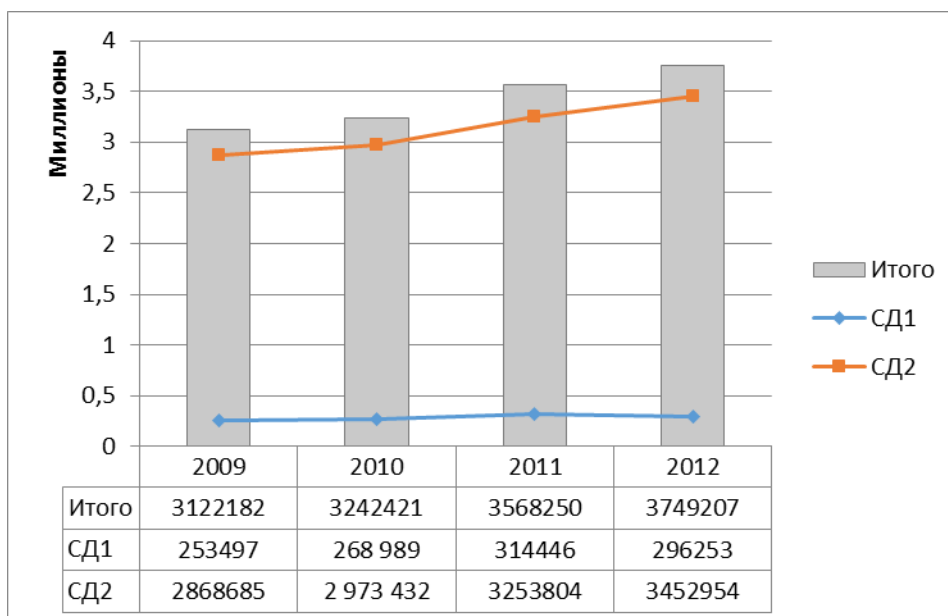


Рисунок 1.

Динамика заболеваемости СД среди взрослого населения, 2009-2012 гг. (в абс. числах)

Рост распространенности СД происходит в основном за счет роста СД 2 типа среди взрослого населения (на 29,4 % за период с 2007 по 2012 гг.). В отношении заболеваемости СД в России существуют значительные различия в ее уровне между Федеральными округами. По данным на 01.01.2012 г наиболее высокие показатели заболеваемости у взрослого населения СД 2 типа отмечены в Центральном и Приволжском ФО (226,4 и 228,3 на 100 тыс. взрослого населения соответственно), наиболее низкие – в Северо-Кавказском и Дальневосточном ФО. В отношении СД 1 типа имеет место феномен «градиента нарастания заболеваемости» в направлении Юг-Север [Дедов И.И., 2013 (2S), с.6].

В рамках реализации подпрограммы «Сахарный Диабет» ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями 2007-2012» при проведении скрининговых контрольных эпидемиологических исследований в регионах РФ было выявлено, что среди взрослого населения (30-50 лет) фактическая распространенность осложнений СД значительно превышает регистрируемую. Причем установлено, что в 80-90% случаев выявленные осложнения находятся на ранней стадии развития патологии. Т.е. на том этапе развития, на котором наиболее эффективно их лечение и профилактика тяжелых исходов [Дедов И.И. и др., 2013 (2S), с. 34].

Таблица 2. Динамика распространенности осложнений в 2012 г.

Виды осложнений	Распространенность осложнений по данным ГРСД в % по отношению к общему числу больных СД	
	Среди СД 1 типа	Среди СД 2 типа
Диабетическая нефропатия	27,22	15,51
Диабетическая ретинопатия	37,76	17,51
Диабетическая стопа	5,53	3,78
Макроангиопатия н/конечностей	18,76	12,56

В исследовании распространенности МАУ среди населения РФ с диагнозом Сахарный диабет установлено, что среди пациентов с СД 1 типа патологическая экскреция альбумина с мочой наблюдается в 42,1% случаев, среди пациентов с СД 2 типа – в 46,3% случаев. Распространенность этого показателя возрастала с увеличением возраста пациентов и длительности СД [Маслова О.В., 2009, стр. 48-51].

В РФ зарегистрировано 630 000 пациентов с различными стадиями ДР. По данным скрининговых исследований выявлена неравномерная распространенность ДР в разных регионах России, а также довольно значительное расхождение с данными регистра в некоторых регионах. Распространенность среди пациентов с диагнозом ДР по стадиям следующая: не выявлено диабетических изменений в глазном дне у 50,2%, непролиферативная ДР – 30,3 %; препролиферативная – 11,6%, пролиферативная – 7,9 % [Липатов Д.В., 2014, с.4-7].

Так, при детальном изучении эпидемиологической обстановки в 20 регионах России было выявлено, что истинная распространенность диабетической ретинопатии составляет 38%, что в 1,5 раза выше официально зарегистрированной, а реальная распространенность диабетической нефропатии составляет 45%, что в 3 раза выше официальных данных [Дедов И.И., 2012, с. 7-13].

В связи с ограниченностью ресурсов Компании для продвижения в краткосрочной перспективе были выбраны города ЦФО, СЗФО, ПФО, ЮФО с численностью населения более 1 млн. (Москва, Московская обл., Воронеж, Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Самара, Ростов на Дону, Волгоград). На рис.2 представлено распределение пациентов с микроальбуминурией по выбранным регионам продвижения. Резкий скачок в 2011 г

связан с повышением уровня диагностики сахарного диабета и микроальбуминурии в результате реализации ФЦП подпрограммы «Сахарный диабет».

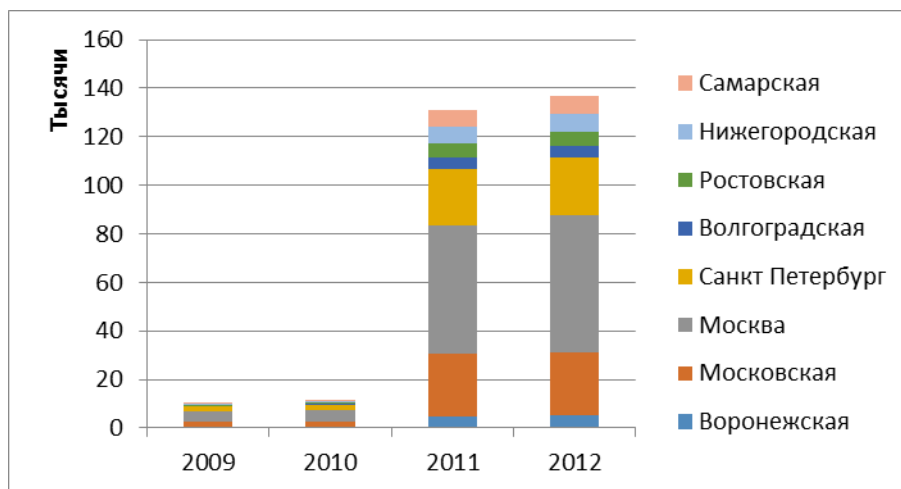


Рисунок 2. Распределение пациентов с МАУ по регионам продвижения (модель Patient Flow).

Ниже представлены результаты оценки количества пациентов с МАУ, нуждающихся в профилактике и лечении (модель Patient Flow для диабетической нефропатии) (Табл.3).

Таблица 3.

Расчет пациентской модели (ДН), в абсолютных числах.

Показатель	2009	2010	2011	2012
Распространенность СД1 и СД2 среди взрослого населения (18+)	3 122 182	3 242 421	3 568 250	3749207
Пациентов с ДН среди СД 1*	69001,88	73218,81	85592,20	80640,067
Кол-во пациентов с МАУ (СД1)	29049,79	30825,12	36034,32	33949,468
Пациентов с ДН среди СД 2	444933,04	461179,30	504665,00	535553,17
Кол-во пациентов с МАУ (СД2)**	206004,00	213526,02	233659,90	247961,12
Всего пациентов с МАУ среди СД 1 и СД 2	235053,79	244351,13	269694,21	281910,58
Недиагностированный СД (18+)***				1874603,5
Недиагностированных с ДН ****				749841,4
Фактическое кол-во пациентов с ДН*****				1687143,2
МАУ среди фактической ДН				299936,56
Всего пациентов с МАУ				581847,14
* по данным Минздрава РФ [статистические данные с сайта Министерства здравоохранения РФ, 2014]				
% осложнений ДН среди СД1 [Маслова О.В., 2009, с. 48-51]				27,22
** % осложнений ДН среди СД2 [Маслова О.В., 2009, с. 48-51]				15,51
*** %, недиагностированный СД (фактическая распространенность) [Дедов И.И., 2013, с. 1-48]				50
**** % осложнений ДН среди пациентов с недиагностированным СД [Дедова И.И., 2013, с. 1-48]				40
***** % превышения реальной распространенности ДН (по данным эпид.скрининговых исследований)				45

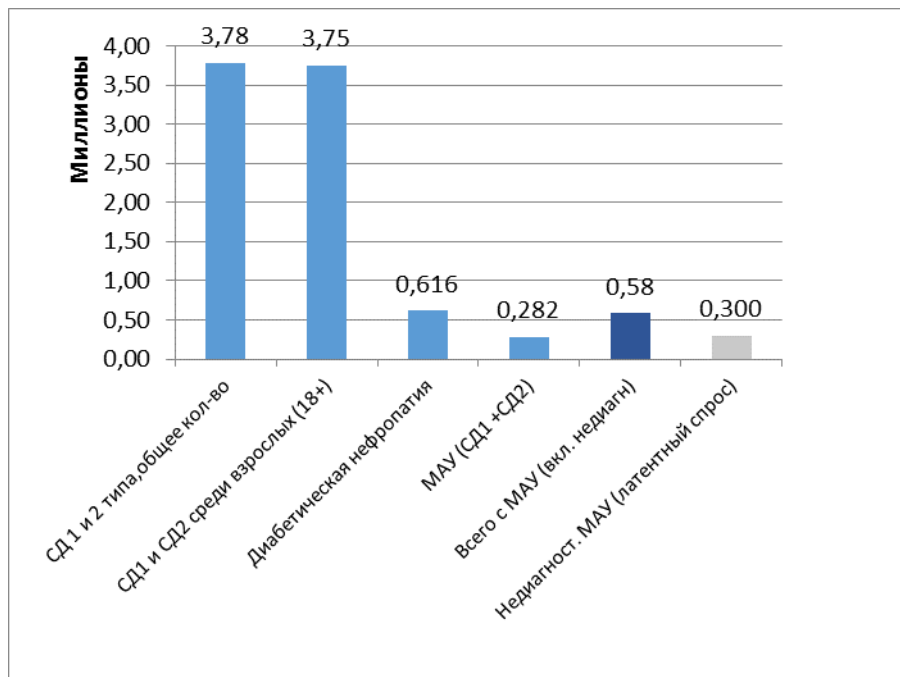


Рисунок 3. Распределение пациентов для профилактики и лечения ДН (модель Patient Flow).

В общей сложности профилактика и лечение МАУ Сулодексидом показана 580 000 пациентов с сахарным диабетом осложненным МАУ. Из них 300 000 с недиагностированной МАУ, что означает большую величину латентного спроса в размере 52 % (рис.3). Таким образом, из анализа эпидемиологических данных о распространенности СД и его осложнений, можно сделать вывод о большом потенциале рынка.

Сулодексид относится к группе зависимых от антитромбина III прямых антикоагулянтов, подгруппе гепаринов (Код АТХ: В01АВ11). Для конкурентного анализа рынка был выбран рынок прямых антикоагулянтов, зависимых от антитромбина III (как наиболее близких по механизму действия и химическому строению). Проведен анализ госпитального и коммерческого сегмента за пять лет (2009-2013гг) в натуральном и денежном выражении.

Объем рынка прямых антикоагулянтов подгруппы гепарина в 2013 г составил 5 млрд. 378 млн. рублей (рис.4).

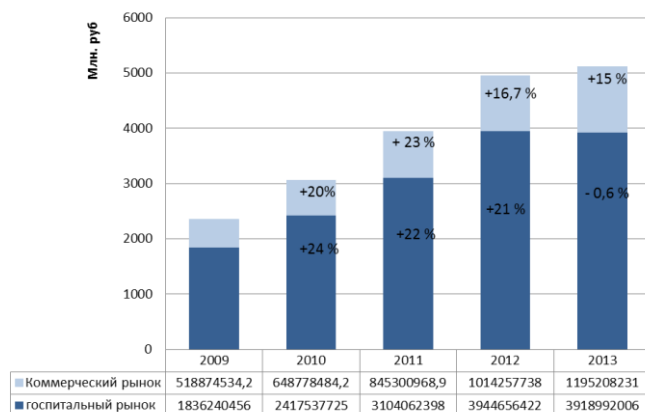


Рисунок 4. Анализ рынка: Прямые антикоагулянты. Группа гепаринов (Код АТХ: В01АВ11).

Несмотря на небольшое падение в 2013 г (-0,6%) доля госпитального рынка составляла 73 % и достигала объема 3 млрд. 918 млн. рублей. Коммерческий рынок прирос в 2013 г на 15 % и составил 1 млрд. 195 млн. рублей.

Ниже представлена динамика продаж в госпитальном сегменте в денежном и натуральном выражении (рис.5,6).

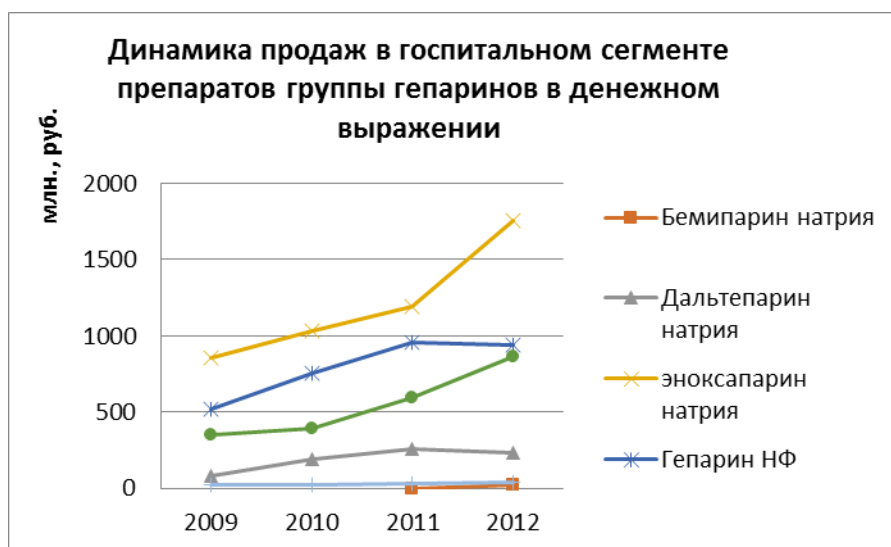


Рисунок 5. Динамика продаж в госпитальном сегменте препаратов гепарина в денежном выражении

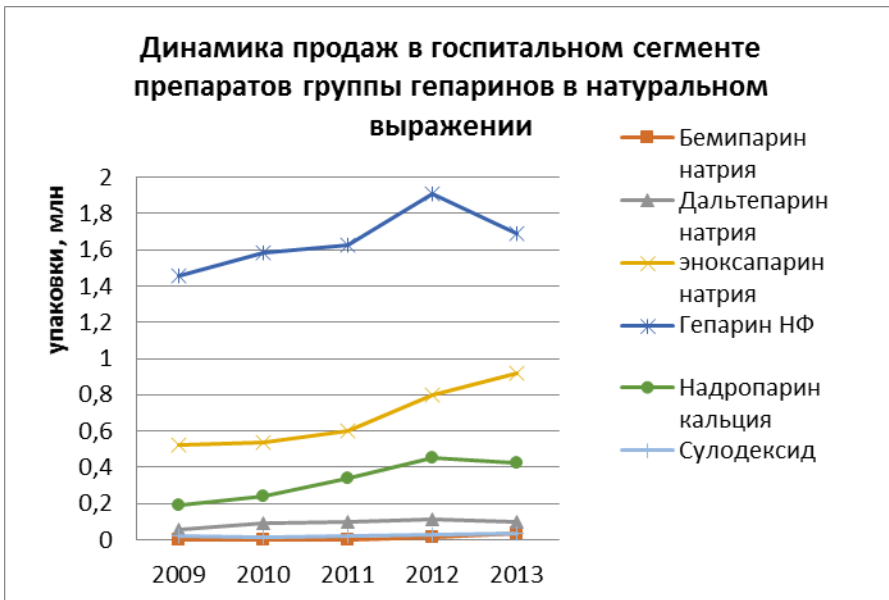


Рисунок 6. Динамика продаж в госпитальном сегменте препаратов гепарина в натуральном выражении

На рынке непрямые ингибиторы тромбина представлены большим количеством брендов. Среди основных конкурентов по механизму действия выделены следующие препараты: Клексан (МНН Эноксапарин натрия) Фраксипарин (МНН Надропарин натрия), Фрагмин (МНН Дальтепарин натрия), Гепарин, Вессел Дуэ Ф (МНН Сулодексид).

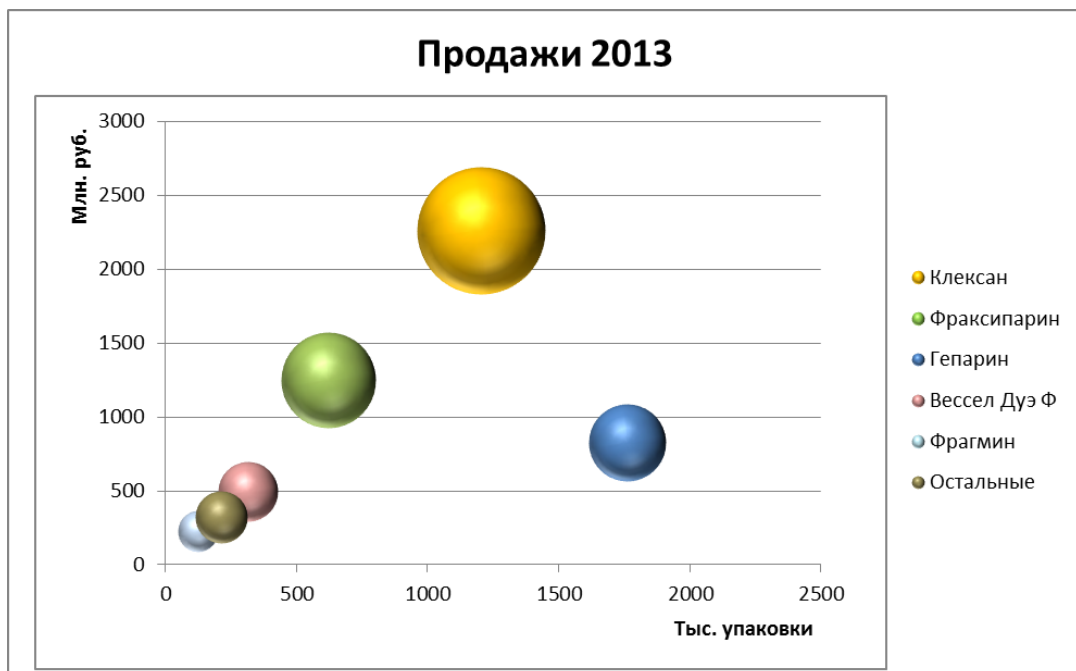


Рисунок 7. Анализ рынка: Непрямые ингибиторы тромбина. Продажи в 2013 г

Лидерами закупок являются НМГ: Клексан и Фраксипарин (рис.7). Гепарин также занимает достаточно большую долю рынка, однако наблюдается тенденция к снижению его роста, в связи с замещением современными препаратами низкомолекулярных гепаринов.

Проведен сравнительный анализ основных конкурентов по таким показателям как эффективность, безопасность, показания к применению, включение в национальные стандарты лечения, стоимость курса лечения, форма выпуска.

При выводе препарата - дженерика по показанию диабетическая нефропатия основными конкурентами становятся препараты сулодексида (МНН): Вессел Дуэ Ф и Ангиофлюкс, поскольку в стандартах лечения рекомендована самостоятельная терапия начальных стадий ДН (МАУ) препаратами сулодексида или в комбинации с ингибиторами АПФ или блокаторами рецепторов к ангиотензину. Ингибиторы АПФ и блокаторы рецепторов к ангиотензину не могут рассматриваться как конкуренты, поскольку основное показание к их использованию – контроль артериального давления.

На российском рынке прямых антикоагулянтов (группа АТХ В01АВ11) представлены два производителя, выпускающие лекарственные препараты с действующим веществом сулодексид (Табл. 4)

Таблица 4. Производители, выпускающие на российский рынок лекарственные препараты с действующим веществом сулодексид.

№	Наименование ЛС	МНН	Лекарственные формы	Производитель	Страна
1	Вессел Дуэ Ф	Сулодексид	Капсулы, раствор для внутривенного и внутримышечного введения	Альфа Вассерманн С.п.А.	Италия
2	Ангиофлюкс®	Сулодексид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения капсулы	Митим С.р.л./Фармамос ООО	Россия

Объем сегмента МНН сулодексид в денежном выражении в 2013 году составил 505, 67 млн. руб. Рост рынка в 2013 г в денежном выражении (рубли) составил + 16 % по сравнению с 2012 г.

Объем рынка в натуральном выражении в 2013 году составил 321000 (упаковки)
Рост рынка в 2013 г в натуральном выражении составил + 15%

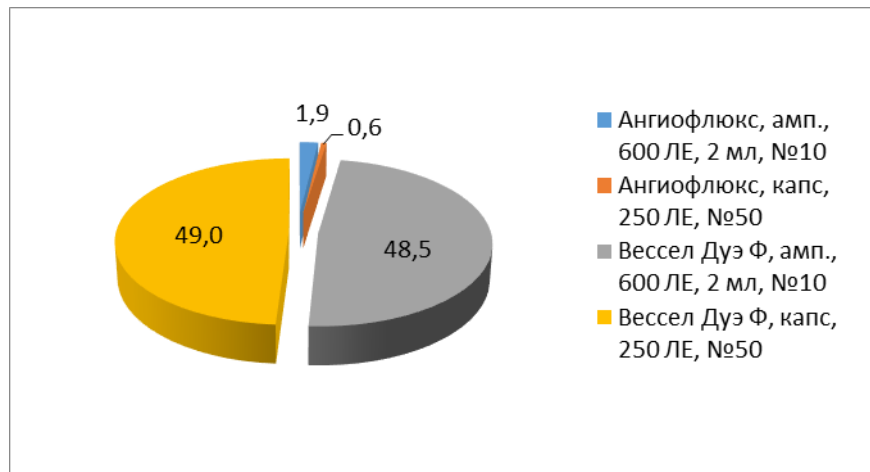


Рисунок 8 Доля SKU в сегменте МНН сулодексида (2013)

Таким образом, при выводе дженерика сулодексида на рынок необходимо учитывать перспективы как госпитального, так и коммерческого рынка с фокусом на госпитальный сегмент.

Ключевые характеристики препарата

Для идентификации ключевых факторов, которые необходимо будет учесть в дальнейшем при разработке стратегии продвижения, был проведен стратегический анализ с использованием маркетингового инструмента - SWOT – анализа. Данный метод используется для комплексного анализа и поиска баланса между ресурсами и возможностями Компании с факторами и условиями внешней среды. Результаты, полученные в ходе SWOT – анализа, служат основополагающими элементами при разработке стратегических целей и задач Компании. В табл.5 представлены данные проведенного анализ сильных и слабых сторон препарата сулодексид и компании-производителя, а также потенциальных возможностей и угроз при продвижении препарата.

Таблица 5. SWOT - анализ

<p>Сильные стороны (Strengths)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Доказанная эффективность и безопасность в клинических исследованиях Сулодексида. - Присутствие на рынке оригинального препарата более 20 лет. - Низкий риск кровотечений и тромбоцитопений. - Доступнее других аналогов по цене. - Упаковка капсул №40 соответствует необходимому количеству ЛС на курс приема. 	<p>Слабые стороны (Weaknesses)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ограниченный бюджет на продвижение - Отсутствие собственного штата медицинских представителей. - Неизвестность бренда.
<p>Возможности (Opportunities):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Социальная, высокоактуализированная проблема. - Рост и в денежном и в натуральном выражении как сегмента прямых антикоагулянтов, так и сегмента препаратов Сулодексида. - Увеличение потока впервые выявленных пациентов с СД 2 типа за счет повышения эффективности скрининговых мероприятий. - Возможность развития в сегменте врачей-офтальмологов, хирургов, нефрологов в среднесрочной перспективе в связи с утверждением новых стандартов оказания медицинской помощи, включение Сулодексида в стандарты. - Импортозамещение в тендерах, получение субсидий на развитие приоритетных направлений. - Возможность увеличить долю в госпитальном сегменте за счет использования гибкой ценовой политики в тендерах по закупке лекарственных средств для ЛПУ. 	<p>Угрозы (Threats)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Возможные задержки по срокам регистрации препарата в МЗ РФ - Сокращение финансирования, снижение покупательской способности населения.

При разработке позиционирования препарата – дженерика сулодексида были определены следующие ключевые характеристики препарата:

1. Product. Препарат – дженерик сулодексида (МНН - сулодексид – антитромботическое, ангиопротекторное) будет представлен двумя формами:

- ампулы, 2 мл, №10;
- капсулы, №40.

Планируемые формы выпуска препарата – дженерика и рекомендованная цена для дистрибьютора представлены в таблице 6.

Таблица 6.

Формы выпуска	Раствор д/инъекций, ампулы	Капсулы
Дозировка	300 ЛЕ/мл, 2мл, №10	250 ЛЕ, №40
Стоимость упаковки, руб	1 500,63	1 300,45
Стоимость курса, руб	3001,23	2600,90

Можно выделить следующие преимущества препарата:

- Упаковка 40 капсул более удобна для конечного потребителя с учетом длительности курса лечения, которая составляет 30-40 дней по 2 капсулы 2 раза в день, в течение года курс лечения следует проводить 2 раза. Таким образом, на курс потребуется 80 капсул (2 упаковки), с учетом показаний к периодичности проведения курсов на год потребуется 160 капсул (4 упаковки).
- Отечественное производство является преимуществом в связи с принятием поддержки отечественных производителей ЛС концепции «Фарма-2020».
- Невысокая себестоимость позволит вести гибкую ценовую политику, особенно в тендерах на госпитальном рынке.
- Оригинальный препарат известен с 1974 г. Эффективность и безопасность подтверждена многими исследованиями.

2. Place. Для продвижения продукта выбран следующий сегмент рынка: Фарм рынок/рынок лечения сосудистых заболеваний/сектор лечения сосудистых осложнений сахарного диабета/Сегмент профилактики и лечения диабетической нефропатии, ретинопатии, микроангиопатии. Сегмент профилактики и лечения микроангиопатий (в т.ч. ДН, ДР) является актуальным, поскольку в рамках реализации ФЦП «Сахарный диабет» создан единый регистр больных СД, внедрены мероприятия, направленные на скрининг и раннее выявление симптомов СД, что должно обеспечить поток пациентов, не получавших ранее лечения. Созданы благоприятные условия для применения профилактических средств, предупреждающих развитие сосудистых осложнений. В результате пересмотра стандартов и алгоритмов лечения осложнений СД в 2012-2013 гг., сулодексид включен в стандарты лечения ДН и ДР на ранних стадиях. Тем не менее, для

продвижения препарата – дженерика сулодексида необходимо продолжать поиск путей повышения осведомленности врачей, фармацевтов и пациентских сообществ.

3. Конкуренция. Данный сегмент рынка характеризуется напряженной конкурентной средой. Основные конкуренты представлены препаратами группы низкомолекулярных гепаринов (Клексан (Sanofi-Aventis), Фраксипарин (GlaxoSmithKline), Фрагмин (Pfizer)), а также лекарственными средствами с действующим веществом сулодексид (Вессел Дуэ Ф (Alfa Wasserman), Ангиофлюкс (Митим С.р.л./Фармамос ООО)). Значительная доля сегмента препаратов с МНН сулодексид принадлежит Вессел-Дуэ Ф (в натуральном выражении более 90%). Это обуславливает трудности при вхождении на рынок.

4. Потребитель. Поскольку препарат является рецептурным, а также с учетом того, что в краткосрочной перспективе Компания сфокусируется на продвижении препарата по показанию диабетическая нефропатия, в качестве целевой аудитории были выбраны врачи-эндокринологи, фармацевты (сотрудник аптеки), дистрибьюторы. В таблице 7 представлены основные потребности каждой целевой аудитории, в соответствии с которыми в дальнейшем будет строиться стратегия продвижения.

Таблица 7. Основные потребности целевых аудиторий

Целевая аудитория	Основные потребности целевой аудитории
Врач-эндокринолог, диабетолог	Эффективность, Безопасность, Наличие в товаропроводящей системе, Доступность по цене (особенно важно при закупках в ЛПУ)
Дистрибьютор	Гарантия спроса, Гарантия сбыта, Товарооборот, Цена, Репутация продукта, Удобство хранения, Эффективность
Руководитель аптечной сети	Гарантия сбыта, Товарооборот, Цена, Репутация продукта, Наличие в товаропроводящей цепи
Фармацевт, первостольник	Гарантия сбыта, Эффективность, Безопасность, Наличие в товаропроводящей цепи

Стратегия и тактика продвижения препарата

На основании результатов проведенного анализа рынка и построенной модели Patient Flow, а также используя конкурентные преимущества препарата – дженерика, такие как доказанная эффективность и безопасность, доступность по цене среди других препаратов сулодексида, определены стратегия и тактика продвижения лекарственного

препарата – дженерика сулодексида на отечественном рынке в краткосрочной перспективе пациентам с диабетической нефропатией на начальной стадии микроальбуминурии. Основные положения стратегии продвижения представлены в таблице 8.

Таблица 8. Определение стратегии продвижения препарата – дженерика сулодексида

<i>Стратегия</i>	<i>Тактика</i>	<i>Маркетинговая активность</i>
Повышение осведомленности и целевой аудитории о новом препарате – дженерике сулодексида	Участие в научных конференциях: - Федеральных - Региональных - Круглых столах - Взаимодействие с лидерами мнений Для врачей разработка материалов с акцентом на высокую эффективность, необходимость ранней диагностики. Для дистрибьюторов разработка материалов с акцентом на экономическую выгоду. Возможность увеличения товарооборота за счет доступной цены.	-Участие в федеральных и региональных мероприятиях, посвященных вопросам профилактики и лечения Сахарного диабета и его осложнений. - Проведение маркетингового исследования частоты применения и назначения препаратов сулодексида.
Повышение осведомленности и ЦА о необходимости диагностики и ранней профилактики сосудистых осложнений СД	Участие в региональных Днях борьбы с Сахарным диабетом для повышения осведомленности как пациентского сообщества, так и медицинского сообщества о необходимости ранней диагностики и профилактики сосудистых осложнений СД.	PR – кампании в региональных ЛПУ (привлечение внимания к ранней диагностике СД и сопутствующих сосудистых осложнений). Проведение круглых столов в региональных диабетологических центрах. Подготовка материалов для публикации в специализированных научных журналах.
Достижение максимального покрытия сегмента дистрибьюторов для оптимизации товаропродвижения в выбранных регионах	Установление и укрепление контактов среди национальных, межрегиональных и региональных дистрибьюторов. Заключение агентских соглашений на продвижение препарата.	Определить лидеров мнения (в Москве – 5-6, в СПб 3-4, в остальных городах 2-3), организовать презентацию с акцентом для дистрибьюторов. Осуществление первых визитов. Определение условий ввода препарата в торговые сети. Основные контактные аудитории: - Национальные дистрибьюторы: Протек, СИА Интернешнл Лтд, - Межрегиональные: Р-фарм, БСС, Фармкомплект, Ирвин-2, Фармацевт. - Региональные: Фарм-СКД (Самара), Волгофарм (Волгоград), Восток-Фарм (Ростовская обл.), Донской Госпиталь (Ростов на Дону).

Поскольку одно из начальных условий построения модели было отсутствие собственного штата медицинских представителей у Компании, то для реализации мероприятий, необходимых для достижения поставленных целей, проведен расчет необходимого количества медицинских представителей для взаимодействия с выбранными целевыми аудиториями.

Расчет покрытия основной целевой аудитории (врачей-эндокринологов) проведен из следующих предположений:

В году 220 рабочих дней

Количество визитов в день: 8

Количество визитов в год: 1760

Предполагаемый процент покрытия врачей – эндокринологов: 50%

Количество врачей оценено, исходя из численности выбранных регионов продвижения [данные с сайта Госкомстата РФ, 2014] и норматива Минздрава РФ, который устанавливает количество врачей разных специальностей в зависимости от распространенности заболевания (табл.9).

Таблица 9. Количество врачей-эндокринологов в регионах продвижения

Регион продвижения	Численность, млн	Кол-во врачей эндокринологов	Врачи с высоким потенциалом (30% от всех)	Врачи «последователи»
Москва	11,9	303	90	60
Московская обл.	6,9	190	57	30
Воронеж	1,0	28	8	7
Санкт-Петербург	5,0	138	40	20
Нижний Новгород	1,3	36	10	9
Самара	1,2	33	10	8
Ростов на Дону	1,1	30	8	8
Волгоград	1,0	28	8	8
Итого:	29,4	786	250	150

Поскольку препарат является рецептурным, основную промоцию решено сфокусировать на госпитальных и поликлинических специалистах. Среди врачей-

эндокринологов условно выделена группа врачей с высоким потенциалом (примерно 30 % от общего количества врачей – эндокринологов).

Частота визитов к врачам с высоким потенциалом определена как 2 раза/месяц, соответственно 24 раза/год.

Частота визитов к врачам «последователям» определена как 1 раз/месяц, соответственно 12 раз/год. Общее количество визитов к врачам /год – 7800.

Необходимое количество медицинских представителей было рассчитано, исходя из частоты визитов к врачам в течение года, и составило 5 медицинских представителей ($7800/1760=4,4$).

Принимая во внимание предполагаемый процент покрытия врачей – эндокринологов (50%), географию регионов продвижения и выделенный бюджет затрат, целесообразно увеличить количество медицинских представителей до 9 со следующим распределением: 2 медицинских представителя в Москве, по 1 медицинскому представителю в Московской обл. и регионах.

В соответствии с определенными целями и задачами был подготовлен подробный план маркетинговой активности на 2014-2015 гг, который включает работу медицинских представителей со специалистами целевой группы, работу с лидерами мнений, дистрибьюторами, а также участие в региональных и федеральных мероприятиях, проведение круглых столов.

В результате реализации разработанной маркетинговой стратегии повысится осведомленность населения о проблеме сосудистых осложнений при сахарном диабете, а медицинского и фармацевтического сообщества – о новом препарате – дженерике сулодексида. Это позволит достичь к 2018 г 10 % доли рынка (в сегменте препаратов сулодексид) в натуральном выражении.

Эффективность представленной стратегии подтверждается результатами анализа прибылей и убытков. После вывода препарата на рынок точка безубыточности будет пройдена к 2017 г. Начиная с 2017 г. прибыль от продаж препарата будет демонстрировать стабильный рост, а рентабельность увеличится с 8% в 2017 г. до 22% в 2018 г.

Список литературы

1. Cataldo Abateruss et al. The Role of Glycosaminoglycans and Sulodexide in the Treatment of Diabetic Nephropathy . Treatments in Endocrinology , Vol. 5, Issue 4, August 2006, pp 211-222.

2. Gambaro G. et al. Oral sulodexide reduces albuminuria in microalbuminuric and macroalbuminuric type 1 and type 2 diabetic patients: the Di.N.A.S. randomized trial. *J Am Soc Nephrol*, (13) 2002, p. 1615-1625.
3. Heerspink H. L. Effects of sulodexide in patients with type 2 diabetes and persistent albuminuria. *Nephrol. Dial. Transplant.*, 23(6), 2008, p. 1946-1954.
4. Harenberg J.. Review of pharmacodynamics, pharmacokinetics, and therapeutic properties of sulodexide. *Medical Res. Rev.*, Vol.18, № 1 1998, p. 1-20.
5. Дедов И.И.. Сахарный диабет — опаснейший вызов. *Вестник РАМН*, №1 2012 г, с. 7-13.
6. Дедов И. И. и др. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом, под ред. Дедова И.И, Шестаковой М.В. (6-й выпуск), Сахарный диабет, 2013, 1S, с.1-121.
7. Дедов И.И. и др. Результаты реализации подпрограммы "Сахарный диабет" ФЦП "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями 2007-2012" под ред. Дедова И.И., Сахарный диабет, 2013, 2S, с.1-48.
8. Липатов Д.В. и др., Сахарный диабет, 2014 (1), с. 4-7
9. Маслова О.В., и др. Распространенность поражения почек при сахарном диабете 1 и 2 типа в Российской Федерации. Сахарный диабет, 2009 г., №4, с. 48-51.
10. Семенова И.В. и др. Влияние гликозаминогликанов на течение диабетической нефропатии на стадии микроальбуминурии у больных сахарным диабетом 2 типа. Сахарный диабет, 2010 г., №2, с. 34-39.
11. Шестакова М.В.. VI Всероссийский конгресс эндокринологов. Москва, 2013.
12. Стандарт медицинской помощи больным с инсулинонезависимым сахарным диабетом при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, утв. Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 декабря 2007 г. N 748.
13. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при атипичном гемолитико-уремическом синдроме (динамическое наблюдение, лечение), утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 1750н.
14. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при диабетической ретинопатии и диабетическом макулярном отеке, утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. N 1492н.
15. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при тромбозе вен сетчатки, утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. N 1491н.

16. Стандарт специализированной медицинской помощи при миелопролиферативных заболеваниях, протекающих с гиперэозинофилией и идиопатическим гиперэозинофильным синдромом, утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г.
17. Министерство здравоохранения РФ. (обновление 04.02.2014 г.). Статистическая информация 2012г. Получено 08.06. 2014 г., из Министерство здравоохранения РФ:
http://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/018/700/original/1_Zabolevaemosty_vseg_o_naseleniya_Rossii_v_2012_godu.DOC?1390980203
18. Госкомстат РФ. База данных показателей муниципальных образований. Получено 10 июнь 2014 г., из <http://www.gks.ru/dbscripts/munst/munst.htm>

Кравцова Людмила Вячеславовна,
Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ
Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в
фармацевтическом бизнесе»
г. Москва, Россия
liudmila.v.kravtsova@gmail.ru

Михалина Анна Вячеславовна,
Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ
Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в
фармацевтическом бизнесе»
г. Москва, Россия
anna.mixalina@mail.ru

Политкин Максим Михайлович
Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ
Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в
фармацевтическом бизнесе»
г. Москва, Россия
maks_politkin@mail.ru

Liudmila Kravtsova,
Communication management institute, the NRU “HSE”
The program of professional retraining “Management of marketing in pharmaceutical business”
Moscow, Russia
liudmila.v.kravtsova@gmail.ru

Anna Mikhailina,
Communication management institute, the NRU “HSE”
The program of professional retraining “Management of marketing in pharmaceutical business”
Moscow, Russia
anna.mixalina@mail.ru

Maxim Politkin,
Communication management institute, the NRU “HSE”
The program of professional retraining “Management of marketing in pharmaceutical business”
Moscow, Russia
maks_politkin@mail.ru

Маркетинговая стратегия релонча оригинального антигистаминного препарата

Marketing Plan for Relaunch of the Original Antihistaminic Drug

Аннотация

В данной статье речь пойдёт о возможной маркетинговой стратегии релонча оригинального антигистаминного препарата. Препарат рупатадин – антигистаминный препарат для снятия симптомов аллергического ринита и крапивницы, обладает определёнными маркетинговыми и фармакологическими преимуществами. Впервые

появился в России в сентябре 2012 года и первый период продаж не показал ожидаемых результатов. При этом, в мире присутствует на рынке и успешно продается с 2003 года.

В статье проводится анализ ситуации, определяются причины неуспешного лонча и предлагаются стратегические и тактические механизмы релонча.

Ключевые слова: Релонч, антигистамин, фармацевтический рынок, маркетинговая стратегия

Abstract

In this article one can find a potential relaunch marketing plan of the original antihistamine drug. Rupatadine is an antihistamine drug for allergic rhinitis and urticarial symptomatic treatment that has some particular marketing and pharmacological benefits.

First established in Russia in September 2012, however first selling period didn't show expected results. Meanwhile rupatadine has been successfully sold on a global market since 2003.

The article considers situational analysis, determine the reasons for unsuccessful launch and propose strategic and tactical relaunch mechanisms.

Key words: relaunch, antihistamine, pharmaceutical market, marketing strategy

Резюме

В данной статье речь пойдёт о возможной маркетинговой стратегии релонча оригинального антигистаминного препарата. Препарат рупатадин – антигистаминный препарат для снятия симптомов аллергического ринита и крапивницы. Благодаря селективному блокированию H1-рецепторов, а также ГАФ-рецепторов, уже через 15 минут оказывает эффект по уменьшению выраженности симптомов.

Препарат безрецептурного отпуска.

Впервые появился в России в сентябре 2012 года и первый период продаж не показал ожидаемых результатов. При этом, в мире присутствует на рынке и успешно продается с 2003 года.

Продажи для первого полного года промоции можно оценить как достаточно низкие. (33,4 млн руб, 129 000 упаковок, MS 0,002% unit, 0,06%\$)

Можно выделить следующие причины неудачного лонча:

- Недостаточная дистрибуция в аптеки
- Недостаточный медиа бюджет + неэффективно использованный
- Непродуманная целевая аудитория

- Размытая группа в руководствах для МП (все старше 12)
- Целевая аудитория для конечных потребителей: женщины 25-45 лет, обычно принимающие решение о покупке препаратов для себя и для семьи.

Предполагаем, что, в основном, у данной возрастной группы уже сформирована привычка, чем лечиться. И проблема аллергического ринита и крапивницы для них уже решена.

В группе врачей препарат не зарекомендовал себя как инновационный:

- о Не несет в себе качественно новых преимуществ по снятию симптомов, не смотря на дополнительный противовоспалительный эффект,
- о Препарат по МК продвигается как препарат II поколения (по рекомендациям ARIA 2008), тогда как в России конкурентами уже создано, так называемое, III поколение.

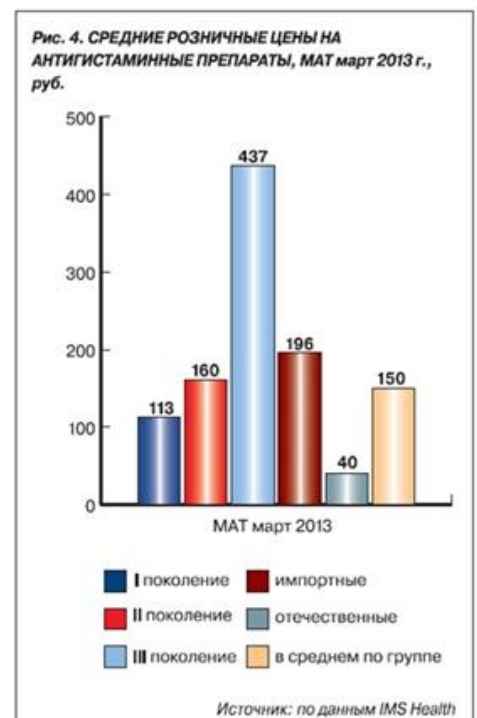
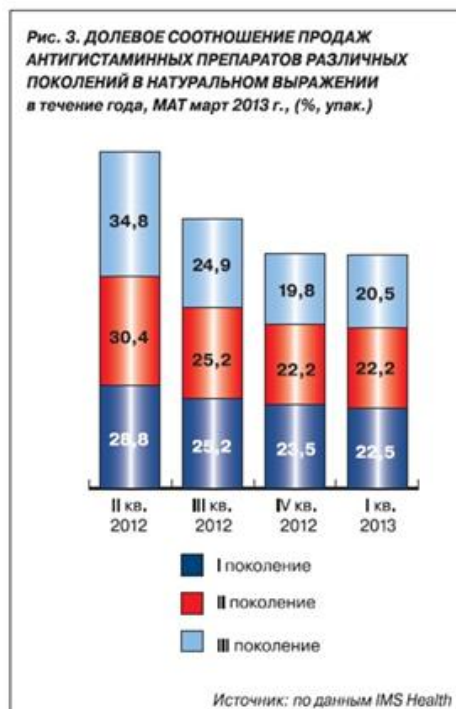
В России широко рекомендуются препараты первого поколения, и в МК был сделан акцент на переключение именно таких пациентов на препараты второго поколения. Это дает преимущество не только Рупатадину, но и всем остальным препаратам второго поколения.

Анализ ситуации

Рынок (Market).

Противоаллергические средства — одна из классических сезонных групп на российском фармрынке. Пик продаж традиционно приходится на весенне-летний период, когда наблюдается максимальная активность цветения различных растений. «Жертвы» поллинозов являются клиентами аптечных учреждений именно с апреля по август.

Сезонный фактор влияет на продажи антигистаминных препаратов независимо от наличия седативного эффекта: для ЛП всех трех поколений II квартал года —



период максимальных продаж, а осенне-зимний период — время логичного «проседания» (рис. 3).

Цены антигистаминных средств значительно варьируются в зависимости от поколения и производителя. Так, наиболее «бюджетным» является среднестатистический отечественный препарат — 40 руб. за условную упаковку (рис. 4). Наиболее дорогостоящим — импортное средство III поколения по цене 437 руб. (в арсенале российских фармкомпаний пока нет ни одного подобного ЛС)[7].

Объем рынка системных противоаллергических препаратов по итогам продаж за период с декабря 2012 г. по декабрь 2013 г. составляет 206 302 322 \$ в розничных ценах, что всего на 1% превосходит показатели предыдущего аналогичного периода. Роста в упаковках не наблюдается, в анализируемом периоде продажи в упаковках упали на 4,8%. В абсолютном выражении было продано почти 60 млн единиц продукции[4].

Тенденции рынка

«Чумой третьего тысячелетия», «болезнью цивилизации» медики окрестили аллергию. Ученые расходятся в оценках масштаба этой проблемы. По данным официальной статистики, у 0,5—1,5% населения встречаются проявления аллергических реакций. Доклады Института иммунологии РФ свидетельствуют о наличии различных форм аллергии у 17—30% россиян. Пессимисты от медицины вообще перефразируют известный афоризм: «людей — неаллергиков не бывает; есть те, кто еще не встретился со своим аллергеном»[6].

Как известно, в зависимости от наличия угнетающего действия на центральную нервную систему (ЦНС), противоаллергические средства подразделяются на две основные группы-поколения. Препараты I поколения обладают выраженным седативным эффектом, II — в принципе не проявляют признаков седации. В России различают три поколения антигистаминных препаратов. В этом случае медикаменты II поколения при употреблении в рекомендованной дозе не угнетают функции ЦНС, однако при превышении дозировки снижают внимание и скорость реакций, ухудшают память и координацию движений, вызывают вялость и т.д. А III поколение соответствует II по международной классификации. Доля рынка препаратов II и III поколений за последние три года выросла на 1,9%. «Старожилы» группы потеснились: их доля сократилась на 9%[2].

Максимальные темпы прироста продаж и в денежном, и в натуральном выражении демонстрируют наиболее современные группы средств. Так, для антигистаминных препаратов II и III поколения прирост продаж в стоимостном выражении по итогам 2013 года составил максимально до 1,5%. Препараты I поколения потреблялись в объемах,

сопоставимых с таковыми в аналогичный предыдущий период, с тенденцией к снижению доли рынка[11].

Изменений в соотношении на рынке препаратов зарубежных и локальных фармкомпаний в ближайшее время не ожидается. Портфель российских производителей на 54% составляют препараты I поколения, наиболее продаваемый из которых по-прежнему «Диазолин». Впрочем, в рамках действующей программы импортозамещения в ближайшее время возможно увеличение производства отечественных лоратадинов (II поколение препаратов): в течение периода 2012 г. в сравнении с 2011 их доля в объеме продаж локальных компаний составила 30%[4].

Конкуренты (Competitors).

Лидером группы противоаллергических средств традиционно является «Супрастин». Доля его продаж по итогам 2013 года составила 15,3% в деньгах и 16,8 в упаковках. Однако в сравнении с прошлым годом наблюдается снижение продаж (-0,8% в деньгах), которое является самым большим по рынку, и происходит на фоне роста продаж в упаковках на 0,3%. Возможно, именно длительный коммерческий успех «Супрастина» подтолкнул маркетологов компании Egis/Servier к тому, чтобы назвать новый выводимый на рынок препарат созвучным бестселлеру именем — «Супрастинекс». Продажи ТМ «Супрастинекс», лонч которой состоялся в начале 2011 г., демонстрируют восходящий тренд: прирост розничной реализации по итогам анализируемого периода составил 0,7% в упаковках, на 0,6% в деньгах. Препарат был выведен на рынок на год раньше рупатадина.

Далее с наибольшей долей рынка в деньгах следуют препараты Цетрин (10,7%), Зиртек (10,6%) и Эриус (10,4%). Наибольший прирост продаж закономерно отмечен у компании Dr. Reddy's Laboratories — 1,5% в деньгах и упаковках. По данным компании TNS, в 2012 г. рекламный бюджет ТМ «Цетрин» был вторым по объему после ТМ «Фенистил» (форма выпуска — гель)[8].

Продажи рупатадина к концу 2013 года составили 1 041 764\$, при этом препарат занимает 0,5% рынка в деньгах и 0,2% в упаковках.

Конкурентную стратегию можно определить как «фланговую атаку» (по Ф.Котлеру), она подразумевает нанесение удара по наиболее уязвимым позициям лидера. В нашей стратегии мы ищем новые таргет специальности врачей (дерматовенерологи), активируем более современные каналы продвижения и делаем акцент на новую, на наш взгляд, не охваченную аудиторию. Так как лонч препарата не удовлетворил ожидания, то бюджет на релонч также относительно ограниченный, что также говорит о фланговой стратегии продвижения.

Позиционирование товара в категории антигистаминных препаратов ведется по основной выгоде. Такое позиционирование отвечает на вопрос «Какую пользу принесет потребителю покупка и использование товара?» - «Быстро и эффективно!».

Потребители (Consumers).

Для лонча препарата была выбрана стандартная целевая аудитория – женщины от 25 до 45 лет, работающие, имеющие семью и принимающие решение о покупке препаратов для себя и для членов семьи. По итогам первого года продаж стратегия продвижения не оправдала себя, поэтому при рассмотрении стратегии релонча было принято решение изменить и таргет аудиторию. Женщина, принимающая решение о покупке «помолодела», ей от 20 до 35 лет, она работает, занимает активную жизненную позицию: занимается спортом, ходит на свидания или у нее есть мужчина, о котором она заботится, выбирая для него и для себя самые новые и эффективные препараты.

Анализ внутренней бизнес-среды

<p style="text-align: center;">Сильные стороны</p> <p>Крупная компания с мировым именем</p> <p>Сильный и профессиональный штат отдела продаж и маркетинга</p> <p>Опыт успешного продвижение препарата Зиртек (Solvey pharma)</p> <p>Обширные финансовые ресурсы компании</p> <p>Высокие стандарты этичности повышают доверие к продуктам компании.</p>	<p style="text-align: center;">Слабые стороны</p> <p>Высокие стандарты этичности снижают эффективность продвижения</p>
<p style="text-align: center;">Возможности</p> <p>В условиях перемен есть возможности опередить конкурентов</p> <p>Фармацевтический рынок в России продолжает расти</p>	<p style="text-align: center;">Угрозы</p> <p>В случае эскалации конфликта с США, могут возникнуть ограничения в бизнесе</p> <p>Падение потребительского спроса в России может привести к снижению потребления товаров высоких ценовых категорий, к которым относится продукция компании</p> <p>Стагнация экономики</p>

Анализ продукта

Сильные стороны

1. Оригинальный препарат, новое действующее вещество.
2. Высокая эффективность:
 - a. Действие уже через 15 минут
 - b. Выраженное действие на ГАФ-рецепторы
 - c. Высокое сродство к гистамину
3. Высокий профиль безопасности
4. Отсутствие дженериков
5. Безрецептурный препарат

Слабые стороны

1. Недостаточная дистрибуция
2. Недостаточно эффективная медийная компания
3. Малый медиа бюджет
4. Слабое знание бренда потребителями
5. Цена выше средней по классу
6. Возможность применения только 12 летнего возраста, ограниченные показания для применения.

Возможности

1. Большой и потенциальный рынок антигистаминов
2. Позитивные контакты с целевыми OL вследствие прошлой работы с препаратами аллергического профиля

Угрозы

1. Высокая активность конкурентов в работе с врачами, аптеками и потребителями
2. Наличие быстрорастворимой формы Кестина
3. Некоторые конкуренты начали говорить о воздействии на ГАФ-рецепторы

Маркетинг-микс.

Целевые группы.

1. Врачи (назначение препарата пациентам с аллергическим ринитом и крапивницей):

- ЛОРы
- Аллергологи
- Пульмонологи
- Дерматологи (новая целевая группа врачей)

2. Заведующие аптек (обеспечение закупки препарата и реализации).
3. Работники аптек (рекомендация препарата посетителям).
4. Дистрибьюторы (обеспечение закупки препарата).
5. Конечные потребители (Женщины 20-35 лет с активной жизненной позицией)

Таблица FAV для врачей.		
ПОТРЕБНОСТЬ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Оригинальное действующее вещество Рупатадин	Доказанное действие не только на гистамин, но и на ТАФ. Высокое сродство к рецепторам гистамина.	Высокая эффективность терапии
Начало действия через 15 минут	Быстрое начало действия	Быстрое облегчение симптомов пациента
ПОТРЕБНОСТЬ: БЕЗОПАСНОСТЬ		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Доказана хорошая переносимость при длительном приёме. Доказано отсутствие влияния на вождения автомобиля. Позитивные результаты исследований по другим аспектам безопасности.	Высокий профиль безопасности.	Отсутствие побочных эффектов у пациента - уверенность в безопасности терапии у врача.
ПОТРЕБНОСТЬ: УДОБСТВО		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Приём один раз в сутки	Удобство терапии	Высокая приверженность пациентов. Легко объяснить схему приёма.
Таблица FAV для аптек.		
ПОТРЕБНОСТЬ: БЕЗОПАСНОСТЬ		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Доказана хорошая переносимость при длительном приёме. Доказано отсутствие влияния на вождения автомобиля. Позитивные результаты исследований по другим аспектам безопасности.	Высокий профиль безопасности.	Отсутствие побочных эффектов у пациента- уверенность в рекомендации. Первостольнику легче запомнить особенности препарата.
ПОТРЕБНОСТЬ: УДОБСТВО		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Приём один раз в сутки	Удобство терапии	Легко запомнить и объяснить

		схему приёма.
ПОТРЕБНОСТЬ: ЦЕНА		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Цена выше среднего по классу. 250 рублей за 7 таблеток.	Цена ниже, чем у топовых препаратов класса.	Цена достаточно высокая для мотивирования активных рекомендаций препарата первостольником.

Таблица FAV для потребителей.		
ПОТРЕБНОСТЬ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Оригинальное действующее вещество Рупатадин	Доказанное действие не только на гистамин, но и на ТАФ. Высокое сродство к рецепторам гистамина.	Выраженный антиаллергический эффект
Начало действия через 15 минут	Быстрое начало действия	Быстрое облегчение симптомов
ПОТРЕБНОСТЬ: БЕЗОПАСНОСТЬ		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Доказана хорошая переносимость при длительном приёме. Доказано отсутствие влияния на вождения автомобиля. Позитивные результаты исследований по другим аспектам безопасности.	Высокий профиль безопасности.	Отсутствие побочных эффектов у пациента, возможность длительного приёма. Возможность водить машину и в целом не терять активность.
ПОТРЕБНОСТЬ: УДОБСТВО		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Приём один раз в сутки	Удобство терапии	Легко запомнить схему приёма. Удобно принимать один раз в день в любое время.
ПОТРЕБНОСТЬ: ЦЕНА		
Свойство	Преимущество	Выгода для врача и пациента
Цена выше среднего по классу. 250 рублей за 7 таблеток.	Цена ниже, чем у топовых препаратов класса.	Приемлемая цена для препарата для препарата высокого класса

Позиционирование.

Рупатадин – современный антигистаминный препарат с дополнительным действием на аллергическое воспаление, действующий уже через 15 минут.

Цена.

Ценовая политика компании-производителя построена в основном на препаратах высокого качества и высокой ценовой категории. Препарат, о котором идёт речь, не является исключением. Его цена является более высокой, чем в среднем по классу антигистаминов, но ниже, чем у топовых препаратов класса, таких как Эриус. Такая ценовая политика является стратегией представляющей высокую ценность для потребителя.

Наименование продукции	Цена (усредненная розница)	Цена за день терапии
<i>Рупатадин <u>0,01 N7 ТАБЛ</u></i>	240 руб.	34 руб.
<i>Рупатадин <u>0,01 N14 ТАБЛ</u></i>	420 руб.	30 руб.

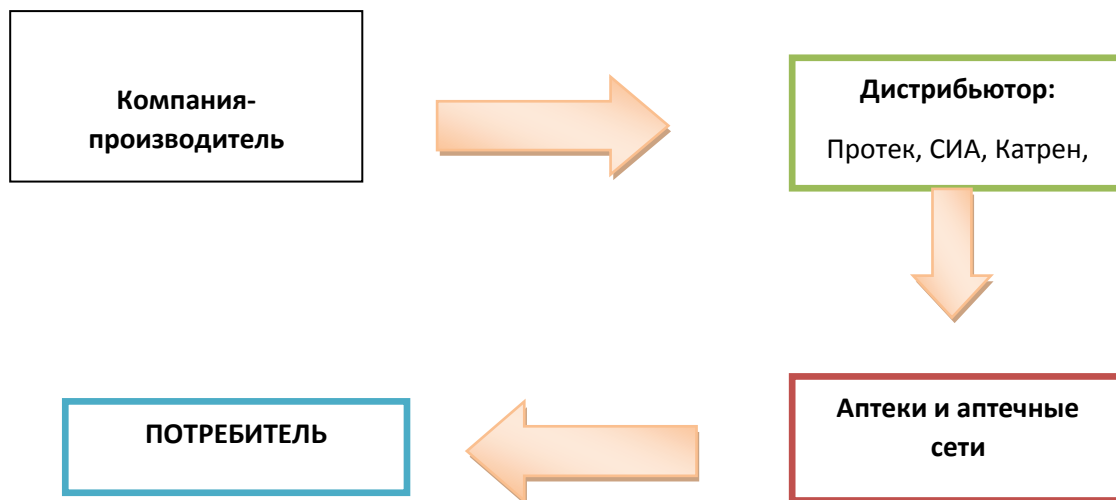
Сравнение с основными конкурентами:

Наименование продукции	Цена (усредненная розница), руб	Цена за день терапии, руб
<u>Эриус таблетки 5 мг, 7 шт.</u> , MSD	370	53
<u>Эриус таблетки 5 мг, 10 шт.</u> , MSD	500	50
<u>Кларитин таблетки 10 мг, 7 шт.</u> , MSD	175	25
<u>Кларитин таблетки 10 мг, 10</u> <u>шт.</u> , MSD	230	23
<u>Зиртек 0,01 N7 ТАБЛ П/О.</u> UCB	220	31
<u>Зодак 0,01 N10 ТАБЛ П/О.</u> Sanofi	120	12
<u>Цетрин, 0,01 N20 ТАБЛ П/О.</u> Dr.Reddy's	160	8

Вывод:

По ценовой категории рупатадин находится в категории «выше среднего». Однако, при правильном продвижении, с учётом свойств препарата, такая цена оправдана в глазах потребителя.

Дистрибьюция



Для успешного продвижения рупатадина необходимо добиться объёма дистрибьюции не менее 70% в аптеках РФ.

Продвижение



Рупатадин находится в условиях высоконкурентного рынка в медленно растущем сегменте.

В данный момент препарат находится на стадии роста.

Оптимальная стратегия продвижения заключается в работе с врачами-специалистами, а также с работниками аптек с упором на ключевые преимущества препарата. Очень важно вести агрессивную борьбу с препаратами-конкурентами чтобы расти за счёт их доли рынка. С учётом ярко выраженной сезонности, необходимо с особым вниманием подходить к подготовке к этому периоду.

Важно, что эти действия дадут результат только при достаточной дистрибьюции.

На ближайший год – стратегия проникновения на рынок (см. матрицу Ансоффа выше в статье)

Программа действий

Стратегия развития продукта на 3 года

Матрица Ансоффа [Г.Иноземцев, 2005].

		Продукты	
		Существующие	Новые
Рынки	Существующие	ГЛУБОКОЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ В РЫНОК	РАЗВИТИЕ ПРОДУКТА
	Новые	РАЗВИТИЕ РЫНКА	ДИВЕРСИФИКАЦИЯ

Стратегия развития: глубокое проникновение в рынок (Продажа существующего продукта на существующем рынке в больших количествах)

1. Перевод потребителей с конкурентов за счёт более конкурентоспособной цены и лучшего качества препарата, достигнув 5% доли рынка антигистаминных препаратов.

2. Формирование лояльности к бренду среди врачей, как препарат выбора для лечения симптомов аллергического ринита и крапивницы, за счет работы MR и проведения конференций и конгрессов с участием OL в ближайшие три года.

3. Улучшить финансовые условия для аптечных сетей и дистрибьюторов уже в ближайший год, чтобы обе формы выпуска были в наличии в каждой аптеке сети.

4. Организовать отсутствие дефектуры обеих форм в 90% аптек (сетевых и несетевых) за три года.

5. Обеспечить интенсивную рекламную поддержку по всем каналам СМИ в сезон аллергических заболеваний и продолжать промотировать препарат через интернет и специализированную прессу в отсутствие сезона в течение 3х лет.

Тактические цели на ближайший год:

Добиться объёма дистрибьюции не менее 70% в аптеках РФ.

- Увеличить долю в назначениях до 3% (0,7% у всех врачей на ноябрь 2013)
- Рост продаж в 2015 должен составить 75%
- Поставленные цели будут осуществляться за счет
 - Увеличения охвата узких специалистов – дерматовенерологов
 - Усиление промоции через интернет в связи с коррекцией целевой аудитории
 - Усиления работы с аптечными сетями – заключение маркетинговых соглашений

Уникальное ценностное предложение

Целевые группы	УЦП	Мероприятия по продвижению
Дистрибьюторы	«Оригинальный инновационный препарат с дополнительными свойствами от крупной международной компании для лечения аллергии. Адекватная качеству цена и активная представительская и маркетинговая поддержка гарантирует спрос».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Конкурсы 2. Образовательные программы 3. Целевые рассылки 4. Предоставление скидок на закупку 5. Предоставление годовых бонусов по итогам закупок
Аптеки	«Оригинальный инновационный препарат с дополнительными свойствами от крупной международной компании для лечения аллергии. Адекватная качеству цена и активная представительская и	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа с аптечными сетями: организация и проведение сбытовых акций 2. Визиты медицинских представителей в аптеки 3. Образовательные

	маркетинговая поддержка гарантирует спрос».	программы 4. Работа с администрацией аптеки для повторных закупок
Врачи	«Современный антигистаминный препарат с дополнительным действием на аллергическое воспаление, действующий уже через 15 минут».	1. Визиты медицинских представителей к врачам 2. Презентация препарата на конференциях в поликлиниках, проект «Свой среди своих» 3. Чтение лекций на ФУВ 4. Сотрудничество с OL 5. Чтение лекций на окружных конференциях в течение года 6. Конференции, конгрессы, выставки 7. Организация прямой рассылки врачам 8. Сувенирная продукция 9. Специализированная мед. пресса. 10. POS в помощь врачу
Медицинские представители	«Современный антигистаминный препарат с дополнительным действием на аллергическое воспаление, действующий уже через 15 минут».	1. Продуктовый тренинг (образовательная программа) с отработкой практических навыков продвижения и эффективной продажи 2. Цикловое тестирование на знание продукта 3. Конкурс для МП на лучший проект по продвижению препарата 4. Конкурс – максимальный прирост за период

		5. Конкурс на лучшую загрузку аптек препаратом.
Конечный потребитель	«Современный препарат от аллергии с дополнительным действием, действующий уже через 15 минут».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Реклама на ТВ 2. Реклама на радио 3. Реклама в интернете

План продаж 2015

Рост продаж в 2015 должен составить 75%.

Динамика продаж антигистаминных препаратов выглядит как классическая картина продаж сезонных препаратов. Подъем продаж ожидается в весенние месяцы (II Q), например, на территории Европейской части России сезон цветения открывает серая ольха (в Москве в среднем 16 апреля). Так же подъем продаж статистически наблюдается в августе, что связано с началом цветения сорных трав (полынь, марь, лебеда, амброзия), которые являются активными аллергенами.

Если рассматривать пищевую аллергию, основным проявлением которой является крапивница, то пик ее приходится на конец декабря-начало января и связан с отмечанием в стране новогодних праздников и отпусками в связи со множеством выходных дней.

Маркетинговый бюджет

I квартал					
1		2		3	
Volume	Value	Volume	Value	Volume	Value
69310	\$437 567	69310	\$437 567	115517	\$729 279
II квартал					
4		5		6	
Volume	Value	Volume	Value	Volume	Value
173275	\$1 093 918	173275	\$1 093 918	92413	\$583 423
III квартал					
7		8		9	
Volume	Value	Volume	Value	Volume	Value
92413	\$583 423	115516,6	\$729 279	80862	\$510 495
IV квартал					
10		11		12	
Volume	Value	Volume	Value	Volume	Value
80862	\$510 495	80862	\$510 495	92413	\$583 423

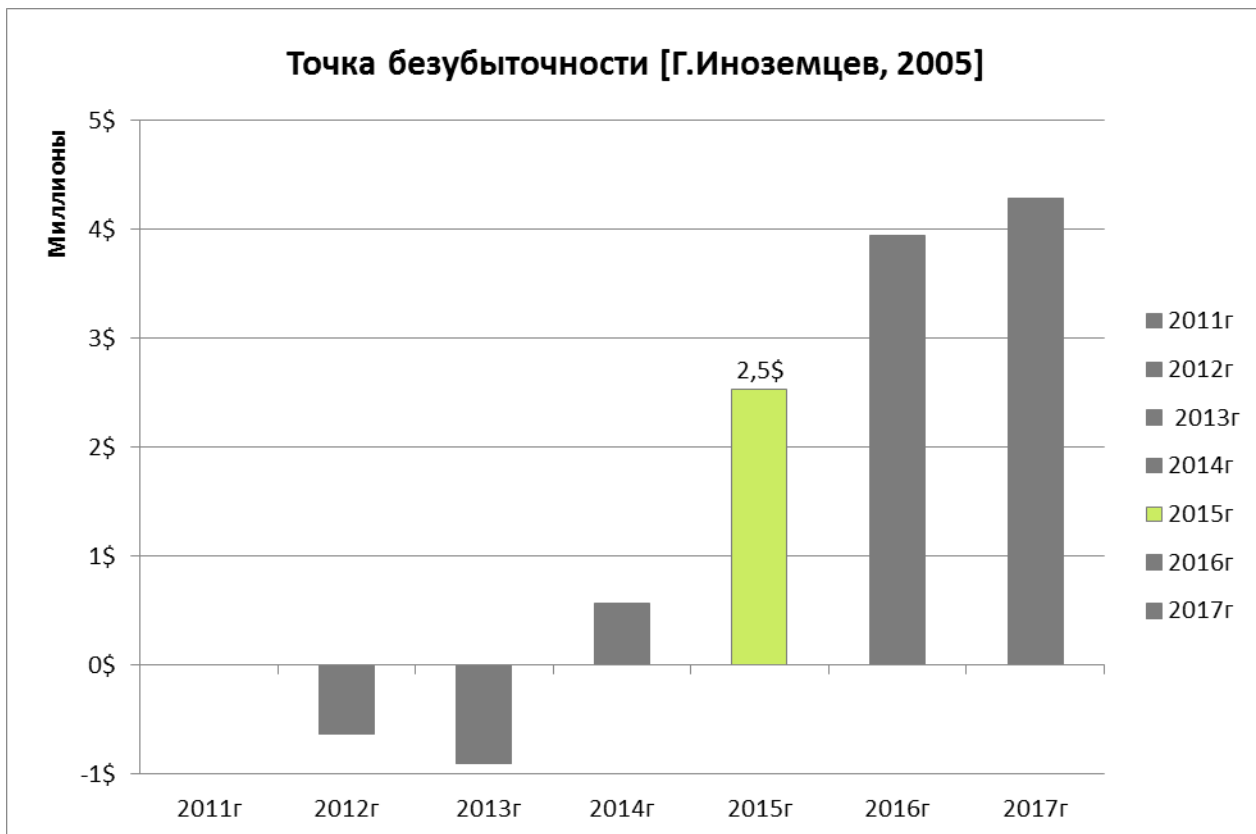
ОТДЕЛ МАРКЕТИНГА	2015
РЕКЛАМА И ПРЕДСТАВИТЕЛЬСКИЕ РАСХОДЫ	
Представительские расходы	500 000р.
реклама в Интернете (развитие сайта, реклама на видео каналах, развитие в соцсетях)	10 300 000р.
Реклама в глянцевых журналах	6 000 000р.
специализированная пресса	200 000р.
Конгрессы, симпозиумы, конференции, выставки (региональные)	4 000 000р.
Федеральные мероприятия	2 000 000р.
Образовательные программы для ЦГ	300 000р.
МАТЕРИАЛЫ И УСЛУГИ ПО ПРОМОЦИИ	
OL региональные	1 500 000р.
OL федеральные	700 000р.
Региональные маркетинговые мероприятия	1 000 000р.

Итого:

25 500 000р.

Анализ прибылей и убытков

P&L							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Net Sales		73089	1041764	4167306	7292787	9191705	9467456
Gross Margin		47508	677147	2708749	4740312	5974608	6153846
GM % of sales		65%	65%	65%	65%	65%	65%
Distribution		3654	52088	208365	364639	459585	473373
% of sales		5%	5%	5%	5%	5%	5%
A&P		14618	208353	625096	729279	459585	284024
% of sales		20%	20%	15%	10%	5%	3%
Field Force		656550	1313100	1313100	1110600	1110600	1110600
OP		-627314	-896394	562188	2535794	3944838	4285850



В 2015 году Рупатадин достигнет точки безубыточности, когда операционная прибыль превысит расходы за все предыдущие года. При успешном выводе на рынок нового препарата точка безубыточности в идеале достигается в течение первых трех лет. Из-за неудач в промоции в первый год продаж, в нашем случае точка безубыточности выпадает на четвертый год.

Концепция продвижения продукта

На стадии лонча препарата Рупатадин продвижение было направлено на врачей, аптеки, а также на конечного потребителя. По официальной маркетинговой стратегии таргет группой среди потребителей были определены – все старше 12 лет, страдающие аллергическим ринитом или крапивницей. Акцент в медицинских визитах был сделан на новых пациентов и на тех, кто принимает препараты I-ого поколения. Были охвачены врачи педиатры, терапевты, аллергологи-иммунологи, пульмонологи. Есть необходимость, отметить, что компания-производитель четко следует этическим правилам продвижения препаратов и имеет серьезные ограничения по комплаенсу, что затрудняет продвижение препаратов и дает преимущество конкурентам.

Для релонча препарата были определены потенциальные специальности врачей в отношении назначения антигистаминных препаратов – дерматологи и дерматовенерологи.

Таргет группа для продвижения для провизоров – 1) покупатели, которым доктор назначил какой-либо антигистаминный препарат, 2) покупатели, спрашивающие «Что-нибудь от аллергии».

Таргет группа для потребительской рекламы – женщины, им от 20 до 35 лет, они работают, занимают активную жизненную позицию: занимаются спортом, ходят на свидания или у них есть мужчина, о котором они заботятся выбирая для него и для себя самые новые и эффективные препараты.

Врачи

Для промоции у врачей-дерматологов разработаны новые медицинские визиты, включающие 3 препарата компании Рупатадин, Кладид и Гептрал. Это позволяет уменьшить затраты на промоцию каждого препарата в отдельности и расширить назначения по зарегистрированным показаниям.

Для успешного продвижения предлагается использовать несколько каналов:

1. Визиты 1:1;
2. Круглые столы, проект «Свой среди своих»;
3. Интерактивные семинары;
4. Специализированная пресса.
5. Большая конференция, посвященная релончу, включающая врачей всех специальностей, среди которых продвигается препарат. Доклады КОЛов разных специальностей о собственном опыте применения с клиническими случаями; обмен опытом применения препарата среди врачей разных специальностей.

Аптеки

1. Среди аптек продолжаем стратегию укрепление позиций с помощью расширения маркетинговых соглашений с мелкими региональными сетками («Положим Рупатадин в каждую аптеку»), так как неудача лонча препарата частично связана с проблемами с бесперебойным наличием именно в аптечных сетях.

2. Укрепление позиций в аптеках связано с таргет аудиторией для рекламы. По статистике молодые люди реже ходят к врачам, чаще обращаются за советами в аптеку.

3. Так же повышаем осведомленность провизоров и фармацевтов о свойствах препарата в следующих направлениях, пользуясь следующей статистикой, собранной в одном из крупных региональных городов: в отношении характеристик антигистаминного препарата, наиболее значимыми оказались:

- Отсутствие сонливости – 100%

- Отсутствие заторможенности – 100%
- Быстрый эффект – 70%.

Менее значимыми для респондентов оказались:

- Цена – 50%
- Красивая упаковка – 42,5%
- Кратность приема – 35%
- Наличие у препарата рекламной поддержки – 32,5%
- Фирма-производитель – 25%.

Обращает на себя внимание тот факт, что кратность приема, являющаяся маркером принадлежности препарата к поколению, не является для респондентов значимым качеством антигистаминного препарата.

Конечный потребитель

Так как препарат безрецептурный, то особое внимание хотелось бы уделить продвижению среди потребителей. Концепция продвижения «Новый, быстрый, эффективный».

По итогам первого года продаж стратегия продвижения не оправдала себя, поэтому при рассмотрении стратегии релонча было принято решение изменить и таргет аудиторию. Это женщины, им от 20 до 35 лет, они работают, занимают активную жизненную позицию: занимаются спортом, ходят на свидания или у них есть мужчины, о котором они заботятся, выбирая для него и для себя самые новые и эффективные препараты.

Причины выбора целевой аудитории:

1. По определенным данным аллергия «повзрослела» и стала проявляться впервые примерно в 18 лет. В России лишь 18% пациентов направляется к специалистам на первом году заболевания сезонным аллергическим ринитом, в 30% случаев интервал между появлением симптомов и выявлением составляет два года, в 43% — три года и в 10% -более четырех лет => У них еще нет привычного препарата для снятия симптомов аллергии, а так эта возрастная категория является представителями поколения Y, которые по сравнению со своими предшественниками, на порядок лучше приспосабливаются к новинкам. Они молоды, открыты, и готовы впитывать в себя все новые тренды.

2. «Модная» категория потребителей следует современным тенденциям в области здоровья (Рупатадин – новый препарат, эффективно снимающий симптомы);

3. Эта категория потребителей ведет активный образ жизни и хочет получить результат здесь и сейчас (Рупатадин действует через 15 минут после приема первой таблетки);

4. Данная целевая аудитория хорошо реагирует на оригинальный внешний вид (Цветом бренда Рупатадин в России является неоново-зеленый).

Каналы продвижения в этой аудитории:

1. Интернет:

- Официальный сайт препарата (за 2 года существования сайт стал самым посещаемым сайтом среди сайтов компании);

- Сайт по проблеме «Аллерго-школа» и мероприятие с участниками;

- Социальные сети

- ✓ Блог «Медицинское попурри» или «Только при наличии медицинской страховки...», или «Врачи не шутят»: рассматриваем различные актуальные медицинские проблемы и вопросы в серьезном ключе и в юмористическом (демотиваторы);

- ✓ Короткая реклама на сайтах с видео между видео – группа молодежных российских и зарубежных сериалов, популярных фильмов (такие как youtube);

- ✓ Флеш-мобы среди пользователей и участников группы например:

- в апреле семинары по танцам в крупных парках городов миллионниках: участники в майках, раздаем зеленые шары с названием препарата, запускаем китайские фонарики

- забег, посвященный свободному носовому дыханию (по возможности, сотрудничество с компаниями, производящими спортивную одежду и имеющими опыт в организации таких забегов). В этом случае кроме рекламы на месте события мы получаем освещение в СМИ.

2. Печать в гляцевых женских журналах в сезон.

Заключение

На основе проведенного анализа причин неудачи лонча рупатадина были сделаны следующие шаги на пути успешного релонча, ограниченные скромным бюджетом на данный препарат:

0. Формирование четкого портрета пациента: вместо всех старше 12 лет с диагнозом аллергический ринит и крапивница – женщина 20 -35 лет.
1. Расширение целевой аудитории среди врачей – добавление потенциальной группы дерматовенерологов.
2. Укрепление позиций в аптечных сетях – заключение договоров по бездефектурному наличию.
3. Больше внимания конечному потребителю. Концепция «Новый, быстрый, эффективный».
 - a. Акцент на продвижение в интернете;
 - b. В сезон: проведение флешмобов, печать в женских глянцевого журналов.

Список литературы:

1. Г. Иноземцев «Инструменты построения продакт-планов» , М.: Из-во Литтера – 2005 – 320с .
2. Газета «Ъ», отдел потребительского рынка [Электронный ресурс] – URL://<http://www.kommersant.ru/daily>.
3. Информационно-аналитическое агентство «Деловые новости» [Электронный ресурс] – URL:[http:// delonovosti.ru](http://delonovosti.ru).
4. Консалтинговая группа DSM Group [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rg>.
5. Постановление Правительства РФ № 91 «О федеральной целевой программе «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» [Электронный ресурс]: Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
6. Российский институт стратегических исследований [Электронный ресурс] - URL://www.riss.ru.
7. Российская газета [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rg.ru>.
8. Фармацевтический вестник [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rg.ru>.
9. Эксперт обзор [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rg.ru>.

Чамов Кирилл Александрович,

Мастер делового администрирования (Master of Business Administration (MBA)),
специализация «Фармацевтический менеджмент».

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (Higher School of Economics)

г. Москва, Россия

Chamov_kirill@yahoo.com

Chamov Kirill,

Master of Business Administration (MBA),

“Pharmaceutical Management”,

Higher School of Economics

Moscow, Russia

Chamov_kirill@yahoo.com

Ребрендинг препарата при переходе из категории БАД в категорию безрецептурных лекарственных средств

Rebranding of the Drug during the Transition from the Bioactive Nutrients to the category of OTC medicine

Аннотация

В работе рассматривается стратегия ребрендинга лекарственного средства. Автор указывает на необходимость изменения не только основных визуальных элементов бренда, но и смены коммуникации и стратегии продвижения. Данная работа написана на основе уже реализованного проекта.

Ключевые слова: Ребрендинг, БАД, Лекарственное средство, ОТС, медиа планирование, целевая аудитория.

Abstract

This article deals with the re-branding strategy of the drug. The author points out the need not to change only basic visual elements of the brand but also to change the communication and promotion strategy. This article is based on completed project in pharmaceutical company.

Key words: Rebranding, food supplement, pharmaceuticals, OTC, media planning, target audience.

Введение

Прежде чем приступать к описанию процесса ребрендинга препарата на фармацевтическом рынке, стоит разобраться в определениях и привести их к общему знаменателю. Отмечу, что у таких понятий, как «бренд» и «ребрендинг», не существует

чётко сформулированных определений и нередко их понимают и трактуют с зеркальной противоположностью. В данной статье я постараюсь их обобщить:

Бренд (англ. brand) — имя, термин, знак, символ, рисунок или их сочетание, предназначенные для идентификации товаров или услуг одного продавца или группы продавцов и дифференциации их от товаров и услуг конкурентов [Котлер, 2010, стр.82]. То есть, это четкое и однозначное представление потребителя о целях и задачах объекта потребления, а самое главное — точное понимание конкретных выгод, которые потребитель получит от объекта потребления.

Ребрендинг (англ. rebranding) — изменение целостной идеологии бренда, изменение обещания, которое бренд несет потребителю. Это изменение влечет за собой рестайлинг и репозиционирование бренда (смену позиционирования на рынке, смену названия, логотипа и визуального оформления). Это масштабный и многоуровневый процесс.

Комплекс активностей направлен на то, чтобы:

- Сменить позиционирование бренда (выделить новые, уникальные свойства);
- Расширить целевую аудиторию бренда (привлечь новых потребителей);
- Усилить бренд (повысить лояльность потребителей).

Данная статья будет основана на уже завершённом проекте в отечественной фармацевтической компании.

Этапы ребрендинга:

1. Аудит бренда (изучение его проблем, определение слабых и сильных сторон)
2. Разработка стратегии и тактики ребрендинга (определение элементов бренда, подвергающихся изменению)
3. Обновление основных элементов бренда (новое позиционирование, новые элементы вербально идентификации, новая коммуникационная стратегия бренда)
4. Донесение до аудитории смысла ребрендинга

Основные задачи ребрендинга препарата:

Причиной ребрендинга препарата послужила его перерегистрация из категории биологически активных добавок (БАД) в категорию безрецептурных лекарственных средств (ОТС). Данная торговая марка является противоклиматическим средством растительного происхождения.

- Разработка дизайна упаковки, слогана, логотипа, коммуникационной платформы для торговой марки;

- Изучение и определение целевых аудиторий для интегрированных маркетинговых коммуникаций по продвижению бренда;
- Разработка комплекса мероприятий микс-маркетинга для продвижения на рынке лекарственного средства с учетом целевых аудиторий для продвижения и интегрированных маркетинговых коммуникаций.

Прежде чем приступать к выполнению вышеперечисленных задач, очень важно разобраться в причине падения препарата на растущем рынке.

В 2012г. основная медиа масса с охватными каналами была распределена на первое полугодие, в 2011 году, наоборот, на второе. Первое полугодие 2011г. - 38% от всего медиавеса по году, в 2012 - 61%. Второе полугодие 2011г. - 62% от всего медиавеса по году, в 2012 - 39%. Следует учесть, что именно на первое полугодие приходятся двухнедельные январские и майские каникулы, поэтому второе полугодие является более интересным с точки зрения покупательской активности населения РФ.

Размещение в низкий сезон - низкая отдача от инвестиций и гарантия низкой эффективности рекламы. Лето и праздничные недели - это периоды, когда знание не конвертируется в продажи по причине резкого снижения покупательской активности.

а) В период весенне-летнего размещения в 2011 и в 2012 годах более 20% доли от годового медиавеса (МВ) приходилось в период с мая по июль - в самый низкий сезон продаж, т.е. негативный опыт 2011 года не был учтен.

б) На праздничных неделях 2012г. с февраля по июнь было размещено 13% от общего МВ по году, когда в 2011г. только 3% от общего МВ по году. Размещая рекламу в праздничные недели, стоит учитывать, что уровень продаж будет значительно ниже уровня продаж непраздничной недели.

Идентичный медиамикс на протяжении четырех лет. Не были задействованы такие каналы коммуникаций, как радио, интернет, соц. медиа и др. Также компания была сфокусирована только на рекламном продвижении.

Ещё одной причиной падения послужило старение креатива и развитие толерантности целевой аудитории к сообщению. Аудитория глубиной всего в 5 лет (50-55) ограничена возрастными рамками в сообщении ролика и креативом, а нижняя граница ЦА - возрастом наступления климакса. Вся целевая аудитория оказалась полностью охваченной и оповещенной, начиная с 2009 года. За 4 года использования одного и того же сообщения, во-первых, формируется практически полное знание о продукте, во-вторых теряется интерес к сообщению и снижается восприятие. Покупатель не получил никакой новой информации ⇒ у него нет новых поводов для покупки.

Высокая активность конкурентов с марта 2012 года. В продвижении препаратов,

особенно товарной категории «Климакс», конкурентами широко используется, не только прямая реклама, как основной канал коммуникации, но и другие важные составляющие маркетингового микса, в том числе привлечение профессиональных сообществ и BTL активности.

Заключительный анализ:

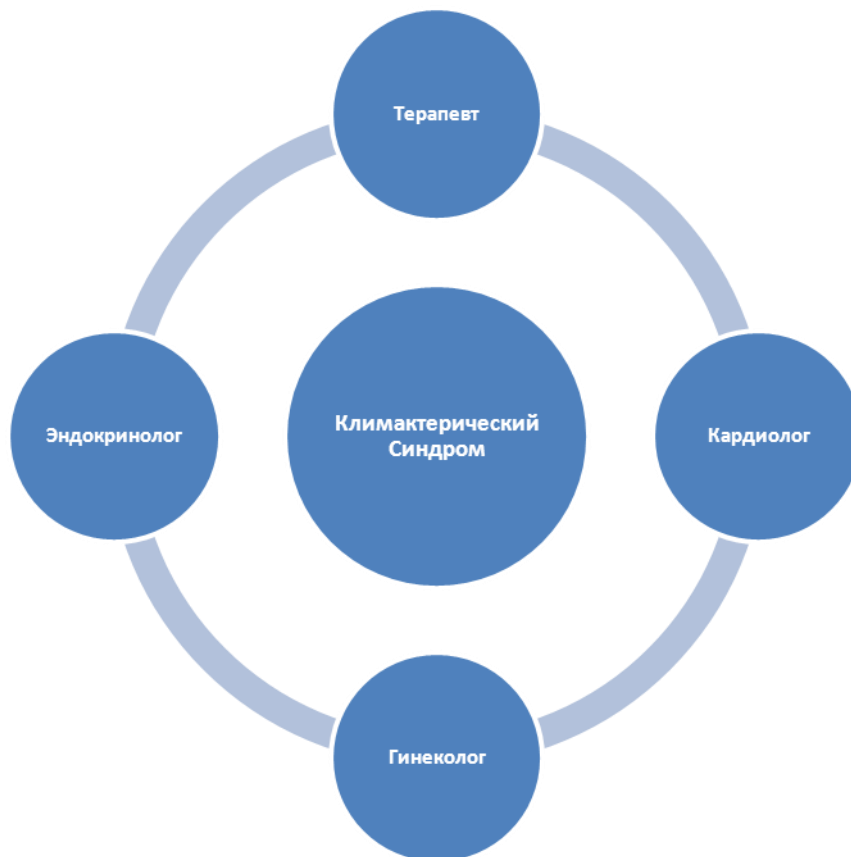
Segment 1: Руководитель аптечной сети		Segment 2: Посредник (врачебная аудитория), обеспечивающий товаропроведение к клиенту, ориентированному на клиентов или конечных потребителей		Segment 3: Аптечный работник, обеспечивающий продажу продукта конечному потребителю	
Компания	Продукт	Компания	Продукт	Компания	Продукт
Фармацевтические компании промотирующие лекарственные средства против симптомов климакса	Готовые лекарственные средства и БАДы, против симптомов климакса	Весь спектр перечисленных выше конкурентов	Готовые лекарственные средства и БАДы, против симптомов климакса	Весь спектр перечисленных выше конкурентов	Готовые лекарственные средства и БАДы, против симптомов климакса

Segment 1	Segment 2	Segment 3
Заключительное обобщение	Заключительное обобщение	Заключительное обобщение
<p>Компании придется конкурировать с фармацевтическими компаниями в удовлетворении основных потребностей целевой аудитории: <u>гарантия сбыта, товарооборот, комфортная цена, наличие в товаропроводящей системе.</u></p> <p>Потребуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Продвижение с помощью полевых сил, обеспеченных тактикой аргументированного убеждения в привлекательности сбыта продукта, и соответственно повышенного товарооборота 2. Рекламные мероприятия, направленные на освещение безопасности продукта 3. Обеспечение широкой представленности продукта в товаропроводящей сети 	<p>Компании придется конкурировать с фармацевтическими компаниями, продвигающими БАДы и Л.С., в удовлетворении основных потребностей целевой аудитории: <u>гарантия спроса, гарантия сбыта, товарооборот, комфортная цена, безопасность.</u></p> <p>Потребуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Продвижение с помощью профессиональных сообществ, обеспеченных тактикой аргументированного убеждения в ценности продукта для продавца и реалистичной ценности продукта для конечного потребителя, гарантирующий его повышенный спрос, а, следовательно, сбыт и товарооборот. 2. Реклама, направленная на узнаваемость бренда 	<p>Компании придется конкурировать с фармацевтическими компаниями, продвигающими БАДы и Л.С., в удовлетворении основных потребностей целевой аудитории: <u>гарантия сбыта, эффективность, безопасность, наличие в товаропроводящей системе</u></p> <p>Потребуется</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Продвижение с помощью полевых сил, обеспеченных тактикой аргументированного убеждения в привлекательности сбыта продукта и документальным подтверждением его эффективности и безопасности 2. Обеспечение широкой представленности продукта в товаропроводящей сети

Изменение тактики продвижения по целевым аудиториям:

Врачи

Проблема гормонального старения женщины, симптоматика климактерического синдрома не освещена должным образом во врачебном сообществе. Ощущая первые симптомы климакса на себе, женщина идёт на приём к терапевту, попадая во «врачебную воронку».



Терапевты как посредники:

Необходимо проведение образовательных мероприятий, направленных на правильную диагностику и профилактику. Цель данных образовательных мероприятий – правильная диагностика климактерического синдрома и направление напрямую к гинекологу для назначения лечения.

Акушеры-гинекологи, гинекологи-эндокринологи амбулаторного звена:

Основная цель работы с врачами - освещение проблемы гормонального старения женщины. Рядовые гинекологи-эндокринологи амбулаторного звена не обладают достаточным объёмом информации по данной проблематике.

Необходимо провести постмаркетинговое исследование на базе высококвалифицированного лечебного учреждения для подтверждения эффективности препарата и создания материалов, для написания статей и выступлений. Выявить

преимущества фитоэстрогенов и максимально проинформировать данную целевую аудиторию о противопоказаниях и побочных действиях ЗГТ, предложить решение – эффективный препарат, который будет являться безопасной альтернативой ЗГТ.

Инсайт: «Нам необходим высокоэффективный препарат с доказательной базой, который будет являться альтернативой ЗГТ, для пациентов, нежелающих принимать препараты ЗГТ, или имеющих противопоказания»

Потребитель.

Смена позиционирования, ре-дизайн упаковки и слоган: «Твой Секрет Управления Возрастом»



А) Симптомы климактерического синдрома. Пациенты: женщины старше 40 лет, работающие или домохозяйки, средний достаток, образование высшее.

1) Инсайт: «Постоянные приливы и учащённое сердцебиение мешают мне работать. Мои коллеги замечают, что со мной происходит. Они знают, что у меня климакс, и я старею. Это мой секрет. Я хочу остаться такой, какая я есть сейчас. Я хочу остановить свой возраст. Хочется принимать такой негормональный препарат, который избавит меня от дискомфорта и станет моим партнёром в борьбе с симптомами проявления климакса».

2) Инсайт: «Раньше меня мучили постоянные приливы, сердцебиение, а из-за частых перепадов настроения постоянно ссорилась с мужем. Я не хочу принимать ЗГТ, т.к. я читала про эту терапию в интернете - говорят у неё очень много побочных эффектов. Другое дело фитоэстрогены, с препаратом я забыла, что такое климакс».

Б) Направленность препарата на красоту: Женщины 40+. Работающие или домохозяйки, средний достаток, образование высшее.

Максимально проинформировать целевую аудиторию (ЦА) о проблеме гормонального старения кожи, а главное, о её профилактике.

Инсайт: «Я знаю, что с возрастом, из-за нехватки гормонов, моя кожа начинает увядать. Необходимо постоянно ухаживать за ней для того, чтобы в 40-50 лет оставаться молодой и красивой».

Обучение и контроль sales force

В обеспечение личных продаж в отрасли работает исторически сложившаяся практика использования медицинских представителей, которые, в свою очередь, являются краеугольным камнем всей системы продвижения лекарственных препаратов: Именно поэтому необходимо постоянно совершенствовать знания своих представителей:

- Проведение продуктового тренинга 2 раза в год (зима, лето) с входным и выходным тестированием;
- Ежеквартальное тестирование медицинских представителей на знание продукта, маркетинговой стратегии, инструкций;
- Двойные визиты 4 раза в месяц, для мониторинга соблюдения маркетинговой стратегии и инструкций;
- Ежемесячные собрания медицинских представителей, получение информации из «полей».

Имплементируя стратегию в продвижение необходимо учитывать все ключевые маркетинговые рычаги:

- Максимальные усилия на установление деловых контактов в сегментах, как прямых, так и через лидеров мнений;
- Максимальные усилия на насыщение всей товаропроводящей цепочки продуктом;
- Максимальные усилия в рекламе и в продвижении на эмоциональное и логическое обоснование уникальности;
- Максимальные усилия в рекламе и в продвижении на привлечение внимания к безопасности применения продукта;
- Постоянные долгосрочные усилия на развитие маркетинга;
- Постоянные усилия на развитие полевых сил путем внедрения мониторируемых краткосрочных и перспективных программ обучения.

Целевая аудитория	Позиционирование
Заведующие аптеками (сетевыми и несетевыми), лица ответственные за закупку в федеральных и региональных дистрибуторах	Современный растительный препарат, отличающийся комфортным для потребителя соотношением качество/цена, определяющим повышенный спрос и, следовательно, сбыт и товарооборот этого бренда
Первостольник аптеки / аптечного пункта	Эффективное и безопасное средство для

	борьбы с проявлениями климактерического синдрома. Высокая рекламная активность обеспечивает высокое знание потребителя о продукте.
Конечный потребитель	1. Уникальное средство для восполнения уровня гормонов и устранения проявлений гормонального старения. 2. Уникальное средство для быстрого и безопасного устранения проявлений климакса, позволяющее избавиться от симптомов гормонального изменения организма: приливов, нервозности и учащённого сердцебиения
Врачебная аудитория	Лекарственное средство с доказанной эффективностью, которое является безопасной альтернативой ЗГТ. Достоверно избавляет от проявлений климактерического синдрома, широко представлено в аптеках и у дистрибуторов. Позволяет безопасно устранить видимые проявления гормональных нарушений и избежать повторных визитов пациента.

Выводы:

Таким образом, на основании стандартных маркетинговых приемов был произведён ребрендинг препарата, определены целевые аудитории, которые обобщены в сегменты, наиболее благоприятные для продвижения продукта, оценена коммерческая привлекательность выбранных сегментов для оптимального продвижения в них продукта.

В проекте было предложено расширить ЦА покупателя на 10-15 лет, охватить врачебную аудиторию. Подробно описано позиционирование для каждой целевой аудитории с изменением основного ключевого сообщения. Пересмотрено продвижение 2014 года, с использованием полного микса маркетинговых инструментов для продвижения продукта.

Был учтён неудачный опыт продвижения продукта предыдущих лет. Выработанная маркетинговая стратегия, с одной стороны, не поддаётся быстрому копированию конкурентами и, с другой стороны, обеспечивает широкое воздействие на потребителя, следовательно, удовлетворяет всем требованиям, предъявляемым к успешным стратегиям.

В заключение хотелось бы отметить: ребрендинг – инструмент, позволяющий решить многие проблемы, связанные с имиджем. Но необходимо понимать, что успех бренда на рынке складывается не только из имиджевых характеристик, но и таких важных составляющих как дистрибуция, качество продукта или отношение персонала, соответствие ожидаемым характеристикам, условия продажи, хранения и эксплуатации и

т.д. И в случае, если продукт некачественный, его невозможно найти в магазине, или он обманывает ожидания потребителей – никакой ребрендинг не поможет поднять продажи.

Список литературы:

1. Котлер Ф. Маркетинг от А до Я: 80 концепций, которые должен знать каждый менеджер. М.: Альпина Паблишерз, 2010. - 211 с.
2. Оценочная компания «Индиго» [Электронный ресурс URL: <http://indigo-o.ru/>] Дата обращения (20.03.2014).

КОРПОРАТИВНЫЕ КОММУНИКАЦИИ

Корякин Владимир Валерьевич

Управляющий партнер АС «Дежурные Аптеки»

e-mail: Koryakin.V.V@mail.ru

Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ

Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе»

г. Москва, Россия

Корякина Ирина Витальевна

Продакт менеджер ЗАО «ФармФирма» Сотекс»

e-mail: i_teres27@mail.ru

Институт коммуникационного менеджмента НИУ ВШЭ

Программа профессиональной переподготовки «Менеджмент маркетинга в фармацевтическом бизнесе»

г. Москва, Россия

Vladimir Koryakin V.

Managing partner of AS "Duty Pharmacies"

e-mail: Koryakin.V.V@mail.ru

Communication management institute, the NRU "HSE"

The program of professional retraining "Management of marketing in pharmaceutical business"

Moscow, Russia

Irina Koryakina V.

Product Manager CJSC "pharmaceutical Firm" Sotex"

e-mail: i_teres27@mail.ru

Communication management institute, the NRU "HSE"

The program of professional retraining "Management of marketing in pharmaceutical business"

Moscow, Russia

Повышение организационной эффективности путем трансформации корпоративной культуры

Improving Organizational Effectiveness by Transforming the Corporate Culture

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы, касающиеся повышения организационной эффективности, путем усиления вовлеченности и лояльности сотрудников в рамках построения корпоративной культуры на определенном этапе жизненного цикла компании. В частности, оценивается текущее состояние рассматриваемой компании, которая являясь успешной, при этом сталкивается с рядом определенных трудностей, вызванных ее естественным развитием, а также связанных с изменениями, являющимися следствием построения корпоративной культуры. Проведя работу с такими параметрами, как

лояльность и вовлеченность, авторы приходят к выводу, что в современном, стремительно меняющемся мире, выживание бизнеса напрямую зависит от того, насколько сотрудники лояльны к компании и ее руководству, вовлечены в процесс, воодушевлены общими идеями на пути достижения поставленных целей и задач, и насколько корпоративная культура соответствует жизненному циклу компании.

Ключевые слова: корпоративная культура, жизненный цикл, лояльность, вовлеченность, организационная эффективность.

Abstract

The article discusses issues related to improving organizational effectiveness by strengthening the involvement and loyalty of employees within the framework of building corporate culture at a certain stage of the life cycle of the company. In particular, assess the current status of the company being successful, while facing some difficulties due to her natural development, as well as associated with the changes resulting from the construction of corporate culture. After working with variables such as loyalty and engagement, the authors come to the conclusion that in the rapidly changing world, business survival depends on how employees loyal to the company and its leadership involved in the process, inspired a shared ideas on achieving the set goals and objectives, and how the corporate culture corresponds with the life cycle of the company.

Key words: corporate culture, life cycle, loyalty, engagement, organizational effectiveness.

Компании рождаются и умирают, на место ушедших приходят новые, но очень часто причиной преждевременной смерти бизнеса становится непонимание основных правил управления компанией и людьми.

Как известно персонал – это главный ресурс любой компании. И многие компании, пройдя различные этапы своего развития, приходят к пониманию необходимости изменений. Изменений в постановке целей, в структуре и организации работы, построении корпоративной культуры - системы принципов, обычаев и ценностей, которые бы позволили всем сотрудникам двигаться в одном направлении как единому целому. Вопрос повышения организационной эффективности в настоящее время более чем актуален и несомненно вызывает интерес у каждого руководителя, заинтересованного в росте и процветании его компании. И это один из мощнейших рычагов, без которого дальнейшее развитие зачастую становится недостижимой целью. Более того, повышение организационной эффективности компании на сегодняшний день жизненно необходимо

для выживания компании на рынке, поддержания ее конкурентоспособности, и грамотного использования имеющихся в ее распоряжении ресурсов. Добиться же повышения организационной эффективности без изменений корпоративной культуры невозможно.

В данной статье на примере отдельно взятой розничной фармацевтической компании рассмотрен опыт разработки и внедрения мероприятий по изменению и трансформации корпоративной культуры с целью повышения организационной эффективности.

Были проанализированы теоретические основы жизненного цикла компании, корпоративная культура, основные принципы управления изменениями. Изучена лояльность и вовлеченность сотрудников, выявлен паттерн успеха и базовые ограничивающие установки, причины и виды потерь, и на этой основе - разработана методика трансформации культуры организации. Также предложена программа по внедрению новой идеологии и методика ее реализации.

В целях решения поставленных задач, была собрана и проанализирована информация, состоящие из двух частей: кабинетного и полевого исследования.

Кабинетные методы сбора информации включали традиционный метод собеседования с последующим анкетированием топ-команды для формирования видения текущего состояния компании и имеющихся ожиданий.

Проведенное полевое исследование содержало следующие методы получения информации:

- собеседование с последующим анкетированием сотрудников офиса и сотрудников аптек для оценки корпоративной культуры в компании на настоящий момент;
- анкетирование и опрос покупателей аптек для определения соответствия ожиданий клиентов с видением топ-команды их потребностей;
- изучение опыта сотрудников, имеющих знания и владеющих навыками решения подобных вопросов;
- наблюдение за сотрудниками для исследования их поведения в рабочей и неформальной обстановке;
- графический метод отображения информации в целях наглядности;
- исследование с помощью таблиц для выявления количественных оценок эффективности управления персоналом.

1. Жизненный цикл компании и болезни роста

Каждая компания уникальна. И все же есть закономерности, общие для всех организаций. Этапы развития организации одни и те же, разнятся лишь детали. Поняв

природу и причины системных изменений, можно ими управлять. В этом поможет метод, известный как «код Адизеса», или код PAEI.[Адизес, 2008, с.130] (Табл. 1)

Чтобы компания была эффективной, необходимо правильно и своевременно выполнять четыре функции: удовлетворять потребности рынка и клиентов (Р - от provide), гарантировать соблюдение бюрократических порядков (А - Administrative), поощрять предприимчивость (Е - entrepreneur-ial), на основе общих ценностей, интересов и мировоззрения создавать в компании атмосферу сотрудничества (I - integrate).

Эти четыре функции и составляют своеобразный «генетический код» компании, и каждый этап ее жизненного цикла предопределяет, когда и каким функциям зародиться, набирать силу или угасать.

Табл.1 «Код Адизиса»

Функция	Делает Организацию		
Р удовлетворение потребностей	функциональной	продуктивной	в краткосрочной перспективе
А администрирование	систематизированной	эффективной	в краткосрочной перспективе
Е предприимчивость	проактивной	продуктивной	в долгосрочной перспективе
И интеграция	целостной	эффективной	в долгосрочной перспективе

В ходе роста каждая компания сталкивается с определенными проблемами и трудностями, и их можно на каждом этапе развития организации условно разделить на две большие группы.

К первой относятся «болезни роста», т.е. это те проблемы, которые обусловлены незрелостью компании и которых, подобно детским болезням, очень сложно избежать. В то же время такие болезни роста вполне могут быть преодолены силами самой организации.

Ко второй категории проблем, называемых организационными патологиями, могут относиться и трудности, которые на определенных этапах развития компании рассматриваются как болезни роста. Но суть различия между этими категориями состоит в том, что непреодоленные болезни роста превращаются в дальнейшем в патологии, излечиться от которых самостоятельно организация уже не в силах.

А значит, задача руководства заключается не в достижении состояния, когда проблем не будет существовать вообще, а в недопущении возникновения патологий.

При правильной тактике и стратегии развития компании, она может достичь расцвета и находиться в этом состоянии бесконечно долго. В наличии этой принципиальной возможности состоит основное ограничение аналогии между развитием деловой организации и живого организма.

Ключ успеха в управлении организацией - это умение сосредоточиться на решении проблем, которые присущи ей на данной стадии жизненного цикла.

Стоит отметить, что, несмотря на то, что жизненных циклов, входящих в две больших фазы роста и старения компании, десять, не все компании проходят полный цикл от «рождения» до «старости», это так называемая «Кривая жизненного цикла организации по И.Адизесу». [Адизес, 2008, с.152] (рис.1.), и умирают значительно раньше по абсолютно разным причинам, части которых мы коснемся далее.

Каждая компания начинает свой путь с Выхаживания (Courtship) [Там же, с.24,с.164], - этапа, когда она еще реально (физически) не существует, однако есть энтузиазм и бизнес-идея относительно ее будущего. Затем следует этап Младенчество (Infancy) [там же, с.32,с.165]. На этом этапе в организации нет четкой структуры, бюджет небольшой, процедуры ведения бизнеса практически отсутствуют, субординация слаба, не сформирована система приема на работу и оценки исполнения заданий. Чтобы избежать смерти на данном этапе необходимо обеспечение постоянного притока денежных средств и преданность основателя организации идее. В случае успеха компания переходит в следующий этап “Давай-давай” (Go-go) [там же, с.44,с.166] – этап быстрого роста, когда идея начинает работать, и уровень продаж постоянно растет, создается впечатление, что компания не только выжила, но даже процветает. На данном этапе возникает необходимость создания административной подсистемы - перехода от управления по интуиции к более профессиональным действиям. В противном случае организация может попасть в ловушку, когда неосознанно неправильные действия основателя могут привести к гибели его же творения. А затем наступает один из самых драматичных моментов развития компании - Юность (Adolescence) [там же, с.60,с.167]. Период, когда компания получает свое второе рождение, перерождается духовно. Это является довольно длительным и болезненным процессом. Бизнес перерастает индивидуальные способности и возможности основателя, он ощущает необходимость делегирования, но не знает, как его реализовать. На данной стадии в компании происходит смещение целей - от экстенсивного развития к повышению качества деятельности, и для этого необходимо вовлечение всего персонала в происходящие изменения, т.к. сотрудники по-прежнему

находятся на стадии быстрого роста. Поэтому отличительной чертой поведения организации на этом этапе являются конфликты и противоречия: “мы и они” (старые и новые сотрудники), противоречивость целей организации, несоответствие системы вознаграждения и стимулирования потребностям компании. Трудность перехода определяется необходимостью одновременного решения трех задач: смещения целей, освоения делегирования полномочий, изменения системы руководства. Но если систематизация административной деятельности произошла успешно, организация движется к следующему этапу развития. В здоровой организации набирающая силу функция А стабилизирует функцию Е, но не уменьшает ее, в итоге мы приходим к коду развития – РАЕі. («код Адизеса»).

Компании, пережившие стадию Юности, как правило, благополучно достигают периода Расцвета (Prime) [там же, с.71,с.172], когда организация знает, что делает, понимает, куда она идет, и как достичь намеченных целей. Далее следует период Стабилизации (Stabilization) [там же, с.81,с.174] - первая стадия старения, когда компания еще сильна, но уже начинает терять гибкость, происходит потеря духа творчества, сокращаются инновации и уже не поощряются изменения, которые когда-то привели ее к расцвету. Как только уменьшается гибкость, компания становится зрелой. По теории после этого любая организация начинает стареть, проходят этапы Аристократизма (Aristocracy) [там же, с.105,с.175], Ранней бюрократизация (Early bureaucracy), Бюрократизации (Bureaucracy) и наконец наступает ее смерть(death) [там же, с.117-123,177-179,] Однако в условиях современных российских реалий, не так много компаний, достигших естественным путем состояния старения, и уж тем более бюрократизировавшихся и закончивших свой жизненный этап смертью. Как правило многие компании погибают значительно раньше, на этапах роста в «Младенчестве» и «Юности». По этой причине так важно на этих этапах уделять особое внимание организационной эффективности компании, бороться за вовлеченность сотрудников и их приверженность общей цели.

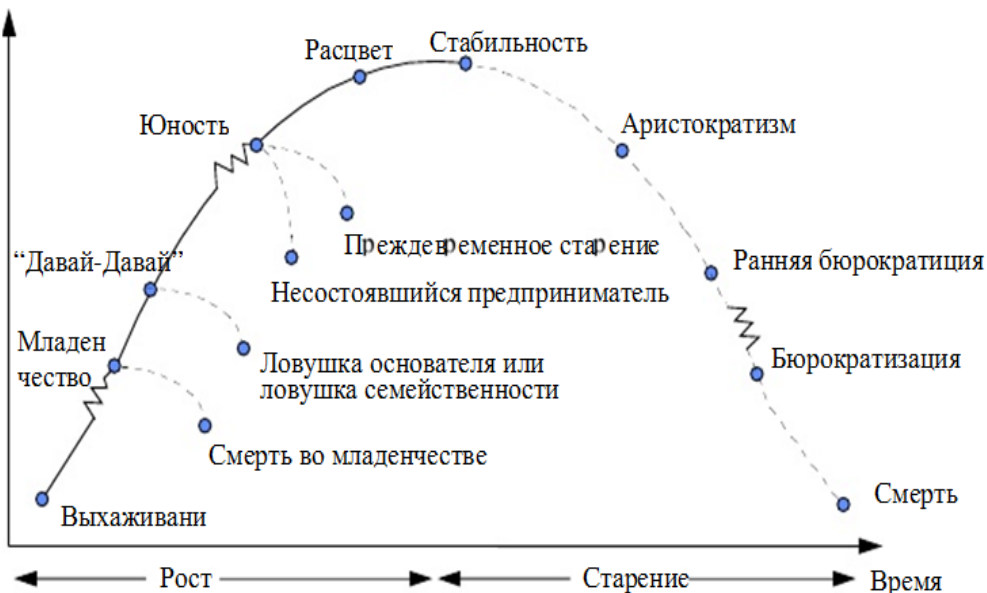


Рис.1 Кривая жизненного цикла организации¹

2. Лояльность, вовлеченность, удовлетворенность

Стоит обратить особое внимание на то, что до настоящего времени менеджмент многих компаний зачастую не видел разницы между лояльностью сотрудников и их вовлеченностью, между вовлеченностью и приверженностью, лояльностью и удовлетворенностью, и тем самым терял возможность эффективной работы с таким безмерно ёмким ресурсом как персонал.

Как известно, лояльность персонала позволяет избежать таких проблем, как протесты сотрудников и «текучесть» кадров. Для лояльных сотрудников работа является значимой ценностью, лояльный сотрудник всегда стремится быть честным с компанией, искренне переживает ее неудачи и стремится выполнить свою работу наилучшим образом, даже принося определенные жертвы на алтарь успехов компании, но испытывая чувство гордости за ее победы.

По своей структуре понятие лояльности достаточно обширное и многогранное. Лояльность принято подразделять на несколько уровней. Мы будем придерживаться структуры, разработанной к.п.н., Ph.D. И.В. Ниесовым - удовлетворенность, вовлеченность и приверженность, и каждому уровню соответствуют свои факторы лояльности.

Уровень 1. Удовлетворенность

Удовлетворенность - это многогранное понятие, отражающее отношение сотрудника к различным аспектам работы: рабочая нагрузка, безопасность работы, оплата труда, условия труда, статус и престиж работы, близость с коллегами, применяемая компанией политика оценки выполнения работы, общие методы руководства, отношения

между начальниками и подчиненными, автономия и ответственность, возможности для применения знаний и умений, возможности для роста и развития.

Основными признаками удовлетворенности являются:

- многообразие предъявляемых работой требований к мастерству (самовыражение);
- понимание служебных задач и отождествление себя с их успешным выполнением (работа как она есть);
- значение выполняемых функций для организации (ценность, статус);
- положительное подкрепление руководством и коллегами чувства, связанного с ощущением успешности собственной деятельности (обратная связь);
- сбалансированность власти (требований) и ответственности (возможность работать самостоятельно).

От удовлетворенности трудом зависит экономическая эффективность труда, результативность деятельности персонала компании.

Уровень 2. Вовлеченность

Вовлеченность - высший уровень лояльности, когда человек радеет за свою компанию и выкладывает на все 100%.

Это сравнимо с предпринимательской моделью, когда сотрудник воспринимает бизнес компании как свой, и считает своим долгом внести свой вклад в его процветание. Можно сделать вывод, что вовлеченность - это комплексное состояние эмоциональной и интеллектуальной приверженности компании, которая побуждает сотрудника выполнять его работу как можно лучше, и гарантировано приводит к повышению производительности труда.

Вовлеченность имеет три начала: рациональное, эмоциональное и деятельное. Вовлеченный сотрудник понимает и разделяет ценности компании, знает, что он может и должен делать для ее успеха, чувствует собственную причастность к делам компании, гордится результатами и готов прилагать усилия, максимально реализуя свои возможности в ежедневной работе.

Выделяют 3 группы сотрудников:

- Вовлеченные – работают с полной отдачей, разделяют цели и ценности компании, развивают ее, предлагая и внедряя инновации.
- Невовлеченные – относятся к работе формально, часто соблюдают все правила и регламенты, но не делают больше того, что прописано в должностной инструкции, легко могут уйти из компании, если получат лучшее предложение.

- **Активно отстраненные** – не выполняют или плохо выполняют свои обязанности, явно выражают свою неудовлетворенность работой и компанией, как работодателем, деструктивно влияют на рабочую атмосферу и настроения коллег.

Можно выделить три основных фактора вовлеченности: «Психологический климат» - характеризует качество взаимоотношений руководитель-подчиненный, уровень межличностных конфликтов; «Рабочая атмосфера» - определяет то, насколько сотрудники знают и разделяют цели компании и то, насколько они вовлечены в достижение этих целей; «Возможность роста» - показатель связан с тем, насколько высоко сотрудники оценивают возможность своего собственного развития в компании, видят перспективы профессионального и карьерного роста вместе с ней.

Уровень 3. Приверженность

Она характеризуется верой сотрудников в компанию, в значимость того дела, которым компания занимается. Приверженность является мерой внутренней согласованности бизнеса, его соответствия своему предназначению.

Именно с этого уровня лояльность переходит в приверженность организации, при которой человек идентифицирует себя с организацией, представляет себя и организацию как единое целое. Такого человека нельзя подкупить или запугать, поскольку изменить самому себе - значит потерять и уничтожить себя, как личность. Трудности организации, ее радости и победы он воспринимает как свои собственные. Для него неважны доходы и другие методы стимулирования, само по себе членство в организации такой работник считает высшей наградой. Приверженность организации означает отождествление работником себя с культурой компании. Такой работник не говорит "есть я и культура, и компания", а утверждает "я и есть культура и компания".

3. Пример разработки и внедрения мероприятий по изменению и трансформации корпоративной культуры с целью повышения организационной эффективности

Рассматриваемая в данной статье компания – аптечная сеть, начавшая свою историю в 2001 году. Основным принципом построения аптечной сети было понимание того, что каждая отдельная аптека - это маленький бизнес в рамках большой компании, и успешной должна быть каждая аптека.

Рассматриваемая нами компания придерживается «оппортунистической стратегии», т.е. она нацелена на постоянный поиск новых решений и благоприятных возможностей, быстрое и решительное использование этих возможностей, отказ от заемных средств и жестких стратегий.

На первый взгляд, «оппортунистический подход» выглядит недалёновидным. Кажется странным открывать филиалы только потому, что неожиданно подвернулось удачное помещение, или просто «по просьбе клиента», но именно на этом и строится «оппортунистический подход». Если возможность укладывается в рамки разумного (затраты не превышают годовую прибыль, а отдачу можно получить в рамках года), то оппортунист не способен устоять перед искушением использовать эту возможность. А поскольку идея не носит долгосрочного характера, то и риск не вернуть деньги, как правило, невысок.

При этом стоит заметить, что большая часть мелкого и среднего бизнеса в той или иной степени придерживается «оппортунистического подхода», т.к. в условиях реалий своевременной российской экономики и наследия 90-х именно они являются наиболее устойчивыми. В результате такого подхода инвестиционных проектов намного меньше и сами инвестиции скромнее, но зато выше независимость и устойчивость к кризисам, т.к. такие компании предпочитают не влезать в кредиты, рассчитывая, прежде всего, на себя и на открывающиеся возможности рынка, которые зачастую упускают более крупные игроки. Если компания придерживается «оппортунистического» подхода, это вовсе не означает, что она не имеет долгосрочных проектов, не ставит целей, просто методы их достижения отличны от методов крупных корпораций.

Рассматриваемая компания на момент начала исследований находилась в стадии «Юность» (Adolescence) [Адизес,2008,с.60,с.167] и испытывала трудности развития, соответствующие данному этапу.

Были проведены исследования существующей культуры и её влияние на продуктивность, а также определен паттерн успеха команды и бизнеса.

Исследование включало в себя серию интервью с сотрудниками компании и анкетирование. В число сотрудников входили как члены управленческой команды, так и представители различных уровней управления. Интервью с собственниками позволили выявить личностные особенности, влияющие на снижения эффективности управленческой команды, сформировать правила взаимодействия, принятия и исполнения управленческих решений.

Интервью с другими сотрудниками дало срез «болевых точек» и состояния мотивации персонала по шести факторам для всех подразделений и уровней сотрудников. Кроме того, интервью совместно с анкетированием позволило выявить проблемные установки корпоративной культуры и её субкультур, являющиеся причинами снижения мотивации и влияющие на состояние бизнеса как системы.

Далее приведены результаты моделирования текущего состояния компании.

Мотивы бизнеса: основными мотивами создания бизнеса, который был организован четырнадцать лет назад, являлись мотивы материального благополучия, что характерно для абсолютного большинства российских бизнесов, появившихся в первые двадцать лет после «перестройки». Этот мотив отчасти остается актуальным и сегодня. Кроме мотива «зарабатывать деньги», связанного с потребностями в безопасности, в структуре мотивов основателей присутствует мотив признания - это мотив получения удовлетворения от признания твоей значимости другими людьми. Эта потребность, с одной стороны, является сильным мотиватором к действию, она питает оригинальные, креативные идеи, благодаря реализации которых можно естественным образом вызывать уважение других людей и обеспечить себе признание. С другой стороны, она может носить и невротический характер, поскольку связана с формированием «идеального Я» и не всегда адекватными требованиями к другим людям. Например, как угроза собственной значимости может восприниматься повышение статуса людей в окружении, и за этим следуют действия, направленные на принижение статуса этих людей в глазах окружающих. То есть включается теневая сторона этой потребности.

В настоящее время, с развитием бизнеса и его основателей, с приходом в команду новых людей, стали проявляться дополнительные мотивы, которые составляют базу для более широкого набора смыслов, лежащих в фундаменте идеологии компании.

К этим «новым» мотивам можно отнести мотивы «созидание» и, как более широкий - мотив «моя компания». Мотив гордости за компанию, который отчасти соотносится с мотивом «Признание», имеет более широкое содержание, поскольку включает в себя не только собственную гордость за компанию, которую создал, но и удовлетворение от того, что сотрудники гордятся тем, что работают в компании и могут сказать: «это моя компания».

Ценности: кроме перечисленных мотивов (смыслов), основанием для построения успешного бизнеса стали ценности, которыми руководствовались основатели с самого начала. Всего этих ценностей четыре, и они составляют две пары комплементарных полярностей, составляющих «паттерн успеха» команды. Первая пара - «развитие» и «здоровый смысл». Вторая – «взбадривать» и «действовать в контакте» («присутствовать»).

Под ценностью «развитие» понимается постоянная заряженность на поиск новых, более эффективных и прибыльных способов деятельности.

Под ценностью «здоровый смысл» - критический взгляд на вещи, умение посмотреть на привлекательные внешне варианты под углом рисков, которые возможны, с учетом неблагоприятных вариантов развития событий.

Под ценностью «взбадривать» понимается требовательность к сотрудникам и друг к другу. Эта ценность исходит из понимания того, что человеку, особенно русскому, необходима мотивация на труд. Без неё наш человек, не привыкший к регулярному труду и исторически склонный к «авральному» типу приложения своих усилий, не может быть постоянно собранным, а значит, эффективным.

Под ценностью «действовать в контакте», «присутствовать» понимается личное участие, общение с людьми. Это личное присутствие руководителя обеспечивало определенные отношения, связь с сотрудниками, давало мотивацию и формировало вовлеченность на этапе становления и развития компании.

Если первая пара работает успешно и в настоящее время, то вторая «взбадривать – присутствовать», сегодня находится не в балансе. Этот дисбаланс является следствием увеличения масштаба бизнеса и лимитами времени, которые может уделять менеджмент «присутствию» в управлении и в общении с людьми.

Поэтому ставилась задача сделать этот паттерн более широким, гармоничным, полным. Это можно делать, рассматривая установки культуры, которые реализуют данный паттерн.

Один из выводов исследования данной компании - констатация того, что бизнес «вырос» и стал предъявлять к своим основателям новые требования как выросший ребёнок, у которого сформировался свой характер и сложились свои взгляды на мир. С этим «ребенком» уже нужно общаться, учитывая его характер, воспитывать и направлять методами, соответствующими «возрастной психологии».

Также в ходе исследования было выявлено пять блоков базовых установок, определяющих сегодняшнее состояние корпоративной культуры и культуры управления. Именно эти установки решающим образом влияют на качество действий, взаимодействие в команде, эффективность системы управления. Это базовые ограничивающие установки, которые, во-первых, доминируют и тем самым определяют поведение всей системы, во-вторых, являются в какой-то степени контр-продуктивными. По каждой из этих установок будут приведены примеры того, как они проявляются и как влияют на продуктивность команды и всей компании.

Блок 1. «Смыслы»: «Бизнес – это способ обеспечить материальное благополучие и признание. Мы создаем что-то, что удовлетворяет нашу потребность в признании собственной значимости».

Блок 2. «Люди»: «Это - наш бизнес. Мы отвечаем за его развитие и благополучие. Главные здесь – мы (основатели). Мы отвечаем за успешное функционирование и развитие бизнеса. Без развития сегодня нельзя. Развитие важно. Люди – исполнители наших идей. Без людей бизнес не построишь. Нужны исполнители, которые будут делать

то, что мы придумаем. В большинстве своем люди – вороваты и ленивы, того и норовят, чтобы украсть или сделать что-то не так. Уважать людей можно только за результат».

Особенности установки «Это наш бизнес», а также двух её сопутствующих установок в том, что они распространяются «сверху – вниз». Например, основатели воспринимают бизнес как «свой», а остальных «акционеров» - как исполнителей. Члены топ-команды смотрят на этот бизнес как на бизнес «команды», а на остальных – как на исполнителей, которые ленивы и вороваты. Руководители среднего звена рассматривают этот бизнес как бизнес учредителей (в первую очередь, бизнес основателей) и свой личный бизнес, а своих сотрудников – как исполнителей. При этом у всех возникает «ролевой конфликт»: внутри топ-команды, между рядовыми сотрудниками и «офисом», внутри офиса и т.д. «Это же и мой бизнес» - «Нет, ты вороватый и ленивый исполнитель» - это не произносится, но подразумевается, читается в действиях, в поступках, в отношении.

Блок 3. «Взаимодействие»: «Руководить – значит отдавать распоряжения. Руководитель должен знать, что делать и отдавать распоряжения. При этом важно слушать людей, но реагировать – необязательно» .

Блок 4. «Цели»: «Бизнес – это армия. Решения должны выполняться беспрекословно. Объяснять их – не обязательно. Решения могут меняться исходя из целесообразности, которая приходит нам в голову. Например, если мы видим, что где-то можем потерять деньги»

Блок 5. «Действия»: «Чтобы люди больше работали, их нужно все время «взбадривать».

Данный набор установок обеспечивает функционирование существующей сегодня системы менеджмента. Однако он представляет определенные риски и приводит к негативным последствиям – как в отношении самих членов топ-команды, так и в отношении всего бизнеса.

Последствия и риски базовых ограничивающих установок:

В отношении установок блока № 1. Установка «Бизнес существует, чтобы обеспечить мне материальное благополучие» - рискованна, так как будучи помещенным в голову сотрудников, является мотивом не развития бизнеса, а обеспечения личного благополучия – себя, своих родственников и т.д. Аналогично, установка про признание будет естественным образом приводить к требованию признания со стороны, если бизнес рассматривается как важная часть жизни, либо, наоборот, не рассматриваться как что-то значимое, но только как способ заработать деньги. Более того, подобная мотивация бизнеса ограничивает его существование временем пребывания в активном менеджменте

самых собственников и годится только для «семейного бизнеса», когда прибыль компании идёт в общий бюджет, и все понимают, как он расходуется, и в чем выгода каждого.

В отношении установок блока № 2. Для группы установок Блока «Люди» характерна специфическая идентификация, в которой роли «главных» в бизнесе отводятся только его основателям. Здесь сразу возникает конфликт с идентичностью других членов управленческой команды, у них возникает вопрос «А мы кто?». И если достойного ответа на этот вопрос нет, возникает установка «От меня не зависит», «Я не могу», «Я не достоин». Это страх собственной неспособности, собственной незначимости. Защита от этого страха может быть разной: агрессия, смирение, уход. При любом варианте реагирования, мы имеем потери продуктивности, начиная от функционирования команды руководителей и ниже.

В отношении установок блока № 3. Сведение роли менеджмента к отдаче распоряжений без учета мнения противоположной стороны приводит эту сторону в состояние «Меня не слышат», «Меня не ценят», «Я не нужен», «Меня не принимают». В рамках топ-команды это часто выражается в том, что основатели предъявляют своё мнение категорическим образом, заставляя других подчиниться этому мнению. Реакция на подобное действие опять же двоякая: кто-то начинает конфликтовать и пытаться донести свои соображения, высказать свое мнение, посчитать варианты, кто-то сдаётся раньше, понимая тщетность своих усилий. В любом случае, категорические распоряжения без учета мнения коллег приводят либо к неконструктивному конфликту и пустой трате времени и эмоциональных ресурсов, либо к неучету важной информации, которая могла бы быть полезна.

В отношении установок блока № 4. Главная проблема установки «Бизнес – это армия» заключается в том, что она формирует повышенную неопределенность, а значит и неуверенность. Необъяснимые решения, при этом иногда противоречивые, не прибавляют общего понимания и критериев для принятия решения на нижних уровнях. Поэтому следствием хаотических распоряжений, которые к тому же не объясняются, является хаос и неопределенность в головах.

В отношении установок блока № 5. Установка «Чтобы люди работали, их нужно регулярно взбадривать» действительно актуальна для интенсификации работ. Однако, когда её «слишком много» (а это беда всех установок), она перестает действовать, с чем компания и начала сталкиваться. Подобная установка хороша, когда компания небольшая, и руководитель своим «взбадриванием» обозначает не только мотивацию и обратную связь на действие, но и свое «присутствие». Так, значимым фактором для сотрудников является то, что «акционеры сами занимаются бизнесом». Когда же бизнес разрастается, время у руководителя остается только на «взбадривание», то есть на негативную

обратную связь. Времени на поощрение и позитивное подкрепление не остается. В результате у сотрудников возникает ощущение, что ими всегда недовольны. Мнение же руководителя о том, что это работает, часто является следствием собственного «фильтра восприятия» и простого совпадения событий, которые интерпретируются как результат – например, приехал оптовый покупатель и продажи увеличились.

Общий вывод, который можно сделать на основании проведенного анализа установок существующей корпоративной культуры – это то, что основной причиной непродуктивности являются защитные механизмы. Защиты от страхов, порождаемых действиями, осуществляемыми менеджментом в рамках описанной культуры.

Общая схема непродуктивности выглядит тогда следующим образом:

УСТАНОВКА → ДЕЙСТВИЕ, ПОРОЖДАЮЩЕЕ СТРАХ → ЗАЩИТА (3 ВИДА)
→ ПОТЕРИ

Например: «Надо взбадривать» → «Все, что вы делаете, плохо» → «Это несправедливо, лучше и не стараться» → «Это невозможно (рационализация)».

Важно понимать, что снять страхи у сотрудников не получится, если они порождаются самим менеджментом. Поэтому установки необходимо менять именно на уровне менеджмента. Причем менеджмента со стороны не только «офиса» а в первую очередь, со стороны top-команды и внутри неё.

Однако, чтобы поменять установки на верхнем уровне, надо понимать, что их ограниченность также связана с защитными механизмами и невротическими требованиями, вызванными страхами и стоящими за защитами. Мы предполагаем, что за всеми непродуктивными установками стоят страхи и сопровождающие их неврозы (конвульсивное выражение страха через требования к другим людям следовать установкам).

СТРАХ → УСТАНОВКА → ДЕЙСТВИЕ, ПОРОЖДАЮЩЕЕ СТРАХ → ЗАЩИТА
(3 ВИДА) → ПОТЕРИ

То есть, перед установкой «Надо взбадривать» расположен страх «Будут плохо работать, принесут мне убытки, украдут...». Посмотрим, как это действует для выявленного в компании набора установок:

Блок 1. «Смысл бизнеса – деньги и признание»

Страх «физиологического уровня» - страх бедности и недостатка средств для обеспечения себя и своих близких – толкает в узкую лошину «материальных» смыслов ведения бизнеса. Вместе с мотивом признания они сообща образуют гремучую смесь

мотивации, толкающую на действия и созидание, с одной стороны, и одновременно неутолимую, а значит, очень опасную и разрушительную, с другой.

Блок 2. «Я – главный, остальные – исполнители, которые ленивы и вороваты»

Особенно показательным примером является установка «Я – главный, остальные – исполнители». Ведущей в ней является «значимость» – ценность, которая представляет собой погоню за славой, потребность в собственной значимости. Опасность её в том, что она распространяется только на себя. Требуется от других признания, подтверждения своей важности, своих способностей, своей правоты.

Блок 3. «Руководить – значит отдавать распоряжения»

Потребность в признании порождает необходимость в авторитарном управлении. Чужое мнение может быть опасно, потому что воспринимается как угроза собственному авторитету. «Я здесь главный (у меня больше опыта, я доказал это своим успехом), поэтому выполняйте мои распоряжения».

Благодаря своей активности, характеру, настойчивости, умению постоять за себя, владелец бизнеса из различных видов психологических защит («к людям», «от людей» и «против людей»), «выбирает» последний вид – наиболее активный или даже агрессивный вид защиты. Страх услышать мнение, которое может поколебать мою правоту, защищается агрессивным требованием выполнять распоряжение без объяснения причин.

Блок 4. «Бизнес – это армия»

Аналогичным образом можно увидеть страхи «боюсь, что я не знаю» или «боюсь сказать» за установкой «почему я должен объяснять».

СТРАХ НЕЗНАНИЯ → УСТАНОВКА «БИЗНЕС – ЭТО АРМИЯ» → ...
→НЕЗНАНИЕ И НЕДЕЛАНИЕ

Блок 5. «Взбадривать»

СТРАХ ОБМАНА И НЕДЕЛАНИЯ → УСТАНОВКА «ВЗБАДРИВАТЬ» → ...
→ОБМАН И НЕДЕЛАНИЕ

Чтобы работать над новыми установками, мы должны осознать и принять то, что стоит за старыми. За старыми установками стоят стратегии защиты. Они, безусловно, обречены на провал, поскольку создают порочный круг: средство, которым мы хотим смягчить тревогу, напротив, усиливает ее. Часть сил и энергии смещается на выполнение другой задачи: превращения себя в совершенство, в идеал, который мы для себя определили где-то в подсознании. Понимание этого дает возможность работать со страхами, приоткрывать их для себя и получать основу для расширения связанных с ними установок.

В дальнейшем на основании интервью с сотрудниками и полученными в результате этих интервью предположениями о базовых установках корпоративной культуры, был исследован уровень лояльности сотрудников.

Средние оценки по факторам подтвердили гипотезу о том, что наибольшие проблемы в настоящий момент оказались сосредоточены – в удовлетворенности сотрудников уровнем материального вознаграждения, условиях материальной компенсации, а также в отсутствии возможности роста.

Кроме того, анкетирование вместе с интервью позволили определить ситуацию с лояльностью в различных подразделениях и объяснить причины негативных тенденций, а так же позволили точнее определить мероприятия для повышения уровня лояльности сотрудников по ключевым и наиболее критическим факторам, в том числе с учетом целевых аудиторий. В некоторых моментах анкетирование подтвердило правильность действий, которые руководство компании уже предприняло для изменения ситуации.

Первым шагом на пути к исправлению ситуации, на пути к более продуктивному поведению организации становится формулирование более широких базовых представлений - установок культуры и вытекающих из них норм и правил.

Набор «расширенных установок» становится основой для новой культуры как управленческой команды, так и всей компании в целом. В результате совместной работы управленческой команды были выработаны расширенные установки верхнего уровня.

Сгенерированные расширенные установки новой корпоративной культуры должны быть расшифрованы, чтобы их было проще внедрить в деятельность. Поэтому следующим шагом работ стало формулирование установок второго уровня корпоративной культуры. Для каждого из подразделений компании такие правила должны быть специфическими, однако иметь общую основу. Расшифровка базовых установок сделала возможным трансляцию новой культуры на другие организационные уровни. Например, для уровня «офис» расширенные установки определили в качестве ключевых такие ценности, как «партнерство», «профессионализм», «самостоятельность» и «стабильность». Далее эти ценности каскадируются в правила и нормы, в частности, нормы взаимодействия сотрудников между собой.

Совокупность расширенных установок формирует, по сути, новую концепцию бизнеса. Эта более широкая концепция включает в себя старую парадигму, однако дополнена «комплиментарными» понятиями. Например, к понятию «требовательность», которая уже присутствовала в старой концепции, добавляется такое комплиментарное понятие, как «предсказуемость». Это понятие предполагает иной, чем раньше, фокус внимания менеджмента. Фокус, направленный не только на раздачу распоряжений, но и

на понимание того, достаточно ли у сотрудника понимания того, для чего выполняется задание, какова его цель, какие ресурсы необходимы, каковы показатели оценки результатов исполнения задания и т.д.

В дальнейшем для реализации проекта по трансформации корпоративной культуры была прописана программа специальных мероприятий, учитывающая особенности ситуации на различных организационных уровнях.

Основные мероприятия по формированию корпоративной культуры включали в себя выработку концепции бизнеса «в долгую», постановку миссии компании, выявление основной ценности, на основе установок культуры менеджмента реализующую концепцию «партнёрство и четкие правила». Были проведены сессии, по результатам которых претворялись в жизнь правила подачи информации не только словом но и собственным примером, установлено правило не позволять расходиться слову и делу, либо прикрывать красивыми словами нелицеприятные действия, проработано умение не только давать но и получать обратную связь, и давать объективную оценку. Был формализован уже существовавший ранее в компании институт партнёрства. Первые этапы внедрения данной программы по трансформации корпоративной культуры показали ее эффективность, и в достаточно короткие сроки были получены существенные результаты, связанные с изменением внутрикорпоративного климата, и, как следствие, снижением потерь и издержек, улучшением экономических показателей.

В заключение хотелось бы еще раз подчеркнуть, что любая компания может быть успешна в долгосрочной перспективе только тогда, когда кроме правильно отлаженных бизнес процессов, прозорливости и успешности руководителей, выстроена корпоративная культура, учитывающая текущее состояние компании, ее этап развития, позволяющая максимально качественно опираться на человеческие ресурсы.

Важно учитывать особенности компании (организации), ее истории и сложившейся культуры, т.к. любое изменение, не только революционное, но и эволюционное, очень часто, практически всегда, вызывает сопротивление сотрудников. Учет этих рисков и наличие необходимых знаний и инструментов по работе с сопротивлениями позволяет избежать серьезных имиджевых и финансовых потерь, а вовлечение всех сотрудников компании «от верхов и до низов» в процесс изменения - преодолеть кризисы роста и выйти на новые этапы развития.

В процессе трансформации корпоративной культуры важно расширять горизонт взглядов не только рядовых сотрудников, но и топ-менеджмента, т.к. невозможно насаждать культуру искусственно. Культура произрастает только на личном примере, и в бизнесе, в отличие от природы, культура произрастает сверху. Если руководитель

компании всем своим поведением, всей своей жизнью показывает новый уровень отношений, то и коллектив будет следовать такой культуре.

Литература:

1. Ицхак Адизес Управление жизненным циклом корпорации ([англ.](#) Managing Corporate Lifecycles), Питер, 2008
2. Ицхак К. Адизес . Искусство меняться. «Harvard Business Review» - Россия, сентябрь 2006
3. Камерон К., Куинн Р. Диагностика и изменение организационной культуры / Пер. с англ. под ред. И. В. Андреевой. — СПб: Питер, 2001. — 320 с.
4. Мясоедов С.П. Основы кросскультурного менеджмента. М.: Дело, 2003.
5. Ицхак К. Адизес Управляя изменениями (оригинал: IchakAdizes, “Mastering Change The Power of Mutual Trust and Respect in Personal Life, Family Life, Business and Society”) -- Питер; Санкт-Петербург; 2012
6. Карен Хорни «Невроз и личностный рост. Борьба за Самоосуществление» Перевод Е.И.Замфир СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа и БСК, 1997
Терминологическая правка В.Данченко К.: PSYLIB, 2006
7. Ицхак Адизес Стили менеджмента. Эффективные и неэффективные = [англ.](#) Leading Management/Mismanagement Styles: How to Identify a Style and What to Do about It. — М.: «Альпина Паблишер», 2009.
8. Мясоедов С.П. «Стратегическое управление организационным развитием» М.: Изд-во «Дело» АНХ, 2008 г. - 10 п.л (в соавторстве с Борисовой Л.Г., Зориной И.Ю.)
9. Мясоедов С.П. «Российская деловая культура: воздействие на модель управления» М.: Изд-во «Дело» АНХ, 2008 г. – 7 п.л. (в соавторстве с Колесниковой И., Борисовой Л.)
10. Ицхак Адизес Управляя изменениями ([англ.](#) Mastering Change: The Power of Mutual Trust and respect in Personal Life, Family Life, Business and Society), Санкт-Петербург, 2008г.
11. Э. Шейн «Организационная культура и лидерство.» / - СПб: Питер, 2001. - 336 с.
12. Ицхак Адизес Как преодолеть кризисы менеджмента. Диагностика и решение управленческих проблем ([англ.](#) How to Solve the Mismanagement Crisis: Diagnosis and Treatment of Management Problems) Стокгольмская школа экономики, Санкт-Петербург, 2007 г.

Симаходская Инна Витальевна

Мастер делового администрирования (Master of Business Administration (MBA)), специализация «Фармацевтический менеджмент».

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (Higher School of Economics)

isimakhodskaya@jgl.ru

Тимошевская Бэла Анатольевна

Мастер делового администрирования (Master of Business Administration (MBA)), специализация «Фармацевтический менеджмент».

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (Higher School of Economics)

btimoshevskaya@jgl.ru

Simakhodskaya Inna

Master of Business Administration (MBA),

“Pharmaceutical Management”,

Higher School of Economics

isimakhodskaya@jgl.ru

Timoshevskaya Bela

Master of Business Administration (MBA),

“Pharmaceutical Management”,

Higher School of Economics

btimoshevskaya@jgl.ru

**Эффективность внутрикорпоративных коммуникаций компании
«Ядран»**

Efficiency of Internal Communications in “Jadran” Company

Аннотация

В данной статье анализируются ключевые проблемы в системе внутрикорпоративных коммуникаций хорватской компании «Ядран». Исследование проведено на основе научно разработанных фильтров, мешающих сотрудникам воспринимать корпоративную информацию без искажений. Многомесячное социологическое исследование внутри компании, имеющей разветвленную сеть филиалов, позволило авторам выявить коммуникационные потребности сотрудников и выработать практические рекомендации для топ-менеджмента и руководителей филиалов с целью повысить привлекательность HR-бренда компании для одной из ее ключевых аудиторий сотрудников на местах.

Abstracts

The key problems in internal communications of Croatian company “Jadran” are discussed in this paper. The research is based on scientifically developed filters that prevent employees perceive corporate information without distortion. We spent several months of sociological research within the company, which has an extensive branch network. The authors identified communication needs of employees and developed practical recommendations for top management in order to increase the attractiveness of the HR-brand.

Ключевые слова: каналы коммуникации, мотивация, корпоративность, социологические исследования, региональная разветвленность.

Key words: communication channels, motivation, corporate, social researches, regional branching.

Введение

Фармацевтическая компания «Ядран» (JGL) существует на фармакологическом рынке уже больше 20 лет. Название компании произошло от хорватского названия Адриатического моря – Jadran и во многом определило направление всей деятельности. Компания «Ядран» была зарегистрирована как первая частная фармацевтическая компания в Хорватии в 1991 году, а уже в 1998 г. руководством компании было принято решение выйти на рынки стран СНГ. Первым шагом стало открытие офиса в России. Бессменный руководитель российского представительства «Ядран» Александар Белавич строил компанию, что называется, «с нуля». В конце 1998 года он был не только первым, но и единственным сотрудником «Ядран» в СНГ. Год был не простой, однако никакие экономические сложности не помешали зарегистрировать и вывести в продажу первый препарат (Драмина), наладить первые контакты с дистрибьюторами – помогли профессиональный опыт, целеустремленность и энергия главы представительства. С 1999 года в «Ядран» работает заместитель главы представительства по маркетингу и стратегическому планированию Николай Жаворонков высококлассный специалист, кандидат медицинских наук. Маркетинг он изучал в Великобритании (Chartered Institute of Marketing), имеет степень MBA, преподает в НИУ ВШЭ.

Обороты компании увеличиваются с каждым годом. Средний рост составляет около 23%. Сегодня продуктовый портфель компании «Ядран» в СНГ насчитывает более 30 наименований и постоянно расширяется. Главный акцент всегда делался на

максимальном качестве препаратов, их востребованности и потенциале на современном рынке. Многие разработки уникальны и являются лидерами в своих сегментах.

Но не препараты, продвигаемые компанией, являются главным компонентом успеха «Ядран», а сотрудники. В России медицинские представители работают в 25 городах. Принципы работы с персоналом это личностный подход к каждому сотруднику, объективная и конструктивная оценка профессионального роста каждого члена команды.

«Ядран» это динамично развивающаяся фармацевтическая компания, созданная на основе лаборатории по изготовлению экстемпоральных и галеновых препаратов. Компания была учреждена в 1991 году и стала первым приватизированным фармацевтическим акционерным обществом в Хорватии. Благодаря системному обучению сотрудников, постоянным вложениям в разработку новых продуктов, изучению потребностей рынка, а также инвестициям в современные технологии производства и контролю качества лекарственных препаратов, «Ядран» в относительно короткие сроки вырос в третью по величине фармацевтическую компанию в Хорватии.

Ключевой бренд компании – Аква Марис. Также известными продуктами компании являются: Вагилак, Драмина, Риномарис, Meralys, Prolife, Normia, Vitalia, Adrience, Holyplant и другие. На сегодняшний день производственные мощности JGL составляют 25 000 м2. На всех этапах производства препаратов постоянно внедряются современные принципы управления качеством. После двадцати лет существования «Ядран» экспортирует собственную продукцию на 24 рынка. Среднегодовые темпы роста компании составляют 30%, что вывело JGL на одну из лидирующих позиций по динамике развития и стабильности среди хорватских компаний.

Шестьдесят процентов сотрудников компании имеют высшее образование, средний возраст работников 37 лет, что способствует формированию динамичной, современной предпринимательской корпоративной культуры. В настоящее время «Ядран» занимает третье место в национальной фармацевтической индустрии со штатом сотрудников почти 500 человек.

Специфика внутренних корпоративных коммуникаций

Активный рост компании «Ядран», включая выход на IPO, расширение штата, развитие дополнительных отделов, изменение внешнего облика, в т.ч. логотипа, и множество преобразований внутри организации вызывает научный интерес и необходимость изучения опыта успешной работы. Все происходящие изменения

сказываются на эффективности внутренних коммуникаций, которые являются необходимым условием успешного достижения стоящих перед организацией целей.

Организации без коммуникаций не существует. При отсутствии коммуникаций работники не имеют информации о том, что делают коллеги. Следовательно, становится невозможным координация различных видов деятельности и сотрудничество работников.

Внутренние коммуникации позволяют не только обеспечить сотрудника информацией, необходимой для выполнения ежедневных обязанностей, но еще и полюбить эту компанию. От сотрудников зависит очень многое и оттого, насколько коллектив дружный, сплоченный и заинтересован в доброжелательном и эффективном взаимодействии, зависит успешность компании в целом.

Внутрикорпоративные коммуникации - это система связей, как горизонтальных, так и вертикальных, между сотрудниками компании. Для построения данной системы существует множество интересных и действенных средств. Нет какого-то универсального средства, нужно использовать комбинацию нескольких, и для каждой компании такая комбинация своя. А для понимания, что необходимо в каждом конкретном случае, какие механизмы работают эффективнее, нужен аудит внутренних коммуникаций, поскольку базовым принципом является метод обратной связи с персоналом.

Компания «Ядран» из «семейной» компании с малым числом сотрудников за несколько лет выросла до размеров и оборотов, позволивших ей выйти на мировой рынок и встать на одну ступень с фармацевтическими лидерами. Штатная структура Российского представительства составляет около 200 человек. Причем, количество региональных сотрудников и сотрудников центрального офиса, находящегося в Москве, примерно равно. Медицинские представители отдела продаж работают в 25 городах России. Все города объединены в регионы, согласно территориальному делению по административным округам:

- Центральный регион: Москва и Московская область,
- Северо-Западный регион (Санкт-Петербург),
- Уральский регион (4 города),
- Волжский регион (4 города),
- Сибирский регион (4 города),
- Южный регион (4 города).

В зависимости от количества населения и врачей-специалистов в каждом городе количество медицинских представителей различается.

Штатная структура:

ГЛАВА ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ПО СНГ													
Директор Отдела Продаж России									Директор отдела Маркетинга	Директор отдела Логистики	Директор отдела Регистрация	Административный Директор	Финансовый Директор [Казань]
Ассистент Директора Отд.Продаж	Специалист по программе ЕПМС	Менеджер по работе с сетями (Зам. Директора отдела продаж)	Региональный Менеджер Москва и МО	Региональный Менеджер С/З	Региональный Менеджер Урал	Региональный Менеджер Сибирь	Региональный Менеджер Юг	Региональный Менеджер Волга	Старший Продакт Менеджер Дерматология	Менеджер ы отдела (4 человека)	Менеджер ы отдела (4 человека)	Менеджер по персоналу	Старший Бухгалтер
		Ассистенты коммерческого отдела (2 человека)	Территориальный Менеджер Москва (3 человека)	Территориальный менеджер	Территориальный менеджер	Территориальный менеджер	Территориальный менеджер	Территориальный менеджер	Продакт Менеджер Педиатрия1 (Анна Марис)			Секретари	Бухгалтеры (5 человек)
			Медицинские представители (около 30-ти человек)	Санит- Петербург (13 человек)	Батеринбург	Новосибирск	Ростов-на- Дону	Новый Новгород	Продакт Менеджер Педиатрия2			Специалист по административной работе (2 человека)	Юрист
					Пермь	Омск	Краснодар	Тольятти	Продакт Менеджер Гинекология			Ассистент отдела	
					Челябинск	Красноярск	Ставрополь	Самара	Продакт Менеджер Офтальмология			IT- Менеджер	
					Тюмень	Кемерово	Волгоград	Уфа	Ассистент Отдела Маркетинга			Менеджер по транспорту	
							Казань	Интернет- Менеджер (сайт)				Водитель (3 человека)	

Раньше многие компании во главу угла ставили налаживание связей с внешним миром, главными для них являлись партнеры по бизнесу. Сейчас все больше компаний понимают, что основной фактор успешности компании сотрудники, что без крепкого и сплоченного коллектива бизнес невозможен. Современных сотрудников отличает большая мобильность и независимость. Уже не всегда нужен офис для организации рабочего места, все чаще практикуется территориальный разброс сотрудников, работа в разных часовых поясах. Но в тоже время что-то держит человека на своем рабочем месте. Прежде всего, общение. Мотивация напрямую зависит оттого, как с нами общаются руководители, коллеги. Важен фактор, что сотрудника не используют как «пушечное мясо», а ценят как личность. Именно поэтому все большее значение в наши дни принимают

внутрикорпоративные коммуникации. Осознание этого может стать первым шагом на пути создания коллектива единомышленников.

Есть несколько определений термину внутрикорпоративные коммуникации.

Например, *внутрикорпоративные коммуникации* это часть общей системы коммуникаций в коллективе, ключевыми понятиями которой являются корпоративная индивидуальность и идентичность.

Или *внутрикорпоративные коммуникации* это каналы взаимодействий, возможности (организационные и технологические) для беспрепятственного общения, «перетекания» и взаимообмена знаниями и информацией.

Общим в этих понятиях является то, что они говорят о внутрикорпоративных коммуникациях как о *системе* общения или взаимодействия людей и информации внутри коллектива.

Что же такое *система* внутрикорпоративных коммуникаций?

Можно выделить два типа связей.

Вертикальные связи устанавливаются между руководителями и подчиненными и служат для передачи управленческих решений, постановки задач, информационного взаимодействия, получения отчетов, контроля и т.п. Они бывают двух видов: «сверху вниз» (от руководителя к подчиненным) и «снизу вверх» (от подчиненных к руководителю) и зависят от стиля управления и традиций компании.

Горизонтальные связи служат для обмена информацией, необходимой для осуществления внутренних бизнес-процессов. Это связи между подразделениями компании и отдельными сотрудниками. В идеале такие связи должны быть регламентированы, однако в большинстве российских компаний они обычно не формализованы, а складываются «традиционно». И это может стать проблемой, т.к. несвоевременное или неполное получение, искажение и даже потеря информации, отсутствие обратной связи могут привести к несогласованности действий между подразделениями, потере взаимного интереса и взаимопомощи, а в итоге к снижению результативности [Евдокимова, trainings.ru].

В обоих типах связей общение происходит между людьми, и поэтому система внутрикорпоративных связей должна учитывать и удовлетворять потребности людей, работающих в компании.

Иметь лояльных сотрудников для компании выгодно, потому что они по собственному убеждению сохраняют верность компании, и не только в периоды стабильности и роста, но и в кризисных ситуациях. Лояльные сотрудники не опаздывают на работу, качественно и в срок выполняют свою работу. Они не ссорятся с коллегами и всегда позитивно отзываются о своей компании. Филипп Котлер говорит, что «все стратегические принципы можно свести к одной максиме: Люди наше богатство!» [Котлер, 1991, с. 118].

Какие потребности можно выделить у современного человека?

1. Стабильность в жизни и возможность личного и карьерного роста.
2. Честное информирование обо всем, что происходит.
3. Возможность высказаться по поводу себя и по поводу происходящего.
4. Потребность в вежливом, справедливом и уважительном обращении.
5. Ощущение сопричастности и осознание того, что тебя ценят.
6. Работа в атмосфере, свободной от конкуренции, с равным себе.

При построении ВК как *системы* необходимо учитывать, что не существует универсальных средств, подходящих для всех компаний. У каждого больного свой диагноз и своя схема лечения. Средств коммуникации множество и продуктивнее их комбинировать. Каждое из средств решает часть задач и подходит отдельным целевым группам. А цементирующая основа всему этому миссия компании. При грамотно выстроенных коммуникациях каждый сотрудник компании должен понимать, зачем мы, компания, здесь, чем и как занимаемся. То, что есть в головах топ-менеджеров, без искажений достигает умов подчиненных. И наоборот, руководители понимают, чем живут их сотрудники.

Исследование вертикальных и горизонтальных коммуникаций компании «Ядран»

Из действенных инструментов диагностики и аудита привлекательно интервьюирование с последующим анкетированием. Наиболее показательны результаты многоуровневых исследований, проведенных в компании «Ядран» в 2012-2013 гг. Интервьюировался менеджерский состав и директорат: региональные менеджеры, директор по маркетингу, административный директор, и директор по продажам. Интервью проводились по скайпу, записывались на диктофон.

По результатам проведенных интервью были разработаны анкеты. Для создания анонимности анкеты высылались третьему лицу. Цель - аудит вертикальных и горизонтальных коммуникаций внутри компании.

1) Интервью с руководителями, менеджерами высшего звена нескольких филиалов с целью убедиться, что проблемы общие (без подталкивания к недовольству, а для откровенного разговора о том, как видится решение проблем).

2) Выявление основных проблем в коммуникациях, общих и различных для филиалов.

3) Анкетирование сотрудников компании (уровень медицинских представителей). Как они понимают корпоративные цели и задачи? Как им удобно получать информацию?

4) Выявление разрыва между тем, что посылается сверху вниз, и что понимают сотрудники. Предложения по решению этой проблемы, как общие для всей компании, так и региональные.

Также в ходе анкетирования необходимо определить материальные и нематериальные характеристики образа привлекательного работодателя.

Было проведено 7 интервью, среди которых 3 с руководителями отделов и 4 интервью с региональными менеджерами.

Коммуникация руководителей отделов и региональных менеджеров носит объемный и частый характер, как с подчиненными, так и с коллегами из других отделов. В процессе общения руководители отделов используют такие каналы коммуникации, как личное общение (совещания, встречи), телефонные переговоры и электронную почту. По мнению руководителей, этот объем коммуникации является достаточным на данном уровне.

Если говорить об объемах получаемой информации, здесь руководители тоже едины в своем мнении. У них нет потребности в дополнительной информации, а в случае ее возникновения проблем с ее получением, так как руководители отделов имеют больше возможностей для личных контактов: они расположены в одном офисе.

При взаимодействии руководителей непосредственно с подчиненными происходит расширение числа каналов коммуникации. Добавляется такой канал как Skype. И здесь опять же включается территориальный фактор. Особенно актуально это для отдела продаж, поскольку медицинские представители работают в разных регионах

России, и в каждом регионе в нескольких городах. Отсюда возникает необходимость вести коммуникацию посредством нескольких каналов.

Официальная коммуникация ведется посредством электронной почты, которая позволяет информировать коллег и подчиненных, делиться большими объемами информации, решать коллективно вопросы и сохранять историю принятия решения. По опыту руководителей отделов, электронная почта не всегда служит оперативным каналом коммуникации, но ее остальные достоинства, делают этот канал достаточно важным. Практика показала, что такие каналы как сайт компании и форум не используются руководителями.

Коммуникация региональных менеджеров также носит частый и объемный характер. Они используют те же каналы коммуникации, что и руководители отделов. Но такой канал коммуникации, как личное общение, для них доступен в меньшей степени из-за удаленности подчиненных. «Не работает» в данном случае также сайт компании и форум. Более актуальным может быть чат в режиме реального времени, когда все сотрудники, находящиеся у компьютеров, в одно время могут решать текущую задачу.

В отличие от руководителей отделов, региональные менеджеры отмечают некоторую **нехватку информации**. Здесь необходимо пояснить, что нехватка информации носит в определенной степени технический характер. Решается эта проблема руководителями отделов и региональными менеджерами с помощью «единой площадки», «базы документов», которая позволяет сотрудникам разных отделов дистанционно заполнять информацию по одному проекту, дабы снять необходимость запросов сотрудникам других отделов путем электронной почты. Существенную помощь в работе приносит **разработка логистических программ**, позволяющих отделу продаж видеть информацию о наличии продукции на складе.

Другим важным вопросом для региональных менеджеров является **своевременность и достоверность** получаемой информации, возможность ее использования для планирования работы. Мешает **нехватка информации, отсутствие подведения итогов, рейтингов за определенные периоды времени** (по регионам, вклад России в общую деятельность компании и т.д.), которая позволит сотрудникам увидеть их вклад в деятельность компании, почувствовать себя частью команды. **Проведение ежегодных собраний с подведением итогов** и выделением лидеров, а также озвучивание **планов** на будущее в присутствии всех сотрудников - своего рода мотивирующий фактор для более активной деятельности сотрудников.

Информация об изменениях в компании предоставляется в определенной мере, но есть необходимость в ее расширении: информировать сотрудников не только о тех, кого приняли на работу, но и о тех, кто ее покинул, чтобы эта информация перешла из «сарафанного радио» на официальный уровень.

Основными источниками официальной информации являются непосредственный руководитель и HR отдел.

Важную роль в коммуникации играет **понимание распределения обязанностей, зон ответственности**, людей, к которым можно напрямую обратиться по конкретному вопросу. Руководители отделов показывают уверенное знание структуры ответственности. Но, возможно, не у всех есть понимание этой структуры. По их мнению, в этом вопросе необходимо руководствоваться имеющимися в компании должностными инструкциями и официальными документами, а в случае возникновения сложностей обращаться к непосредственному руководителю.

Региональные менеджеры отмечают, что существующая в компании **структура ответственности является не совсем прозрачной**, и много вопросов, которые возможно решить напрямую, приходится решать через руководителя. Должностная инструкция не покрывает большинство возникающих вопросов и проблем в работе. Это приводит к более длительному решению вопроса, а иногда и необходимости привлечения руководителя отдела, как «рычага давления». Решением данной проблемы может служить **таблица, содержащая информацию об именах и телефонах сотрудников, описание зоны их ответственности и вопросов, по которым к ним можно обращаться**. Наиболее актуальной данная проблема является в коммуникации отдела продаж с отделом логистики, регистрации и бухгалтерии.

В наше время электронная почта является популярным каналом коммуникации. В связи с этим у сотрудников возникает ряд сложностей: необходимость ставить в копии начальников, если информация отправляется через голову непосредственного руководителя или менеджеру другого отдела, необходимость информировать всех участников решения данного вопроса. Однако **определенные алгоритмы и правила осуществления коммуникации посредством электронной почты** позволяют облегчить работу.

Отказ от формализации, вызванной ростом компании, позволяет усовершенствовать работу. Быстрое развитие компании требует определенной стандартизации в коммуникации, что в свою очередь несколько противоречит существующим в компании ценностям – семейственности и дружелюбности.

В настоящее время, компания «Ядран» имеет положительный имидж: является современной, стабильной, растущей и развивающейся. Она заботится о своих сотрудниках (программа золотого и серебряного стажа), выпускает качественные продукты. Но у нее есть и **зоны развития**, к которым относится следующее:

- более четкая система постановки задач и планов;
- разработка стандартов коммуникации посредством электронной почты;
- внедрение технических программ, позволяющих собрать всю или большую часть необходимой для работы информации в одном месте;
- большая прозрачность в оценке деятельности, подведении итогов;
- вовлеченность высшего руководства в оценку деятельности медицинских представителей, территориальных и региональных менеджеров за определенный период;
- расширение возможностей для обучения, тренингов;
- некоторые изменения в мотивационной части оплаты, например, абонемент в фитнес, приоритетность по стажу в выкупе автомобиля и так далее.

Привлекательной компанию «Ядран» для сотрудников делают следующие характеристики:

- заработная плата выше средней по рынку, а также ее формирование;
- отношение к сотрудникам лояльность, уважение и доброжелательность;
- качество и известность выпускаемых товаров.

Преимущества каналов коммуникаций, используемых в компании «Ядран»:

- личное общение: выработка решения вопроса совместными усилиями группой сотрудников;
- электронная почта: фиксирование принятия решения, сохранение истории принятия решения вопроса, решение несрочных вопросов, возможность дать распоряжение без необходимости обратной связи, коммуникация с большим количеством сотрудников, возможность поделиться большими объемами информации, к которой сохраняется возможность вернуться;
- телефонные переговоры: решение срочных вопросов.

Результаты анкетирования медицинских представителей, территориальных и региональных менеджеров позволило изучить проблему максимально детально.

В анкетировании приняли участие 52 сотрудника из отделов маркетинга, продаж и HR-отдела (Таблица 1). В отделе продаж приняли участие представители всех должностных уровней, на которых распространялось анкетирование (Таблица 2). Медицинские представители, участвовавшие в опросе, представляют все регионы: Москва и Московская область, Северо-Западный, Уральский, Сибирский, Южный и Волжский (Таблица 3). Также интересным представляется распределение по стажу работы, так как сотрудники, **недавно пришедшие** в компанию, в **большей степени** испытывают **сложности в коммуникации**, нежели те, кто работает в компании более года (Таблица 4).

Таблица 1. Распределение сотрудников, участвовавших в опросе, по отделам

Отдел	Количество
HR	3
Маркетинг	3
Продаж	46
Всего	52

Таблица 2. Распределение сотрудников по должностям в отделе продаж

Должность	Количество	Средний возраст
Медицинский представитель	40	33
Региональный менеджер	3	38
Территориальный менеджер	3	36
Всего	46	34

Таблица 3. Распределение медицинских представителей по регионам

Регион	Количество	Соотношение, %
Волжский	9	22,50%
Москва и МО	2	5,00%
Северо-Западный	9	22,50%
Сибирь	7	17,50%
Уральский	8	20,00%
Южный	5	12,50%
Всего	40	100,00%

Таблица 4. Стаж работы в компании

Стаж работы в компании	Соотношение, %
Менее полугода	9,80%
От полугода до года	25,49%
От года до 2 лет	11,76%
От 2 до 5 лет	31,37%
Более 5 лет	21,57%
Всего	100,00%

Как видно из приведенной выше таблицы, почти треть сотрудников, участвовавших в анкетировании, имела опыт работы менее года.

Из следующей таблицы следует, что наиболее часто используемыми каналами коммуникации являются электронная почта, телефонные переговоры и личное общение. А такие каналы коммуникации как форум и обычная почта используются крайне редко. Как и руководители отделов, сотрудники используют чат-общение и Skype в работе, но достаточно редко. Также редко используются в рабочей коммуникации социальные сети.

Таблица 5. Средняя оценка частоты использования каналов коммуникации

Каналы коммуникации	Средняя оценка
Личное общение	3,7
Телефонные переговоры	4,6
Электронная почта	4,6
Обычная почта	1,2
Форум	0,9
Чат-общение, Skype	1,0
Социальные сети	1,4

Среди тех, кто не использует чат-общение и социальные сети 76% не станут его использовать в будущем.

Таблица 6. Желание использовать/ не использовать чат-общение и социальные сети в работе

Хотели бы Вы использовать в общении с коллегами чат-общение и социальные сети	Соотношение, %
Да	24%
Нет	76%
Всего	100%

Коммуникация у сотрудников, участвующих в анкетировании, очень насыщенная. Основная коммуникация с непосредственным руководителем и коллегами, не реже одного раза в день, а с руководителем отдела или коллегами из центрального офиса реже одного раза в неделю.

Таблица 7. Соотношение людей по частоте коммуникации с основными контрагентами (в % относительно каждого контрагента коммуникации)

Контрагент коммуникации	Реже раза в неделю	2-3 раза в неделю	1 раз в день	Несколько раз в день	Всего
Непосредственный руководитель	0,00%	28,85%	23,08%	48,08%	100,00%

Коллеги из вашего региона	3,92%	17,65%	25,49%	52,94%	100,00%
Руководитель отдела	61,70%	19,15%	12,77%	6,38%	100,00%
Центральный офис	65,38%	21,15%	3,85%	9,62%	100,00%

Для представителей отдела продаж сохраняется такое же соотношение в коммуникации с данными контрагентами коммуникации.

Как видно из Таблицы 8, региональных различий по частоте коммуникации практически нет, исключение составляют Южный и Северо-западный регион, где общение с руководителем и коллегами по региону имеет меньшую частоту.

Таблица 8. Соотношение людей по частоте коммуникации с основными контрагентами (в % относительно каждого контрагента коммуникации) по регионам

Регион		Непосредс твенный рук-тель	Коллеги из вашего региона	Руководитель отдела	Центральн. офис
Волжский	Реже раза в неделю	0%	10%	80%	60%
	2-3 раза в неделю	20%	10%	10%	30%
	1 раз в день	20%	20%	0%	10%
	Несколько раз в день	60%	60%	10%	0%
Всего		100%	100%	100%	100%
Москва и МО	Реже раза в неделю	0%	0%	0%	29%
	2-3 раза в неделю	14%	14%	25%	14%
	1 раз в день	29%	29%	25%	0%
	Несколько раз в день	57%	57%	50%	57%
Всего		100%	100%	100%	100%
Северо- Западный	Реже раза в неделю	0%	0%	56%	78%
	2-3 раза в неделю	56%	56%	11%	22%
	1 раз в день	22%	22%	33%	0%
	Несколько раз в день	22%	22%	0%	0%

Всего		100%	100%	100%	100%
Сибирь	Реже раза в неделю	0%	0%	75%	63%
	2-3 раза в неделю	25%	25%	25%	25%
	1 раз в день	25%	25%	0%	13%
	Несколько раз в день	50%	50%	0%	0%
Всего		100%	100%	100%	100%
Уральский	Реже раза в неделю	0%	0%	40%	82%
	2-3 раза в неделю	18%	18%	40%	9%
	1 раз в день	27%	27%	20%	0%
	Несколько раз в день	55%	55%	0%	9%
Всего		100%	100%	100%	100%
Южный	Реже раза в неделю	0%	0%	100%	71%
	2-3 раза в неделю	43%	43%	0%	29%
	1 раз в день	14%	14%	0%	0%
	Несколько раз в день	43%	43%	0%	0%
Всего		100%	100%	100%	100%

Сотрудников отдела продаж просили указать все отделы центрального офиса, с которыми они взаимодействуют и в следующем вопросе оценить эффективность этой коммуникации по пятибалльной шкале, где 1 совсем неэффективная, а 5 очень эффективная коммуникация. Таким образом, выяснилось, что отделами, с которыми происходит коммуникация у сотрудников отдела продаж, являются отдел бухгалтерии, маркетинга и HR-отдел.

Таблица 9. Доля сотрудников отдела продаж, вступающих в коммуникацию с другими отделами центрального офиса, и их оценка этой коммуникации

Отдел	Доля сотрудников отдела продаж	Средняя оценка эффективности коммуникации
Бухгалтерия	91%	4,4

Логистика	26%	4,1
Маркетинг	72%	4,3
HR	74%	4,7
Регистрации	7%	4,0

Коммуникация сотрудников отдела продаж с другими отделами и оценка эффективности этой коммуникации несколько различается между регионами (Таблица 10). Во всех регионах основными отделами – контрагентами коммуникации являются отдел бухгалтерии, маркетинга и HR-отдел. С отделом регистрации наличие коммуникации указали только в Уральском регионе. Оценки эффективности с отделами бухгалтерии и логистики ниже, чем в среднем, в Уральском регионе и Сибири, что свидетельствует о наличии определенных сложностей в коммуникации с этим отделом в данном регионе. Кроме того, в регионе Сибирь низкая оценка эффективности коммуникации с отделом маркетинга.

Таблица 10. Доля сотрудников по частоте получения официальной информации (% ответивших)

Частота получения официальной информации	Доля сотрудников
Несколько раз в неделю	57%
1 раз в неделю	19%
2-3 раза в месяц	10%
1 раз в месяц	4%
2-3 раза в год	10%
Всего	100%

Получаемые объемы информации являются достаточными для выполнения работы. Но в то же время, **21% сотрудников испытывают недостаток материалов и оборудования**, необходимых в работе. Несмотря на частое получение информации и достаточность объемов, **30% сотрудников отметили, что они получают ее не вовремя**. Большинство из них являются медицинскими представителями, работающими больше года в компании, в Уральском, Волжском и Северо-Западном регионах.

Чаще всего сотрудники получают официальную информацию от непосредственного руководителя (94%). Также источниками официальной информации являются руководитель отдела (65%), HR-отдел (60%), коллеги (56%). Сайт компании, как источник официальной информации рассматривают только 28% сотрудников. Это сотрудники отдела продаж, работающие в компании более года.

В процессе работы у **19% сотрудников возникали сложности, связанные с коммуникацией**:

- приходится несколько раз повторять задания, запросы;
- задерживаются письма с четко обозначенными дедлайнами;
- приходится долго ждать ответа при принятии решения по работе с аптечными сетями, при согласовании документов, договоров с юристами;
- бывают случаи потери документов, которые приходится запрашивать повторно и повторно пересылать;
- приходится обращаться за помощью к непосредственному руководителю и/ или руководителю отдела для решения проблемы;
- отсутствует обратная связь от отделов бухгалтерии и логистики.

Основные направления улучшения внутренних коммуникаций

О необходимости улучшения внутренней коммуникации высказалось 23% сотрудников, участвовавших в анкетировании, с предложением внести следующие изменения:

- усилить ответственность исполнителей за достигнутые договоренности с руководителем;
- определить четкие промежутки времени для звонков по телефону вышестоящему руководителю, чтобы эффективно выстроить рабочий день, для связи с подчиненными;

- создать возможность для непосредственного общения сотрудников с юристом. При согласовании договоров необходимо непосредственное общение с юристом, а не пересылка письма по структурной лестнице (получается «глухой телефон»). Либо нужна компания, которая будет заниматься оформлением договоров, выставлением корректных счетов и отправкой их в офис;

- проводить тренинги, региональные совещания для всех сотрудников, совещания региональных менеджеров как минимум один раз в квартал. Нужны тренинги или цикловые совещания для личного общения, возможности прочувствовать своих коллег, определения личностных качеств;

- создавать базы инструкций;

- создавать «таблицы ответственности», где будут прописаны имена, фамилии, телефоны менеджеров всех отделов, и вопросы по которым к ним можно обращаться.

Все сотрудники высказали свое согласие с утверждением «я знаю, что требуется от меня на моем рабочем месте», ответив «согласен» или «скорее согласен». При этом 10% сотрудников выразили несогласие с высказыванием «я понимаю роли и обязанности, распределенные внутри компании», что свидетельствует о том, что не у всех сотрудников есть понимание зон ответственности. Таким образом, получается, что сотрудники компетентны только в своей области, а при возникновении проблем и необходимости обратиться за помощью в другой отдел будут испытывать сложности.

- своевременность подачи информации о планах работы;

- увеличение объема памяти электронной почты.

Как выяснилось, сотрудники испытывают нехватку базы, которая содержала бы все необходимые для работы документы. И **90% сотрудников согласились, что создание такой единой базы** облегчит им работу.

Также сотрудники внесли предложения, как сделать их работу легче. Все предложения можно разделить на четыре группы:

- материальные: служебный автомобиль, фитнес, презенты для врачей на праздники, возможность стимулировать работников первого стола за постоянную рекомендацию продукции компании;

- связанные с рабочими процессами: структурированность работы всех подразделений, передача работы с документами на аутсорсинг; сокращение числа визитов

до 10 в день, создание инструкции по работе с планшетом и усовершенствование программы на нем;

- связанные с коммуникацией в компании: своевременное предоставление всей необходимой для работы информации, соблюдение тайминга всеми сотрудниками, использование всех видов корпоративной коммуникации в полной мере, проведение собраний на постоянной основе, взаимодействие с отделом маркетинга;

- связанные с продукцией компании: наличие рекламной продукции (образцов), увеличение количества рекламы в СМИ.

Для сотрудников компании «Ядран» работа является не только способом заработка (63%) и интересной работой (21%), но и возможностью самореализации (52%), способом конструирования своей личности (8%), самоидентификации и повышения своего статуса в обществе, а также возможностью развития той профессиональной области, в которой они работают (23%).

Большинство сотрудников (более 90%) удовлетворены уровнем и справедливостью оплаты труда, условиями труда, возможностью выдвижения предложений в решении вопросов и использования своих знаний и навыков, хорошими отношениями с коллегами и непосредственным руководителем. Они ощущают уверенность в том, что не потеряют работу.

Около 80% сотрудников удовлетворены возможностью продвижения по службе, возможностью обучения, ясностью поставленных задач и целей, соотношением личной и профессиональной жизни, а также имеющимся у них пониманием распределения ролей и обязанностей внутри компании. Они ощущают себя частью компании и доверяют ее руководству.

Среди **преимуществ работы в компании «Ядран»** сотрудники выделяют:

- стабильность и быстрое развитие компании,
- возможность карьерного роста и развития, возможность обучения,
- теплоту отношений в коллективе и с руководителем (атмосфера семьи в компании),
- высокое качество продукции и высокие отзывы о ней со стороны потребителей,
- достойную заработную плату, социальный пакет и соблюдение всех норм ТК.

Для определения преимуществ каналов коммуникации, которые есть в компании «Ядран», сотрудникам были предложены на выбор пять преимуществ и возможность добавить какие-то им самим. К числу пяти преимуществ относятся:

- Возможность быстро решить рабочий вопрос.
- Фиксация истории решения вопроса.
- Фиксация принятия решения.
- Возможность получения/ передачи больших объемов информации.
- Возможность коммуникации с несколькими людьми одновременно.

Таким образом, были определены следующие **преимущества для каналов коммуникации**:

- личное общение: возможность быстро решить рабочий вопрос (48%), коммуникация нескольких людей одновременно (42%), возможность проведения тренингов;

- телефонные переговоры: возможность быстро решить рабочий вопрос (88%);

- электронная почта: все приведенные преимущества отметили более 70% сотрудников, кроме возможности быстро решить рабочий вопрос. Эту возможность в электронной почте, как канале коммуникации, видит только 38% сотрудников;

- обычная почта: возможность получения/ передачи больших объемов информации (25%), возможность быстро получать оригиналы документов, небольшие по объему материалы (визитки, листовки и т.п.);

- сайт/ форум компании: возможность получения/ передачи больших объемов информации (19%), коммуникация нескольких людей одновременно (33%).

Таким образом, преимущества, выделенные для каждого канала коммуникации сотрудниками, в определенной мере совпадают с теми, что выделили руководители отделов и региональные менеджеры. Важным отличием является отношение к такому каналу коммуникации как форум/ сайт компании, который редко используется сотрудниками. Тем не менее, он может быть использован для хранения важной официальной информации, к которой обращаются не так часто, но без нее не обойтись, своего рода резервное замещение бумажных версий или электронной почты для хранения информации.

Все внутренние и внешние процессы, развивающиеся в компании «Ядран»: расширение штата, охват новых рынков, региональная и международная экспансия, расширение территории, увеличение продуктового портфеля и развитие новых направлений требуют определенных изменений в сложившейся структуре внутрикорпоративных коммуникаций. Но при этом важно не терять выработанную годами корпоративную культуру, основанную на уважительном, доброжелательном и заботливом отношении к сотрудникам, которое отражает ценности компании в целом и является базисным понятием корпоративной культуры компании «Ядран».

Несмотря на сложности в связи с быстрым ростом компании большинство сотрудников, независимо от их стажа, занимаемой должности, опыта и мотивации, считают компанию «Ядран» привлекательным работодателем, и их число составляет 90% от всего штата. Они удовлетворены уровнем оплаты труда, возможностью карьерного роста, личностного развития.

Как долго человек захочет работать на своем рабочем месте, продвигаться по карьерной лестнице и какие у него мотивирующие факторы? Чем прозрачнее подведение итогов работы, яснее вклад сотрудника в общее дело, оценка его профессиональных навыков, тем более он мотивирован.

Единство внутренних коммуникаций компании с учетом региональной специфики задача, с которой сталкивается любая компания с разветвленной сетью региональных филиалов. Компания «Ядран» - яркий пример такой организации. В большинстве компаний фармацевтической индустрии нематериальная мотивация, на которую, в том числе, работают и внутрикорпоративные коммуникации, развита слабее, чем материальная. А на высококонкурентных рынках, к которым относится фармацевтический, в этом заключены большие риски для компании.

Анализ основных проблемы в системе внутренних коммуникаций компании «Ядран», разработка фильтров, мешающих сотрудникам воспринимать корпоративную информацию без искажений, социологические исследования внутри компании помогают выявить коммуникационные потребности сотрудников и сформулировать рекомендации для топ-менеджмента, руководителей филиалов компании. И все это для того, чтобы повысить привлекательность HR-бренда компании среди одной из ее ключевых аудиторий - сотрудников на местах.

Тщательно подобранный инструментарий исследования (в частности, экспертные интервью и анкетирование), грамотное составление опросников и анкет на основе

маркетинговых и психологических механизмов позволяют реализовать новые возможности для повышения эффективности внутренних коммуникаций.

Список литературы

1. Даудрих Н.И. Особенности организации онлайн исследований при изучении внутрикорпоративных коммуникаций // Тр. конф. «Современная социология - современной России» / НИУ «ВШЭ». - М., 2012.
2. Евдокимова А. Как построить систему внутрикорпоративных коммуникаций? [Интернет-портал]. URL: <http://www.trainings.ru> (дата обращения: 05.12.2014).
3. Золотарева М. Исследование внутрикорпоративных коммуникаций в ГК ALCON: ставка на людей [Интернет-портал]. URL: <http://www.trainings.ru/> (дата обращения: 08.04.2015).
4. Кан А.С. Внутрикорпоративные коммуникации [Интернет-портал]. URL: <http://www.livecoach.ru/> (дата обращения: 15.01.2015).
5. Котлер Ф. Основы маркетинга: пер. с англ. Боброва В.Б. - М.: Прогресс, 1991.
6. Мариничева М. Внутрикорпоративные коммуникации [Интернет-портал]. URL: [Ошибка! Недопустимый объект гиперссылки.](#) (дата обращения: 08.04.2015).
7. Международная фармакологическая компания «Ядран» (JGL) [Офиц. сайт]. URL: <http://www.jadran.ru/> (дата обращения: 18.09.2015).
8. Российский бухгалтер [Офиц. сайт]. URL: <http://www.rosbuh.ru/> (дата обращения: 16.10.2014).
9. Самоукина Н.В. Методы обратной связи с персоналом // Кадровое дело. - 2005. - № 1.
10. Стрельников И.В. Оптимизация внутрифирменных коммуникаций с помощью PR-инструментов [Интернет-портал]. URL: <http://www.ronl.ru> (дата обращения: 22.08.2015).
11. Сысойкина М. Удаленная работа стимулирует вовлеченность? [Интернет-портал]. URL: <http://www.pro.gigaom.com/> (дата обращения: 20.11.2014).
12. Тренинг студия ИКРА. Внутрикорпоративные коммуникации [Офиц. сайт]. URL: <http://www.ikra-ts.ru/> (дата обращения: 19.03.2015).

13. Фисун А.В. Построение эффективной системы внутрикорпоративных коммуникаций: проблемы и решения // United Minds International [Интернет-портал]. (дата обращения: 08.04.2015).

УПРАВЛЕНИЕ БИЗНЕС-ПРОЦЕССАМИ

Васильев Юрий Владимирович

Мастер делового администрирования (Master of Business Administration (MBA)), специализация «Фармацевтический менеджмент».

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (Higher School of Economics)

ООО «Къези Фармасьютикалс»

Директор отдела развития

E-mail: yvv@rambler.ru

Yury Vasilyev

Master of Business Administration (MBA),

“Pharmaceutical Management”,

Higher School of Economics

Business Development Manager

Chiesi Pharmaceuticals LLC

E-mail: yvv@rambler.ru

Разработка и внедрение электронной системы управления бизнес-процессами фармацевтической компании

Development and Introduction of Electronic System for Managing Business Process of Pharmaceutical Company

Аннотация

В статье описан проект, цель которого – оптимизировать систему управления бизнес – процессами в области продвижения медикаментов. Предложенное CRM решение позволяет продуктивно и бесперебойно организовать работу медицинских представителей, региональных менеджеров, менеджеров по работе с ключевыми клиентами, медицинских советников, а также обеспечивать эффективное взаимодействие отделов фармацевтической компании между собой, предоставлять отчетность и актуальные аналитические данные для руководителей в режиме реального времени.

Ключевые слова: Информационные технологии, CRM, бизнес-процессы, маркетинг взаимоотношений

Abstract

The article describes the project, which aims to optimize the system for managing business processes in promoting the medicines. The proposed CRM solution allows the medical representatives, regional managers, key account managers, medical liaisons to work efficiently and smoothly, as well as to ensure effective cooperation between the departments of

pharmaceutical company. Moreover, it provides the management with all types of reports and current analytical data in real time.

Key words: Information Technology, CRM, business processes, relationship marketing

Введение

Создание новых технологий для обработки информации привело к повышению производительности, сравнимому с тем, которое в годы промышленной революции обеспечили в производственной сфере стандартизация и конвейеры. Организации, не использующие новые информационные технологии, просто не могут конкурировать в современном информационном обществе. В последние десятилетия на рынке управления предприятиями появились новые идеи, которые, развиваясь от концепции к массовому использованию, становились частью нормальной практики ведения бизнеса. За каждой технологической концепцией стояли конкретные методы увеличения эффективности и получения дополнительных конкурентных преимуществ для бизнеса. Среди таких концепций необходимо выделить CRM (Customer Relationship Management) – стратегический подход, направленный на увеличение прибыли компании посредством выстраивания подходящих взаимоотношений с ключевыми клиентами и клиентскими сегментами [Пейн, 2007, с.39]. В данной статье рассказывается об опыте разработки и внедрения CRM-системы в фармацевтической компании.

Специфика фармацевтического бизнеса

Особенность продвижения лекарственных препаратов рецептурного отпуска состоит в том, что производитель не может взаимодействовать напрямую с пациентом, являющимся потребителем. Клиентом фармацевтической компании в данном случае является врач, осуществляющий назначение лекарственных препаратов своим пациентам. С вступлением в силу с 1 января 2012 года федерального закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ», существенно ограничивающего взаимодействие врачей и представителей фармацевтических компаний, именно компании стали подстраиваться под наиболее удобные для клиента способы общения. А это ведет к диверсификации каналов работы с врачами, ведь любое превышение психологически выверенной нормы давления на потребителя через один канал только снижает эффективность взаимодействия с ним. Так, что сегодня потребитель стал фокусом всех усилий производителей, а их удовлетворенность отношениями с поставщиком – ключевым фактором успеха компании.

Для поиска, привлечения и удержания прибыльных клиентов требуются новые подходы, освобождающие людей от рутинных операций и позволяющие им

сконцентрироваться на творческом процессе человеческого общения. Новые стратегии качественного обслуживания потребовали индивидуализации клиентских отношений, т.е. процессов взаимодействия с каждым конкретным клиентом, ориентации на потребности каждого конкретного врача, а не на усредненную обезличенную массу. Подход по принципу «средняя температура по больнице», хорошо зарекомендовавший себя в эпоху борьбы за эффективность продвижения, стал терять актуальность – все меньше клиентов готовы относить себя к общей массе, при этом разброс их требований и ожиданий существенно увеличивается.

Платформа для решения стратегических задач

Решать стратегические задачи в области клиентских отношений невозможно, не имея платформы для этого. Автору статьи повезло в том, что работа над созданием платформы для управления бизнес-процессами в ООО «Къези Фармасьютикалс» совпала по времени с обучением в Институте коммуникационного менеджмента НИУ "Высшая школа экономики» по программе «Мастер делового администрирования – Master of Business Administration (MBA)», специализация «MBA – Фармацевтический менеджмент». Многие знания и навыки, полученные автором в ходе обучения, удалось воплотить в реальный проект.

Потенциальным заказчикам предоставляется возможность выбрать готовый, универсальный CRM продукт от широко зарекомендовавших себя мировых лидеров (Salesforce.com, SAP, Oracle, Microsoft и др.), так и систему, разработанную для удовлетворения потребностей бизнеса в разных сферах экономики, в том числе и для фармацевтического бизнеса (Cegedim, sfNet, Whitebox и др.). Известная компания Gartner регулярно проводит оценку всех крупных поставщиков CRM решений в розничной торговле, банковском деле, автомобилестроении, фармацевтике, здравоохранении, страховании, промышленности, IT и телекоммуникациях. Опираясь на информацию, публикуемую компанией Gartner, можно легко сориентироваться в мире поставщиков CRM программ.

Проведя переговоры с поставщиками программ и рассмотрев статьи расходов на внедрение готового CRM решения только с точки зрения IT, мы осознали, что в итоге получается огромная сумма затрат. Прибавив расходы на адаптацию готового продукта для удовлетворения основных бизнес-потребностей нашей компании, мы получили сумму, в разы превышающую наш бюджет. В результате было принято нестандартное решение – разработать свою собственную CRM систему.

Для работы над проектом была сформирована временная команда специалистов. В состав команды вошли: директор IT отдела нашей компании – Павел Карасев и IT – специалист Александр Рычков. Руководство проектом взял на себя автор статьи Юрий Васильев – провизор с 30-летним стажем работы в фармацевтической отрасли. К реализации проекта привлекли и будущих пользователей CRM системы, создав рабочую группу TaskForce. В состав группы вошли 9 человек: медицинские представители из разных федеральных округов, региональный менеджер, КАК, сотрудники отдела маркетинга и представители финансового отдела. Группа TaskForce помогла разобраться в потребностях рядовых сотрудников компании, выяснить, каковы их ожидания от системы, какая информация им необходима для ежедневной работы. В качестве подрядчика был выбран инженер-программист Николай Чанов, имеющий большой опыт работы с фармацевтическими компаниями.

Перед командой проекта были поставлены следующие цели:

Стратегическая цель:

Разработать и внедрить электронную систему управления бизнес – процессами MARS- Manage Area Resources System (такое название было предложено для нашего проекта) в области продвижения медикаментов для компании ООО «Къези Фармасьютикалс».

Оперативные цели:

- Накопление, систематизация, анализ и использование данных, полученных в ходе оперативной деятельности медицинских представителей, региональных менеджеров и других сотрудников компании.
- Разработка системы планирования активности медицинских представителей.
- Разработка ориентированной на клиентов маркетинговой стратегии и тактики компании.
- Планирование и учет продаж компании.
- Формирование электронной системы отчетности медицинского представителя.
- Повышение мотивации и лояльности персонала.
- Создание системы бизнес-анализа.

Основные этапы жизненного цикла проекта

<p>1. Инициация и запуск проекта – 3 месяца</p>	<p>Запуск проекта должен быть произведен до «__»____20__ г. Результатами запуска проекта должны явиться утвержденные документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • назначенный менеджер проекта и команда проекта; • конкурсная документация на покупку SQL-сервера; • конкурсная документация на заключение договора с подрядчиком; • предложения от подрядчиков; • подписанный договор с подрядчиком; • устав проекта; • график работ проекта; • бюджет проекта.
<p>2. Разработка требований к программному продукту – 5 месяцев</p>	<p>На втором этапе производится разработка бизнес-процессов компании «как должно быть», а также корректировка организационной структуры компании.</p> <p>Описываются бизнес-процессы компании. Разрабатываются шаблоны документов, позволяющие в дальнейшем облегчить деятельность программистов (шаблон структуры базы данных, шаблон карточки ЛПУ, шаблон отчета о проделанном визите, шаблон запланированного и проведенного мероприятия, шаблон путевого листа).</p> <p>Формируется система ранжирования клиентов компании.</p> <p>Составляются шаблоны стандартных отчетов (отчет о продажах, отчет о визитной активности, авансовый отчет, отчет о маркетинговой активности).</p> <p>Регламентирующая документация согласуется с ключевыми участниками внедрения программы.</p> <p>Основные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • описание бизнес-процессов; • регламентирующая документация; • шаблоны. <p>После описания и регламентации бизнес-процессов возможно приступить к их автоматизации, то есть реализовать третий этап – «Развертывание программы MARS»</p>
<p>3. Развертывание программы MARS – 4 месяца</p>	<p>Для автоматизации процессов управления на третьем этапе проекта на основе описанных процессов разрабатывается решение в информационной системе SQL-сервера.</p> <p>Проводится опрос сотрудников компании – потенциальных пользователей программного продукта.</p> <p>Создается экспертная группа Task Force (эксперты от подразделений) для совместного поиска оптимальных по автоматизации процессов.</p> <p>Согласованные решения отражаются в техническом задании.</p> <p>Исполнитель настраивает прототип программы MARS и демонстрирует его ключевым пользователям.</p> <p>Компания приобретает SQL-сервер.</p> <p>Вносятся корректировки в программный продукт по замечаниям экспертов. Производится развертывание программы MARS на сервере компании.</p> <p>Разрабатывается инструкция пользователей программы MARS.</p> <p>Основные результаты:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • техническое задание; • программа MARS развернута на сервере и компьютерах участников группы Task Force; • инструкция пользователя.
4. Пилотная эксплуатация программного продукта – 3 месяца	<p>Новые бизнес-процессы опробуются на участниках Task Force. В ходе пилотной эксплуатации программы MARS осуществляется техническая и методологическая поддержка сотрудников ООО «Къези Фармасьютикалс».</p> <p>Выявляются проблемы и замечания в использовании MARS. Полученный опыт используется в дальнейшем масштабировании программы MARS на всех сотрудников компании. Проводится обучение сотрудников компании – 70 человек.</p> <p>Основные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • пилотная эксплуатация проведена успешно, не выявлено критических замечаний к программе MARS; • сотрудники обучены.
5. Масштабирование системы – 5 месяцев	<p>По окончании пилотной эксплуатации начинается этап масштабирования системы. Программа MARS устанавливается на компьютеры всех пользователей.</p> <p>Региональные менеджеры совместно с разработчиками переносят имеющуюся информацию в программу MARS и проверяют корректность переноса.</p> <p>Разработчики оказывают консультационную и методологическую поддержку пользователям программы MARS.</p> <p>В процессе масштабирования системы происходит практическое обучение пользователей работе в системе, организуемое разработчиками с привлечением участников группы Task Force.</p> <p>Основные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • программа MARS развернута на всех компьютерах пользователей; • вся имеющаяся информация занесена в базу данных программы.
6. Визуализация данных – 3 месяца	<p>Для анализа консолидированной из большого числа источников бизнес-информации в программе MARS создается веб-ориентированная платформа на базе программного продукта QlikView.</p> <p>Решение QlikView for Pharma предназначено для всех ключевых групп пользователей фармацевтической компании:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Руководство компании и бизнес-подразделений; • Департамент продаж; • Департамент маркетинга; • Департамент бизнес-аналитики; • Департамент финансов. <p>Основные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • разработка и внедрение Business Intelligence системы QlikView.
7. Завершение проекта – 3 месяца	<p>Основные результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проведена сдача-приемка работ подрядчика; • документация проекта заархивирована.

Перед началом разработки стратегии CRM важно убедиться, что компания по-настоящему готова и имеет желание внедрять клиент-ориентированные стратегии и инициативы. CRM не подойдет для компании, руководители которой не поддерживают CRM, и ни один из ТОП-менеджеров которой не заинтересован в успехе всего начинания.

Таким образом, чтобы CRM двигал бизнес к успеху, должны быть учтены условия его внедрения, касающиеся корпоративной культуры и отношения к нему ТОП-менеджмента компании.

В своем руководстве по CRM Эдриан Пейн (Adrian Payne) – профессор маркетинга услуг и взаимоотношений при Кренфильдской школе менеджмента (Кренфильдский университет, Великобритания), являющийся признанным экспертом в области CRM, выделяет пять основных процессов внедрения CRM [Пейн, 2007, с.285].



Источник: Payne A. *Handbook of CRM: Achieving Excellence in Customer Management*

Эти процессы расположены на схеме в соотношении с четырьмя элементами успеха CRM, а именно: оценкой готовности к внедрению CRM, управлением переходом к CRM, управлением проектом CRM и мотивированием персонала.

Данная схема – это модель-путеводитель, в самом общем виде дающая представление о стадиях продвижения проекта. Модель эта не линейная, а рекурсивная: многие действия здесь должны осуществляться параллельно, а некоторые из элементов будут корректироваться вновь и вновь в зависимости от результатов деятельности. Внедрение CRM должно основываться на систематическом и согласованном подходе к каждому из этих элементов в их отнесенности к пяти основным процессам CRM.

Дальнейшие шаги по обучению сотрудников и повышению квалификации пользователей CRM

Все инициативы CRM включают как тренинг сотрудников, так и действия по повышению квалификации менеджеров. Эту деятельность можно рассматривать как часть менеджмента перемен или мер по вовлечению персонала. Тренинг и повышение квалификации начинаются с анализа потребностей. Этот анализ состоит в тщательной ревизии, выявляющей знания, навыки или отношения, которые необходимы для успешного CRM. Он опирается на опросы медицинских представителей и менеджеров и проводится руководителем проекта – человеком, который хорошо знаком с компанией и специфическими требованиями, предъявляемыми внедренной технологией CRM.

Центром тяжести программ по повышению квалификации управляющего персонала будет формирование у менеджеров досконального понимания инициативы CRM, открываемых ею возможностей и потенциальных проблем. Исследования показывают, что менеджеры на местах часто бывают толком не осведомлены, что именно они внедряют, и какие издержки денег и времени связаны с программой CRM.

Программы по повышению квалификации менеджеров включают в себя серию мероприятий с участием менеджеров из всех отделов и функций компании. Эти действия предшествуют тренингу медицинских представителей и дают менеджерам полное представление о сути и целях проекта MARS.

В случае возникновения любых проблем с внедрением решений следует честно и открыто обсудить их с сотрудниками, а также объяснить, что было сделано для их исполнения. Отсутствие такого рода осведомленности может застопорить реализацию инициативы CRM или даже привести к её провалу.

План проведения мероприятий по дальнейшему повышению квалификации пользователей CRM:

Программа для руководителей отделов ООО «Къези Фармасьютикалс».

Цель: Программа семинаров для ТОП-менеджеров компании, нацеленная на понимание смысла и терминологии CRM, оценку аудита готовности к CRM и определение действий по внедрению CRM.

Формат: Генеральный менеджер компании, руководители отделов. Серия из трех двухчасовых семинаров.

Программа для региональных менеджеров, менеджеров по продуктам и медицинских советников.

Цель: Программа для менеджеров среднего звена, направленная на оценку текущей и будущей роли CRM в компании Chiesi. Роль этих менеджеров состоит в активном продвижении CRM среди сотрудников.

Формат: Однодневный семинар для 20 менеджеров, включая руководителей отделов.

Программа по взаимодействию с клиентами.

Цель: Программа по менеджменту перехода, нацеленная на радикальное улучшение взаимодействия с клиентами. Рассматриваются основные аспекты сегментации и таргетинга клиентов.

Формат: Однодневный семинар для всех сотрудников компании в рамках циклового совещания.

Программа для менеджеров по работе с ключевыми клиентами, менеджеров по продуктам и медицинских советников.

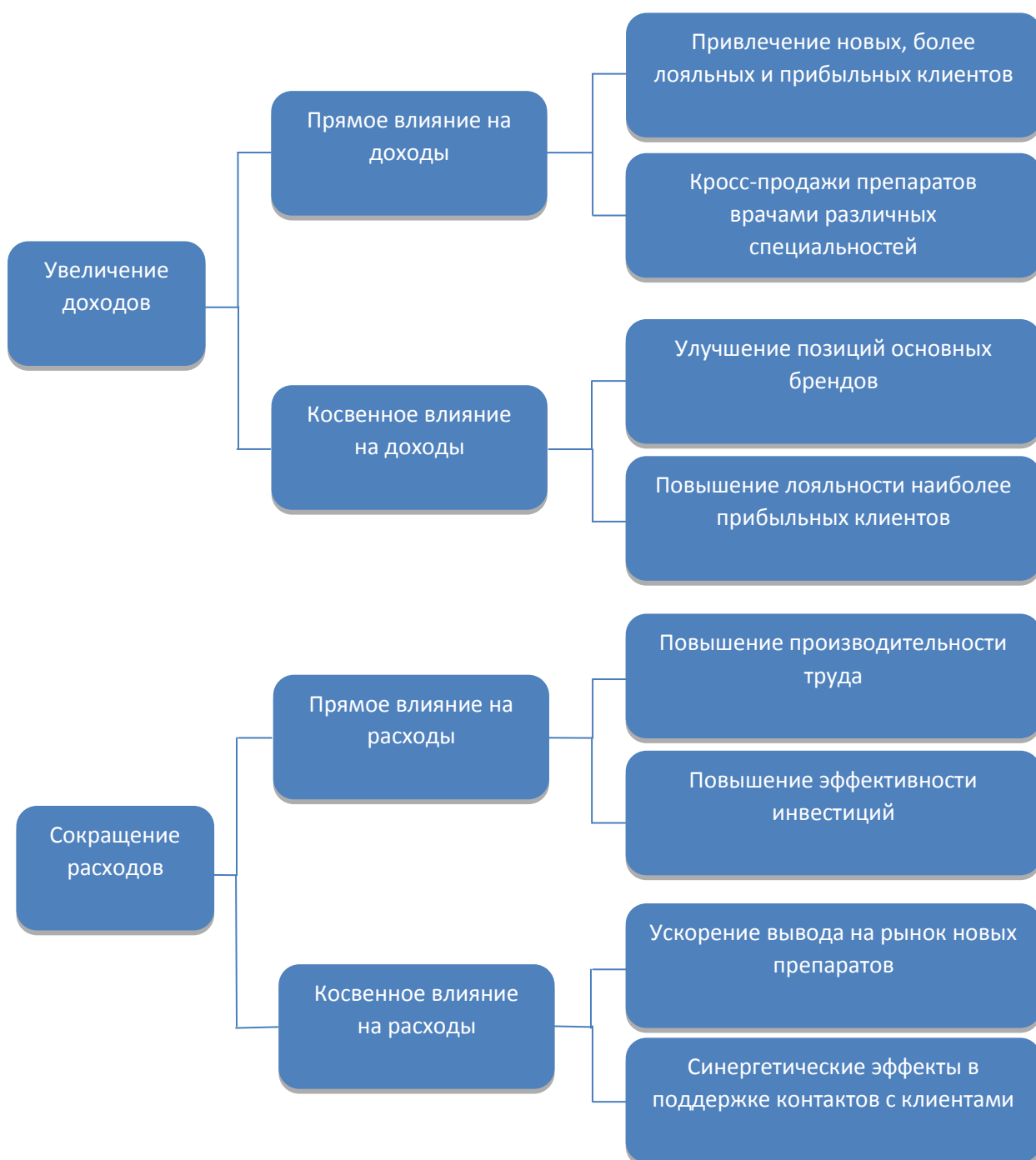
Цель: Программа вовлечения специалистов, не работавших ранее с базами данных клиентов. Нацелена на утверждение единой системы CRM во всей компании, знакомство с примерами успешных взаимодействий с клиентами из практики медицинских представителей и региональных менеджеров, и внутреннего применения CRM. Внедрение и использование средств сегментации и таргетинга клиентов.

Формат: Два трехчасовых семинара для сотрудников, не работавших ранее с CRM системами.

Основные результаты, которые должны быть получены от реализации CRM

При внедрении CRM как программного продукта, автоматизации процессов на его основе, компания получает прямые эффекты (снижение затрат) и некоторые косвенные эффекты - через поддержку существующей бизнес-модели. В комплексном проекте по реализации клиент-ориентированной стратегии и созданию системы продаж можно получить большее число эффектов: эффект категории снижения затрат и другие.

Различные источники (META Group, Gartner Group, ISM и др.) выделяют следующие основные категории эффектов от внедрения CRM:



Данная классификация довольно наглядно показывает основные категории получаемых эффектов. Однако она не учитывает неявные эффекты от снижения рисков.

Таким образом, мы можем разделить экономические эффекты от внедрения CRM на три условные категории:

1. Прямые экономические эффекты.
2. Косвенные экономические эффекты.
3. Эффекты снижения рисков.

Прямые экономические эффекты

К данной категории относятся эффекты прямого действия, которые влияют на доходность компании. В таблице, приведенной ниже, описаны изменения, проводимые в рамках проекта MARS и получаемые краткосрочные и долгосрочные экономические эффекты.

Состояние до внедрения CRM системы	Изменения бизнес-процессов	Ожидаемые краткосрочные эффекты	Ожидаемые долгосрочные эффекты
Эффекты категории повышения доходов			
Единая база клиентов не ведется. Возможности сегментации по разным показателям (в том числе динамическим) отсутствуют.	Сегментация и таргетинг клиентов.	Рост назначений за счет фокусировки на клиентах с высоким потенциалом.	Повышение доходов компании за счет выявления наиболее прибыльных сегментов и предложения им лучшей потребительской ценности. Повышение доходов за счет кросс-продаж.
Продвижение препаратов ведется без анализа эффективности взаимодействия по товаропроводящей цепи.	Выбор каналов оптимальной цепочки продвижения.	Снижение издержек в каналах и цепочках продвижения.	Повышение доходов компании за счет выбора оптимального канала в соотношении ценности для нас и ценности для клиента. Повышение доходов за счет роста удовлетворенности всех участников товаропроводящей цепи.
Функциональная структура организации, нет персонально ответственных за отношения с клиентом.	Оптимизация организационной структуры.	Повышение качества обслуживания клиентов.	Повышение удовлетворенности клиентов за счет возможности управления отношениями. Повышение доходов компании за счет повышения качества обслуживания и

			оптимизации орг. структуры.
Система мотивации персонала не ориентирована на цели клиентской стратегии компании.	Создание новой системы мотивации персонала, основанной на КРІ.	Рост производительности персонала.	Повышение доходов компании за счет увеличения кросс-продаж, увеличения жизненного цикла клиента или достижения других целей в зависимости от выбранной стратегии.
Персонал не обеспечен информационными средствами и недостаточно обучен взаимодействию с клиентами.	Создание единой базы данных, базы знаний.	Повышение качества визитов. Улучшение информационной поддержки процессов.	Повышение удовлетворенности клиентов. Повышение удовлетворенности персонала.
Нет инструментов для планирования и прогнозирования продаж.	Планирование и прогнозирование продаж.	Отсутствие дефектуры и затоваривания складов. Повышение доходности текущих продаж.	Улучшение качества управления. Повышение доходов компании за счет более своевременных и качественных управляющих воздействий.
Управленческие решения принимаются без учета показателей по работе с клиентами.	Управление по клиентским показателям.	Повышение качества работы с клиентами.	Повышение удовлетворенности клиентов за счет нацеленности процессов и их результатов на улучшение работы с клиентами.
Эффекты категории сокращения расходов			
Нет инструментов для управления процессами.	Автоматизация бизнес-процессов.	Повышение эффективности продаж. Повышение качества обслуживания клиентов.	Повышение доходов компании за счет увеличения числа лояльных клиентов.
Обработка документов по продажам ведется вручную.	Автоматизация обработки отчетов.	Повышение производительности сотрудников.	Повышение доходов компании за счет снижения издержек на операции.
Финансовые отчеты и путевые листы составляются	Автоматизированное создание финансовых	Повышается производительность,	Повышение доходов компании за счет снижения издержек и роста

вручную.	отчетов и путевых листов.	высвобождает время для проведения визитов.	производительности труда.
Сотрудники получают информацию из разных источников и тратят значительные усилия на её получение.	Ведение единой базы данных по текущим и потенциальным клиентам.	Сокращение времени на поиск клиентов. Сокращение времени на поиск информации по клиентам.	Повышение доходов за счет возможности обслуживания большего количества клиентов. Рост доходов за счет повышения удовлетворенности сотрудников.

Косвенные экономические эффекты

К данной категории можно отнести общекорпоративные эффекты, которые сложно поддаются прямому расчету и важны в первую очередь акционерам компании. Например, рост стоимости акций на бирже в результате повышения прозрачности процессов, повышение управляемости, что важно для привлечения интереса акционеров. Возможные эффекты подобного рода представлены на рисунке ниже.



Снижение рисков

К данной категории можно отнести эффекты предотвращения влияния негативных факторов на развитие компании — снижение рисков.

В таблице, приведенной ниже, описаны основные риски, снижению которых способствует внедрение CRM-системы.

Изменения	Риски, вероятность появления которых снижается
Сегментация клиентов	Риск потери наиболее доходных/прибыльных клиентов категории А
Выбор каналов и оптимальной цепочки продвижения	Риск ухудшения отношений с партнерами, риск недонесения ключевых сообщений до клиентов
Оптимизация организационной структуры	Риск снижения гибкости организации, риск ухудшения отношений с клиентами
Создание новой системы мотивации персонала	Риск деятельности персонала в противовес общим целям компании
Подготовка персонала	Риск снижения мотивации персонала, риск ухудшения отношений с клиентами, текучка персонала
Создание единой базы данных, базы знаний	Риск ухудшения отношений с клиентами
Планирование и прогнозирование продаж	Риск невыполнения планов продаж
Управление по клиентским показателям	Риск потери конкурентоспособности
Автоматизация бизнес-процессов	Риск снижения производительности, эффективности процессов

При этом внедрение CRM может привести и к появлению новых рисков, таких как снижение продуктивности сотрудников на начальном этапе эксплуатации системы, неприятие системы рядом сотрудников.

Оценка экономического эффекта от внедрения CRM

Очевидно, что достижение всех показателей эффективности, приведенных выше, в рамках отдельного проекта невозможно в силу ограниченности ресурсов (временных, финансовых и других). Поэтому проект внедрения CRM должен включать этап

постановки целей. Цели проекта логичным образом должны быть связаны со стратегическими целями предприятия. В частности, используя систему ключевых показателей эффективности (KPI), можно произвести декомпозицию общих целей на цели «нижних» уровней — клиентского, операционного, персонала и маркетинга.

Для оценки эффекта от внедрения CRM может быть использован метод анализа нескольких ключевых показателей до и после (а также в ходе) изменений. Это те измерения, в разрезе которых компания будет в дальнейшем оценивать эффективность своих отношений с клиентами. Некоторые из этих показателей могут быть определены еще до начала проекта. Выбирается несколько характерных для компании показателей, например:

- процент отклика потенциальных клиентов на маркетинговые обращения (реакция аудитории);
- прирост новых клиентов;
- лояльность клиентов;
- увеличение числа клиентов категории А и Б;
- стоимость сделанных клиентом назначений;
- частота визитов к клиентам разных категорий.

Показатели обычно объединяются по группам бизнес-процессов или подсистемам CRM.

Парадокс ситуации заключается в том, что для формализованной оценки эффективности внедрения CRM нужны нефинансовые данные из периодов до внедрения CRM-системы, а этих данных не бывает в распоряжении, так как для их сбора нужна... CRM-система. Да, можно оценить сухой остаток — рост доходов компании в разные периоды времени, но вызван ли он внедрением CRM-системы? Для ответа на этот вопрос надо уметь анализировать структуру клиентской базы, эффективность работы менеджеров, рост лояльности клиентской базы и многое другое, что можно делать с помощью самой CRM-системы. Поэтому, для получения обоснованной оценки выбранные показатели (как в натуральной, так и в стоимостной форме) отслеживаются уже по мере реорганизации соответствующих процессов и внедрения компонентов информационной системы. Можно сопоставлять денежное выражение эффектов от реорганизации и соответствующих расходов для оценки срока окупаемости инвестиций в CRM.

Для облегчения решения этих задач нами было разработано аналитическое приложение к программе MARS - Business Intelligence (BI) система QlikView for Chiesi – это полноценный программный комплекс для бизнес-анализа на платформе QlikView, позволяющий мгновенно оперировать большими объемами данных и широко развертывать аналитические приложения любой сложности.

Также в 2013 году на первом московском конкурсе клиентских приложений ATK QlikView, разработанная нами BI система получила сразу две высокие оценки [<http://global.qlik.com/ru/explore/customers/customer-listing/c/cheisi>]:

- Лучшее клиентское приложение QlikView;
- Приз «Лучший дашборд QlikView».

Список литературы:

1. Каплан, Р, Сбалансированная система показателей. От стратегии к действию // Р.Каплан, Д.Нортон. – М.: ЗАО «Олимп-Бизнес», 2006
2. Ли, К. Создание клиентской базы: пошаговое руководство по превращению контактов в деньги // К.Ли. Москва: Вершина, 2006
3. Марданов А., Экономические эффекты от внедрения CRM, - Санкт-Петербург, Инталев, 2009
4. Мескон,М, Альберт,М, Хедоури, Ф, Основы менеджмента //Москва: ИД «Вильямс», 2011
5. Мильнер, Б. Теория организации // Б.З.Мильнер, М: ИНФРА-М, 2003
6. Пейн, Э. Руководство по CRM: Путь к совершенствованию менеджмента клиентов // Минск: Гревцов Паблшер, 2007
7. Смит, М; Коласса, Г; Перкинс, Г; Сикер, Б. Фармацевтический маркетинг. Принципы, среда, практика // М: Литтера, 2005
8. Соколовский С., CRM-системы как инструмент повышения эффективности бизнеса // Фармацевтический вестник, 2004, № 35
9. Третьякова, Е Фармацевтическая организация как бизнес система / Е.А.Третьякова, Г.А.Олейник // Фармация, 2006 №2 с.17-19
10. Черкашин П., Стратегия управления взаимоотношениями с клиентами (CRM) – Москва: Бином, 2012
11. «С-News», издание о высоких технологиях, интернет-обзор «Рынок CRM-систем», РВК холдинг, 1995-2013 гг.
12. Buttle F., The CRM value chain // Marketing Business, - Feb. 2000
13. Kotler P. It's time for total marketing // Business Week Advance Executive Brief. – 1992
14. Stone M., and Woodcock N., Defining CRM and assessing its quality – London: Kogan Page, 2001
15. Qlik.com, Режим доступа: <http://global.qlik.com/ru/explore/customers/customer-listing/c/cheisi>

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ БИЗНЕСА И ВЛАСТИ

Пиковская Наталья Михайловна

Мастер делового администрирования (Master of Business Administration (MBA)), специализация «Фармацевтический менеджмент».

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (Higher School of Economics)

pikovskaya@bk.ru

Pikovskaya Natalia

Master of Business Administration (MBA),

“Pharmaceutical Management”,

Higher School of Economics

pikovskaya@bk.ru

Разработка современной модели взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти

Development of Contemporary Model of Interaction Between Pharmaceutical Company and Public Authorities

Аннотация

Фармацевтическая отрасль является крупнейшим игроком в процессе лоббирования своих интересов во всем мире. Это один из наукоемких, высокодоходных и быстроразвивающихся секторов экономики. Учитывая это, а также социальную направленность данной отрасли в последние годы резко повысилась активность ее государственного регулирования. Что естественным образом стимулирует бизнес искать цивилизованные и научно обоснованные варианты диалога с властью, от которого все больше начинает зависеть успешность коммерческой деятельности фармацевтических компаний в России. В данной статье рассматриваются роль GR – менеджмента для фармацевтической компании, предложен поэтапный механизм создания Карты политических стейкхолдеров и построена модель взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти.

Abstracts

The pharmaceutical industry is the largest player in the process of lobbying around the world. It is one of the high-tech, high-yield, and fast developing areas of economy. Given this, as well as the social orientation of the industry, state regulation of it has dramatically increased during several last years. This naturally encourages businesses to look for civilized and scientifically established ways of dialogue with government, which increasingly affects commercial success of pharmaceutical companies in Russia. In the article the role of GR-management for

pharmaceutical companies is discussed, step-wise mechanism of political stakeholders maps creation is proposed, and the model of interaction between the pharmaceutical company and state authorities is presented.

Ключевые слова

Лоббизм, GR – менеджер, МА – менеджер, государственно – частное партнерство, карта политических стейкхолдеров.

Key words

Lobbying, GR - manager, MA - manager, public - private partnership, the map of political stakeholders.

Введение

В последние годы тема взаимодействия бизнеса и власти в России привлекает к себе все большее внимание. Не смотря на то, что в России до сих пор так и не принят закон о лоббизме, нельзя отрицать, что данное явление существует. И более того оно принимает все более цивилизованные формы.

Фармацевтический рынок является одним из самых наукоемких, высокодоходных и быстроразвивающихся секторов российской экономики. И в нем находят отражение все существующие тенденции развития диалога между бизнесом и властью, которые оказывают все большее влияние на успешность деятельности фармацевтических компаний в России. В этой связи становится особенно актуальным изучение и научное осмысление современных моделей взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти.

Фармацевтическая отрасль является стратегически важной для всей системы здравоохранения. Государство активно реформирует систему здравоохранения в стране. А это невозможно без серьезных изменений законодательного пространства и в фармацевтической отрасли. За последние 5 лет государство существенно изменило законодательный климат, в котором находятся фармацевтические компании. При этом реформа системы здравоохранения в нашей стране еще только набирает обороты, что неизменно повлечет за собой дальнейшее изменение законодательного регулирования.

Сложившаяся ситуация актуализировала необходимость появления инструментов, позволяющих ориентироваться компании в меняющейся внешней среде. В последние годы в фармацевтических компаниях активно стали образовываться отделы и департаменты по связям с органами государственной власти. Основной их целью является создание долгосрочной, комфортной и предсказуемой системы отношений с профильными

политическими стейкхолдерами на всех уровнях законодательной и исполнительной власти. А основными задачами являются: предвидение возможных проблем или рисков и потенциальных возможностей со стороны органов государственной власти. На сегодняшний день эти подразделения прочно входят в организационную структуру крупных производителей фармацевтической продукции, есть специалисты в структуре крупных дистрибьюторов и аптечных сетей. А значит, и потребность в изучении современных моделей взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти возросла многократно.

Лоббизм как общественно-политическое явление

В России в последние годы резко возросла активность государства в сфере управления экономикой, что заставляет бизнес уделять значительно большее внимание вопросам выявления, анализа и выработки рекомендаций по учету связанных с этим возможностей и рисков. Сегодня успешность деятельности любой компании зависит не только от грамотного менеджмента, но и во многом от принятия органами власти обязательных к исполнению норм и правил, регулирующих их деятельность. Регулярное установление государством новых правил игры может существенно повлиять на возникновение незапланированных и неожиданных рисков для крупного бизнеса. Соответственно, чем больше зависимость бизнеса от политического и регулирующего государственного воздействия, тем более активно развиваются механизмы взаимовыгодного сотрудничества с регулятором и, при этом, совершенствуются защитные механизмы минимизации возможных рисков.

На сегодняшний день лоббирование становится одним из самых эффективных основных механизмов, направленных на решение множества задач крупных игроков на рынке. По мнению А.Ю. Вуйма: «Лоббирование полезно не только для развития, но и для защиты опасных тенденций на рынке и во власти. Лоббирование не просто может пригодиться – оно жизненно необходимо» [Вуйма, 2008, с.7].

Анализ закономерности развития института лоббизма показал, что современный лоббизм - достаточно распространенное явление общественно – политической жизни различных стран, независимо от их истории, политического строя и культурных особенностей. И основной тенденцией развития лоббизма во всех исследованных нами странах, является преобразование его в более прозрачные формы проявления.

В мировой практике формы активного проявления лоббизма, субъекты лоббирования и некоторые другие его особенности напрямую зависят от особенностей его законодательного регулирования. Так самым прозрачным и эффективным

взаимодействием бизнеса и власти характеризуется политика США, где жестко регулируется как сама регистрация лоббистов, так и их полная финансовая отчетность о работе. В большинстве других странах регулирование данной деятельности чаще всего сводится только к добровольной регистрации, хотя и имеет свои отличительные особенности, чем активно пользуются лоббисты и лоббистские фирмы.

Цивилизованный лоббизм в современной России находится на начальной стадии своего развития. Специалисты не берутся предсказывать дальнейший путь развития страны, кто – то предполагает, что оптимальным мог бы быть опыт Германии. Может быть, достаточным было бы обратиться к опыту Великобритании.

Поскольку политические решения, связанные с деятельностью значимых экономических акторов всегда означают перераспределение тех или иных ресурсов или возникновение дополнительных всевозможных рисков для компании, то возникает необходимость влиять на эти процессы. И таким механизмом может служить GR – менеджмент фармацевтической компании. История трансформации организационных структур крупных корпораций и предприятий за последние десять лет в нашей стране для создания более качественного и эффективного взаимодействия с государственной властью подтверждает потребность бизнеса в нем.

Объектами лоббистской деятельности фармацевтической компании являются органы законодательной и исполнительной государственной власти федерального, регионального и муниципального уровня. Предметом лоббизма могут являться: ресурс, проблема или позиция [Сморгунов, Тимофеева, 2012, с. 280].

Субъектами лоббирования фармацевтической отрасли выступают различные группы давления, активное сотрудничество с ними могут существенно повлиять на результат коммерческой деятельности компании. Классификация субъектов фармацевтического лоббизма, изучение их структуры, зоны их влияния и понимание их роли как для отрасли в целом, так и для одной конкретной фармкомпании позволят бизнесу наиболее правильно позиционировать себя на рынке.

Субъекты лоббирования в фармацевтической отрасли можно классифицировать на разные уровни. Так организации макроуровня, такие как РСПП, ТПП, ОПORA России и Деловая Россия способны удовлетворять только макроэкономические потребности, и в меньшей мере отвечают потребностям конкретных их членов фармацевтического сообщества (крупных компаний и отраслевых ассоциаций). Поэтому подобные организации не могут являться единственным инструментом влияния на власть.

Наиболее эффективными представителями отраслевого уровня являются ассоциации производителей ЛП и ИМН такие как: АИРМ, АРФП и ИМЕДА; аптечных сетей и аптечных учреждений - ААУ «СоюзФарма», НП «Аптечная гильдия» и РААС. Ассоциация организаций участвующих в клинических исследованиях АОКИ.

Существуют так же представительский уровень, который занимают профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими и фармацевтическими специалистами, например: НП «Национальная Медицинская Палата», Всероссийский союз пациентов, РАФМ, Профсоюз работников здравоохранения РФ и огромное множество других, более узкоспециализированных.

Также активно развиваются специализированные лоббистские фирмы и организации.

Отраслевой и корпоративный уровень лоббизма являются основными зонами активности фармацевтических компаний.

Более того, если развитие отраслевого уровня субъектов лоббирования активно происходило в прошлые годы, но в настоящее время для фармацевтической компании более актуально развитие на корпоративном уровне. Так как именно на этом уровне компания может решать свои конкретные задачи на рынке.

Используемые технологии и методы лоббирования могут быть довольно разнообразными. Лоббирование может быть прямым при личном участии и косвенным через СМИ, круглые столы, общественное мнение и пр. Может быть публичным с привлечением людей и непубличным через финансовые механизмы, например. Существует индивидуальное, групповое, коалиционное лоббирование; планируемое и стихийное.

Анализ существующих представлений в научной среде о таких системах взаимодействия, как PA (Public Affairs), PR (Public Relations), GR (Government Relations) и лоббизм, позволил сформировать представление об их взаимосвязи. По нашему мнению, GR (в том числе лоббизм, как один из инструментов GR) находится в системе взаимодействия бизнеса и власти. Понятие PR является частью системы взаимодействия бизнеса и общества. А понятие PA находится на пересечении трех зон влияния: бизнеса, власти и общества. И все эти три системы интегрированы и единую систему взаимодействия государства и общества.

Современная государственная политика РФ в отношении фармацевтического бизнеса - система государственно-частного партнерства

Как мы уже говорили GR - менеджмент бизнеса направлен на выстраивание, налаживание и поддержание эффективной коммуникации с государством, делая ее предсказуемой и понятной обеим сторонам. И задачей этих отношений будет являться формирование конструктивной внешней и внутренней среды и бизнеса, и власти. И было бы неверным утверждать, что технологии и механизмы выстраивания партнерских отношений инициированы только бизнесом. Государство не менее бизнеса заинтересовано в выстраивании партнерских отношений с фармбизнесом. И предлагает для этого один из современных механизмов сотрудничества – государственно-частное партнерство. При этом конечные цели у обеих сторон отличаются: со стороны фармацевтического бизнеса - получение прибыли, со стороны государства – улучшение качества жизни населения, но инструмент используется один и тот же - ГЧП.

Основными формами ГЧП являются: концессия, инвестирование, делегирование управления (аутсорсинг), венчурные кампании, совместные предприятия, государственные контракты, особые экономические зоны, технопарки, кластеры, приоритетные национальные проекты и пр. И все они в той или иной мере присутствуют в фармацевтической отрасли. Однако в настоящий момент наиболее активно развиваются два направления: концессия и кластеры.

Концессия – это акт, посредством которого государство наделяет частное лицо правом участвовать в осуществлении некоторых государственных функций в хозяйственно - экономической сфере в течение определенного договором срока. Права собственности на основные средства производства остаются у государства, а произведенная продукция принадлежит концессионеру [Сморгунов, Тимофеева, 2012, с. 96 – 100]. На основании данной формы взаимодействия возможна передача комплекса недвижимого имущества здравоохранения (автономных ЛПУ, медицинских центров, санаториев) концессионеру. В мировой практике при этой форме взаимодействия бизнес сооружает, модернизирует, эксплуатирует объекты, инвестирует в них. Эта форма ГЧП в ближайшее время может серьезно изменить систему здравоохранения в РФ.

Фармацевтический кластер (технопарк) – это группа географически локализованных взаимосвязанных инновационных фирм - разработчиков лекарств, производственных компаний; поставщиков оборудования, комплектующих, специализированных услуг; объектов инфраструктуры: научно-исследовательских институтов, вузов, технопарков, бизнес-инкубаторов и других организаций, дополняющих друг друга и усиливающих конкурентные преимущества отдельных компаний и кластера

в целом. Результатом деятельности фармкластера должно являться производство инновационного лекарственного препарата или изделия медицинского назначения. Активное развитие в данный момент происходит за счет подкрепления Федеральной целевой программой «Фарма 2020» а, главное, инициативы конкретных губернаторов в регионах.

Недавно принятый Федеральный закон от 13 июля 2015 г. № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» административно подкрепляет данные инициативы.

Корпоративный уровень лоббизма

Как мы уже говорили, наиболее развитие на сегодняшний день происходит на корпоративном уровне лоббизма. Корпорации, крупные и средние фармацевтические компании, обладающие собственными достаточными ресурсами, такие как: экономический, информационный и/или политический, предпочитают организовывать свой корпоративный GR – менеджмент.

Корпоративный лоббизм – это процесс по продвижению интересов конкретной компании в органах государственной власти с целью добиться для нее тех или иных преференций.

Отделы по связям с органами государственной власти отвечают за выстраивание отношений со всеми ветвями власти. В современной фармацевтической компании в России GR – департамент или GR – отдел чаще всего является структурным подразделением департамента по корпоративным связям/коммуникациям (РА). Это подтверждает анализ подразделений в крупнейших фармацевтических компаниях, активно занимающихся лоббизмом в России, таких как: STADA CIS, Pfizer, Novartis AG, Novo Nordisk A/C, ОАО «Фармстандарт», Astra Zeneca, Sanofi-Aventis и др. Таким образом, более комплексно и эффективно выстраивая отношения со всеми внешними и внутренними стейкхолдерами, от которых во многом зависят финансовые и имиджевые показатели компании.

Постепенно и на фармацевтическом рынке приходит понимание того, что существует серьезное отличие антикризисного GR от регулярного GR. Необходимо отметить, что вторая стратегия для компании менее «затратна» в финансовом плане, не требует работы с госструктурами в «чрезвычайном режиме», это планируемый процесс, и минимизирует риски компании от законотворчества чиновников. К такому выводу и приходит руководство многих фармацевтических компаний и организует данный вид деятельности у себя в компаниях.

Сотрудники, выполняющие функции GR, на практике могут занимать самые различные должности в рамках организации: от президента компании до штатного сотрудника среднего звена (например: PR – специалиста или GR – специалиста). По нашему мнению, роль и функции данного сотрудника в компании определяются степенью зависимости компании от силы положительного или отрицательного влияния государственных инициатив на ее внутренние бизнес – процессы.

Однако не стоит забывать, что активное влияние фармацевтических компаний на различных уровнях системы здравоохранения вызывает у государства желание уменьшить его или контролировать. Что может повлечь за собой последующее ужесточение законодательства.

Таким примером может служить первая регламентации влияния групп давления (фармацевтических компаний) на медицинское и фармацевтическое сообщество на территории РФ с целью предотвращения лоббистских теневых механизмов, которая отразилась в Ст. 74. «Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности» Федерального закона от 21.11.2011 №323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Данной статьей закона медицинским работникам и руководителям медицинских организаций запрещено получать от фармацевтических компаний (фармпроизводителя, фармдистрибьютора, аптечных сетей и аптек, и любых их представителей) подарки и денежные средства. Запрещена оплата их развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха. А так же запрещено принимать участие в развлекательных мероприятиях, проводимых фармацевтическими компаниями.

Запрещены соглашения о назначении или рекомендации пациентам препаратов фармкомпаний. Получать от них бесплатные образцы ЛС и ИМН.

Представителям фармацевтической отрасли запрещено как прежде посещать врачей без согласования с администрацией. А врачам запрещено выписывать ЛС на рецептурных бланках, на которых нанесена информация рекламного характера.

Впрочем, этой же статьей запрещены все те же взаимоотношения фармацевтических работников и руководителей аптечных организаций с фармпроизводителями и фармдистрибьюторами, с целью снижения их влияния в целом на конечного потребителя.

Данная мера была необходима для обеспечения защиты доктора или фармацевтического работника от, иногда и агрессивной, попытки сотрудников некоторых компаний повлиять на процесс принятия решения о дальнейшей тактике лечения пациента.

Справедливости надо отметить, что для большинства крупнейших фармацевтических производителей одной из основных корпоративных ценностей является соблюдение этических норм поведения. Данные нормы четко прописаны во внутреннем кодексе компании и их исполнение обязательно для каждого ее сотрудника.

В одном своем интервью Ю. Мочалин, директор по корпоративным связям и работе с государственными органами компании «АстраЗенека» в 2012 г. сказал: «В современных условиях подход фармкомпаний к работе с организаторами здравоохранения претерпевает принципиальные изменения. Еще недавно не существовало стандартизированного подхода к взаимодействию с организаторами здравоохранения, и представители компаний руководствовались, прежде всего, интуицией и субъективным опытом. Но сегодня мы переходим к новой модели, основанной на структурированном подходе к взаимодействию с организаторами здравоохранения с соблюдением высоких этических принципов, четком понимании их потребностей и стремлении участвовать в решении медико-социальных проблем» (Ремедиум, сент. 2012).

GR – специалист фармацевтической компании

В настоящее время профессия «GR - специалист» отсутствует в Квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и других служащих, не внесена в Общероссийский классификатор профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов (ОКПДТР), отсутствует в Общероссийском классификаторе занятий (ОКЗ) и других классификационных системах. [Зимин, 2010, с. 64 – 74].

GR – специалист, в первую очередь, участвует в разработке стратегии развития компании, понимает, как будет развиваться отрасль, как меняются государственные приоритеты, анализирует изменения в законодательстве и экономике страны [Толмачева, 2011].

По нашему мнению GR - специалист – это проектный менеджер. Если есть проблема или прогнозируется ее появление, он изучает ее, анализирует стейкхолдеров, разрабатывает стратегию и план действий на определенное время, создает кросс-функциональную команду и решает конкретную, четко сформулированную задачу.

В фармацевтической отрасли общие законы GR менеджмента распространяются на фармотрасль в целом в глобальных вопросах госрегулирования. Однако для реализации практических бизнес-задач компании в последнее время активно развивается такое направления как Market Access (МА). Market Access Manager (MAM) – менеджер по вопросам здравоохранения или менеджер доступа к рынку.

Вывод лекарственных препаратов на рынок ключевая задача для фармацевтических компаний. При этом возникает вопрос доступности новых высокоэффективных

препаратов для пациентов. И чаще всего это связано с высокой ценой на данные препараты, напрямую зависящей от высоких затрат на R&D. При этом эффективность инновационных препаратов намного выше и обладают они меньшими побочными эффектами, чем предыдущие поколения. При этом одной из задач государства является, в том числе экономия бюджетных средств. Это при том, что постоянно повышаются требования к доказательной базе, ужесточается госрегулирование и давление на цены со стороны государства, усиливается агрессивная политика дженериков. Поэтому и необходимо выстраивание продуктивных взаимоотношений инновационного фармбизнеса и государства, с тем чтобы государство принимало активное участие в обеспечении больных необходимыми инновационными медикаментами.

Сегодня Market Access – это стратегически важная функция для обеспечения доступности лекарственных препаратов компании во всех направлениях льготного лекарственного обеспечения и обеспечения пациентов в стационаре. Эффективная работа подразделений Market Access на сегодняшний день включает в себя оценку ценности препарата с учетом долгосрочного влияния на бюджет и на здоровье населения, формирование доказательной базы в зависимости от потребностей организаторов здравоохранения, а также обеспечение поддержки организаторов здравоохранения в изучении международного опыта применения новых моделей лекарственного обеспечения пациентов. Конечной же целью работы является увеличение доли препаратов компании в сегментах госпитальных и льготных продаж.

По нашему мнению, Market Access Manage – это практическая реализация усеченных функций GR менеджмента в фармкомпаниях. При этом в более мелких фармацевтических компаниях выполняются функции МАМ, а в более крупных существует и МАМ и GR – менеджер.

Таким образом, Market Access – можно считать составляющей частью GR и является характерной особенностью именно фармацевтической отрасли. Глубокое изучение сравнительных характеристик функционала GR и МА менеджера привело нас к следующему выводу: они очень схожи и, подчас не делимы, но главное отличие заключается в разных объектах внимания. Поэтому в крупных корпорациях со сложной структурной иерархией эти функции разделены, соответственно у них разные цели и задачи. В менее крупных компаниях нет смысла в такой глубокой дифференцировке, функционал объединен и выполняет его один человек.

Если очень кратко описать функционал GR (МА) менеджера, то он заключается в следующем: мониторинг информации, донесение информации и влияние.

Однако на практике GR (МА) менеджер на регулярной основе производит сопровождение инициатив компании в государственной сфере (вопросы лицензирования,

разъяснительных писем, лоббирования законопроектов, участие в государственных проектах и целевых программах, составление ходатайств, уведомлений и пр.). Владеет вопросами обеспечения преференций и государственных заказов в сфере здравоохранения. Прогнозирует возможность возникновения корпоративных конфликтов, внешних угроз и минимизирует эти риски. Консультирует руководителей соответствующих подразделений с целью своевременного принятия эффективных стратегических решений и планирования стратегии развития компании в целом и с целью поддержки экономической деятельности компании на внешних рынках. Поддерживает репутацию компании в органах государственной власти, позволяющую обеспечивать лояльность государства и общества к компании и многое другое.

Разработка карты политических стейкхолдеров для фармацевтической отрасли

Для эффективного GR – менеджмента в фармацевтической отрасли необходимо знать механизм принятия решений в области государственного регулирования. Одним из инструментов работы является карта политических стейкхолдеров. Качество и результативность работы GR – менеджмента напрямую зависит от точного построения карты политических стейкхолдеров. Для этого нам представляется важным рассмотреть этапы ее формирования.

Этап 1. Необходимо определить всех политических стейкхолдеров для фармацевтической компании в целом или только той их части, которые оказывают то или иное влияние на решение конкретно сформулированной задачи. Определить их зоны влияния. Основная задача на данном этапе заключается в конкретизации и составлении списка политических стейкхолдеров разного уровня влияния, указав их иерархию и взаимосвязи.

Для удобства работы с большим объемом информации необходимо визуализировать саму карту и некоторые взаимосвязи внутри ее.

Этап 2. После составления полной карты политических стейкхолдеров необходимо произвести их ранжирование с целью определения основных групп при помощи категоризации их на основе Модель Менделоу (1991). Данная Модель предполагает создание Матрицы «Власть / Интерес» (см. рис. 1).

Согласно этой модели всех заинтересованных лиц можно классифицировать в зависимости от двух переменных — их заинтересованности в решении вопроса (интерес) и возможности его решения (власть):

1) Власть стейкхолдера определяет его способность оказывать влияние на фармацевтическую отрасль (компанию).

2) Интерес стейкхолдера определяется его желанием влиять на фармацевтическую отрасль (компанию).

Следовательно, формула оценки стейкхолдера выглядит так:

Влияние стейкхолдера = Власть x Интерес

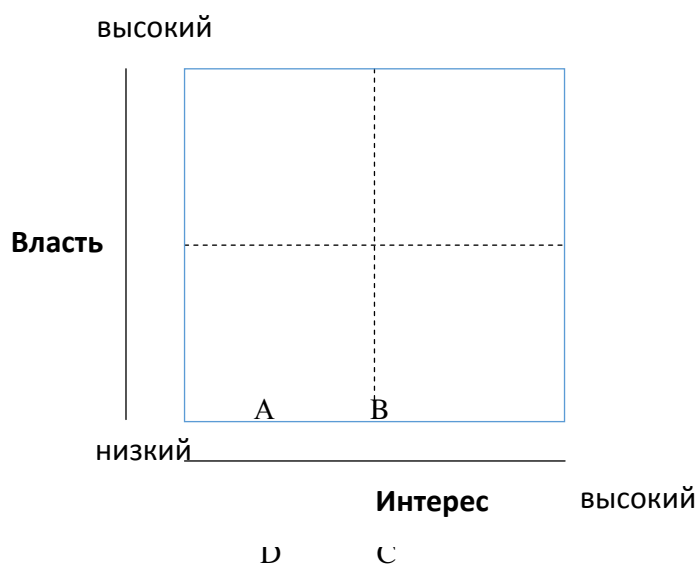


Рисунок 1 - Матрица «Власть / Интерес»

Этап 3. На основании составленной матрицы определяют стратегию коммуникаций с каждой группой стейкхолдеров:

Группа А - Поддерживать удовлетворение. Политические стейкхолдеры данной группы обладают серьезной властью, но их уровень интереса в стратегиях фармкомпания низок. Они, как правило, относительно пассивны, но могут внезапно приобрести большее значение в результате определенных событий и перейти в группу В по какому – либо конкретному вопросу. Их требования должны быть удовлетворены.

Группа В - Тесный мониторинг. Заинтересованные стороны в Группе В как влиятельны, так и высоко заинтересованы в стратегии фармкомпаний.

Группа С - Непрерывно информировать. Стейкхолдеров в данной группе необходимо держать заинтересованными. Они могут быть важными для оказания влияния на заинтересованные стороны с большей властью.

Группа D - Мониторинг (минимальные усилия). Стейкхолдеры в данной группе требуют минимальных усилий и мониторинга.

Этап 4. На следующем этапе работы с картой политических стейкхолдеров проводится более глубокий анализ. Для этого по каждому необходимо специалист должен найти ответы на следующие вопросы:

1) Какой финансовый или эмоциональный показатель (качественный или количественный) характеризует качество их работы? Негативно или позитивно этот показатель может сказаться на работе фармотрасли (фармкомпании)? Как компания может влиять на этот показатель?

2) Что мотивирует данного стейкхолдера?

3) В какой информации от вашей компании у них может быть потребность?

4) Каким оптимальным способом для них они предпочитают получать информацию?

5) Кто может влиять на их мнение?

6) Если вы не можете им правильно преподнести информацию, как вы будете управлять их негативным отношением? Кого можно использовать для донесения информации (лицо, ассоциации и пр.)?

7) Для кого их мнение может оказывать влияние? Могут ли и они быть для вашей компании политическим стейкхолдером?

Этап 5. На основании предыдущих этапов можно составить «Таблицу коммуникаций» для каждого политического стейкхолдера. Ее параметры индивидуальны для каждой фармкомпания. Мы можем предложить один из вариантов. В ходе заполнения данной таблицы GR – менеджер определяет: желательную роль стейкхолдера в проекте, какие его действия необходимы компании, какие необходимые послы он должен получить и составить план действий и коммуникаций.

Этап 6. Далее составляется карта влияния. Ее разновидностей огромное множество, есть даже специализированные программные продукты. Выбранная форма не имеет значения. Главное соблюдать 2 правила ее составления. Первое - сформулированная

задача не может быть абстрактной. Например: включение препарата в региональные перечни - это не правильно сформулированная задача, а значит, практически не выполнима. Правильная формулировка четко детализирует: включение препарата в конкретный перечень в структуре конкретного документа конкретного региона и по конкретному показанию. И второе правило – нет абстрактных стейкхолдеров: министр, главный внештатный специалист и др. Карта составляется на основе конкретных людей. Для каждой конкретной компании, в зависимости от задач, стоящих перед ней акценты на Карте политических стейкхолдеров будут смешаться. Более того, при решении одной и той же задачи внутри одной компании, но в разные промежутки времени, эта карта будет видоизменяться. Таким образом, карта политических стейкхолдеров всегда интерактивна.

Карты политических стейкхолдеров применяется для идентификации возникшей проблемы или возможных перспектив, при выборе альтернативных решений и при оценке сложившейся ситуации. И используется в качестве подробного плана мероприятий, направленных на решение актуальных задач фармацевтической отрасли (компаний).

При использовании данных рекомендаций на практике необходимо понимать, что способы современной GR - активности должны отвечать потребностям текущего состояния общества и «отражать процессы, происходящие в первую очередь в головах чиновников и представителей бизнеса. - По мнению Е. Рошкова. - ... сегодня тяжело представить, как российская компания высокого уровня будет платить взятку в министерство, которое ее регулирует. Это уже невозможно! Компании не надо это делать. Так не работает лоббизм крупных компаний. В западных компаниях, которые работают у нас в России, этот вопрос решен в принципе достаточно давно, и отдельные скандальные эпизоды только доказывают аксиому, что там все давно чисто...» [Толмачева, 2011, с. 204-205]. Аналогичного мнения придерживается и А. Борев: «Все виды взаимодействия с органами власти, необходимые для донесения до их сведения позиций заинтересованных организаций и выстраивания эффективной работы с ними, полностью находятся в рамках правового поля. Если под «нецивилизованным» лоббизмом понимается коррупция или другие виды правонарушений, то для их обозначения нужно использовать другие термины» [там же].

Одной из основных целей развития здравоохранения в России является повышение качества оказания медицинской помощи населению. И государство прикладывает серьезные усилия в этом направлении. Однако одних усилий государства недостаточно. Бизнес готов и может оказать эффективную поддержку инновационному развитию здравоохранения и, в первую очередь, в фармацевтической отрасли. Объединение или

обмен ресурсами может лежать в основе взаимовыгодного сотрудничества фармбизнеса и власти.

Для этого фармацевтический бизнес обладает широким спектром ресурсов.

В первую очередь - это инновационный ресурс. Глубокие научные разработки в области здравоохранения, многочисленные клинические исследования в области создания новых молекул, поиск инновационных подходов к терапии тяжелых заболеваний, внедрение современных производственных технологий могут позволить осуществить качественный скачок в развитии фармотрасли в России.

Инвестиционный ресурс лежит в основном в области государственно – частного партнерства и реализуется чаще в форме фармкластеров и концессий. При этом нельзя не отметить большой вклад фармацевтического бизнеса в развитие многочисленных социальных проектов, направленных в первую очередь на повышение качества жизни пациента.

Фармацевтический бизнес, используя инструмент профессиональных ассоциаций и сообществ, активно делится опытом, участвует в обсуждении проблем здравоохранения и предлагает пути их решения, способствует развитию новых форматов повышения квалификации медицинских кадров и пр. Этот ресурс можно квалифицировать, как экспертный.

Государство, в свою очередь, владеет не менее важными механизмами развития двустороннего диалога между бизнесом и властью и их можно разделить на четыре группы.

Экономический ресурс – наиболее привлекателен для развития фармацевтической отрасли. Он уже активно используется на территории России. Примерами могут служить: налоговые льготы для фармкластеров и технопарков, преференции отечественным производителям при закупке лекарственных препаратов при проведении аукционов, поддержка экспорта отечественных производителей, предоставление субсидий на разработку и производство фармацевтических субстанций и лекарственных препаратов.

Обязательно необходимо подкрепление сотрудничества административным ресурсом. Примером в первую очередь может служить создание стратегии развития фармацевтической промышленности РФ на период до 2020 года, утверждение государственной программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности» на 2013 – 2020 годы» и прочая законодательная активность, создающая основу взаимодействия бизнеса и власти.

Не менее важным остается политический ресурс. В основе лежит желание и способность федеральных органов государственной власти внедрять стратегию развития здравоохранения на региональном уровне. Не секрет, что развитие фармкластеров в регионах напрямую зависит от активной позиции губернатора в этом вопросе.

В последние годы государство начинает широко использовать еще один важный ресурс - информационный. Одним из направлений оптимизации бюджетных расходов на здравоохранение может являться перераспределение усилий государства с процесса лечения уже диагностированного заболевания на его профилактику и ранее выявление. С этой целью формируется общественное мнение о необходимости ведения здорового образа жизни за счет всех видов средств массовой информации. Реализуются программы двухэтапной диспансеризации населения с информированием об этом населения. Вовлечение бизнеса в эту активность и поддержание тем самым его социально ответственного имиджа.

Таким образом, изучив особенности развития и потребности фармацевтической отрасли и здравоохранения в целом и государства, мы предлагаем наше видение современной модели взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти, в основе которой лежат цивилизованные формы взаимодействия (см. рис. 2).

Инновационный ресурс

R&D, технология производства,
продукт (молекула, ЛП)

Инвестиционный ресурс

Соучастие в ГЧП (фармкластер)
Поддержка социальных
проектов («Школа диабета»,
«Здоровье или табак» и др.).

Экспертный ресурс

Формирование законодательной
среды (ассоциации, объединения)
Донесение информации до
врачебного сообщества (МАМ, и
др.)
Профобучение

Фармкомпания
(GR менеджер)

Диалог

Цивилизованные формы
взаимодействия

ОГВ
(стейкхолдер)

Экономический ресурс

Налоговые льготы, госзаказ,
целевые программы,
Преференции отечественным
производителям, поддержка
экспорта

Административный ресурс

Разработка «Стратегии 2025»
Законодательная работа Работа
профильных комитетов ГД и др.

Политический ресурс

Влияние фед. ОГВ на
региональную политику. В
отношении фармкластеров –
заинтересованность губернаторов

Информационный ресурс

Формирование общественного
мнения (www.takzdorovo.ru)
Профилактика социальной
ответственности бизнеса

Рисунок 2 - Модель взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти

Заключение

Законодательная активность государства в сфере здравоохранения стимулирует фармацевтические компании к поиску различных форм цивилизованного диалога с властью. Это связано не только с потребностью извлечения дополнительной прибыли от своей деятельности, но и в не меньшей степени, потребностью минимизации рисков, связанных с меняющимися правилами на фармацевтическом рынке.

Одним из перспективных направлений сотрудничества является государственно – частное партнерство. В рамках этих проектов государство и бизнес решают для себя достаточно разные задачи, используя при этом один и тот же инструмент – ГЧП.

С целью создания высокопрофессиональных и эффективных коммуникаций с ОГВ и ОИВ фармацевтические компании создают специализированные GR (МА) службы, позволяющие переводить ценности компании на язык администраторов здравоохранения.

В этой связи к GR и МА менеджерам предъявляются высочайшие требования, к их личностным и профессиональным качествам.

Одним из инструментов работы для них является Карта политических стейкхолдеров. Ее разработка с целью решения поставленных задач является трудоемким процессом, однако именно она позволяет делать GR (МА) активность наиболее эффективной.

Обмен своими возможностями и ресурсами лежат в основе современной модели взаимодействия фармацевтической компании и органов государственной власти. Именно такой комплексный подход позволяет гармонично не только фармацевтическую отрасль, но и здравоохранение в целом.

Литература

1. GR – связи с государством: теория, практика и механизмы взаимодействия бизнеса и гражданского общества с государством. Учебное пособие / под ред. Л.В. Сморгунова и Л.Н. Тимофеевой. – М., 2012. – 407с.
2. Вуйма А.Ю. Лоббирование. Как добиться от власти нужных решений. – СПб.: Питер, 2008. – 383 с.
3. Евсеев В.А., Барсукова С.Ю. Основы организации работы с органами власти. М.: Ассоциация менеджеров России, 2005. – 56 с.

4. Зимин В.А. Квалификационные характеристики и должностные обязанности GR – специалистов. // Пресс – служба. – 2010. - №6. – С.64-74.

5. Ремедиум, сентябрь 2012 // электронный ресурс:
<http://www.remedium.ru/news/company/news/detail.php?month=12&year=2013&ID=53289>

6. Толмачева И. Лоббизм по-русски. Между бизнесом и властью. – М.: Эксмо, 2011.
– 320 с.