**Продвижение рецептурных медикаментов**

Сергей Пашутин

Теоретически свободное волеизъявление является необходимым условием рыночных отношений. Но сам прямой пользователь может и не быть непосредственным покупателем либо не иметь права голоса при совершении товарообменных операций. К примеру, в сфере лекарственного обращения конечный потребитель может оказаться отстраненным от прямого участия в формировании спроса на необходимые ему товары.

Если говорить о медикаментах, то это осознанное "поражение в правах", и к тому же закрепленное на законодательном уровне. Касается такое ограничение исключительно рецептурных препаратов, на долю которых приходится чуть меньше половины стоимостного объема российского рынка лекарственных средств.

**Доктор лечит**

На самом деле разделение медикаментов на рецептурный и безрецептурный отпуск достаточно условно, и, к сожалению, приходится констатировать, что на сегодняшний день в аптеке без рецепта можно приобрести практически любое лекарство за исключением разве что психотропных и/или наркотических препаратов. А так как далеко не все покупатели являются врачами, то очень велик риск ошибочного, зато самостоятельно поставленного диагноза. Соответственно, может оказаться неадекватным и выбор медикамента, что в лучшем случае не поможет больному. Тем самым незаслуженно пострадает как репутация производителя, так и сам используемый препарат, который будет надолго скомпрометирован в глазах потребителя. Следовательно, чтобы не провоцировать фармацевтически плохо осведомленных потребителей на самолечение заболеваний, предусматривающих применение серьезных рецептурных фармпрепаратов, их прямая реклама на телевидении, радиостанциях и в печатных СМИ запрещена.

Указанное обстоятельство не позволяет применять традиционные маркетинговые приемы (заказные PR-статьи, широкомасштабная массовая реклама или, наоборот, точечные промо-акции в аптеках с целью стимулирования сбыта в местах продаж и т. п.) для выведения рецептурных препаратов на рынок и последующего удержания спроса на них. Поэтому владельцам данного товара приходится прибегать к специальным методам продвижения, не втягивая в этот процесс пациентов в качестве представителей конечной целевой аудитории. О способах и инструментах специальных promotion-мероприятий чуть ниже, а пока - о реалиях фармрынка, которые должен учитывать любой производитель, ориентированный на достижение запланированных коммерческих перспектив для своего рецептурного медикамента.

**"Кровеносная система" товародвижения**

С чем же обязательно столкнется представитель фарминдустрии и/или владелец торговой марки, выводя свой продукт на российский рынок медикаментов? Прежде всего, с особенностями структуры этого рынка, где аптечные продажи составляют около 80% от его общего объема в денежном выражении, а оставшаяся пятая часть приходится на долю госпитальных продаж (больницы и лечебно-профилактические учреждения различной ведомственной принадлежности). Подобное соотношение указывает на то, что в системе лекарственного обеспечения основная роль отводится дистрибьюторскому сектору, который снабжает медикаментами весь розничный рынок и отвечает также за значительную часть лекарственных средств больничного отпуска.

Иногда заводы-производители, особенно крупные или те, чья основная продукция является госзаказом (иммунобиологические, гормональные, наркотические, онкологические и прочие стратегические медикаменты), самостоятельно реализуют свой товар, сотрудничая напрямую с Минздравом в рамках выполнения федеральных программ или с региональными фармуправлениями, курирующими или производящими закупки лекарственных препаратов на средства из бюджетов разного уровня. Однако уже и в этом формате оптовики проявляют завидную активность. То есть конкуренция между дистрибьюторами в сегменте аптечных поставок настолько велика, что им поневоле приходится расширять сбытовую территорию. Кроме того, дистрибьюторы по мере своего взросления и величины охвата рынка неминуемо накапливают и административный ресурс, что в сочетании с улучшением финансирования конкурсных закупок служит дополнительным фактором привлекательности для долгосрочных коммерческих контактов с госструктурами.

**Как "попасть в обойму"**

В связи со сложившейся расстановкой сил в товаропроводящей цепочке рынка лекарственных средств устойчивая отгрузка товара с завода-производителя напрямую связана со степенью заинтересованности дистрибьютора в данной продукции. Если последняя востребована покупателем (конечным потребителем), то аптека, больница или соответствующее ведомственное подразделение госпредприятия обязательно закажет ее у своего поставщика, а тот, в свою очередь, купив этот товар у производителя, сможет оперативно доставить его всем своим клиентам с искомой потребностью. На свой страх и риск незнакомый товар дистрибьютор брать не станет, разве что ограничится маркетинговой партией на пробу, да и то в случае хороших личных отношений с конкретным производителем.

Правда, в отдельных случаях фармзавод может оказать давление на оптовика и вынудить его взять неходовой товар, прибегая к шантажу при предоставлении оптовых скидок на остальные, пользующиеся спросом позиции в ассортименте. Это в принципе возможно, если у завода действительно имеются уникальные медикаменты, от которых дистрибьютор не сможет отказаться, а также при обязательном условии, что на рынке присутствуют такие же безликие аналоги, как и данный малоходовой препарат. В таком случае покупателю, будь то аптека или больница, безразлично, на каком заводе изготовлен данный медикамент, благо никакими преимуществами перед остальными аналогами от других производителей он не обладает. И, таким образом, клиент безболезненно соглашается на ту позицию, которую ему в данный момент предлагает оптовая структура, лишь бы этот препарат иногда спрашивали в аптеках или он был бы уместен в клинической практике.

**Мотивы продвижения**

Решать проблему продвижения рецептурных медикаментов отчасти можно и подобным способом, хотя гораздо эффективнее добиваться лояльности дистрибьютора к определенной торговой марке (или коммерческому названию препарата) все же с помощью специально предназначенных для этого технологий. Хронологический порядок промо-кампании, интенсивность лоббирования или допустимый уровень этических ограничений при ее проведении зависят от стратегических целей владельца торговой марки. Для одних фармкомпаний, преимущественно транснациональных корпораций, это нередко рутинное имиджевое мероприятие, лишний повод заявить либо напомнить о себе в расчете на благоприятные коммерческие показатели в отдаленной перспективе, поскольку вклад российского рынка в основные продажи этих компаний минимален. Другие, менее крупные производители, оптимально интегрированные в отечественный фармрынок, руководствуются действительной рентабельностью текущего бизнеса, используя для этого все доступные и легальные способы.

Существует и еще одна категория фармкомпаний, вынужденных продвигать особенно сложные рецептурные препараты либо просто заинтересованных в оперативной распродаже избытка малоинтересных позиций. И самым результативным способом в этих случаях оказывается выплата комиссионных врачам за выписанные рецепты. Может быть, в какой-то мере такая практика и аморальна, но при наличии у продвигаемого лекарства неоспоримых достоинств перед прочими препаратами в данной терапевтической группе или явно выраженных фармакоэкономических преимуществ подобная сделка, если и не оправдана с нравственных позиций, то вполне допустима с медицинских, а это самое главное, во всяком случае для больного.

В тех случаях, когда у медикамента и сильные стороны не присутствуют, а стоимость курса лечения также не выдерживает конкуренции, все прочие варианты продвижения уже относятся к недобросовестным, а зачастую и противозаконным способам ведения бизнеса. Объясняется это тем, что достижение "нужного" поведения врача или формирование его "благосклонности" к препарату, не ставшему более эффективным по клиническим показателям, основано на искажении реальной картины в силу злонамеренной корыстной мотивации.

**Точка отсчета**

Нас же интересуют юридически корректные схемы, поэтому далее речь пойдет о препаратах рецептурного отпуска, перспективность которых соответствует принципам доказательной медицины. Выведение на рынок такой продукции предусматривает целый комплекс промо-мероприятий. На первом этапе должны быть подготовлены все необходимые информационные материалы, которые с помощью медицинских представителей будут распространяться среди врачей соответствующего профиля. Параллельно в тематических научных изданиях и в специализированной прессе должны быть размещены результаты проведенных клинических исследований, хотя бы тех, которые были необходимы для разрешительной регистрации препарата в Фармкомитете.

Кроме того, наиболее продвинутые фармацевтические компании для подтверждения уже имеющегося положительного терапевтического действия лекарства охотно соглашаются на проведение повторных, или пострегистрационных, испытаний с последующей серией очередных публикаций, что увеличивает общую осведомленность и, соответственно, рост доверия специалистов к данному препарату. Кстати, те же мультицентровые исследования, проводимые в различных клиниках, помимо непосредственного привлечения внимания медицинской общественности к необходимым их пациентам лекарственным средствам являются основой для разработки стандартов лечения конкретной патологии. А уже подготовленные стандарты, в свою очередь, после процедуры их утверждения в Минздраве становятся официальным руководством к действию для всех клиницистов, имеющих отношение к назначению медикаментозной терапии при данном заболевании.

**Апогей, или Решающая стадия продвижения**

На следующем этапе продвижения фармкомпания, уже сформировав потребность в том или ином методе лечения, должна закрепить свой успех. Это достигается путем организации учебных (фармпросветительских) конференций и семинаров для врачей, а также с помощью перманентных презентаций препарата при проведении профильных симпозиумов и конгрессов. Одновременно с проводимыми мероприятиями фармпроизводителю необходимо подключать и "тяжелую артиллерию" - ведущих и наиболее авторитетных специалистов по конкретной нозологии, так называемых опинион-лидеров (opinion leader - лидер общественного мнения). Их роль действительно трудно переоценить. Именно они, как заслуженные и выдающиеся профессионалы, дают советы и рекомендации практикующим врачам, которым остается только принять правильное решение о том, как и, главное, чем лечить больного. То есть именитый ученый способен всем своим авторитетом повлиять на предпочтения коллег, если конкретный продвигаемый препарат, по его мнению, того заслуживает, либо в случае ангажированности опинион-лидера, что, к сожалению, имеет место в ряде случаев.

Все дело в том, что даже самое лучшее сообщение от фармкомпании, адресованное тщательно выверенной целевой аудитории, может не оказать никакого эффекта из-за использования неадекватных для представителей данной целевой группы коммуникационных каналов: информация либо вообще до них не доходит, либо у них нет доверия к подобным источникам ее распространения. Следовательно, опинион-лидер может рассматриваться как связующее звено между информационными источниками фармпроизводителя и конкретной целевой аудиторией, нуждающейся в ориентации в силу своего более низкого уровня компетентности. Безусловно, большинство врачей прислушиваются к мнению своего опинион-лидера, что по многим причинам облегчает их профессиональный выбор.

Сходная ситуация наблюдается и на государственном уровне, где опинион-лидер может повлиять на политику больничных закупок или на включение того или иного препарата в перечень обязательного ассортимента. Результат будет идентичен действию пресловутого административного ресурса, с той лишь разницей, что вместо коррупционных механизмов весомым аргументом для принятия решения будет репутация и высокое положение опинион-лидера в определенной сфере здравоохранения. Справедливости ради следует подчеркнуть, что такая поддержка тоже весьма недешево обходится фармкомпании: на работу с опинион-лидерами обычно расходуется до трети бюджета, предназначенного для выведения соответствующего препарата на рынок.

Что еще нужно для успешного вывода медикамента на рынок

На заключительном этапе продвижения очень важно выработать благоприятное впечатление о раскручиваемом препарате у провизоров и фармацевтов в аптеках. Это обусловлено спецификой российского фармрынка, допускающего свободный отпуск рецептурных лекарственных средств. Но поскольку компетентность потребителя, приобретающего рецептурные медикаменты в обход врача, тем не менее остается на дилетантском уровне, он склонен доверять аптечным работникам. Хотя бы по той причине, что именно они профессионально работают с лекарствами, а значит могут правильно подсказать, чем же измученному недугом пациенту все-таки лучше лечиться. Кроме того, помимо когорты неорганизованных, но излишне самоуверенных в плане самолечения покупателей, правда со смутными представлениями о новых способах лечения, или - в переводе на язык маркетинга - с неадекватно установленными прямыми позитивными коммуникационными связями между производителем и одной из его целевых групп в связи с запретом прямой рекламы, в ту же самую аптеку придут и "правильные" или условно "правильные" клиенты. То есть те из потенциальных потребителей, кто уже побывал на приеме у лечащего врача или хотя бы проконсультировался со специалистом по телефону "горячей линии" либо посредством виртуального общения на сайте, посвященном конкретной медицинской проблеме. И было бы большим минусом для репутации препарата настороженная реакция к нему со стороны сотрудников аптеки или, хуже того, пренебрежительное отношение, не говоря уже о тотальной неосведомленности типа "первый раз слышу и никакого понятия не имею, да и вообще сейчас все кому не лень начали делать лекарства". Подобный дефицит информации среди фармацевтов и провизоров неминуемо уменьшит степень доверия потребителей к компании и к ее продвигаемой продукции и, как следствие, закономерно увеличит продажи препарата ближайшего конкурента. Следовательно, эффективность продвижения рецептурных лекарственных средств во многом зависит от интегрированного подхода к формированию лояльного отношения со стороны всей целевой аудитории, то есть без предпочтения отдельных приоритетных групп при распределении коммуникационного воздействия.

Как сохранить то, что "нажито непосильным трудом"

Еще очень важно не только завоевать признание и доброжелательное отношение медицинской аудитории к продвигаемому препарату, но и сохранить или во всяком случае попытаться не испортить уже созданного благоприятного впечатления. Не допустить развития нежелательного сценария возможно при соблюдении общепринятых норм деловой этики, то есть не скатываясь до недостойной этнической аргументации при сравнении продвигаемого препарата с аналогами конкурентов. Или же не противопоставляя совершенно откровенным образом (то есть благодаря взаимоисключающей информации) свою продукцию прочим производителям в борьбе за рынок и предпочтения врачей. В противном случае, если информация для врачей каждый раз подается только с позиций конкретной фирмы, то у специалистов, которых посещают медицинские представители от очень многих из присутствующих на российском рынке зарубежных фармкомпаний, закрадывается совершенно обоснованное подозрение, что ими просто пытаются манипулировать. Либо, как приходится рассуждать медикам, все иностранные представительства, мягко говоря, грешат против истины, но каждая из них при этом врет в свою пользу.

А главное - это то, что на самом деле все выводимые на отечественный фармрынок препараты прошли необходимые процедуры по официальной регистрации и по большей части являются достаточно актуальными, востребованными и качественными лекарственными средствами. Просто следует более четко и качественно проводить мероприятия по их позиционированию, так как даже в рамках одного и того же заболевания есть разные подгруппы больных, которым показана разная фармакотерапия. Если при продвижении препарата учитывать хотя бы только эти особенности, то шансы избежать конфликта интересов возрастают многократно, а как известно, самый лучший способ устоять в конкурентной борьбе - это просто уклониться от неоправданно жесткого противостояния и/или от зачастую мало результативного соперничества.

**Дополнительные приемы продвижения**

В принципе всех выше обозначенных мероприятий вполне достаточно, чтобы вызвать адекватную потребность участников фармрынка в продвигаемом медикаменте и тем самым привлечь дистрибьюторов к сотрудничеству. То есть к гарантированным для производителя закупкам данного препарата в объемах, соответствующих величине стимулированного спроса. Если же, по мнению фармкомпании, ее препарат недостаточно востребован оптовыми и/или прочими структурами, либо она располагает дополнительными ресурсами для более интенсивной раскрутки своего лекарственного средства, то для этих целей следует воспользоваться целым рядом других, не менее интересных и эффективных инструментов продвижения рецептурных лекарственных средств, относящихся к области PR-технологий.

Несмотря на далеко не однозначную оценку применения методов PR в такой деликатной области, как фармация, тем не менее для потребителя, во всяком случае для конечного, гораздо важнее проблема заболевания, чем существование какого-то, вырванного из контекста препарата. Главное - удовлетворить нужду, и не столь важно каким способом, лишь бы он оказался более удобным в данных конкретных условиях. Именно поэтому с помощью PR-инструментов общественное мнение склоняется в пользу продвигаемого медикамента опосредованно - через привлечение внимания к проблеме заболевания, для лечения которого предназначается конкретное лекарственное средство. Тем самым, не нарушая законодательных ограничений на широкомасштабную рекламную кампанию рецептурных медикаментов в СМИ, уровень осведомленности потребителей о методах лечения данной категории больных возрастает. Фактически это не что иное, как пропагандистская деятельность в виде заказных статей, проведения пресс-конференций или инициации обсуждения современного состояния вопроса по нужной тематике на страницах газет, телевидении или на специальных интернетовских форумах. Самое главное, что используемые PR-технологии лишены обвинений в пристрастности, поскольку все информационные поводы избегают упоминаний о препаратах, подходящих для лечения конкретной болезни.

Но тогда получается, что производитель, финансируя такие, по сути неспецифические образовательные мероприятия, невольно способствует росту популярности не только своего препарата, но и всех остальных, присутствующих на рынке медикаментов данной терапевтической группы. И хотя теоретически подобная вероятность существует, в действительности производителю удается продвигать как приоритетный именно свой препарат в числе прочих равных медикаментов. Такая ситуация становится возможной из-за того, что фармкомпания параллельно, и главное - раньше всех остальных, провела весь комплекс необходимых промо-мероприятий (см. выше), и поэтому целевая аудитория оказалась более восприимчивой именно к медикаменту, продвигаемому данным производителем.

Все как по "закону джунглей" - лавры победителя достаются самому первому. Те же, кто чуть-чуть опоздал (речь идет об аналогичном товаре), воспринимаются в сознании потребителей если не в качестве второсортного продукта, то во всяком случае как менее удачные заменители лидирующей марки. Ведь если на рынке появятся, к примеру, два препарата с одинаковым фармацевтическим воздействием, но разной степенью узнаваемости или приверженности к торговой марке, очевидно, что преимущество будет на стороне обладателя более популярного бренда, который, при прочих равных условиях, своим успехом обязан такому фактору конкуренции, как время. Даже более эффективный медикамент будет продаваться хуже, чем его аналог, пока его не раскрутят до сходного уровня известности.