

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МАРКЕТИНГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

- 1) умением находить и оценивать новые рыночные возможности и формулировать бизнес-идею (ПК-48);
- 2) способностью проводить анализ тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг (ПКП-57).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- экономические основы поведения организаций, иметь представление о различных структурах рынков и проводить анализ конкурентной среды отрасли (ПКП-57);
- методы принятия стратегических, тактических и оперативных решений при планировании рыночной деятельности организации (ПК-48);
- методы разработки бизнес-планов создания и развития новых организаций (ПК-48).

Уметь:

- использовать в практической деятельности организаций информацию, полученную в результате маркетинговых исследований и бенчмаркинга (ПКП-57);
- проводить анализ деятельности организации в условиях изменения конъюнктуры и использовать его результаты для подготовки управленческих решений (ПКП-57);
- планировать стратегию, тактику и операционную (производственную) деятельность организаций (ПКП-57).

Владеть:

- методами принятия стратегических, тактических и оперативных решений в управлении рыночной деятельностью организаций (ПК-48);
- методами сбора и обработки рыночной информации (ПКП-57).

Таблица 1

Шкала оценки компетенций

Код компетенции	Уровень владения компетенцией	Знания	Умения	Навыки	Оценочные средства
ПК-48 умением находить и оценивать новые рыночные возможности и формулировать бизнес-идею	Высокий	Свободно владеет знаниями по планированию деятельности и организаций	Умеет использовать знания по планированию деятельности и организаций	Свободно владеет навыками планирования деятельности организаций	Т, ДИ1-8, К8
	Средний	Уверенно владеет знаниями по планированию деятельности и организаций	Частично умеет использовать знания по планированию деятельности и организаций	Уверенно владеет навыками планирования деятельности организаций	
	Низкий	Частично владеет знаниями по планированию деятельности и организаций	Не умеет использовать знания по планированию деятельности и организаций	Частично владеет навыками планирования деятельности организаций	
ПКП-57	Высокий	Свободно владеет знаниями анализа тенденций развития мирового и российского рынка	Умеет использовать методы анализа тенденций развития мирового и российского рынка	Свободно владеет навыками анализа тенденций развития мирового и российско	К1-7,9,10, ДИ2,3, Зад

		социальных услуг	социальных услуг	го рынка социальных услуг
	Средний	Уверенно владеет знаниями анализа тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг	Частично умеет использовать анализ тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг	Уверенно владеет навыками анализа тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг
	Низкий	Частично владеет знаниями анализа тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг	Не умеет использовать анализ тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг	Частично владеет навыками анализа тенденций развития мирового и российского рынка социальных услуг

* Т – тестовое задание, К – кейс, ДИ – деловая игра, Зад-задачи

2. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости студентов

Тестовые задания¹

Задание: Выберите один правильный ответ.

001 К функциям маркетинга относят:

- 1) А.исследование рынка;
- 2) В.изготовление продукции;
- 3) С.расстановка кадров;

¹ Система оценки: Каждое верное решение – 1 балл, неверное решение – 0 баллов. При сумме баллов до 75 – оценка удовлетворительно, 76-90 – хорошо, 91-100 – отлично.

- 4) D. планирование финансов;
- 5) E. ремонт оборудования.

002. Структура службы маркетинга может быть построена по принципу:

- 1) A. организации, ориентированной на товар предприятия;
- 2) B. организации, ориентированной на конкурентов;
- 3) C. организации, ориентированной на торговых посредников;
- 4) D. организации, ориентированной на поставщиков;
- 5) E. организации, ориентированной на социальные факторы.

003. К факторам микросреды относят:

- 1) A. культурные факторы;
- 2) B. покупателей предприятия;
- 3) C. политические факторы;
- 4) D. демографические факторы;
- 5) E. экологические факторы.

004. К факторам макросреды относят:

- 1) A. демографические факторы;
- 2) B. покупателей предприятия;
- 3) C. поставщиков предприятия;
- 4) D. конкурентов предприятия;
- 5) E. торговых посредников предприятия

005. К методам сбора первичной информации относят:

- 1) опрос;
- 2) кинофильмы;
- 3) телевидение;
- 4) радио;
- 5) газеты.

006. Орудием в маркетинговом исследовании может являться:

- 1) опрос;
- 2) анкета;

- 3) эксперимент;
- 4) наблюдение.
- 5) газета.

007. Под конъюнктурой рынка понимают:

- 1) покупателей предприятия;
- 2) ситуацию на рынке, отраженную в характеристике спроса.
- 3) ситуацию на рынке, отраженную в характеристике предложения.
- 4) ситуацию на рынке, отраженную в характеристике цен.
- 5) ситуацию на рынке, отраженную в характеристике спроса, предложения и цен.

008. Под сезонностью спроса понимают:

- 1) покупателей структурой товарного ассортимента;
- 2) колебание объема спроса в течение года;
- 3) отсутствие потребительского спроса на товары зимнего ассортимента;
- 4) отсутствие потребительского спроса на товары летнего ассортимента;
- 5) отсутствие потребительского спроса на демисезонные товары.

009. Под конкурентоспособностью организации понимают:

- 1) безубыточность организации;
- 2) отсутствие у предприятия конкурентов;
- 3) финансовую независимость организации;
- 4) наличие большого количества покупателей;

преимущества предприятия на рынке сбыта по сравнению с конкурентами.

010. Под сегментированием рынка понимают:

- 1) разделение потребителей на группы;
- 2) метод организации товародвижения;
- 3) вид рекламы;
- 4) средство стимулирования сбыта;
- 5) метод продажи товаров.

011. К принципам сегментации рынка относят:

- 1) матричный;

- 1) В. социально-демографический;
- 2) С. системный;
- 3) D. многомерный;
- 4) E. логистический.

012. Под стратегическим планированием маркетинга понимают:

- 1) разработку долгосрочных и крупномасштабных целей на рынке;
- 2) разработку нового товара я;
- 3) \разработку мероприятий по вытеснению конкурентов;
- 4) выбор целевого сегмента;
- 5) позиционирование товара.

013. Под жизненным циклом товара понимают:

- 1) процесс доставки товара покупателю;
- 2) процесс развития продаж товара и получение прибыли;
- 3) процесс разработки товара;
- 4) процесс заключения торговых сделок.
- 5) процесс планирования цен.

014. К этапам жизненного цикла товара относят:

- 1) этап зрелости;
- 2) этап спада производства;
- 3) этап низких цен;
- 4) этап высоких цен;
- 5) этап развития ассортимента.

015. Под маркой товара понимают:

- 1) наименование товара;
- 2) вид или разновидность товара определенной товарной группы;
- 3) вид или разновидность товара определенной товарной подгруппы;
- 4) условное обозначение товара;
- 5) имя, знак, символ, используемые для идентификации товаров;

016. К методам ценообразования относят:

- 1) метод расчета «на уровне текущих цен»;
- 2) . матричный метод;
- 3) логистический метод;
- 4) системный метод;
- 5) метод экстраполяции ряда динамики.

017. Коэффициент эластичности спроса от цены показывает :

- 1) на сколько процентов изменится спрос при изменении цены на один процент;
- 2) . на сколько процентов изменится спрос при изменении цены на десять процентов;
- 3) на сколько процентов изменится спрос при изменении цены на сто процентов;
- 4) на сколько процентов изменится выручка от реализации товара;
- 5) на сколько процентов изменится рентабельность товара.

018. Под «прямым» сбытом продукции предприятия понимают :

- 1) организацию продажи товара конечному потребителю с использованием торгового посредника;
- 2) организацию продажи товара конечному потребителю минуя торгового посредника;
- 3) доставку товара покупателю железнодорожным транспортом;
- 4) доставку товара покупателю автомобильным транспортом;
- 5) доставку товара покупателю авиотранспортом.

019. Под оптовой торговлей понимают:

- 1) деятельность по организации продажи конечному покупателю, приобретающего товара для личного, некоммерческого использования;
- 2) деятельность по организации продажи товаров покупателю, который приобретает их с целью перепродажи или профессионального использования;
- 3) продажу больших партий товара;
- 4) продажу товара со склада;

5) продажу товара на основе договора купли-продажи.

020. Под розничной торговлей понимают:

- 1) деятельность по организации продажи конечному покупателю, приобретающего товара для личного, некоммерческого использования;
- 2) деятельность по организации продажи товаров покупателю, который приобретает их с целью перепродажи или профессионального использования;
- 3) .продажу единицы товара;
- 4) продажу товаров в узком ассортименте;
- 5) продажу товаров в широком ассортименте.

021 . К функциям оптовой торговли относят:

- 1) складирование товара и разделение крупных партий товара на мелкие;
- 2) разработку нового товара;
- 3) формирование идеи нового товара;
- 4) полное финансирование инноваций производителя;
- 5) сопровождение товара в процессе транспортировки товара от производителя до потребителя.

022 . К функциям розничной торговли относят:

- 1) организацию продажи товаров конечному потребителю;
- 2) хранение товаров в торговом зале;
- 3) выведение товара на рынок;
- 4) установление цен со скидкой;
- 5) установление цен с наценкой.

023 . Организация товародвижения предполагает:

- 1) обработку заказов, транспортировку и складирование товара;
- 2) проведение рекламы;
- 3) проведение пропаганды;
- 4) проведение мероприятий по стимулированию сбыта;
- 5) внесение изменений в товарный ассортимент.

024 . К средствам маркетинговых коммуникаций относят:

- 1) доставку товара покупателю;
- 2) планирование цен;
- 3) планирование товарного ассортимента;
- 4) рекламу;
- 5) газеты.

025 . К средствам рекламы относят:

- 1) телевидение;
- 2) объявление;
- 3) выступление;
- 4) купоны;
- 5) раздачу бесплатных образцов на пробу.

026 . К средствам коммерческой пропаганды относят:

- 1) стимулирование сбыта;
- 2) рекламу;
- 3) девство или спонсорство;
- 4) скидки к цене товара;
- 5) раздачу бесплатных образцов на пробу.

027 . К средствам стимулирования сбыта относят:

- 1) скидки к цене товара;
- 2) телевидение;
- 3) радио;
- 4) пропаганду;
- 5) рекламу.

028. Разработка бюджета рекламы может предполагать использование:

- 1) метода исчисления затрат «в процентах к сумме продаж»;
- 2) матричного метода исчисления затрат;
- 3) метода ЛИФО;
- 4) метода ФИФО;
- 5) маржинального метода.

029 . К способам выхода на внешний рынок относят:

- 1) организацию экспорта продукции, совместную предпринимательскую деятельность или прямое инвестирование;
- 2) проведение рекламы;
- 3) .проведение пропаганды;
- 4) проведение мероприятий по стимулированию сбыта;
- 5) патентовавшие продукции.

030. К типам маркетингового контроля относят .

- 1) контроль деятельности торговых посредников;
- 2) контроль деятельности поставщиков предприятия;
- 3) контроль деятельности государственных органов;
- 4) санитарно-эпидемиологический контроль.
- 5) контроль за выполнением годовых планов.

Кейсы² **Кейс №1**

Пашутин С.Б., Особенности Российского фармацевтического рынка (Журнал маркетинг в России и за рубежом, 2004, №5)

Низкая инвестиционная активность на фармацевтическом рынке обусловлена не только далекой от совершенства общероссийской политической и экономической ситуацией. Национальные особенности инвестиционного климата влияют на все отрасли российской экономики, но при этом финансовые вложения в фармацевтическую отрасль - одни из самых скудных.

Налицо парадоксальное положение, когда потенциально рентабельный рынок медикаментов находится вне зоны инвестиционных приоритетов, то есть существуют заведомо более привлекательные российские товарные рынки, нежели фармацевтический, куда в настоящее время и направлены финансовые ресурсы инвесторов. Так, общая сумма, получаемая сегодня фармацевтической промышленностью из внутренних и внешних источников, то есть в результате собственной деятельности и внешних вложений, включая кредиты для пополнения оборотных средств, составляет не более 160 млн. долл. в год. При этом инвестиции в российскую экономику распределяются следующим образом: топливная промышленность - 22%, транспорт - 18%, строительство - 16%. На долю фармацевтической промышленности приходится лишь 0,2% всех привлеченных капиталовложений [1, 2]. Что касается иностранных инвестиций, то большая часть из них (70%) распределяется между топливной и пищевой промышленностью, торговлей и транспортом.

Чтобы понять, почему инвестиционные потоки направлены в другие отрасли, а фармацевтический сектор непривлекателен для финансовых вложений и почему невыгодно вкладывать инвестиционные ресурсы в лекарственные средства, в отличие, например, от казалось бы малоперспективного агропрома, необходимо проанализировать

² Система оценки: Верное решение с обоснованием – 91-100баллов; неверное обоснование (решение) – 0-90 баллов.

предпочтения инвесторов разных типов и конкретизировать те особенности фармрынка, которые, судя по всему, и отпугивают инвесторов либо не позволяют последним воспользоваться благоприятными возможностями, действительно имеющими место на рынке медикаментов.

Для начала следует отметить, что инвестиционная среда не является однородной. По крайней мере, существует не менее трех категорий или типов инвесторов: стратегические, портфельные и прямые финансовые инвесторы. И у каждого типа свои цели и приоритеты. Конечно, имеются и общие для всех инвесторов условия инвестиционной привлекательности. Однако на их фоне четко обозначены критерии предпочтений, характерные для каждой категории инвесторов. То есть существуют свои собственные представления и понятия о привлекательности объектов для вложения средств. Непонимание этих очевидных положений приводит к тому, что инвестиционно перспективный объект ориентируется не на "своего" инвестора. Естественно, он его не находит, а те категории инвесторов, на которых он рассчитывает, предпочитают совершенно иные точки приложения своих ресурсов. В итоге появляется очередной миф фармрынка в виде деклараций об отсутствии интереса к заведомо прибыльным проектам по лекарственному обеспечению. Хотя, по сути, это свидетельство неадекватного позиционирования своего инвестиционного потенциала.

Каковы же предпочтения у разных категорий инвесторов? И могут ли перекрещиваться их симпатии? По всей вероятности, если они и пересекаются, то только на почве сведения возможных финансовых рисков к минимуму. Возможно также, что они не выстраиваются для передачи денег в очередь, если контрольный пакет объекта для инвестиций принадлежит государству или находится у него в залоге. Ну а в остальном каждый из них предпочитает существовать в своей нише и то, что будет значимым для стратегического инвестора, совсем не нужно портфельному. В свою очередь, у портфельного инвестора свои мотивы для финансовых вложений, не затрагивающие интересов венчурного инвестора, который, так же как и остальные, руководствуется собственными представлениями и имеет свои критерии для прямого финансирования подходящих для него объектов.

Предпочтения стратегических инвесторов направлены прежде всего на зрелый бизнес, и значимым стимулом для них станет предоставление возможности разместить или сформировать всю цепочку создания стоимости или хотя бы ее центральное звено. Главное для них - это доминировать в своем рыночном диапазоне всеми возможными для этого допустимыми способами, не пренебрегая в ряде случаев недружественным поглощением. Портфельное инвестирование - это, фактически, либо игра на фондовом рынке, исключительно с целью достижения краткосрочных коммерческих успехов от конъюнктурной реализации акций, либо долгосрочное вложение финансов для получения гарантированных дивидендов (принцип "рантье"). В любом случае инвестиционная стратегия портфельных инвесторов не претендует на завоевание конкурентных преимуществ, захват рыночных долей или контрольного пакета, хотя по возможности они от этого не откажутся, но приоритетными и более важными для них являются условия устойчивости, благополучия и процветания бизнеса, то есть его зрелая стадия или средний уровень развития.

Для прямых финансовых инвесторов привлекательны как раз начальные стадии развития бизнеса, еще не обеспеченные на ранних этапах становления должной динамикой своего роста. То есть если цель стратегического инвестора - сокращение издержек и ликвидация потенциальных конкурентов для большей рентабельности бизнеса, то цель венчурного капитала - это рост стоимости бизнеса, в основном для его последующей перепродажи с большей выгодой. Поэтому для прямого рискованного финансирования определяющим инвестиционным приоритетом является работоспособный бизнес с вразумительной стратегией развития, предсказуемым потенциалом и квалифицированными управленческими кадрами. Также очень важны

соблюдение корпоративной этики, прозрачности коммерческих операций и наличие возможности выхода из конкретного бизнеса без финансовых и иных потерь.

Таким образом, если инвестиционная среда не гомогенна и жестко структурирована по категориям в зависимости от своих критериев, предпочтений и приоритетов, то и фармрынок, как объект приложения инвестиционного потенциала, также не является однородным. У составляющих его элементов разная инвестиционная привлекательность. Если что и объединяет индустриальный и товаропроводящий сегменты рынка, то это, прежде всего, степень зрелости их бизнеса. Подавляющее большинство российских фармкомпаний, за небольшим исключением, находятся в диапазоне между начальным этапом развития бизнеса и следующей за ним стадией расширения и формирования (накопления либо восстановления) его стоимости. Еще одним общим и связующим для всех сегментов фармотрасли фактором, с которым столкнется едва ли не каждый тип инвестора, является особая специфичность рынка лекарственных средств.

Его исключительной особенностью является чрезмерная, порой болезненная чувствительность властных структур, да и населения в целом, к происходящим на нем событиям, зачастую даже рядового характера. То, что в сфере оборота любого другого товара, за исключением, быть может, водки или купли-продажи земли, осталось бы совершенно незамеченным, на рынке медикаментов становится предметом политических игр, неуместного популизма и демагогии. Скорее всего, это закономерная реакция на хаотично и не всегда рационально проведенную приватизацию фармотрасли, которая всегда была зоной повышенной социальной ответственности и пристрастного общественного внимания, так как решения, принимаемые участниками фармрынка, касаются жизни многих людей. Поэтому высокая степень контроля со стороны государства - это специфические издержки бизнеса, где цена ошибки по своим последствиям может быть сопоставима с глобальной катастрофой. Оказаться в силу вышеизложенного на всеобщем обозрении - это уютно далеко не для каждого инвестора.

Каковы же структура фармрынка, характеристики его отдельных сегментов, и насколько они будут значимыми для финансовых вложений при соблюдении "инвестиционных" правил игры, отвечающих всем необходимым требованиям? Следует отметить, что практически любая информация по фармрынку крайне противоречива - имеют место большие расхождения в оценке его ключевых параметров. В лучшем случае это позволяет отследить динамику и уловить тенденции рынка, но не дает возможности сделать четкий прогноз и безукоризненные выводы или гарантировать безошибочные рекомендации, необходимые инвесторам для принятия решения о целесообразности вложения финансовых ресурсов. Отчасти это результат непрофессиональной и небрежной работы, чем грешат даже специализированные маркетинговые компании, но в большинстве случаев это следствие "асимметричности" информации в связи с "непрозрачностью" многих игроков фармрынка.

Кроме того, совершенно неприемлемой является последующая вольная трактовка полученных результатов. Так, например, объем российского фармрынка в ценах производителей не является простым сложением объема импортированных медикаментов и произведенных на российских заводах. Мгновенной распродажи товарного запаса в оптовом секторе рынка практически никогда не происходит, то есть между закупкой и отгрузкой продукции всегда существует временной интервал, который может быть разделен календарным окончанием года. В свою очередь розничная реализация медикаментов не ограничивается только аптечными продажами. Приблизительно одна четвертая часть в структуре конечного, то есть потребительского, рынка приходится на больничные учреждения, бюджетное финансирование которых не предусматривает розничной наценки, так как поставка сюда товара осуществляется дистрибьюторами напрямую.

Далее, значимым фактором определения емкости рынка является адекватное

калькулирование суммарной торговой наценки товаропроводящей сети. В "умелых" руках ангажированного маркетолога пристрастные стоимостные расчеты способны удвоить отпускную цену производителя при поступлении медикамента в розничную продажу. Зачастую это служит аргументом в конъюнктурных либо недальновидных декларациях о перераспределении прибыли фарминдустрии в пользу структур, "пренебрежительно" наделяемых функциями исключительно по хранению и реализации медикаментов. Хотя известно, что дистрибьюторы свой пик доходности уже миновали - чистый доход оптовика с учетом всех его издержек по сбытовой фармдеятельности колеблется в диапазоне 3-3,5%. А что касается конечного звена товаропроводящей цепочки, то не является секретом тот факт, что продажа дорогостоящих препаратов высокорентабельна и с минимальными надбавками, то есть более выгодна для аптеки. Торговать же дешевым и, соответственно, менее эффективным или качественным товаром, выполняя социальную функцию, для аптеки экономически нецелесообразно и при больших наценках.

В этой связи наиболее приемлемое представление о ситуации на фармрынке может быть составлено с учетом временно2го распределения товарных масс и проведения соответствующих корректировок. По результатам подобной оценки в 2002 г. расчетный объем рынка в ценах производителя составлял 1647 млн. долл., а в оптовых (отпускная цена дистрибьютора) и потребительских ценах был равен 2125 и 2700 млн. долл. соответственно. В 2003 г. соотношение осталось прежним при увеличении абсолютных показателей емкости рынка в "инвойсных", оптовых и розничных ценах до 2000, 2600 и 3300 млн. долл. соответственно. Доля продаж отечественных медикаментов составляет около 40% в стоимостном и около 70% в натуральном выражении. Что касается российской фарминдустрии, то последняя представлена 549 предприятиями, из которых подавляющее большинство (более 90%) относится к негосударственным формам собственности. На долю госсектора приходится около 20% от общего объема произведенных медикаментов, в основном невыгодных для реализации с коммерческих позиций, либо являющихся прерогативой государства или обеспечивающих национальную безопасность страны.

Балансовая прибыль фармпромышленности в целом составляет около 17% от объема выпускаемой продукции со средней себестоимостью по отрасли, равной 70%. К особенностям фарминдустрии можно отнести низкий уровень использования производственных мощностей (немногим более 50%), обусловленный несоответствием структуры спроса на различные виды оборудования, в том числе при производстве отечественных субстанций, из которых выпускается около 10% лекарственных средств от общего объема их производства предприятиями отрасли. Кроме того, велик износ основных производственных мощностей - до 65%, а доля продукции, произведенной на современном оборудовании, не превышает 10%. Медикаментов, произведенных по современным технологиям, и того меньше - 5% от объема выпуска лекарственных средств. Соответственно, не удивляет и доля в 2,8%, выделяемая фармпроизводителями на продвижение и реализацию медикаментов в общей структуре затрат на их производство.

Похожая ситуация складывается и с привлечением в фармпромышленность инвестиций, доля которых не превышает 5% от объема произведенной продукции. В структуре инвестиций около 80% приходится на собственные средства предприятий, 3% составляют государственные вложения (бюджеты всех уровней - с преобладанием более 90% федерального финансирования) и около 17% составляют привлеченные ресурсы (треть из которых приходится на банковские кредиты). Вложения иностранных инвесторов не превышают 2% от общего объема всех инвестиций в отрасль. Примерно половина всех инвестиционных ресурсов расходуется на производство современных дженериков (воспроизведенные синонимы или копии препаратов, поступающие на рынок по истечении сроков патентной защиты их оригинальных аналогов). Вторая половина финансовых ассигнований в равных долях направляется на выпуск традиционной, но заведомо устаревшей продукции, хотя и произведенной в надлежащих условиях, и на

освоение инновационной продукции, то есть препаратов нового типа по оригинальным разработкам.

Товаропроводящая сеть российского фармрынка представлена его дистрибьюторским и розничным сегментами. В оптовой торговле заняты почти 6000 предприятий (источник: Минздрав России), хотя реально на рынке работает не большее 1000 дистрибьюторских компаний. В государственной собственности находится около 5% от общего количества оптовых структур, осуществляющих монопольную либо практически бесприбыльную реализацию специфических лекарственных средств. Структура конечного потребления представлена аптеками (примерно 20 000) по большей части государственной (муниципальной) формы собственности (с долей госсектора свыше 65%); приблизительно 35 000 аптечных пунктов (доля госсектора около 60%) и порядка 12 000 аптечных киосков, преимущественно частных (доля госсектора более 50%).

По ассортиментной структуре российский фармрынок позиционирован как дженериковый, и доля дженериков в общем объеме отечественных и импортных лекарственных средств доходит до 90%. Оригинальные импортные препараты для большинства населения недоступны по цене, а российские - практически не производятся в связи с отсутствием исследовательской базы, позволяющей создавать новые конкурентные препараты, сопоставимые по технологической уникальности с научными разработками ведущих мировых фармкомпаний. В данном контексте имеется в виду не разработка оригинального медикамента как такового, а выпуск новых лекарственных средств в массовом, товарном количестве. Впрочем, если в редких, единичных случаях они когда-нибудь и будут выпускаться, то дешевыми они смогут стать только при государственных дотациях.

Во-первых, очень велики затраты на освоение нового препарата (в среднем - 150 млн. долл. у зарубежных производителей), а во-вторых, все современные медикаменты, даже в рамках программы импортозамещения на ведущих отечественных фармпредприятиях, выпускаются из импортных субстанций, поскольку российских либо нет, либо они в несколько раз дороже аналогичной продукции на мировом рынке. Это нормально - во многих странах мира предпочитают дешевые копии современных медикаментов, сопоставимые по качеству с оригинальными аналогами. Но все дело в том, что 70% российского рынка как раз представлено препаратами, давно не используемыми в мировой практике, - малоэффективными, морально устаревшими и не всегда качественными, но зато дешевыми и привычными для многих поколений людей. В связи с этим выпуск старых препаратов не всегда обусловлен ограничением платежеспособного спроса населения или дефицитом финансовых ресурсов производителя, необходимых для обновления ассортимента выпускаемой продукции. Популярные традиционные препараты - самые продаваемые, а технология их изготовления не требует больших материальных и интеллектуальных затрат или использования труднодоступного сырья.

Вследствие этих факторов, жесткая конкуренция среди российских заводов становится неизбежной. При этом низкая цена этих медикаментов и, соответственно, незначительный уровень маржи от реализации, не позволяют в должном объеме направлять оборотные средства на, во всех отношениях, более перспективные направления, связанные с выпуском новых препаратов - если не оригинальных, то хотя бы их эффективных дженериков. Естественно, что данная рыночная ниша совместными усилиями иностранных производителей и российских дистрибьюторов была успешно заполнена импортной продукцией. Причем иностранные поставщики предпочитают не миссионерскую деятельность, а прямые экспортные поставки из-за рубежа, хотя и заявляют о своих намерениях перенести или разместить производство медикаментов в России. Реально их декларации ограничиваются только монтажом фасовочно-упаковочных производств, то есть фактически зарубежные фармкомпании подстраиваются под перманентные изменения российского налогового и таможенного законодательства, выбирая каждый раз наиболее выгодные способы освоения рынка. Их

можно понять, поскольку инвестиции - это не благотворительность, а способ извлечения прибыли с использованием из всех вариантов наиболее прибыльного и экономически целесообразного. Чего ради создавать всю стоимость в непредсказуемой стране при наличии отработанных традиционных схем поставок медикаментов с уже построенных современных заводов в благополучных государствах?

Но самое главное - это наличие гарантированного сбыта, то есть достаточного объема продаж, чтобы полностью загрузить производственные мощности построенного завода для экономического оправдания вложенных средств. Однако емкость российского лекарственного рынка из-за относительно низких доходов населения сравнительно невелика и по потреблению медикаментов на душу населения в стоимостном выражении в пять раз меньше даже по сравнению со странами Восточной Европы, в фарминдустрию которых инвесторы и вкладывают сейчас серьезные деньги. Именно емкость фармрынка, а не количество потенциальных потребителей подогревает инвестиционный интерес. В этом как раз и заключается вся проблема - завод может выпускать гораздо больше, чем нужно для внутреннего потребления, а переориентировать часть продукции для реализации в третьих странах заведомо убыточно из-за высокой себестоимости производства в условиях России. Существуют гораздо более привлекательные рынки для развертывания производства в рамках международного разделения труда, и к тому же глубже интегрированные в мировую экономику, нежели российский. Причем во всем мире и так наблюдается излишек производственных фармпредприятий. Именно поэтому доминирующей формой иностранной интервенции является импорт. В крайнем случае, если для снижения себестоимости выгоднее завозить не готовые упаковки лекарственных средств, а полуфабрикаты, то фасовка и упаковка последних по большому счету и выдается за инвестиции грандов мировой фарминдустрии.

Восстановление рыночных позиций национальной фарминдустрии должно происходить путем прямой импортозамещающей конкуренции, вытесняя дешевые дженерики из ближнего зарубежья, а также из ряда восточноевропейских и развивающихся стран. Это вполне реально, хотя и сопряжено со значительными тратами на модернизацию производства и на достижение его соответствия международным стандартам GMP ("надлежащей производственной практики"). Диапазон расходов для достижения соответствующих стандартов при реконструкции действующего старого производства составляет от 1 до 15 млн. долл. (в зависимости от степени модернизации - новое или бывшее в употреблении оборудование, строительные работы и т.п.) и занимает 3-5 лет, поскольку параллельно с проектом реконструкции необходимо поддерживать производственный процесс. Кроме того, дополнительных затрат времени и финансов потребуют обучение персонала, замена ассортимента, не отвечающего требованиям потребителей; выстраивание системы маркетинга и налаживание эффективной сбытовой технологии.

Если строить современный фармзавод "с нуля", то в зависимости от ассортимента выпускаемой продукции и размеров возводимого предприятия расходы составят от 10 до 100 млн. долл.. Реализация подобного проекта займет от 2 до 4 лет с учетом времени для проектирования, конструкторских работ, введения производственных мощностей в эксплуатацию и валидации конкретного фармобъекта. При правильно проведенных расчетах потребности рынка в том или ином препарате и его адекватном позиционировании целевым группам потребителей либо при наличии гарантированных закупок для государственных нужд возврата вложенных средств реально ожидать не ранее чем через 7-10 лет.

Из-за своей слабости российская фармпромышленность не может конкурировать с международными производителями, поскольку их, не имеющая аналогов, оригинальная продукция не выпускается на отечественных предприятиях. В принципе, на сегодняшний день ни одна страна мира не может полностью обеспечить себя лекарствами за счет внутреннего производства, и даже в Германии доля медикаментов от немецких

изготовителей не превышает 40%, а доля собственных лекарственных средств в Австралии составляет одну треть национального рынка. Однако неустойчивость российской экономики не позволяет, в отличие от развитых стран, недооценивать значимость реального производства, поскольку зависимость от импорта при форсмажорной девальвации рубля может обернуться крахом всего фармрынка. Тем более что существующие заделы в области биотехнологий позволяют при стечении благоприятных обстоятельств, то есть при своевременных и хотя бы точечных инвестициях из бюджета или с помощью венчурных фондов и с первоначальным гарантированным сбытом в виде госзаказов, ликвидировать имеющийся разрыв и по отдельным позициям выйти на уровень мировой фарминдустрии.

Но подавляющее большинство отечественных производителей вкладывают финансовые ресурсы в основном в производство дженериков и тем самым отбрасывают себя назад, обрекая фармпромышленность на хроническое отставание. Тем более что выпуск современных лекарственных средств предусматривает наличие дорогостоящих технологического оборудования и субстанций, от чего, естественно, производимый медикамент дешевым не становится. Иными словами, особого ценового преимущества, не говоря уже о значительном стоимостном перевесе при выпуске российскими заводами современных дженериков, перед прочими аналогами, произведенными в других странах, не может быть по определению.

К специфическим особенностям, присущим исключительно рынку лекарственных средств, в полной мере относятся нестандартные побудительные мотивы потребительских предпочтений. Пренебрежение национальными особенностями потребительской психологии и менталитета, так или иначе, но отразится на качестве бизнеса и может не оправдать запланированных инвестиционных ожиданий. Так, для более предсказуемых и доступных по уровню профессионального снобизма областей бизнеса, нежели фармацевтический, например для рынка пива или шоколада, вполне достаточно общепринятых маркетинговых ходов и инструментов, чтобы сделать данный бизнес весьма прибыльным и нехлопотным. Имеется в виду, что пиво и шоколад в сознании потребителей прочно ассоциируются с получением удовольствия и эффективное позиционирование этих продуктов за счет широкомасштабных рекламных кампаний однозначно будет способствовать увеличению их потребления. В то время как лекарство всегда сопряжено с болезнью, от которой хочется дистанцироваться, и в подобной ситуации продвигаемый медикамент становится только узнаваемым и в лучшем случае вытеснит или отберет часть рыночной доли своего конкурентного аналога или синонима. Рассчитывать при этом на рост потребления, то есть на увеличение объема продаж, можно только в надежде на категорию мнительных граждан либо на повальное ухудшение здоровья, обусловленное данным конкретным заболеванием.

Подобное поведение свойственно многим людям. Но в цивилизованных странах первое, что делает заболевший, это обращается к врачу и затем неукоснительно следует его предписаниям. При низкой же медицинской культуре в России многие заболевшие сначала не придают значения симптоматике заболевания, затем предпочитают превозмочь недуг своими силами и в крайнем случае или в последнюю очередь обращаются к фармацевту. Совершенно очевидно, что характерное пренебрежение собственным здоровьем, предпочтение "народных" способов лечения, отсутствие традиций здорового образа жизни - все это обусловлено медицинской безграмотностью вкупе с наивностью, неверием врачам и прочими подобными факторами как объективного, так и субъективного свойства и в итоге никак не способствует увеличению емкости фармрынка.

Кроме того, для потенциальных инвесторов весьма значимым мотивом в смысле предпочтительного вложения средств является сложность фармрынка в профессиональном аспекте. Многочисленные нюансы фармбизнеса требуют как собственных недюжинных познаний, так и практического опыта работы в данной сфере, и далеко не каждый инвестор, если он не является участником фармрынка, обладает

соответствующей квалификацией, позволяющей ему адекватно сориентироваться и принять правильное решение. Можно понадеяться на консультантов и экспертов, но лишь одного их субъективизма при маркетинговом обосновании целесообразности вложения финансовых ресурсов в тот или иной фармпроект может оказаться вполне достаточно для совершения опрометчивых шагов и выбора неправильной инвестиционной стратегии.

В этом плане, конечно, гораздо спокойнее направить материальные средства в пивную или шоколадную промышленность, зная наперед, что в магазинах не будет бесплатных госпоставок конфет или пива с их последующим льготным распределением. Не будет упреков в том, что твоя продукция морально устарела и существует принципиально новое пиво или шоколад. Как раз наоборот - здесь больше ценится приверженность вековым традициям, чего не скажешь про интенсивно обновляемый рынок лекарственных средств. А в розничной реализации, поскольку твоя продукция не является социально значимой и жизненно важной, тебе не навязывают обязательный ассортимент, причем с регламентированным ценообразованием, - все регулируется рынком, то есть платежеспособным спросом и конкуренцией. То есть сложный и трудоемкий в техническом, психологическом и интеллектуальном аспектах фармрынок, сверх меры заорганизованный и политизированный, а вдобавок ко всему еще и "непрозрачный", лакомым куском для инвесторов не является.

Тем не менее из этого не следует, что инвестиции в фармбизнес не направляются, что, в частности, подтверждается бурным ростом коммерческих аптечных учреждений в том же розничном сегменте фармрынка. Кроме того, значительные средства вкладываются в развитие аптечных сетей, в том числе и зарубежными венчурными фондами, финансирующими, к примеру, создание сети выездной фармацевтической торговли (московский эксперимент с передвижными автоаптеками). Но все же, как правило, это прерогатива внутренних инвесторов из числа крупных дистрибьюторов, которые либо активно развивают собственную аптечную сеть с наличием централизованного управления и едиными товарно-финансовыми потоками (сеть "Ригла" от крупнейшего дистрибьютора "Протек" или "Старый лекарь" от "Морон"), либо плотно работают с аптеками на местах по принципу технологической взаимосвязи, формально сохраняя их юридическую самостоятельность ("Сиа Интернешнл").

Удерживать аптеки около себя и координировать их деятельность в нужном для себя русле дистрибьютору позволяют разнообразные программы поддержки розничного звена, укрепляющие партнерские взаимоотношения за счет безвозмездного финансирования и прочих факторов неценовой конкуренции, распространяющиеся только на примкнувшие к оптовому аптечные структуры. Однако, скорее всего, это не стратегическое инвестирование, а вынужденная мера, позволяющая дистрибьютору обезопасить свой бизнес и оставить за собой гарантированный рынок сбыта. Или же это стремление максимизировать свою прибыль путем значительного сокращения издержек обращения, что возможно в случае присутствия одного номинального владельца на всех этапах создания стоимости. В принципе, в нормальной экономике наибольшая эффективность достигается не с помощью распыления ресурсов, а, наоборот, за счет их концентрации в отдельных видах бизнеса, то есть при предоставлении специализированных услуг.

Возможно, российский рынок тоже придет к подобному цивилизованному распределению ролей. Но на данном этапе его развития к одному из немногих значимых способов повышения эффективности фармбизнеса относится адекватная консолидация индустриального и товаропроводящего сегментов рынка, что по силам, правда, пока лишь финансово-промышленным группам (фармзаводы "Уфавита" и ICN Россия плюс аптечные сети "Чудо-Доктор" и "ICN Аптека") или ведущим дистрибьюторским фармкомпаниям (фармпроизводство "Сотекс" плюс дистрибуция "Протек" плюс розничная сеть "Ригла" или заводы "Верофарм" плюс дистрибуция "Время" плюс розница "36,6"). Совершенно очевидно, что на сегодняшний день такая консолидация является реальным внутренним

ресурсом для оздоровления лекарственного рынка. Другое дело, насколько это все рентабельно, особенно учитывая убыточность в 2003 г. деятельности сети "36,6", чтобы заставить инвесторов безболезненно отвлечь значительные средства из оборота и ринуться выстраивать вертикально интегрированные структуры с замкнутым циклом производства и реализации медикаментов. Даже создание горизонтальной сетевой структуры из 25-30 аптек занимает 1,5-2 года и требует немалых финансовых вложений в размере 8-10 млн. долл. Не говоря уже о привлечении недюжинных административных и технических ресурсов, а также необходимости поддержания фармпорядка и выполнения нормативов по складу, торговому залу, персоналу и ассортименту. И это без учета затрат на лоббирование, имиджевую рекламу и необходимые PR-мероприятия).

Если вернуться к инвестиционной ситуации на отдельных рыночных сегментах, то среди оптовых фармкомпаний можно проследить волну слияний и поглощений. В определенной степени динамика концентрации дистрибьюторов - это отражение внутренних инвестиционных процессов в товаропроводящей сети. Инвестиций со стороны в последние 2-3 года, в отличие от предыдущих 5-8 лет, практически не отмечено, что недвусмысленно указывает на бесперспективность такого рода финансовых вложений в данное время на данном рыночном сегменте. Действительно, дистрибьюторский рынок уже сформирован, основные игроки уже поделили основные аптеки или доли своего торгового присутствия в каждой из них. То же самое относится к больницам и прочим лечебно-профилактическим учреждениям. Остаются еще малоосвоенные региональные рынки, особенно с труднодоступными территориями, низкой плотностью населения и незначительным уровнем дохода, но и они постепенно попадают в зону интересов как местных, так и национальных дистрибьюторов.

Иными словами, вторгаться на готовый устоявшийся рынок, создавая оптовую компанию "с нуля", уже поздно - дорого и опрометчиво. Окупаемость подобного высокозатратного проекта может быть сведена на нет не менее высокими коммерческими рисками при его реализации. Более перспективным вариантом является покупка действующей и эффективно работающей, а еще лучше процветающей фармкомпания. Но прецедентов продажи такого бизнеса еще не было, и далеко не в последнюю очередь из-за нежелания владельцев расставаться со статусом первых лиц респектабельного бизнеса на рынке, а также со своей влиятельностью и главное - значимостью. Да и стоимость такой компании не позволит быстро вернуть затраченные на ее покупку средства в связи с относительно небольшими маржинальными дивидендами дистрибьюторов. Если ориентироваться на крепкую среднюю компанию, то в этом диапазоне велика роль конкуренции со стороны аналогичных оптовых структур, но главное - цена вхождения на рынок такова, что инвестор условно становится десятым или пятнадцатым в данной отрасли. А если он вложит те же деньги, например, в агробизнес, где барьер входа на рынок низкий, то и окажется на первом месте со всеми благоприятными для него вытекающими последствиями.

Инвестиционное пространство фарминдустрии еще менее привлекательно, нежели таковое у товаропроводящей сети фармрынка, - сколько-нибудь значимых инвестиций в отрасли не отмечено. Отдельными незначительными объемами внешних ресурсов, к тому же направленных в основном на расфасовку, можно пренебречь. Причем, по аналогии с предыдущим рыночным сегментом, на благополучное производство инвестора не пустят. Там и без них, в основном за счет внутренних или кредитных ресурсов, вполне успешно решают собственные инвестиционные проблемы и производят то, что покупают.

А те места, где продают то, что производят, уже не притягивают самих инвесторов, поскольку плачевное состояние многих заводов не позволяет им выпускать современные высокoeffективные медикаменты: одно дело приобрести отлаженное и эффективное производство и совсем другое - доводить до ума никчемный завод с ворохом социальных проблем, долгами и неконкурентоспособным товаром. Возводить новые заводы иностранные инвесторы не спешат, а отечественные еще не так сильны в финансовом

отношении, как западные, и, при прочих равных условиях, стараются вкладывать деньги в более ликвидные на сегодняшний день отрасли экономики, где им спокойнее, надежнее и выгоднее. У дистрибьюторов хватает забот и в своем секторе, да и не настолько они еще окрепли, чтобы позволить себе отвлечь средства на достаточно длительный срок и с неясными перспективами по их возврату, хотя именно они, как никто другой, лучше знают обо всех потребностях рынка, равно как и специфику работы на нем.

С другой стороны, при сложившейся расстановке сил нуждается ли вообще фармацевтика в инвестиционных проектах, требующих серьезных денежных вливаний? Может быть, финансовые вложения необходимы только госсектору рынка, да и то - исключительно для производства собственных современных субстанций, чтобы замкнуть производственный цикл хотя бы стратегических медикаментов внутри страны? А всех остальных было бы целесообразнее поддерживать с позиций экономического прагматизма. Такая достаточно крамольная мысль имеет под собой вполне конкретные основания. Российские фармпроизводители по большей части нуждаются в технологической реструктуризации и модернизации производства, то есть в первую очередь в современном оборудовании, которое они могут арендовать или получить по лизинговым схемам, благо прецеденты уже имеются. А дефицит последующего оборотного капитала вполне уместно удовлетворить за счет кредитования, но при условии разумного снижения ставки рефинансирования, что и станет не голословным, а вполне реальным и, главное, ощутимым вкладом государства в поддержку отечественного производителя. По большому счету, нет особой необходимости в привлечении финансовых ресурсов и для всеобщего массового копирования российской фарминдустрией западных дженериков. Этим уже успешно занимаются ведущие российские заводы, и нет особого смысла составлять им конкуренцию и осложнять их и без того непростое существование.

Пусть они и дальше внедряют импортозамещающие технологии и насыщают внутренний рынок современными эффективными медикаментами. Тем более что дженериковые лидеры никогда не смогут рассчитывать на финансовые потоки, на которые по праву может претендовать "лидер технологических мнений". Повальный перевод всех заводов на выпуск GMP-соответствующей продукции, если в обозримом будущем это все-таки случится, несомненно, поспособствует воспроизведению хорошо себя зарекомендовавших лекарственных средств. Однако мировое лидерство достигается технологическим прорывом, который впоследствии станет уже рутинной процедурой по изготовлению дженериков, причем разными странами, но по единому стандарту, установленному компанией-производителем. Массовый выпуск даже нескольких препаратов нового типа может принципиально изменить приоритеты размещения инвестиционных ресурсов или, во всяком случае, помочь преодолеть настороженное отношение инвесторов к фармрынку, инициировав каскадный процесс их финансовой активности.

В противном случае российские производители будут обречены довольствоваться статусом территории, в соответствии с международными стандартами GMP воспроизводящей дженериковую продукцию ведущих мировых производителей, что, конечно, стратегически верным решением не является. На современном этапе скопировать технологии и наладить фасовку и выпуск медикаментов реально практически в любой стране мира. Но разрабатывать новые технологические решения и создавать оригинальные препараты по силам только лидерам. И более чем опрометчиво не воспользоваться существующим потенциалом отечественных разработок, поскольку чем быстрее они будут востребованы предназначенным для этого венчурным инвестиционным капиталом, тем значимее покажется эта отрасль для других категорий инвесторов.

Итак, может ли фармрынок рассчитывать на финансовые вложения? И для каких категорий инвесторов он может стать потенциальным полем деятельности? Что для этого необходимо сделать? Какие проекты неприемлемы для той или иной категории

инвесторов? По всей вероятности, та стадия развития бизнеса, на которой пребывает в настоящее время фармрынок, корысти или явной выгоды для инвесторов не представляет. Вкладываясь, например, в товаропроводящую сеть для венчурного капитала уже нецелесообразно, а для стратегических и портфельных инвесторов пока еще не обеспечен тот потенциал роста и прочие благоприятные возможности, которые могли бы их заинтересовать. Для них же, по той же самой причине, не является значимой на сегодняшний день и фарминдустрия. Для краткосрочных спекулятивных операций существуют акции более ликвидных предприятий, нежели фармацевтические. Не проводятся и заранее спланированные акции по недружественному поглощению с целью перепродажи - в отличие от экспортно ориентированных компаний. То есть от взятого за бесценок предприятия потом без потерь и не избавишься, предлагая его в последующем стратегическому инвестору.

Справедливости ради следует отметить, что при определенных условиях (наличие административного ресурса или крепких связей на высоком государственном уровне) формально стратегические инвестиции в фарминдустрию все же происходили. Например, в 1993 г. основателем "ICN Фармасьютикалз", американцем югославского происхождения Миланом Паничем были приобретены пять крупных российских фармзаводов, а в 1999 г. к ним прибавилась еще и аптечная сеть "Мультифарма". После смещения Панича с руководящих постов акционеры ICN в 2003 г. за 55 млн. долл. продали свой российский бизнес английской компании Millhouse Capital, управляющей активами чукотского губернатора Романа Абрамовича и его партнеров. Но, скорее всего, этим случаем можно пренебречь, поскольку здесь налицо очередная смена хозяев, а не истинные инвестиции, направленные на перспективное развитие отечественной фарминдустрии.

Действительно, неразумно не воспользоваться, при возможности, своим лоббистским потенциалом или протекцией "нужных" высших чиновников. Однако подобные единичные случаи - далеко не рядовое явление и скорее относятся к разряду казуистики, так как для большинства инвесторов, не относящихся к категории избранных, такого рода покровительство недоступно. В итоге, если фармпромышленность и может на что-то рассчитывать в плане финансовых ресурсов, так это преимущественно на рисковый капитал. Именно фарминдустрия, являясь в силу ряда обстоятельств бизнес-аутсайдером, находится, за незначительным исключением, на раннем, начальном этапе развития бизнеса и потому расположена в зоне интересов венчурного инвестирования. Однако существует целый ряд сдерживающих факторов, препятствующих широкомасштабному распространению прямых финансовых инвестиций [6]. Отсутствуют продуманные и четко прописанные "правила игры" для участников лекарственного рынка, что выражается в существенной зависимости фармотрасли от абсолютно субъективных и порой малозначащих обстоятельств. Зато в избытке непоследовательная и зачастую непредсказуемая политика административного регулирования рынка медикаментов - начиная от порядка оформления ввоза лекарственных средств и принципов составления льготного перечня препаратов до введения НДС без отлаженных механизмов компенсационного лекарственного страхования, что неприемлемо ни для одной цивилизованной страны.

Принципиально важным для венчурного инвестирования в плане демпфирования повышенных коммерческих рисков является устранение "асимметричности" информации, столь характерной для фармрынка, как, впрочем, и для экономики в целом. Без четкого представления об истинном финансовом положении компании, ее кредитной истории, распределении акционерного капитала или долях владельцев, арбитражных исках и всего остального, что составляет сведения о хозяйственной деятельности предполагаемого партнера, ни один из цивилизованных и здравомыслящих инвесторов не станет рисковать своим капиталом, пусть даже и рисковым.

Следует отметить, что проблема "асимметричности" информации не ограничивается рамками только ее недоступности. Нельзя игнорировать факт

неправильной интерпретации показателей финансово-хозяйственной деятельности в привычных для мировых рынков и национальной экономики схемах, даже в случаях своевременного предоставления конфиденциальной бизнес-информации тем или иным фармпроизводителем. Это особенно актуально для зарубежных венчурных инвесторов, зачастую неверно истолковывающих российские реалии как не соответствующие западному стереотипу ведения бизнеса. В свою очередь, это предусматривает создание справочной службы по обмену информацией о деловой репутации игроков фармрынка в виде аналога "кредитного бюро", как это принято на всех развитых рынках. Параллельно необходимо предусмотреть ведение планомерной PR-деятельности по разъяснению особенностей национального фармацевтического рынка, в том числе и с помощью установления ранговой иерархии участников фармрынка. Подобные маркетинговые мероприятия могут стать одним из наиболее приемлемых вариантов информационного пространства как для инвесторов, так и для фармпроизводителей.

Инвестиционные компании при выборе объекта для вложения средств ориентируются на показатели внутренних отраслевых рейтингов либо обмениваются или получают информацию об устойчивости своих целевых клиентов и их инвестиционном потенциале через кредитное бюро. В свою очередь, фармпроизводители, из числа заинтересованных в получении инвестиций, мотивированы на объективное определение своего рейтингового статуса, достоверную оценку результативности, заслуженное признание достоинств и на повышение собственного имиджа. В итоге инвестиционная привлекательность данного рыночного сегмента повышается, несмотря на присутствие ненадежных (невыполнение договорных обязательств) и/или недобросовестных (ненадлежащее ведение бизнеса) игроков, к сожалению, имеющих место среди производителей фармпродукции. В дальнейшем, по мере финансовой реструктуризации и обеспечения более высокого уровня стоимости конкретного фармпредприятия за счет грамотного приложения финансовых ресурсов венчурного капитала, будет подготовлен переход к более зрелой стадии развития бизнеса, которая станет привлекательной и для других категорий инвесторов, в том числе и для стратегических.

Задание для выполнения: Перечислите факторы, которые определяют развитие фармацевтического рынка в РФ. Поясните влияние выделенных факторов на маркетинг фармацевтических предприятий-изготовителей, оптовых предприятий и аптек.

Кейс №2

Пашутин С.Б., О некоторых проблемах маркетинга медикаментов (Маркетинг в России и за рубежом, 2007, №2)

Фармацевтический рынок, хотя и обладает определенной спецификой, но все же не настолько сильно отличается от остальных отраслевых рынков, чтобы на него не распространялись основополагающие принципы общего маркетинга. Так, производители популярных, достаточно дорогих медицинских препаратов менее уязвимы к ценовой конкуренции.

В то же время следует отметить, что существуют и частные случаи, когда в одном группировочном наименовании (разные торговые марки, объединенные общим МНН — международным непатентованным названием по основному действующему веществу) лидирующим препаратом становится более дешевый медикамент, а известная торговая марка поэтому ожидаемых выгод не приносит. Обычно это можно наблюдать на локальных рынках, где вторжение «удачно» позиционированного и всеми признанного бренда, но предлагаемого по высокой цене исключает его массовые продажи в силу безусловного ценового преимущества местного конкурента, к тому же устойчиво популярного среди местных жителей. Так, цена немецкого «Валокордина» почти в восемь раз выше отечественного «Корвалола», но зато у последнего доля рынка в натуральном

выражении (количество проданных упаковок) во столько же раз больше. Примерно такие же соотношения у не менее известных препаратов для лечения ринитов — чешского «Санорина» и российского «Нафтизина».

Понятно, что медикаменты, ориентированные на сегмент относительно обеспеченных потребителей не находят желаемого уровня отдачи среди менее зажиточной публики, но, скорее всего, ничего не даст и ценовая конкуренция. Во-первых, большую роль играет консерватизм и давняя приверженность россиян к излюбленным маркам. Во-вторых, оттого что благодаря низким ценам данные импортные препараты смогут доминировать по натуральным показателям, объем продаж в денежном выражении больше не станет, тогда как их рентабельность снизится до критического уровня, это совершенно очевидно.

В принципе редко, когда потребитель не соотносит реальную стоимость товара с диапазоном своей базовой цены, которую он считает действительно справедливой. Именно в интервале внутренней нормативной цены потребителя и должна располагаться торговая марка. Выход за рамки стандарта его ценовой адаптации чреват отказом от приобретения данного товара как слишком дорогого по сравнению с ценностью торговой марки в сознании потребителя либо подозрительно дешевого и, скорее всего, менее качественного или дефектного. Вариант с ценовой конкуренцией наиболее уместен, когда «старый» бренд перестал полностью восприниматься как носитель особых и ценных для клиента качеств товара. В остальных случаях, если доверие к торговой марке не потеряно окончательно, уменьшение цены, как правило, вредит ее репутации, предоставляя потребителям совершенно ненужный повод усомниться в соответствии атрибутов и прочих характеристик бренда ожиданиям потребителей, т. е. в одночасье подешевевший бренд несоразмерен с уже сформированными ассоциациями и с теми обобщенными впечатлениями, которые сложились у группы его верных последователей.

Кстати, более высокая цена, равно как и наглядная внешняя атрибутика (красивая упаковка и удобная лекарственная форма) являются дополнительным свидетельством в пользу привлекательности безрецептурного бренда. Поскольку не имея возможности сразу оценить реальные достоинства медикамента (за исключением разве что быстродействующих препаратов, например, устраняющих заложенность носа или головную боль), потребителю остается судить о приемлемости медикамента по ряду косвенных признаков (имиджевые особенности и дополнительные удобства, в том числе и менее весомые по отношению к этиотропной терапии). Вне всякого сомнения, значимые и наиболее существенные фармакологические свойства у позиционируемого продукта обязательно должны присутствовать, иначе второй раз его уже не купят. При отсутствии отсроченного ощущаемого терапевтического действия закрепить уникальность своего препарата с помощью внешних признаков удастся в очень узком товарном диапазоне, например среди витаминов, где позитивный эффект явно не отслеживается, либо при навязанном «умелым» позиционированием «лечения» определенных физиологических состояний, не входящих в официальный список болезней. К таким курьезам относится «оказание иммунного действия», «снятие быстрой усталости ног» или «снижение плохого настроения», чему в немалой степени способствует низкая медицинская грамотность населения. Но если эти процедуры отрицательным образом влияют только на благосостояние и в целом безобидны для здоровья, то обольщение по поводу пищевых добавок, позиционированных как лекарства (и зачастую по заградельным ценам) для коррекции серьезных патологических состояний, очень часто приводит к ухудшению здоровья из-за упущенного времени на проведение настоящего лечения. Безусловно, БАДы имеют право на существование, но исключительно в своей нише и в своем формате, т. е. не заменяя традиционные терапевтические средства, а являясь одним из элементов поддержания здорового образа жизни или очередным средством улучшения рациона питания.

Тем не менее в основном у настоящего лекарственного бренда действительно более

высокая цена по сравнению с его аналогами, что является платой потребителя за уверенность, возможно мнимую, в предпочтительности данной торговой марки относительно менее именитых конкурентов. Это обусловлено как эмоциональной мотивацией в плане соответствия потребляемых продуктов социальному статусу, образу или стилю жизни, так и стремлением воспользоваться качественной во всех отношениях услугой, в том числе с целью оградить себя от возможных рисков.

Вышеприведенные доводы с каждым годом становятся все более значимыми в связи с недостаточной компетентностью рядового потребителя адекватно оценить преимущества и недостатки современных лекарственных средств, особенно при отсутствии у них ощущаемых достоинств. Впрочем, это касается не только препаратов последнего поколения, но и архаичных медикаментов, продолжающих еще пользоваться спросом. И если неполным знанием о характеристиках обычного продукта какого-либо отраслевого рынка можно пренебречь, доверившись репутации бренда, рекламе и собственным ощущениям, то в сфере лекарственного обеспечения это допустимо для незначительной номенклатуры медикаментов, причем только из числа находящихся в свободном отпуске, т. е. для ряда безрецептурных препаратов, предназначенных для лечения относительно простых и легких заболеваний.

В остальных случаях конечный потребитель в законодательном порядке лишен права выбора, и все мероприятия по продвижению торговой марки предназначаются для узкой категории профильных врачей, которые и становятся целевой группой. В данном случае клиент, к счастью, оказывается в привилегированном положении, и ему не надо становиться экспертом в фармацевтике и разбираться в побочных эффектах, явных и скрытых достоинствах многочисленных лекарственных средств — принятие решения о назначении того ли иного препарата и вся ответственность за исход лечения автоматически перекладывается на практикующих врачей.

Позиционирование рецептурных медикаментов

Рецептурные медикаменты, предназначенные для лечения сложных и тяжелых патологических состояний, доступны больному только после соответствующих рекомендаций врача, обходить которые или заниматься самолечением себе дороже. Поэтому производители рецептурных медикаментов продвигают их через медицинских работников. (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.)

Как правило, такое точечное продвижение оказывается весьма действенным. Но еще больших результатов, в том числе и коммерческих, фармкомпании достигают в случае привлечения к раскрутке препаратов лучших профессионалов, наиболее влиятельных и именитых ученых, способных всем своим авторитетом повлиять на предпочтения своих коллег. Практикующие врачи в силу своего более низкого уровня компетентности обычно прислушиваются к мнению своей цеховой элиты, что по многим причинам облегчает их выбор. В результате все довольны, и особенно пациенты, так как в большинстве случаев врачебная этика, ориентированная на реальную терапевтическую эффективность и безопасность, является залогом позитивной селекции рецептурных препаратов. Самим же рецептурным маркам за счет достижения оптимального уровня известности и популярности практически гарантируется должная величина лояльности в виде соответствующих объемов реализации. Кроме того, владельцам данных торговых марок нет необходимости тратить на бесполезную осведомленность конечных потребителей о свойствах товара.

Есть правда один негативный момент, и связан он с потенциальной уязвимостью брендов из-за их грядущей заменой дженериками — дешевыми копиями оригинальных препаратов, срок патентной защиты которых истек. Эта очевидная тенденция обусловлена мерами по оптимизации расходов на страховую медицину, в том числе и по выплатам

компенсаций за неоправданно дорогостоящие по меркам бюджетных расходов рецептурные медикаменты. Безусловно, это не означает, что поголовно все дженериковые копии по причине своей относительной дешевизны заведомо хуже оригинала, хотя во многих случаях так оно и есть. Просто разработка и изготовление современных дженериков происходят значительно быстрее и обходятся гораздо дешевле оригинального препарата. Расходы на разработку оригинальных препаратов, по самым осторожным оценкам американской ассоциации исследователей и производителей фармпродукции, колеблются от 70 до 115 млн долларов.

Следует отметить, что в принципе все дело в скрупулезном воспроизведении хотя бы качественного состава активных ингредиентов в выпускаемом препарате. Потому как на любой медикамент, тем более что все они официально разрешены к применению, реакция будет сугубо индивидуальной. И даже у оригинальных препаратов, по результатам фармакогеномических исследований, оптимальная терапевтическая эффективность достижима в 30-40% случаев. Это лишний раз свидетельствует о трудностях продвижения рецептурных медикаментов, которое прицельно ориентировано только на реальные качества или явные фармакологические свойства продвигаемых лекарственных средств.

Особенности продвижения фармпрепаратов в зависимости от их ощущаемой ценности у потребителей

В свою очередь, рынок безрецептурных медикаментов не столь «тоталитарен» и в целом похож на традиционные потребительские рынки. Да и сама продукция не так опасна для неискушенного потребителя/пациента, поскольку больше предусматривает не радикальное, а симптоматическое лечение, направленное в основном на улучшение качества жизни. Однако вряд ли будут оправданными затраты на продвижение без учета особенностей потребительской психологии и менталитета наших граждан. Так, например, для рынка пива или шоколада вполне достаточно общепринятых маркетинговых ходов и инструментов, чтобы сделать данный бизнес весьма прибыльным и нехлопотным. Имеется в виду, что пиво и шоколад в сознании потребителей прочно ассоциируются с получением удовольствия. И эффективное продвижение этих продуктов за счет широкомасштабных рекламных кампаний однозначно будет способствовать увеличению потребления. В то время как лекарство всегда сопряжено с болезнью, от которой хочется избавиться и по возможности постараться вообще обойтись без медикаментов, если явная угроза здоровью отсутствует.

Подобное поведение свойственно многим людям. Но в цивилизованных странах первое, что делает больной, это обращается к врачу и затем неукоснительно следует его фармпреписаниям. При низкой медицинской культуре в России многие заболевшие сначала не придают значения симптоматике заболевания, затем предпочитают превозмочь недуг своими силами и в крайнем случае или в последнюю очередь обращаются к фармацевту. Совершенно очевидно, что характерное пренебрежение собственным здоровьем, предпочтение «народных» способов лечения и отсутствие традиций здорового образа жизни предусматривают корректировку типовых принципов продвижения при их переносе на безрецептурный сегмент лекарственного рынка.

Что же предопределяет самостоятельный аптечный выбор большинства несведущих покупателей, да еще с подсознательным негативным настроением к лекарственным средствам. Прежде всего приоритетом является личный опыт клиента и рекомендации тех, кому он доверяет — фармацевты и провизоры в аптеке, круг знакомых и родственников, а также рекламные кампании и PR-мероприятия. А в отношении приобретения конкретной торговой марки исходит из того, что необходимые выгоды лучше всего ему сумеют обеспечить импортные препараты. Можно с уверенностью сказать, что за годы советской истории у большинства россиян в результате нахождения в «замкнутом» пространстве выработалось устойчивое предпочтение к импортным медикаментам. И дело тут не только в идеологической подоплеке и даже не в желании

потребителей исходить из соображений качества и престижа, хотя данные факторы, несомненно, имели место, а сколько из-за стремления приобщиться к мечте о притягательном и соблазнительном, но недостижимом и фактически запретном иноземном мире.

Конечно, за последние годы романтическая символика импортных товаров потеряла былое значение, но, по устоявшемуся мнению, зарубежные лекарственные препараты все равно считаются более эффективными и качественными, к тому же рекламные кампании зарубежных производителей масштабнее и интенсивнее, чем у отечественных фармзаводов. И если в былые времена российские медикаменты приобретали за неимением лучшей альтернативы, то сейчас целевая группа потребителей отечественной продукции — это преимущественно малоимущие слои населения и госструктуры, обеспечивающие определенные категории граждан бесплатными лекарствами в рамках бюджетного финансирования. Однако в любом случае независимо от страны происхождения или принадлежности к конкретному ценовому сегменту, покупая безрецептурные медикаменты, потребитель вынужден полагаться на товар, которому он склонен доверять.

Но поскольку в сознании рядовых (не являющихся профессионалами в фармацевтике) покупателей до поры неизвестные в плане использования препараты или многочисленные синонимы хорошо знакомого средства могут и не вызывать никаких ассоциаций, то по возможности их стараются выбирать с оглядкой на имя производителя. Даже при наличии совершенно неразличимых неименных дженериков, не говоря уже о медикаментах, чьи названия вошли во всеобщее употребление, покупатели все же отказываются иметь дело с неизвестными в их понимании производителями, но вполне лояльны к фармзаводам с хорошей репутацией, например к изготовителям традиционного аспирина или парацетамола Bayer AG или Laboratoires UPSA.

Возвращаясь к дженериковой продукции, следует подчеркнуть, что неименные дженерики неотличимы друг от друга только в глазах конечного потребителя, но отнюдь не своей фактической целевой группы. К данной аудитории в первую очередь относятся отделы закупок дистрибьюторских компаний, потому что аптека продает то, что она заказывает у оптовиков. А специалисты по закупкам прекрасно осведомлены о расстановке сил в фарминдустрии и о том, кто и что из себя представляет. Они не заблуждаются по поводу иерархического статуса фармзаводов в многочисленных рейтингах, а ориентируются как на широкомасштабные рекламные кампании производителей, дабы своевременно удовлетворять всплески потенциального спроса со стороны аптек, так и руководствуются иными критериями, и прежде всего коммерческой выгодой.

Получается, что на самом деле дженериковый сегмент достаточно четко позиционирован и естественный отбор многочисленных синонимов происходит в рамках ценовой конкуренции, но обязательно в сочетании с другими маркетинговыми приемами, позволяющими «правильно и выгодно» отличаться от аналогичных конкурентов в сознании целевой аудитории — персонала по снабжению дистрибьюторских фармкомпаний. К примеру, уважаемый оптовик под предлогом того, что товар не будет востребован, скорее всего, не захочет связываться с сомнительными или неизвестными либо экзотическими, по стране происхождения, производителями, даже в случае привлекательных цен на предлагаемые ими дженерики.

При прочих равных условиях наиболее легко продвигать лекарства с осязаемыми различиями, на которые только и надо, что обратить внимание потенциального клиента. Сложнее, если явные различия отсутствуют и тогда приходится инициировать длительный и затратный процесс убеждения потребителей в том, что конкурентные преимущества торговой марки опосредованы неощущаемыми или скрытыми характеристиками товара. Тут главное ориентироваться на те свойства препарата, которые действительно отличают его от конкурентов, даже если они являются второстепенными или несущественными в

плане достижения конечного результата, как, например, приятный вкус, отсутствие тягостных ощущений после приема лекарства или его пролонгированное действие и т.п. Кроме того, продвижение может быть основано на расширении показаний при обнаружении каких-то новых фармакологических свойств. Например, дополнительное иммуномодулирующее действие противогельминтного препарата «Декарис» от венгерской компании Gedeon Richter — МНН «левамизол». Или профилактика и лечение гриппа и ОРВИ при использовании в качестве индуктора синтеза интерферона препарата «Курантил» от ТНК Berlin-Chemie AG (МНН «дипиридамол»), изначально разработанного для улучшения микроциркуляции и антиагрегационного действия.

Когда нет вообще никаких отличий, то продвижение такого лекарственного средства сродни высшему пилотажу, для которого требуются самые изощренные приемы PR- и рекламного воздействия. Они призваны «доказывать», что главной и неоспоримо сильной стороной позиционируемого препарата являются навязанные или воображаемые различия, направленные на обретение потребителем иррациональных выгод. Например, в виде попыток реализовать свои сокровенные желания, пусть даже благодаря самовнушению (так называемый эффект плацебо), или «улучшить здоровье», не меняя образа жизни. Чем собственно грешат многие препараты категории «лайфстайл», зачастую с недоказанной или не полностью подтвержденной клинической эффективностью. (По данным Фонда качества продукции «Варентест», в Германии таких препаратов, дорогих, но практически бесполезных или малоэффективных, более 60%.) В плане коммерческой целесообразности при выведении на рынок подобных продуктов надо каждый раз просчитывать, насколько такое продвижение будет экономически оправданным, чтобы доход от реализации смог возместить затраты на создание и поддержание популярности торговой марки, в частности при небольшой емкости рынка или неоправданно завышенных из-за больших издержек отпускных цен.

Поэтому в тех случаях, когда ожидается закономерный спад продаж в связи с появлением дженериков или близких аналогов, экономически целесообразнее сегментировать препарат в расчете на другую целевую аудиторию, например переключившись на прекрасный пол для коррекции с помощью «Виагры» (знаменитые синие таблетки для лечения нарушений эрекции от американской фирмы Pfizer, относимые, правда, к рецептурным препаратам) новой выдуманной болезни — женской сексуальной дисфункции. С другой стороны, существуют и более этичные методы конкуренции, в частности создание и вывод на рынок детских торговых марок в рамках обновления торговой марки (пере- и/или репозиционирование торговой марки). Практически любая мать себе откажет, но для ребенка она готова приобрести самое лучшее и потому дорогое детское лекарство. А учитывая, что только в Москве проживает 1,2 млн детей, составляющих 15,4% населения столицы, то грамотное продвижение медикаментов для детей сулит немалые выгоды на этом весьма емком сегменте рынка.

Главное, при этом не выходить за рамки маркетингового кодекса фармпроизводителей, который строго соблюдается во всем цивилизованном мире. Дело в том, что реклама лекарственных средств не имеет права напрямую обращаться к детям, потому как ребенок не может и не должен принимать самостоятельного решения о покупке продвигаемого препарата. Но изворотливые зарубежные фармпроизводители нередко пренебрегают нормами этики, которых они придерживаются у себя на родине. Например, словенская фармкомпания KRKA решила повышать ослабевающий интерес потребителей к серии детских витаминов «Пиковит» посредством «воздействия» детей на родителей. То есть целевой аудиторией рекламной кампании оказались не взрослые люди, способные к принятию осознанных решений, а дети. Так, в мероприятиях по продвижению «Пиковита» были задействованы мультипликационные персонажи (реклама по телевидению), а промоакции предусматривали получение подарков — при родительской покупке двух упаковок препарата мальчики могли получить модели автомобилей, а девочки — куклу Пиколину.

О некоторых подходах к обеспечению конкурентного преимущества медикаментов

Особое значение продвижению медикаментов придается не только при выводе их на рынок, но и на более зрелой стадии жизненного цикла, когда у вроде бы успешной марки вдруг начинают снижаться объемы продаж. Причины — продукт перестал полностью соответствовать потребностям рынка из-за смещения покупательского восприятия в сторону более подходящих лекарств как в связи с фармакологическими новинками, так и благодаря активности конкурентов. А в случае если новый препарат ближайших соперников оказывается более совершенным, причем во всех для потребителя отношениях, тогда владельцам существующего препарата предстоит смириться с уменьшением своей доли рынка, снизить цены или как-то обновить препарат в сознании потребителей, пытаясь тем самым удержать их лояльность (см. выше).

Безусловно, у популярной марки при соответствующей финансовой поддержке есть все шансы сохранить лидирующее положение в своем рыночном сегменте, хотя недремлющие конкуренты в случае агрессивной интервенции и эффективных мероприятий по позиционированию также смогут претендовать на свой кусок пирога. Та же «Виагра» лишь ненамного уступила свою рыночную долю по группировочному наименованию «силденафил» при появлении дженериковых копий данного МНН, отдав в первый год около 8% рынка, но ограничившись в последующем потерей только пятой части изначального объема продаж. В то же время при выводе на рынок сходного препарата под торговой маркой «Сиалис» от ТНК Eli Lilly, но под другим МНН — «тадалафил», «Виагра» сходу существенно сдала позиции в пользу этой действительно высоко конкурентной марки. Благодаря пролонгированному действию и более удобному применению «Сиалис» при том же ценовом диапазоне оказался более привлекательным препаратом, нежели «Виагра». И, скорее всего, это не последние потери Pfizer, особенно с учетом не менее агрессивного (широкомасштабного и «пожароопасного» — удачный символ препарата в виде стилизованного язычка пламени) выведения на рынок в ноябре 2003 г. еще одного эффективного медикамента для лечения эректильной дисфункции — «Левитры» (МНН — «варденафил»), совместно представленной такими фармгигантами, как Bayer и GlaxoSmithKline.

Иными словами, приступая к позиционированию, должно быть очень ясное понимание, от какого именно конкурентного окружения будет отстраиваться новая торговая марка. Например, дженерику, пусть даже марочному, бесперспективно состязаться с уже состоявшимся брендом, занимающим прочные позиции на рынке. Аналогичные ему товары-соперники по большей части обречены быть в сознании потребителей, если не второсортными, то уж точно менее востребованными. Несмотря на весьма затратные попытки продвижения именного дженерика «Кларотадина» (противоаллергический препарат от ХФК «Акрихин», МНН — «лоратадин»), в коммерческом отношении ему не удастся даже близко подойти к оригинальному «Кларитину» от американской компании Schering-Plough, при том что цена лидера рынка выше на 30—40%.

Очень похожая ситуация складывается и среди рецептурных препаратов. Например, по данным компании, занимающейся мониторингом аптечного рынка DSM Group, доля хорватского «Сумамеда» (компания Pliva) от стоимостного и натурального объемов лекарственных препаратов группы «азитромицинов» составляет 90 и 80% соответственно. При этом конкурентное окружение было представлено как именными, так и немарочными дженериками поровну от 5 российских и 5 зарубежных фирм-производителей со средней ценой в 1,5—2 раза ниже по сравнению с оригинальным антибиотиком.

И дело тут не в репутации марочного оригинального препарата (хотя доверие к уважаемому производителю — это тоже очень важно), а в том, кто первый пришел на рынок и очень качественно там себя продвинул. Так, устоявшиеся торговые марки дженериков «Энап» — антигипертензивное средство от словенской компании KRKA и

«Кавинтон» — препарат для улучшения мозгового кровообращения от Gedeon Richter чувствуют себя на рынке по объему продаж в денежном выражении, не говоря уже о существенном разрыве по натуральным показателям, гораздо увереннее позже раскрученных, но оригинальных «Ренитека» от швейцарской компании Merck Sharp & Dohme и «Винпоцетина» от испанской фирмы Covex.

Ничуть не умаляя коммерческой целесообразности поддержания позиционирования долгосрочных торговых марок, следует еще раз отметить, что жизнь не стоит на месте и закономерным результатом рыночной эволюции становится очевидное сокращение жизненного цикла даже успешных и вполне состоявшихся торговых марок. Безусловно, лояльность потребителей к долгоиграющим торговым маркам сохранится и, скорее всего, окончательно не исчезнет в будущем. Но это касается исключительно легендарных медикаментов, в разряд которых новым маркам попасть практически невозможно или экономически неоправданно. Поэтому при быстрой смене торговых марок на все более конкурентном рынке не следует подобные товары однозначно причислять к когорте неудачников, которые не сумели закрепиться на своем рыночном сегменте.

Вероятно, адаптация традиционных механизмов продвижения в новой рыночной среде позволяет добиться пусть кратковременного, но бесспорно рентабельного и практически малозатратного коммерческого успеха. Главное, что такой препарат достаточно удачно решает поставленные перед ним задачи, обеспечивая в короткие сроки ожидаемый уровень прибыли. И потому его дальнейшая раскрутка, а тем более репозиционирование коммерчески нецелесообразны. Так как данный проект не выстраивается в расчете на долговременную лояльность потребителей, а мероприятия по продвижению предусматривают расходование маркетинговых ресурсов только на начальном этапе выведения торговой марки на рынок.

В принципе предсказывать, сколько сезонов такая марка продержится на рынке, занятие неблагодарное, поскольку теоретически судьба любой марки может иметь долгое и счастливое продолжение. Однако для краткосрочного бренда важны не прогнозы его коммерческих успехов, а совсем другое. Надо лишь быстро и безошибочно соблазнить целевого потребителя, сыграв на тех сторонах его сознания и на таких потребностях, которые не могут быть быстро компенсированы и полностью удовлетворены традиционной терапией. Особенно если речь идет о таком сложном и трудно поддающемся лечению хроническом заболевании, как простатит. Наглядным примером успешного продвижения, по всей вероятности, краткосрочных брендов, именно при данной патологии, может послужить безрецептурный препарат «Витапрост» от нижегородской фармкомпании «Нижфарм».

Владельцам данного медикамента удалось с помощью широкомасштабной рекламной кампании и благодаря грамотным, хотя и не всегда последовательным в плане бесперебойных поставок, партнерским взаимоотношениям с товаропроводящей сетью не только добиться многократного увеличения объема продаж в стоимостном выражении по сравнению с исходными показателями, но и до недавнего времени сохранять примерно в том же соотношении разрыв отпускных цен по искомому препарату. И это при том, что нигде в мире подобные препараты (порошок полипептидной природы из ткани простаты быков и бычков, достигших половой зрелости) не только не применяются, но и не входят в стандарты лечения.

Понятно, что заслужить нужного признания в серьезных научных кругах такой препарат не мог по определению, равно как и достоверно подтвердить свою реальную терапевтическую эффективность. (Подобные доказательства предполагают наличие систематизированных отчетов по клиническим испытаниям, которые в соответствии со стандартами GCP (необходимы расшифровка и пояснение!), (good clinical practice, пер. с англ. — надлежащая клиническая практика, общепринятые в мировой фармацевтике правила проведения клинических испытаний медикаментов, выводимых на рынок)

должны проходить не в одном, а в ряде лечебных учреждений путем проведения рандомизированных, двойных слепых и плацебо-контролируемых исследований с последующим внешним аудитом.) Тем не менее вполне вероятно, что использование «Витапроста», но не в качестве препарата выбора, а как одного из вспомогательных элементов этиотропной терапии в содружестве с антибиотиками фторхинолонового ряда и лимфотониками типа «Детралекс», может оказаться полезным.

Не исключено, что такое комплексное воздействие, если и не излечит полностью, то хотя бы устранит симптомы хронического простатита и/или поспособствует стойкой продолжительной ремиссии. Но это требует принципиально иных подходов к продвижению, тогда как выведение на рынок «Витапроста» как альтернативного или самостоятельного средства устранения воспалительных заболеваний предстательной железы предусматривает именно короткоживущий вариант торговой марки.

Хорватская фармкомпания «Ядран» продвигает на российском рынке безрецептурный медикамент «Аква Марис». Препарат состоит из стерилизованной морской воды с берегов Адриатики, приведенной к изотоническому состоянию, т. е. это как бы физиологический раствор для интраназального применения. Оказывается, что при закапывании в нос этого вещества микроэлементы, входящие в состав морской воды помимо элиминации вирусов и бактерий, улучшают состояние слизистой оболочки. Понятно, что очищение носа, да еще морской водой, это неплохо, хотя еще очень немногие готовы отдать 70 руб. за 10-мл флакончик. Появление на российском рынке данного препарата способствовало созданию категории, ранее отсутствующей в России, — «Препараты на основе морской воды для интраназального применения», имел место 15-кратный рост динамики продаж препарата за два года по сравнению с годом вывода на рынок.

Ведь у данного «лекарственного средства» помимо устранения ринитов обнаружилась высокая профилактическая эффективность против ОРВИ и гриппа — защитный эффект был выше, чем у традиционных противовирусных лекарств, таких, как индуктор интерферона «Циклоферон», системный гомеопатический препарат «Акогrippин» и специфическая противогриппозная вакцина «Гриппол». То есть, население прибрежных государств мало того, что проходит мимо панацеи, так еще и мимо живых денег. Не исключено, что ведущие маркетологи российского представительства компании в качестве расширения показаний сумеют занять долю рынка среди медикаментов, предназначенных для лечения герпеса, конъюнктивитов или для профилактики заболеваний, передающихся половым путем, не говоря уже о вытеснении мази Вишневского и прочих средств для терапии ран и ожогов. А в принципе подобную стратегию можно порекомендовать и многим другим инновационным фармкомпаниям — продавать подорожник для лечения мозолей (в пакетиках, как лавровый лист в кулинарии) или целебный горный воздух в виде спрея для снятия астматических приступов и т.д.

Понятно, что это не более, чем шуточные советы. А если серьезно, то основной смысл позиционирования заключается не только в том, чтобы обратить потребительские предпочтения в сторону конкретной торговой марки — это обязательное, но недостаточное условие успеха, но и сфокусировать в сознании целевой аудитории первостепенные и одинаково высокие реальные и воспринимаемые достоинства товара, которые выделяют его из числа конкурентов. Только в этом случае можно говорить об удачном позиционировании, которое не только закрепляет место торговой марки на фармрынке, но и делает ее менее чувствительной к конкурентному противостоянию. Владельцу такого раскрученного продукта это дает в качестве побочного результата возможность правильного подхода к делу, претендовать на получение более высоких доходов благодаря стабильному спросу лояльных покупателей на популярные, а главное, «полезные», т. е. эффективные лекарства.

Задание для выполнения: Перечислить основные проблемы, выделенные на рынке медицинских товаров. Обосновать возможные инструменты маркетинга, которые можно

использовать для решения указанных проблем.

Кейс №3

Алексунин В.А., Маркетинговое исследование рынка платных медицинских услуг Краснодарского края (Маркетинг в России и за рубежом , 2007, №4)

В условиях продолжающегося перехода от системы бесплатного государственного здравоохранения к формированию системы обязательного медицинского страхования и созданию благоприятных рыночных условий для функционирования частных медицинских учреждений возникает потребность в разработке соответствующего маркетингового инструментария. Основная его цель — сбор и анализ информации о рынке медицинских услуг, ориентация существующих частных медицинских учреждений на потребности обслуживаемого рынка. Как показывает практика, государство в редких случаях способно полностью и качественно удовлетворить потребность населения в необходимых медицинских услугах. В свою очередь, без исследования потребностей в медицинских услугах со стороны конкретного локального рынка, затрудняется возможность разработки эффективной маркетинговой стратегии развития коммерческой организации, оказывающей платные медицинские услуги.

Платная медицинская помощь давно уже не является для нашего населения «экзотической» или исключительно дополнительной к бесплатному обслуживанию. В стране сформировался обширный и весьма своеобразный рынок платных медицинских услуг. К сожалению, параметры этого рынка и формирующие его факторы по объективным и субъективным причинам изучены пока недостаточно. Вместе с тем такая информация представляет большой практический интерес для организаций и учреждений, имеющих отношение как к платному, так и к бесплатному медицинскому обслуживанию.

Исходя из этого нами проведено маркетинговое исследование, целями которого были выделение ключевых критериев оценки потребителем качества предоставляемых медицинских услуг, определение степени удовлетворенности населения существующим объемом и уровнем качества предоставляемых платных медицинских услуг, оценка емкости рынка медицинских услуг и наиболее значимых критериев выбора медицинского учреждения.

Формой исследования был выбран анкетный опрос городского населения 20 крупнейших городов Краснодарского края, общая численность жителей которых составляет 2 037 тыс. человек. Из 20 крупнейших городов были отобраны 6 наиболее типичных. В качестве критериев отбора использовались численность населения и преимущественная сфера производственной деятельности. При формировании выборочной совокупности учитывались также профессиональный и образовательный состав, социальный статус, уровень денежных доходов, демографические и другие показатели. Количество опрошенных составило около 400 человек.

Анализ результатов опроса логично начать с вопроса: «Что побуждает вас пользоваться платными медицинскими услугами?» Структура ответов на данный вопрос отражена на рис. 1.

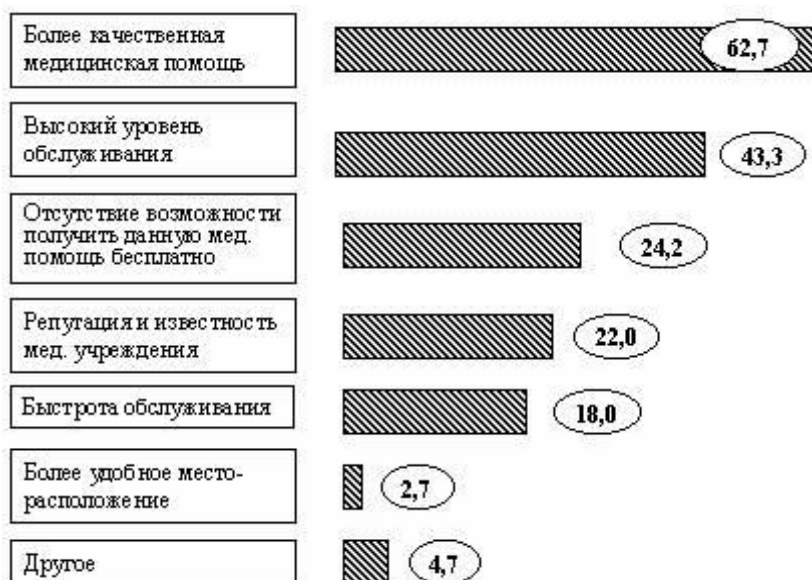


Рис.1. Причины пользования платным медицинским обслуживанием (в % к числу опрошенных)

Как показывает диаграмма, наиболее значимые факторы обращения граждан в платные медицинские учреждения — более качественная медицинская помощь (62,7% опрошенных) и высокий уровень сервиса (43,3%). Второстепенными являются такие факторы, как отсутствие возможности получить услуги бесплатно (24%), репутация и известность медицинского учреждения (22%) и высокая скорость обслуживания (18%).

Эти показатели косвенно свидетельствуют о намечающемся переходе от практики преимущественно ценовой конкуренции предприятий в данной сфере (что характерно для слаборазвитых рынков с низкой покупательной способностью населения) к практике конкуренции на основе совершенствования качества услуг, предоставления широкого набора дополнительных услуг.

Характерно, что при принятии решения об обращении в медицинское учреждение потенциальный пациент в наименьшей степени задумывается об удаленности медицинского учреждения от места его проживания или работы (2,7%), отдавая приоритет качеству обслуживания.

Все большее значение приобретает репутация медицинского учреждения, складывающаяся из большого числа количественно неизмеримых факторов, включая профессионализм врачей и обслуживающего персонала, длительность периода работы предприятия с момента основания и исполняемость гарантий, получаемых пациентом на выполненную работу.

Респондентам, отметившим в качестве решающего фактора высокий уровень сервиса (43,3%), было предложено расшифровать, что в их понятии означает этот высокий уровень. Как и следовало ожидать, в представлении потенциальных пациентов это внимательное к ним отношение, отсутствие очередей, возможность записи и решения проблем по телефону и получение дополнительных услуг (рис.2).

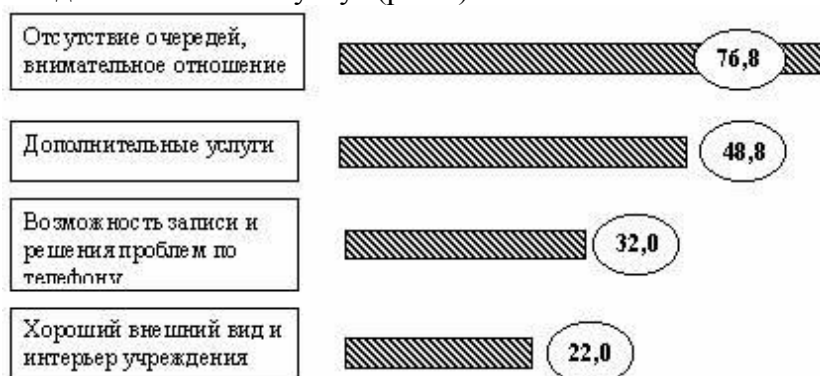


Рис. 2. Содержание характеристики «высокий уровень обслуживания» применительно к

медицинским учреждениям (в % к числу ответивших на данный вопрос)

Весьма существенную роль в продвижении любых услуг, в том числе и медицинских, играет эффективная коммуникативная политика. Полученные при опросе данные в значительной мере объясняют причины сравнительно низкой результативности рекламы платных медицинских учреждений в местных СМИ (только 10,67% черпают информацию о медицинских учреждениях из телевизионной рекламы, 8% — из рекламы в печатных изданиях и только 4,67% — из телефонных справочников).

Оказывается, наибольший объем информации поступает к потенциальным клиентам из источников, непосредственно связанных с понятием «репутация учреждения»: от знакомых и родственников (85,33%) и от врачей (28%). Иными словами, пациент, получивший соответствующее его ожиданиям и оценке медицинское обслуживание, делает для продвижения услуг предприятия больше, чем любые рекламные средства. Однако нельзя переоценивать этот канал информации, который имеет свои объективные и субъективные ограничения. В условиях роста неценовой конкуренции медицинским учреждениям необходима тщательная разработка оптимальной рекламной политики.

Разумеется, при анализе рынка наибольшую важность имеют те его характеристики, которые могут быть оценены количественно и выражены в денежном измерении. Поэтому в опросной анкете целый ряд вопросов был направлен на выявление данных финансового содержания: фактических среднегодовых затрат на медицинское обслуживание, средней стоимости одного обращения к врачу, стоимости стационарного лечения.

Большой практический интерес может представлять сопоставление указанных данных с планируемыми в семейном бюджете затратами на эти нужды. Такое сопоставление можно провести, используя диаграммы, приведенные на рис.3 и 4.

Расчеты на основе приведенных данных показывают, что средняя сумма, в которую обходится пациенту годовое обслуживание в платных медицинских учреждениях, составляет 150 долл. США, а общий годовой объем реализации данных услуг на исследованном рынке составляет 305 550 тыс. долл. США (150 x 2 037 000) <*>.

<*> 2 037 000 — численность населения в отобранных для исследования 20 городах Краснодарского края.

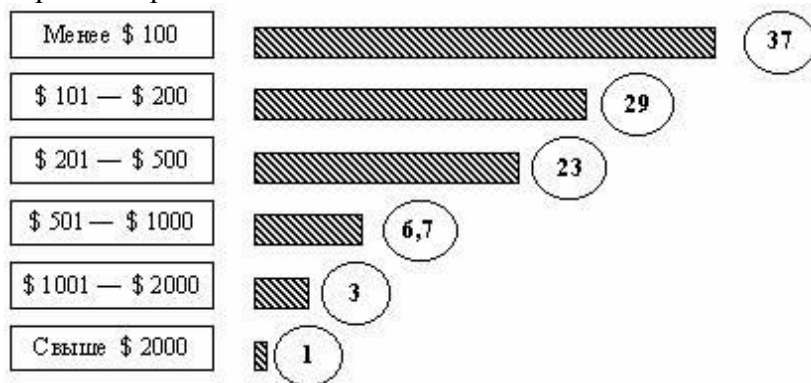


Рис. 3. Затраты на медицинское обслуживание, кроме покупок медикаментов, в среднем за год (в % к числу опрошенных)

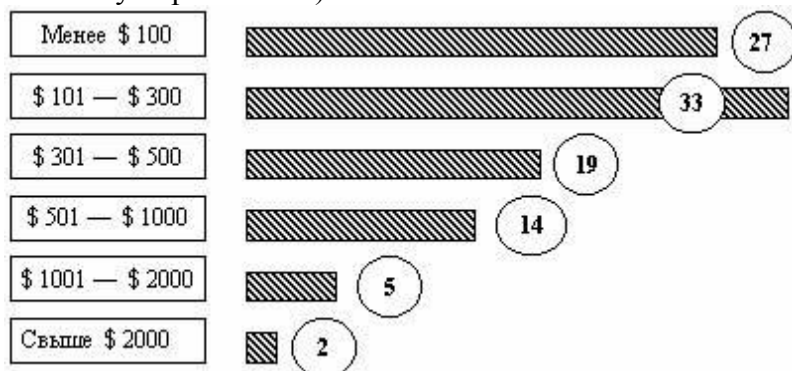


Рис. 4. Планируемые годовые расходы на платные медицинские услуги (в % к числу опрошенных)

На основе полученных данных можно заключить, что средний респондент готов потратить на медицинское обслуживание в предстоящем году 250 долл. США при условии соответствия уровня цен на услуги и их качества его (респондента) представлениям о них.

Потенциальная емкость исследуемого рынка в 2005 г. согласно этим расчетам составит: $(250 \times 2\,037\,000) = 509\,250$ тыс. долл. США. Сравнивая с информацией о фактической реализации данных услуг, можно констатировать, что на исследуемом рынке спрос удовлетворяется всего лишь на 56%. Предназначенная для оплаты медицинских услуг сумма в более чем 203 700 тыс. долл. остается неосвоенной.

Средний уровень месячного душевого дохода, рассчитанный на основе этих данных, составил 448 долл. Можно заметить, что доходы охваченных опросом респондентов существенно выше, чем средние по стране. По-видимому, именно рубеж доходов в 400—450 долл. является, так сказать, «имущественным цензом», позволяющим пользоваться платной медициной. Хотя, заметим, сложившаяся ситуация и жизненная необходимость в большом числе случаев заставляют платить за медицинское обслуживание людей и с гораздо более низким уровнем доходов.

<*> Рассчитан по средневзвешенной, за основу взяты конечные границы интервалов и взвешены по %-ному отношению, для интервала «свыше 2000» взято значение 4000.

Интересным представляется вопрос о том, как сами респонденты оценивают сложившийся на рынке уровень цен на медицинское обслуживание. Так, 65% ответивших считают сложившийся уровень цен на платные медицинские услуги вполне приемлемым (что также подтверждает высокую значимость реализации неценовых конкурентных преимуществ). 32% оценивают этот уровень как слишком высокий и 3% — как низкий. Тем не менее в целом уровень цен на услуги платных медицинских учреждений устраивает пациентов: около 70% респондентов считают сложившийся уровень цен приемлемыми для себя.

Одним из основных результативных признаков, наряду с ценами, является частота пользования услугами или частота обращений к врачам в платных медицинских учреждениях (рис.5). Расчеты на основе этих данных показывают, что среднестатистический пациент обращается в платные медицинские учреждения 4,42 раза в год. А общее количество обращений к врачам всех профилей с целью получения платных медицинских услуг на исследуемой территории составляет $(4,42 \times 2\,037\,000) = 9\,004$ тыс. раз.

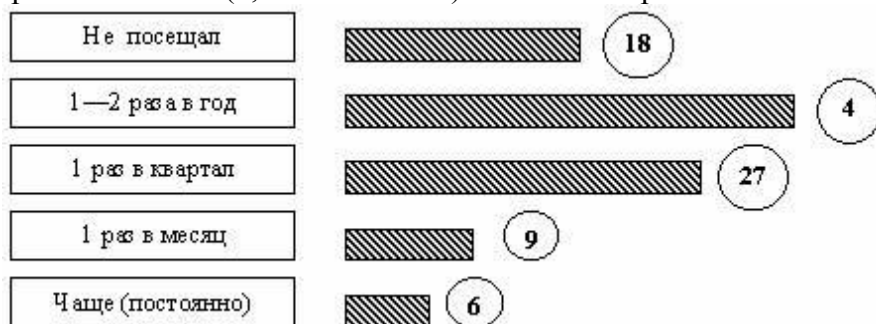


Рис. 5. Частота обращений к врачам в платных медицинских учреждениях в течение последнего года (в % к числу опрошенных)

В какой форме осуществляется оплата — вопрос интересный. Отметим, что при ответе на него и другие вопросы анкеты респонденты не включают в сумму оплаты различные подношения врачам в виде цветов, напитков, книг и т.п., рассматривая их просто как обязательные «подарки». Оплата большинством пациентов производится через кассу медицинского учреждения (60%) или лично врачу (55%), через страховую компанию платят всего лишь 4% респондентов (естественно, что низкая популярность широко распространенного в развитых странах добровольного медицинского страхования связана как с недоверием со стороны пациентов, так и со слабостями национального страхового и финансового рынков). К безналичному расчету прибегают менее 1% пациентов (это опять же связано с низким доверием к банковской системе: средства

предпочтительно сберегаются в наличной форме). Данные следующей диаграммы наглядно иллюстрируют непопулярность добровольного медицинского страхования и «серый» способ оплаты услуг врачей, когда средства не проходят через кассовый контроль, не облагаются налогами и не учитываются государственными органами статистики. Причины и последствия такого положения вещей не имеют однозначной оценки.

Ответы на следующий вопрос идентифицируют основную группу конкурентов частных медицинских учреждений: платные отделения государственных медицинских учреждений. Именно они способны нести минимальные издержки по содержанию материально-технической базы (которую де-факто содержит орган местного самоуправления), могут предложить низкие цены. Однако во многих случаях уровень квалификации врачей в этих учреждениях ниже такового в коммерческих учреждениях. Тем не менее, постоянный приток новых кадров из числа недавних выпускников медицинских образовательных учреждений обеспечен. Не секрет, что во врачебной среде существует правило: специалист, не имеющий опыта работы в непростых условиях государственного здравоохранения и не заработавший за этот период времени своей профессиональной репутации, редко может претендовать на хорошо оплачиваемое место в престижной частной клинике.

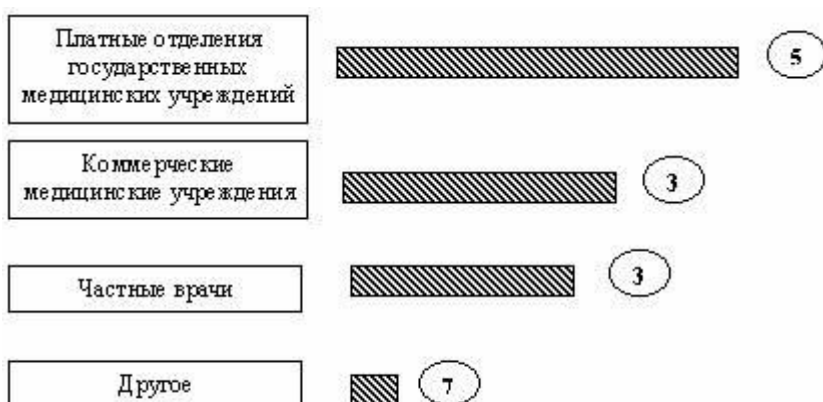


Рис. 6. Места обращений респондентов за платной медицинской помощью (в % к числу опрошенных)

Для частного медицинского учреждения, обладающего ограниченными материальными, людскими и техническими ресурсами, весьма важен вопрос о формировании оптимального ассортимента оказываемых услуг. Здесь может быть весьма полезной информация, приведенная на рис.7 и позволяющая оценить, врачи каких специальностей пользуются наибольшим спросом у пациентов, обращающихся за платной медицинской помощью. Здесь мы видим, что наиболее часто жители обследуемых городов обращаются к услугам стоматологов (32% всех обращений), к терапевту (25%), гинекологу (21%).

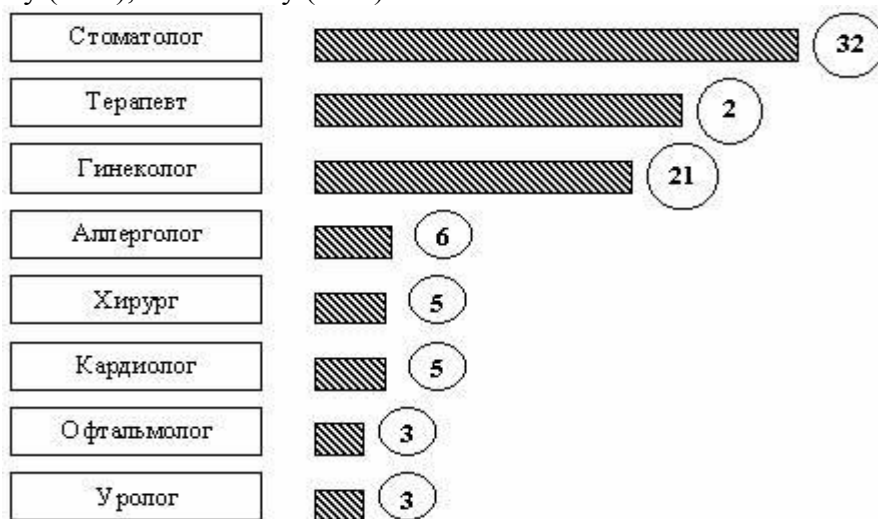


Рис. 7. Структура обращений к врачам-специалистам в платных медицинских учреждениях (в % к числу всех обращений)

В заключение отметим: достаточно легко логически объяснить причины того, почему полученная информация по некоторым позициям расходится с официальными статистическими данными, по ряду других позиций статистические данные просто отсутствуют, а методики статистического наблюдения в данной сфере разработаны недостаточно. В такой ситуации возрастает необходимость и значение маркетинговых исследований как основного источника информации о рынке платных медицинских услуг.

Расчеты показали, что результаты нашего исследования достаточно репрезентативны для Краснодарского края, а также для целого ряда регионов страны. Следует отметить, что существенные различия социально-экономических показателей регионов страны и особенности развития в них платной медицины делают наиболее ценными именно региональные исследования, проводимые по оригинальным тематикам. На основе средних показателей этих исследований, в свою очередь сведенных к среднему результату, можно делать какие-то обобщения и в национальном масштабе.

Полученная в ходе исследования информация может быть эффективно использована как частными инвесторами, планирующими вложения в медицинский бизнес, так и частными врачами для формирования представления о фактических параметрах спроса на исследуемом рынке, формирования долгосрочной конкурентной стратегии на основе весьма значимых в данной сфере неценовых факторов конкуренции. Многие результаты исследования могут заинтересовать участников государственного здравоохранения, особенно в свете намечающейся модернизации.

Отметим, что усилия федеральных и местных органов власти в области здравоохранения должны пополняться действиями по повышению инвестиционной привлекательности вложений в медицинский бизнес, сокращению административных барьеров, созданию долгосрочной заинтересованности населения, медицинского персонала и предпринимателей в успешном развитии местного рынка медицинских услуг.

Вопросы и задания:

- 1. В чем заключалась цель проведенного исследования?**
- 2. Где могут быть использованы данные по результатам проведенного исследования?**
- 3. Какие мотивы лежат в основе обращения граждан в платные медицинские учреждения?**
- 4. Каков доход граждан, которые обращаются в платные медицинские учреждения?**
- 5. Какую сумму тратят граждане на услуги платных медицинских учреждений?**
- 6. Какие факторы определяют выбор платного медицинского учреждения?**
- 7. Какими источниками информации пользуются граждане при выборе платного медицинского учреждения?**
- 8. Как часто используют граждане обращение в платные медицинские учреждения?**
- 9. Какие услуги платных лечебных учреждений пользуются наибольшим спросом?**
- 10. Как рассчитывалась емкость рынка услуг платных услуг медицинских учреждений?**

Кейс №4

Терещук Л.В. Маркетинговые исследования рынка импортных косметических средств по уходу за кожей г. Кемерово (Маркетинг в России и за рубежом, 2005, №:

«Косметика» в переводе с греческого — «искусство украшать». Косметика зародил одновременно с появлением человека. Ее история тесно связана с уровнем развития культуры естествознания, медицины. И хотя на протяжении многовековой истории были периоды и расцвета, и упадка, можно сказать, что умение людей украшать собственное тело постоянно возрастало.

За последние годы ассортимент косметических изделий расширился преимущественно

за счет создания высококачественных средств лечебно-профилактического назначения. Отличительной особенностью развития косметической промышленности в нашей стране является широкое использование природного сырья.

Маркетинговая оценка потребительского рынка косметических товаров проводилась методом социологического опроса населения города Кемерово. Респондентам предлагалось заполнить анкету (приложение 1), целью которой являлось выявление мотивов, предпочтений и намерений потребителей, а также их оценки используемых и обновляемых косметических товаров.

При формировании выборочной совокупности применялись методики квотного отбора по признакам пола и возраста. По полу и возрасту респонденты были распределены пропорционально половозрастной структуре населения г. Кемерово (табл.1). Этот метод опроса был выбран для получения наиболее достоверных данных и для повышения их точности.

Таблица 1

Распределение респондентов пропорционально половозрастной структуре

		Возраст, лет					Итого
		5—18	19—29	30—39	40—49	50 и старше	
Выборочная совокупность	Доля мужчин, %	3,6	10,9	7,3	10,0	11,8	43,6
	Доля женщин, %	4,6	11,8	8,2	12,7	19,1	56,4
Выборочная совокупность	Доля мужчин, %	3,0	9,0	6,0	8,0	10,0	44
	Доля женщин, %	4,0	10,0	7,0	10,0	17,0	56,0

Примечание: Выборочная совокупность, как и генеральная, в сумме мужчин и женщин в итоге составляют 100%. Сумма по строкам генеральной совокупности у мужчин и женщин не может сходиться, так как не учтена группа респондентов в возрасте от 0 до 15 лет.

Из табл. 1 видно, что данные выборочной совокупности почти полностью отражают данные генеральной совокупности. Так, доля мужчин «от 15 до 18 лет» по выборочной совокупности составляет 3,6%, по генеральной — 3,0%. Значения близки, что подтверждает достоверность результатов проведенного исследования и дает возможность применить полученные данные ко всему населению г. Кемерово.

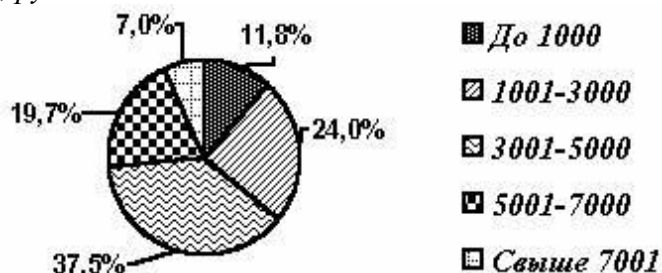
В анкетировании принимали участие 314 человек в возрасте 15 лет и старше. Объем выборки, соответствующей генеральной совокупности населения г. Кемерово [3], составил 304 человека. (Объем выборки был сокращен на 10 человек для приближения к генеральной совокупности.) Этого достаточно для получения наглядной картины рынка косметических товаров и его потенциальных покупателей.

Респонденты были представлены в различных возрастных категориях, респонденты моложе 15 лет не были включены в маркетинговые исследования, так как в этом возрасте, как правило, все косметические товары им приобретают родители. Возраст 15—18 лет уже считается трудоспособным, и подростки могут сами принимать решение о покупке тех или иных косметических товаров. Эта целевая группа необходима также для изучения подростковых проблем с кожей, а также отношения подростков к потребительским свойствам применяемых косметических товаров.

Опросы потребителей проводились в специализированных магазинах («Цимус», «Апрель», «Ив Роше»); супермаркетах («Кора», «Спутник», «Губернский», «Акватория»); аптеках, где в достаточном ассортименте представлены косметические средства по уходу за кожей разных торговых марок.

Распределение респондентов по роду занятий и уровню дохода приводится на рис. 1 (а, б).

а) По уровню дохода, руб.



б) По роду занятий

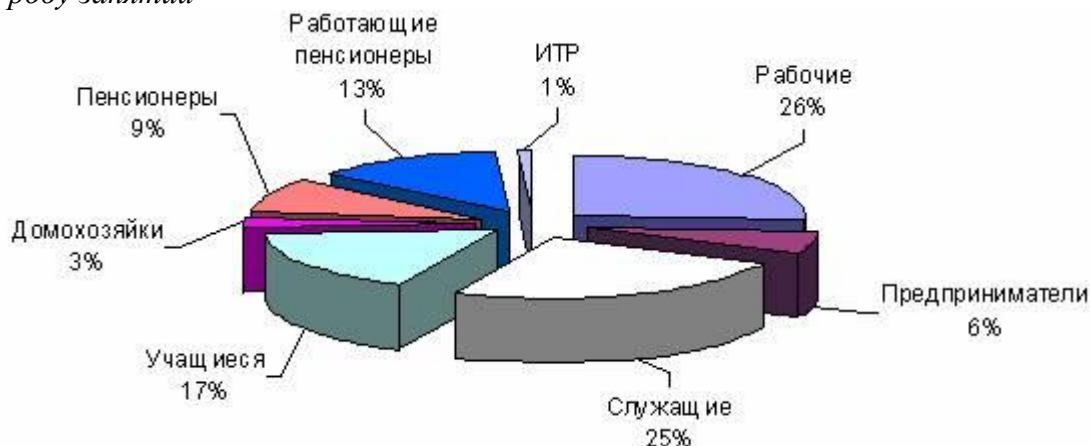
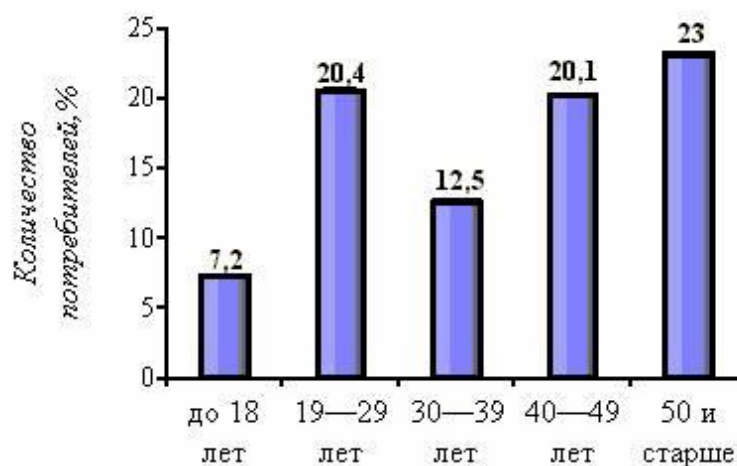


Рис.1. Социальная структура выборочной совокупности респондентов

Определим долю потенциальных пользователей косметических средств по уходу за кожей (рис.2). Нами установлено, что косметическими средствами по уходу за кожей не пользуются 16,8% людей, это в основном мужчины (9,5%). Но большинство людей предпочитают пользоваться косметическими средствами по уходу за кожей (83,2%).

Далее потенциальных пользователей разобьем по полу, возрасту и семейному положению (рис.2 а, б).

а) По возрасту



б) По семейному положению

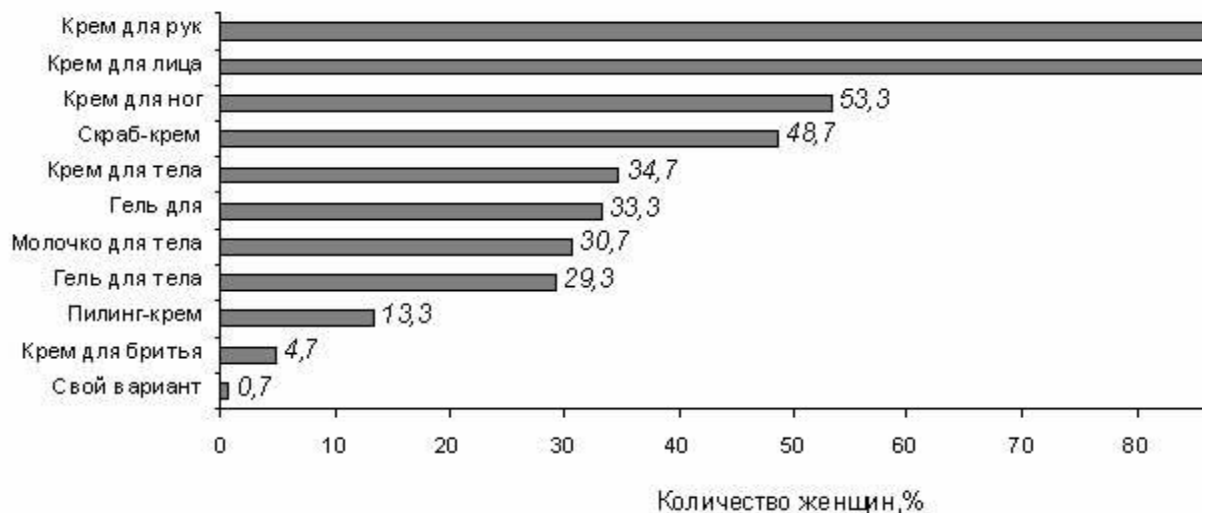


Рис. 2. Структура потребителей косметических средств

Из рис. 2 следует, что косметическими средствами по уходу за кожей пользуются чаще замужние женщины (26,7%) и женатые мужчины (18,5%). Это характеризуется их желанием чувствовать себя уверенно и сохранить натуральную красоту. Наибольшую долю пользователей занимают люди 50 лет и старше (23%), 19—29 лет (20,4%) и 40—49 лет (20,1%), наименьшую — до 18 лет (7,2%) и 30—39 лет (12,5%).

На следующем этапе были выявлены предпочтения мужчин и женщин в предложенном перечне косметических средств. Исследования показали (рис. 3а), что у женщин наибольшая доля в ассортименте приходится на крем для рук (90,7%) и крем для лица (88%), средняя — на крем для ног (53,3%), скраб-крем (48,7%). У мужчин (рис. 3б) наибольшую долю занимают крема для бритья и после бритья (87,4%), а затем распределение позиций практически одинаково: крем для рук — 52,4%, крем для лица — 41,7%. Дополнительно к предложенному списку косметических средств были названы: крем для глаз и век (0,7%) и пена для бритья (0,9%). Можно сделать вывод, что в целом наибольшим спросом пользуются крема для рук и лица.

а) Женщины



б) Мужчины

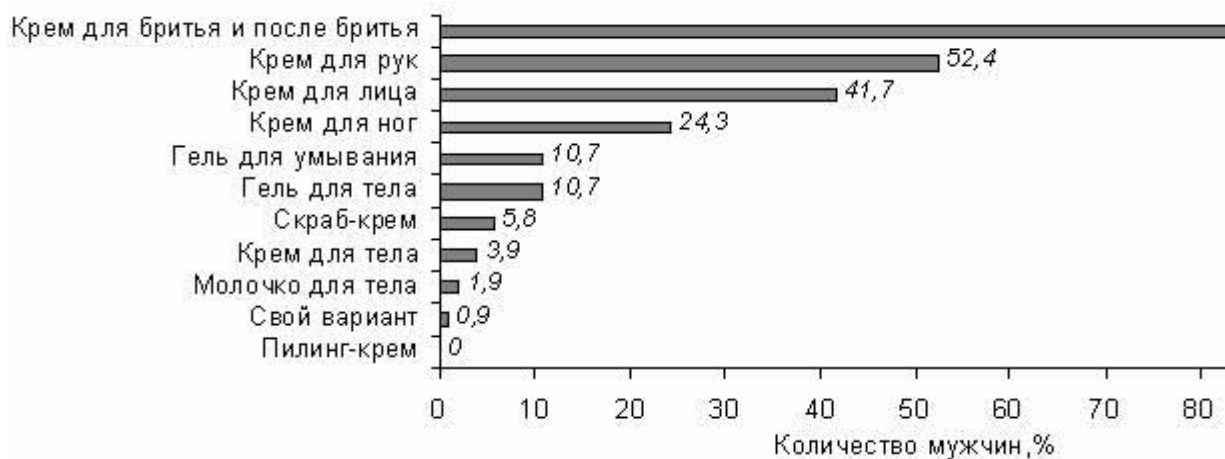


Рис. 3. Структура предпочтений косметических средств

Далее было рассмотрено соотношение косметических средств импортных и отечественных торговых марок (ТМ). Полученные данные приведены на рис. 4 (а, б). Из диаграммы видно, что наибольшую долю занимают импортные ТМ (62,4%), 10,7% потребителей выбирают оптимальный вариант, т.е. предпочитают пользоваться косметическими средствами как импортных, так и отечественных ТМ. В целом различий в предпочтениях нет, за исключением лиц старше 50 лет (15,0%), они пользуются косметическими средствами отечественных ТМ. Так как раньше ассортимент косметических товаров был невелик и на марку не обращали внимание, покупали скорее по привычке или доступности по цене.

Информацию об уровне известности, которую получили в ходе опросов потенциальных покупателей о знакомых им импортных ТМ косметических средств по уходу за кожей, рассматривали с двух позиций (рис. 5).

В результате спонтанного ответа на вопрос анкеты об известности импортных ТМ косметических средств (познавательной реакции потребителей) самыми известными марками являлись: Avon — 57,8% и Nivea — 51,9%. Затем располагаются такие марки, как L'Oréal (22,7%), Lumene (18,9%), Mary Kay (17,3%) и др.

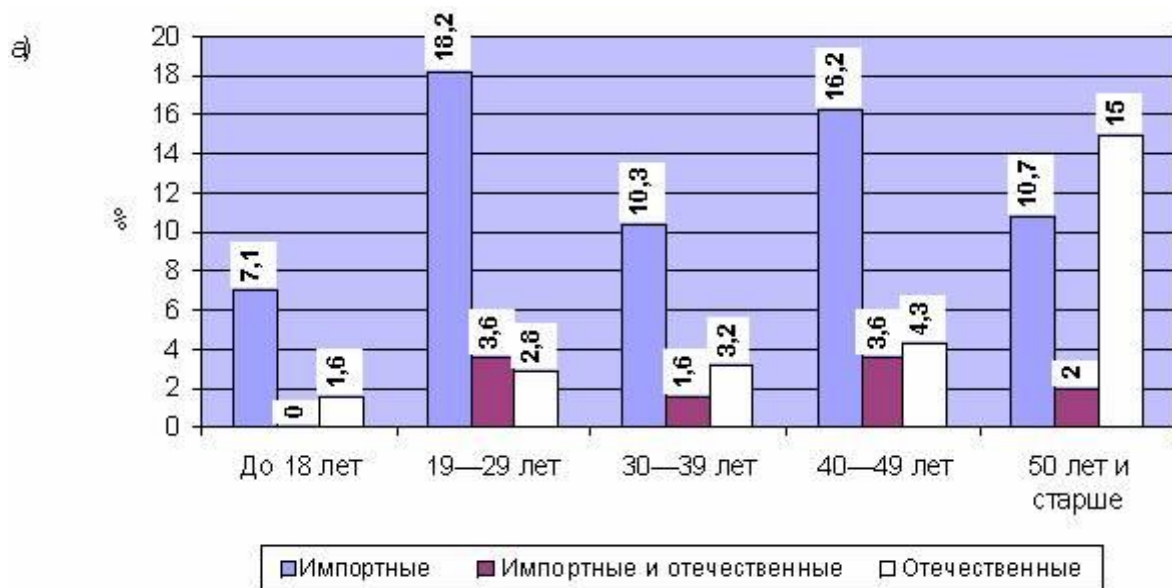


Рис. 4. Соотношение косметических средств импортных и отечественных ТМ

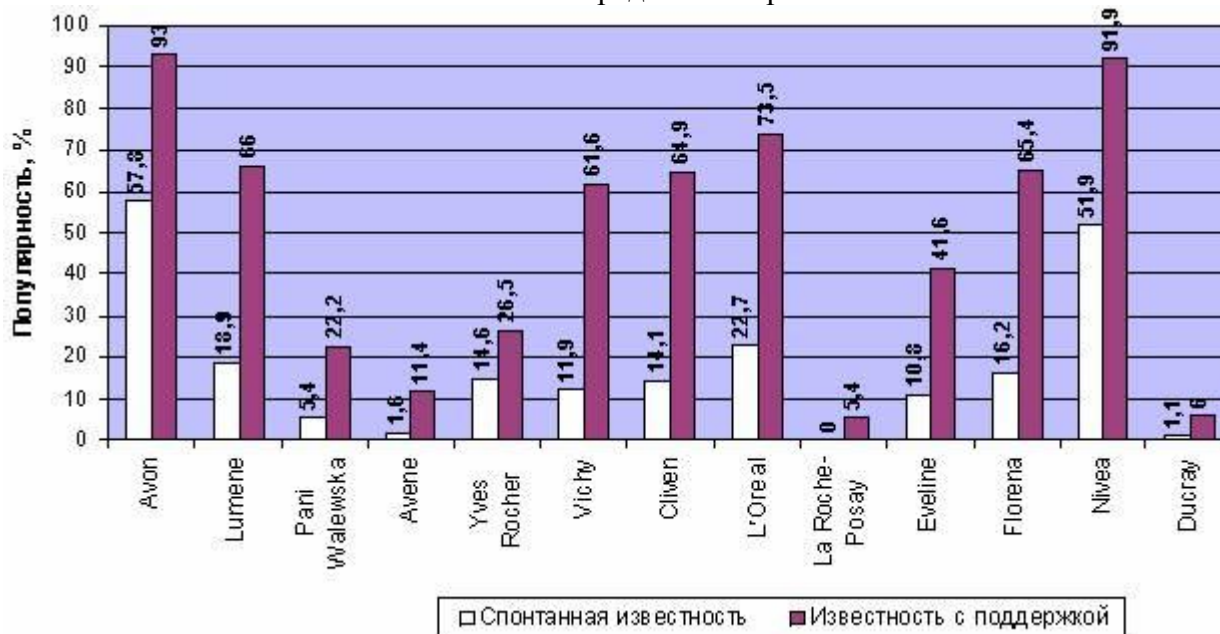


Рис. 5. Рейтинг популярности импортных ТМ

Для определения уровня «известности с поддержкой» потребителям было предложено отметить все известные им марки из предложенного списка. Марки Avon (93%) и Nivea (91,9%), занимающие первые места при определении «спонтанной известности», повторились и в тесте на определение «известности с поддержкой». Показатель известности относительно

невысок у таких достаточно распространенных марок, как Pani Walewska (22,2%), Yves Roche (26,5%), Mary Kay (23,8%). Марки, которые при определении «спонтанной известности» получили наименьший процент, при определении «известности с поддержкой» также получили самые низкие показатели: Avene (1,6% спонтанная известность — 11,4% известность с поддержкой), La Roche-Posay (0—5,4%), Ducray (1,1—6%). Видимо, в силу того что они довольно дорогие, продаются только в аптеках и совсем не рекламируемы. Марки: L'Oréal, Garnier, Lumene, Cliven, Vichy, Florena, Eveline имеют более высокий процент «известности с поддержкой», чем «спонтанной известности». Во многом это объясняется тем, что эти марки уже давно присутствуют на рынке и легко вспоминаемы (при наличии их в списке), но в последнее время уступили позиции другим, более активно рекламируемым маркам.

Затем установили осведомленность потребителей о ТМ косметических средств и величину спроса на них. Построена зависимость между осведомленностью потребителей о ТМ косметических средств и спросом на них (рис.6). Для того чтобы можно было количественно оценить, какая доля потребителей будет покупать определенную марку при различных уровнях осведомленности, на рис. 6 провели линию тренда (кривая полиномиальная в 5-й степени).

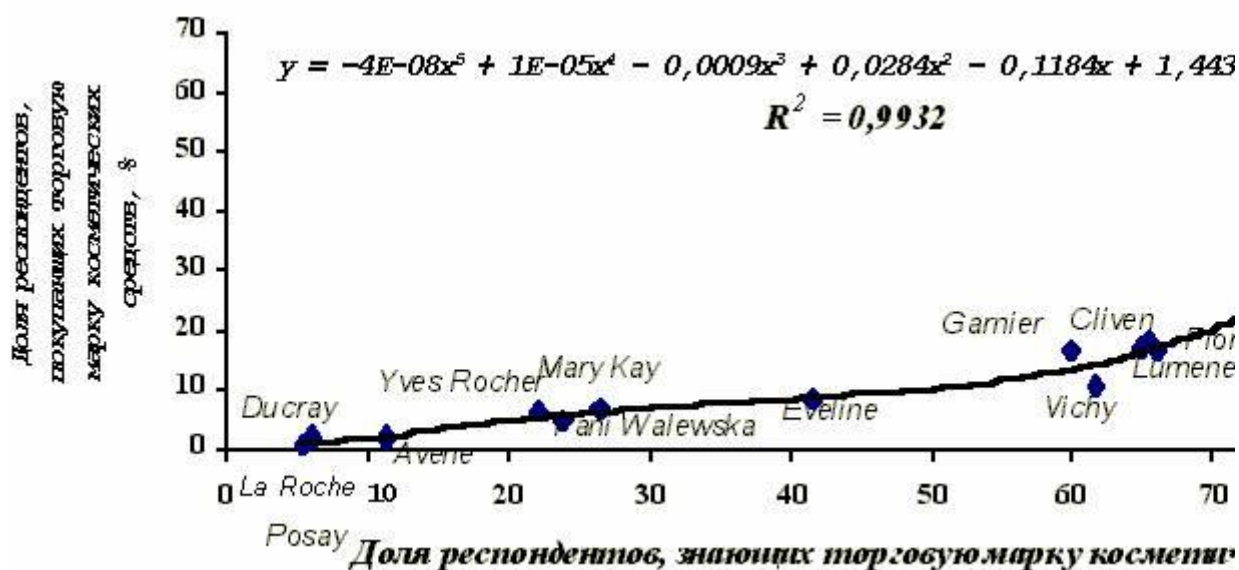


Рис. 6. График зависимости между осведомленностью ТМ и спросом на нее

Далее респондентам было предложено оценить важность каждого из 12 потребительских показателей по следующим параметрам: очень важно (4 балла), относительно важно (3 балла), неважно (2 балла) и абсолютно неважно (1 балл).

Усредненные данные, представленные на лепестковой диаграмме (рис. 7), показывают, что очень важными потребители считают показатели, определяемые составом: эффективность — 3,9 балла, польза — 3,9 балла, качество товара — 3,8 балла, безопасность — 3,6 балла. Относительно важными для них являются следующие показатели: натуральность — 3,4 балла, состав — 3,3 балла, одним из наиболее важных факторов, определяющих спрос, является цена, потребители оценили ее также относительно важной (3,3 балла). Степень значимости рекламы косметических средств в целом оценена потребителями ниже всех остальных показателей (хотя зачастую именно она подталкивает нас к совершению импульсивных покупок) — 2,1 балла. Столь низкую оценку можно объяснить общим негативным отношением населения к рекламе, зачастую недобросовестной, навязчивой и агрессивной, в средствах массовой информации. Эксплуатационные показатели, такие как удобство пользования и внешний вид, упаковка, оценены невысоко (3 балла, 2,5 балла соответственно). Известность торговой марки потребители считают недостаточно важным показателем — 2,8 балла. Новизна товара (2,2 балла) также является не особо важным показателем для современных потребителей.



Рис. 7. Значимость потребительских показателей косметических средств

Были установлены наиболее популярные места приобретения косметических средств. Из диаграммы видно, что большинство потребителей приобретают косметические средства в специализированных магазинах (58,9%). Значительная часть населения приобретает косметические средства по каталогам у торговых агентов (50,8%), в супермаркетах — 26,5%, в аптеках незначительная часть населения — 15,1%. Некоторые приобретают косметические средства в киосках (5,4%), а кому-то их просто дарят (1,6%).

Ответы на вопрос, чем вы руководствуетесь при выборе косметических средств, представлены на рис. 8. Большинство потребителей при приобретении косметических средств руководствуются собственными знаниями (58,9%). Так как косметические средства в настоящее время имеют достаточно широкий спектр действия, различные способы применения, то продажа косметических товаров должна сопровождаться консультациями. Продавцам-консультантам также доверяет значительное количество потребителей (43,8%).

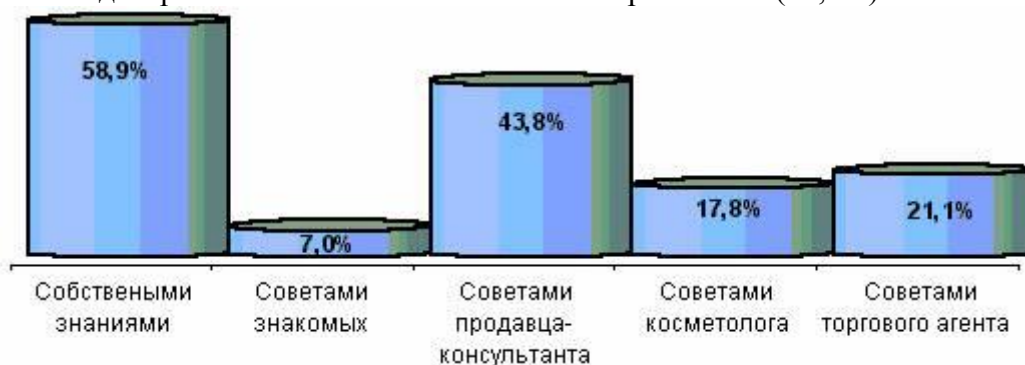


Рис. 8. Уровень доверия советам при выборе косметических средств

Данные о частоте приобретения косметических средств показывают (рис. 9), что в основном все респонденты покупают косметические средства один раз в три месяца (39,5%). На открытую часть вопроса, почему вы приобретаете косметические средства именно в такой период, респонденты отвечали следующим образом: 31% ответили, что им хватает купленных косметических средств на это время; 8,2% ответили, что они приобретают косметические средства по мере надобности; 5% говорит, что у них не хватает средств покупать косметические средства чаще; 3,3% ответили, что они хотят выглядеть лучше.

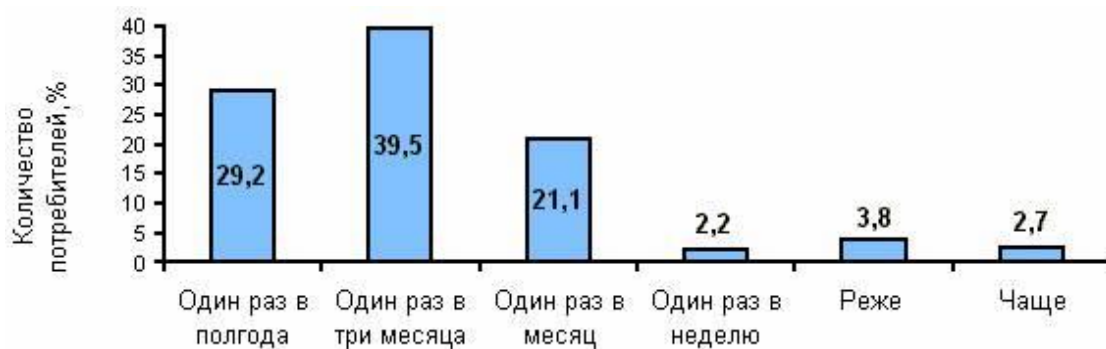
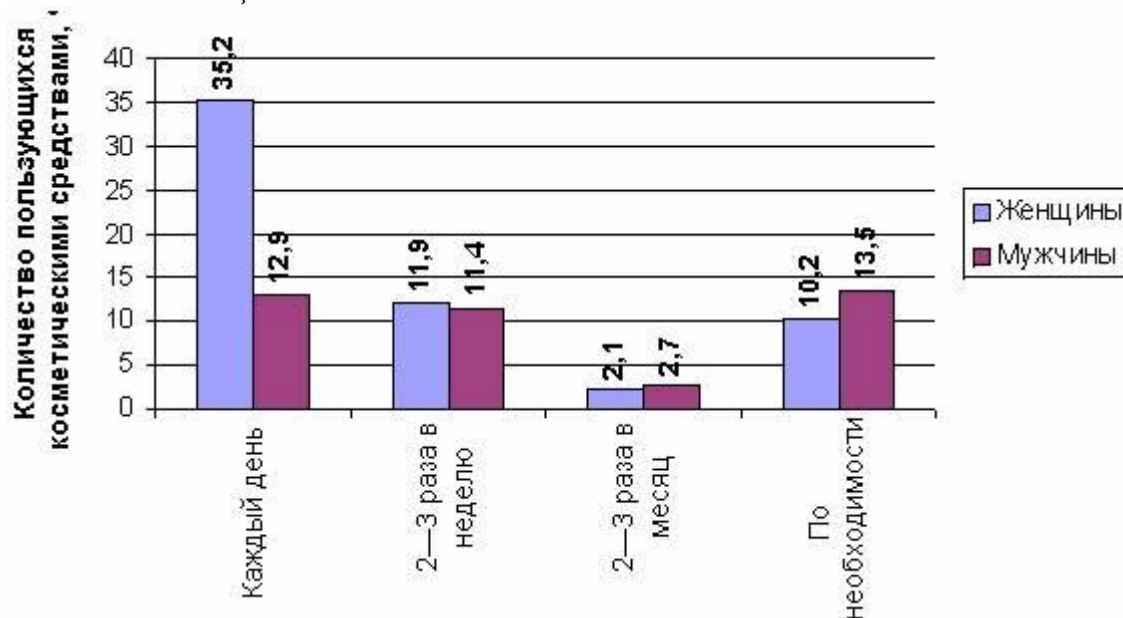


Рис. 9. Частота приобретения косметических средств

Рассмотрим данные, полученные при изучении отношения людей к своей коже. Данные о частоте ухаживания за кожей лица и рук представлены на рис. 10 (а, б). Из диаграммы видно, что 35,2 % женщин ухаживает за кожей лица и 31,9% — за кожей рук каждый день. Мужчины же в большинстве предпочитают ухаживать за кожей лица (13,5%) и рук (22,7%) по необходимости. Также значительное число мужчин ухаживает за кожей лица (12,9%) каждый день. Полученные данные можно применить к оценке величины спроса на соответствующие наименования косметических средств, т.е. крема для лица и крема для рук.

а) Уход за кожей лица



б) Уход за кожей рук

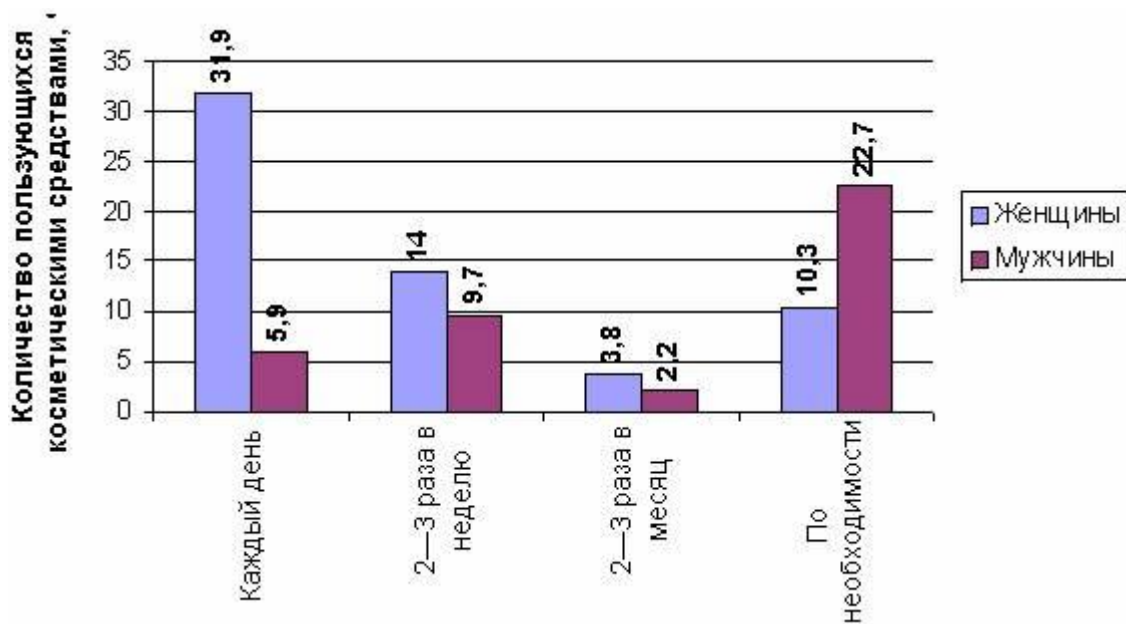


Рис. 10. Частота ухода за кожей лица и рук

Ответы на вопросы, касающиеся проблем с кожей, проанализированы с учетом возраста респондентов (рис. 11).

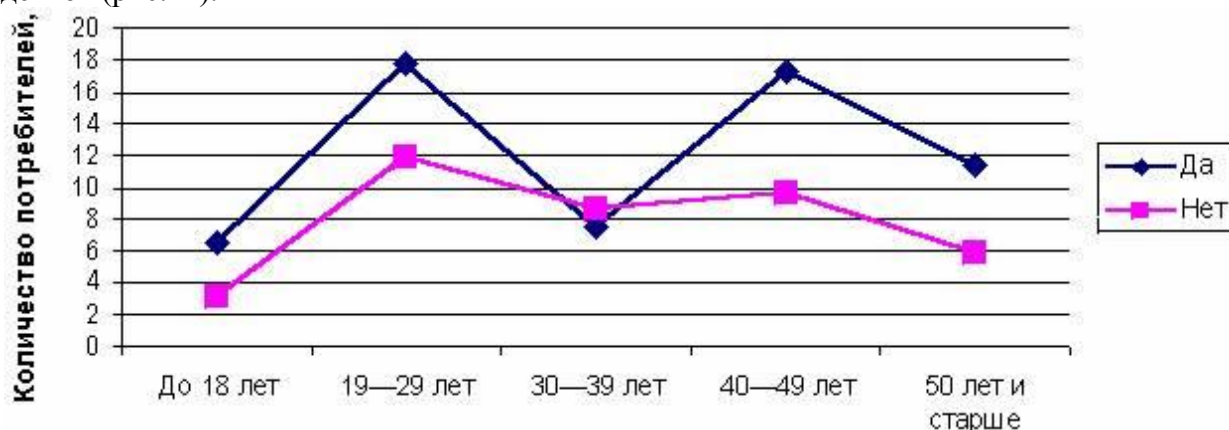
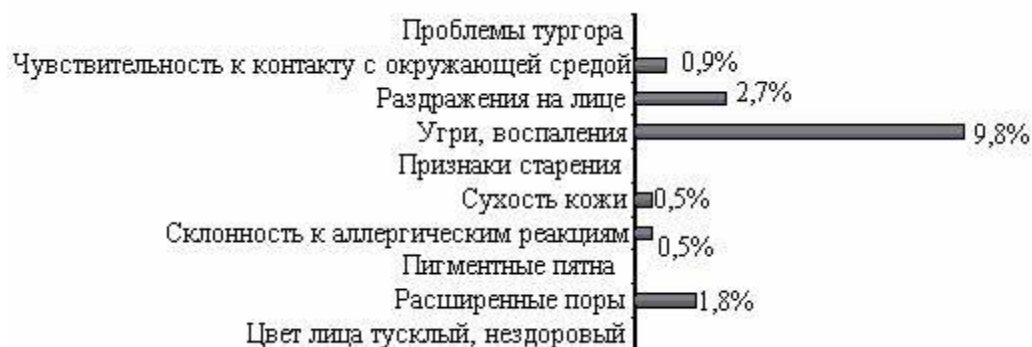


Рис. 11. Наличие проблем с кожей

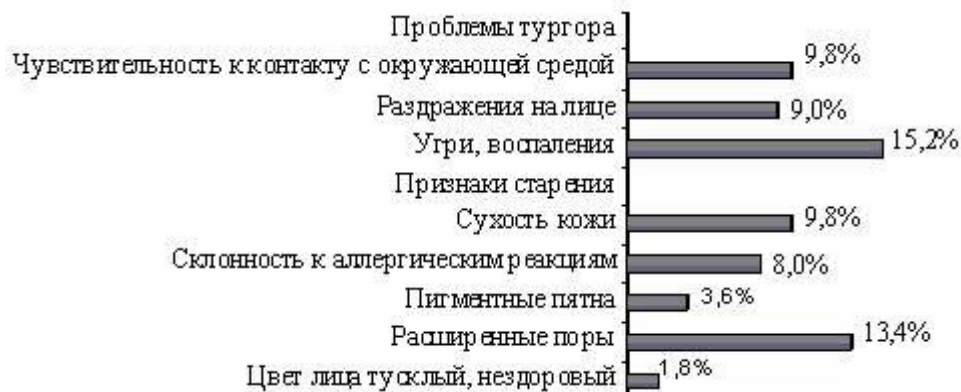
Из рис. 11 видно, что лиц, считающих, что у них есть проблемы с кожей, больше. Также хорошо заметно, что в основном проблемы с кожей у молодежи (19—29 лет) — 17,8% и у лиц 40—49 лет — 17,3%. Средняя возрастная категория (30—39 лет) разделилась, часть лиц этой группы имеют проблемы с кожей (7,6%) и у чуть большей части нет проблем с кожей (8,6%).

Выяснить, какие же проблемы с кожей у каждой возрастной группы, помогут следующие данные, полученные в результате опроса лиц, у которых такие проблемы есть. Из рис. 12 (а) видно, что у лиц до 18 лет основная проблема с кожей — угри, воспаления (9,8%). У большинства лиц 19—29 лет (рис. 12, б) на первое место также выходят угри, воспаления (15,2%) и расширенные поры (13,4%). Также имеют место такие проблемы, как чувствительность к контакту с окружающей средой (9,8%), сухость кожи (9,8%), раздражения на лице (9,0%). У средней возрастной группы (рис. 12, в) на первом месте — сухость кожи (5,4%) и раздражения на лице (5,4%). У возрастной группы 40—49 лет (рис. 12, г) проявляются признаки старения (14,3%), а также сухость кожи (14,3%). Лица старше 50 лет также считают, что у них появляются признаки старения (10,7%), все чаще сталкиваются с проблемами тургора (обвисшей кожи) — 2,7%.

а) До 18 лет



б) 19-29 лет



в) 30-39 лет



г) 40-49 лет



д) 50 лет и старше



Рис. 12. Выявление основных проблем кожи

Исследования показали, что большинство населения (77,7%), независимо от уровня дохода, решает проблемы с кожей с помощью кремов различного спектра действия. 26,8% пытаются решить проблемы с кожей с помощью народных средств (маски, отвары, настои). Лишь 12,5% заказывают в аптеке специальные фармацевтические средства, всего 6,3% прибегают к помощи БАД.

Полученные данные могут быть использованы для совершенствования и обновления ассортимента косметических средств по уходу за кожей.

Обобщенные результаты проведенного маркетингового социологического исследования представляют большой практический интерес для торговых структур и производителей косметических средств, а также позволяют составить весьма наглядный портрет потребителя косметических средств.

Таким образом, исследование рынка косметических средств г. Кемерово и потребительских предпочтений населения позволили сделать следующие основные выводы:

Основными потребителями косметических средств являются женщины, причем наибольшая их часть замужем.

Рынок косметических средств для ухода за кожей достаточно насыщен, но наибольшим спросом у потребителей пользуются крема для рук и лица, у мужчин большим спросом пользуются крема для бритья и после бритья.

Отмечена тенденция предпочтения импортных торговых марок. Выделены наиболее популярные торговые марки Avon, Nivea. В пятерку самых популярных импортных кремов также вошли кремы фирм Loreal, Lumene, Florena, Cliven, Garnier и Vichy.

Наиболее важными показателями для потребителей являются польза косметического средства, его эффективность и безопасность, а также качество косметического средства.

Выявлено, что покупки косметических средств потребители совершают один раз в три месяца, что свидетельствует о средней величине спроса на них.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Уважаемые потребители!

Группа исследователей изучает рынок косметических товаров в г. Кемерово. Отвечая на предложенные вопросы, не торопитесь и прочтите вначале все возможные варианты ответов. Выбрав тот или те из них, которые совпадают с Вашим мнением, обведите его или их код. Если ни один из вариантов не отражает Вашего мнения, напишите собственный ответ на свободной строке.

Заранее благодарим Вас за полные и искренние ответы!

1. Пользуетесь ли Вы косметическими средствами по уходу за кожей?

1. Да.
2. Нет (перейдите к вопросу 16).

2. Какими косметическими средствами по уходу за кожей Вы пользуетесь?

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1. Крем для ухода за кожей лица. | 6. Скраб-крем. |
| 2. Крем для рук. | 7. Пилинг-крем. |
| 3. Крем для тела. | 8. Молочко для тела. |
| 4. Крем для ног. | 9. Гель для умывания. |
| 5. Крем для бритья и после бритья. | 10. Гель для тела. |

11. Ваш вариант _____.

3. Косметическими средствами какой торговой марки Вы предпочитаете пользоваться?

1. Импортной.
2. Отечественной (перейдите к вопросу 16).

4. Какие импортные торговые марки косметических средств по уходу за кожей Вы знаете?

5. Укажите, пожалуйста, насколько важны для Вас эти показатели при покупке косметических средств по уходу за кожей?

<i>Показатель</i>	<i>чень важно</i>	<i>Относительно важно</i>	<i>средне</i>	<i>Абсолютно неважно</i>
1) Эффективность				
2) Безопасность				
3) Натуральность				
4) Удобство пользования				
5) Новизна				
6) Торговая марка				
7) Цена				
8)				

Качество товара				
9) Реклама				
10) Внешний вид, упаковка				
11) Состав				
12) Польза				

6. Где Вы приобретаете косметические средства по уходу за кожей чаще всего?

1. В супермаркете (универмаге). . В киоске.
е.
2. В специализированном магазине. . В аптеке.
.
5. Заказываете по каталогу у торговых агентов.

6. Ваш вариант _____.

7. Чем Вы руководствуетесь при выборе косметических средств?

1. Собственными знаниями. 4. Советами косметолога.
2. Советами соседки. 5. Советами торгового агента.
3. Советами продавца-консультанта.

6. Ваш вариант _____.

8. Как часто Вы приобретаете косметические средства по уходу за кожей и почему?

1. Один раз в полгода, так как _____.
2. Один раз в три месяца, так как _____.
3. Один раз в месяц, так как _____.
4. Один раз в неделю, так как _____.
5. Реже _____.
6. Чаще _____.

9. Косметические средства по уходу за кожей каких торговых марок Вам знакомы?

- | | | |
|-------------------|-------------|------------|
| 1. Avon. | 6. Vichy. | 1. Florena |
| 2. Lumene. | 7. Cliven. | 2. Nivea. |
| 3. Pani Walewska. | 8. L'Oréal. | 3. Ducray. |
| 4. | 9. La | 1 |

Avene.	Roche-Posay.	4. Mary Kay.
5. Yves Rocher.	10. Eveline.	1 5) Garnier

10. Косметические средства по уходу за кожей каких импортных торговых марок Вы предпочитаете?

1. Avon.	6. Vichy.	1. Florena
2. Lumene.	7. Cliven.	2. Nivea.
3. Pani Walewska.	8. L'Oréal.	3. Ducray.
4. Avene.	9. La Roche-Posay.	4. Mary Kay.
5. Yves Rocher.	10. Eveline.	5) Garnier

16. Ваш вариант _____.

11. Как часто Вы ухаживаете за кожей лица?

1. Каждый день.	3. 2—3 раза в месяц.
2. 2—3 раза в неделю.	4. По необходимости

12. Как часто Вы ухаживаете за кожей рук?

1. Каждый день	3. 2—3 раза в месяц
2. 2—3 раза в неделю	4. По необходимости

13. Есть ли у Вас проблемы с кожей?

- Да.
- Нет (перейдите к вопросу 16).

14. Какие?

- Цвет лица тусклый, нездоровый.
- Сухость кожи.

- 2. Расширенные поры.
 - 3. Пигментные пятна.
 - 7. Склонность к аллергическим реакциям.
 - 9. Чувствительность к контакту с окружающей средой (перепад температур, ветер).
 - 10. Проблемы тургора (обвисшая, недостаточно подтянутая кожа).
 - 11. Ваш вариант _____.
- 5. Признаки старения.
 - 6. Угри, воспаления.
 - 8. Раздражения на лице (коже).

15. С помощью каких средств Вы решаете проблемы с кожей?

- 1. Крема, какой торговой марки _____.
- 2. БАД, какой торговой марки _____.
- 3. Фармацевтические средства, какие _____.
- 4. Народные средства, какие _____.
- 5. Ваш вариант _____.

16. Ваш пол:

- 1. Женский.
- 2. Мужской.

17. Состоите ли Вы в браке:

- 1. Да.
- 2. Нет.

18. Ваш возраст:

- | | |
|---------------------|------------------|
| | 3 |
| 1. До 18 лет. | . 30—
39 лет. |
| 2 | 4 |
| . 19—29 лет. | . 40—
49 лет. |
| 5. 50 лет и старше. | |

19. Ваше социальное положение (род занятий):

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| | 5. |
| 1. Рабочая (-ий). | Домохозяйка. |
| 2. | 6. На |
| Предприниматель. | пенсии. |
| 3. | 7. На |
| Служащая (-ий). | пенсии и работаю. |
| 4. Учащаяся (-йся). | |
| 8. Ваш вариант _____. | |

20. Оцените Ваш уровень дохода:

- | | |
|--------------------|----------------|
| | 3. |
| 1. До 1000 руб. | 3001—5000 руб. |
| 2. | 4. |
| 1001—3000 руб. | 5001—7000 руб. |
| 5. Свыше 7001 руб. | |

Спасибо за участие в нашем опросе!

Вопросы и задания:

1. Дайте характеристику различных сегментов косметической продукции.
2. Как можно использовать полученную в процессе маркетингового исследования информацию
3. Проведите анализ анкеты и предложите рекомендации по ее совершенствованию.

Кейс №5

Баева Е.Е., Анализ факторов, влияющих на психологию покупателя лекарственных средств (Журнал маркетинг в России и за рубежом, 2007, №5)

Мы продолжаем публиковать результаты исследований, проводимых ТОО "Интерфарма Медиа Маркетинг" среди покупателей аптек на всей территории Казахстана<*>. Целями данного блока исследований было определение:

-	частоты приема лекарственных средств (ЛС) посетителями аптек;
	оценка покупательской способности на лекарственные препараты среди респондентов;
	перечня наиболее удобных форм выпуска лекарственных препаратов;
	рейтинга регулярно приобретаемых групп препаратов;
	факторов, влияющих на решение о приобретении определенных лекарственных средств;
	поведение покупателя при отсутствии необходимого средства в аптеке;
	определение посетителями уровня цен на лекарства в аптеке, которую они регулярно посещают, и сравнение их с ценами других аптек;
	перечня медицинских услуг, от которых казахстанцы отказались в прошлом году из-за недостатка финансовых средств.

<*> См.: Основные составляющие потребительских предпочтений покупателей лекарственных средств // Специализированная медицинская газета "Докторский саквояж". № 7/9. Июль 2006. С.11; Анализ факторов привлекательности аптеки для посетителей // Специализированная медицинская газета "Докторский саквояж". № 8/98. Август 2006. С.7.

Для опроса использован метод социологического исследования (анкетирование). В процессе исследования респондентами выступили 1120 потребителей лекарственных препаратов. Следует отметить, что на некоторые вопросы в анкете респонденты имели возможность давать несколько ответов, поэтому сумма не всегда равна 100%.

Опрос проводился по 14 крупнейшим городам на всей территории Казахстана. Период проведения январь - март 2006 г.

Выбор респондентов обусловлен тем, что аптечное учреждение формирует свой ассортимент в соответствии со спросом конечных потребителей. Поэтому, анализируя информацию, полученную из аптечных учреждений, можно определить положение исследуемой продукции в выбранном сегменте рынка в целом.

Состав респондентов представлен на рисунке 1.

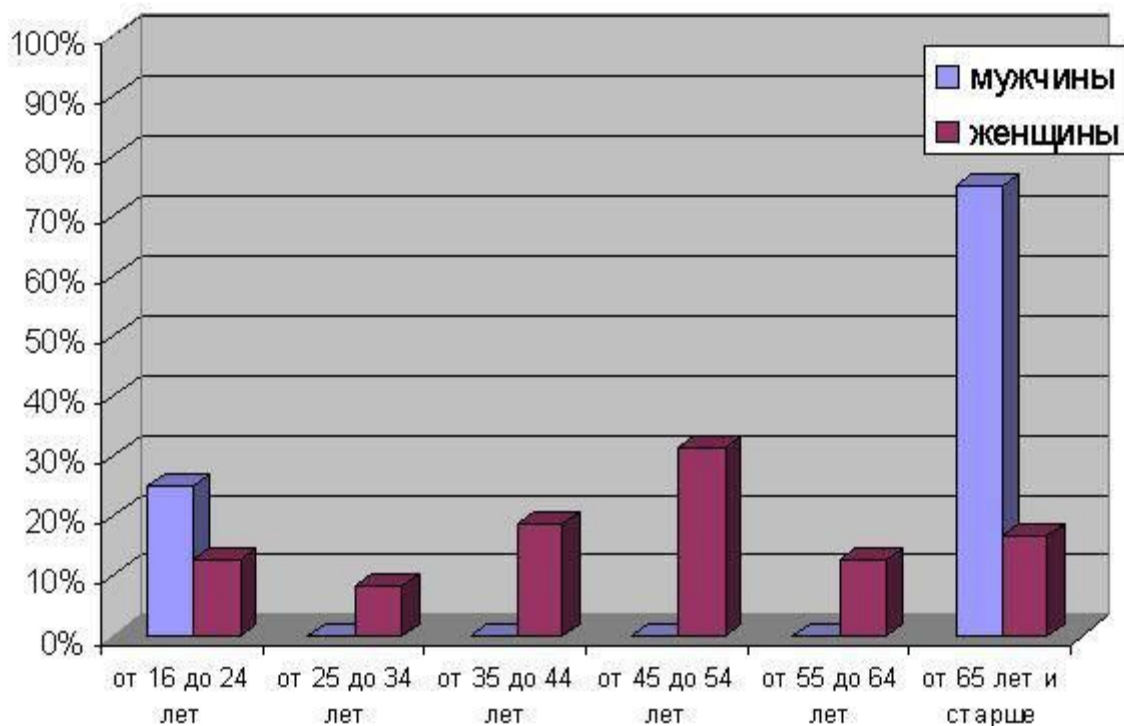


Рис. 1. Состав респондентов

На начальной стадии исследования была определена частота приема лекарств казахстанцами. 33,9% респондентов отметили, что покупают лекарства с периодичностью несколько раз в неделю, 21,4% вообще "живут на лекарствах". В сумме данный показатель превышает половину опрошенных. Это лишь свидетельствует о том, что каждый второй житель нашей страны жалуется на состояние своего здоровья и в основном это лица в возрасте от 35 до 44 лет.

Для выявления уровня экономического положения покупателей аптек был задан вопрос о способности приобретать необходимые лекарства. Более половины опрошенных (51,8%) указали, что могут покупать препараты, в которых нуждаются, только частично. Однако все же 46,4% ответили, что способны покупать необходимые лекарства постоянно.

Далее респондентам необходимо было определить уровень цен в аптеке, которую они регулярно посещают. 7,6% оценили данный уровень как высокий, 69,8% - средний, 11,3% - низкий, а 11,3% вообще затруднились ответить. Также 38,9% посетителей аптек заметили, что цены на лекарственные средства в этом году выросли, а 25,9% считают, что стоимость лекарств осталась прежней, лишь 7,4% заявили о том, что препараты стали дешевле.

Но несмотря на сказанное ранее, 80,4% покупателей отметили, что данный уровень цен является для них приемлемым.

Тогда было решено определить факторы, существенно влияющие на покупку определенных препаратов. Данный перечень приводится на рисунке 2. Главным среди данных факторов по-прежнему является рекомендация врача (48,2%), далее соотношение стоимости и эффективности ЛС (42,9%). Завершает тройку лидирующих факторов знание и предыдущий опыт применения данного препарата (39,3%).

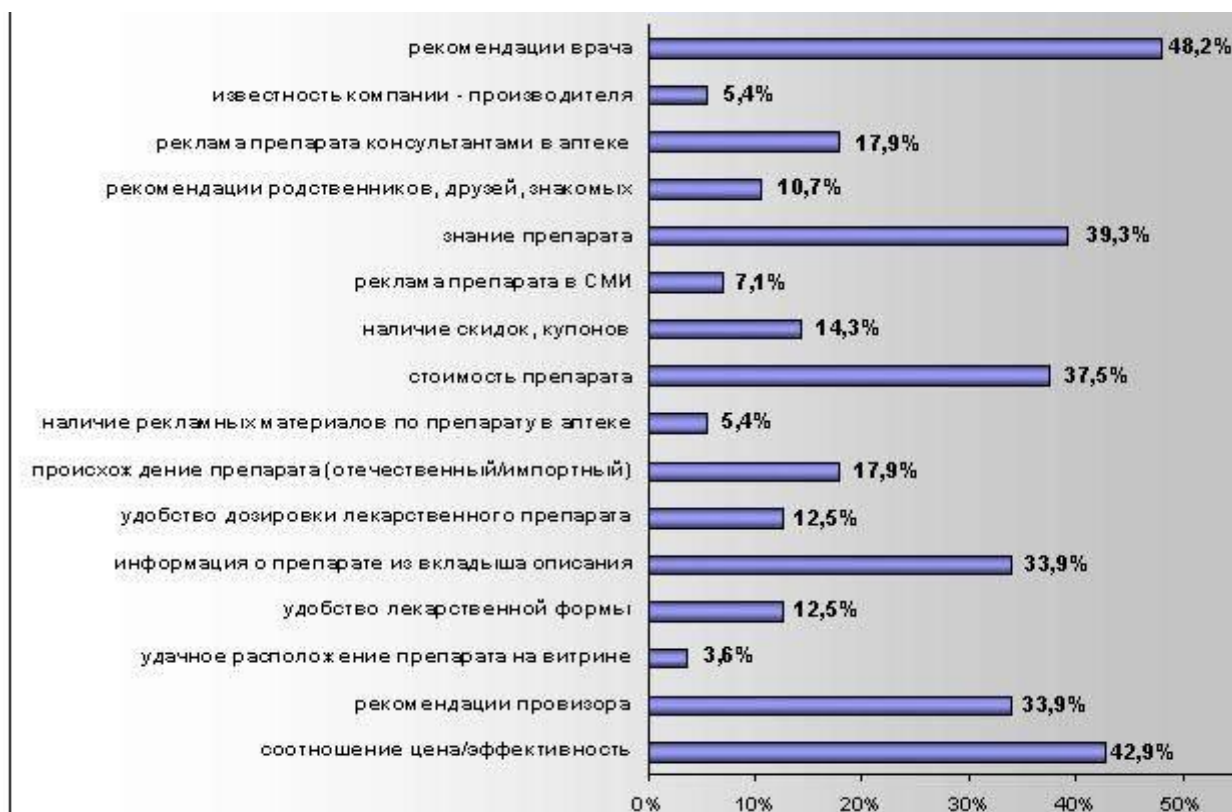


Рис. 2. Факторы, влияющие на решение о приобретении ЛС

Также был определен перечень лекарственных средств, приобретаемых респондентами постоянно (рис. 3). Выяснилось, что самыми популярными лекарственными средствами признаны витамины (63,6%), средства от простуды и гриппа (45,5%), желудочно-кишечные средства (36,4%), обезболивающие и жаропонижающие (32,7%).



Рис. 3. Наиболее часто приобретаемые группы товаров

Среди наиболее удобных в применении форм лекарственных препаратов названы традиционно таблетки (60,7%), капсулы (44,6%), капли (32,1%), сиропы (28,6%), ампулы (19,6%), суспензии (7,1%), растворы для инъекций (5,4%) и порошки (3,6%).

В ходе опроса респондентов просили представить, что они столкнулись с ситуацией,

когда запрашиваемое ими лекарственное средство отсутствовало в аптеке. Было предложено четыре варианта ответа и получены следующие данные: продолжу поиски необходимого мне препарата - 57,4%, выберу другой более или менее подходящий мне препарат (предложенный провизором) - 27,8%, вообще временно откажусь от покупки - 3,7%.

Попутно выяснялась точка зрения респондентов о поддельных (фальсифицированных) лекарствах, которые встречаются на прилавках аптек. Выяснилось, что 92,8% покупателей не слышали о таком явлении, как подделка лекарственных средств и соответственно, никогда с этим не встречались. Однако это вовсе не означает, что они не были обмануты. Но все же 1,8% заявили, что постоянно с этим сталкиваются, а 5,5% заметили, что данный случай пару раз имел место. Из общего числа опрошенных 320 человек все же считают долю поддельных лекарственных средств, представленных в аптеках, невысокой. Но при этом 11,1% готовы платить за гарантию качества препаратов более высокую цену.

И в завершение приводим перечень медицинских услуг, от которых казахстанцы отказались в прошлом году из-за недостатка финансовых средств:

- от медицинского обследования - 40,8%;
- от стоматологической помощи - 26,5%;
- от госпитализации для лечения в больнице - 20,4%;
- от лекарств, рекомендованных врачом - 12,2%.

Вопросы для обсуждения:

1. Какая (кие) основные причины лежат в основе приобретения лекарственных препаратов:

- А) хронические заболевания?**
- Б) профилактика?**

2. Что выступает основным фактором выбора лекарственного препарата:

- А) рекомендации врача?**
- Б) рекомендации знакомых?**

3. В какой степени влияют рекомендации провизора на выбор лекарственного препарата при отсутствии аналога?

4. Можно ли считать используемый уровень цен на лекарственные препараты приемлемым?

Кейс №6

Зуев А.Г., Мясникова Л.А Маркетинговые инновации в фармацевтике

Эпидемия — это всегда метафора¹. Недавно успешно локализованная и побежденная (только побежденная ли?) эпидемия атипичной пневмонии (SARS) — метафора азиатского, в частности китайского, экономического бума. Не случайно эпидемия SARS появилась в провинции Гуандун — эпицентре китайского «экономического чуда», где примитивное животноводство в условиях крайней антисанитарии соседствует с современной трудозатратной индустрией. Истоки SARS лежат в традиционном Китае, а скорость и способы распространения инфекции были связаны уже с новым индустриальным Китаем.

Своеобразным было поведение СМИ в связи с этой эпидемией — они скорее не сообщали новости, а производили их, как по заказу. Симптоматичным было и поведение азиатских рынков, отреагировавших на эпидемию нервно неадекватным понижением. Этот симптом — отражение финансового кризиса 1997 года, нареченного «азиатским гриппом²», — указывает на уязвимость азиатских рынков, которые подвергаются значительным потрясениям от любого рода дуновений. Такое поведение рынков свидетельствует о неверии инвесторов в «серьезность» азиатского роста — индуцирование любого неблагоприятного ожидания может вызвать их неадекватное поведение и паническое бегство.

Эпидемия СПИДа фактически стала уже хронической, «привычной» для

человечества. Она не сопровождается декоративными карантинами и делает свое дело по уничтожению людей достаточно тихо. Ее распространение в развитых странах «придушено» профилактикой. Явно активный характер СПИД носит только в Африке, где эпидемия является следствием африканского социально-экономического кризиса.

Маркетинг по касательной

Бернард Шоу определил моду как индуцированную эпидемию. По многим параметрам обе эти категории соседствуют друг с другом. Эпидемия может стать модой.

«Моду» на эпидемию SARS задала швейцарская фармацевтическая фирма «Хоффманн Ля Рош», проводившая в провинции Гуандун маркетинговую кампанию противогепатитных препаратов. 8 февраля 2003 г. на пресс-конференции представители фирмы сообщили о «новом» вирусе, что было немедленно подхвачено всеми мировыми СМИ. Сразу же в СМИ была начата маркетинговая кампания вокруг препарата Dafei (производимого фирмой «Ля Рош»), который якобы лечит SARS. Кампания была организована таким образом, что сама «Ля Рош» выступала сугубо виртуальным агентом. От ответов на прямые вопросы представители фирмы уклонялись — говорили другие, в основном представители СМИ.

Такая форма «действий по касательной» в мире фармацевтического маркетинга встретила впервые — до этого главным действующим лицом всегда выступала фирма-производитель. Ретроспективно создается впечатление, что «Ля Рош», мягко говоря, сомневалась в действенности рекламируемого препарата, а возможно, шла на заведомо недобросовестную рекламу из корыстных соображений. Тем не менее такая «касательная» маркетинговая кампания, подпитываемая страхом вокруг новой «легочной чумы», оказалась весьма успешной. Акции упомянутой компании к 1 апреля 2003 г. подорожали примерно на 20%, а продажи возросли в несколько раз. Уже 10 апреля 2003 г. ВОЗ заявила, что данные об эффективности препарата Dafei ошибочны, но дело было сделано — компания за полтора месяца увеличила свой доход более чем на 300 млн. долл.

В этот же период были развернуты широкие маркетинговые кампании вокруг новых витаминных препаратов, всевозможных иммуномодуляторов и травяных смесей. Страх перед эпидемией в десятки раз увеличил спрос на препараты, в лучшем случае нейтральные к основному заболеванию.

Большую выгоду из эпидемической паники извлекли производители медицинских марлевых масок, полезность которых была весьма сомнительной. На маски даже появилась специфическая мода со своими брендами и логотипами. Их производство в течение февраля-июня 2003 г. выросло более чем в сто раз, а цены — в десять раз. Только в Гонконге в апреле 2003 г. продавались 1 млн. масок в неделю.

Попытки предотвратить передачу инфекции воздушно-капельным путем подстегнули спрос на системы очистки воздуха — в период эпидемии продажи таких систем увеличились в 15—20 раз, а акции соответствующих компаний-производителей выросли на 50—60%. При этом, «под шумок» рекламных кампаний вокруг очистки воздуха, часто сбывались обычные кондиционеры, скорее являющиеся рассадниками инфекции (например, «пневмонии легионеров» в США).

Страх перед эпидемией привел к резкому увеличению доходов фирм, осуществляющих работы по дезинфекции мягкой мебели и ковров, агентств, предоставляющих аренду частных самолетов (частный чартер вырос в 10 раз), а также Интернет-провайдеров и телефонных компаний. Увеличились также доходы всевозможных «магов» и дельцов от «традиционной медицины», влияние которых в странах Юго-Восточной Азии достаточно велико.

Нагнетаемый СМИ страх перед эпидемией вызвал неоправданно высокие потери в экономике. Больше всего пострадали авиаперевозчики стран ЮВА. Доходы авиакомпаний этих стран уменьшились более чем в два раза, а их акции упали на 15—20%. Эпидемия нанесла также мощный удар по туризму и гостиничному бизнесу в указанных странах. По оценке японских аналитиков, потери от эпидемии в странах ЮВА составили 60—100

млрд. долл.

В период эпидемии SARS доказал свою эффективность «маркетинг по касательной». Этот вид индуцированного маркетинга уже широко используется фармацевтической промышленностью и подхвачен косметической отраслью и производителями бытовой техники.

Маркетинговые кампании вокруг реальной угрозы

Особое место занимают маркетинговые стратегии вокруг средств борьбы со СПИДом. По данным ВОЗ, в мире насчитывается более 50 млн. ВИЧ-инфицированных, которые обречены на скорую смерть. От СПИДа уже умерло 22 млн. человек.

При этом следует учитывать, что вся статистика по ВИЧ-инфекции не более чем случайная выборка — на самом деле инфицированных гораздо больше [4].

Нет никаких перспектив на создание вакцины от СПИДа. Уже несколько лет тому назад ученые установили, что антитела к ВИЧ не обрывают инфекционный процесс, а усиливают его — это феномен «антителозависимого усиления» инфекции (как при лихорадке Эбола), при котором антитела лишь ускоряют распространение ВИЧ по клеткам иммунной системы. Вакцина, следовательно, должна представлять собой средство борьбы с собственным геномом человека, что выглядит явным нонсенсом.

Маркетинговые стратегии вокруг СПИДа делятся на три независимые группы. Первая связана с продвижением средств профилактики. К ним относятся презервативы со 100%-ным барьером против вирусов и пропаганда нравственно «здорового» образа жизни и секса (включая борьбу с наркоманией). На эту стратегию (дополненную бесплатной раздачей шприцов и презервативов) в год тратится примерно 10 млрд. долл. (из них 80% в США). Такая стратегия — единственное действенное средство обуздания ВИЧ-инфекции, и, помимо коммерческого успеха фирм — производителей соответствующих товаров, она (совместно с ВИЧ-индуцированной пандемией туберкулеза) привела к стабилизации числа инфицированных в развитых странах.

Вторая группа имеет дело с рекламой «лекарств от СПИДа». Таких лекарств на самом деле не существует (видимо, и не может быть) — все «действующие» средства (обычно это иммуномодуляторы) позволяют лишь продлить жизнь (скорее, улучшить ее качество) на 1—5 лет в зависимости от степени развития заболевания. Таким образом, вся реклама под девизом «лекарство от СПИДа» носит недобросовестный характер. Лечение («поддержание») одного больного обходится примерно в 10—20 тыс. долл. в год. Такие доходы для фармацевтических компаний оправдывают затраты на рекламу, которая почти каждый месяц представляет новое «чудодейственное» лекарство от СПИДа — конечно, более дорогое и с новой этикеткой, но по сути мало чем отличающееся от уже известного иммуномодулятора.

Третья группа связана с наукой, а точнее с «выколачиванием» финансирования на исследовательские работы по разработке вакцины от СПИДа и лекарств нового поколения. Только в США этой проблемой занято свыше 30 лабораторий, годовой бюджет которых уже подошел к 10 млрд. долл. Примерно раз в квартал в СМИ выбрасывается информация о «почти готовой вакцине», говорят «вот-вот все будет решено...» — нужны еще деньги. Деньги дают непрерывно — и бюджетные, и по линии различных внебюджетных фондов, а решение проблемы с места не сдвигается по естественным причинам.

В основе двух первых стратегий лежит страх. И они, прежде всего, направлены на разжигание и поддержание этого страха, страха перед мучительной смертью.

В основе третьей стратегии лежит надежда — надежда избавиться от страха смерти. И эта стратегия направлена на непрерывное поддержание такой надежды.

С точки зрения теории потребления первые две стратегии достаточно прозрачны. Мыслительное поле потребителя, состоящее из функционального, социального, ментального и духовного измерений, эксплуатируется здесь в функциональном и ментальном измерениях. Основная добавленная стоимость при этом, как и в случае

элитных товаров, создается в процессе потребления. Инновационная составляющая этой стоимости незначительна. Поэтому маркетинговые стратегии оказывают решающее влияние в коммерциализации такой стоимости.

С третьей стратегией все гораздо сложнее. Формально надежда определяется всеми четырьмя измерениями мыслительного поля потребителя, но это не дает ответа на вопрос: правомерно ли с этической точки зрения разогревание такой надежды? Не является ли такое разогревание «маркетингом на крови», т.е. мошенничеством, недобросовестно эксплуатирующим страх смерти? Скорее всего, нет. Нельзя обвинять большое количество ученых-биологов в явном мошенничестве (хотя такое мнение и имеет право на существование) — скорее здесь сказывается мощное давление бытующего в науке антропоцентризма. Все проекты создания вакцины и нового поколения лекарств содержат элементы молекулярно-биологической фантастики, опровергнуть которые при современном состоянии знания невозможно. Поэтому надежда фактически базируется на антропоцентрическом принципе «человек может все».

К сожалению, наши знания о естественном кругообороте вирусов в природе достаточно скудны. Молекулярно-биологические изыски с ВИЧ могут привести к возникновению вертикального мутанта, т.е. ВИЧ, передаваемого по наследству, а это уже составило бы опасность для всего человечества как вида.

Созвучие и соцветие

Под таким девизом обычно проводятся маркетинговые кампании дженериков на фармацевтическом рынке. Рынок дженериков — дешевых копий дорогих лекарств — с его недобросовестной конкуренцией характерен для стран третьего мира, к которым (в рассматриваемом аспекте) относится и Россия. После того как у разработчика заканчивается срок действия патента (обычно 20 лет), копию лекарства может производить любая фармацевтическая фирма. Однако истечение срока действия патента не означает прекращения прав собственности на товарный знак, а поэтому название и внешний вид упаковки дженерика должны быть изменены.

Дешевизна дженерика определяется отсутствием затрат на разработку и клинические испытания, а также упрощенной регистрацией. 80—90% продукции российских фармпредприятий составляют дженерики.

Недобросовестная конкуренция на российском фармрынке возникла с начала 1990-х годов, когда резко увеличились «ножницы» цен на отечественные и импортные лекарства. Недобросовестность основана на необходимости больших затрат на маркетинговую кампанию. Импортные препараты хорошо разрекламированы за счет больших вложений, и их бренды устойчиво закреплены в функциональном, социальном, ментальном и духовном измерениях.

Создать новый бренд дженерику — затея дорогая (солидная маркетинговая кампания обходится в сотни миллионов долларов, да и не факт, что она будет успешной). Поэтому устраивается квазимаркетинговая кампания (очень дешевая), базирующаяся на «созвучии и соцветии». «Созвучие» создает иллюзию известного бренда (например, «нош-бра» и «но-шпа»), а «соцветие» — зрительную иллюзию (упаковка) раскрученного бренда. Недобросовестность состоит в том, что созвучие и соцветие часто превращаются в полное копирование названия и упаковки (кража товарного знака), а чужой дженерик (обычно индийский) выдается за свою продукцию под логотипом известного бренда. Подобным квазимаркетингом на российском рынке грешат все отечественные компании, но официально «попались» на этом ОАО «Нижфарм» и ЗАО «Брынцалов А», против которых МАП РФ по искам зарубежных фирм возбудило соответствующее преследование.

Отечественные фирмы (так же, как и фирмы Индии и стран Восточной Европы) вполне вольготно пиратствуют на российском фармрынке, довольно своеобразно понимая сущность маркетинговых кампаний. Такая вольготность связана с мизерным объемом присутствия на российском рынке иностранных фармкомпаний, которым не до порядка здесь. Лидер российского рынка французская компания «Авентис Фарма» имеет на этом

рынке менее 1% своих продаж и не заинтересована в дорогостоящих тяжбах с пиратами — убытки того не стоят.

В 2002 г. объем российского фармацевтического рынка составлял примерно 2,5—3 млрд. долл., тогда как объем фармрынка США — 160 млрд. долл. Для среднего россиянина фармакологические затраты составляют 17 долл. в год, а для среднего американца — 615 долл. По современным меркам российский рынок имеет неограниченный потенциал роста, и этот рост должен сопровождаться его упорядочением, в первую очередь в институциональном направлении, касающемся прав интеллектуальной собственности. Такая институционализация рынка заставит отечественные фармацевтические компании обеспокоиться формированием своих реальных торговых марок.

Интернациональные фармацевтические компании-гиганты выступают заказчиками непрерывных маркетинговых кампаний в СМИ, воздействующих на все мыслительные измерения потребителя. Постоянно муссируется тема «очередной чумы века», как, например, раздутая шумиха вокруг атипичной пневмонии, обсуждаются вопросы, которые раньше являлись достоянием лишь узкого круга специалистов. Эти кампании формируют среди населения вполне рациональные ожидания — здоровье не купишь, но поправить за деньги можно. На «шахматном поле» человеческого здоровья разыгрывается нормальная маркетинговая партия — сначала поднимается проблема (болезнь и все ее тяготы), а затем предлагаются пути ее решения, т.е. новые лекарства. Страх за свое здоровье — вполне нормальное человеческое чувство. И если люди готовы бояться, то маркетинговые кампании, разогревающие этот страх, но и предлагающие выход, оказываются весьма эффективны — свидетельство тому быстрый рост мирового фармацевтического рынка.

Задание для выполнения: приведите примеры инновационных стратегий фармацевтических фирм. Дайте характеристику этих стратегий.

Кейс №7

Трофимова Е.О. Влияние рекламы на развитие рынка безрецептурных фармацевтических продуктов (Маркетинг в России и за рубежом, 2005, №5)

Традиционное толкование понятия «слоган» в международной рекламной практике сводится к следующему: слоган — это рекламная фраза, в кратком виде излагающая основное рекламное предложение и входящая во все сообщения в рамках рекламной кампании какого-либо товара или услуги.

Обычно слоган стоит в самом конце сообщения и сопровождается именем рекламодателя или рекламируемой товарной марки. Эта позиция обусловлена тем, что главной функцией слогана является резюмирующая, — он (слоган) подводит итог всему сказанному в рекламе. Кроме того, слоган служит необходимым связующим звеном между многочисленными и многоформатными рекламными сообщениями, мелькающими на телеэкранах, в прессе, на щитах наружной рекламы, но входящими в общую рекламную кампанию. Слоган обычно появляется в каждом сообщении независимо от его формата и размера.

Слоган — безусловная составляющая рекламной кампании, целью которой является продажа рекламируемого товара или услуги. Этой цели подчинены все элементы рекламных коммуникаций, причем достижение этой цели зависит не только от правильности и точности информационного содержания, но и от бессознательных, эмоциональных реакций, вызываемых им. Именно поэтому подготовка всех элементов рекламной кампании требует тщательного и продуманного подхода.

Практики рекламы часто наблюдают ситуацию, когда прекрасно созданные музыка и текст не соответствуют видеоряду ролика, или наоборот. Слоган в связи с этим также

должен представлять собой результат усилий тех, кто работает над креативной составляющей кампании, чтобы впоследствии стать элементом, гармонично сочетающимся со звуковым рядом и видеоизображением.

Хороший слоган можно без преувеличения назвать художественным произведением, причем не только в плане дизайна. Он становится самостоятельным сообщением, которое может существовать изолированно, поскольку включает в себе свернутое содержание рекламной кампании.

Все свойства и принципы построения, использования и последующей оценки слогана предусматривают резюмирующую роль данного элемента — даже тогда, когда слоган дается лишь в совокупности с именем торговой марки и, соответственно, подлежит более строгой оценке.

Прежде чем создавать слоган, необходимо понять принципы его воздействия на потребителя.

На этапе восприятия потребитель знакомится со слоганом. При фильтрации информации в нашем сознании остается лишь наиболее важная информация, сведения «первого уровня», допущенные к процессу обработки информации. Здесь очень важно знать, какими будут первые секунды встречи потребителя с рекламным сообщением.

В связи с этим основным элементом воздействия на данном этапе является форма слогана.

Если предыдущий этап пройден успешно, то информация подвергается запоминанию. Сознание потребителя приступает к обработке содержания рекламной фразы, к поиску важной фактической, а также художественной информации для восприятия ценности слогана. Здесь очень важно не допустить того, чтобы слоган показался «серым» и обыденным и не был выделен потребителем из целого ряда других сообщений.

Этап вовлечения — наиболее важный. Слоган здесь может «добиться» достижения главной цели всей кампании — убедить своим содержанием потребителя предпринять конкретные действия, а именно покупку товара или приобретение услуги.

На данном этапе слоган может и постигнуть неудача: информация, заложенная в нем, окажется неактуальной вследствие неправильно сформулированных целей кампании. Дело еще может оказаться и в том, что реклама не вызовет никаких эмоций или, что еще хуже, эмоции будут отрицательными.

Многое зависит от тех компонентов, которые лежат в основе двух важнейших параметров общей ценности слогана:

маркетинговой

- ценности;

художественной

- ценности.

Маркетинговая ценность слогана заключается в содержащейся в нем информации об объекте рекламы — торговой марке или организации. Это актуальная, правдивая и убедительная информация о наиболее значимых их характеристиках. При определении важной маркетинговой информации следует быть особенно внимательными, так как ее место может занять выигрышное художественное решение, а отнюдь не функциональное преимущество. Только выделив важную информацию, можно приступить ко второй части работы над слоганом — приданию ему художественной ценности.

Художественная ценность рекламной фразы заключается в тех художественных приемах, которые автор применил при ее создании. В условиях, когда два, три и более сообщений в рекламе конкурирующих торговых марок содержат одинаково важную и полезную для потребителя информацию, удачное художественное решение делает слоган более запоминающимся, легким для восприятия.

Помимо маркетинговых и художественных параметров можно назвать составляющие, вложенные в слоган самим автором, и те, что представляют собой

результат влияния окружающей рекламной среды (сопоставление с предыдущими рекламными материалами по той же торговой марке; фон, создаваемый слоганами и рекламными концепциями конкурентами, и т.п.).

Одна из первых и серьезных проблем, стоящих перед создателями слогана, — это отбор информации о товаре, которую следует включить в слоган. Важно выбрать необходимую информацию, а затем решить, какие ее составляющие наиболее значимы, а какими можно пренебречь для обеспечения краткости и запоминаемости слогана.

К основным единицам информации, включаемым в общий объем сведений о товаре, можно отнести:

УТП — уникальное торговое предложение (unique selling - proposition);
имя бренда<*>.

<*> В данной статье термин «бренд» используется для обозначения объекта рекламы как представителя определенного класса товаров, имеющего формальные отличия от других представителей того же класса (форма, цвет, производитель), а термин «имя бренда» — для обозначения названия бренда, используемого при выдвигании последнего на рынок.

Это минимальная информация, которая позволит потребителю узнать о том, кто к нему обращается и чем этот «собеседник» ему может быть интересен.

Имя бренда — это, как правило, зарегистрированное название торговой или товарной марки, указанное на упаковке продукта, под которым он выводится на рынок и под которым его должен знать потребитель. Именем бренда может быть и название магазина, если последний является объектом рекламы, и имя фирмы-производителя, если речь идет о корпоративной рекламной кампании, целью которой является создание благоприятного имиджа и формирование положительного отношения к фирме в целом.

В зарубежной, особенно американской, практике большинство имен брендов товаров массового потребления содержат в себе уникальное торговое предложение (УТП). Имена понятны и лаконичны. К примеру, в начале 90-х годов по каналам российского телевидения шла реклама шампуня Vidal Sassoon. Wash & Go («Вымыл и пошел»), название которого служило одновременно и именем, и слоганом. Или серия моющих средств «Санлайт» («Солнечный свет»). То есть для потребителя, как в указанных случаях, достаточно знать название бренда, чтобы хорошо представить себе его основные характеристики.

Не всегда в российской практике имя торговой марки включается в слоган, однако это должно быть оправданно с маркетинговой точки зрения. Если бренд является «новичком» на рынке, слоган обязательно должен включать его имя. Особенно это касается долгосрочной кампании, в которой используются различные средства распространения маркетинговой информации (радио, ТВ, пресса и наружная реклама). Такой слоган становится краткой формулировкой центральной идеи кампании, объединяет все рекламные материалы, косвенно информирует потребителя о качестве товара, его преимуществах перед конкурентами.

Слоган «Твикс: сладкая парочка», который присутствовал на всех без исключения рекламных носителях, безусловно, запомнился потребителем. Любой опрос покупателей в магазине мог бы без труда выявить, что слоган, оставшийся в сознании человека, легко ассоциируется с брендом. А вот, скажем, удачный слоган «Победа над дорогой» не всегда ассоциируется с шинами Bridgestone.

Что касается УТП, то часто у объекта рекламы реально может и не существовать уникального преимущества — он ничем не отличается от конкурентов. Особенно это касается недорогих товаров повседневного спроса: продуктов питания, косметики, канцелярских товаров, моющих средств. В этом случае рекламист может сам создать УТП, основываясь на одной из обычных характеристик объекта рекламы или построить его на

эмоциях.

Одним из ярких примеров подобного создания УТП может служить случай с составителем рекламных текстов К. Гопкинсом. Этот человек прославился оригинальными рекламными идеями и великолепно справился с задачей увеличения сбыта уже известного на рынке сорта пива. В поисках решения К. Гопкинс ознакомился с технологией производства напитка и обнаружил, что пивные бутылки стерилизуют паром. И хотя эта операция обычна и применяется повсеместно, ее суть легла в основу рекламного обращения, рассчитанного на потребителя, явно не знающего таких деталей. Эффективно проведенная рекламная кампания под девизом «Наши бутылки стерилизуются паром» помогла продукту занять свое место в нише, еще не освоенной другими.

При работе над подчеркиванием УТП в ход идут такие детали, как упаковка, оригинальная форма, цветовое решение. В рекламе средств сотовой и пейджинговой связи часто делается акцент на возможности общения на любом расстоянии. Герои роликов общаются друг с другом, находясь в разных уголках мира, в различных условиях, однако почти все сотовые средства связи в настоящее время имеют подобную функцию — международный роуминг. В погоне производителей за УТП появились «алмазные головки», «сверхчеткий кинескоп», а в йогуртах — и вовсе «живые бактерии» (первооткрывателем которых явилась компания Danon). Рекламисту остается в конце концов лишь попытаться включить УТП в слоган, что гарантирует повышение его эффективности.

Информационную и маркетинговую ценность слогана увеличивает также указание на товарную категорию. Это помогает потребителю быстрее и легче отнести рекламируемый бренд к определенному типу товаров, выстроить ассоциативный ряд.

Первым и самым очевидным решением того, как сделать указание на товарную категорию, является простое упоминание:

Fairy: «Самое экономичное средство для мытья посуды». Fairy: «Самое экономичное средство для мытья посуды».

Шоколад Cadbury: «Только настоящий шоколад может носить имя Cadbury<*>».

Кофе MacSona: «Для влюбленных в кофе».

Пиво «Три богатыря»: «Душевное пиво».

<*> Не самый лаконичный слоган, но в нем и упоминается имя бренда, и дается ссылка на товарную категорию.

Как было отмечено ранее, преимуществами такого подхода являются простота и понятность. Если рекламный ролик не перегружен лишней информацией, то шансов на более быстрое запоминание потребителем у него гораздо больше. Да и как тут не вспомнить фразу: «Все гениальное — просто»!

Товарная категория может быть выражена описательно. Так, думая о холодильнике, потребитель представляет себе не просто сам предмет — возможно, он видит полки, заставленные любимыми продуктами, представляет себе свободные от хождения по магазинам вечера, а может быть, его воображение рисует жаркий день и спасение от духоты с помощью бутылки лимонада из его любимого холодильника. При описании товарной категории необходим рациональный подход; рекламист не сможет угадать мысли всех потенциальных потребителей, но исследование хотя бы какой-то доли покупателей бытовой техники в данном аспекте может оказаться полезным.

Ярким примером подобного подхода служит реклама холодильников «Стинол». Один из посвященных им слоганов гласил: «Продукты выбирают "Стинол"!» Здесь товарная категория указана контекстуально («продукты»). Воображение рисует картину, где продукты расположены в холодильнике упорядоченно, аккуратно занимают свои

места, они могут долго храниться и сохранять приятный и свежий внешний вид. Второй слоган утверждал: «Подходящий холодильник!» Товарная категория в данном случае указана прямо, а описание бренда вызывает лишь позитивные эмоции. Более того, после того как реклама с таким слоганом займет определенное место в сознании потребителя, он (потребитель) придет в магазин бытовой техники, уже зная, какой холодильник «подходящий».

Существует множество областей, составляющих контекст существования товарной категории. Перечень элементов контекста можно представить следующим образом:

объект применения продукта (на что направлено его воздействие): продукты — холодильник, руки — мыло, волосы — шампунь, двигатель — бензин, кожа — крем;

состав продукта: шоколад в конфетах, прополис в зубной пасте, активные бифидобактерии в кефире или йогурте, энзимы в вечернем креме для лица и т.п.;

форма продукта (цвет, размер): белый цвет для белья, компактность для мобильного телефона;

процесс воздействия продукта (что делает продукт): стирает, отбеливает, сохраняет деньги, смягчает кожу;

сопутствующие предметы (помогающие в использовании продукта): стиральная машина — для порошка, сковорода — для полуфабрикатов, плита — для сковороды и т.п.;

ситуация (обстановка) применения продукта: кухня для еды, пляж для средств для загара, ванная для пены или геля для душа.

Рассмотрим выбор форм указателей товарной категории на примере товарной категории «средства по уходу за волосами».

Объект применения продукта: волосы; жирный налет; перхоть.

Процесс воздействия: мытье.

Состав: с кератидами; аромат лаванды, ромашки и т.д.

Ситуация применения: утро (возможность проснуться)/вечер (снятие напряжения); ванная комната или душевая кабина.

Во многих роликах слоган содержит один или несколько указателей: «"Сансилк" — чистота и свежесть ваших волос», «"Шварцкопф" — опыт профессионалов для ваших волос». Хотя в последнем случае потребитель может не сразу сообразить, что речь идет о шампуне «Шаума».

К сожалению, не во всех практических случаях используются слова, обозначающие конкретные понятия (предметы, действия, явления), связанные с принадлежностью к окружающему миру. Так, слоган «Тройная защита для всей семьи» заставляет включать сознание потребителя на полную мощь, но не факт, что он вспомнит три полосы на зубной пасте «Аквафреш».

Но вот в случае с зубной щеткой «Аквафреш» рекламисты поступили более разумно: слоган «Чистит с блеском, действует с головой» содержит указание на способ воздействия, да и преимущества новой модификации щетки (новая головка) также обыгрываются в слогане.

Примеров использования в слогане указания на товарную категорию можно привести множество:

Лекарство от головной боли «Нурофен» (*объект воздействия*): «Нурофен — и боль прошла».

Сотовая сеть «МТС» (*процесс использования*): «МТС — время общения».

Жевательная резинка Dirol (*сопутствующие предметы*): «Новый Dirol White Brilliant Mint — защитит ваши зубы со вкусом».

Новый крем для лица Vichi (*объект применения продукта*): «Новый крем Vichi — источник здоровья кожи».

Для привлечения внимания той или иной группы людей, а также для быстрого

определения назначения товара в слоган включаются указания на целевую аудиторию. Так, шоколадный батончик Milky Way всегда был рассчитан на маленьких детей, но купить его детям могли только родители, к которым чаще всего поступают обращения «купить что-нибудь вкусненькое». Отсюда в слогане шоколадного батончика появились следующие слова: «Все дети любят, все мамы советуют». Именно родители явились целевой аудиторией в случае с рекламой Milky Way.

Указания на целевую аудиторию используются в рекламе все чаще и чаще:

«Пепси-Кола»: «Новое поколение выбирает "Пепси"».

Косметика Max Factor: «Работают профессионалы».

Мужской дезодорант Mennen: «Максимальная защита для мужчин».

Туалетная вода Hugo Boss: «Стиль Boss во флаконе — аромат для мужчин».

Еще одним убедительным аргументом при выборе товара потребителем может оказаться производитель или место происхождения товара. Конечно, упоминание в слогане имени компании или названия страны — не 100%-ная гарантия выбора именно данного бренда, однако это может стать немаловажным критерием оценки товара.

Если речь идет о кофе, то это «Настоящий кофе из Бразилии» (слоган кофе Pele); если сигареты, то «Лучше "аромата Америки" (сигареты Chesterfield) не найти». При выборе бытовой техники потребитель явно предпочтет качество и практичность, а это — Швеция, потому что «Сделано с умом»: слоган техники «Электролюкс» так и звучит.

Тем не менее упоминание в некоторых случаях страны-производителя является лишним, ничего не добавляя к достоинствам товара, а возможно и вводя в заблуждение: «"Chaka" — прекрасные орешки из Голландии». Кому из россиян Голландия представляется страной, где произрастают орехи? Скорее речь должна идти о тюльпанах.

Рекламисты активно спорят о том, стоит ли так явно ориентироваться исключительно на маркетинговую составляющую слогана, о которой ранее шла речь в статье. Действительно, вдалбливание прописных истин становится надоедливым, особенно если упоминание товара, товарной категории, отличных характеристик товара/услуги происходит постоянно. Ответ прост: нужно придавать слогану маркетинговую ценность, но в разумных пределах и в сочетании с ценностью художественной. Может быть, именно эмоциональность, духовность и романтизм являются особенностями российской рекламы?

Высшее проявление художественной ценности слогана — его запоминаемость. Существуют несколько приемов придания слогану художественной ценности, среди которых основными являются [6]:

Звуки, фонетическая адекватность фразы. Именно звуки создают определенное настроение, вызывают эмоции или, наоборот, подавляют их. Так, звук «Р» передает идею динамики, решительности, мужественности. Звуки «П» и «Б» создают ощущение солидности, основательности, надежности. Плавные, скользящие, мелодичные звуки «Л» и «Н» ассоциируются с легкостью и нежностью. Одним из самых удачных слоганов, в котором удалось выстроить единую фонетическую линию, а также передать звуковые ощущения от процесса использования товара, является упомянутый ранее рекламный слоган: «Зубная щетка "Аквафреш": чистит с блеском, действует с головой». Действительно, возникает ощущение от процесса чистки зубов за счет повторения шипящих согласных «З», «Щ», «Ч» и свистящего «С».

Созвучие — один из эффективных приемов, используемых для облегчения запоминаемости бренда. Включая в слоган слова, созвучные имени бренда, можно создать те ассоциации, которые в последующем позволят вспомнить само это имя: «Ваша киска купила бы "Вискас"». Или «Чистота — чисто "Тайд"».

Рифма. Она наиболее часто используется в слоганах, но с ней нужно быть аккуратнее. Слоган «Москва без ЗИЛа — что поплавок без грузила» ввел многих в недоумение. Никто не мог понять, при чем здесь грузило? Если вникнуть в смысл, то получается, что грузило тянет леску с наживкой ко дну, а значит, и ЗИЛ — балласт на шее у столицы.

Рифма должна быть функциональной, т.е. рифмуемые слова должны являться значимыми рекламными единицами, такими как имя бренда, показатели товарной категории. В слогане «Если обувь вам нужна, на "Динамо" есть она» ничего подобного нет.

Один из самых удачных слоганов: «Молоко вдвойне вкусней, если это — Milky Way». Здесь есть и упоминание имени торговой марки, причем упоминание в самом рифмуемом слове, и указание на состав продукта (молоко). Или реклама чипсов: «Не грусти — похрусти».

Важным фактором, также влияющим на эффективность слогана, является стилистическая принадлежность слов, из которых он строится. Лексика, которая делится на общеупотребительную и специализированную, может нравиться и не нравиться тем, кто сталкивается с рекламой. Если рекламист не уверен, что его целевая аудитория однородна, то лучше не использовать слова, имеющие определенные ограничения в употреблении, жаргонную стилистику или малоупотребительные (устаревшие) слова. Так, во фразе «Хочешь всегда щеголять "от кутюр" — новая серия "Омса" — "Велюр"» налицо явное столкновение изысканного, высокого стиля, связанного с утонченностью и элегантностью («от кутюр»), и разговорного («щеголять»).

Нет сомнения в том, что реклама, направленная исключительно на подростков и людей не старше 25 лет, может содержать слоганы с жаргонизмами и сленгом, свойственными потенциальной целевой группе: «RC-Cola: кто не знает, тот отдыхает!» Или слоганы «Сникерса»: «Сникерсни по-новому!».

Еще один прием — игра слов.

Используя, например, каламбуры, можно получить неплохой эффект, причем слоган будет звучать ярко, интересно, пробуждая фантазии и воображение. Наиболее употребительными словами в данном случае могут служить омонимы<*>. Показательным примером может служить слоган автомобиля «Шевроле Blazer»: «Все в одном ключе!» Здесь комбинируются прямое значение слова «ключ» (ключ от автомобиля) и переносное (в одном ключе, т.е. гармонично и взаимосвязанно).

<*> Омонимы — слова с одинаковым или сходным звучанием, но с разным значением. Чаще всего омонимы возникают при заимствовании иностранных слов, которые звучат так же, как уже существующие в русском языке. Например, «лук» — оружие и овощ, «среда» — окружение и день недели, «ключ» — источник и инструмент для открывания замки.

Приведем несколько примеров использования игры слов, основанной на каламбуре:

«*Блестящая* защита вашей обуви» (средства для ухода за обувью «Киви»).

«*Свежее* решение» (в случае с жевательными конфетами Mentos).

«*Ключ* к процветанию» (слоган минеральной воды «Святой источник»).

Удачным ходом в достижении полезного эффекта от слогана является употребление слов, являющихся непосредственной или созвучной частью другого слова. Производители автомобилей Volvo долгое время использовали слоган «Безопасное удоVOLVствие», торговый дом «Абсолют» — «АБСОЛЮТное качество».

Заслуживают внимания слоганы, в которых используется принцип синтаксической или лексической симметрии, т.е. употребление одинаковых частей предложения или слов в разных частях слогана:

«Вне политики! Вне конкуренции!» (торговый дом «Партия»).

В аналогичной роли могут применяться противоположные по смыслу слова: «Здоровые *дети* — счастливые *родители*» (лекарство от простуды Calpol).

Эффект противопоставления: «*Международное* качество — *русский* характер» (водка Smirnoff).

Использование одинаковых местоимений: «*Мой* мир — *моя* обувь» (слоган обуви ЕССО).

В практике рекламистов случается, что некоторые зарубежные слоганы нуждаются в адаптации и переводе на русский язык. Это связано с политикой головных компаний, расположенных за рубежом и отдающих распоряжения российским филиалам, или с недостаточной квалификацией российских рекламистов, которые не в состоянии придумать российский аналог на основе зарубежной идеи. Чтобы не потерять маркетинговое содержание слогана и концепции рекламы в целом, а также сохранить оригинальность, следует не переводить, а пересказывать иноязычный слоган. Второе правило — не копировать, а интерпретировать его содержание.

Конечно, слоган «Живи, чтобы было что вспомнить» (в рекламе виски «Джонни Уокер») звучит неплохо, но оригинал Taste life! («Попробуй жизнь на вкус») все же имеет более богатое содержание.

В ситуации со слоганами на иностранных языках действует одно правило, которое также упоминалось в самом начале статьи, — максимальная простота. Следующие примеры показывают, почему простота даже не позволила перевести слоганы с английского языка на русский, но в то же обусловила огромный их успех на российском рынке:

Just do it! (спортивная одежда и обувь фирмы Nike).

It's a Sony (компания Sony).

... from Panasonic (компания Panasonic).

А самый известный за всю историю рекламы слоган, который использовался в рекламах в более 50-ти странах, но ни разу не переводился на язык целевой аудитории, — Always Coca-Cola!

Типы слоганов

Все слоганы должны отвечать основному определению, данному в начале статьи, и служить единой цели — способствовать продвижению на рынок рекламируемого товара. Все вышесказанное представляет собой правила создания слоганов, приемы, позволяющие сделать лаконичную фразу в конце рекламы более привлекательной. Использование тех или иных приемов может варьироваться в зависимости от характера рекламы, а также от типов слоганов, применяемых в ней.

Слоганы могут быть:

товарными, обслуживающими непосредственно товары и услуги, продающиеся конечным потребителям;

корпоративными, являющимися частью имиджевой рекламы, направленной на создание благоприятного отношения к компании.

Слоганы могут быть разработаны для длительных рекламных кампаний, включающих множество различных форм рекламного воздействия (ТВ, радио, наружную и печатную рекламу), — это слоганы широкого применения. В рамках локальных рекламных кампаний, рассчитанных на меньший срок действия и состоящих из ограниченного числа форм рекламного воздействия, могут использоваться слоганы узкого применения. Это менее универсальные компоненты, но в большей мере связанные с изображениями — картинками и фотографиями (реклама в прессе) или аудиорядом (реклама на радио).

Можно выделить эмоциональные слоганы, роль которых — произвести впечатление, воззвать к чувствам потенциального покупателя товара или услуги. Эти слоганы присутствуют в рекламе большинства товаров для женщин (белье, колготки, косметика), сигарет, украшений, некоторых продуктов питания. К сожалению, многие слова, используемые в эмоциональных слоганах, как-то: «хороший», «идеальный», «прекрасный» и т.п. уже теряют свое значение, превращаясь в абстрактные понятия. Потребитель слышал о стольких «идеальных» и «прекрасных» товарах, что убедить его в подобных характеристиках очередного товара или услуги становится сложной задачей. Рациональные слоганы — слоганы, опирающиеся на факты, цифры, показатели и технические характеристики товаров.

Следует выделить слоганы, *содержащие элементы междометного характера*:

«Меринда -а -а -а -а...» (лимонад «Меринда», продукция компании PepsiCo).

«Ш-ш-ш-ш-ш-ш-вепс-с» (напиток Shweps).

«М-м-м, "Данон"» («Данон», используется только в звуковой форме).

Это особый тип слоганов, который приобретает популярность в российской рекламе. Недавно на телеэкранах появилась реклама продукции под маркой Gallina Blanca со слоганом: «М-м-м, Gallina Blanca». Ничего не напоминает?

Слоган может сделать рекламу привлекательной, он играет весомую роль, но почему-то это не помогло российской рекламе в 2003 г. По просьбе журнала «Деньги» компания TNS Gallup Media протестировала ролики, наиболее часто мелькавшие в российском рекламном эфире в прошлом году. Были выбраны четыре товарных категории, которые активнее всего рекламируются на отечественном телевидении, — прохладительные напитки, пиво, моющие и чистящие средства и средства по уходу за волосами. Затем в каждой из категорий было отобрано по восемь роликов — всего 32, чаще всего выходявших в эфир в период с января по ноябрь. Далее компания Gallup Media предложила оценить ролики 200 московским телезрителям — мужчинам и женщинам в возрасте от 20 до 50 лет, при этом ролики в каждой категории смотрели 100 человек. Участникам теста были заданы вопросы по каждому из просмотренных роликов. Им предложили несколько вариантов оценки: «Реклама оригинальная, не похожая на другие», «Реклама красивая, приятная», «Реклама стильная, со вкусом, сделана профессионально», «Реклама веселая, с юмором», «Ролик надоед», «Запоминаемость слогана».

В категории «Средства по уходу за волосами» победу одержал ролик шампуня Clairol Herbal Essences, который набрал 60,1% голосов. За ним с небольшим отрывом следовали рекламные ролики шампуней Timotei и Pantene Pro-V — 57,8 и 56,4% соответственно. Среди «пивных» роликов лидировал снятый с эфира Министерством по антимонопольной политике ролик «Тинькофф» — 59,5%. Второе и третье места заняли «Невское Лайт» (56%) и «Клинское Самурай» (55,8%). Первую позицию в категории «Моющие и чистящие средства» занял ролик Fairy (57%). За ним следовали Domestos (49,9%) и стиральный порошок «Миф» (49,7%).

Многие специалисты в области рекламы поддержали результаты исследования. Ролики в большинстве своем признаны качественными в плане монтажа, качества съемки и типажей. «С идеями, диалогами и слоганами все оказалось куда хуже», — признал Владислав Васюхин, обозреватель рекламного портала Sostav.ru [13]. Слоган в рекламе напитка Mountain Dew «Сделай Dew» звучит неубедительно, особенно после диалога: «Не люблю кошек! — Ты просто не умеешь их готовить». Что этим хотят сказать герои? После того как выпьешь Dew, сможешь без труда готовить кошек?!

Слоган колы оказался следующим: «Попробуй отказаться». Звучит угрожающе. Потребитель, скорее всего, предпочтет держаться подальше от этого напитка, а то вдруг потом не понравится?

Нужен или нет слоган?

Ни одна рекламная кампания на телевидении не обходится без слогана, удачно, на взгляд рекламистов фирмы-заказчика, завершающего ролик. Если присмотреться к визуальному ряду и прислушаться к аудиосопровождению, слоганов то порой они вызывают смех и иронию, что намного лучше негативной реакции. Слоганы построены по схемам, ведомым лишь их создателям, а многие — без использования тех простых и классических элементов, о которых шла речь в статье.

Есть ситуации, когда отсутствие слогана (такое тоже бывает) продиктовано тем, что в основе бренда лежит подвижный, постоянно меняющийся или вызывающий чрезвычайно сильные эмоции товар. Вспомните хотя бы один слоган домов моделей или их продукции. Здесь речь идет о стильности, модности — понятиях эфемерных, многогранных, которые невозможно выразить одной краткой, лаконичной фразой. Но это исключения. Выходя на рынок с товаром, планируя рекламную кампанию, обязательно вспоминают о слогане. Над этой фразой работают рекламисты, на создание слогана тратятся деньги из рекламного бюджета — значит, не зря.

Вопросы для обсуждения:

- 1. Что называют слоганом?**
- 2. Для чего используется слоган?**
- 3. Каковы правила разработки слогана?**
- 4. Какие типы слоганов различают?**
- 5. Приведите примеры удачных с точки зрения коммуникативной эффективности слоганы, используемые в практике маркетинга компаний.**
- 6. Разработайте пример слогана для отечественных медицинских препаратов.**

Кейс №8

Попова Ж.Г., Как написать эффективный рекламный текст (Маркетинг в России и за рубежом, 2001, №5)

Мы все являемся потребителями рекламы и, независимо от возраста, профессионального образования, социального статуса и уровня материального благополучия, способны оценить ее, пусть даже на уровне эмоций: нравится — не нравится. Почему же одна реклама вызывает у нас улыбку, симпатию и желание купить рекламируемый товар, а другая — разочарование и раздражение? Ответ очевиден: первая сделана профессионально и грамотно с точки зрения технологии рекламы и с учетом психологии потребителя. Вторая же — дилетантски.

Возьмем, к примеру, рекламную листовку.

Выпуск рекламной листовки связан с первым шагом по продвижению товара, услуги или компании. Отсюда главная ее задача — броситься в глаза, вызвать желание взять и прочитать. Рекламная листовка ориентирована на долговременный эффект, а значит, к ней можно возвращаться снова и снова. Понятно, что потребителя может заинтересовать товар, который предлагается, а может, и нет. Но если текст интересен фактурно и оригинален — потенциальный покупатель обязательно сохранит его у себя. И когда наступит время и ему понадобится данный товар/услуга, он обязательно воспользуется этой информацией. Качественная полиграфия, дизайн и даже яркая картинка блекнет, если текст рекламы написан неэффективно. И речь идет не только о

грамотно составленном тексте — необходимо обладать определенными знаниями в области психологии рекламы, для того чтобы написать «удачный» рекламный текст. Об этом — статья, предлагаемая вашему вниманию.

Структура рекламного текста

Рекламный текст раскрывает основное содержание рекламного послания. Его задача — своим внешним видом, заголовком привлечь внимание потенциального покупателя, разъяснением заинтересовать и заключением убедить купить предлагаемый товар.

Он состоит из пяти основных элементов, которые почти всегда используются в рекламе: заголовок; подзаголовок; основной текст; подписи и комментарии; рекламный лозунг (слоган).

Заголовок привлекает внимание к тексту, заинтересовывает покупателя. Это — стержень рекламы и наиболее сильный посыл к покупателю. Поэтому следует придумать его мощным по воздействию и ясным по смыслу. Используйте стиль новостей.

Подзаголовок — мост между заголовком и основным текстом. Если клиента заинтересовал заголовок, то подзаголовок дает еще один шанс привлечь его к покупке.

Основной текст выполняет обещания заголовка.

По своей структуре текст делится на три части: вступление, основную часть и заключение. Во *вступлении* рекламодатель вводит потребителя в тему. Это уместно в том случае, если потребитель незнаком с данной проблемой, или, возможно, не осознает ее таковой. К примеру, в рекламе медикаментов, водоочистительных систем, а также финансово-консалтинговых услуг такое введение будет просто необходимо.

Если же речь идет о рекламе компании, то не стоит начинать с безоблачных далей, а конкретно указать на то место, какое занимает предприятие на рынке, как давно работает на нем и каких успехов достигло.

В *основной части* содержится суть коммерческого предложения. В ней указываются основные выгоды товара/услуги. Известно, что читателя рекламного текста интересуют не столько товары, как выгоды, которые он может из них извлечь. Поэтому главное в этом разделе — доказать потребителю логически, на примерах, что рекламируемый товар — то, в чем он действительно нуждается.

В *заключении* подводится итог предложенного.

Завершающая фраза — **слоган** — должна побудить покупателя на необходимость совершения им действия («покупайте сегодня», «звоните прямо сейчас» и т.д.). Это — наиболее сильнодействующая форма торгового предложения. По данным исследований, проведенных американскими коллегами, людей, которые замечают слоганы, в 4—5 раз больше читающих всю рекламу.

Придумывая слоган, нужно стремиться к тому, чтобы он удовлетворял следующим требованиям: соответствовал общей рекламной теме, был краток, сформулирован путем оригинальной игры слов и содержал в себе, по возможности, название компании.

Технология написания рекламного текста

До написания рекламного текста необходимо:

- собрать все имеющиеся факты в защиту рекламируемого продукта,
- определить целевую аудиторию;
- установить, какие стереотипы (негативные, нейтральные, позитивные)

имеются у потенциальных потребителей по отношению к предполагаемому носителю рекламы;

- выяснить, что именно должен будет запомнить потенциальный потребитель рекламного сообщения.

Отвечив на эти вопросы, можно приступать к составлению текста.

Для начала лист удобнее всего разделить вертикально пополам. В левой колонке выписываются все разделы рекламного сообщения. В правой — набрасываются ключевые слова или схемки — варианты решения по каждому разделу сообщения. Для того чтобы

текст получился выдержанным и логичным, психологи рекомендуют женщинам-рекламистам взять на себя роль «спокойной и умной матери», а мужчинам — «спокойного и уверенного в себе отца».

Стиль написания соответствует образу, который рекламодатель хочет придать товару: интеллектуальный, забавный, оригинальный, академичный и т.п. Очень важно четко отдавать себе отчет в том, кому адресована реклама: она не может быть адресована всем. Определившись, кто является вашей целевой аудиторией (возраст, пол, социальное положение), обратитесь к ней «на ее языке». Используйте фразы, рождающие мысленные образы. А также слова, используемые в обиходе. Они лучше понимаются и запоминаются. Следует также учесть, что негативные слова («нет», «никогда») воспринимаются хуже, чем позитивные и нейтральные.

Очень важно обращаться не в пустоту, а к личности («Вы сможете сэкономить»).

Что касается оригинальности текста... Оригинальность приветствуется, но она не должна быть излишней, чтобы за нею не потерялась суть коммерческого предложения. В разумных пределах полезно использовать недомолвки для привлечения внимания читателя.

Важным условием эффективного рекламного текста является его выразительность. Русский язык богат синонимами и эпитетами, и нужно ими пользоваться. Потребитель устал от шаблонных, избитых фраз. Так, к слову «лучший», столь избитому в печатной рекламе, можно подобрать синонимы: «избранный», «первый», «первоклассный», «классический», «превосходный», «рафинированный»... И это лишний раз подчеркнет образованность рекламодателя.

Старайтесь излагать мысль как можно яснее, пишите короткими предложениями. Обилие деепричастных и причастных оборотов запутает потребителя и отобьет у него всякую охоту дочитать предложенный текст до конца.

В рекламном листке не стоит также использовать сослагательное наклонение («мог бы», «убедил бы») оно придает тексту неуверенность, а также вкладывать в описание собственную оценку (мнение частной компании не всегда интересно потребителю). Кроме того, избегайте выражений и понятий, которые могут быть истолкованы неоднозначно. Использование технических и специальных терминов уместно тогда, когда текст адресован специалистам в определенной области.

Барьеры на пути к адекватному восприятию информации

Анализ рекламно-информационной продукции, проведенный мною, показал, что подавляющее большинство рекламных текстов перегружено информацией. Такое впечатление, что авторы рекламных текстов задались целью во что бы то ни стало заполнить лист информацией, руководствуясь принципом, что бумага все стерпит. А ведь объем воспринимаемой человеком информации ограничен. И в случае ее переизбытка возникает перенасыщение и, как следствие, раздражение самим предметом рекламы.

Часто авторы игнорируют и правильность расположения информации, хаотично разбрасывая текст по всему листу. И совершают ошибку, поскольку восприятие человеком информации подчинено своим законам.

Известно, что человек осматривает объект не по случайной траектории, а как бы последовательно ощупывает взглядом наиболее значимые элементы фигуры. Это свойство глаза охватывать группы букв, их форму, а также определенную длину строк является фактором, ускоряющим или замедляющим чтение. Учитывая, что при беглом осмотре потенциальный потребитель тратит на обзор рекламы всего 1 секунду (!), важно, помимо рисунка шрифта, правильно выбрать размер, расстояние между буквами, строчками, длину строк и расположение текста на странице.

Учеными выявлена траектория, по которой происходит считывание информации: сначала глаз поднимается на верхний правый угол листа, затем опускается на середину и, постепенно вычитывая информацию слева—направо, дочитывает все до конца. Наиболее запоминаемые области — начало и конец текста, первая и последняя фразы.

Для того чтобы глаз не уставал при считывании информации, между текстом необходимо делать пробел: как минимум, полтора интервала. Глаз автоматически отвергает сплошной длинный текст, не разбитый на абзацы, без шрифтовых выделений и подзаголовков.

Психологи установили и определенные закономерности восприятия рекламного текста в зависимости от его графического исполнения. Так, вертикальное расположение текста воспринимается лучше, чем горизонтальное. Текст с обрамлением привлекает более пристальное внимание, чем без него. Текст, заключенный в квадрат или круг (стабильная симметрия), вызывает ощущение уверенности. Эллипс стимулирует творческие поиски. Текст, обрамленный треугольником, поставленным на одну из его вершин, стимулирует действие.

При разработке дизайна можно использовать и следующие психологические хитрости: диагонали — для создания впечатления движения, мощи и скорости, вертикали — для демонстрации превосходства, величия и силы, горизонтали — для создания ощущений спокойствия и уравновешенности или солидности, надежности и респектабельности.

Каждый рисунок шрифта придает тексту своеобразную эмоциональную окраску. При выборе шрифта следует помнить, что он должен соответствовать рекламируемому товарам. Так, с помощью шрифтов сложного рисунка с округлыми контурами букв и контрастными штрихами можно подчеркнуть легкость, изящность изделия, о котором идет речь в тексте. Горизонтальные линии букв вызывают ощущение тяжести, диагональные — побуждают к движению. Шрифты более простого рисунка с прямоугольным контуром букв подходят для набора текстов, в которых рекламируются простота формы, прочность, надежность предмета. Жирные тяжелые шрифты уместно использовать в рекламе стиральных машин, холодильников, электротехники, а легкие — в рекламе косметики, парфюмерии, ювелирных изделий, эксклюзивной одежды и т.п.

Главную информацию необходимо выделять особым шрифтом (жирным — полужирным). Стоит также заметить, что главной информации не может быть много, поэтому обилие полужирного и жирного шрифта часто свидетельствует о том, что автор сам не знает, что в его информации главное, а что — второстепенное. Шрифт должен быть читаемым. Излишне крупный или мелкий шрифт одинаково раздражает глаз (оптимальным будет набор 11—12-м кеглем). Цвета шрифта и фона всегда должны быть контрастными — чем резче выделяется шрифт на фоне, тем он легче читается и воспринимается.

К сожалению, и до сих пор многие рекламодатели считают, что подготовка рекламного текста — дело нетрудоемкое, и уж вполне под силу человеку образованному, способному грамотно и ясно излагать свои мысли на бумаге. Поэтому и вопрос о найме копирайтера зачастую воспринимается, как роскошь. Менеджер по рекламе — вот человек, который и кузнец, и жнец, и на дуде игрец... И что в итоге? Огромное количество неэффективных рекламных текстов, на которые впустую выкидываются деньги. Зачем изобретать велосипед?! Во всем мире этим занимаются профессиональные копирайтеры и психологи. И российские топ-менеджеры к этому придут. Обязательно. Если, действительно, заинтересованы в успехе собственного дела.

Вопросы и задания:

- 1. Какие правила существуют при составлении рекламного текста?**
- 2. Составьте рекламный текст для отечественного медицинского препарата для специализированного журнала «Здоровье»**

Кейс №9

Эффективность рекламы

На потребительских рынках роль рекламы трудно переоценить. В полной мере это касается и рынка фармацевтических товаров, отпускаемых без рецепта врача (ОТС <1>). Реклама ОТС-препаратов может быть адресована непосредственно населению, и для ее распространения широко используются СМИ. Этот рынок ОТС принципиально отличается от рынка рецептурных препаратов, реклама и продвижение которых должны ограничиваться исключительно профессиональной аудиторией.

<1> Для обозначения рынков безрецептурных лекарств принято использовать англоязычную аббревиатуру ОТС (over-the-counter — продажа «с прилавка»), которой мы и будем для простоты пользоваться в этой статье. При оценке значения рекламы в современной экономике часто указывается на обидное для бизнеса снижение ее эффективности. Это характерно прежде всего для западных рынков, достигших высокой степени насыщения. В отношении ОТС-препаратов такие данные появились еще на рубеже 90-х гг. XX в. [1]. Тогда были исследованы три крупнейших сегмента ОТС-рынка (анальгетики, слабительные, средства от простуды и гриппа) в восьми ведущих европейских странах. Рассматриваемые группы препаратов составляли более 50% всего ОТС-рынка, поэтому можно было смело утверждать, что базовый спрос в этих сегментах был сформирован. В ходе исследований не было обнаружено корреляции между расходами на рекламу и динамикой продаж в натуральном выражении. Реклама не стимулировала общих продаж ни на одном из национальных рынков и ни в одном из рассматриваемых сегментов. Однако она существенно влияла на доли рынка, которые занимали те или иные бренды. Европейскими аналитиками был сделан вывод, что добиться общей стимуляции уже сформированного рынка ОТС-препаратов через рекламу очень сложно, в то же время она является важным фактором в конкурентной борьбе между отдельными продуктами.

В отличие от рынков западных стран российский фармацевтический рынок еще нельзя считать вполне сформированным. Низкий уровень доходов основной части населения и дефицит финансирования из государственных источников сдерживают спрос на лекарства. Вопрос о влиянии рекламы на развитие российского ОТС-рынка в современных условиях остается открытым. Исследованию этого вопроса и посвящена данная работа.

Анализ рекламы

В течение последних лет рекламный российский рынок, резко сократившийся после кризиса, переживает активный рост. По оценке международного медийного агентства ZenithOptimedia, в 2000—2002 гг. расходы на рекламу ежегодно увеличивались примерно в полтора раза. В 2003 г., по данным Российской ассоциации рекламных агентств (РАРА), рост несколько замедлился и составил 31%, а рекламы было продано на 2,63 млрд долл. Наиболее быстрыми темпами в 2003 г. росли бюджеты операторов сотовой связи, а также производителей парфюмерии и косметики. Больше всего, как и в прежние годы, компании потратили на телевизионную рекламу (46%), на рекламу в прессе (28,3%) и наружную рекламу (20,2%). Основным фактором роста рынка стало быстрое повышение рекламных расценок в основных СМИ. Так, реклама на телевидении подорожала в 2003 г. в среднем на 40%, в то время как число коммерческих роликов в эфире 15 центральных телеканалов, по данным Gallup AdFact, увеличилось всего на 7,8%. Другие виды рекламы дорожали гораздо медленнее. Например, цены на размещение объявлений в прессе выросли на 10—15%, наружной рекламы — на 15—20% (данные MediaDirection).

Реклама фармацевтических препаратов, адресованная широким слоям населения, фигурирует в СМИ (на телевидении, в прессе, на радио), в метро, реже — в виде наружной рекламы на щитах и транспортных средствах в крупных городах, в пригородных электричках и пр. Сектор рекламы ОТС-лекарств и биологически активных добавок (БАД) демонстрирует высокие, но постепенно снижающиеся темпы роста (табл. 1). Можно также предположить, что он ближе к фазе насыщения, чем рекламный рынок в

целом. Об этом можно судить по сокращению его доли на всем рекламном рынке в 2002—2003 гг. по сравнению с 2001 г. (табл. 2). По количеству рекламных выходов (натуральные показатели) рынок фармацевтической рекламы после резкого подъема, который пришелся на 2001 г., в 2002 г. даже сократился. Однако в 2003 г. его рост продолжился и составил 122% (см. табл. 1).

Таблица 1

Динамика объемов рекламы (количество выходов) ОТС и БАД

Медиаканал	1999		2000		2001		2002		2003	
	г.		г.		г.		г.		г.	
	ыс.	оля	ыс.	оля	ыс.	оля	ыс.	оля	ыс.	оля
ТВ	7,52	1,3%	2,56	3,4%	38,46	7,2%	12,58	6,9%	30,37	3,1%
Радио	,94	8,0%	,05	0,4%	2,87	,1%	4,85	7,0%	8,14	1,4%
Пресса	,78	,8%	,74	,5%	,19	,9%	,04	,8%	,32	,2%
Наружная реклама	,35	,9%	,62	,7%	,02	,6%	,88	,3%	,58	,3%
ВСЕГО	8,59	00%	6,97	00%	58,87	00%	46,35	00%	78,41	00%
+% к предыдущему году			25,4%		82,7%		7,9%		1,9%	

Источник: TNS Gallup AdFas.

Примечание. Данные по 18 телевизионным каналам, 22 радиостанциям, 450 печатным изданиям (из них 250 — национальные газеты и журналы), наружной рекламе в Москве.

Таблица 2

Доля рекламы ОТС и БАД в общем объеме рекламы (количество выходов)

	2003 г.			
	999 г.	000 г.	001 г.	002 г.
ОТС и БАД	,65%	,50%	,32%	,27%
	2,97%			

Источник: TNS Gallup AdFas..

Больше всего фармацевтическая продукция рекламируется на телевидении. Доля телерекламы в структуре фармацевтической рекламы значительно больше, чем на всем рекламном рынке; в 2003 г. она составила 73,1% (см. табл. 1). Второе место занимает радиореклама (21,4%), третье — пресса (5,2%). Меньше всего лекарств представлено в наружной рекламе (0,3%).

Реклама ОТС составляет 86% от всей фармацевтической рекламы, БАД — 14% (рис. 1). Среди отдельных групп ОТС лидируют средства от простуды и гриппа, гомеопатические и природные препараты. Высоки также доли средств, используемых для лечения нарушений обмена веществ, применяемых при мышечных и суставных болях, а также анальгезирующих, гастроэнтерологических, урологических, дерматологических препаратов. Всего на долю названных групп ОТС приходится около 70% всей рекламы.

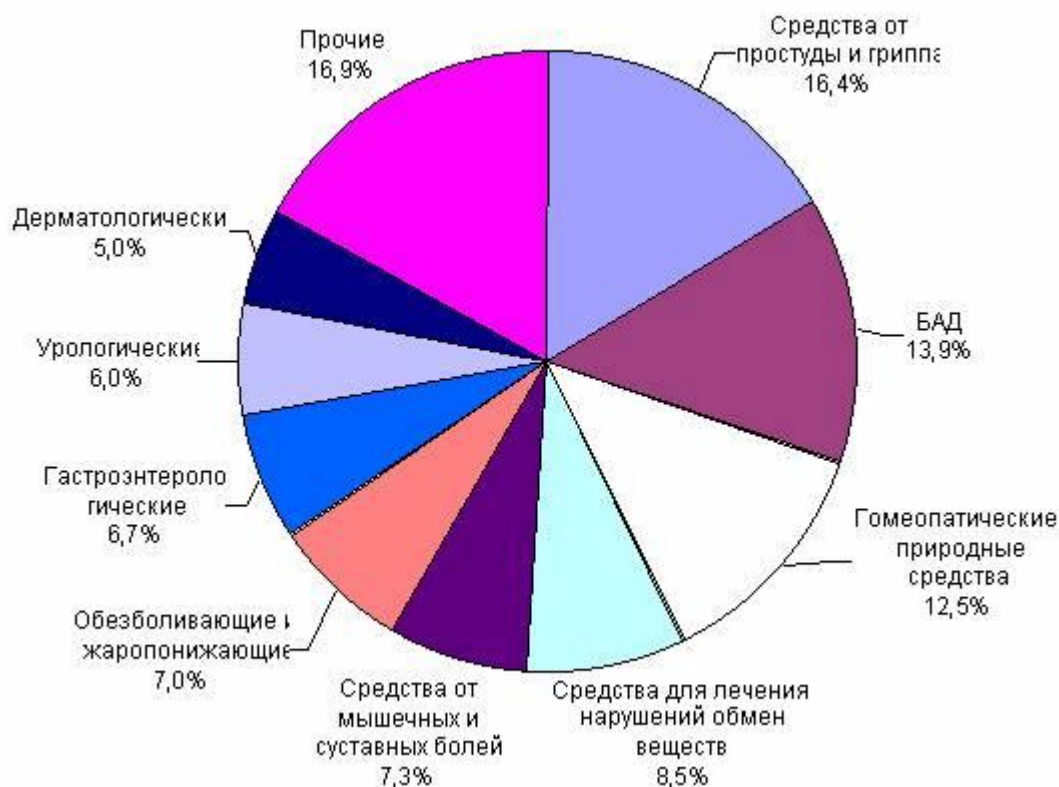


Рис. 1. Структура рекламы ОТС и БАД (количество выходов) по отдельным группам, 2003 г.

Источник: TNS Gallup AdFas.

Общие тенденции развития рынка безрецептурных средств

Анализ динамики рынка безрецептурных средств проведен по данным исследования аптечных продаж. Рассмотрены лекарства, имеющие регистрационный статус безрецептурных средств (ОТС), гомеопатические препараты, БАД. Кроме того, в отдельную группу (фитопрепараты) было выделено растительное лекарственное сырье в различных формах выпуска, не имеющее специальных торговых наименований. Эти препараты могут иметь статус и лекарств, и БАД, причем идентификация этого статуса затруднена. Перечень анализируемых продуктов был заведомо расширен в целях оценки ситуации на рынке безрецептурных средств как таковых, т.е. с учетом не только лекарств, но и парафармацевтики.

В 2002 г. совокупный рынок рассматриваемых продуктов развивался значительно активнее, чем в 2003 г. (табл. 3 и 4). Разница особенно заметна при анализе продаж в натуральных показателях (16,4% в 2002 г. и 3% в 2003 г.). Различия в стоимостном выражении (32,4% и 17,8%) оказываются не столь велики, если учесть, что в 2002 г. была введена 10%-ная ставка НДС на лекарственные средства (ранее она равнялась 0%).

В структуре продаж рассмотренных продуктов доминирующие позиции занимают ОТС-лекарства, однако их доля в течение 2001-2003 гг. постепенно уменьшалась: в натуральном выражении — с 90,7 до 87,4% (табл. 3), в стоимостном — с 85,4 до 81,6% (табл. 4). Доли всех остальных групп продуктов, наоборот, увеличивались. К 2003 г. биодобавки в структуре рынка в натуральном выражении занимали 7,8%, в стоимостном — 12,5%, фитопрепараты — соответственно 4,1 и 3,8%, гомеопатические средства — 0,7 и 2,2%.

Таблица 3

Динамика и структура рынка безрецептурных продуктов в натуральном выражении

Группа	2001 г.		2002 г.		2003 г.	
	%	В	%	К	%	В

	структуре продаж	предыдущему году	структуре продаж	предыдущему году	структуре продаж
Гомеопатия	0,74	19,59	0,76	-2,35	0,72
Фит	3,23	42,56	3,96	5,31	4,05
БАД	5,35	47,38	6,77	18,70	7,80
ОТС	90,68	13,65	88,52	1,70	87,43
Итого	100,00	16,44	100,00	2,96	100,00

Таблица 4

Динамика и структура рынка безрецептурных продуктов в стоимостном выражении (розничные цены)

Группа	2001 г.		2002 г.		2003 г.	
	% в структуре продаж	% к предыдущему году	% в структуре продаж	% к предыдущему году	% в структуре продаж	% к предыдущему году
Гомеопатия	1,99	41,51	2,13	19,06	2,15	19,06
Фит	3,21	54,47	3,74	19,50	3,80	19,50
БАД	9,43	59,79	11,38	29,49	12,51	29,49
ОТС	85,37	28,32	82,75	16,13	81,55	16,13
Итого	100,00	32,39	100,00	17,84	100,00	17,84

ОТС-лекарства по сравнению с остальными группами характеризовались более низкими темпами роста стоимостных продаж (см. табл. 4). То же самое можно сказать и о динамике продаж в упаковках; исключение составляет только группа гомеопатических препаратов, в которой в 2003 г. было зафиксировано небольшое сокращение по сравнению с 2002 г. (см. табл. 3).

Наиболее высокие темпы роста были характерны для рынка БАД. Если рынок ОТС в 2002 г. в натуральном выражении вырос на 13,6%, а в стоимостном — на 28,3%, то продажи БАД увеличились соответственно на 47,4 и 59,8%, т.е. в 3,5 и 2 раза больше (табл. 3 и 4). В 2003 г. темпы роста сегмента БАД сократились, однако остались на высоком уровне (соответственно 18,70 и 29,49%), в то время как продажи ОТС в стоимостном выражении выросли только на 16,13%, а в натуральном — почти не изменились (1,7%).

Характерно, что темпы роста рынка безрецептурных продуктов (ОТС, БАД, фитопрепаратов и гомеопатических препаратов) в стоимостных показателях и в 2002 г., и в 2003 г. превышали динамику развития всего фармацевтического рынка (рис. 2). В то же время применительно к сектору ОТС это утверждение справедливо только для 2002 г., в то время как в 2003 г. его динамика совпадала с общими тенденциями. Сектор БАД развивался более активно в течение всего периода. А это значит, что растущий спрос на безрецептурном рынке все больше удовлетворялся за счет БАД и прочих продуктов, а не ОТС-лекарств.

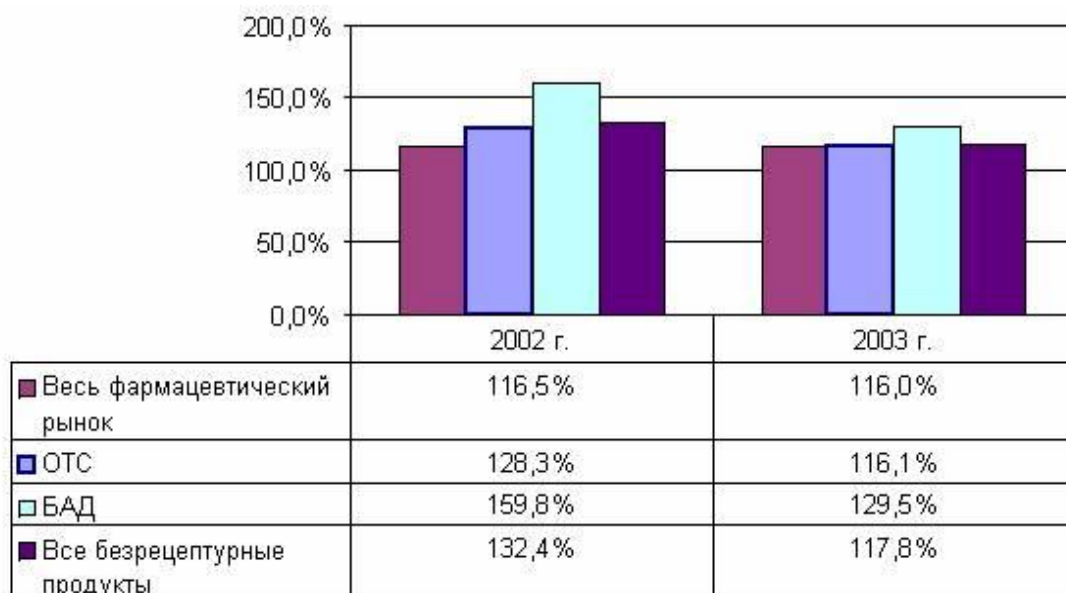


Рис. 2. Сравнительная динамика рынка безрецептурных продуктов и всего фармацевтического рынка в стоимостном выражении (к предыдущему году)

Динамика продаж продвигаемых и непродвигаемых препаратов

Экспертным образом, с привлечением баз данных по рекламе, все ОТС-препараты были разделены на продвигаемые и непродвигаемые. Как показали результаты анализа, продажи продвигаемых препаратов в натуральных показателях росли более высокими темпами, чем непродвигаемых (25,9% против 12,3% в 2002 г. и 6,6% против 1,1% в 2003 г.) (табл. 5). Более активная динамика была характерна также для стоимостных показателей продаж этой группы, но только в 2002 г. Однако различия были не столь существенными (31,6% против 26,1%), кроме того, в 2003 г. темпы роста обеих групп вышли примерно на один и тот же уровень (соответственно 15,7 и 16,4%). К 2003 г. доля продвигаемых ОТС в натуральном выражении оставалась невысокой — около 12%, в то время как в стоимостных показателях она исчислялась более чем 40%, т.е. уровень цен у продвигаемых лекарств был значительно выше, чем у непродвигаемых, что является совершенно закономерным.

Таблица 5

Динамика всего фармацевтического рынка и сектора ОТС

Динамика продаж к предыдущему году		2002 г.	2003 г.
Всех лекарств	в долл. (конечные цены с НДС)	16,5%	16,0%
	в упак.	13,65%	10,70%
ОТС	в долл. (конечные цены с НДС)	28,32%	16,13%
	в упак.	25,89%	10,61%
Продвигаемых ОТС	в долл. (конечные цены с НДС)	31,59%	16,42%
	в упак.	12,30%	10,09%
Непродвигаемых ОТС	в долл. (конечные цены с НДС)	26,06%	15,72%
	в упак.	12,30%	10,09%

Сравнение динамики продаж продвигаемых и непродвигаемых препаратов дает

возможность утверждать, что усилия по продвижению по отношению к ОТС-рынку в период его достаточно активного роста, т.е. в 2002 г., были значительно более эффективными, чем в 2003 г., когда рынок оказался ближе к фазе насыщения. В этот период, при небольшой положительной динамике натуральных показателей, темпы роста стоимостных продаж продвигаемых препаратов соответствовали общим темпам роста сектора ОТС и всего фармацевтического рынка (см. табл. 5).

Важно отметить, что наблюдаемые процессы происходили на фоне повышения объема рекламы в 2003 г., в то время как 2002 г. характеризовался сокращением числа рекламных выходов по сравнению с 2001 г. (см. табл. 1). Таким образом, приближение к стадии насыщения снизило «чувствительность» рынка к активизации усилий по продвижению.

Анализ корреляционных связей между объемами рекламы и продаж

Анализ проводился для трех видов сегментов рынка ОТС-препаратов: 1) широких фармакотерапевтических групп; 2) узких фармакотерапевтических групп; 3) отдельных торговых наименований. Коэффициент корреляции рассчитывался для двух массивов данных — объемов продаж в упаковках и количества рекламных выходов — в 2001 — 2003 гг. Корреляционные связи считали существенными при коэффициенте корреляции 0,5 и выше; несущественными — от 0,1 до 0,5; отсутствие корреляционных связей — при значениях меньше 0,1.

Расчеты корреляционных коэффициентов, проведенные автором, показали, что в целом для всего ОТС-рынка корреляция между рекламными выходами и объемом продаж носит несущественный характер, а при различных подходах к сегментации рынка значимая корреляционная связь обнаруживается не более чем у трети всех структурных элементов анализа. В то же время прослеживается тенденция увеличения числа корреляционных связей между рекламой и продажами по мере углубления сегментации. Так, если из числа фармакотерапевтических групп тесные корреляционные связи наблюдаются примерно у 27%, то из числа отдельных торговых наименований (брендов) — уже у 33,6% (рис. 3). Еще более отчетливая тенденция увеличения доли позиций с сильной корреляционной связью прослеживается при анализе структуры рынка в натуральном выражении (рис. 4). Для широких фармакотерапевтических групп она составляет 2%, узких — 26,9%, отдельных торговых наименований — 37,8%. Существенные расхождения между долями в численном составе и в структуре продаж для широких групп подтверждает вывод, что связь между динамикой рекламы и продаж обнаруживается прежде всего в фармакотерапевтических группах с менее сформированными рынками (в общем случае с относительно небольшими долями в структуре продаж). По мере детализации анализа все большая часть позиций оказывается «рекламозависимой» и на ее долю приходится все большая часть продаж. Таким образом, на фармакотерапевтических рынках с относительно сформированным базовым спросом динамика рекламной активности влияет прежде всего на структурные изменения (соотношение различных брендов), а не на его общую динамику.

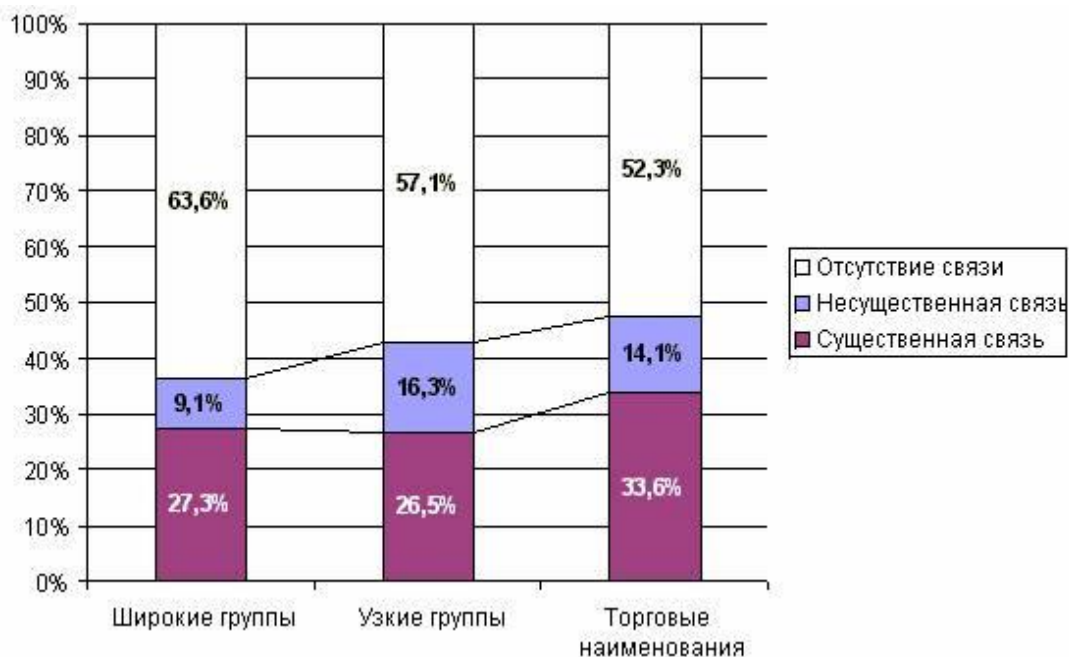


Рис. 3. Долевое распределение в общем числе фармакотерапевтических групп и отдельных препаратов по наличию или отсутствию корреляционной связи между объемами продаж и рекламой

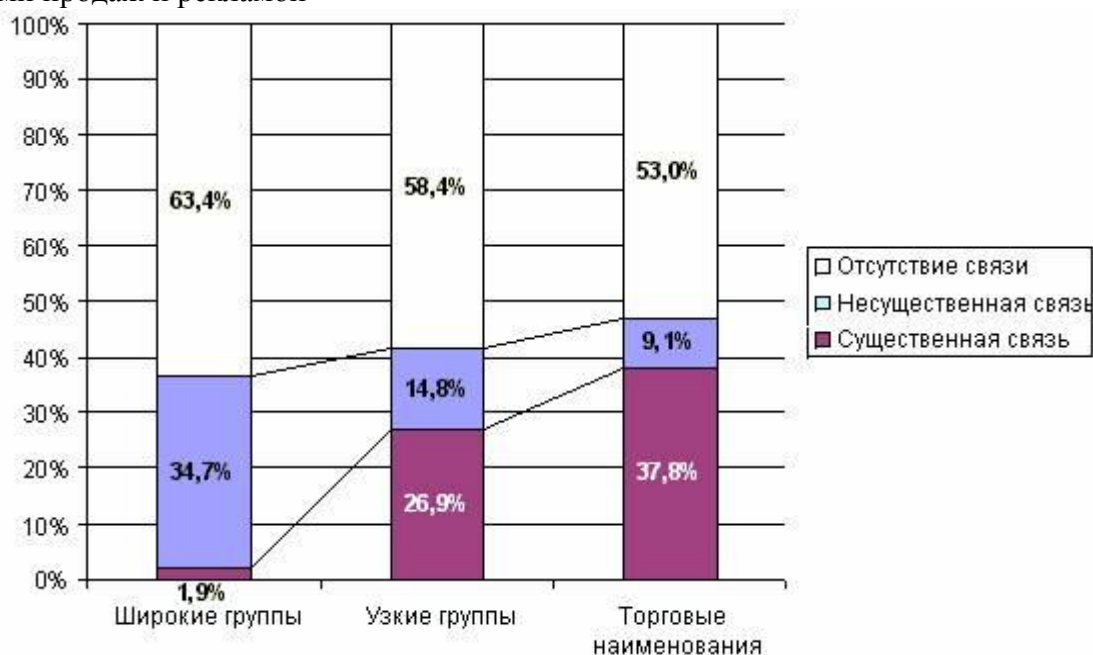


Рис. 4. Долевое распределение в общем объеме продаж (в упаковках) фармакотерапевтических групп и отдельных препаратов по наличию или отсутствию корреляционной связи между объемами продаж и рекламой

Заключение

ОТС-рынок, развиваясь более высокими темпами по сравнению со всем фармацевтическим рынком, к 2003 г. сблизился с ним по показателям стоимостной динамики (табл. 5). Характерно, что это произошло в год, когда темпы роста доходов населения составили наиболее высокий уровень в течение всего предшествующего периода. Учитывая что ОТС-сектор почти полностью финансируется именно из этого источника, можно сделать вывод, что на данном этапе своего развития безрецептурный рынок приблизился к насыщению. Подтверждением этого вывода является полученная в результате анализа стагнация рынка в натуральном выражении (табл. 5).

Снижение темпов роста ОТС-рынка в 2003 г. происходило на фоне существенного

повышения объема рекламы по отношению к предшествующему периоду, в то время как высокие темпы развития в 2002 г. наблюдались на фоне ее небольшого сокращения в натуральных показателях (см. табл. 1).

Важно также отметить, что растущий спрос на рынке продуктов для самолечения в течение последних лет все больше удовлетворялся за счет БАД и прочих продуктов, а не ОТС-лекарств (см. табл. 3, 4). Высокие темпы роста своего сегмента биодобавки сохранили и в 2003 г., а это значит, что снижение темпов развития ОТС-сектора объясняется не только процессами насыщения спроса, но и конкуренцией со стороны парафармацевтической продукции, которая растет из года в год.

Можно предположить, что значительной активизации спроса на ОТС-рынке можно ожидать при достижении достаточно высокого уровня доходов у широких слоев населения, который позволит изменить структуру потребительских расходов в пользу лекарств. Однако в ближайшие годы ждать такого рода изменений не приходится. В то же время определенный толчок в развитии ОТС-сектора может быть получен в результате внедрения в 2005 г. страхового лекарственного обеспечения для льготных категорий граждан, поскольку эта программа включает не только рецептурные, но и безрецептурные лекарства.

Корреляционный анализ, проведенный для всего массива данных ОТС-препаратов, показал низкий уровень тесноты связей между рекламой и продажами. Однако по мере детализации анализа (и углубления сегментации от широких фармакотерапевтических кластеров к узким группам и к отдельным препаратам) отмечается усиление этой зависимости (см. рис. 3 и 4). По мере углубления сегментации зависимость отдельных элементов анализа от усилий по продвижению возрастает. Таким образом, чем в более агрегированном виде рассматривается рынок и чем более он является сформированным, тем меньшая часть его структурных единиц подвергается динамическим изменениям под воздействием рекламы. Соответственно, чем менее агрегированный анализ, тем большая часть рынка проявляет зависимость от усилий по продвижению. Следовательно, на рынках с относительно сформированным базовым спросом, коими в настоящее время являются многие сегменты рынка ОТС-препаратов в Российской Федерации, динамика рекламной активности влияет прежде всего на структурные изменения (соотношение различных брендов), а не на общую динамику продаж. Подтверждение этого вывода может быть получено на примере широкого перечня фармакотерапевтических групп и входящих в их состав отдельных препаратов, например анальгетиков-антипиретиков, препаратов для устранения симптомов простуды и кашля, отхаркивающих средств и др.

Вопросы для обсуждения

1. Какие средства рекламы используются для продвижения безрецептурных фармацевтических продуктов?

2. Какие тенденции характерны для развития рынка нерепетурных фармацевтических продуктов?

3. Какие препараты были выделены в группы продвигаемых и неподвигаемых препаратов и почему?

3. Отмечается ли взаимосвязь между развитием рынка и активностью рекламы?

Кейс №10

Белгородский А.А Манипулятивные методы в рекламе (Маркетинг в России и за рубежом, 2005, №6)

Термин «манипуляция» в приложении к вопросам социологии и психологии употребляется в самых разных контекстах. При попытке определить место манипуляции в рекламной деятельности исследователь сталкивается с размытостью термина, из-за которой схожие во взглядах люди могут высказывать диаметрально противоположные взгляды на вопрос. Кто-то считает, что суть манипуляции — в побуждении человека к действию. В этом случае любая реклама — это манипуляция. По мнению других, этот термин подразумевает обязательное «зомбирование» аудитории такими полумистическими техниками, как применение 25 кадра или сверхнизких звуковых частот. При таком рассмотрении психологические и любые другие манипуляции в рекламе есть миф.

В попытке установить истину следует сначала определиться с терминологией. Слово «манипуляция» произошло от латинского *manipulus* («горсть, кучка, небольшое количество»), которое, в свою очередь, обязано своим корнем слову *manus* — рука. В древнеримском войске существовала небольшая (около 120 человек) войсковая единица — манипула («маленькая группа»).

Толковый словарь иноязычных слов определяет термин «манипуляция» в наиболее общем смысле как «сложный прием, действие над чем-н. при работе ручным способом, демонстрации фокусов и т.п.»^{<1>}. В Оксфордском словаре английского языка значение этого слова раскрывается как обращение с объектами со специальным намерением, особенной целью, как ручное управление, как движения, производимые руками, ручные действия. Так, в медицине это освидетельствование, осмотр некой части тела с помощью рук или лечебные процедуры. Здесь, как и в предыдущем случае, отмечается сложность действия, ловкость и сноровка, необходимые для выполнения манипуляций^{<2>}. Действие может производиться и при помощи тех или иных технических средств. В этом случае применяются «манипуляторы» — рычаги или переключатели, управляющие работой механизма.

^{<1>} Толковый словарь иноязычных слов. / Под. ред. Л.П. Крысина. — М.: Русский язык, 1998. — С. 413.

^{<2>} Доценко Е.Л. Психология манипуляции. — М.: ЧеРо; Юрайт. — С. 44—48.

Переносное значение термина словарь иноязычных слов характеризует при помощи синонимов: «проделка, махинация, афера». Сходное по смыслу описание мы встречаем и в Оксфордском словаре: «акт влияния на людей или управления ими или вещами с ловкостью, особенно с пренебрежительным подтекстом, как скрытое управление или обработка».

Приведенные словарные статьи отражают в себе историю понятия «манипуляция». Фактически термин дважды переносился из одного контекста в другой, постепенно расширяя сферу своего применения. В исходном неметафорическом смысле термин обозначает сложные действия, выполняемые руками: управление рычагами, произвольное обращение с предметами и т.п., которые требуют мастерства при исполнении. Эти обязательные атрибуты манипуляции — ловкость и мастерство — позволили расширить понятие и применять его в отношении фокусов и азартных игр. Так, фокусник-манипулятор без использования механических или электронных приборов успешно выполняет трюк исключительно за счет своей ловкости.

Благодаря иллюзионистам, слово «манипуляция» приобретает дополнительный смысл. Теперь манипуляция — не только ловкие действия с предметами, а еще и проведение ложных, отвлекающих приемов, искусство скрывать свои истинные действия или намерения.

Наиболее важный момент в истории понятия — переход от прямого значения к переносному, то есть рождение метафоры. Суть перехода в том, что объектом манипуляции становятся не предметы, а люди, в то же время инструментами манипуляции выступают не руки или технические приборы, а другие средства.

Итак, чтобы называться манипуляцией, методика влияния или само воздействие на

аудиторию должны иметь следующие обязательные атрибуты:

-	четко обозначенное намерение, цель воздействия;
	управление, контроль над объектом воздействия для достижения поставленных целей;
	скрытость, неочевидность влияния;
	ловкость, искусность манипулятора.

Как нетрудно заметить, четко обозначенные цели, стремление управлять поведением потребителя и искусность воздействия — свойства любой реализованной на профессиональном уровне рекламной активности. Следовательно, главным индикатором манипулятивной природы того или иного приема является скрытость и неочевидность воздействия, отвлекающие ходы. Основная инструкция к действию должна передаваться именно по этому скрытому каналу.

При такой трактовке манипуляции в рекламе — не миф, а вполне реальное и конкретное явление. Хотелось бы выделить четыре основных набора методов манипулятивного воздействия. Все методы имеют психологическую составляющую, но сосредоточены вокруг своеобразных центров тяготения: формата сообщения; внутреннего мира потребителя; логики построения рекламного сообщения и формы представления статистических данных.

Манипулирование форматом сообщения

Назовем основные рычаги воздействия, которые получает манипулятор, выбрав определенный формат рекламного сообщения. Этих рычагов не так много, и обычно они выступают как факторы, усиливающие влияние коммуникации.

Первой особенностью, которой может обладать или не обладать рекламное сообщение, является возможность *формировать первичную установку*^{<3>}. Такая возможность имеется, если ролик или рекламный макет идет в блоке раньше, чем реклама конкурентов, или если товар является новым и конкуренты не успели запустить рекламу его аналогов. За счет права «первого слова» такая реклама может создать установку на восприятие идей конкурентов в том или ином свете. В тех случаях, когда известны основные доводы конкурентов, авторы рекламного послания могут заранее сыграть на несостоятельности этих доводов, то есть сделать своеобразную «прививку» (инокуляцию) целевой аудитории^{<4>}. *Техника инокуляции* наиболее эффективна, когда сообщение идет первым, однако применение этого метода возможно и в качестве ответных мер. Пикировки с применением этого метода мы недавно наблюдали в рекламных коммуникациях производителей моющих средств, а также сотовых операторов.

<3> Панкратов В.Н. Манипуляции в общении и их нейтрализация. — М.: Издательство Института психотерапии, 2000. — С. 14—16.
<4> McGuire W.J. Inducing Resistance to Persuasion // Attitudes. Harmondsworth, Middlesex, England, Penguin Books, 1973. — Pp. 139—163.

Невозможность дальнейшего обсуждения является особенностью почти любой рекламной коммуникации, поскольку рекламное сообщение в большинстве случаев не обладает свойством интерактивности. Аудитория не может задать уточняющие вопросы, мгновенно отреагировать на рекламный материал, она вынуждена делать выводы и принимать решения на основе тех фактов, которыми решит с ней поделиться рекламодатель. Из этой особенности вытекают как минимум два следующих метода манипулирования: *недостаточное информирование* (предоставлении аудитории такого набора данных, который не позволяет составить полное представление о продукте или услуге); и *избыточное информирование* (предоставление такого объема фактов, что они физически не могут быть быстро проверены и сопоставлены).

Психологические приемы манипуляции

В этой части статьи будут перечислены основные психологические приемы манипулирования, которые применимы в рекламе. Отметим, что чем менее заметно осуществляется воздействие на аудиторию, тем большего эффекта может достичь манипулятор. В психологическом арсенале — самые действенные приемы, во-первых, поскольку они имеют своей целью непосредственную координацию процесса принятия решений, а во-вторых, вследствие своей универсальности (нет необходимости собирать факты для доказательств, статистические данные; нет зависимости от формата сообщения).

Главная задача при оказании психологического воздействия — предоставить потенциальному покупателю *«управляемую свободу выбора»*, то есть сообщить аудитории, что выбор линии поведения целиком и полностью принадлежит ей. При этом остальные элементы рекламного послания, включая скрытые приемы, имеют своей целью утяжелить нужную чашу весов. Иногда и контроль, и свобода заявляются открыто, что менее действенно и звучит парадоксально: *«Свобода выбирать пиво «Сокол» для себя гораздо важнее...»*.

Сильным в плане воздействия приемом является *«использование непонятных слов и терминов»*^{<5>}. Чаще всего всевозможные «наносомы», «коэнзимы», «керамиды» встречаются в рекламе косметических средств для женщин, и это не случайно: именно женская часть аудитории наиболее склонна верить подобным терминам^{<6>}. Использование малоизвестных наукообразных терминов создает у аудитории впечатление профессионального и компетентного подхода, повышает в ее глазах весомость приводимых доводов. Эта техника, которая в обычном разговоре часто провоцирует раздражение собеседника, отчуждение, уход в психологическую оборону, в рекламе подобных симптомов не вызывает (возможно, благодаря особенности формата сообщения — невозможности дальнейшего обсуждения).

^{<5>} Панкратов В.Н. Манипуляции в общении и их нейтрализация. — М.: Издательство Института психотерапии, 2000. — С. 17—26.

^{<6>} Козицкая Н. Из чего сделаны девочки? / Индустрия рекламы. — 2004. — № 10(60). — С. 21.

Еще один прием — *«ошарашивание темпом рассуждения»*. Чем больше утверждений аудитория услышит за единицу времени, тем менее критично сможет к ним подойти. Утверждения не обязательно должны нести разный смысл. Иногда один или два факта просто повторяются несколько раз другими словами, что создает иллюзию избытка аргументов. Прием наиболее эффективен в теле- и радиорекламе, поскольку эти носители не дают зрителю или слушателю возможности вернуться назад и внимательно изучить сообщение.

Направить намерения целевой аудитории в нужное русло помогает техника *«чтения мыслей»*. Внешне результат применения этой техники выглядит как попытка угадать мысли и настроение аудитории. Для этого служат фразы наподобие: *«Сейчас вы думаете: что я получу, если перейду на продукт b?»*. Манипулятивный характер эта техника приобретает тогда, когда вместо реально интересного для потребителя вопроса используется тот, на который компания может дать наиболее убедительный ответ. Вопрос может быть составлен таким образом, как будто человек уже определился с выбором в пользу данного продукта или компании производителя. Например: *«Вы думаете, какой товар фирмы X предпочесть — а или b?»*

Суждения типа *«общеизвестно, что»*, *«очевидно, что»* часто употребляются в отношении отнюдь не очевидных вещей. Делается это для того, чтобы избежать необходимости доказывать свою мысль (например, целесообразность того или иного нововведения в продукте). Аксиома — самая удобная стартовая площадка для рассуждений манипулятора. Утверждения-трюизмы, такие как *«все меняется»*, *«никогда нельзя останавливаться на достигнутом»*, *«истинные ценности неизменны»* позволяют

создать иллюзию доказательства буквально любой мысли. С трюизмами мы еще раз встретимся в разделе, посвященном логическим приемам манипуляции.

Манипулятор может усилить воздействие предыдущего приема, применяя метод *«ложного стыда»*. Фраза «общеизвестно, что...» трансформируется в «Вам, конечно же, известно, что...» Такая формулировка побуждает слушателя принять сообщаемый факт (любого содержания) как абсолютную истину лишь для того, чтобы не оставить у себя или других людей сомнений в собственной осведомленности. Наиболее действенна эта техника в случае непосредственного, личного контакта с потребителем, например, во время проведения акций с привлечением промо-персонала. Страх «ударить в грязь лицом» — одна из эмоций, заметно снижающих критическое отношение человека к получаемой информации.

Фразу, содержащую «ниточку» ложного стыда, можно сделать еще более эффективной, добавив элемент *лести*. Начало фразы будет выглядеть примерно следующим образом: «Вы идете в ногу со временем и уже знаете, что...», «Вы знаете, что достойны самого лучшего, и поэтому...». Слушатель начинает верить, что приобретение данного продукта позволит ему войти в круг самых достойных (современных, аккуратных, красивых, практичных), повысит его самооценку и статус в глазах окружающих.

Подобные неявные допущения («как Вы понимаете, только продукт X обеспечивает такую защиту») носят название пресуппозиций^{<7>} и используются манипуляторами довольно часто. Не менее регулярно для усиления эмоционального воздействия на аудиторию употребляются модальные операторы долженствования и возможности («стоит ли соглашаться на меньшее, чем X?», «женщина *должна* выглядеть привлекательно в любой ситуации», «*невозможно* переоценить значение показателя а). Подобные лингвистические средства позволяют в широких пределах менять характеристики «управляемой свободы выбора», о которой мы говорили в начале раздела.

^{<7>} Доценко Е.Л. Психология манипуляции. — М.: ЧеРо; Юрайт. — С. 142—143.

Один из самых незамысловатых приемов, позволяющих склонить слушателя на свою сторону, заключается в том, чтобы приучить человека к нужной мысли путем *систематического повторения*. Многократный повтор того или иного утверждения позволяет ввести его в систему знаний слушателя как общеизвестную, не требующую доказательств истину. При этом повторяемая мысль должна находиться в соответствии с основными установками целевой аудитории, чтобы по возможности снизить риск реакции отторжения.

Еще один не самый сложный, но от этого не менее эффективный прием — сделать акцент на *честности* и *откровенности заявления*. Наибольшей эффективности этот прием достигает в роликах «тестимониалс», в особенности при участии знаменитостей. Фраза «должна вам честно сказать...» создает впечатление ответственного отношения героини к своим словам, повышает доверие к сказанному и может утвердить сомневающихся зрителей в решении купить продукт.

Следующий прием — *«недосказанность с намеком на особые мотивы»*. Эта манипуляция заключается в замещении недостающих аргументов ссылкой на определенную внешнюю силу, мешающую их раскрыть. Фактически это создание интриги, нагнетание атмосферы таинственности на пустом месте. На практике потенциальным потребителям сообщается о сверхсекретных «ноу-хау», патентованных рецептах и государственных тайнах оборонной отрасли, которые позволили произвести продукт с уникальными преимуществами (раскрыть которые, к сожалению, тоже нельзя). Стремление принадлежать к числу немногих и прикоснуться к тайне побуждает покупателя домысливать засекреченные достоинства и приобретать товар.

Колоссальной силой действия может обладать рекламное сообщение, в котором приводится *ссылка на авторитет*. Как правило, этот прием используется открыто и, строго говоря, не может считаться манипуляцией. Например, авторитетное мнение может

высказать человек, мало кому известный, но при этом, благодаря своей квалификации, много знающий о рекламируемом продукте (рассказ врача-диетолога о продукте питания, спортсмена-автогонщика о моторном масле, парикмахера о шампуне). Манипуляцией в данном случае выглядело бы использование актеров вместо реальных специалистов.

Очень часто вместо специалистов в рекламном послании задействуются знаменитые люди, не имеющие никакого профессионального отношения к продукту (актеры, музыканты, телеведущие). Здесь необходимо признать довольно существенную манипулятивную составляющую и заключается она в эксплуатации так называемого «эффета ореола»^{<8>}. Суть эффекта такова: если человек превосходит остальных в чем-то одном (например, в таланте или физической привлекательности), общество наделяет его вымышленными преимуществами в других областях (скажем, в спорте или личной жизни). Кроме того, знаменитость, ставшая лицом бренда, постоянно появляется на публике, посещает различные мероприятия, что значительно усиливает рекламную коммуникацию.

^{<8>} Борисовский Ю. Достоинство, возведенное в абсолют // Индустрия рекламы. — 2004 (июнь). — №11 (61).

Очень действенна эта методика в отношении молодежной аудитории. Здесь в первую очередь привлекаются популярные музыкальные исполнители. Это связано с тем, что в период самоидентификации поп-звезды являются ярким ориентиром и образцом для подражания. Рекламный «заряд» музыкальных хитов не стоит недооценивать: часто рекламный ролик товара с популярной песней снимается одновременно с новым видеоклипом исполнителя^{<9>} — в тех же декорациях, на той же аппаратуре.

^{<9>} Данилова Г. Бери от жизни все! // Индустрия рекламы. — 2005 (июнь). — №12 (87).

Наконец, авторитет может быть обезличенным. Реклама может ссылаться на абстрактных «специалистов», «врачей», «лаборатории». Этот прием манипулирования, безусловно, проигрывает двум предыдущим в силе воздействия, однако в отличие от них не требует от рекламодателя значительных капиталовложений.

Не стоит упускать из виду такой прием, как «*принижение иронией*». Ироничное высказывание в адрес конкурента при прочих равных может привлечь внимание значительной части аудитории к рекламируемому продукту. Чаще всего реклама не называет конкурента напрямую (это противоречит законодательству), а действует гораздо тоньше, обыгрывая слоган, особенности упаковки или фирменного стиля соперника, либо неопределенно говоря обо «всех остальных».

Следующий метод, получивший название «*троянского коня*», заключается в том, что сообщение манипулятора начинается с видимой поддержки товаров конкурентов, после чего дается один веский аргумент, который должен перечеркнуть все названные преимущества. Схема рекламного послания будет следующей: «Продукты других фирм обладают достоинством а. Возможно, они даже b и c. Но у всех ли есть преимущество d? Продукт «X»! Продукт с преимуществом d».

В приведенном примере не имеет значения, обладают ли товары конкурентов преимуществом d. Возможно, это преимущество изначально присутствует в продуктах всей товарной категории (подобно тому, как в пищевой соли почти всегда содержится йод, в молочных продуктах присутствует кальций, а в свежем растительном масле отсутствует холестерин). Важно лишь, кто первый расскажет об этом достоинстве продукта.

Еще два весьма распространенных манипуляторских приема это — *умалчивание и «полуправда»*. Умалчивание заключается в сознательном утаивании информации от аудитории. Способность грамотно скрыть информацию — одно из главных умений в дипломатии. Она позволяет искусно уйти от правды, не прибегая к явной лжи. При этом товар или услуга представляется в выгодном свете за счет тщательно подобранных аргументов.

Под полуправдой понимается смешение достоверной и ложной информации для того, чтобы суждения не выглядели бездоказательными и не вызывали на себя огонь критики. Для этого используются неконкретные ссылки на источники информации (например: «еще древние говорили», «любой специалист подтвердит») или оценочные суждения («как хорошо, что есть такой эффективный продукт»).

Еще один прием манипулятора — *навязывание альтернативы «или... или»*, ограничивающей выбор аудитории. Обычно слушателю (или зрителю) ставится примерно следующий ультиматум: «либо перхоть, либо шампунь “А”, «либо кариес, либо зубная паста “А”». Такая альтернатива гораздо выгоднее для рекламодателя, чем реальная: «шампунь “А”, или шампунь “В”, или шампунь “С”. Этот прием — классическая вариация «управляемой свободы выбора».

В случае, когда аргументов в пользу приобретения товара явно не хватает, манипулятор может перейти к технике *«почему бы не...»*. Ее суть заключается в том, что главный довод «за» — отсутствие доводов «против». Вместо рассказа о том, почему стоит купить продукт, говорится: нет причин, почему бы его не попробовать.

Психологические приемы манипулирования могут быть очень разными с точки зрения мастерства, которое требуется для их выполнения. Так, например, *игра на слабостях целевой аудитории* будет успешной лишь в случае довольно глубокого понимания ее психологии.

Скажем, производители игрушек прекрасно знают о комплексе вины, который испытывают родители в России и других странах Восточной Европы из-за того, что много работают и не могут уделять должного внимания детям. Этот недостаток внимания родители пытаются компенсировать большим количеством недорогих подарков. Знание этого факта позволило компаниям выработать верную стратегию и сконцентрировать маркетинговые усилия на игрушках низшего и среднего ценового диапазона^{<10>}.

^{<10>} Куликов П. Капризные бренды / Секрет фирмы. — 2003. — №22(38). — С. 40.

Наконец, последний психологический метод, который мы рассмотрим — это игра на стереотипах^{<11>}, то есть прочно сложившихся мнениях общества о том или ином явлении. Это автоматизмы, которые позволяют людям действовать в тех ситуациях, когда нет времени на всестороннюю оценку ситуации или такая оценка не адекватна важности задачи. Стереотипы ускоряют все процессы в обществе, помогая ему выживать. В то же время, стереотипы — лучший подарок любому манипулятору. Перечислим некоторые стереотипы:

-	дефицит всегда хорош и ценен;
	дорогой товар — хороший товар;
	то, над чем можно посмеяться, не может быть хорошим и ценным;
	традиционное — всегда добротно и достойно покупки;
	если все так поступают — значит это правильно;
	качественный товар должен быть выполнен из экологически чистого сырья.

^{<11>} Лихобабин М.Ю. Технологии манипулирования в рекламе. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. — С.13—17.

Именно благодаря этим стереотипам дорогие товары часто выпускаются ограниченной партией (хотя никаких объективных причин для этого нет), а на большинстве винных бутылок стоит пометка «с ... года». Стереотип, касающийся экологически чистых материалов, пока более распространен в западных странах. Удобство этого стереотипа в том, что понятие экологической чистоты очень размыто, и в рекламе применимо практически в любом контексте.

Логический инструментарий манипулятора

Как было сказано ранее, одной из особенностей манипулятивного воздействия является его скрытость. Такое сообщение должно одновременно нести в себе два смысла. Первый заявляется открыто, внешняя оболочка. Второй — скрытый, который должна самостоятельно домыслить и затем запомнить аудитория. Поскольку такая двусмысленность расходится с законами формальной логики, большую пользу для манипуляторов представляют логические ошибки. Известные еще со времен античных софистов, эти ошибки эксплуатируются по сей день и, при умелом применении, срабатывают в девяти случаях из десяти.

Широкий простор для манипулирования предоставляет логическая ошибка «неопределенность тезиса»^{<12>}. Прием заключается в том, что первоначальный тезис должен быть как можно более общим и размытым, чтобы в последующих суждениях его можно было трактовать по-разному, в зависимости от пожеланий автора. Например, «говорят, пиво должно быть импортным, дорогим, горьким» — исходное утверждение. Далее многозначительно делается поправка: «на самом деле пиво должно быть вкусным». Звучит как противопоставление, хотя на самом деле пиво вполне может быть и вкусным, и горьким, и импортным, так же как автомобиль может быть одновременно и красивым, и синего цвета. Делается попытка подменить исходный тезис на «только горьким, только импортным...». Фактически никаких логичных доводов в пользу перехода на российское и недорогое пиво не приводится^{<13>}.

^{<12>} Панкратов В.Н. Манипуляции в общении и их нейтрализация. — М.: Издательство Института психотерапии, 2000. — С. 27—29.

^{<13>} Хаиковский А. Запреты рождают монстров // Деловой Петербург. — 2005 (30 мая). — №94 (1926).

Лучше всего в роли неопределенных тезисов выступают *трюизмы* — «общеизвестные, избитые истины». «Все куда-то спешат, — заявляет другой пивной бренд, — акции превращаются в бездушное накопление призов. И только мы даем Вам возможность неспешно получить призы в нашей акции». Кто конкретно так спешит с проведением промо-акций и в чем преимущества «душевного» накопления призов — не совсем понятно.

Манипуляция, построенная на «несоблюдении закона достаточного основания», заключается в том, что мысль, которой пытается убедить реклама, не подтверждается достаточным количеством аргументов. Приводить все научные факты в одном рекламном сообщении, конечно, не имеет смысла, но в таком случае имитация научного эксперимента, например, является не совсем корректным ходом, который вводит потребителя в заблуждение. Недоказанные суждения — наиболее часто встречаемая особенность логических манипуляций. В той или иной форме она присутствует во всех приемах, которые будут описаны далее.

Иногда в рекламном сообщении доказательство производится по принципу «порочного круга». Этот прием используется чаще всего в тех случаях, когда то или иное нововведение в продукте имеет чисто символический характер или создатели рекламы недостаточно четко понимают его цель. И тогда польза от изменений или преимущества товара объясняются через самих себя (иногда, другими словами). Скажем, «классический вкус хорош, потому что это классика», «товар теперь более эксклюзивный, потому что более элитарный» и т.д. Обычно, в этих случаях используются звуковые или визуальные «помехи», которые призваны отвлечь аудиторию от недоработанной логики рекламного сообщения.

Следующий вид логических манипуляций связан с понятием «причинно-следственного силлогизма». Это означает, что манипулятор делает умозаключение по принципу: «после этого — значит, вследствие этого». В этом случае временная связь между явлениями подменяется причинно-следственной.

Предположим, было произведено исследование, и оно выявило, что среди людей,

регулярно употребляющих жевательную резинку, заболевания полости рта встречаются гораздо реже, чем среди остальных опрошенных. Дает ли это нам право утверждать, что жевательная резинка защищает от кариеса? Однозначный ответ «да» был бы логической ошибкой. Вероятно, употребление жевательной резинки приводит к улучшению состояния зубов (a -> b). Также возможно, что как раз здоровые зубы дают возможность употреблять этот продукт (b -> a). Наконец, вероятно, существует какое-то третье явление (скажем, внимательное отношение человека к своему здоровью), которое является причиной двух других (c -> a, b). Следовательно, на основании приведенной информации сделать конкретный вывод невозможно. Эту логическую ошибку, как правило, не замечает аудитория рекламного сообщения, а иногда и сам рекламодатель.

На деловых переговорах ораторы часто пользуются техникой инокуляции. Она заключается в том, что в свое выступление автор включает аргументы оппонента и опровергает их, что позволяет настроить слушателей на более критическое восприятие доводов соперников. Этот прием вполне допустим в любой полемике, а его механизм открыт для аудитории, поэтому в чистом виде считать его манипуляцией нельзя. Однако стоит лишь слегка подкорректировать механизм, подключить к нему логическую ошибку *«неполного опровержения»*, и мы получим один из наиболее ярких примеров манипулятивной коммуникации. Суть приема заключается в том, чтобы выбрать из доводов оппонента самый уязвимый, в резкой форме его разбить, а затем сделать вывод, что остальные аргументы даже внимания не заслуживают.

Схема рекламного сообщения может быть примерно следующей: «Трудно переоценить значение для товара характеристики X. По этому показателю наш товар А превосходит всех (конкурентов В, С). Что касается остальных параметров... — Вы и так понимаете». Открыто заявляя лишь об одном достоинстве своего продукта, манипулятор заставляет слушателя «додумать» несуществующие остальные.

Еще одна уловка, которую аудитории почти никогда не удастся распознать — *«неправомерные аналогии»*. В этом случае для доказательства той или иной мысли используются аналогии между абсолютно несоразмерными явлениями. Часто такая логическая ошибка — вынужденный шаг, когда автор рекламы очень хочет использовать впечатляющую метафору. Например: «Яблоко выглядит хорошо, потому что в его кожице содержится воск. Мы добавили воск в наш крем, чтобы Ваша кожа также замечательно смотрелась». Или: «Смотрите, наше средство защищает лепестки роз (делает прочнее скорлупу яйца), значит, оно с таким же успехом защитит Вашу кожу (зубную эмаль)». Метафора сама по себе может быть очень красивой, но, на наш взгляд, утрачивает часть красоты, когда маскируется под серьезное доказательство или научный эксперимент.

Статистические методы манипулирования

Рассмотрим статистические методы манипуляции. Как и в случае с логическими приемами, слово «статистические» мы используем весьма условно, поскольку скрытое воздействие в первую очередь оказывают намеренные ошибки и неточности в статистическом представлении информации. Будем считать, что эти методы находятся на границе между статистикой и психологией.

Наиболее частой причиной как намеренного, так и случайного искажения информации является *нерепрезентативность статистической выборки*^{<14>}. В этом случае за счет неправильной методики отбора объектов исследования человек лишается возможности провести всесторонний и непредвзятый анализ ситуации. Предположим, в рекламном сообщении врач-стоматолог заявляет, что из каждых десяти осмотренных им посетителей восемь неправильно чистят зубы. Услышав это, аудитория сделает вывод, что 80% всего населения имеет эту проблему, хотя в рекламе речь шла лишь о посетителях стоматолога (первое и второе — совсем не одно и то же).

<14> Huff D. How to Lie with Statistics. Harmondsworth, Middlesex, England, Penguin Books, 1975.

В телепередаче ведущие рассказывали о новом лекарственном препарате и

проводили опрос. Тех телезрителей, кто ранее слышал о препарате, просили позвонить по одному (платному) номеру телефона, тех, кто не слышал, — по другому. Были получены «сенсационные» результаты: около 90% позвонивших знали о препарате. На основе этих цифр ведущие сделали вывод о колоссальной известности лекарства. Вряд ли могло быть иначе. Во-первых, большая часть «незнающих» уже давно переключила канал. Во-вторых, люди, видящие продукт впервые, редко склонны платить деньги за то, чтобы сообщить об этом миру.

К произвольному результату в процессе исследования можно прийти, если использовать *слишком малый объем выборки* или *слишком малое количество повторений эксперимента*. Например, известно, что вероятность падения монеты одной из сторон вверх равна 50% (если не принимать в расчет «экзотические» случаи). Тем не менее, если мы повторим эксперимент с подбрасыванием монеты 10 раз, то соотношение выпавших «орлов» и «решек», скорее всего, будет не 5 к 5, а 4 к 6, 3 к 7. Для того, чтобы вероятность 50% «проявила себя», нужно провести сотни и тысячи экспериментов.

В случае со статистикой в рекламе величина выборки также имеет значение. Для определения эффективности лекарственного препарата недостаточно сотни, а иногда и тысячи наблюдаемых пациентов. К счастью, большинство рекламодателей (особенно крупных, имеющих свои исследовательские лаборатории) подходят к составлению выборки профессионально.

Еще один распространенный прием — *неполное сравнение*. Это означает, что продукт сравнивается с неназываемым предметом. Например, на электрической соковыжималке в магазине этикетка гласила, что прибор позволяет получить «на 30% больше сока». Обратите внимание, это конец предложения. Механизм действия приема таков: если на полке магазина стоят две соковыжималки и одна из них дает «на 30% больше сока», то почему бы не купить именно ее? Позже потребительская организация решила узнать, с какой моделью проводилось сравнение. Выяснилось, что с ручной соковыжималкой. Точно также электрическая зубная щетка сравнивается не с аналогичными продуктами конкурентов, а с обычной щеткой, электрический чайник — с обычным (разогреваемым на плите) и так далее.

Удобный для манипулятора лингвистический оборот при работе со статистикой — «до + внушительная цифра». Говоря об улучшениях, которые ожидают потенциального потребителя, сообщают, например, что происходит увеличение длины ресниц до 50%. Аудитория чаще всего не осознает, что и ноль, и два процента — это тоже «до 50», следовательно, даже минимальный эффект от применения средства не гарантирован.

Сделать из реальных статистических данных впечатляющие, но бесполезные цифры позволяет *неуценная статистическая погрешность*. Цифры оказывают гипнотическое воздействие на аудиторию, причем, чем более они точны, тем больше эффект. Здравый смысл подсказывает: состояние зубов, кожи, волос сильно различаются у разных людей, а также могут изменяться у одного человека с течением времени. Чаще всего, самое конкретное, что можно сказать в таких условиях: благодаря продукту волосы станут более крепкими на 10—40%. Такие данные, однако, звучат «ненаучно». Гораздо более профессионально выглядит, например, величина 31,8%. Подобные цифры, по моему мнению, следует считать исключительно элементом дизайна (как и диаграммы, о которых пойдет речь далее), без конкретной смысловой привязки.

Отдельного рассмотрения заслуживает понятие «средней величины» в рекламе. Что имеет в виду реклама, когда говорит «в среднем»? Как показывает практика, единственного математического толкования этого оборота не существует, а значит, опять открывается широкий простор для манипуляций.

Предположим, мы имеем следующий статистический ряд (обозначающий стоимость телефонных звонков в год, количество пациентов в больнице или выпавших за месяц волос):
500; 500; 500; 500; 550; 800; 800; 2500; 5000.

Если нас интересует «честный» результат, мы можем вычислить среднее арифметическое этих чисел (сумму элементов делим на их количество). В этом случае, мы «в среднем» получим 1294,44. Если манипулятор в силу каких-либо причин сочтет такую величину слишком большой, он может подменить ее средним геометрическим (в нашем случае — корень девятой степени из произведения девяти чисел). Итого: «в среднем» 866,37. Если и эта цифра слишком высока, можно использовать другой смысл понятия «среднего» — «расположенное посередине». Элемент, который больше ровно половины и меньше другой половины чисел ряда, называется медианой. В нашем случае она равна 550. Наконец, под «средним» можно понимать наиболее распространенную величину. Такое число носит название моды, и в нашем случае это 500. Тот или иной метод получения «среднего» манипулятор использует в зависимости от поставленных задач.

Наконец, наиболее эффективный метод статистической манипуляции — это графики и диаграммы. Начнем с *неполных графиков*. Как мы знаем из школьного курса математики, любой график должен иметь определенный набор обязательных элементов. В прямоугольной системе координат ими являются оси координат, их наименования, положительные направления, указанное стрелкой, начало координат, единицы измерения. При отсутствии хотя бы одного из этих элементов график превращается в элемент дизайна, о чем аудитория знает далеко не всегда.

Рассмотрим график, приводимый на упаковке одного из ополаскивателей для волос (рис. 1) и попробуем в нем что-то понять. По оси X, видимо, откладывается время, потому что вместо названия оси стоит слово «дни». Дни, вероятно, единица измерения, правда отрезок, равный одному дню, на оси не отмечен. По оси Y у нас отмечено «укрепляющее действие». В чем это действие измеряется по графику, восстановить невозможно, а единица укрепляющего действия на оси не обозначена. Где находится начало координат, тоже не совсем понятно (точка пересечения осей на графике далеко не обязательно имеет координаты (0;0)).



Рис. 1. Пример неполного графика

Никаких конкретных выводов из этого графика сделать невозможно. Через (1, 7, 365) дней продукт с ВКК начинает бурный (а возможно, едва заметный) рост, в то время как укрепляющее действие ополаскивателя без ВКК резко (или незначительно) падает. Даже сравнивать действие двух ополаскивателей нельзя, пока у них нет общей единицы измерения. Возможно ли было сделать график столь же впечатляющим, не допуская такого количества неточностей?

Оказывается, да. Необходимость указывать *масштаб* отнюдь не лишает манипулятора возможности привести впечатляющий график. Просто масштаб необходимо будет подбирать исходя из целей сообщения. На рис. 2 мы видим два графика, составленные по одним и тем же данным, но график 1 демонстрирует ошеломляющий рост, в то время как график 2 — едва заметную, «ползущую» динамику. Диаграмма на рис. 3 также справляется с задачей демонстрации роста: в данном случае используются усеченные столбцы. В результате создается впечатление почти трехкратного роста.

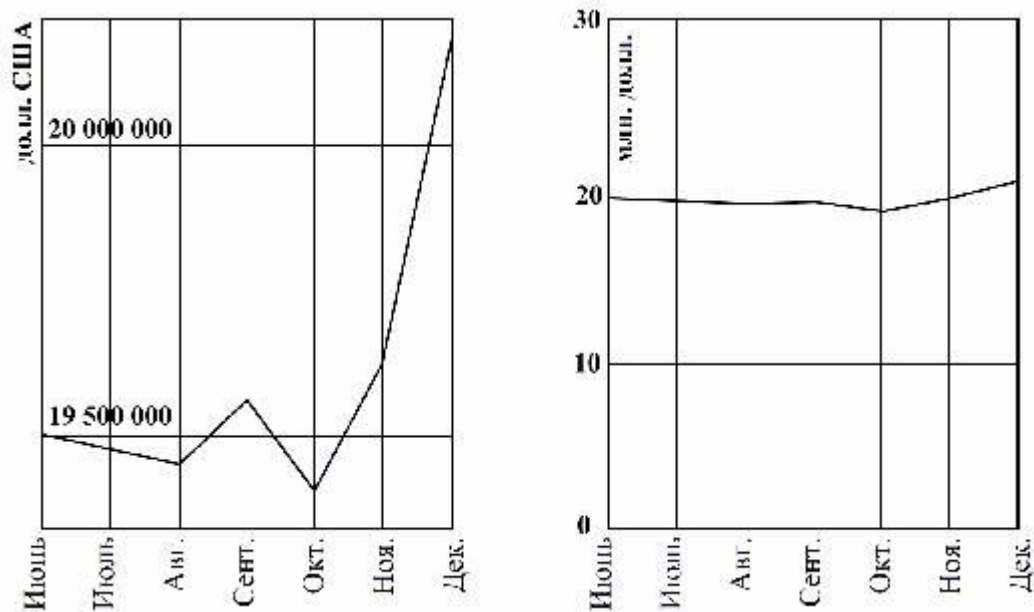


Рис. 2. Выбор масштаба графика для достижения манипулятивного эффекта

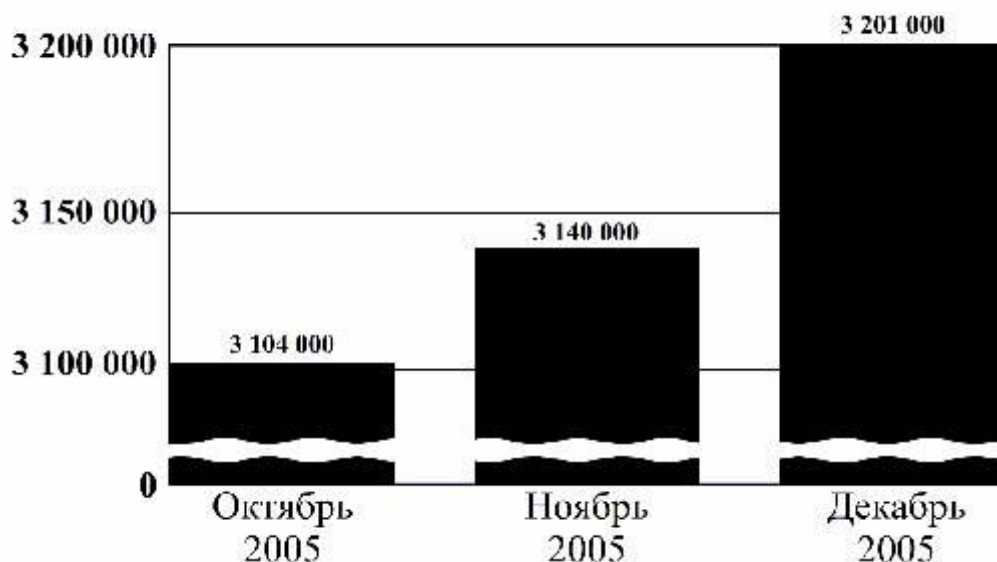
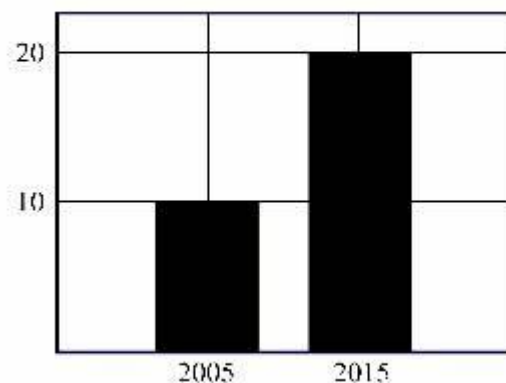


Рис. 3. Усеченные столбцы как средство манипуляции

Наконец, еще один манипулятивный прием — *использование изображений предметов вместо столбцов диаграммы*. Предположим, что инвестиционный фонд хочет продемонстрировать, что вложенные средства удвоятся через десять лет. Если использовать обычные столбцы, диаграмма будет выглядеть примерно как на рис. 4. Если же вместо столбцов мы будем использовать изображение мешка с деньгами, то мы получим более внушительное различие (рис. 5). Дело в том, что увеличивая изображение в два раза по вертикали, мы «вынуждены» увеличить его по горизонтали также в два раза. Значит, в реальности правый мешок не в два, а в четыре раза больше левого.



Обычная диаграмма

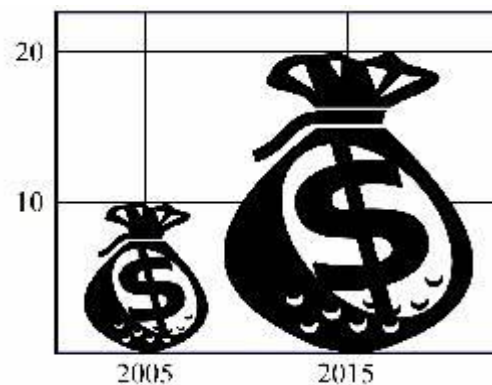


Рис. 5. Утрирование различий при помощи рисунков

В данной статье автор сознательно не приводит этической оценки описанным методам. Манипулятивные технологии в рекламе всегда существовали и будут существовать вне зависимости от нашего о них субъективного мнения, как и любой другой инструмент, доказавший свою эффективность в решении задачи стимулирования спроса.

И все же автор хотел бы отметить особенность рекламных материалов, качество которых отмечается призами на международных фестивалях. Основной движущей силой таких материалов является их «явная» сторона: видеоряд, музыка, сюжет, дизайн. Скрытое воздействие, если и применяется, играет лишь роль катализатора. Хотелось бы видеть такое распределение ролей не только в фестивальных работах.

Что же касается приведенных приемов, рекламодатели вольны применять их в такой форме, которая не противоречит действующему законодательству, внутрикорпоративным стандартам и, в идеале, стремлению «не навредить» своей аудитории.

Вопросы и задания:

1. **Что понимают под манипулированием в рекламе?**
2. **Какие вы знаете приемы манипулирования в рекламном обращении?**
3. **Разработайте примеры манипулирования в рекламных обращениях для отечественных медикаментов и медицинских услуг.**

Задачи

Задача №1

Используя показатель среднего темпа роста, составить прогноз спроса на стоматологические услуги в 2015 г.

Данные для расчета:

Показатели	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Объем спроса, млн. руб.	254,5	267,7	295,6	301,9	319,5
Цепной темп роста	-	1,05	1,10	1,02	1,06

Задача №2

Используя показатель среднего абсолютного прироста, составить прогноз спроса на косметологические услуги в 2015 г.

Данные для расчета:

Показатели	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014

Объем спроса, млн. руб.	234,5	257,7	295,6	298,9	339,5
Абсолютный прирост спроса к прошлому году, млн. руб.	-	23,2	37,9	3,3	40,6

Задача №3.

Составить прогноз спроса на инсулин методом нормативных расчетов, если средняя суточная норма потребления инсулина – 9 мл, а количество инсулинозависимых больных в прогнозируемом году составит 13455 человек.

Задача №4

Используя формулу однофакторной модели изменения объема спроса на платные медицинские услуги в зависимости от изменения среднего уровня дохода:
 $y = 9,647X + 104,39$ (см. исходные данные), составить прогноз спроса на платные медицинские услуги на 2015 год при условии, что прогноз среднего уровня дохода в следующем году составит - 17,8 тыс. руб.

Исходные данные:

Показатели	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Объем спроса, млн. руб.	234,5	238,9	241,1	251,4	259,2
Средний уровень дохода, тыс. руб.	13,5	13,8	14,3	15,5	15,8

Задача №5

Рассчитать стоимость стоматологической услуги методом «затраты плюс прибыль» при условии, что полные затраты на 1 услугу составляют 476 руб., а запланированная доля прибыли в цене – 0,2

Задача №6

Рассчитать точку безубыточности для филиала стоматологической клиники при условии: полные постоянные затраты – 880 тыс. руб., полные переменные затраты в расчете на 1 услугу - 155 руб., средняя цена одной услуги – 650 руб.

Задача №7

Обосновать возможный вариант организационной структуры службы маркетинга для крупной фармацевтической компании, имеющей представительства в Волгоградской, Кемеровской, Ростовской, Воронежской, Нижегородской областях. Главный офис компании находится в Ярославской области.

Задача № 8

Обосновать возможный вариант организационной структуры службы маркетинга для крупной офтальмологической клиники, расположенной в г. Волгограде, основными клиентами которой являются жители Волгоградской области.

Задача №9

Рассчитать долю рынка стоматологической клиники при условии, что объем платных стоматологических услуг в городе за год составил – 43634 тыс. руб., а объем платных услуг клиники за тот же период – 9765 тыс. руб.

Задача №10

Рассчитать индекс конкурентоспособности 2-ух стоматологических клиник по аналогичному виду услуги при условии:

Показатели	Клиника «Здоровье»	Клиника «Здоровая семья»
Качество по опросам клиентов, балл (по 1000-балльной системе)	657	856
Цена 1 услуги, руб.	450	555

Задача №11

Рассчитать долю рынка стоматологической клиники при условии, что объем платных стоматологических услуг в городе за год составил – 87654 тыс. руб., а объем платных услуг клиники за тот же период – 5546 тыс. руб.

Составить прогноз затрат Волгоградской области на оплату бесплатных лекарств детям до 3-х лет при условии, что средние затраты на бесплатные лекарства на 1 ребенка до 3-х лет в среднем в год составляют 950 руб., а количество детей до 3-х лет в прогнозируемом году составит 345652 человека.

Задача №13

Рассчитать стоимость диагностической услуги методом «затраты плюс прибыль» при условии, что полные затраты на 1 услугу составляют 500 руб., а запланированная доля прибыли в цене – 0,2

Задача № 14

Используя показатель среднего абсолютного прироста, составить прогноз спроса на услугу по диагностике сердечнососудистой системы в 2015 г.

Данные для расчета:

Показатели	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Объем спроса, млн. руб.	354	389	411	435	487
Абсолютный прирост спроса к прошлому году, млн. руб.		35	22	24	52

Задача №15

Используя формулу однофакторной модели изменения объема спроса на платные медицинские услуги в зависимости от изменения среднего уровня дохода :

$y = 15,13X + 54,29$ (см. исходные данные), составить прогноз спроса на 2015 год при условии, что прогноз среднего уровня дохода в следующем году составит - 17,2 тыс. руб.

Исходные данные:

Показатели	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Средний уровень дохода, тыс. руб.	13,5	13,8	14,3	15,5	15,8
Объем спроса, млн. руб.	254,5	268,9	271,1	281,4	299,2

Деловые игры

Деловая игра №1. «Вариант организационной структуры службы маркетинга»

Обосновать вариант организации службы маркетинга.

.А) Железнодорожная больница города Волгограда, г.Волгоград,

ул.Коммунистическая, дом 7.

Железнодорожная больница одна из ведущих многопрофильных клиник города Волгограда и области. В состав Учреждения входят пять обособленных подразделений: поликлиника № 1 и стоматологическая поликлиника расположены в Центральном районе г. Волгограда, стационарное подразделение на 330 коек — в Ворошиловском районе, поликлиника № 2 — в Советском районе, поликлиника № 3 (на ст.Арчеда) — г.Фролово.

Также имеется несколько здравпунктов, кабинетов предрейсовых медицинских осмотров, два медпункта вокзалов. Выполняя главную задачу — медицинское обеспечение безопасности движения поездов, акцент в своей работе мы делаем на внедрение инновационных технологий.

Только за последние годы открыт центр респираторной поддержки, введен в эксплуатацию рентгенодиагностический корпус при поликлинике № 1 с кабинетом компьютерной томографии, дневной стационар на 30 коек в поликлинике № 2, получена лицензия на хирургическую косметологию. В 2013г. открыто три операционных, в том числе ангиографическая операционная; организовано отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения на базе стационара; запущен в работу новый магнитно-резонансный томограф мощностью 1,5 Тесла фирмы «Филипс»; в поликлинике № 1 открылось отделение восстановительного лечения; в поликлинике № 2 открылось рентгеновское отделение.

Во всех подразделениях медицинской организации введена система администраторов, задача которых — повышение сервисности обслуживания пациентов (разъяснительная работа, представление врача, информации о лечебном учреждении в целом).

Деятельность нашего учреждения строится на использовании принципов доказательной медицины, высоких технологий и современных подходов к лечению широкого круга заболеваний.

В клинике используются передовые технологии.

РОБЛЕНИЕ КАМНЕЙ В ПОЧКАХ. С 3 декабря 2010 г. в урологическом отделении открыт кабинет дистанционной литотрипсии, где установлен аппарат немецкой фирмы Richard Wolf PiezoLith-3000. Аппарат предназначен для дробления камней в почках (до 3 см), в верхнем, среднем и нижнем сегментах мочеточника, а также для удаления пяточных шпор, артрозов, камней подчелюстной и околоушной железы. Аппарат оснащен двумя системами локализации: ультразвуковой и рентгеновской за счет С-образной дуги. По сравнению с другими аппаратами подобного класса данный аппарат обладает меньшей травматичностью окружающих тканей и более точным наведением фокуса дробления. Процедура проводится без обезболивания, т. к. является практически безболезненной. Один сеанс занимает 20-30 мин. На курс необходимо от 1 до 3 сеансов с интервалом дробления 1-2 дня.

ОПЕРАЦИИ ПО МЕТОДУ «ОДНОГО ПРОКОЛА» Вся хирургия осуществляется через единственный разрез длиной 1,5 см в области пупка, при этом снижается травматичность операции и сокращается период восстановления. Метод «одного прокола» стал доступен благодаря созданию нового диагностического оборудования, а также инструментов с изгибающимся штоком. После операции у пациента остается лишь рубец не более 2 см в пупочном углублении вместо четырех рубцов на наиболее видных участках живота при выполнении стандартной операции.

МЕМБРАННЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ. Вам нужен плазмаферез, если вы живете в крупном городе, курите, устаете, готовитесь к беременности, ЭКО, операции. Если у вас повышенный холестерин, аллергия, хроническое заболевание печени, проблемная кожа, дерматит, псориаз, бронхиальная астма, гипертония, заболевание щитовидной железы, рассеянный склероз, сахарный диабет или его осложнения. За время одной процедуры очищается от 30 до 70% крови. В целях профилактики необходимо проводить 3-4 сеанса в год.

НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст.Волгоград-1 ОАО „РЖД“ является учебно-практической базой кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии с курсами клинической фармакологии ФУВ, клинической аллергологии ФУВ. Сотрудники кафедры курируют все отделения больницы в качестве врачей-клинических фармакологов, активно участвуют в лечебно-диагностическом процессе, ежедневно принимая участие в обсуждении наиболее сложных и тяжелых пациентов на общебольничных рапортах, консилиумах. Кафедра располагает необходимым комплексом учебно-научных лабораторий (лаборатории фармакодинамики, фармакокинетики, оценки функции внешнего дыхания, бактериологическая

лаборатория), обеспечивающий проведение занятий в полном объеме, предусмотренном учебным планом, типовыми и рабочими программами по клинической фармакологии, интенсивной терапии и реаниматологии, клинической фитотерапии и гомеопатии, первой доврачебной помощи, клинической иммунологии и аллергологии. Основные научные направления кафедры клинической фармакологии:

- «Клиническое изучение лекарственных средств, применяемых для профилактики и лечения аллергических заболеваний».

- «Поиск и клиническое изучение лекарственных средств, применяемых у лиц, подвергающихся либо перенесших длительное стрессовое воздействие (профилактика и коррекция нарушений функций, лечение и реабилитация). В период 1995-2005 гг. ведущей темой данного направления было — «Поиск и изучение методов фармакологической реабилитации у лиц — ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС».

Б) Компания ЗАО НПК «Катрен» по оптовой продаже медицинских препаратов Центральный офис: г. Новосибирск, ул. Тимакова, 4

«Катрен» - общенациональная компания, которая удовлетворяет потребности аптек и больниц в медикаментах и товарах, улучшающих здоровье и качество жизни людей. Филиалы компании расположены в городах: Архангельск, Владивосток, Волгоград, Астрахань, Воронеж, Липецк, Тамбов, Белгород, Екатеринбург, Иркутск, Казань, Киров, Чебоксары, Краснодар.

На сегодняшний день филиал в г.Волгоград работает с аптечными предприятиями Волгограда и Волгоградской области, Астрахани и Астраханской области, республики Калмыкия.

Сегодня в филиале работает около шестидесяти человек. Сотрудники отдела сбыта регулярно занимают ведущие места не только во внутренних рейтингах компании «Катрен», но и не редко бывают высоко оценены клиентами и партнерами в сравнении с сотрудниками конкурирующих компаний.

За время своей работы подразделение первым среди филиалов открыло сеть розничных аптек. Благодаря этому проекту, мы активно сотрудничаем со многими лечебными учреждениями. Продукция «Катрен» сегодня доступна потребителю практически в каждом районе города и области.

В филиале активно развиваются проекты «Катрен- Стиль», «Дельта 10», «Катрен-Финанс», «Корпоративный Благотворительный Фонд».

Организация обеспечивает обеспечиваем поставки в широком ассортименте, с минимальными издержками и точно в срок.

По данным IMS Health, ЗАО НПК «Катрен» занимает первое место на фармацевтическом рынке России в совокупном рейтинге фармдистрибьюторов. Объем товарооборота с НДС — \$4,3 млрд. По итогам года компания занимает 16,74 % на рынке прямых поставок ЛП, включая льготное лекарственное обеспечение, IMS Health. 42 000 точек доставки в 82 субъектах РФ. Более 105 000 кв. м складских площадей. 692 поставщиков, из них 236 поставщиков импортной продукции. Общий прайс-лист компании включает более 16 335 позиций. Численность персонала — 3013 человек.

Логистическая система включает центральный распределительный склад. Складской комплекс класса «А» площадью 27 тысяч квадратных метров расположен в Московской области, в городе Химки, рядом с ключевыми транспортными магистралями. В 2013 году Центральный склад работал над увеличением скорости и эффективности обработки поступающих медикаментов и изделий медицинского назначения, которые затем отгружались во все филиалы. В прошедшем году для повышения скорости и точности работы на всем логистическом цикле большое значение уделялось переводу всех складских операций на работу с радиотерминалами и мобильными термопринтерами. Практически все операции на складе переведены на безбумажные технологии, что позволило более точно и оперативно управлять складским персоналом. Сотрудник склада при необходимости может быстро и легко переключиться с одного вида работы на другой, что повысило производительность каждого сотрудника. Была произведена реконструкция стеллажной системы склада, часть стеллажей была заменена на более вместительные узкопроходные. Это позволило при неизменной площади почти на 20 % увеличить общую емкость склада. Происходит замена техники на более современную и высокопроизводительную. В настоящий момент

внедряется современная система навигации, которая позволяет получать сигнал от информационной системы, автоматически позиционирует штабелер на нужное место хранения, где предстоит взять или разместить товар. Такая система позволит существенно увеличить скорость и добиться практически стопроцентной точности при сборке и размещении товара. Также на складе ведутся работы по оптимизации коробочной сборки и перевод оптового хранения на высотные многоярусные стеллажи. Это позволяет оптимизировать площадь хранения и добиться высоких скоростей обработки товара. По-прежнему много внимания на Центральном распределительном складе уделяется вопросам качества на всех этапах хранения и обработки медикаментов. С этой целью на складе была установлена новейшая система автоматического мониторинга параметров окружающей среды (температуры и влажности) во всех помещениях складского комплекса. Эта система позволяет круглосуточно вести мониторинг и фиксировать параметры температуры и влажности на всех уровнях хранения товара, а также оперативно сигнализировать в случае, если данные параметры находятся вне пределов установленных значений. На складе непрерывно совершенствуется система управления качеством, внедряются системы дополнительного контроля, которые помогают оперативно выявлять и устранять ошибки на всех этапах цепи товародвижения.

«Катрен» традиционно уделяет большое внимание электронному документообороту с поставщиками. В 2014 году запланировано усовершенствование электронного документооборота с поставщиками, что позволит отказаться от печати значительного количества юридически значимых документов на бумажном носителе.

Высокий темп работы, оптимальное использование складского пространства и внедрение собственных оригинальных разработок в области складской логистики на Центральном распределительном складе компании «Катрен» позволяет всей Компании удерживать низкие цены, расширять ассортимент и сохранять лидирующее положение на фармацевтическом рынке.

Региональные склады. В 2013 году служба складской логистики продолжала работу над инфраструктурными проектами открытия и автоматизации новых складов, решая задачу создания основы для дальнейшего динамичного развития Компании. Совершенствовались организация процессов и технология выполнения работ, внедрялось новое оборудование. На сегодняшний день склады Компании имеют высокую производительность, прекрасно оснащены необходимым современным оборудованием, готовы быстро и качественно выполнять заказы клиентов. Общий объем складских площадей превысил 105 тыс. кв. м. Объем обработанного товара составил 271 тыс. куб. м, что на 19 % выше показателей 2012 года. Затраты на складскую логистику сохранились на уровне 2012 г. и составили 1,33 % от чистого объема продаж. Выработка в позициях на одного сотрудника склада увеличилась на 5 %.

На новые собственные площади переехал Московский розничный склад и был запущен автоматизированный конвейер сборки заказов, способный обрабатывать до 30 тыс. позиций в час. Современный склад, высокотехнологичное оборудование и профессионализм сотрудников делают новый склад «Катрен» одним из самых мощных и передовых в стране. Состоялось открытие нового склада в Воронеже, который также оснащен автоматизированной конвейерной системой сборки заказов.

В планах на 2014 год - запуск новых автоматизированных складов в Ярославле, Уфе, Краснодаре, Ставрополе.

Деловая игра №2. Оценка конкурентоспособности услуги 2-х диагностических центров

Алгоритм оценки:

1. Выбрать критерии для оценки.
2. Рассчитать коэффициенты весомостей выбранных критериев способом последовательных сравнений.
3. Провести оценку критериев с использованием 100 балльной оценочной шкалы.
4. Рассчитать комплексный показатель конкурентоспособности услуги по каждому эксперту по формуле средней взвешенной арифметической.
5. Рассчитать среднее значение комплексного показателя конкурентоспособности и согласованность мнений экспертов с использованием показателя коэффициента вариации.

Данные для проведения оценки

Характеристика медицинской организации	Центр «Диагностика»	Центр «Здоровье»
1. Отдаленность от центра города, км.	1,5 км	2 км.
2. Возможность подъезда общественным транспортом	Автобус, маршрутное такси, трамвай	Маршрутное такси
3. Площадь приемной для посетителей комплекса, кв. м	20 кв. м.	40 кв. м.
4. Пропускная способность посетителей в смену, чел.	10 человек	30 человек
5. Квалификация персонала (количество кандидатов и докторов наук на 10 человек персонала)	0,2	0,5
6. Режим работы	Без выходных, с 8-00 до 20-00, без перерыва на обед	С 10-00 до 18-00, выходной сб, воскресенье
7. Коэффициент износа оборудования, %	10%	12%
8. Количество жалоб пациентов за 5 последних лет, ед	15	12
9. Количество благодарностей пациентов за 5 последних лет, ед.	5	10
10. Цена стандартной услуги, руб.	2 500	2300

Вспомогательная таблица для расчета коэффициентов весомости критериев

<i>Показатели</i>	Ранг	<i>Вес</i>	Коэффициент весомости
1.			
2.			
3.			

Вспомогательная таблица для расчета конкурентоспособности услуги

Критерии качества услуги	Коэффициент весомости				
		Оценка, балл	Взвешенная оценка	Оценка, балл	Взвешенная оценка
1	2	4	5	7	8

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации студентов

Промежуточная аттестация проводится в рамках 2 срезов в виде письменных контрольных работ.

Варианты письменной контрольной работы для среза №1

- 1 Предпосылки возникновения и развития маркетинга в здравоохранении как научной области знаний
- 2 Виды маркетинга в здравоохранении Маркетинг в системе охраны здоровья населения РФ.
- 3 Категории маркетинга. Основные функции маркетинга в здравоохранении.
- 4 Маркетинговая среда в здравоохранении: классификация факторов.
- 5 Основные факторы макро- и микросреды в здравоохранении.
- 6 Организация службы маркетинга в организациях здравоохранения. Принципы построения организационных структур.
- 7 Маркетинговые исследования в здравоохранении: классификация, основы проведения.
- 8 Оценка конкурентоспособности товаров и услуг медицинского назначения. Отличие конкурентоспособности услуги от конкурентоспособности организации.
- 9 Изучение конъюнктуры рынка товаров и услуг медицинского назначения.
- 10 Прогнозирование спроса на товары и услуги медицинского назначения. Расчет емкости рынка.

- 11 Особенности потребительского рынка в здравоохранении. Индивидуальные и коллективные потребители.
- 12 Система управления маркетингом.
- 13 Концепции управления организацией здравоохранения.
- 14 Критерии выбора целевого сегмента на рынке товаров и услуг медицинского назначения.

Варианты письменной контрольной работы для среза №2

- 1 Принципы сегментирования в здравоохранении и их возможные сочетания.
- 2 Планирование маркетинга в организациях здравоохранения. Виды и элементы планов маркетинга.
- 3 Основные маркетинговые стратегии в здравоохранении.
- 4 Маркетинг-микс медицинской организации.
- 5 Особенности медицинских услуг. Классификация товаров и изделий медицинского назначения.
- 6 Производство, упаковка, маркировка и товарный знак продукции медицинского назначения
- 7 Потребительские свойства товаров и услуг медицинского назначения
- 8 Способы защиты товаров и услуг от фальсификации. Сущность патентования.
- 9 Особенности ценообразования в маркетинге здравоохранения. Методы ценообразования в здравоохранении.
- 10 Корректирование цен с учетом особенностей товарного ассортимента, сезонных скидок, психологии восприятия цены покупателем.
- 11 Факторы, влияющие на уровень цен в здравоохранении.
- 12 Особенности распределения товаров и услуг медицинского назначения.
- 13 Средства продвижения медицинских товаров и услуг: реклама, пропаганда, стимулирование спроса и личная продажа.
- 14 Особенности планирования комплекса продвижения товаров и услуг медицинского назначения.
- 15 Методы расчета затрат на продвижение товаров и услуг медицинского назначения.
- 16 Оценка эффективности комплекса продвижения товаров и услуг медицинского назначения.

В конце семестра все полученные баллы суммируются, и выводится рейтинг студента: «отлично» - 91-100 баллов; «хорошо»- 76-90 баллов; «удовлетворительно» - 61-75 баллов. Дисциплина заканчивается экзаменом.

Руководитель направления подготовки
«Менеджмент», к.э.н., доцент



Ю.Соболева