

История медицины

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2025

УДК 614.2

Затравкин С. Н.¹, Вишленкова Е. А.², Игнатьев В. Г.¹

ИСТОРИЯ РОССИЙСКОГО ФАРМИНФОРМЫНКА. СООБЩЕНИЕ 3: ОСНОВНЫЕ ЦЕНТРЫ ПРОИЗВОДСТВА РЕКЛАМНО-МАРКЕТИНГОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

²Мюнхенский университет им. Людвига—Максимилиана, 80539, г. Мюнхен, Германия

В цикле статей авторы анализируют становление в России рынка фармацевтической информации. Он возник из двух источников: фрагментов советской системы циркуляции фарминформации и как следствие бизнес-проектов. Будучи «отраслевым», или «внутренним» для фармацевтического рынка, информационный сегмент со временем сформировал инфраструктуру производства, распространения, хранения и потребления своего товара. Первоначально рассматриваемый в качестве вспомогательного, он превратился в автономный рынок со своими правилами игры и ведущими играми, ценами на услуги. В третьем сообщении речь идет о производственных площадках рекламно-маркетинговой фармацевтической информации — фармацевтических, рекламных, PR- и информационно-аналитических компаниях в России девяностых — первой половине двухтысячных годов.

Ключевые слова: история медицины; история России; фармацевтический маркетинг; реклама лекарств; информационно-аналитические компании.

Для цитирования: Затравкин С. Н., Вишленкова Е. А., Игнатьев В. Г. История российского фарминформрынка. Сообщение 3: основные центры производства рекламно-маркетинговой информации. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(6):1466—1472. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-6-1466-1472>

Для корреспонденции: Затравкин Сергей Наркизович, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: zatravkine@mail.ru

Zatravkin S. N.¹, Vishlenkova E. A.², Ignatiev V. G.¹

THE HISTORY OF RUSSIAN PHARMACEUTICAL INFORMATION MARKET. REPORT III: THE MAIN CENTERS OF PRODUCTION OF ADVERTISING MARKETING INFORMATION

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

²The Ludwig-Maximilian University of Munich, 80539, Munich, Germany

In this series of articles the authors analyze becoming of the pharmaceutical information market in Russia. It emerged from two sources: fragments of the Soviet system of circulation of pharmaceutical information and as consequence of business projects. The information segment, being “sectoral” or “internal” to pharmaceutical market, formed over time infrastructure of production, distribution, storage and consumption of its goods. Initially, considered as auxiliary, it turned out into autonomous market with its own rules of the game, leading players and prices for services. The third report deals with production sites of advertising and marketing pharmaceutical information — pharmaceutical, advertising, PR and informational analytical companies in Russia of the 1990s — first half of the 2000s.

Ключевые слова: история медицины; Россия; фармацевтический маркетинг; медикаментовая реклама; информационно-аналитические компании.

For citation: Zatravkin S. N., Vishlenkova E. A., Ignatiev V. G. The history of Russian pharmaceutical information market. Report III: The main centers of production of advertising marketing information. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniia i istorii meditsini*. 2025;33(6):1466—1472 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-6-1466-1472>

For correspondence: Zatravkin S. N., doctor of medical sciences, professor, the Chief Researcher of the Federal State Budget Scientific Institution “The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health” of the Minobrnauka of Russia. e-mail: zatravkine@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 05.07.2025

Accepted 01.09.2025

Новой для постсоветской России практикой фармацевтического информирования было то, что информацию о лекарствах предлагали не чиновники и учёные, а производители. Эту практику исповедовали иностранные компании, обладавшие необ-

ходимыми для этого ресурсами, знаниями, навыками и технологиями. Войдя в новую страну, большинство зарубежных производителей были готовы вкладывать финансовые средства в продвижение своих лекарств.

Информационная активность фармацевтических компаний

Выбор схем, методов и каналов продвижения, а следовательно, и распространения информации о препаратах в первую очередь зависел от того, к какой группе принадлежало то или иное лекарственное средство. Для препаратов безрецептурного отпуска (OTC-средства⁷⁰) это была в первую очередь реклама в СМИ, а в отношении рецептурных лекарств (Rx-средства) — медицинские представители и информационная поддержка в специализированных медицинских и фармацевтических изданиях (табл. 1).

В СССР рекламы лекарств для населения не существовало. Информация в единственном научно-популярном журнале «Здоровье» (тираж 1 млн экземпляров) и одноименной телепередаче сводилась к общим рекомендациям медико-просветительского характера и к сообщениям о достижениях медицинской науки. Вероятно, это было результатом негативного отношения советской медицины ко всем формам самолечения.

В первой половине 1990-х годов на непуганных в этом отношении россиян буквально обрушился поток рекламы лекарственных средств. Реклама препаратов безрецептурного отпуска транслировалась на телевидении, на радио, проникла в прессу, аптеки, метро, взывала к прохожим на уличных щитах и растяжках в крупных городах.

Поскольку наибольший охват аудитории обеспечивало телевидение, именно к нему было обращено пристальное внимание фармацевтических компаний. Доля затрат зарубежных фирм-производителей на телевизионную рекламу могла доходить до 92% их бюджета на продвижение ОТС-препараторов. Их расходы в абсолютных цифрах стремительноросли. Так, если в 1994 г. затраты фармацевтических фирм на телерекламу составили 21 млн долларов, то в 1996 г. уже 33,7 млн долларов [1]. Самыми рекламируемыми были обезболивающие и жаропонижающие препараты, оториноларингологические и гастроэнтерологические средства, средства для лечения нарушений обмена веществ и дерматологические препараты [2].

Фармацевтическая отрасль быстро вошла в пятерку национальных лидеров рекламы на телевидении, конкурируя только с косметическими и гигиеническими товарами, жвачкой, мылами и шампунями. По данным группы мониторинга медицинской рекламы, во втором полугодии 1997 г. — первой половине 1998 г. реклама лекарственных средств и родственных товаров занимала 30—35% общего объема рекламного времени на ТВ. Из 13 фирм — крупнейших рекламодателей на телевидении в России — 12 были фармацевтическими [3]. Лидерами по присутствию на голубом экране в девяностые годы были SmithKline Beecham — Sterling Health

Таблица 1
Примерное распределение затрат компании на продвижение лекарственных средств (доля в %)

| Тип | Медицинские представители | Спецреклама и конференции | Общая реклама | Печатная продукция | BTL (промоакции) |
|-----------------|---------------------------|---------------------------|---------------|--------------------|------------------|
| OTC | 5 | 5 | 75 | 5 | 10 |
| Rx-аптечные | 50 | 20 | 0 | 20 | 10 |
| Rx-госпитальные | 60 | 20 | 0 | 20 | 0 |

(бренды — Panadol, Coldrex, Solpadeine) и UPSA (бренды — Aspirin+C, Efferalgan, Efferalgan+C) [1, 4].

Созданный тогда образ «фармацевта Марии» (которую сыграла актриса Юлия Тархова) из рекламы Панадола вошел в учебники по телекоммуникациям и до сих пор всплывает в социальных сетях. В. В. Перелетов, возглавлявший тогда российское представительство UPSA, рассказал нам о скандале, который он невольно спровоцировал. На одной из выставок он одолжил у конкурентов картонное изображение фармацевта Марии, поставил его возле своего стендса и заменил в руках Марии конкурентный Панадол на свой Эффералган. Спустя несколько дней случившееся описано в статье «Упсес подкрался незаметно».

Реклама Аспирина Упса и Эффералгана глубоко въелась в память россиян и даже вошла в анекдоты. В числе активно-агрессивных рекламодателей в России были Johnson & Johnson, Beaufour Ipsen, Union Pharma, Rhone-Poulenc Rorer. Отечественные компании, выпускавшие дешевые дженерики, а потому не располагавшие щедрыми бюджетами на их продвижение, не входили в список даже 30 крупнейших рекламодателей. В 1997 г. на телевидении крутили только один ролик российского производителя — ФАО «Ферейн». Эта ситуация изменилась в 2000-е годы, когда сначала «Нижфарм», а затем «Фармстандарт» вторглись в телевизионно-рекламную монополию западных компаний.

Телевизионные клипы несли зрителям только часть рекламной информации. Лекарства рекламировались (зачастую в неявной форме) в специальных телепередачах медицинской тематики: «Аптека» (ТВ6, 5 раз в неделю по 15 мин), «Градусник» (НТВ, 5 раз в неделю по 20 мин), «21 кабинет» (ТВ-Центр, 1 раз в 2 нед по 30 мин), «Медицинское обозрение» (Московия, 1 раз в неделю по 15 мин). Каналом распространения рекламы лекарств служили передачи жанра коммерческих презентаций: «Спасибо за покупку» (ТВ6, 14 раз в неделю по 15—30 мин), «Магазин на диване» (Телеэкспо, 15—17 раз в неделю по 5—15 мин). Более половины их сюжетов были посвящены товарам, связанным со здоровьем [1].

На втором месте в рекламной гонке после ТВ стояли периодические издания. Рекламу ОТС-средств можно было обнаружить в самых непредсказуемых местах. Производители размещали информацию о своем товаре в наиболее тиражируемых газетах и журналах (например, в «Московском комсомольце»), таблоидах («Спид-Инфо», «Экс-

⁷⁰ OTC — over the counter.

пресс-газета), популярных у населения журналах медицинской тематики («Здоровье», «Женское здоровье», «Семейный доктор», «Домашняя аптека»). Что же касается последней из названных групп периодических изданий, то в них началось стремительное вытеснение материалов по медицинскому просвещению публикациями, направленными на продвижение конкретных торговых марок, а сами эти издания стали существовать и развиваться главным образом на средства от прямой рекламы и публикаций рекламного характера.

В продвижении Rx-препараторов производители отводили ведущую роль медицинским представителям («медрепам»⁷¹) — наемным работникам фармацевтических компаний. Их задача состояла в том, чтобы донести до аптек и лечебных учреждений информацию о лекарственных препаратах своей компании и уведомить об особенностях применения этих препаратов. Таким образом, целевой аудиторией медицинских представителей были врачи и администрация медицинских организаций, а также работники аптек и руководители аптечных организаций.

Компании учили своих медрепов. Для этого они организовывали тренинги, на которых знакомили сотрудников с фармацевтической продукцией, актуальным состоянием развития соответствующей области медицины; учили приемам общения с людьми, способам наблюдения за врачами и очередями во врачебный кабинет, методикам расчета экономического потенциала конкретного доктора и размера его материального поощрения, а также многим другим «премудростям» работы. Для медрепов компании готовили специальную маркетинговую продукцию — мерчи (одежда и аксессуары с логотипом и символикой компании), бесплатные образцы лекарств, информационный промо-материал, методические руководства и многое другое.

И хотя, по свидетельствам самих производителей, медицинские представители были «недешевым удовольствием», их число в России с каждым годом росло. По данным мировой аналитической компании Cegedim Strategic Data, в 1990—2000-х годах 75% затрат фармбизнеса, выделяемых на российское продвижение Rx-препараторов, уходило на оплату медицинских представителей. В начале 2010-х годов этот показатель вырос до 86% [5]. Таким образом, медицинские представители («полевые силы» на профессиональном сленге) образовали внушительную по численности и специфическую по образованию профессиональную группу. Это были не менеджеры или торговые специалисты. В фармбизнес уходили тогда выпускники медицинских и фармацевтических факультетов. Туда же отправлялись замученные безденежьем опытные врачи.

Медрепы в буквальном смысле слова несли на руках информацию о лекарствах на рабочие места врачей и фармацевтов. И те в целом положительно оценивали их работу. Исследования компаний

Cegedim Strategic Data показали, что только 0,4% медиков считали визиты медрепов бесполезными и не имеющими ценности; 47,7% докторов оценивали их как «очень полезные и ценные для практики» [5]. Во многих случаях между врачами и представителями фармкомпаний складывались прочные профессиональные отношения. Медрепы помогали своим коллегам оказывать помощь больным (обеспечивали бесплатными образцами в ситуациях полного отсутствия препарата, обучали правильно их использовать, предоставляли пациентам специальное оборудование, готовили запросы в благотворительные фонды). «У российских репов часто были очень теплые отношения с врачами, они обменивались телефонами,— вспоминала о своей работе в России американский топ-менеджер Наталья Боринштейн.— Врач звонил, и, если что-то надо, реп приходил и помогал»⁷². Наши информанты, проработавшие фармпредставителями, рассказывали о том, что в девяностые годы их телефонные книжки были наполнены адресами не только врачей, но и пациентов. Безусловно, не все репы были образцами гражданской ответственности, но все же среди них было много медиков, которые хотели не только зарабатывать, но и помогать. В силу такой готовности и полученного медицинского образования у них складывались эффективно работавшие каналы маркетингового воздействия на потребителей.

Кроме медпредставителей, для продвижения лекарственных средств компании использовали информационные рассылки (сначала почтовые, потом интернетные), организовывали выездные лекции и обучающие семинары с привлечением ведущих профессоров, в том числе зарубежных, представительные научно-практические конференции.

Реклама к врачам также шла через специализированные медицинские и фармацевтические журналы. В 1990-е годы их было около 100, а к середине 2000-х годов — более 270 [6]. Тиражи научных изданий обычно составляли от 1 тыс. до 50 тыс. экземпляров, периодичность колебалась от 2 до 24 номеров в год. Такие журналы выпускали 10 специализированных издательств, а также вузы, научные институты и центры [6]. Среди рекламодателей в таких изданиях лидировали Servier, Gedeon Richter, Sanofi-Aventis. По объему вложенных в их рекламу денег на первом месте были антибактериальные препараты, психотропные лекарства, препараты для лечения заболеваний сердца и препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему.

Для лекарств использовался широкий спектр рекламных приемов. Наряду с размещением стандартного рекламного модуля в одном или нескольких журналах, готовились и публиковались статьи рекламного характера, комбинация научных статей и модулей в одном выпуске; модуль в рамках статьи (как рекламной, так и научной), научная статья с упоминанием препарата, статьи обзорного характе-

⁷¹ От английского “medical representative”.

⁷² Интервью С. Н. Затравкина и Е. А. Вишленковой с Н. Боринштейн от 22 декабря 2020 года. Авторский архив интервью.

История медицины

ра, сообщения о собственном опыте (клинические наблюдения), результаты клинических исследований. Реклама конкретного препарата помещалась внутрь растущего информационного поля.

Для проведения информационно-рекламных компаний фармфирмы могли привлекать силы собственного менеджмента, но чаще обращались к услугам рекламных, «production»⁷³ и PR-агентств. Почти все эти учреждения тогда были универсальными и работали для нескольких секторов экономики. Примечательно, что, как уверяет руководитель фармацевтического направления в компании «Михайлов и партнеры. Управление стратегическими коммуникациями» Марина Горецкая, у большинства рекламных и PR-агентств был хотя бы один «фармацевтический клиент», а у половины — явно выраженное фармнаправление [7].

Агентства разрабатывали и реализовывали рекламные кампании в рамках общих маркетинговых стратегий заказчиков. В числе приоритетных задач, решавшихся с их помощью, были:

1. Установление прямых коммуникационных связей между производителем, с одной стороны, и дистрибутором, аптекой, врачом — с другой.

2. Формирование общественного мнения в пользу препарата. Этого надо было добиться косвенно: через описание заболевания осведомленности потребителей о методах его лечения.

3. При необходимости подготовка рынка — формирование спроса (ознакомление врачей с препаратом, стимулирование больных обратиться к врачу).

4. Формирование лояльного отношения со стороны потребителей к компании-производителю как источнику достоверной и полной информации о заболевании и препарате.

Как правило, в команды PR-агентств входили специалисты с фармацевтическим, медицинским, журналистским, маркетинговым образованием.

Деятельность информационно-аналитических компаний

Серьезной проблемой для нового фармрынка был дефицит информации о нем самом: его объемах, структуре поставок лекарств (по группам препаратов, по товарным позициям, по фирмам-поставщикам), показателях продаж в ключевых секторах, динамике импортно-экспортных операций и других важнейших маркетинговых сведений. Для умного развития нужны были показатели роста и определение потребностей организма.

Особенно острым информационный дефицит был в отношении цифровых данных о деятельности отдельных компаний и движении препаратов. Без четкого видения невозможно рационально организовать бизнес: выстраивать ценовую и ассортиментную политику, осуществлять мерчандайзинг, отбирать персонал, ориентироваться в изменениях ры-

ночной конъюнктуры, отслеживать активность конкурентов.

Государственная статистика никого тогда не удовлетворяла. В девяностые годы государство собирало и публиковало информацию:

- об объемах выпуска отечественных лекарств и фармсубстанций (в натуральном и денежном выражении)⁷⁴;
- об импорте и экспорте фармацевтической продукции (в натуральном и денежном выражении);
- о розничных продажах лекарственных средств населению;
- об индексах потребительских цен на медикаменты (на конец года)⁷⁵;
- о расходах на льготное и бесплатное обеспечение лекарственными средствами из бюджетов всех уровней;
- о расходах на медикаменты из федерального бюджета;
- о потребностях в лекарственных средствах⁷⁶.

Неудовлетворенность была порождена тем, что эти сведения представляли собой цифровой текст государственного самоописания, абсолютно не учитывающий практические потребности отрасли. Для бизнеса этих данных было недостаточно. К тому же официальные статистические данные вызывали обоснованное недоверие пользователей. По словам представителей фармрынка, на основании этих цифр ни одна бизнес-задача решена быть не могла.

В первой половине 1990-х годов ряд частных компаний и экспертных групп попытались восполнить информационный пробел, сделав своими силами расчеты некоторых необходимых рынку показателей. В таких случаях за основу брали сведения из официальной статистики, которые затем перепроверяли и перерабатывали в соответствии с той или иной методикой. В их числе были специалисты большой тройки управленческого консалтинга — Boston Consulting Group, McKinsey, Bain & Company, а также эксперты Министерства экономики РФ, Фармацевтическая группа Финансовой академии, аналитики международной биофармацевтической компании Merck Sharp & Dohme, Аналитический центр фармдистрибутора «Экохелл фарм». Принимали участие в этой работе и сотрудники амери-

⁷⁴ Данные собирались НИИ экономики медицинской промышленности.

⁷⁵ Для расчета индекса цен на медикаменты во второй половине 1990-х — первой половине 2000-х годов использовалось крайне ограниченное количество наиболее популярных у населения препаратов. В 1990-х годах перечень включал только 12 — Анальгин, Аспирин, Но-шпа, Эритромицин, Ампициллин, Нитроглицерин, Валидол, Валокордин, Корвалол, Галазолин, Ундевит, Йод. С 2002 г. он был дополнен еще 5 ЛС — Аспирин UPSA, Энап, Атенолол, Аскорбиновая кислота, Поливитамины с микроэлементами импортные (типа Пиковит, Микровит). Потребительская цена рассматривалась как конечная цена, включающая НДС, акциз, налог с продаж и другие косвенные налоги, а также расходы и доходы организаций товаропроводящей сети. Расчет ИПЦ осуществлялся с использованием базисно-взвешенного индекса Ласпейреса, что соответствовало международной практике.

⁷⁶ Данные собирались НИИ фармации.

Таблица 2

Оценка объема российского фармрынка за 1996 г. в розничных ценах (млрд долларов США) [8, 9]

| Организация-эксперт | Оценка |
|-------------------------------------|--------|
| Экохелл фарм | 2,5 |
| ИАЦ при «Фармацевтическом вестнике» | 3,05 |
| Фармгруппа Финансовой академии | 3,3 |
| Министерство экономики РФ | 5,0 |
| Bain | 6,0 |

канской информационно-аналитической компании IMS Health.

Используемые тогда методики агрегирования и расчета показателей стали камнем преткновения. Так, для расчета емкости рынка в ценах производителей одни эксперты полагали, что вполне достаточно сложить показатели годовых объемов внутреннего производства и импорта медикаментов и вычесть из этой цифры объемы экспорта. Другие считали необходимым делать поправки на «неучтенный» официальной статистикой импорт и ряд других переменных. Каждая экспертная группа предлагала и отстаивала собственные подходы и методики расчета.

Разброс значений одних и тех же показателей, публиковавшихся экспертными группами, был огромным. Так, показатель объема фармацевтического рынка в розничных ценах был рассчитан в 1996 г. с разбросом от 2,5 до 6 млрд долларов (табл. 2). И это не уникальный пример.

Высокий спрос на сфокусированную на фармрынок маркетинговую информацию породил в середине 1990-х годов предложения от специализированных информационно-аналитических агентств, занимавшихся комплексными маркетинговыми исследованиями в области фармацевтики и создававших информационные продукты для субъектов рынка. В самом общем виде суть их работы сводилась к тому, чтобы собрать максимально возможный объем первичных данных, а затем переработать его в надежные и релевантные для субъектов рынка показатели, позволяющие решать повседневные бизнес-задачи.

Первое такое агентство организовал Ю. А. Крестинский в структуре его ГК «Бионика». В 1996 г. на базе редакции газеты «Фармацевтический вестник» заработал Информационно-аналитический центр. В 1998 г. он выпустил информационные сборники «Импорт лекарственных средств в Россию» и «Объемы производства и номенклатура российских производителей». В 1999 г. ИАЦ ФВ создал базу данных «Мониторинг розничных продаж лекарственных средств в Москве» и запустил проект «Мониторинг розничных продаж лекарственных средств в России».

Вот как вспоминал о начале своей карьеры в этом Центре генеральный директор Центра маркетинговых исследований (ЦМИ) «Фармэксперт» Николай Демидов. «Я увидел в газете объявление, что российская компания „Бионика“ ищет менеджера по информационному обеспечению,— рассказывал

он в интервью „Mediametrics“,— …Приехал на интервью и где-то часа через 3 ожидания босса этой компании был им проинтервьюирован. Честно признаюсь, был заражен идеей создания нового информационного бизнеса, который мог бы стать для молодой российской фармы… некой путеводной звездой или лоцманом в информационном аналитическом поле».

Поначалу они делали базы данных по импорту лекарственных средств. «Тогда не было баз данных в нынешнем понимании, — объяснял Н. Демидов,— были грессбухи таблиц, которые мы продавали участникам рынка, и, слюнявя палец, листали их, смотрели, на какой же строчке рейтинга импортеров или поставщиков находятся они и их продукты». Через год компания запустила проект «Мониторинг продаж лекарственных средств». «Как сейчас помню,— продолжал мемуарист,— первый аудит мы сделали примерно на 50 аптеках, гордо назвали его „Национальный аудит продаж лекарственных средств“… Лично ходил, собирая данные с аптек, копировал накладные на сканер. Собственно, первые 2 года так мы и работали. Это был абсолютный hand made, да, хотя очень быстро стало трансформироваться в digital made и так далее, вместе с ростом количества точек, которые мы собирали, и географией» [10]. В 2000 г. ИАЦ ФВ был реорганизован в ЦМИ «Фармэксперт».

С 1998 г. Крестинский и его команда стали делить фармрынок с другим конкурентом. Тогда А. А. Ишмухаметов создал в структуре Информационно-издательского агентства «Ремедиум» Департамент маркетинговых исследований (ДМИ). Годом позже он был преобразован в информационно-аналитическое агентство RMBC (генеральные директора — Сирма Готовац, Мария Денисова).

Первыми продуктами ДМИ «Ремедиума» были статистические справочники по импорту-экспорту готовых лекарственных средств и фармсубстанций, справочники серии «Конъюнктура рынка» (контрцептивы, инсулин, антибиотики), содержащие информацию о структуре импортных поставок с сегментацией по поставщикам, получателям, кодам ТН ВЭД. Особым направлением работы стали исследования по персональным заказам субъектов рынка [11].

С годами агентство RMBC заработало профессиональную репутацию и закрыло собой существенную долю рынка информационных услуг. Его брендами стали статистические справочники «Розничный аудит готовых лекарственных средств (ГЛС) в РФ» и «Анализ больничных закупок готовых лекарственных средств (ГЛС) в РФ».

В 1999 г. на рынке появилось маркетинговое агентство DSM Group, которое создал Сергей Шуляк, возглавлявший до этого отдел Data Source, московского представительства IMS Health. Оно стартировало с pilotным проектом розничного аудита аптечных продаж в Москве. В 2000-е годы DSM Group расширило деятельность до мониторинга всех секторов фармацевтики, а с 2004 г. стало регу-

История медицины

ляярно выпускать аналитические обзоры рынка. В обзورах содержалась цифровая информация об объемах рынка, его структуре, динамике, новых лекарственных средствах и препаратах — лидерах продаж; анализировали региональные фармацевтические рынки России; сообщали показатели деятельности ведущих российских производителей, аптечных сетей, дистрибуторов. Помимо продуктов массового потребления, агентство изготавливала продукты под индивидуального потребителя: исследовательские проекты по заказу конкретных клиентов.

Высокий спрос на качественную маркетинговую информацию удерживал высокие цены на нее, что стимулировало появление новых исследовательских агентств. Из числа наиболее авторитетных и влиятельных следует назвать «КОМКОН-Фарма» и «Астон Консалтинг». Первая была запущена в действие О. П. Фельдманом в 1998 г. в составе Группы компаний КОМКОН⁷⁷. А на следующий год на рынок вышел А. В. Артемов с ЗАО «Астон Консалтинг».

Обе компании быстро обрели специализацию. «Астон Консалтинг» (с 2014 г. — Aston Group, с 2017 г. — Aston Health) стал лидером в области организации и ведения клинических регистров пациентов (ВИЧ, сахарный диабет и др.), а также одним из лидеров в сфере аудита госпитального рынка лекарств. То и другое было востребовано игроками рынка.

«КОМКОН-Фарма» (с 2010 г. — подразделение Healthcare компании Synovate Comcon) исследовала отношение различных аудиторий (конечных потребителей, врачей, сотрудников аптек) к актуальной проблематике рынка («Российский индекс целевых групп» — R-TGI, «Мнение практикующих врачей» — Medi-Q, «Мнение провизоров/фармацевтов» — Pharma-Q, «Мониторинг назначения лекарственных препаратов» — PrIndex). Она же осуществляла мониторинг информации в специализированных СМИ для врачей и провизоров (ContentaMedical Index). Дизайн и методика этих исследований позволяли представлять результаты не только в качественном описании, но и в количественных показателях [12].

Нишевое позиционирование позволило этим информационно-аналитическим агентствам избегать состязания друг с другом и той остро конкурентной ситуации, которая развернулась между RMBC, ЦМИ «Фармэксперт», DSM Group и IMS Health Russia, особенно в сфере аудита розничных продаж. Стремясь потеснить конкурентов, компании наращивали точки сбора первичной информации и совершенствовали математические панели для последующей экстраполяции выборочных данных на российский рынок в целом. В результате продаваемая информация с каждым годом становилась качественнее: точнее и релевантнее.

При этом конкурентная борьба сопровождалась шпионскими историями. В интервью с нами директор агентства RMBC Мария Денисова рассказала о несостоявшемся в 2003 г. слиянии RMBC и ЦМИ «Фармэксперт». Готовясь к этому, обе команды встречались, открывали друг другу свои данные и технологии их получения, включая особенности компьютерных программ для обсчета первичной информации. Слияние не состоялось, но ЦМИ «Фармэксперт» стал использовать «программную систему» RMBC, которая, по мнению Денисовой, была более совершенной. В качестве одного из доказательств такого использования информант сослалась на сокращение расхождений в цифровых показателях, продаваемых этими компаниями. Вероятно, представители «Фармэксперта» объяснили бы это иначе.

Конечно, конкурентная борьба порождала кризисы доверия, человеческие конфликты и личные обиды. Однако она же стимулировала ускоренную этими эмоциями модернизацию и повышение качества цифровой картины фармотрасли.

Ко второй половине 2000-х годов лидерскую позицию в информационном сегменте заняла RMBC (занимала около 30%). Далее располагались ЦМИ «Фармэксперт» и DSM Group (по 20—25%). IMS Health Russia контролировала около 10% [13]. Но такое соотношение закрепилось не надолго. В 2008 г. IMS Health Russia (с 2018 г. — IQVIA) купила сначала все ключевые активы, составлявшие интеллектуальную собственность (включая данные, программные продукты и методологии) RMBC, а затем, в 2012 г., и ЦМИ «Фармэксперт»⁷⁸. Как следствие, уже в начале 2010-х годов на российском рынке информационных услуг появился сверхмощный игрок в области проведения аудита розничных и госпитальных продаж готовых лекарственных средств, а также льготного отпуска медикаментов.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бизнес-путеводитель по фармацевтическому рынку России. Под ред. А. Ю. Юданова, Е. А. Вольской, С. А. Лагунова. М.: Классик-консалтинг; 1998.
2. Коровкин В., Светлов А. Телевизионная реклама фармацевтических препаратов. Ремедиум. 1998;(6):12—3.
3. О рекламе подробно. Ремедиум. 1998;(6):6—11.
4. Трофимова Е., Новиков А. Сколько стоит продвижение зарубежных ОТС средств на российском рынке. Ремедиум. 1997;(3):12—3.
5. Мамедова Д. Проще пареных репов. Коммерсантъ. Секрет Фирмы. 2013;(6):78. Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/2186453?sysclid=1zjnaxwxwo344399605>
6. Светошкина Ю. С., Фельдман О. П., Вольская Е. А. Реклама в научной медицинской периодике. Ремедиум. 2005;(9):40—3.
7. Фармацевтические public relations. Ремедиум. 2004;(5):11—4.
8. Фармацевтический рынок России: расстановка сил. 2000. Под ред. А. Ю. Юданова, С. А. Лагунова. М.: Классик-Консалтинг; 2000
9. Новейшая история российского фармацевтического рынка. Под. ред. Д. Мелик-Гусейнова. М.: Литерра; 2006.

⁷⁷ Одна из крупнейших в России организаций по изучению общественного мнения. Основана в 1991 г.

10. К новым вершинам фармрынка! Режим доступа: <https://mediametrics.ru/articles/view.html?id=65552>
11. Елкина О. Наша марка — «Ремедиум». *Ремедиум*. 1998;(11-12):34—6.
12. Навигаторы рынка. *Фармацевтический вестник*. 2004;38(359):22.
13. RMBC уходит с фармрынка. Режим доступа: <https://pharmvestnik.ru/content/news/rmbc-uxodit-s-farmrynka.html>

Поступила 05.07.2025
Принята в печать 01.09.2025

REFERENCES

1. Business guide to the pharmaceutical market of Russia. Eds A. Yu. Yudanov, E. A. Volskaya, S. A. Lagunov. Moscow: Classic Consulting; 1998 (in Russian).
2. Korovkin V., Svetlov A. Television advertising of pharmaceuticals. *Remedium*. 1998;(6):12—3 (in Russian).
3. On advertising in detail. *Remedium*. 1998;(6):6—11 (in Russian).
4. Trofimova E., Novikov A. How much does it cost to promote foreign OTC drugs on the Russian market. *Remedium*. 1997;(3):12—3 (in Russian).
5. Mamedova D. Simpler than a turnip. *Kommersant. Secret Firmy*. 2013;(6):78. Available at: <https://www.kommersant.ru/doc/2186453?ysclid=lzjnaixwxwo344399605> (in Russian).
6. Svetoshkina Yu. S., Feldman O. P., Volskaya E. A. Advertising in scientific medical periodicals. *Remedium*. 2005;(9):40—3 (in Russian).
7. Pharmaceutical public relations. *Remedium*. 2004;(5):11—4 (in Russian).
8. Pharmaceutical market of Russia: balance of forces. 2000. Eds A. Yu. Yudanov, S. A. Lagunov. Moscow: Classic-Consulting; 2000 (in Russian).
9. The Newest History of the Russian Pharmaceutical Market. Ed. D. Melik-Guseinov. Moscow: Literra; 2006 (in Russian).
10. To new tops of the pharmaceutical market! Available at: <https://mediametrics.ru/articles/view.html?id=65552> (in Russian).
11. Elkina O. Our brand — ‘Remedium’. *Remedium*. 1998;(11-12):34—6 (in Russian).
12. Navigators of the market. *Pharmaceutical Bulletin*. 2004;38(359):22 (in Russian).
13. RMBC leaves the pharmaceutical market. Available at: <https://pharmvestnik.ru/content/news/rmbc-uxodit-s-farmrynka.html> (in Russian).