

A GYÓGYSZERMARKETING SAJÁTOSÁGAI A KÓRHÁZI GYÓGYSZERBESZERZÉS VONATKOZÁSÁBAN

BEVEZETÉS

A szerző által kutatott téma több szempontból is speciális területet képvisel a marketing kutatások talaján. A gyógyszerek marketingje a hagyományos, vagy pl. az FMCG termékek marketingjétől jelentősen eltér, így a gyógyszermarketing a marketingkutatással foglalkozók számára érdekes és kihívást jelentő szakterületté vált. A kórházaknak, mint vevőknek a marketing szemszögéből történő vizsgálata pedig egy eddig kevésbé feltárt oldalát kínálja ennek a témának.

Bármely kutatás, de különösképpen a marketingkutatás sohasem lehet öncélú a vállalatoknál, valamilyen külső vagy belső problémához szolgáltat információt. A kórházi vevők magatartásának megismerését célzó vizsgálatok fontosságát már az az egyszerű tény is alátámasztja, miszerint a gyógyszeripar elérte az érettség szakaszát. Ennek az érettségnek a bizonyítékeként számos iparági tendencia szolgál (SCRIP 2002:15): lassúbb növekedés; kimerülőben lévő innováció (kevesebb, és kevésbé áttörő újdonság); ezt a kimerülőben lévő innovációt szükségszerűen erősebb marketing kompenzálja; a jövedelmezőség stagnál vagy csökken; piaci szerkezeti koncentrálódás (fúziók, akvizíciók, szétválások) jellemző. Az élesedő versenyben, a piaci részesedés növelése érdekében vívott harcban egyrésről a termékek komparatív előnyének hangsúlyozása egyre fontosabbá válik, másrésről a vevők, köztük a betegek, orvosok, kórházak, a kormányzat, a társadalom igényei, preferenciái egyre komolyabb kihívásokat jelentenek a gyógyszerpiaci szereplők számára.

A SCRIP egyik jelentése szerint a gyógyszermarketinget a jövőben a következő tényezők állítják leginkább kihívás elé: a globalizáció, a változó egészségügyi rendszerek, az információs technológia, az életciklus-menedzsment, a magasfokú marketing tudás alapos ismerete és alkalmazása (Scrip's Guide to Successful Pharmaceutical Marketing, 2002). Egyes nézetek szerint a gyógyszermarketing egyre inkább multidimenzionális tevékenységgé válik, a gyógyszergyártóknak egyesíteniük kell a key account (kulcs vevő) menedzsment, a szolgáltatásmarketing, a politikai marketing eszközeit. Mindez azt jelenti, hogy az orvosok (szakmai döntéshozók) között és a szabályozás (kormányzati döntéshozók) területén azonosítaniuk szükséges a véleményvezetőket; a terméket kiegészítve teljes szolgáltatást kell nyújtaniuk az orvosoknak, a betegeknek, a különböző szervezeteknek és a társadalomnak; és nem utolsósorban gazdasági és politikai érveket kell felsorakoztatniuk az állami támogatás megszerzéséhez, egy új termék sikeres bevezetése érdekében (Harms et al. 2002).

Az érett iparágakban a vállalatok marketingtevékenységének egyre nagyobb szerepe van a versenyelőny megtartása érdekében. Ilyenformán a vevőkkel – köztük is kiemelten a kórházakkal – kiépített és fenntartott kapcsolatok ápolása és menedzselése, a kapcsolatok fejlesztése kulcsfontosságú lehet a versenyképességnek. A kórházi gyógyszerhasználatot, gyógyszerválasztást és a gyógyszerbeszerzést számos külső és belső tényező befolyásolja, melyek sajátossá teszik ezt a területet, így valamelyest a kórházak, mint vevők felé irányuló gyógyszermarketing tevékenységet is. Mivel a kórházak felé történő gyógyszermarketing tevékenység eredménye közvetlenül mérhető a kórházak gyógyszerrendelésein keresztül, ezért a kórházak gyógyszerbeszerzéseinek ismerete hasznos információkat szolgáltat az eladók felé. Ezen túlmenően pedig az a tény, miszerint a kórházi gyógyszerválasztás befolyásolja a patikai forgalmat is, a kórházak szerepére még inkább hangsúly helyeződik a gyógyszermarketingben.

A tanulmányban bemutatásra kerülnek a magyarországi kórházi piac szereplői és a közöttük lévő kapcsolatok jellemzői. A magyarországi helyzetet tekintve összefoglalásra kerülnek a kórházi gyógyszer-

⁹⁸ Dr. Szalkai Zsuzsanna PhD, egyetemi adjunktus, BMGE Gazdaság- és Üzletpolitikai Tanszék, szalkai@eik.bme.hu.

beszerzés különböző módjai, és ezek hatásai a gyártók gyógyszermarketing tevékenységére. A téma szekunder és primer forrásokból nyert információk feldolgozása alapján kerül megvilágításba. A tanulmány egy, a magyarországi kórházak körében készült kutatás – a tanulmány szempontjából releváns – eredményeinek bemutatásával zárul. A tanulmányban bemutatott kutatás a szerző gyógyszeripari versenyképességet vizsgáló PhD-disszertációjának részét képezte.

A KÓRHÁZI PIAC SZEREPLŐI

A gyógyszerpiacon belül a patikai piachoz hasonlóan beszélhetünk kórházi piacról, bár a piac kifejezés ezen a területen csak bizonyos fenntartásokkal kezelendő (az állami tulajdon szerepe meghatározó, erős állami szabályozás, elsősorban nem profitorientált beszerzések jellemzőek). A kórházi piac a gyógyszerpiac azon szegmense, ahol a vevők a kórházak, és a beszerzést a kórházi költségvetésből hajtják végre, részben a kórház saját, önálló, részben államilag szabályozott folyamatai szerint. Az önállósághoz tartozik a termék és a beszállító kiválasztása, a szabályozás főként a beszerzés módjára, folyamatára, a beszerzésben résztvevőkre vonatkozik.

A kórházi piacon a kínálatot a gyógyszergyártók és a gyógyszer-nagykereskedők együtt, egymást kiegészítve biztosítják. A magyarországi kórházak a felhasznált gyógyszer értékét tekintve körülbelül 80%-át nagykereskedőkön keresztül, a fennmaradó részt közvetlenül a gyártóktól szerzik be. Ez az eltolódás a nagykereskedők irányába megegyezik a skandináv országok (kivéve Dánia), Hollandia, Szlovákia, Szlovénia és Anglia kórházainak gyakorlatával, miközben ellentétes Ausztria, Belgium, Svájc, Németország, Spanyolország, Franciaország és Görögország példáival, ahol a közvetlenül a gyártótól való beszerzés dominál (Amman 2003). A kórház kapcsolata a gyártókkal illetve a nagykereskedőkkel alapvetően különbözik.

A gyógyszergyártó-kórház vevőkapcsolatot a következők határozzák meg:

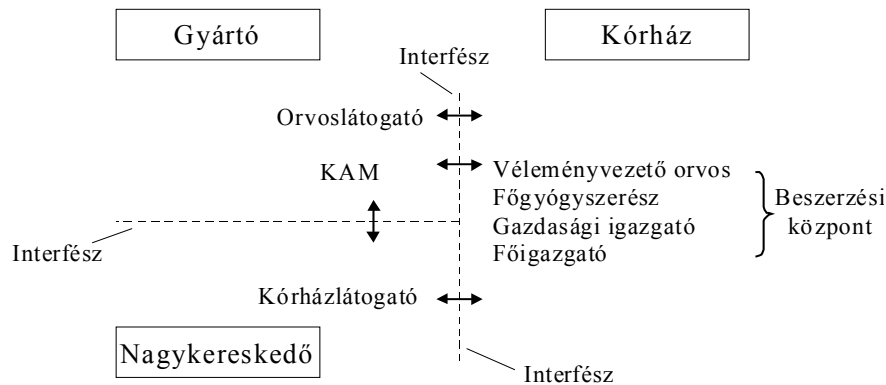
- a kórházat bevonják a gyógyszerkutatás klinikai fázisába
- a kórház az első állomása a gyógyszer, mint termék életciklusának
- a patikai értékesítést gyakran a kórházi alkalmazás indukálja (vényköteles gyógyszerek esetében)
- a szakrendelést is vezető orvosok gyógyszerelési szokásait befolyásolja a kórházban alkalmazott gyógyszerek választéka
- a kórházi véleményvezetők miatt erős márkapozíció építhető ki
- a kórházban végzett posztmarketing vizsgálatok értékesítés növelő hatásúak.

A nagykereskedők kórházakkal való kapcsolatát meghatározzák a következő tényezők (Szabó 2001):

- a kórházi gyógyszerválaszték nagyobb a patikai választéknál
- a kórházakban felhasznált gyógyszerek drágábbak, általában több az import gyógyszer
- a kórházi ellátás anyagmozgatási és szállítási költségei általában alacsonyabbak
- a kórházi forgalom kevésbé kiszámítható
- a kórházak fizetőképessége sokszor rosszabb a gyógyszerteráknál.

Az 1. ábrán a piaci szereplők közötti kapcsolatokat látjuk, a kapcsolatban résztvevőket az eladók illetve a kórház, mint vevő oldaláról. Az ábra a szűkebb értelemben vett beszerzési központ tagjait tartalmazza. Tágabb értelemben ide sorolhatjuk felhasználóként a gyógyszerrel bármilyen kapcsolatba kerülő személyeket, a betegeket, a nővéreket, az egyéb (nem véleményvezető) orvosokat, külső befolyásolóként a kórházon kívüli szaktekintélyeket, a nagykereskedők, gyártók képviselőit.

1. ÁBRA:
A KÓRHÁZI PIAC SZEREPLŐI KÖZÖTTI KAPCSOLATOK



Forrás: Szalkai (2004)

A kórházak gyógyszerbeszerzését hazánkban az intézeti gyógyszerellátásról szóló 34/2000. (XI. 22.) EüM rendelet szabályozza. A rendelet értelmében: „A kórházi gyógyszerellátás megszervezése, a gyógyszerek beszerzése (megrendelése), tárolása, elosztása, ellenőrzése, valamint az alkalmazáshoz szükséges szakmai információ biztosítása az intézeti gyógyszerész, illetve az intézeti gyógyszerész feladata.”⁹⁹

A kórházi gyógyszerelés szervezeti háttere szintén szabályozott, az úgynevezett Gyógyszerterápiás Bizottságban formalizálódik. Elnöke rendszerint a kórház orvos igazgatója, titkára a főgyógyszerész, tagjai a kórház kiemelt terápiás osztályainak főorvosai, egyéb szakértő orvosok. A bizottság feladata a korszerű, gazdaságos intézeti gyógyszerelés, ennek ellenőrzése, a gyógyszergazdálkodás és a gyógyszerköltség elemzése (Nemes 1992). A Gyógyszerterápiás Bizottságnak a fentiek értelmében a gyógyszerválasztás kapcsán a beszerzésben is szerepe van.

A konkrét gyógyszerbeszerzésekben résztvevők számát, személyét több tényező alakítja:

- a beszerzési szituáció (új, módosított, vagy rutinvásárlás)
- a beszerzés módja (erről bővebben a következő pontban lesz szó)
- a kórház vezetése (a menedzsment hozzáállása, szakmai-nem szakmai döntéshozók)
- a kórház pénzügyi helyzete (költségmegtakarítások)
- a beszerezni kívánt gyógyszer újdonságfoka (szakmai indokok súlyozása)
- interperszonális kapcsolatok (a beszerzési központ tagjai között)
- személyes tényezők (beszerzésben résztvevők)

A felsoroltak közül kiemeljük a személyes tényezők szerepét, mivel ezek ismerete a kórházak felé történő gyógyszermarketing egyik kulcs eleme. A kórházban eltöltött idő, a főgyógyszerész szakmai és pénzügyi felkészültsége, az orvos igazgató habitusa alapvetően meghatározzák a döntéshozó személyét. A személyes tényezők szerepére példa egy magyarországi kórház főgyógyszerésznének véleménye: „Jobb, ha az orvos nem tudja, hogyan történik a kórházi gyógyszerbeszerzés, és azt sem, hogy éppen melyik gyógyszergyártó képviselője járt nála. Így objektívebb lehet a gyógyszer kiválasztása.” Ugyanezen főgyógyszerész szerint: „Az orvos a gyógyszerválaszték 1%-át sem ismeri. A gazdasági szempontokat szintén nem ismeri tökéletesen”¹⁰⁰. Az idézett esetben a főgyógyszerész „hatalma” nagyobbak bizonyul az orvosénál.

A személyes tényezők mellett a gyógyszerbeszerzések kórházak által alkalmazott módjai szintén hatással vannak a gyártók gyógyszermarketing tevékenységére a kórházi piacon.

⁹⁹ 34/2000. (XI. 22.) EüM rendelet, 4. § (1).

¹⁰⁰ Részlet egy kórházi főgyógyszerésszel készített interjúból.

A KÓRHÁZI GYÓGYSZERBESZERZÉS

A magyarországi kórházi piacon a következő gyógyszerbeszerzési módokat lehet azonosítani:

- központosított közbeszerzés
- közbeszerzés
- szállítási szerződés
- időszakos akciós beszerzés
- gyártók ingyen gyógyszer juttatásai

Az első két gyógyszerbeszerzési mód tipikusan a szabályozott piacokra jellemző; a szállítási szerződés és az időszakos akciós beszerzés a klasszikus értelemben vett piacokon megszokott beszerzési formák; az utolsóként említett ingyen juttatás pedig a rossz pénzügyi helyzetben lévő, hazai kórházak sajátossága.

A központosított közbeszerzés és a közbeszerzés gyógyszerek esetében az Európai Unió gyakorlattól idegen. Hazánkban a központosított közbeszerzés a gyógyszerek közül a röntgen-kontrasztanyagokra vonatkozik, a gyógyszerekre általánosan a közbeszerzési törvény érvényes. Az egészségügyi központosított közbeszerzések bírálói szerint ezek nem költséghatékonyak, előfordul, hogy a kórházak rosszabb minőségű áruk beszerzésére kényszerülnek, és drágábban is jutnak hozzá a szükséges anyagokhoz. A közbeszerzés hatékonyságának vizsgálatával a gyógyszerész szakma részéről több korábbi kutatás is foglalkozott (Magyar Gyógyszerész Kamara Kórházi Tagozat, Kézirat, 1997, 1999), melyek egyértelműen bizonyítják, hogy a kórházak gyógyszerközbeszerzései nem hatékonyak, mégpedig a következő okok miatt:

- a gyógyszerkínálat és a kórházi gyógyszerigények állandó változása miatt a beszerzés tervezhetősége nehéz,
- a gyógyszer nem homogén termék, így árucsoportba foglalása nehézségekbe ütközik,
- a kórházak, klinikák megkövetelt anyagi fedezete nem biztosított.

A közbeszerzés sajátossága (meghatározott beszerzési mennyiség, értékhatár) miatt elsősorban a széles termékválasztékot kínáló nagykereskedők a beszállítók ebben a beszerzési módban. Szintén a nagykereskedők versenylőnyeihez tartozik a kihelyezett készletek biztosítása. A tender értékelési szempontjai között nagy súllyal szerepelnek az árral kapcsolatos tényezők (*1. táblázat*). A gyártók által biztosított kedvezményeket a nagykereskedők gyakran továbbítják a kórházak felé.

1. TÁBLÁZAT:

PÉLDA EGY KÓRHÁZI GYÓGYSZERKÖZBESZERZÉSI TENDER ELBÍRÁLÁSÁNAK SZEMPONTJAI¹⁰¹

SZEMPONT	SÚLY
A. A szolgáltatás színvonala, biztonságos és rugalmas ellátás	5
B. Az árkedvezmény mértéke, az ár érvényesítésének időtartama	4
C. Fizetési határidő	3
D. Árváltozás mértékének módozata	3
E. Gyártó által nyújtott rabatt	3
F. Készletfinanszírozási készség	3

A szállítási szerződés mind az eladóknak, mind a kórházaknak kedvező, ezért általánosan használt beszerzési forma. A kórházak időszakos akciókkal egészítik ki a közbeszerzéssel, vagy szállítási szerződéssel beszerzett készletet. Az akciós értékesítésekben a gyógyszerek helyettesíthetőségének nagy szerepe van, jó alkalom az azonos hatású, de olcsóbb termék kipróbálására. A piaci információkhoz való gyors hozzájutás ebben a beszerzési formában kiemelten fontos tényező.

¹⁰¹ X kórház 2001. évi tender elbírálása, *idézi* Szalkai (2004).

A gyártóktól közvetlenül a kórházaknak juttatott ingyen gyógyszer a kórházi piac sajátos, nem elhanyagolható kérdésköre. Ezek arányát a teljes gyógyszerforgalomhoz képest csak becsülni lehet, egyes adatok szerint évente 10-15 milliárd forintnyi gyógyszer kerül így kórházi felhasználásra (Gáti 2002). Kiegészítésként: a kórházi gyógyszerforgalom 2002-ben 55 milliárd forintot tett ki fogyasztói áron számolva (GKI-Egészségügykutató Intézet, *idézi* Pharmamarketing, 2004). Talán szükségtelen hangsúlyozni, hogy az ingyen gyógyszereknek marketing szerepük van, de eltérően a hagyományos termékektől, ez az értékesítést növelő hatás hosszú távú, tekintettel arra, hogy a hosszú, gyakran egész élet-hosszig tartó terápiáknál alkalmazott marketing eszközről van szó.

GYÓGYSZERMARKETING A KÓRHÁZAK IRÁNYÁBA

Nemzetközi adatok szerint jelenleg a gyógyszeripar tevékenységének több mint 90%-a az orvosok, gyógyszerészek, kórházak, és a nagykereskedők felé irányul, és kisebb mértékű figyelmet szentelnek a különböző betegcsoportoknak, társadalmi szervezeteknek. A gyógyszergyártók marketing kiadásait tekintve pedig, azok 60%-a az orvosokat célozza meg (Harms et al. 2000). Hazai megfigyelések azt mutatják, hogy a magyarországi piacon értékesítő – köztük hazai és külföldi – gyártók marketing költségei az árbevételeik 5-18%-ára tehetők (Kollányi 2004). Bár mindenhol a világon a gyógyszermarketing fő célcsoportja az orvos, az egyéb piaci partnerek közül a kórház, a klinika és a kórházi gyógyszerész szintén kiemelt partnernek számítanak (Dichtl et al. 1989).

A kórházak mindenek előtt nagyon fontos információforrásnak bizonyulnak a vállalatok számára, mely információkat nemcsak a kórházi, de a teljes gyógyszerpiaci működés során fel tudnak használni. A 2. táblázat összefoglalja a gyógyszergyártók számára fontos információkat a kórházi piacról és az információk forrásait.

2. TÁBLÁZAT:
A GYÓGYSZERGYÁRTÓK SZÁMÁRA FONTOS INFORMÁCIÓK A KÓRHÁZI PIACRÓL
ÉS AZ INFORMÁCIÓ FORRÁSAI¹⁰²

INFORMÁCIÓ	INFORMÁCIÓ FORRÁSAI
kórházi gyógyszerforgalom	belső adatszolgáltatás kórházi tender nemzetközi (pl. IMS Health), és hazai (pl. MIS Consulting Rt., Cegedim Kft.) gyógyszerinformációs rendszerek
a kórház profilja	kórházi informális kapcsolat
a kórház pénzügyi helyzete általában, és egyes betegcsoportok finanszírozási lehetősége	kórházi informális kapcsolat kórházi tender sajtó
a kórház gyógyszer szükséglete, gyógyszer-beszerzési gyakorlata, döntési mechanizmusa	kórházi informális kapcsolat kórházi tenderkiírás
kórházi tenderkiírás	Közbeszerzési Értesítő kórházi informális kapcsolat nagykereskedők
versenytársak	gyógyszerinformációs rendszerek (IMS, MIS) kórházi informális kapcsolat kiállítások szakirodalom nagykereskedők

¹⁰² Szalkai (2004).

INFORMÁCIÓ	INFORMÁCIÓ FORRÁSAI
gyógyszerek elfogadottsága (márka elfogadás, preferálás)	kórházi informális kapcsolat gyógyszergyárak által megbízott piackutató cégek kutatási eredményei
tudományos információ (új gyógyszerekről, gyógyszerfejlesztésekről)	szakirodalom kiállítások

A 2. táblázatból kitűnik, hogy a kórházi informális kapcsolat a legjelentősebb információforrás szinte valamennyi fontos információt tekintve. Ez az informális kapcsolat elsősorban az orvoslátogatót, másodsorban a termékmenedzser és a key account (kulcsvevő) menedzser személyét jelenti (lásd 1. ábra).

A gyógyszergyártó célcsoportja a kórházak felé történő marketing tevékenységben az előzőekben bemutatott beszerzési központ döntéshozói: a véleményvezető orvos, a főgyógygyszerész, a gazdasági igazgató, a főigazgató. A döntéshozói szerepkör beazonosítása az egyes kórházak esetében alkalmas a kórházak szegmentálására. Az egyik magyarországi gyártó egyik key account (kulcsvevő) menedzsere szerint alapvetően három féle modell létezik ma Magyarországon: (1) a főgyógygyszerész átlátja mind a szakmai, mind a pénzügyi szempontokat, (2) a gazdasági vezető a döntéshozó, (3) az ún. vegyes modellbe tartozó kórházak esetében vagy az orvos igazgató, vagy a főgyógygyszerész a kiemelt partner. Az egyes modellek meghatározzák a kórházak felé történő kommunikációs és értékesítési stratégiát is. A kommunikációt tekintve a másodikként említett modell esetében a gazdasági érvek hangsúlyozása jellemző, míg a harmadik modell esetében főként a gazdasági előnyök szakmai érvekbe történő „csomagolása” a feladat.¹⁰³ Az értékesítési stratégiát tekintve az eltérő modellekbe tartozó kórházak más-más mértékű árkedvezményt kapnak.

A gyógyszermarketing különböző eszközeit tekintve tehát a kórházi piacon a legfontosabb eszköz az orvoslátogató személye, melynek szerepe kettős, a hagyományos gyógyszermarketing kommunikációs feladatokon túl fontos információközvetítő a kórházaktól a gyártó felé, ily módon interaktív szereppel bír. A közforgalmú patikában alkalmazott személyes eladáshoz képest itt a kapcsolattartáson van a hangsúly, amely folyamatosabb, és ha lehet, még személyesebb.

Az orvoslátogató kiemelt szerepét nemzetközi tanulmányok is alátámasztják. Hurwitz és Caves (1988) a gyógyszermarketing kommunikáció módszerei közül a személyes eladás és a reklám hatásait összevetve megállapította, hogy a személyes eladás sokkal eredményesebb, különösen a kórházakban, ahol szoros kapcsolat igazolható a kórházi ajánlás és a személyes eladás intenzitása között. Egy 40 kórházi orvos bevonásával készített amerikai felmérés szerint (Chren et al. 1994) az orvosok kórházi alaplista¹⁰⁴ bővítésére tett igénye szignifikánsan, és nagymértékben összefügg az orvos és a gyógyszergyártó képviselőjének interakciójával. Az alaplistán szereplő gyógyszerek elsőbbséget élveznek a beszerzésben, ezért a gyártók célja, hogy készítményeik felkerüljenek a listára.

A marketingkommunikációs eszközök közül a kórházi piacon a gyógyszerreklámok szerepe kevésbé jelentős, mint a patikai piacon, ennek oka, hogy a kórházakban kisebb az OTC (lakosság számára reklámozható) készítmények forgalma. A gyógyszerek reklámozását, ismertetését a 64/2003. (X. 31.) ESzCsM rendelet szabályozza. A kórházakban főként a szakmának szóló reklámozás a jellemző, illetve az egészségmegőrzésre, betegségekre való figyelemfelkeltő reklámozásra van lehetőség.

A gyógyszerek innovatív jellege szerint az originális és a generikus gyógyszereket eltérő marketingtevékenység jellemzi. Az originális gyógyszerek esetében a marketing célcsoportja a véleményvezető orvos, míg generikus gyógyszerek esetében az egyéb orvosok és a főgyógygyszerész. Általánosságban elmondható, hogy a generikus készítmények intenzívebb marketingtevékenységet igényelnek, mivel

¹⁰³ Személyes interjú X gyártó Y key account menedzserével, *idézi* Szalkai (2004).

¹⁰⁴ A kórházi alaplista azokat a készítményeket tartalmazza, amelyek mindig rendelkezésre kell, hogy álljanak a kórházban. Összeállítása általában a gyógyszerelési szokások, hagyományok alapján történik, és a Gyógy- szerterápiás Bizottság feladata.

ezen termékek piacán a verseny még élesebb (sok a versenytárs termék). Hasonlóan más hagyományos termékekhez, az életciklus mentén is változik a marketing tevékenység intenzitása, például az életciklus végén járó gyógyszerek esetében már nem az orvoslátogató (személyes eladás) a fő eszköz, hanem a szórólapok, kedvezmények töltenek be fontos funkciót.

Összefoglalva, a kórházi piacon alkalmazott marketingkommunikációs eszközök a következők:

- személyes eladás (orvoslátogató), ezen belül csoportos előadás tartása osztály vagy kórház szinten
- konferenciák támogatása
- rendezvények szervezése
- szórólapok, tudományos cikkek ismertetése
- véleményvezető orvos felkérése tudományos előadás/tréning tartására az orvoslátogatók számára
- reklám (újsághirdetés, plakát az előírások szerint)
- tárgyi ajándékok
- utaztatás.

Fontos marketing eszköznek minősülnek – bár az értékesítési stratégiához is kapcsolódnak – a fentiek kivül az árkedvezmények (rabatt), melyek kórház-, vagy termékspecifikusak lehetnek, attól függően, hogy a kórházhoz, vagy a termékhez igazítják az árkonstrukciókat. Elmondható, hogy végső soron a közvetlen gyártói értékesítés maga is a marketing eszközök közé sorolható (személyes kapcsolat, a gyártó logójával ellátott autó stb.) a kórházi piacon.

EMPIRIKUS KUTATÁS

A MAGYARORSZÁGI KÓRHÁZAK GYÓGYSZERBESZERZÉSÉRŐL

A kórházak gyógyszerbeszerzésének és gyógyszerelési szokásainak megismeréséhez 2003 őszén kvantitatív felmérés készült a magyarországi kórházak körében. A kutatás – a tanulmány témáját szorosán érintő – fő kérdései: *Melyek a kórházi gyógyszerbeszerzést befolyásoló legfontosabb tényezők? Mi jellemzi a gyógyszerbeszállítóval való kapcsolatot? Melyek az új gyógyszerről való információszerezés fő forrásai? Melyek az új gyógyszer kipróbálásának és rendszeres alkalmazásának (rendelésének) motivációi? Ezen kívül: milyen mértékű ingyen gyógyszer mennyiség jellemzi az intézményi gyógyszerfelhasználást, és ez főként milyen gyógyszerekre jellemző?*

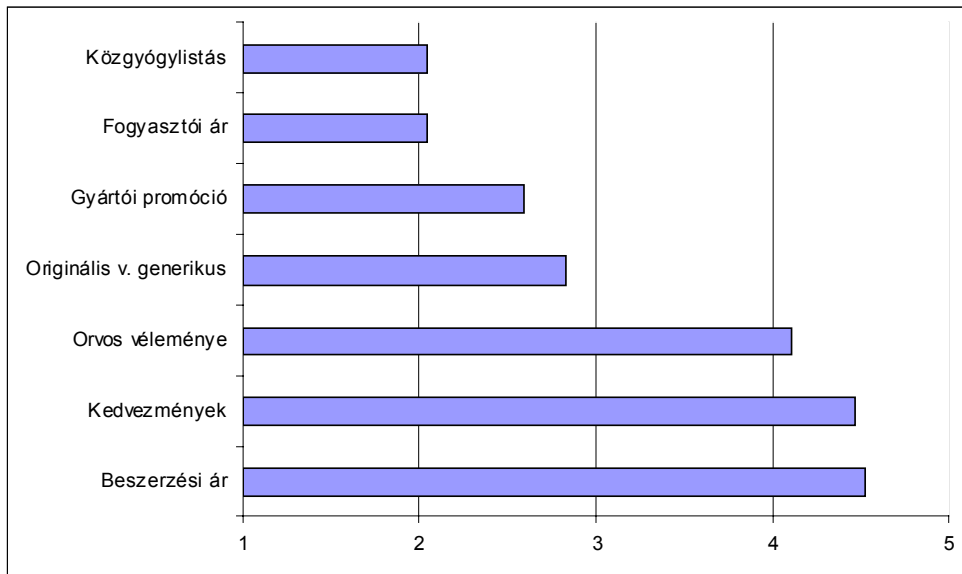
A kutatás megkérdezéses, önkitöltős módszerrel zajlott. A teljeskörű mintavétel során 154 kórház főgyógyszerésze részére került kérdőív kiküldésre. A gyógyszerelési szokások feltárása céljából főorvosok megkérdezése történt meg. A kutatásban 65 kórház főgyógyszerésze és 43 kórház legalább osztályvezető főorvos rangú orvosa (főorvos, orvos igazgató vagy főigazgató orvos) vett részt. A válaszadási arány a főgyógyszerészek esetében 42,8%, az orvosok esetében 28,3%.

A tanulmány szempontjából **fontos eredmények** a következők:

- a) A főgyógyszerészek által adott válaszok alapján **a kórházi gyógyszerbeszerzést leginkább a gyógyszer beszerzési ára, a szállító által adott kedvezmények, és az orvos véleménye határozza meg** (ötfokozatú fontosságú skálán mérve) (a 2. ábra a válaszok átlagait tartalmazza). A gyártó promóciójának befolyásoló hatásában értettek legkevésbé egyet a főgyógyszerészek, ugyanannyian ítélték saját kórházukban inkább fontosnak, mint inkább nem, vagy legkevésbé fontosnak a gyógyszerbeszerzéseknél.

2. ÁBRA:

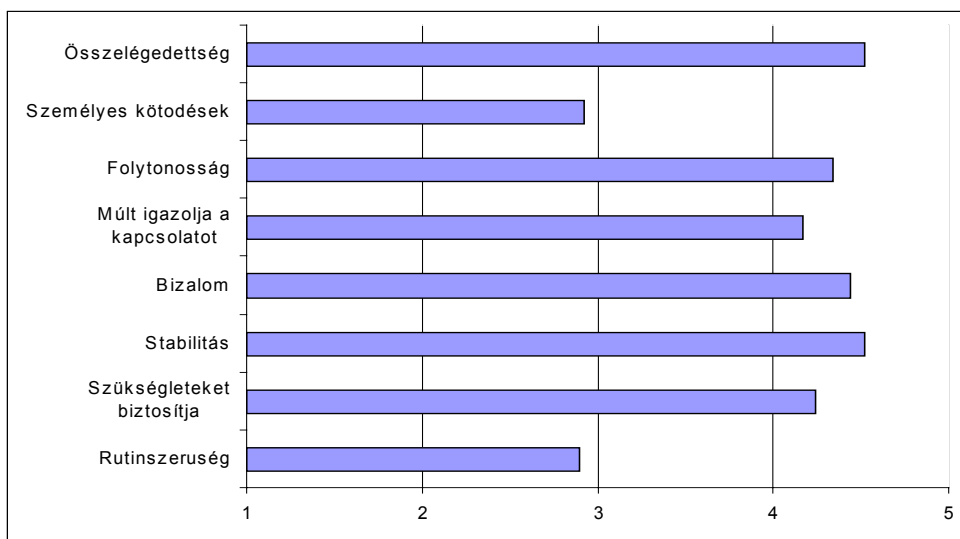
A GYÓGYSZERBESZERZÉST BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK A FŐGYÓGYSZERÉSZI VÁLASZOK ÁTLAG ALAPJÁN



- b) A válaszadó **kórházak legfőbb gyógyszerbeszállítói** sorrendben a következők: Hungaropharma Rt., Humantrade Gyógyszer-nagykereskedelmi Kft., Euromedic Pharma Gyógyszer-nagykereskedelmi Rt., Medimpex Gyógyszer-nagykereskedelmi Rt., gyógyszergyártók. A kapcsolat stabilitása és a szállítóba vetett bizalom a válaszadók több mint a felénél egyaránt teljes mértékben jellemző tényező (3. ábra). A múltbeli tapasztalatok kapcsolatfenntartó szerepe és a kapcsolat folyamatosága szintén a válaszadók több mint a felénél teljes mértékben jellemzőnek bizonyult.

A személyes kötődésekről a válaszadók igen eltérő véleményeket közöltek. Közel ugyanannyian értékelték egyáltalán nem jellemzőnek, mint inkább jellemzőnek, a legtöbben pedig közepesen jellemzőnek ítélték. Az összelégedettség tekintetében a válaszadók több mint 90%-a inkább, vagy teljesen elégedett a legfőbb szállítóval. A rutinszerűség fogalmának pontos jelentését, érthetőségét, alkalmazását a szállítóval való kapcsolatra, valószínűsíthetően nehezítette a közbeszerzés által predeterminált szállítóval való ambivalens kapcsolat (a válaszadó kórházak fele alkalmazza, míg fele nem alkalmazza a közbeszerzést a gyógyszerbeszerzései során). A leginkább rutinszerű kapcsolatot azok a főgyógyszerezészek jelezték, akik a gyártókat jelölték meg legfőbb szállítóként. Ez érthető, ugyanis a gyártók a közbeszerzésben általában nem vesznek részt, mivel nem tudnak széles termékválasztékot kínálni a kórház igényeire, csupán saját gyógyszereiket értékesítik közvetlenül a kórházak felé, így a velük való kapcsolat „tisztább”, könnyebben átlátható és jellemezhető, ha tetszik: rutinszerű. A válaszokból az is kiderült, hogy a rutinszerű jelzőt a válaszadók pozitív értelemben használták, és akik magasra értékelték a személyes kötődés szerepét a kapcsolatban, azok szerint a kapcsolat rutinszerű.

**3. ÁBRA: A LEGFŐBB GYÓGYSZERBESZÁLLÍTÓVAL VALÓ KAPCSOLAT
ÉRTÉKELÉSE A FŐGYÓGYSZERÉSZ ÁLTAL**



- c) Minden esetben – új originális vagy új generikus gyógyszerről legyen szó – mind a főgyógyszerészek, mind pedig az orvosok **az orvoslátogatót jelölték meg legfontosabb információforrásként** (3. és 4. táblázat). Új generikus gyógyszer esetében a kutatás különbséget mutatott ki az információforrások fontossági sorrendjében, második helyen a DM levél végzett, és az orvosok körében a főgyógyszerész szerepe is felértékelődött, a harmadik legfontosabb információforrásnak tekintették.

3. TÁBLÁZAT: ÚJ INNOVATÍV GYÓGYSZER INFORMÁCIÓFORRÁSAI

FŐGYÓGYSZERÉSZI VÁLASZOK (EMLÍTÉSEK SZÁMA)		ORVOSI VÁLASZOK (EMLÍTÉSEK SZÁMA)	
Gyártó képviselője (orvoslátogató)	61	Gyártó képviselője (orvoslátogató)	32
Szakirodalom	45	Szakirodalom	33
Konferencia	34	Konferencia	22
Postán küldött levél (DM)	31	Postán küldött levél (DM)	13
Nagykereskedő képviselője	8	Főgyógyszerész	8
Orvos	3	Orvos kollégák	6
Internet	2	Gyógyszer adatbázis	1
Továbbképzés	1		
Elektronikus adatbázis	1		

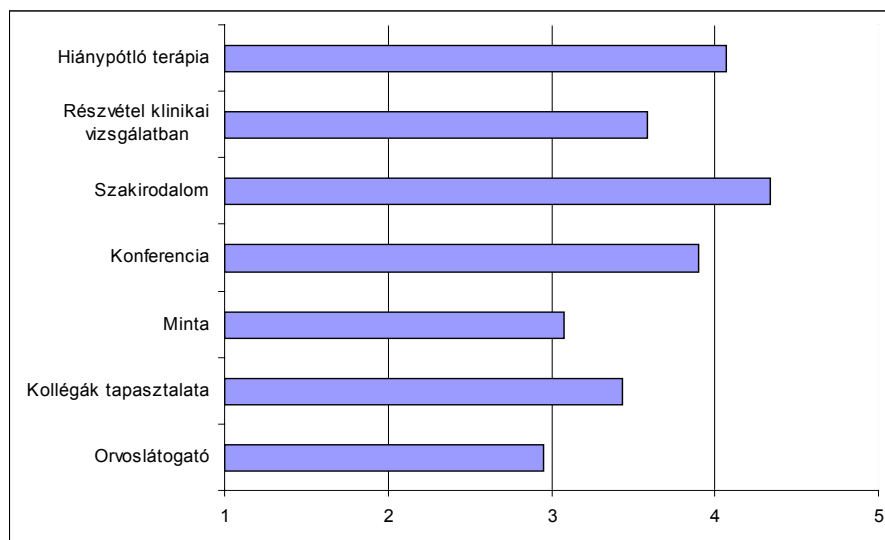
4. TÁBLÁZAT: ÚJ GENERIKUS GYÓGYSZER INFORMÁCIÓFORRÁSAI

FŐGYÓGYSZERÉSZI VÁLASZOK (EMLÍTÉSEK SZÁMA)		ORVOSI VÁLASZOK (EMLÍTÉSEK SZÁMA)	
Gyártó képviselője (orvoslátogató)	61	Gyártó képviselője (orvoslátogató)	37
Szakirodalom	33	Szakirodalom	10
Konferencia	23	Konferencia	9
Postán küldött levél (DM)	40	Postán küldött levél (DM)	18
Nagykereskedő képviselője	7	Főgyógyszerész	15

FŐGYÓGYSZERÉSZI VÁLASZOK (EMLÍTÉSEK SZÁMA)		ORVOSI VÁLASZOK (EMLÍTÉSEK SZÁMA)	
Orvos	1	Orvos kollégák	3
Internet	1	Gyógyszer adatbázis	1
Elektronikus adatbázis	1		

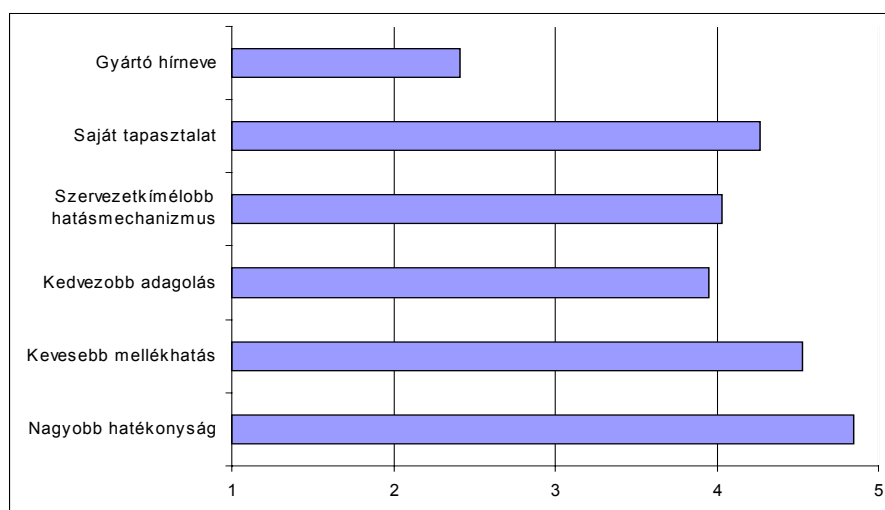
- d) A válaszadó orvosok nagy többsége a **szakirodalmi hivatkozást** tartotta leginkább olyan motiváló erőnek, aminek hatására új gyógyszer kipróbálására hajlandó. A válaszadók többsége „leginkább fontos”-nak találta, ha az új szer hiánypótló egy terápiában. Átlagban a legkisebb értéket (2,95) az orvoslátogató általi promóció kapta az új szer kipróbálásának motivációjaként (4. ábra).

4. ÁBRA: MOTIVÁCIÓK ÚJ GYÓGYSZER KIPRÓBÁLÁSÁRA



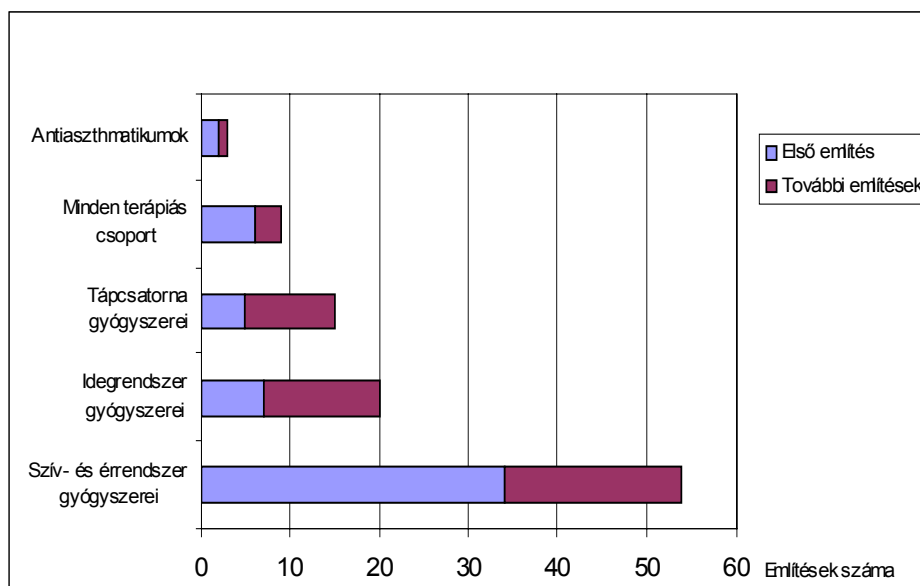
- e) Az elsődleges szempont, ami miatt a válaszadó orvosok a felmérés szerint az új gyógyszer feltétlen alkalmazása mellett döntenek, az eddigi gyógyszerekhez képesti **nagyobb hatékonyság**. A gyártó hírnevét tartották a legkevésbé fontosnak az új gyógyszer rendszeres alkalmazásához (5. ábra). A válaszadók ezen véleménye, illetve az előző eredmény talán azzal magyarázható, hogy a gyógyszerpromóció kérdése még mindig aktuális, és kényes téma a gyógyszerügyben.

5. ÁBRA: MOTIVÁCIÓK ÚJ GYÓGYSZER RENDSZERES ALKALMAZÁSÁHOZ



- f) A válaszadó kórházak gyógyszerfelhasználásának átlagban közel 18%-át teszik ki az **ingyen gyógyszerek** – a főgyógyszerész becslése szerint. A leggyakrabban válaszul 10%-ot említettek (módusz). A vizsgálat kiterjedt az ingyen gyógyszerek terápiás összetételére is (6. ábra). Az ingyen juttatott gyógyszerek terápiában betöltött szerepe és mennyisége függ a kórházak profiljától, méretétől is, látható azonban, hogy a gyártók a hosszú, elhúzódó, sokszor egy életen át tartó kezeléseket, a szív- és érrendszeri, illetve az idegrendszeri gyógyszerek esetében alkalmazzák előszere-ttel a promóciónak ezt a fajtáját.

6. ÁBRA: AZ INGYEN GYÓGYSZEREK TERÁPIA SZERINTI MEGOSZLÁSA



ÖSSZEGRZÉS

A tanulmány a gyógyszermarketing irodalom egy eddig kevésbé vizsgált területével, a kórházak felé történő marketingtevékenységgel foglalkozik a kórházak, mint gyógyszerbeszerzők magatartásának elemzésén keresztül. Elmondható, hogy ezen a piacon a vállalatok – elsősorban a gyógyszergyártók – marketing és értékesítési funkciói szoros kapcsolatban állnak egymással, tekintettel arra, hogy a marketing tevékenység, azon belül is kiemelten az orvoslátogatók „személyes eladásának” hatékonysága közvetlenül mérhető a kórházak gyógyszerbeszerzésein keresztül. Az orvoslátogatók kiemelt szerepét egy, a magyarországi kórházak körében készült felmérés eredményei is alátámasztják, ahol a legfontosabb információforrásnak bizonyult a kórházi beszerzés két legfontosabb döntéshozója, a főgyógyszerész és a véleményvezető orvosok számára.

A magyarországi helyzetet megvizsgálva megállapítható, hogy a gyógyszerbeszerzésben résztvevőkön kívül a kórházak által használt gyógyszerbeszerzési módok is hatással vannak a marketingtevékenységre. A közbeszerzés sajátos versenyhelyzetet teremt a kórházak felé történő értékesítésben a gyártók és nagykereskedők számára. A kétféle kórházellátó, a gyártók és a nagykereskedők együttműködése, különösen az árkonstrukciók tekintetében jellemző. Az ár szerepe meghatározó a kórházi gyógyszer-választás során, ezt a marketingtevékenység kialakításakor is figyelembe kell venni. Nem lehet sikeres az a marketing, ahol a kórházi főgyógyszerészt a közforgalmú patikai főgyógyszerésznek szánt üzenettel céloznak meg. Fontos a kórházi gyógyszerbeszerzés kapcsán a döntéshozók azonosítása, és az eltérő motivációk, igények feltérképezése. A tanulmányban összefoglalásra kerülnek a kórházak felé történő marketingtevékenység, azon belül is a marketing kommunikáció eszközei. Ezek közé sorolható a kedvezmények kialakítása, mely sokkal inkább marketinghatással bír ezen a piacon, mintsem értékesítési eszköz. Hasonlóan az ingyen gyógyszerjuttatásoknak is elsősorban marketing funkciói vannak.

A tanulmány a teljesség igénye nélkül mutatja be a kórházi piac azon sajátosságait, melyek a kórházak felé irányuló gyógyszermarketing tevékenységet szükségképpen befolyásolják. Összegzésként elmondható, hogy a kórházak irányába a gyógyszermarketing hagyományos eszközei jól alkalmazható-

ak, azonban a terület sajátosságai (költségorientáció, beszerzési módok szabályozottsága, több résztvevő a gyógyszerválasztást érintő kérdésekben, alkalmazott gyógyszerek köre stb.) miatt az eszközök között hangsúlybeli eltolódásokra kell számítani. A dolgozatban bemutatott kutatás eredményei fontos gyakorlati ismeretekkel bővítik a gyógyszermarketing irodalmat azáltal, hogy speciális környezetben működő vevőket marketing szempontból vizsgál.

IRODALOM

- Amman, S. (2003): Krankenhausapotheken in Europa – Ergebnis einer Umfrage der EAHP im Jahr 2000. Krankenhauspharmazie. 24. Jahrgang. Nr. 3. 77–86.
- Chren, M.-M.–Landefeld, S. (1994): Physicians' Behavior and Their Interactions With Drug Companies. Journal of American Medical Association (JAMA). March 2. Vol 271. No. 9. 684–689. p.
- Dichtl, E.–Thiess, M. (1989): Die Kommunikationspolitik pharmazeutischer Unternehmen – Bestandsaufnahme und Gestaltungsempfehlungen. In: Dichtl, Raffée, Thiess: Innovatives Pharma-Marketing. Wiesbaden. Gabler.
- Gáti J. (2002): A kórházak medicinabeszerzése – Ágyhoz viszik. Heti Világgazdaság. Melléklet a gyógyszer kereskedelemről. November 2. 68–69. o.
- Harms, F.–Rohmann, S.–Heinrich, M.–Druener, M.–Trommsdorf, V. (2002): Innovative marketing. Pharmaceutical Policy and Law. 5. 135–148.
- Hurwitz, M. A.–Caves, R. E. (1988): Persuasion or information? Promotion and the shares of brand name and generic pharmaceuticals. Journal of Law & Economics. vol. XXXI (October). 299–320.
- Kézirat, Magyar Gyógyszerész Kamara Kórházi Tagozata és a Pécsi Orvostudományi Egyetem Gyógyszertára, 1999. február.
- Kézirat, a közbeszerzési törvény módosító javaslatának indoklásáról, Magyar Gyógyszerész Kamara Kórházi Tagozata, 1997. május 31.
- Kollányi Zs. (2004): Pirula-párbaj – Gyógyszerpiaci mizéria. Figyelő. április 15.
www.figyelo.hu/cikk.php?id=64&cid=78480
- Management and society key issues in the future of pharma, SCRIP Sep 4th 2002. 15. o.
- Nemes János (1992): Az önkormányzati tulajdonban lévő kórházak vezetési, szervezési és irányítási rendszere. Egészségügyi Gazdasági Szemle. 30. 1. 8–23. o.
- SCRIP's Guide to Successful Pharmaceutical Marketing, (2000)
www.pjbpubs.com/cms.asp?pageid=287&reportid=164
- Szabó Ferenc (2001): A gyógyszer-nagykereskedelem kialakulása, helyzete és lehetséges irányai II. rész. Gyógyszerészet. augusztus 431–440. o.
- Szalkai Zsuzsanna (2004): A gyógyszeripari versenyképesség vizsgálata, különös tekintettel a kórházi piac szerepére. PhD-disszertáció, BME Gazdaság- és Üzletpolitikai Tanszék.
- Töretlenül bővül a piac. Pharmamarketing. 2004. február 18–20. o.