

A DTC „DIRECT-TO-CONSUMER” KOMMUNIKÁCIÓ DILEMMÁI AZ ETIKUS TERMÉKEK PIACÁN

ELŐSZÓ

A gyógyszeriparban az 1990-es évek óta nagyfokú struktúraváltás ment végbe. A gyógyszerimport liberalizáció következtében napjainkban a legnevesebb külföldi gyógyszergyártók képviseltetik magukat magas árfekvésű szerekkel, így a vényköteles gyógyszerek száma többszörösére nőtt. A gyógyszerpiac értékben mára 906 millió fontra (totál 2004, MIS) duzzadt és évente 20%-kal növekedett 2004-ig. A külföldi cégek számának növekedésével, később egyesülésével a verseny erősödött, emelkedtek a marketing és eladás költségei, nőtt az orvosok támogatása gyártói oldalról, egyben tisztultak a versenyfeltételek az etikai kódex megalkotásával. Összefoglalóan elmondható az iparágon belül a hatékonyság nőtt és egyre növekszik.

A világ gyógyszerpiacain globális trendek érvényesülnek, melyek kikényszerítik az eddigi stratégiák átgondolását és megváltoztatását. A paradigmaváltásnak köszönhetően a Direct-To-Consumer (DTC), a beteget megcélzó kommunikáció elterjedt Amerikában, melyet ott az egészségügyi szervezetek, kórházak és a gyógyszergyártól egyaránt alkalmaznak a betegek információéhségét és növekvő betegségtudatosságát kielégítve. Európában azonban a DTC kommunikáció márkanév nélküli betegségkampányt jelent, melyek szigorú szabályozottsága miatt kevésbé elterjedt és igen új marketing eszköznek számít.

GLOBALIS GYÓGYSZERPIACI TRENDEK [1]

A világon a gyógyszeriparban az alábbi globális trendek érvényesülnek:

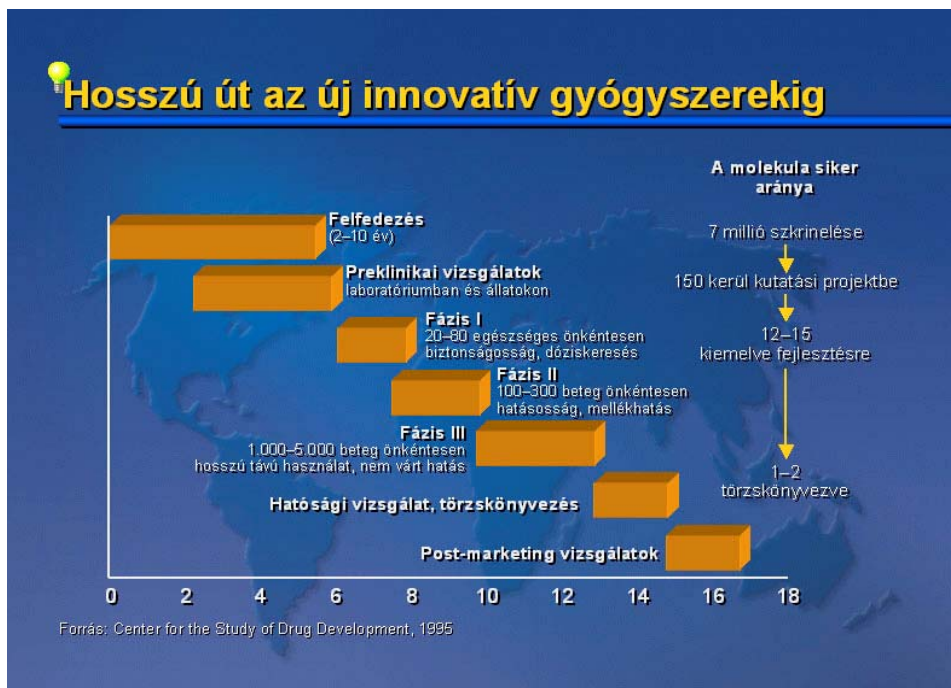
- A verseny felerősödött elsősorban a legnagyobb gyógyszercégek egyesülési hulláma végett. Összefoglalva az egyesülések következményei az alábbiak:
- Jelentős költségmegtakarítás elérése a szervezet, a K+F (Kutatás + Fejlesztés), termelés és a folyamatok racionalizálásával.
- A K+F (Kutatás + Fejlesztés) erőforrásainak egyesítésével
- a legmodernebb technikák alkalmazása
- versenyképes portfólió kialakítása
- a szabadalom lejártával a termék életgörbe meghosszabbítása termékvonalak létrehozásával.
- A sales és marketing erőik integrálása
- a kiszélesedett portfólióval a legrövidebb idő alatt gyors penetráció elérése a fő terápiás területeken
- a jelenlegi portfólió racionalizálása, azaz a befektetések növelése egyes területeken, míg más-
hol azok visszavonása
- hatékonyabb vevő-orientált szervezetek létrehozása
- megnövelt eladási csapatokkal magasabb zajsztint (SOV) elérése a célcsoportnál
- globális megabrandek bevezetése egy időben a világon.
- Erős piaci pozíciót kihasználni a lobbizásban és az árképzésben.

A legnagyobb cégek mindegyike végez K+F tevékenységet, mely tevékenység sikeressége nagyban függ a ráfordítások mértékétől. A verseny mára olyan éles lett, hogy csak Amerikában 402 rákellenes szer van a kísérletezés fázisában. [2] Ez azt is jelentheti, hogy nagy valószínűséggel igazi sikertermék piacra dobásának esélye fokozatosan csökken. Ilyen megabrand legutóbb a Viagra volt, melyből pár

⁹⁷ Csépe Andrea PhD hallgató, NYME

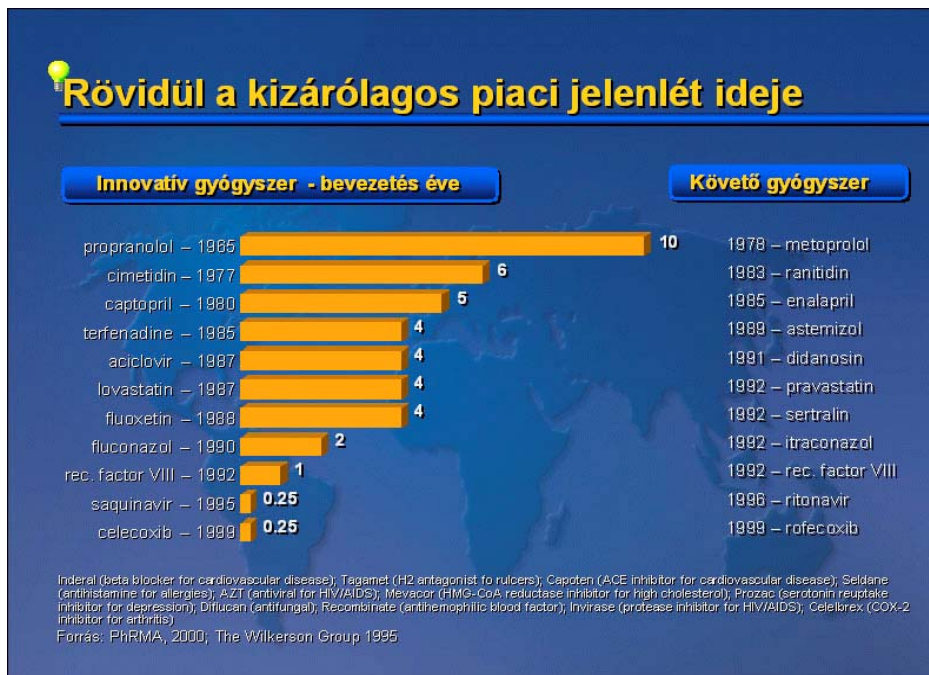
hét alatt 20ezer receptet írtak fel az orvosok, mely eladását 2005-re USD 3-4 milliárdra prognosztizálják.

A gyógyszerek K+F folyamata hosszú távú és költséges, de alapvető a gyógyszerceég életben maradásához. A gyógyszer alapját egy molekula képezi, mely kifejlesztéséhez 5-10ezer kísérleti molekula vizsgálata szükséges. A fejlesztési folyamat átlagosan 10-16 évet vesz igénybe és költsége USD 500-800 millió. 5-10ezer vegyületből 5-8 várható, hogy emberi kipróbálásig eljut és ezek közül mindössze 1 kerül piacra. Ezt a magas befektetést kell, hogy az új termék a bevezetés utáni sikeres eladással kompenzálja. Azonban tíz bevezetett molekulából mindössze három képes behozni a kutatásra fordított befektetést.



Hosszú út az új innovatív gyógyszerekig [2]

Jelentősen lerövidült mára a bevezett gyógyszerek kizárólagos piaci jelenléte. Míg 1966-ban egy molekula 10 évig uralta kizárólagosan az adott pozíciót, 1987-re ez a periódus már 4 évre csökkent és 1999-re ezt a pozíciót a molekula csak negyed évig volt képes megőrizni a versenytársak megjelenése előtt, illetve egyre nehezebb elsőnek lenni a piacon.



Rövidül a kizárólagos piaci jelenlét ideje [2]

A szabadalmi oltalom a gyógyszeriparban kiemelten fontos. Az originális gyógyszergyártók készítményeit általában 20 évnyi oltalom védi a generikusok támadásától. Hazánkban sajnálatosan az oltalom lejárta előtt is lehetséges a generikumok piacra vitele. Egyfelől ezekkel egy újabb gyógyszer áll a beteg rendelkezésére, másfelől csökkenti az originális gyártó profitját, így a K+F-re fordított összeget.

Több új és hatékony készítményt törzskönyveznek gyorsan, egy időben az EU normatívának köszönhetően.

Az orvosok választási lehetősége szélesedett, originális és generikus készítmények sora áll rendelkezésre és a szerek között kevés a termékdifferenciálás.

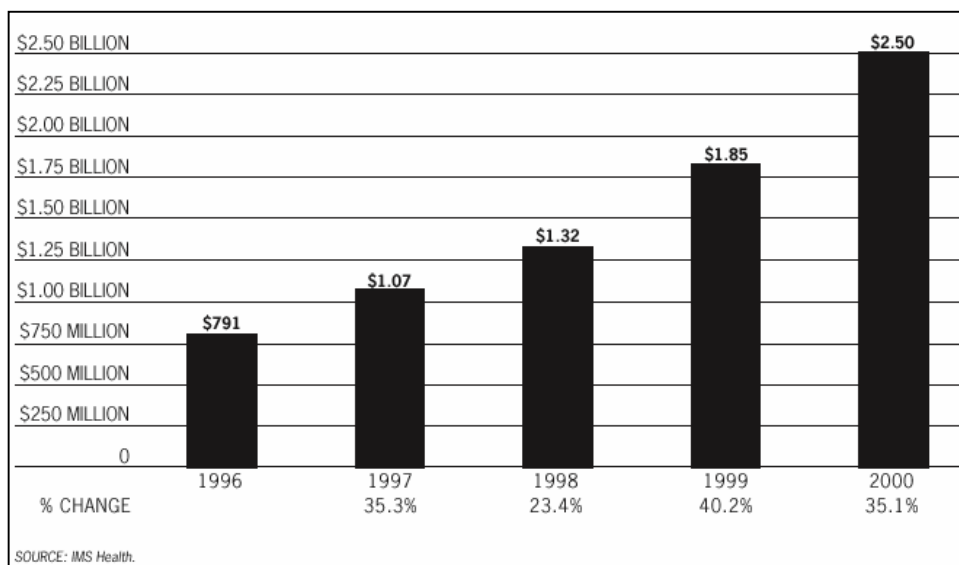
MIÉRT FONTOS A PARADIGMAVÁLTÁS A DTC-VEL?

A vényköteles gyógyszerek életük során sajátos problémákkal néznek szembe. A 10-20 éves befektetés után a negatív cash flow a termék életgörbe növekedés fázisában fordul át pozitívvá. A szabadalmi védelem pedig egy bizonyos időtartamig védi meg az eredeti készítményt. Az életutak kinyújtásának számtalan módja van, de talán a legkézenfekvőbb a lehető legszélesebb célcsoportot megcélozni. A hagyományos orvos promóció szigorúan szabályozott és kizárólag az orvos szakmának szól. Azonban a piac olyan túlszűfolt egyes terápiás területeken, hogy növekedést a megszokott marketing eszközökkel és kizárólag a szakmai célcsoport elérésével már alig lehet elérni. Példa erre az antidepresszáns piac, ahol 40 készítmény versenyez egymással. A legnagyobb márkák gyártói multi óriások, mégis a 3 piacvezető márka mindegyikét generikumok támadták meg. Az Amerikai példából látható mekkora veszélyt jelentenek a generikumok, ahol 2000-ben már a piac felét a generikusok szerezték meg annak ellenére, hogy nem rendelkeznek bizonyított, nagy betegszámú vizsgálatokkal a biztonságosság és jól tolerálhatóság tekintetében.

Az orvosok érvelése legtöbbször a generikusok mellett azok alacsony ára, tehát a beteg fizetőképessége és szükséglete oldaláról megindult némi gondolkodás.

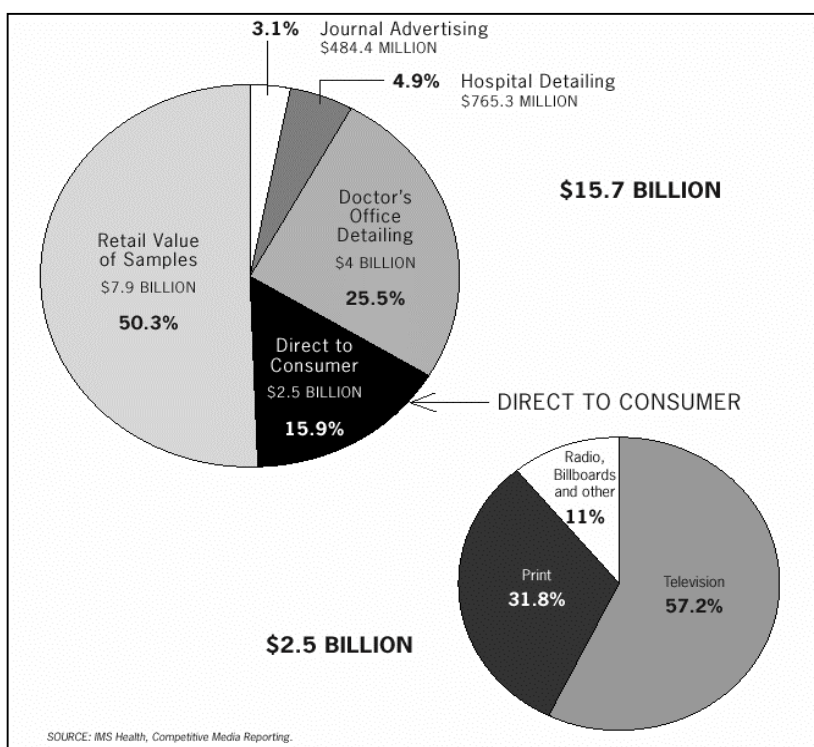
A piacrészesedés megtartásához és növeléséhez azonban elengedhetetlen a paradigmaváltás, az orvosok igényeinek kielégítése mellett a beteg szükségleteinek elemzése és kielégítése.

A paradigmaváltás az Egyesült Államokban tehát megtörtént. 1997-től 2000-ig a DTC-re fordított kiadások 23-40%-kal nőttek évente és 2000-ben már elérték a 2,5 milliárd dollárt. [3]



DTC kiadások , 1996-2000

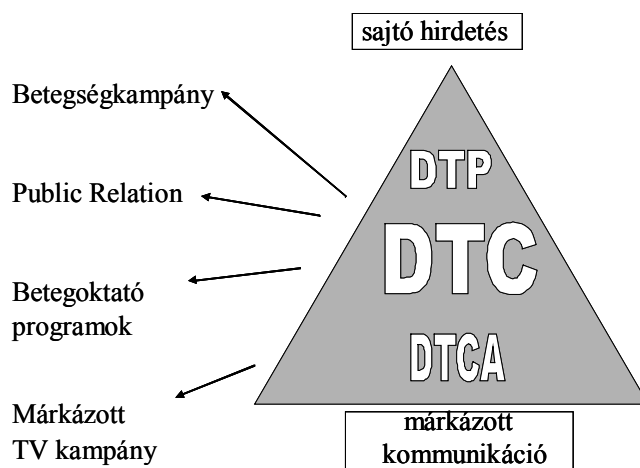
Az amerikai cégek promóciós büdzsékük 16%-át DTC kampányra költik az orvoslátogatás, kórházlátogatás és hirdetés mellett. A 2,5 milliárd dollár 57,2%-át a TV kampányok adják, majd 32%-ban a sajtó és 11%-ban az egyéb kommunikációs eszközök. [3]



Promóciós költsékek a gyógyszeriparban 2000

DTC (DIRECT-TO-CONSUMER) AMERIKÁBAN

A DTC kommunikáció célja a betegek direkt elérése, támogatása, edukálása betegségekről, a terápiákról, attitűdük megváltoztatása, egészséges életmódra ösztönzése és a társadalmi felelősség kialakítása. Amerikában az 1980-as években jelent meg DTC reklám nyomtatott sajtóban (DTP), majd az FDA (Food and Drug Administration) 1999-ben rakott pontot a DTC reklámozásról szóló vitáknak. Jogszabályban szabályozta a DTC-t és megkötésekkel lehetővé tette a márkanévvel ellátott DTCA (Direct-To-Consumer Advertisement) TV kampányokat a betegségkampányok, PR és betegoktató programok mellett.



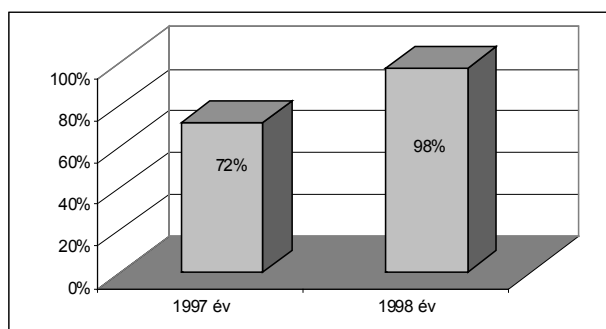
DTC fogalma

A DTC KOMMUNIKÁCIÓ DILEMMÁI

Napjainkban azonban a témával kapcsolatban számtalan kérdés és dilemma merült fel. A DTC értéke többek között abban rejlik, hogy a beteg tájékozottá válik betegségéről, a terápia és a gyógyszerek előnyeiről és kockázatáról, erősíti az orvos-beteg kapcsolatot, mely jobb beteg compliance-hez és közegészséghez vezet. Másfelől a DTC a betegszám növekedésével a vényköteles szerek használatát növelheti és indokolatlanul drága terápiák igénybe vételére ösztönözhet, mely a kormány gyógyszerkiadásokat kontrollálására vonatkozó törekvésével ellentétes. Emellett kérdés, hogy a DTC képes-e teljeskörű információt nyújtani a betegek döntéséhez, okoz-e frusztrációt az orvosnak ha a betegek nyomást gyakorolnak rá és döntését megkérdőjelezzik stb.?

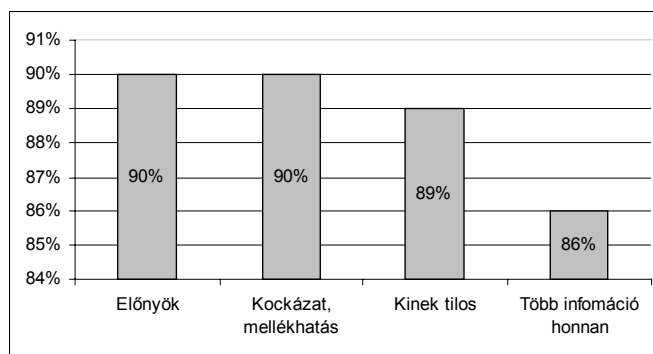
A DTC melletti fő érvek

A betegségkampányok a betegség ismertségét képesek növelni és ezzel prevencióra (AIDS, mellrák, hepatitis B, kullancs) ösztönöznek. A SmithKline Beecham 1998-ban támogatta a hepatitis B betegségkampányt. A kampány eredményeként az anyák körében a hepatitis B ismertsége 72%-ról 98%-ra nőtt, a védőoltás pedig 93%-ra, mint megelőzési mód a hepatitis B ellen. [4]



A Hepatitis B ismertsége anyák körében

A DTC megbízható és kontrollált módon kielégíti a betegek növekvő információs igényét a betegségről, a lehetséges kezelési módokról, gyógyszer előnyökről és kockázatokról stb. Az FDA 2002-es kutatása szerint a DTC kampányok elérik a betegeket, mert a betegek 90%-a emlékezett a gyógyszer előnyeire, kockázatára és mellékhatásaira, 89%-uk tudta kinek nem szabad a szert bevenni és 86%-uk ismerte honnan juthat további információhoz. [5]



FDA, 2002 Beteg tanulmány, DTCA recall teszt

A DTC segít a betegségek destigmatizálásában. Több gyógyszercég összefogásban a depresszió destigmatizálását tűzte ki célul egy tárdalmi célú betegségek kampányban. A kampánynak köszönhetően egyre több beteg fordul segítségért pszichiáteréhez és a társadalom is lassan elfogadja, hogy a depresszió átmeneti állapot, nem pedig elmebetegség.

A DTC javítja az orvos-beteg kapcsolatot. Egy amerikai kutatás értelmében az orvosok 80%-a azon az állásponton volt, hogy a DTC betegségek kampány előnyös a betegek számára, 60%-uk szerint a reklámozott terápiás és gyógyszer ismerete is előnyös a betegeknek. [6]

A DTC segíti a beteg együttműködését. 2002 Prevention Magazine tanulmánya szerint a DTC ösztönözte a betegek 17%-át a gyógyszer rendszeres szedésére és 12%-ukat a felírt gyógyszer kiváltására. [7]

A beteget aktivizálja az orvos felkeresésére és gyógyulásra ösztönöz. (Van segítség! Megelőzhető! szlogenek.) A kampányoknak is köszönhetően 2004-ben becslések szerint a depressziósok 60%-a fordult segítségért, de mindössze 40%-uk részesült gyógyszeres kezelésben.

BETEG SZEGMENTÁCIÓ- DEPRESSZIÓ 2004.

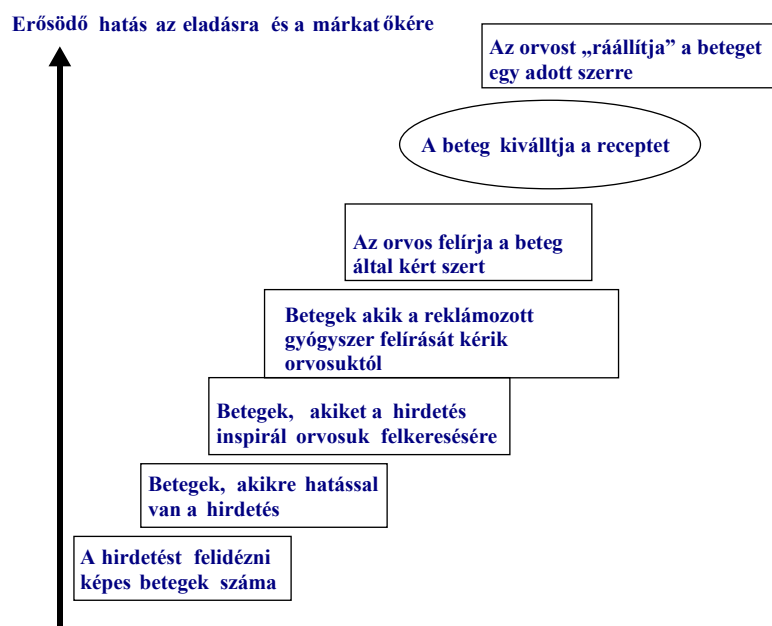
Depresszió	Jelenlegi	Jelenlegi
Depressziós betegek	100%	1 000 000
Kezelést keresők	60%	600 000
Orvost felkeresők	82%	492 000
Diagnosztizáltak	90%	442 800
Gyógyszerrel kezelték	91%	402 948

A gyógyszercégek, alapítványok, kórházak által támogatott DTC az állam helyett **egészség-nevelést végez**, mely igazából a kormányzat dolga lenne.

A DTC elleni fő érvek

A DTC nem képes elég információt adni, így félreinformálja a beteget. Valóban egy szimpla TV kampány nem képes kellő információval ellátni a beteget, azonban a gyakorlat azt mutatja, hogy manapság az integrált kampányok alapeleme lett az internetes site, ahol kielégítő információval és szakmai segítséggel látják el az érdeklődőt.

A DTC nyomást gyakorol az orvos gyógyszer választási döntésére. Frustrációt okozhat az orvosnak, ha betegoldaltól nyomást gyakorolnak rá és megkérdőjeleződik döntéshozó szerepe. Valóban a gyógyszeripar számára a DTC kívánatos végpontja a beteg gyógyszerre történő beállítása ahogyan az ábra mutatja.

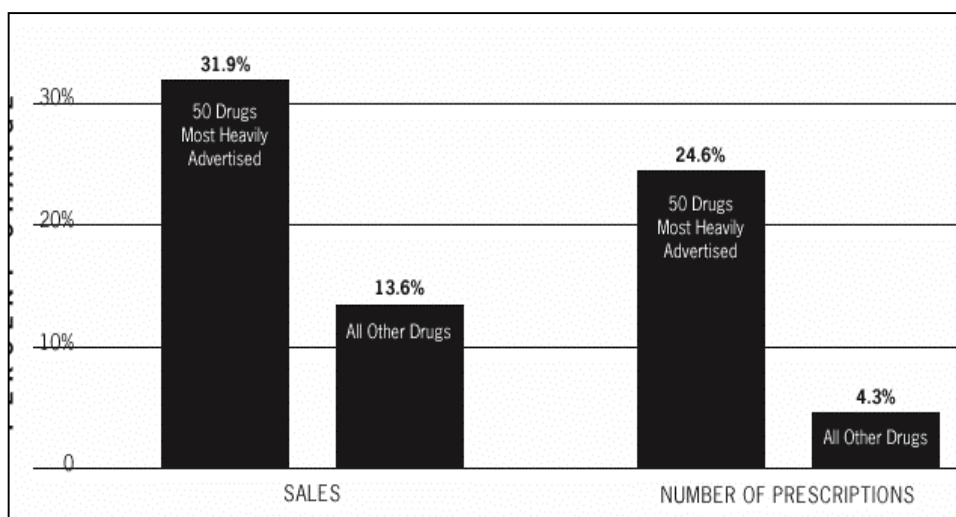


A DTC kívánatos hatása

Forrás: DTC Marketing Revolution. Datamonitor, Febr. 1998

Mégis a 2002 Prevention Magazine tanulmánya szerint az orvosok mindössze a betegek 50%-ának írták fel a reklámban látott és kért szert, 22%-uknak más gyógyszert adtak, 34%-uknak nem adtak gyógyszert egyáltalán.

A DTC egyes szerek indokolatlanul magas használatát ösztönzi. Valóban a lenti ábrából látható, hogy a top 50 leginkább reklámozott készítmény eladása nagyobb mértékben nő mennyiségben és értékben mint a többi szeré. [8]

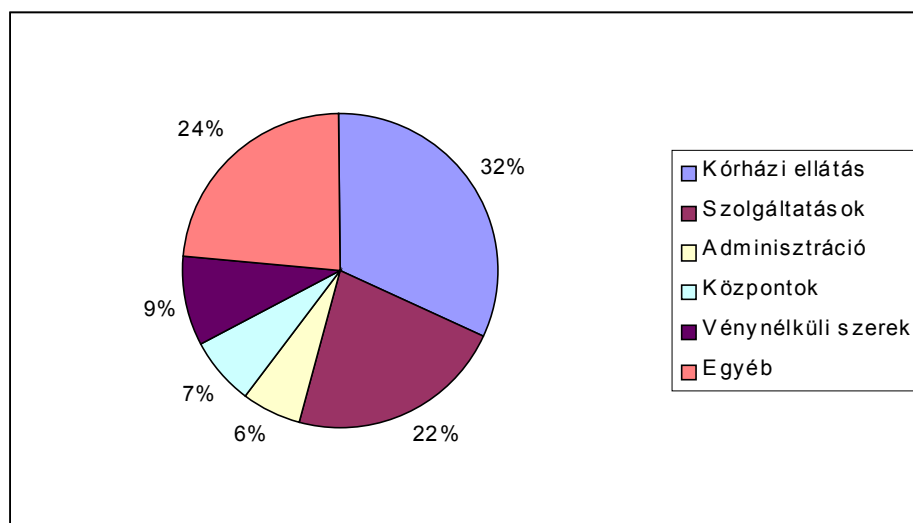


Gyógyszer eladás, USA 1999-2000.

Az irodalom szerint az új szerek épp ellenkezőleg, kevésbé elterjedtek mert az áruk magas és mert gyors penetrációt a gyógyszeriparban igen nehéz elérni. [9] A Nielsen kutatásai szerint a DTC-vel reklámozott top gyógyszerek ára nem növekedett, hanem fordítva csökkent a generikumoknak köszönhetően, hiszen a legnagyobb eladású szerek mindig a célpontjai a generikus gyártóknak.

A DTC az egészségügyi kiadásokat növeli. Amerikában a totál egészségügyi büdzsé mindössze 9%-át fordítják a vényköteles szerek finanszírozására. Hosszú távon a kormányzat érdeke a beteg meg-

felelő tájékoztatása lenne, az egészségügyi ellátás racionalizálásával és prevencióra felhívással jelentős költségeket takaríthatnánk meg. [10]



Egészségügyi ellátás kiadásai, 2000

A vényköteles gyógyszerek tekintetében etikátlan bármilyen hirdetéssel, így DTC-vel befolyásolni a beteget. Ezen a piacon sok tekintetben felvetődik az etikusság kérdése, azonban el kell fogadnunk, hogy a gyógyszercégek is profitorientált cégek, melyekkel szemben is magasak a részvényesek elvárásai. Amennyiben megfelelő módon szabályozott és kontrollált, a DTC kommunikáció racionális, igaz és hiteles tud lenni.

A DTC kommunikációval kapcsolatban még számtalan kérdés merül fel. Mikor lesz Európában és így hazánkban jogilag szabályozva a DTC kommunikáció minden formája? Mikortól minősül etikátlannak a DTC? Mi a DTC hosszú távú hatása, hozadéka? Mi a DTC-ről a magyar orvosok, döntéshozók és betegek véleménye? Mik a kultúrális különbségek a két ország között ami gátja lehet a DTC elterjedésének? Ezeknek a kérdéseknek a megválaszolása további kutatást igényel.

IRODALOM

- [1] Andrea Csepe: Globalization in the Pharma Industry, 4th International Conference of PhD students, Miskolc 2003.
- [2] www.igy.hu
- [3] IMS Health
- [4] Hoffmann Research International, Budapest 1998
- [5] www.fda.gov
- [6] Understanding The Effects of DTC Prescription Drug Advertising, Kaiser Family Foundation, November 2001
- [7] 5th Annual Survey: Consumer Reaction to DTC Advertising of Prescription medicines, Emmaus, PA, Rodale, 2001-2002
- [8] American Institutes for Research analysis of Competitive Media Reporting data cited in June 2001 Med Ad News and Scott-Levin Year 2000
- [9] Testimony of John E. Calfee, before The Subcommittee on Consumer Affairs July 24, 2001
- [10] Centers of Medicaid and Medicare Services, Office of Actuary, NHSG