

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ ТА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

*З.М.Мнушко, Т.О.Хижняк, В.В.Страшний*

Національний фармацевтичний університет

*Ключові слова: фармакоекономіка; маркетингові комунікації; антибіотики; пеніциліни*

*Фармакоекономічні дослідження є основним інструментом визначення раціонального лікування захворювань. Вони дозволяють збалансувати терапевтичні характеристики, їх ефективність та безпечність, а також вартість курсу лікування. З виконанням фармакоекономічних досліджень пов'язано визначення таких схем лікування, які клінічно найбільш ефективні і дозволяють залучати менше коштів. В той же час результати таких досліджень можуть використовуватись при оцінці комунікаційної політики фірм-виробників лікарських засобів. Матеріали статті містять результати фармакоекономічних досліджень амінопеніцилінових антибіотиків за методом "вартість-ефективність". З метою характеристики якісної структури асортименту пеніцилінових антибіотиків автори використали метод експертних оцінок, який дозволяє зібрати, систематизувати і узагальнити думки великого кола фахівців. Розраховані показники терапевтичної ефективності препаратів за даними експертної оцінки лікарів. Визначена вартість курсу лікування пеніциліновими антибіотиками. Проаналізовані бюджетні закупки цієї групи лікарських препаратів. Результати проведених досліджень дозволяють визначити перспективи використання пеніцилінових антибіотиків у терапії багатьох захворювань.*

Значення маркетингових комунікацій у сучасних умовах стійко зростає як наслідок все більшої насичуваності ринку лікарськими засобами, змін потреб споживачів, форм і методів конкуренції.

Маркетингові комунікації фірми — двосторонній процес: з одного боку, припускається дія на цільові та інші аудиторії, а з іншого — отримання зворотної інформації про реакцію цих аудиторій на вплив, який здійснюється фірмою. Ці дві складові однаково важливі, їх єдність дає підстави говорити про маркетингові комунікації як про систему.

Для отримання оцінки ефективності здійснених комунікаційних заходів існують наступні критерії: досягнення поставленої мети, високого рівня інформованості лікарів про лікарський засіб, постійного призначення лікарями адекватних лікарських засобів, стабільні обсяги продажу, нейтра-

лізація або зменшення впливу дії конкурентів, стійкий позитивний імідж фірми-виробника [4, 7, 13]. Виробники, оптово-посередницькі підприємства та аптеки, медичні представники та інформатори повинні використовувати в своїй роботі результати фармако-економічних досліджень як один із об'єктивних показників переваг того чи іншого лікарського засобу, на що зараз практично не звертається увага. Тому ми запропонували алгоритм організації маркетингових комунікацій щодо фармакотерапевтичної групи лікарських засобів рецептурного відпуску, який передбачає використання результатів фармако-економічних досліджень (рис.).

Метою проведеної роботи було дослідження маркетингових комунікацій препаратів рецептурного відпуску на прикладі пеніцилінових антибіотиків. Обрана група є життєво необхідною у терапії багатьох захворювань і тому

входить до переліку основних лікарських засобів (примірний перелік ВООЗ), розроблений ще у середині 70-х років і перероблений та доповнений останній раз у 1999 році. До даного переліку входять препарати бета-лактамічних антибіотиків: амоксицилін, ампіцилін, бензатил бензилпеніцилін, бензилпеніцилін, клоксацилін, прокаїн бензилпеніцилін, феноксиметилпеніцилін, амоксицилін + клавулонова кислота у різних лікарських формах [3, 10]. Аналіз ринку пеніцилінів в Україні показав, що на кінець 2001 р. зареєстрована 131 торгова назва пеніцилінових препаратів з 752 лікарськими формами. Однак протягом 2001 року на оптовому фармацевтичному ринку пропозиції мали 124 лікарські форми, з них 11 препаратів амоксициліну, 11 асортиментних позицій ампіциліну, 4 препарати феноксиметилпеніциліну, 8 препаратів бензилпеніциліну різних виробників. У роздрібному продажі ця кількість ще менша. Кількість препаратів, відомих лікарям, і таких, які використовуються у постійній прак-

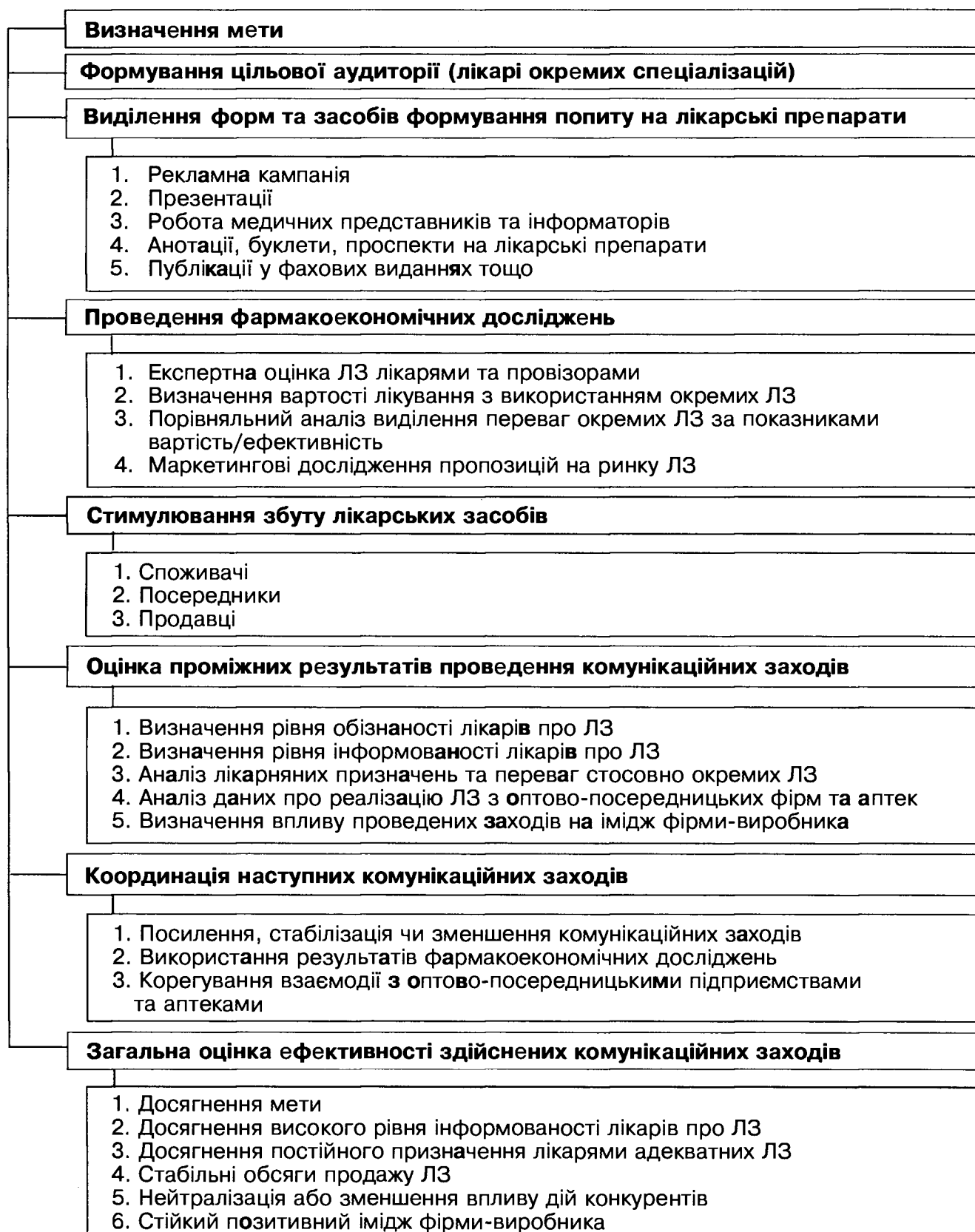


Рис. Алгоритм організації маркетингових комунікацій щодо фармакотерапевтичної групи лікарських засобів рецептурного відпуску

Таблиця 1

Препарати, ступінь обізнаності лікарів  
з якими складає менше 50%

Назва препарату	Ступінь обізнаності, %
Ампіцил	30,0
Грамокс	19,0
Е-мокс	6,0
Екстенцилін	19,0
Пеніцилін-6 натрієва сіль	37,0
Пеніцилін-тева	5,0
Прокаїн бензилпеніцилін	18,0
Ретарпен	30,0
Хіконцил	18,0
Уназин	30,0

тиці, складає близько 20. Цей показник має значення з огляду на те, що вказана група є рецептурною і реалізація з аптеки можлива за умови виписаного рецепту. На оптовому фармацевтичному ринку найбільша кількість пропозицій відмічалася для таких препаратів, як "Біцилін-5, -3" (ВАТ "Київмедпрепарат", Україна), "Ампіцилін" (ВАТ "Київмедпрепарат", Україна), "Бензилпеніцилін-КМП" (ВАТ "Київмедпрепарат", Україна), "Ампіциліну тригідрат" (ВАТ "ФФ "Здоров'я", Україна), "Ампіокс" (ВАТ "ФФ "Здоров'я", Україна), всього більше 40 пропозицій.

З метою визначення рівня обізнаності та інформованості ліка-

рів, терапевтичної ефективності, причин призначення препаратів ми провели анкетування 156 лікарів різних спеціальностей. Аналіз даних анкетування показав, що більшість опитаних мала стаж роботи від 20 до 30 років (34%); дещо менше, від 10 до 20 років — 27%, старше 30 років — 18%. З усіх опитаних 43% мають вищу категорію, 25% — другу, 20% — першу, що свідчить про високий рівень компетентності респондентів. Більшість лікарів вважають найбільш повною і достовірною інформацією про лікарський засіб анотації (листки-вкладинки) та довідкову літературу (55% респондентів); 31% відповідей свідчить про довіру до наукових статей у

спеціальних медичних виданнях. Виступи медичних представників вважають достовірними 27% лікарів. Виступи на конференціях лідерів-лікарів задовольняють 18% респондентів. Відповіді на запитання, чи впливають особисті і професійні якості медичних працівників фірми на вибір препарату лікарем, були такими: так — 22%, ні — 40%, інколи — 38%. Тобто, практично не впливають.

У результаті виконаного аналізу анкет встановлено, що більшість препаратів, нових на ринку, не знайома лікарям. Деякі препарати, такі як "Хіконцил", "Уназин", "Ретарпен", "Прокаїн бензилпеніцилін" та ін., якщо й відомі, то не використовуються у постійній практиці. Розраховані показники обізнаності лікарів з кожним препаратом, у табл. 1 представлені позиції, ступінь обізнаності з якими складає менше 50%.

Дані таблиці показують, що, наприклад, тільки 19% лікарів знають про наявність препарату "Грамокс", 6% — про препарат "Е-мокс", 19% — про препарат "Екстенцилін". Для препаратів, про наявність яких знає більше 50% лікарів, розраховані ступінь інформованості, частота призначення та виділені причини вибору препаратів при призначенні лікування.

Практично всі лікарі (100%) визначили як відомі препарати "Ампіокс", "Ампіцилін", "Ампіциліну натрієву сіль", "Ампіциліну тригідрат". Досить високий показник обізнаності для препаратів "Біцилін-5", "Біцилін-3", "Бензилпеніциліну натрієва сіль", "Бензилпеніциліну новокаїнова сіль", "Оксациліну натрієва сіль" (80-90%). Високий у відношенні цих препаратів і показник рівня інформованості про них, який становить 8-9 балів. Слід також відмітити, що причинами призначення цих препаратів в основному є використання традиційних схем лікування і доступна ціна. Препарат "Амоксилав" знають 65% опитаних лікарів, причинами його вибору послужили популярність фірми-виробника, лекція

Таблиця 2

Ранжування амінопеніцилінів

Ранг	Вартість лікування		Ефективність	
	препарат	вартість лікування, грн	препарат	ефективність, бал
I	Ампіцилін	9,5	Оспамокс	8,25
	Ампіциліну н.с.	8,0	Ампіцилін-оксацилін	8,0
	Ампіциліну т/г	5,9	Амоксил-КМП	
	Ампіокс	8,4	Флемоксин	
	Амоксил-КМП	8,8		
II	Ампіцилін-оксацилін	20,0	Ампіцилін	7,5
	Оспамокс	12,5	Ампіциліну н.с.	7,5
	Амоксицилін	10,8	Ампіциліну т/г	7,5
	Флемоксин	25,0	Ампіокс	7,9
			Амоксицилін	7,7

Таблиця 3

**Матриця вибору амінопеніцилінів**

Вартість лікування, ранги

III		—	—
II	Оспамокс Флемоксин ампіцилін- оксацилін	амоксицилін	—
I	амоксикл-КМП	ампіцилін ампіциліну н.с. ампіциліну т/г ампіокс	
	I	II	III

Ефективність, ранги

- призначати в першу чергу
- призначати в окремих випадках
- призначати
- призначення не доцільне

на курсах підвищення кваліфікації, наукова стаття, що свідчить про високий рівень проведеної комунікаційної роботи. Ступінь інформованості про препарат складає 7 балів. Препарат “Амоксил-КМП” знають 80% лікарів і призначають його у зв'язку з доступною ціною. Амоксицилін обирають завдяки добрим відгукам колег, за чутливістю флори. Бензилпеніцил знають 55% лікарів і призначають його в основному завдяки популярності фірми-виробника. Про феноксиметилпеніцилін-КМП знають 70% лікарів (слід відмітити і високий рівень інформованості — 8,4 бали). При-

значають його через доступну ціну, а також вплив рекламного проспекта, що є свідомством успішної роботи щодо просування. У відношенні таких препаратів, як “Оспамокс” і “Флемоксин” рівень обізнаності лікарів становить 55%, але це пояснюється тим, що застосовуються вони частіше у педіатричній практиці. Препарат “Оспамокс” має високий рівень інформованості (8,7 балів). Про успішність комунікаційної політики свідчить те, що багато лікарів призначають препарат завдяки проведеній презентації. На користь препарату свідчить наявність зручної лікарської

форми і доступна ціна. Препарат “Флемоксин” має рівень інформованості 7,2 бали, причина його вибору — імідж фірми-виробника, наявність зручної лікарської форми, відгуки колег.

Для проведення фармакоеконічного аналізу як засобу оцінки успішності комунікаційних заходів за результатами експертної оцінки лікарів розраховані середньозважені показники терапевтичної ефективності і вартість курсу лікування пеніциліновими антибіотиками. Проведено ранжування за даними показниками. До I рангу включені препарати з вартістю лікування до 10 грн та ефективністю вище 8 балів. До другого рангу віднесені лікарські засоби, вартість лікування якими складає 10-20 грн, а ефективність — від 7 до 8 балів (табл. 2) [8].

При співставленні показників вартості лікування та ефективності була побудована матриця вибору препаратів (табл. 3) [11, 12]. До препаратів першого вибору віднесені препарати, які мають найвищий рівень терапевтичної ефективності за оцінками експертів і мінімальну вартість лікування. Препарати, які слід призначати у другу чергу, мають перший ранг за ефективністю і другий ранг за вартістю лікування або перший ранг за вартістю лікування і другий ранг за ефективністю. Інші препарати слід призначати в окремих випадках.

Оскільки однією з основних цілей фармакоеконічних досліджень є оптимізація бюджетних закупівель лікарських засобів лікувально-профілактичними закладами [2, 5, 6], був проведений аналіз з метою співставлення отриманих результатів із структурою бюджетних закупівель пеніцилінових антибіотиків лікувально-профілактичними закладами (табл. 4).

Найбільшу питому вагу в обсязі продажу лікувально-профілактичним закладам займають препарати “Ампіокс” 0,5 №1 пор. д/ін. (35,0%) і “Бензилпеніциліну натрієва сіль” №1 пор. д/ін. КМП (31,0%). Препарати ампіциліну мають показники закупівель у загальних обсягах 14,0-

Таблиця 4

**Пеніцилінові антибіотики, які відпускаються лікувально-профілактичним закладам оптовою фірмою**

Назва лікарського засобу	Фірма-виробник	Питома вага обсягу продажу препарату, %
Бензилпеніциліну н.с. №1 пор. д/ін. од. 1,0	ВАТ “Київмедпрепарат”	31,0
Біцилін-3 пор. д/ін. 600 од. №1	ВАТ “Київмедпрепарат”	1,0
Біцилін-5 пор. д/ін. №1 500 од.	ВАТ “Київмедпрепарат”	0,7
Ампіциліну н.с. пор. д/ін. №1	ВАТ “Київмедпрепарат”	14,6
Ампіциліну н.с. пор. д/ін. 1,0 №1	ВАТ “Київмедпрепарат”	15,7
Ампіциліну т/г табл. 0,25 №24	ВАТ “ФФ “Здоров'я”	1,5
Ампіокс капе. 0,25 №20	ВАТ “ФФ “Здоров'я”	0,5
Ампіокс 0,5 №1 пор. д/ін.	ВАТ “Київмедпрепарат”	35,0
Амоксицилін капс. 250 мг №15	ФФ “Польфа”	0,06

15,0%. Показники реалізації інших препаратів несуттєві, тобто в найбільшій мірі закупаються позиції, які в матриці посідають другий ранг. Препарати амокцициліну майже не закупаються лікарнями, що йде у супереч із отриманими даними фармакоеконічного аналізу і проведеним аналізом досвіду використання препаратів "Амокцициліну" за даними літератури [1, 9, 14].

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що лікарі недостатньо поінформовані про поєднані показники терапевтичної ефективності та вартості ліків. Ці

дані мають також урахуватись при призначенні пеніцилінових антибіотиків амбулаторним хворим, оскільки свідчать про доступність ліків та дають підстави пов'язувати їх рекомендації з платоспроможністю хворих.

#### ВИСНОВКИ

1. Запропоновано алгоритм маркетингових комунікацій, який передбачає проведення та використання результатів фармакоеконічного аналізу.

2. Проведена фармакоеконічна оцінка ампіцилінових антибіотиків. Визначені показники інформованості лікарів, обі-

знаності з препаратами групи, причини призначення пеніцилінових антибіотиків, а також терапевтична ефективність. Розрахована вартість лікування амінопеніцилінами.

3. Обґрунтовано матрицю вибору лікарських засобів.

4. Здійснено порівняльний аналіз фармакоеконічної оцінки пеніцилінових антибіотиків та їх закупівель лікувально-профілактичними закладами за бюджетні кошти, внаслідок чого встановлена невідповідність пріоритетів лікарень та рангів лікарських препаратів.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Березняков И.Г., Страшный В.В. Антибактериальные средства: стратегия клинического применения. — Х.: Константа, 1997. — 199 с.
2. Быков А.В., Белоусов Ю.Б., Ольбинская Л.И. //Фармация. — 1997. — №1. — С. 7-9.
3. Відо Ж.І., Фаундафунда Б. //Фармац. журн. — 2001. — №3. — С. 24-29.
4. Євтушенко О.М. Дослідження методів стимулювання збуту фармацевтичної продукції: Автореф. дис. ... канд. фарм. наук: 08.06.02/ЛДМУ. — Л., 1998. — 18 с.
5. Залиская О.Н., Парновский Б.Л. //Провизор. — 2000. — №3. — С. 32-34.
6. Кобина С. //Фармац. вестник. — 2000. — №2. — С. 6-7.
7. Кухар О.О. Оптимізація системи просування лікарських засобів на вітчизняний ринок: Автореф. дис. ... канд. фарм. наук: 15.00.01/ЛДМУ ім. Д.Галицького. — Л., 2002. — 20 с.
8. Мнушко З.М., Шевченко І.А. //Фармац. журн. — 1997. — №2. — С. 97-101.
9. Мостовий Ю.М. Рациональна антибиотикотерапія пневмоній (лекція для лікарів). — К., 1998. — 32 с.
10. Осис И.В., Андрюшкова Ю.А. //Фармация. — 1997. — №2. — С. 44-46.
11. Пестун І.В. Оптимізація управління асортиментом лікарських засобів у фармацевтичних організаціях: Автореф. дис. ... канд. фарм. наук: 15.00.01/УкрФА. — Х., 2002. — 19 с.
12. Пестун І., Толочко В. //Ліки України. — 2002. — №1-2. — С. 20-22, 14-16.
13. Шуванова Е.В., Кешишев Ю.Ю. //Провизор. — №15-16. — 1999. — С. 63-64.
14. Яковлев С.В. //Антибиотики и химиотерапия. — 1995. — Т. 40, №6. — С. 49-55.

Адреса для листування: 61002, м. Харків,  
вул. Пушкінська, 53. Тел. (0572) 45-00-86.  
Національний фармацевтичний університет

Надійшла до редакції 16.12.2002 р.