



دکتر عباس کبریایی‌زاده، دکتر نیما طهماسبی

دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دارند که به ازای هر ۱/۵-۱ درصد از بازار دارویی دنیا، ۴/۹ میلیون دلار به فروش برسد مثلاً شرکت ادغام شده Glaxo Wellcome/Smith Kline Beecham نیاز به تولید ۳ تا ۷ دارویی جدید در هر سال دارد، یا شرکت Astra Zeneca نیاز به عرضه ۲ تا ۴ محصول جدید دارد که تقریباً هیچ شرکتی به این هدف در تولید داروهای جدید نمی‌رسد. بنابراین شرکت‌ها به کار بیشتر روی تبلیغات و استفاده از روش‌های جدید تبلیغی برای به دست آوردن سهم بیشتری از بازار نیاز دارند.

■ روش‌های تبلیغ و توسعه بازار

داروها در دو دسته کلی قرار می‌گیرند، داروهای نسخه‌ای و داروهای بدون نسخه (OTC) که بازاریابی و فروش آن‌ها با هم متفاوت است. برای فروش داروهای نسخه‌ای ۴ بخش مهم وجود دارد

در این مقاله به بررسی بازاریابی رایج در دنیا و تاثیرات آن بر جامعه پزشکی و مردم عادی پرداخته می‌شود که شامل مفاهیم بازاریابی دارویی و اثرات آن در صنعت داروسازی، روش‌های بازاریابی و مارکتینگ تاثیرات اجتماعی و اقتصادی این روش‌ها و اثرات آن‌ها بر نظام سلامت می‌شود.

■ چگونگی توسعه بازاریابی دارویی

میانگین هزینه معرفی و بازاریابی داروهایی که پتنت (Patent) شرکت‌ها هستند، تقریباً ۸۹۵ میلیون دلار می‌باشد (DFPIA 2002). بنابراین، شرکت‌ها برای جبران این هزینه بالا نیاز به فروش بالای این داروها دارند، مخصوصاً از زمانی که داروهای جدید کمتری وارد خط تولید می‌شود. براساس یک رشد منطقی شرکت‌های معظم دارویی سالانه نیاز به معرفی داروهای جدیدی

که شامل:

■ نسخه‌کننده‌ها مثل پزشک، دندانپزشک، و غیره می‌باشد.

■ موسسات و افراد تاثیرگذار مثل بیمارستان‌ها اساتید، پرستارها و سازمان‌های بیمه

■ مشتری (بیمار یا مصرف‌کننده دارو)

■ تامین‌کننده‌های هزینه دارو که شامل بیمار، دولت شرکت‌های بیمه به نسبت‌های مختلف در کشورها و مناطق مختلف می‌باشد.

مهم‌ترین بخش نسخه‌کننده‌ها یا همان پزشکان هستند که نقش عمده‌ای در فروش داروهای نسخه‌ای دارند و به آن‌ها دروازه‌بان (goal keeper) فروش دارو گفته می‌شود. در سال ۲۰۰۲ انجمن پزشکی کانادا محاسبه کرده که در آمریکا سالانه ۱۹ میلیارد دلار صرف تبلیغ بر روی پزشکان می‌شود و از آن با عنوان استراتژی فشار نام می‌برد. در آمریکا حدود صد هزار نفر ویزیتور (Visitor) وجود دارند که تقریباً هر کدام فهرست تماس ۲۰۰ پزشک را دارند و البته، شرکت‌های بزرگ حتی تا صد هزار نفر ویزیتور در سرتاسر دنیا نیاز دارند.

در آمریکا نماینده‌های فروش علاوه بر داشتن اطلاعات علمی، باید با فنون فروش و بازاریابی مستقیم نیز آشنا باشند، هم‌چنین برای پزشکان متخصص به ویزیتورهای متخصص نیاز است.

پزشکان به روش‌های مختلف مورد تبلیغ قرار می‌گیرند که شامل گزینه‌های زیر است:

■ از دادن هدایا و لوازم‌التحریر و تا تدارک سفرهای مختلف تحقیقی آموزشی

■ اسپانسر شدن و حمایت از کنفرانس‌ها و جلسات آموزشی

■ استفاده از افراد صاحب‌نظر مثل اساتید، پزشکان

معروف و غیره جهت معرفی دارو

■ تهیه و تدارک ژورنال‌های پزشکی با هدف‌های تبلیغاتی

امروزه به علت فشارهای اقتصادی روی شرکت‌ها استفاده از روش‌های جدید تبلیغی بیشتر شده است. استفاده از اینترنت برای معرفی سریع و گسترده محصولات به پزشکان، به کارگیری عقاید و نظرات افراد صاحب‌نظر در جامعه پزشکی مثل اساتید و همکاران مجرب، بازاریابی در محیط دانشگاهی و تاثیر بر روی دانشجویان پزشکی و در نهایت تاثیر مستقیم روی مشتری (بیمار)، نکته قابل توجه این است که تاثیر مستقیم روی مشتری منجر به تاثیرات غیرمستقیم بر روی پزشکان می‌شود که در ادامه توضیحات بیشتری داده می‌شود.

به علت حجم زیاد کار تبلیغ پزشکان و مشکلات حرفه‌ای ناشی از آن، بازاریابی در نظام سلامت به مدیریت و سازمان‌دهی قوی نیاز دارد و زمان و انرژی زیادی طلب می‌کند. بنابراین، شرکت‌ها سعی می‌کنند که پزشکان را به صورت هدفمند تقسیم‌بندی کنند و دسته‌های خاصی را بیشتر مورد توجه قرار دهند.

شرکت‌ها از طریق انجمن‌های پزشکی، بیمارستانی و دانشگاهی به اطلاعات نسخ دسترسی پیدا می‌کنند و از این طریق و یا معیارهای خاصی پزشکان را دسته‌بندی می‌کنند، معیارهایی مثل:

■ سودآوری نسخه

■ در دسترس بودن پزشک

■ تمایل پزشک به استفاده از داروهای آن شرکت

■ تاثیر فرمول‌های درمانی در توانایی پزشک در

نسخه کردن دارو

Clarityn (لوراتادین) که در درمان حساسیت فصلی موثر است، ۱۸۶ میلیون دلار صرف کرده و در نتیجه، سالانه ۵۰۰ میلیون دلار افزایش فروش داشت که تا سال ۱۹۹۹ به عدد ۱/۹ میلیارد دلاری در افزایش فروش رسید. این مساله برای داروهای نسخه‌ای هم صادق است در یک تحقیق بر روی میزان تاثیر نظرات بیمار و مشتری در نسخه‌های پزشکان معلوم شده که در آمریکا ۱۵/۱ میلیون نفر داروی خاصی را که در تبلیغ دیده بودند، از پزشک درخواست کردند و جالب‌تر این که در ۸۰ درصد موارد پزشکان به نظر آن‌ها اهمیت می‌دهند. پس در ۱۲/۱ میلیون نسخه در آمریکا تبلیغ روی مشتری اثر داشته است.

در یک تحقیق دیگر که در شرکت جنرال موتورز انجام شده، رفتار نسخه‌نویسی برای داروی Prilosec (امپرازول) که در آن سال از نظر میزان تبلیغات دومین دارو در کل آمریکا بوده، بررسی شده و متوجه گردیده‌اند که ۹۲ درصد از بیمارانی که در نسخه آن‌ها Prilosec بوده، قبلاً این دارو را نگرفته‌اند و یا حتی قبلاً مشکل گوارشی نیز نداشته‌اند.

علاوه بر تبلیغ روی مشتری از طریق رسانه‌ها و مجلات، امروزه از اینترنت نیز استفاده می‌شود که تاثیرات مثبت و منفی زیادی بر فروش و نظام سلامت دارد و از آن جمله می‌توان به خرید online (از طریق اینترنت) و بدون نسخه اکثر داروها اشاره کرد و هم‌چنین اطلاعات موجود در سایت‌ها باعث خود درمانی در بیماران هم می‌شود که از اثرات منفی تبلیغ مستقیم است. برای مثال کمپانی سازنده (Prozac) فلوکستین در سایت خود امکان تشخیص حالت‌های افسردگی را برای

تأمیل به جا به جایی داروی جدید با داروهای قدیمی

تأمیل به استفاده از طیف وسیع دارو

میزان تاثیرگذاری بر سایر همکاران

شرکت‌ها از طریق این معیارها روی ۱۰ تا ۲۰ درصد از پزشکان بیشتر تمرکز می‌کنند.

■ استراتژی کشش و تاثیر غیرمستقیم

همان‌طور که گفته شد امروزه شرکت‌ها برای تأمین هزینه‌های خود و فروش بالاتر روش‌های جدیدی را به کار می‌برند، از جمله آن‌ها تبلیغ روی مشتری و ایجاد کشش و تأمیل در بیماران است.

تبلیغ روی مشتری هم شامل داروهای نسخه‌ای و هم داروهای آزاد (OTC) می‌شود. تبلیغ مستقیم روی مشتری در آمریکا (DTCA) از سال ۱۹۷۰ آغاز شده ولی عملاً از سال ۱۹۹۷ و با رای FDA مبنی بر رفع محدودیت بر انتشار و پخش کردن تبلیغات عمومی این بخش بسیار فعال شد.

تا قبل از ۱۹۹۷ هر تبلیغ مستقیم باید شامل کلیه عوارض، اطلاعات بالینی کنترا اندیکاسیون‌ها و تداخل‌های می‌گردید که نصف بیشتر زمان تبلیغ را می‌گرفت اما پس از آن این اطلاعات محدود به عوارض اصلی و خطرناک و ارجاع به سایت شرکت و پزشک شده است. از آن زمان (۱۹۹۷) تا سال ۲۰۰۰ به مدت ۴ سال هزینه این تبلیغات در آمریکا ۳ برابر شده و از ۷۹۱ میلیون دلار به ۲/۵ میلیارد دلار رسیده است.

تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که این تبلیغات اثر زیادی در افزایش فروش دارد. به‌عنوان مثال، شرکت Schering plough برای داروی

مراجعه‌کنندگان فراهم کرده است.

از دیگر روش‌ها استفاده از گروه‌های حمایتی بیماران است در این حالت از انجمن‌ها برای معرفی داروهای خاص به بیماران استفاده می‌شود.

■ اثرات بازاریابی دارویی بر نظام سلامت

از اثرات مثبت روش‌های بازاریابی می‌توان به افزایش سطح آگاهی بیماران و پزشکان اشاره کرد، هم‌چنین این روش‌ها باعث رونق صنعت داروسازی و افزایش رقابت بین شرکت‌های داروسازی می‌شود اما اثرات منفی نیز دارد.

پزشکان مشخصاً اعتماد بیش از حد به تبلیغات دارند. تحقیقات نشان می‌دهد که ارتباط نزدیکی بین داروهای درخواستی پزشکان و هدایا دریافتی آن‌ها وجود دارد.

Vazana (۲۰۰۰) ۲۹ راه تجربی فشار و تاثیرات کمپانی‌ها روی پزشکان را بررسی کرده است.

دخالت‌های صنعت سبب تاثیرات منفی بر نظام سلامت می‌شود، از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- عدم توانایی تشخیص ادعای صحیح
- شتاب‌زدگی پزشکان در تمایل به داروهای جدید

■ افزایش فرمول‌ها و اشکال دارویی که مفید بودن آن‌ها ثابت نشده است.

■ نسخه‌نویسی‌های غیرمنطقی و افزایش تعداد اقلام دارویی نسخه

■ افزایش تعداد نسخه‌ها

■ استفاده کمتر از داروهای ژنریک در نسخه‌ها و افزایش داروهای تجاری گران‌قیمت در نسخه‌ها

■ دلایل نگرانی از شرایط بازار جهانی دارو

مواردی نگرانی درباره استراتژی شرکت‌های داروسازی وجود دارد:

■ این حقیقت که تبلیغات دارویی شامل اطلاعات گمراه‌کننده است.

■ خطر افزایش بیماری‌ها در اثر نسخه‌نویسی غیرمنطقی

■ افزایش قیمت داروها و افزایش هزینه درمان

■ داروهای جدید بیشتر تبلیغ می‌شوند و اطلاعات درباره ایمنی و عوارض آن‌ها کمتر وجود دارد.

■ توسعه و بازاریابی دارویی اغلب گمراه‌کننده است

کنگره آمریکا در گزارشی اعلام کرده بین سال‌های ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۳، ۸۸ مورد شکایت که شرکت‌های دارویی را به تقلب متهم کرده به FDA رسیده است. در بیشتر این شکایات یا در اثرات دارو مبالغه شده و یا عوارض را کمتر نشان داده است.

در سال ۲۰۰۰، FDA برای ۱ دارو از هر ۴ دارویی که تبلیغات عمومی (DTCA) داشته، پرونده تخلف ثبت کرده است. بنابراین، باید نتیجه گرفت تبلیغات گمراه‌کننده باعث ایجاد انتظارات بی‌جا می‌شوند.

■ افزایش بیماری‌ها

تبلیغات دارویی به علت افزایش استفاده نامناسب علاوه بر اختلالات ناشی از عوارض دارویی مشکلات روانی همچون استرس، مالیخولیا و نگرانی در مورد سلامت هم ایجاد کرده است.

تبلیغات عمومی سبب افزایش استفاده نامناسب از داروهایی چون فلوکستین (Prozac) و پاروکستین

■ راه حل

مشخصاً وضع و اجرای قوانین نباید فقط به شرکت‌های بزرگ محدود شود و باید حتی بخش‌های کوچک را هم در برگیرد که برای اجرای آن دو راه وجود دارد: اول این که سازمان‌های نظارتی مستقل ایجاد شود و دوم، توجه به آموزش مشتری‌های تبلیغات خصوصاً تبلیغات داروهای نسخه‌ای.

■ نظارت مستقل با اهداف حقیقی

باید سازمان‌های کاملاً تخصصی و مستقل در زمینه وضع قوانین و نظارت بر بازاریابی به وجود بیاید. البته، گروه‌های صنعتی از طریق هزینه کردن برای تحت فشار قرار دادن سازمان‌های بازرسی و تاثیر در سیاست‌گذاری‌های سلامت فعال خواهند بود.

■ افزایش آگاهی مشتری‌ها و نسخه‌کننده‌ها

این اقدام به صورت مستقل از شرکت‌های داروسازی بسیار طولانی و درازمدت است ولی برای نظام سلامت ضروری می‌باشد.

منابع

1. Buckley J. Pharmaceutical marketing-Time for change. Electronic J Business Ethics Org 2004.
2. Hoiman C. selling Drugs: marketing strategies in the Pharmaceutical industry and their effect on health care and research. An undergraduate research journal 2005.
3. Brownlee, Shannon. (4 April 2004). Doctors without borders: Why you can't trust medical journals anymore Washington Monthly. <http://www.washingtonmonthly.com/features/2004>.
4. Shaw A. Direct to Consumer Advertising (DTCA) of Pharmaceutical. ProQuest Discovery Guides 2004.
5. Manchand P. Pharmaceutical marketing. Chicago GSB 2006.

(Paxil) می‌شود. به علاوه، شرکت‌های داروسازی تلاش می‌کنند تا درمان‌های (اندیکاسیون) جدیدی برای داروهای خود معرفی کنند تا به‌طور بالقوه سبب افزایش فروش شوند که اثر منفی آن بر سلامت جامعه ثابت شده است.

■ افزایش قیمت‌ها

در سال ۲۰۰۳ در اروپا هزینه تهیه دارو نسبت به بقیه تولیدات انبوه ملی بیشتر افزایش یافته بود همان‌طور که در آمریکا این اتفاق افتاده بود. به نظر می‌رسد که عامل اصلی این رشد قیمت، افزایش رشد تبلیغات باشد.

■ چه اتفاقی باید بیفتد؟

شرکت‌ها و انجمن‌ها باید یک سری از قوانین را به صورت داوطلبانه اجرا کنند. همان‌طور که انجمن داروسازی بریتانیا (ABPI) و PhRMA این کار را انجام داده‌اند.

مثلاً سازمان US PhRMA با اجرای یک سری قوانین داوطلبانه در بخش بازاریابی توانسته تاییدیه FDA را هم بگیرد و از این طریق نظارت سازمان‌هایی مثل FDA نیز کمتر می‌شود.

■ قوانین حکومتی

این قوانین که بسته به کشور و منطقه تفاوت‌هایی در وضع و اجرای آن‌ها وجود دارد، حتی در کشورهای پیشرفته نیز براساس شرایط روز اعمال می‌شوند. به بیان دیگر نظارتی که وجود دارد براساس شکایت‌های رسیده که اغلب روند رسیدگی به این شکایت‌ها بسیار درازمدت و خسته‌کننده است.