

Oponentský posudek diplomové práce

„Marketingová strategie farmaceutické firmy léku na hypertenzi“

autor: Bc. Lenka Burešová

Předložená práce je věnována kritickému zhodnocení marketingové podpory prodeje léčivého přípravku Triasyn® (výrobce Sanofi-Aventis), určeného k léčbě vysokého krevního tlaku (hypertenze). Autorka využívá teoretických a praktických východisek k návrhu na zlepšení marketingu daného léčivého přípravku, který by měl vést k žádoucímu zvýšení prodeje preparátu na českém trhu.

Začátek diplomové práce obsahuje **Abstrakt** v českém a anglickém jazyce, který na 12 řádcích strojopisu shrnuje téma, cíle a členění práce.

Diplomová práce je členěna do čtyř částí:

1. Úvod
2. Teoretická část – Marketing
3. Empirická část
4. Závěr.

Práce dále obsahuje seznam literatury a tři přílohy:

Příloha č. 1: Projekt diplomové práce

Příloha č. 2: Dotazník pro kvantitativní výzkum

Příloha č. 3: Etický kodex MAFS.

První část – **Úvod**: blíže rozvádí, proč bylo zvolené právě takové téma diplomové práce, jaké cíle si autorka stanovila a z jakých teoretických a praktických východisek se odvíjely její závěry pro praxi. Jde o jasně formulovaná sdělení s logickou posloupností.

Druhá část – **Teoretická část – Marketing**: je členěna do sedmi podkapitol, které jsou dále členěné do menších odstavců.

První podkapitola – **2.1. Podstata marketingu** – obsahuje několik definic marketingu podle

zvolených různých autorů marketingové literatury, historický vývoj marketingu v minulém století a na začátku III. tisíciletí, význam marketingu pro úspěšné prodeje produktů a služeb, definice poslání, vizí a cílů firem, obsah a části marketingu, literární názory na trh a cílený marketing, segmentaci trhu, obchodní a marketingové strategie, popis marketingového mikro- a makroprostředí, marketingových nástrojů a popis několika možných marketingových analýz. Jde o velmi zdařilý popis teoretických východisek marketingové práce.

Pozitivně hodnotím, že autorka cituje různé a zvláště recentní literární prameny a autory. V této podkapitole bych přivítala vlastní názor autorky na prostudovanou marketingovou literaturu a na názory jejích autorů. Jako v jiných oblastech lidské činnosti platí i v marketingu, že neexistuje univerzální pravda.

Další podkapitoly jsou stručným přehledem a charakteristikou **Marketingového výzkumu** (2.2.), **Inovace v marketingu** (2.3.) a **Propagace značky** (2.4.). Autorka práce přehledně uvádí různé teoretické názory na tyto oblasti marketingu a opírá se zvláště o světově uznávaného odborníka na marketing, Philipa Kotlera.

Do této pasáže bych navrhla zařadit i popis struktury marketingového plánu, která se v malých obměnách v učebnicích marketingu vždy objevuje.

Podkapitola 2.5. je věnována specifickým **Marketingu ve farmacii**. Autorka správně definuje různé subjekty, na které je farmaceutický marketing cílený a které mají odlišné – často protichůdné – potřeby a cíle. V úvodu této podkapitoly bych navrhla včlenit malou zmínku o vývoji farmaceutického marketingu v České republice od r. 1990 do dneška. Zatímco v první polovině 90. let mohly farmaceutické firmy používat různé prodejní nástroje prakticky bez omezení, postupem času se vyvíjela legislativa, upravující propagaci léčiv, zvláště v období harmonizace našich zákonů před vstupem do Evropské unie. Na začátku III. tisíciletí jsou metody, běžně používané v první polovině 90. let, již považovány za nelegální. Kromě reklamy omezujících zákonů je třeba v marketingové práci brát v úvahu i jiné zákony, např. zákon na ochranu osobních údajů při práci s databázemi lékařů. Další nevýhodou marketingu ve farmacii je skutečnost, že trh s léky a farmaceutické firmy jsou v hledáčku zájmu médií, pro která jsou některé nekalé praktiky (zahraniční pobyty lékařů) atraktivním námětem.

Podkapitola 2.5. je rozčleněná do devíti odstavců (2.5.1. – 2.5.9). Práce obsahuje v těchto částech pěkné vysvětlení vývoje léčivých přípravků před uvedením na trh, možnosti jejich patentové ochrany a registrační procedury.

V pasáži, věnované vývoji léků, bych zmínila rostoucí význam tzv. personalizované medicíny

(personalized health care), tedy „šití“ léčby na míru konkrétnímu pacientovi. V praxi se již i u nás prosazují některé genetické testy, které jasně predikují individuální odpovědnost pacientů na některé léky (zvl. onkologické a psychiatrické). Tato skutečnost bude v blízké budoucnosti hrát stále důležitější roli i v marketingové práci.

V odstavci 2.5.6. – Farmakovigilance – bych doporučila krátce objasnit roli lékařů a farmaceutických firem v oblasti farmakovigilance. Čeští lékaři mají sice zákonnou povinnost hlásit Státnímu ústavu kontroly léčiv (SÚKL) nežádoucí účinky léků, ale tuto povinnost většina z nich ignoruje. Na druhé straně originální farmaceutické firmy nesmí tuto oblast v žádném případě zanedbávat. A byla to právě správně vedená farmakovigilance farmaceutických firem, která vedla v posledních letech ke stažení několika originálních léčivých přípravků z celosvětového farmaceutického trhu (např. Vioxx®, Lipobay®).

Odstavec 2.5.7. se věnuje rozdílu mezi originálními léky a jejich více či méně zdařilými generickými kopiemi. Pozitivně hodnotím, že autorka vyváženě hodnotí léčebný přínos originálů i ekonomický přínos generik.

Odstavec 2.5.8. – Tvorba cen a úhrada léčiv v ČR – obsahuje neaktuální informace o významu tzv. Kategorizační komise Ministerstva zdravotnictví ČR. V praktické části diplomové práce (str. 47 a str. 62) jsou aktuální údaje o tom, že je to dnes SÚKL, kdo rozhoduje o úhradách léčivých přípravků.

Podkapitola 2.6. podává stručnou informaci o medicínském a sociálně-ekonomickém významu hypertenze a možnostech její léčby. V odstavci 2.6.2. bych z odborného pohledu doplnila ještě jednu (vedlejší) třídu antihypertenziv – alfa-blokátory – které se dnes používají v monoterapii u těhotných žen nebo výjimečně v kombinační léčbě.

Podkapitola 2.7. je věnována **Popisu společnosti sanofi-aventis, s.r.o.** Autorka se zde dopouští malých terminologických nepřesností v popisu sedmi hlavních terapeutických oblastí, kterým se společnost věnuje. V této podkapitole bych navrhla uvést prodeje společnosti v ČR (např. podle veřejně dostupných dat IMS) a její hlavní prodejní hity.

Autorka zde samozřejmě nemohla uvést skutečnosti o společnosti, které se odehrály po srpnu 2008, kdy byla tato práce finalizována, tedy např. personální výměnu na postu Chief Executive Officer nebo koupi většiny akcií lokální generické společnosti Zentiva.

Třetí část diplomové práce – **Empirická část** – je rozdělená do deseti podkapitol. V první je popsán cíl práce a prostředky jeho dosažení.

Podkapitola 3.2. – **Současná situace hypertenze a antihypertenzív** – obsahuje základní ekonomické údaje o výdajích na léky v ČR a na antihypertenziva zvláště. Podává zároveň informaci o skupinách hypertoniků, pro které je Triasyn® zvláště prospěšný. V této podkapitole doporučuji rozšířit tabulky o IMS data prodejů antihypertenziv za posledních např. pět let, aby byla patrná dynamika růstu nákladů. Dále navrhuji uvést nejen údaje o prodeji „in value“, ale i „in units“. U dat z IMS je však potřeba upozornit na fakt, že tato firma ne vždy pracuje s aktuálními cenami léčivých přípravků na trhu, resp. často používá (zvláště u nově zaváděných preparátů) maximální ceny výrobce, nikoli ceny na trhu reálné. Může tedy dojít ke zkreslení prodejních dat.

V podkapitole 3.3. – **Zajištění marketingu** – je zajímavá informace o tom, že oddělení komunikace je součástí oddělení lidských vztahů. Obvykle je komunikace přímo spojená s marketingem. Na str. 45 je zmíněno oddělení podpory prodeje. Z práce mi však není jasné, kam toto oddělení spadá.

V odstavci 3.4.1. – Politické a právní prostředí – autorka správně hodnotí negativní dopady regulace přístupu zástupců farmaceutických firem k lékařům na prodeje léčivých přípravků.

Podkapitola 3.5. – **Analýza konkurenčního prostředí – Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí** – je velmi kvalitním popisem dané tržní oblasti. V tabulce č. 3 na str. 51 bych doplnila prodeje i „in units“. Stejně tak v tabulce č. 4. Pokles prodejů konkrétního léčivého přípravku „in value“ nemusí znamenat pokles „in units“, pokud výrobce sníží cenu přípravku.

Podkapitola 3.6. – **Analýza marketingových aktivit (vnitřní prostředí)** – podrobně popisuje marketingové nástroje, které Sanofi-Aventis při propagaci triasynu používá a data, ze kterých vychází. Autorka správně kritizuje taktiku, která nedefinuje skupiny pacientů, které mohou z léčby Triasynem profitovat, ale razí jen nic neříkající „pro všechny“.

V odstavci 3.6.1. bych přivítala informaci o tom, zda se čeští lékaři, kteří léčí hypertenzi, řídí platnými guidelines z r. 2007 (pokud jsou tyto informace známy) nebo do jaké míry. Dále by bylo vhodné mít hodnověrnou informaci, zda naši lékaři vůbec o fixní kombinace antihypertenziv stojí. V odstavci 3.6.3. je uvedená velmi pěkná detailní SWOT analýza pro Triasyn®. V tomto odstavci se také pojednává o ceně tohoto přípravku na českém trhu. Ráda bych zde měla informaci o tom, do jaké míry musí lokální pobočka Sanofi-Aventis respektovat cenovou politiku centrály

společnosti v Paříži. Je běžné, že mezinárodní firmy nesmí na lokální úrovni nabízet nižší než centrální nastavené ceny, aby:

1. státní regulační autority nemohly poukazovat na výrazné rozdíly v cenách v různých zemích.
2. se zabránilo nežádoucím reexportům a kanibalizaci vlastního produktu.

Z minulosti je znám příklad léku firmy Sanofi-Synthelabo s účinnou látkou irbesartan, pro který firma nedosáhla požadované úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění a s vysokým doplatkem byl lék neprodejný. Firma ale nesměla cenu snížit a lék stáhla z českého trhu.

Obrázky č. 3a a 3b na stranách 64 a 65 obsahují mnoho zdrojů a není jasné, jak vznikla čísla, uvedená v tabulkách a grafech.

Autorka pozitivně hodnotí přínos edukačních aktivit společnosti (str. 68 a 69) v rámci propagace produktu. Jde o trend posledních let, kdy legislativní změny značně omezily marketingové aktivity farmaceutických firem. Na str. 69 má autorka drobný překlep, když dvakrát uvádí internistický kongres v Brně.

Strany 71 – 74 věnuje autorka podrobnému popisu podmínek práce farmaceutických reprezentantů své společnosti. Jde o názory, vycházející z její vlastní praxe a zkušeností, což považuji za *neocenitelný prvek* této práce. Kriticky se autorka staví k systému kontrol práce reprezentantů firmy, které je nejen jí, ale zřejmě i ostatními kolegy, vnímáno velmi negativně. Jde jistě o téma, se kterým mohou manažeři firmy polemizovat, ale na kterém se prodejci a manažeři nikdy neshodnou.

Vysoce pozitivně hodnotím shrnutí marketingového mixu na str. 74 – 75.

Možná bych uvedla do přílohy příklad nějakého používaného propagačního materiálu přípravku s kritickým hodnocením použité argumentace.

Podkapitola 3.7. podává **Souhrnnou analýzu léky Triasyn**. Obsahuje detailní a kvalitní SWOT analýzu.

Podkapitola 3.9. je věnována vlastnímu průzkumu autorky mezi lékaři, který se týkal zhodnocení percepce marketingových aktivit společnosti v lékařské veřejnosti. Jednotlivé odstavce pěkně popisují přípravu výzkumu, selekci studované populace, rozhodnutí o technice sběru dat, jejich analýze a testovaných hypotézách. Strany 83 – 91 obsahují výsledky výzkumu a jejich analýzu.

Podkapitola 3.10. – **Návrh na zlepšení** – je nejzajímavější částí diplomové práce, protože obsahuje řadu podnětů na zlepšení marketingové podpory prodeje léčivého přípravku Triasyn®, které:

1. jsou realistické
2. jsou rychle realizovatelné
3. vycházejí z vlastní praxe
4. nejsou finančně náročné.

Zvláště oceňuji návrhy na:

1. jasné cílení kampaní (v odstavci 3.10.3.), aby nebyly tak bezbřehé jako dosud
2. podporu přípravku key opinion leaderem (3.10.4.)
3. vyšší edukaci farmaceutických reprezentantů ze strany firmy (3.10.5.)
4. lepší znalost zpětné vazby od lékařů (3.10.7).

Souhrnné hodnocení

Předložená práce je věnována kritickému zhodnocení marketingové podpory prodeje léčivého přípravku Triasyn® (výrobce Sanofi-Aventis), určeného k léčbě hypertenze. Autorka využívá teoretických a praktických východisek k návrhu na zlepšení marketingu daného léčivého přípravku, který by měl vést k žádoucímu zvýšení prodejů preparátu na českém trhu.

Diplomová práce nabízí zajímavý pohled odborného zástupce významné originální farmaceutické společnosti na marketingovou podporu prodeje konkrétního léčivého přípravku. Autorka vychází z bohatých literárních pramenů a vlastních praktických zkušeností s cílem optimalizovat marketingový mix podpory prodeje přípravku Triasyn®.

Odborný obsah předložené práce je založený na recentních literárních pramenech a znalostech marketingové práce originální farmaceutické firmy Sanofi-Aventis v prostředí českého farmaceutického trhu.

Diplomová práce je přehledně rozčleněná do několika celků, které na sebe logicky navazují. Její rozsah je přiměřený zvolenému tématu a odpovídá podmínkám, stanoveným příslušnou katedrou Fakulty humanitních studií UK v Praze.

Drobné výhrady mám k překlepům a některým gramatickým chybám, které se v práci objevily (např. nesprávné používání procent – je rozdíl 90 % a 90%, chyby v používání jedná se o a jde o – jedná se o něčem, jde o něco). V práci jsou použité jen jednoduché statistické manipulace, ke kterým nemám výhrady. Tabulky a grafy jsou - až na jednu výhradu - přehledné a srozumitelné. Použitá literatura je v přiměřeném rozsahu a zvláště oceňuji, že jde o recentní literární prameny a jsou zastoupeny i elektronické zdroje informací.

Diplomová práce podle mého názoru splňuje požadavky na diplomové práce, stanovené příslušnou katedrou Fakulty humanitních studií UK v Praze. Práce zahrnuje:

1. Rozbor problému na základě relevantní a recentní literatury, vlastního výzkumu a dokumentů z internetu
2. Cíle práce
3. Popis marketingové podpory prodeje z pohledu teoretického i praktického
4. Fakta podloženou argumentací a datovou dokumentací v práci předložených tvrzení.
5. Závěry, ke kterým autorka dospěla na základě teoretických východisek a kritickým zhodnocením používaných marketingových postupů.

Zpracovala:

MUDr. Olga Bálková

olga.balkova@seznam.cz

V Praze, dne 7. března 2008