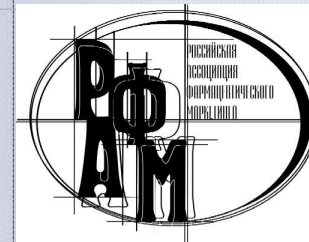
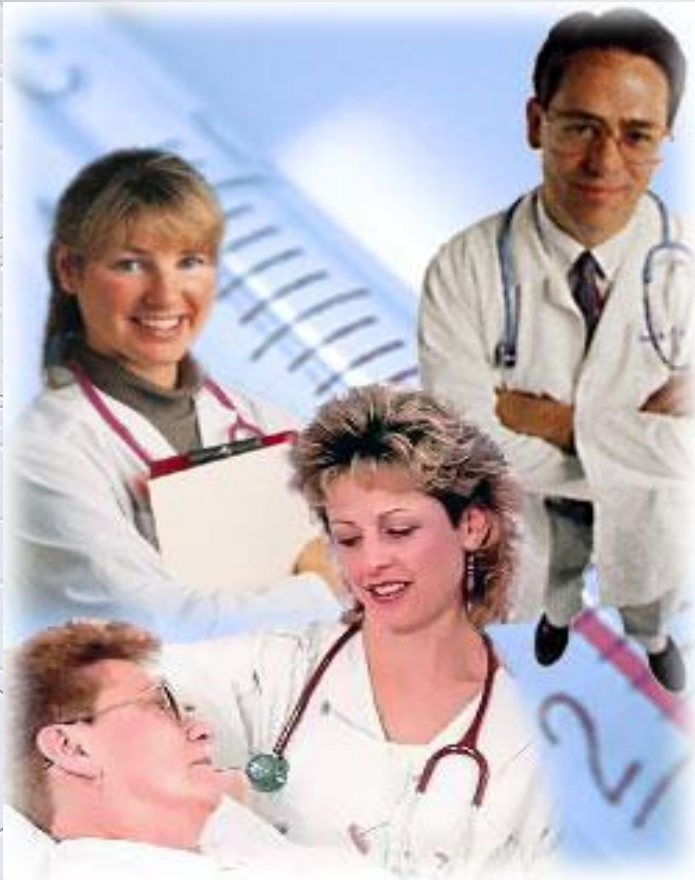


Врач и «окружающая среда»



**Подготовлено COMCON-Pharma
для Российской Ассоциации Фармацевтического Маркетинга**

По результатам групповых дискуссий



- Качественное исследование – **мини-групповые дискуссии**
- Средняя продолжительность одной дискуссии – **2-2,5** часа
- Количество дискуссий – **2**
- Количество участников в каждой группе: **5-7** человек
- Место проведения дискуссий – **Москва**
- **Целевая аудитория – врачи**
 - ⇒ Терапевты
 - ⇒ Кардиологи
 - ⇒ Неврологи



Как было построено исследование?

Вчера

**Сформированные в прошлом
установки врачей**

Сегодня

Ситуация на настоящий момент

Завтра

**Ожидания врачей,
будущее их профессии**



Вчера...

- **Низкая санитарная образованность** населения и неготовность большей части пациентов к высоким расходам на лечение
- **Глобальный информационный дефицит**, трудности в поиске информации
 - ⇒ врачи рады любой информации, готовы принять на веру
 - ⇒ пациенты «не образованы» в медицинском плане
- **Зарождающийся фармацевтический рынок**: ФК, пришедшие на российский рынок в числе первых, быстро заняли свою нишу в условиях низкой конкуренции
- **Эмпирическая оценка** эффективности лекарственных препаратов
 - ⇒ Собственный опыт работы с препаратом для врача более важен, чем доказательная база, предоставленная фармпроизводителем
- **Отсутствие четкого разграничения** препаратов на бренды, дженерики и современные инновационные средства □ инновационность препарата не является для врачей значимым критерием принятия решения о назначении



А сегодня...



Врач и окружающая среда

Фармацевтические компании

И
ж
е
к
х

Страховые компании

С
Т
Р
А

Администрация ЛПУ

- Жесткие временные рамки на прием
- Штрафы



«Тяжелая у нас работа»

- ### Пациенты
- Халатно относятся к своему здоровью
 - Не доверяют врачам

- ### Государство
- Высокие формальные требования к КМП
 - Незаинтересованность в укреплении позиций врача

Потребности: профессиональные и личные



Пациенты



- В целом возросла информированность пациентов относительно различных заболеваний и препаратов
- Отмечена тенденция к более внимательному отношению к здоровью среди людей с более высоким социальным статусом (особенно дорожащих местом работы)

НО!

- Большая часть населения все же не уделяет достаточного внимания профилактике и лечению заболеваний, своевременному обращению к врачам
- Низкая степень доверия врачам, сомнения в их компетентности и стремление к положительному настрою на социальное взаимодействие
- Среди населения повышена готовность к расходам на лечение и фармакологическим производителями.
- Склонность к самолечению и невыполнению рекомендаций + предъявляют повышенные требования к врачу и назначаемым ЛС = трудности в достижении приверженности к лечению

Что ожидают врачи

Такому восприятию врачей способствуют СМИ





Как может измениться ситуация со стороны пациентов:

- Расширение прослойки населения со стабильным экономическим положением и высоким уровнем «медицинской грамотности»
- Формирование общественного сознания с помощью СМИ, поднятие престижа профессии
- Развитие в «правильном» направлении деятельности страховых компаний, создание доступных и эффективных страховых программ, в том числе профилактической и диспансерной направленности

Будет стимулировать предложение качественной медицинской помощи использование современных дорогостоящих ЛС, востребованность высокой активности ФК

- Будет способствовать усилению комплаенса
- Расширяются возможности для включения препаратов в практику врача
- Укрепляются взаимоотношения врача и ФК

Также стимулирует предложение качественной медицинской помощи **НО!**

В условиях страховой медицины внедрение стандартов лечения может оставить врача в жесткие рамки и сделать ограниченным в назначениях, что потребует от ФК иной тактики продвижения



Позиция государства и администрации ЛПУ

- **Невнимательное отношение** к пожеланиям врачей и в то же время **высокие формальные требования** к профессионализму и качеству оказания медицинской помощи
 - ⇒ Ограниченное время на прием пациента
- **Существующая правовая база** формирует у врача неуверенность в собственной защищенности (судебные иски от пациентов, штрафные санкции от страховых компаний)
 - Что ожидают врачи:**
- **Несовершенная система ОМС**
 - Правовой защищенности
 - ⇒ **Отсутствие контроля** за списком ДЛО/ активное внедрение дешевых и малоэффективных дженериков □ снижает качество медицинской
 - Укрепления уважения к врачам
 - Адекватного материального стимулирования
 - Врачи ожидают появления **идеальных ограничений** на выписку препаратов в рамках ДЛО
- **Несовершенные стандарты лечения – трудно применимые на практике**
 - ⇒ ... в силу ряда причин
 - ⇒ ... их «законности»



Страховая медицина

«Страховая компания заинтересована застраховать организацию, взять деньги, а потом по минимуму заплатить лечебному учреждению»

«Обязательное страхование: доктора вынуждены максимально ограничить расходы»

«ДМС-ты должен максимально ублажить пациента, он должен быть доволен твоей консультацией»





Фармацевтические компании

- **Развитие фарминдустрии**

очень позитивно оценивается врачами всех специальностей и воспринимается как путь к более эффективному лечению заболеваний, улучшению качества жизни и облегчению работы врачей.

- **Основные тенденции:**

- ⇒ Селективность
- ⇒ Фиксированные комбинации
- ⇒ Пролонгированные препараты
- ⇒ Рост производства дженериков

«В последнее время на рынке действительно много разработано, открыто новых лекарств»





Фармацевтические компании

Препараты

- Терапевтические свойства
- Доказательная база



Коммуникации

- Ключевое звено – МП
- Специализированные мероприятия



Имидж фармкомпаний

Формальные требования

- «Возраст» фармкомпаний
- Особенности производства





Фармацевтические компании

Уважаемая страна-производитель – гарантия качества препарата





Критерии оценки препарата

Вчера

Оценка эффективности
препарата

Эмпирическая оценка,
опираясь на личный опыт

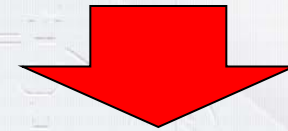
- Субъективность
- Невозможность точного отслеживания результатов
- Ограниченное число пациентов

Завтра

Безусловное доверие
результатам КИ

Но!

- Несоответствие ряда КИ мировым стандартам
- Сомнения в ангажированности участвующих НИИ и KOLs
- Неправильная трактовка и непонимание результатов



Доверие, основанное на понимании

- Достоверные результаты «правильных» КИ
- Правильное понимание результатов врачами/знание параметров оценки



Критерии включения препарата в практику врачей

Свойства препарата

- Эффективность
- Минимум побочных действий
- Доступность



Доказательная база

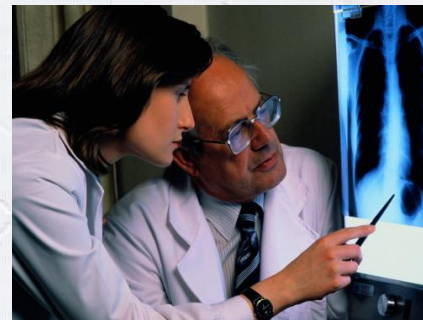
«Рандомизированные
плацебо-
контролируемые
многоцентровые
клинические
исследования»

Промоционная активность фармкомпаний

- Визиты МП
- Организация и приглашения на специализированные мероприятия
- Информационное обеспечение врачей
- Различные виды стимулирования



Мнение коллег и отзывы пациентов





Примеры «новинок»

- **Принципиально новые классы ЛС**

- ⇒ **Кораксан** – «новый фармакотерапевтический класс», «влияет исключительно на ЧСС, нет побочных эффектов БАБ»

- ⇒ **Габапептин** – «новая группа препаратов, очень хорошо при болевых пароксизмах»

- **Статины:** «Активно очень их проталкивают»

- ⇒ Часть врачей считают необоснованным профилактическое применение этих препаратов, как это рекомендуется за рубежом: «У них есть побочные эффекты, и это дорогие препараты»

- **Комбинированные препараты**

- ⇒ **Нолипрел** – ингибитор АПФ с диуретиком – «держит давление колоссально»

- ⇒ **Амбене** – «Комбинированный, очень эффективный»

- Среди отечественных препаратов отмечен **Мексидол**



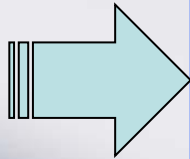
Оригинальные инновационные препараты vs. дженерики

- Результаты исследования показывают, что в настоящее время врачи на практике разграничивают препараты на **оригинальные и генерические**
 - ⇒ **Оригинальные препараты** воспринимаются врачами как более эффективные и безопасные
 - ⇒ Дженерики рассматриваются как **компромисс между ценой и качеством лечения.**
- Среди дженериков врачи выделяют препараты, которые практически не уступают по качеству оригиналам
 - Предоставление доказательных данных имеет важное значение для принятия решения о включении препарата в практику
 - Окончательное представление о препарате формируется исходя из личного опыта работы с препаратом
- В целом **широкое применение дженериков** связано с их большей доступностью, ограничениями к выписке оригинальных препаратов



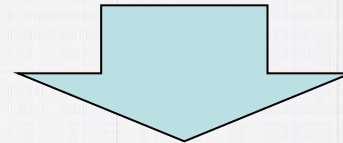
Оригинальные инновационные препараты vs. дженерики

Производители инновационных препаратов



- Активно информируют врачей о новых ЛС
- Подтверждают заявленные свойства ЛС надлежащими КИ, тем самым внедряя принципы доказательной медицины

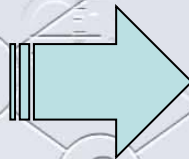
Позитивное отношение к инновациям формируется постепенно, сначала у наиболее продвинутых врачей



ЛС оцениваются не эмпирически, а на основе доказательств

К дженерикам во многом предъявляются такие же требования, как и к оригинальным ЛС + доступная цена

Производители дженериков



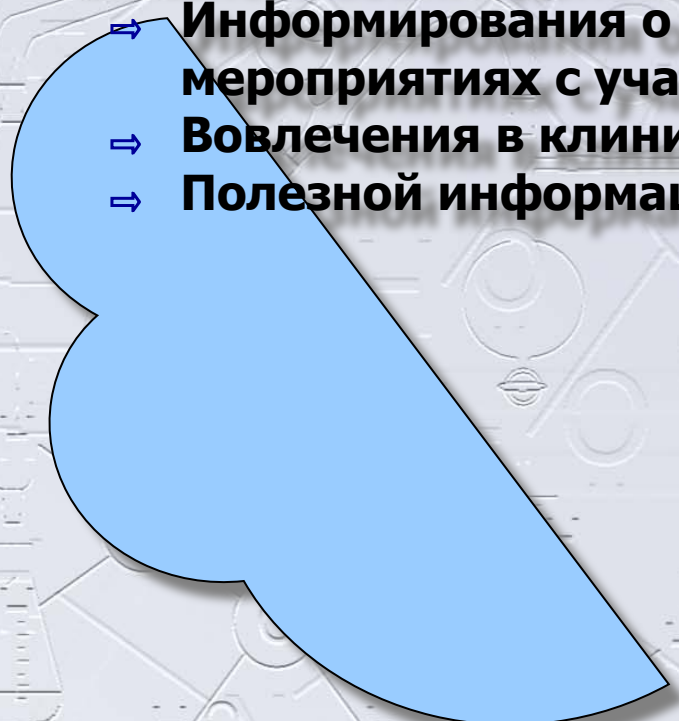
- Изначально используют те же средства продвижения ЛС, что и оригиналы
- Составляют значимую конкуренцию оригинальным препаратам



Ожидания врачей от фармацевтических компаний

Что ожидают врачи:

- **Производства новых качественных препаратов, по доступным ценам**
- **Мощной доказательной базы и предоставления результатов КИ в интересном и удобном для врачей формате**
- **Активного взаимодействия с врачами**
 - ⇒ **Информирования о ЛС – на специализированных мероприятиях с участием KOLs**
 - ⇒ **Вовлечения в клинические испытания ЛС**
 - ⇒ **Полезной информации для пациентов**





Отечественная фармацевтическая отрасль

- В настоящее время врачи считают отечественные лекарства недостаточно качественными, предпочитают зарубежные препараты
 - ⇒ Среди российских ФК были отмечены: Акрихин – *«неплохие препараты, доступные»*, завод имени Семашко
- Большинство респондентов выразило **заинтересованность в развитии** отечественной фармацевтической отрасли
- **Что врачи ожидают** от отечественной фармацевтической отрасли
 - ⇒ Расширения портфеля ЛС
 - ⇒ Производства качественных ЛС
 - ⇒ Активного взаимодействия с врачами, информирования, предоставления образцов препаратов
 - ⇒ Обеспечения поставок ЛС в аптеки

«Чтобы отечественные развивались концерны фармакологические, с удовольствием поддержим!»



Источники информации

- Результаты исследования показывают, что уровень потребности врачей в новых знаниях **достаточно высок**.
- Стимулом к **самостоятельному поиску** информации являются:
 - ⇒ Стремление к профессиональному росту
 - ⇒ Здоровая конкуренция в коллективе
- **Основные источники информации для врачей:**
 - ⇒ Справочники/ специализированная пресса
 - ⇒ Медицинские представители
 - ⇒ Профессиональные интернет-ресурсы
 - ⇒ Семинары, конференции, круглые столы, симпозиумы, конгрессы
 - Особенно полезными врачи считают проведение круглых столов, семинаров с разбором клинических случаев
 - Большой интерес вызывают лекции авторитетных специалистов



Медицинские представители

Основной источник информации для подавляющего большинства врачей

«Представители должны ходить, потому что они имеют очень большое значение в плане информированности»

«Первое звено – это медицинский представитель»

Отечественные МП

«Они на фоне других совершенно незаметны»





Медицинские представители

Чего ожидают врачи:

- **Активного налаживания и поддержания личных контактов со стороны МП**
- **Предоставления текущей информации по препарату:**
 - **О новых дозах и формах выпуска**
 - **О внесении в список ДЛО**
 - **О наличии в аптеках**

Роль МП как первичного источника информации в настоящее время велика, но наилучшим способом для презентации препарата, по мнению врачей, являются симпозиумы и конференции с участием KOLS



Сферы потребностей врача

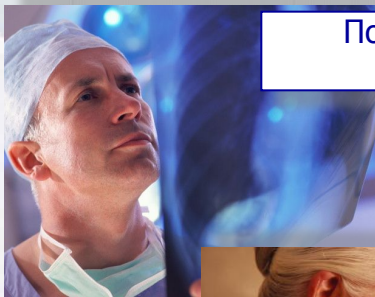
Самообразование



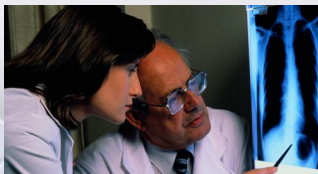
Профессиональный престиж, уважение



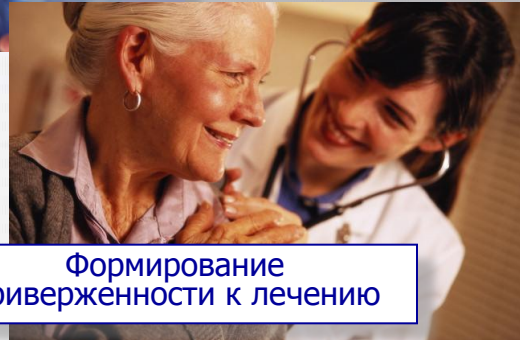
Подбор эффективной терапии



Общение и обмен опытом с коллегами



Формирование приверженности к лечению



Внимание, забота



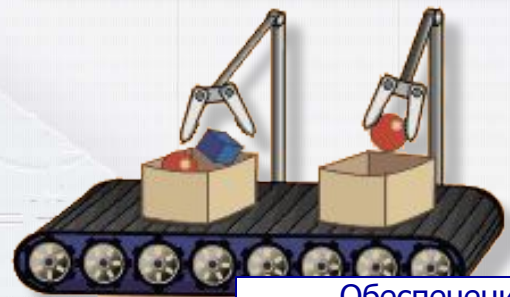
Личный доход и благосостояние



Досуг/развлечения



Обеспечение «рутинных» процессов



Защита от санкций со стороны страховых компаний (ОМС) и проверяющих органов



Спасибо за внимание

