

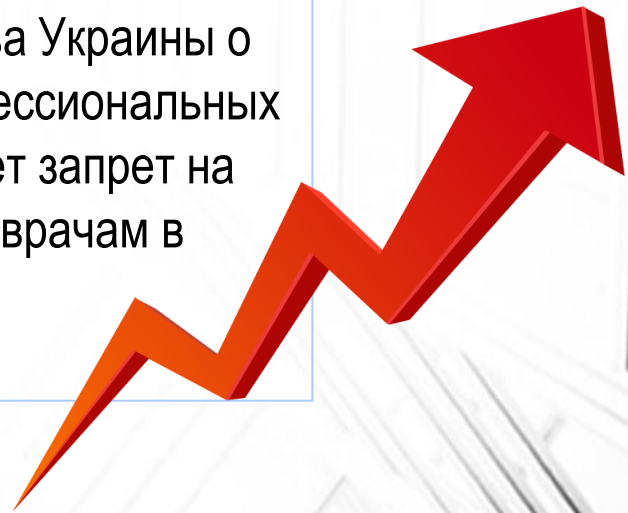
Регуляторные аспекты взаимодействия внешних служб фармпроизводителей и аптечных сетей

Юрий Сторожук,
заместитель директора по правовым вопросам
ООО «Агентство медицинского маркетинга»

2015 Sales Force Efficiency

Вектор «реформ»: запрет рекламы и ограничения продвижения ЛС

- П. 4 раздела VI «Реформа системы охраны здоровья» Коалиционного соглашения (ноябрь 2014 года) – для проведения рациональной фармацевтической политики на макро- и микроуровне предусмотрен запрет рекламы ЛС.
- Законопроект № 3742 от 06.12.2013 г. об изменениях в ст. 78-1 ЗУ «Основы законодательства Украины о здравоохранении» относительно профессиональных ограничений врачей» - предусматривает запрет на визиты медицинских представителей к врачам в рабочее время.





Медпредставители – на выход?..

Исключением из запрета, предложенного Законопроектом № 3742 являются случаи, связанные с:

- а) проведением в соответствии с договорами клинических исследований ЛС;
- б) проведением в соответствии с договорами клинических испытаний ИМН;
- в) участия в порядке, установленном администрацией учреждения здравоохранения, в собрании медицинских работников и других мероприятиях, связанных с повышением уровня профессиональных знаний и мастерства.

Законопроект № 3742
отозван 27.11.2014 г.

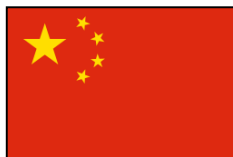


Ст. 78-1 ЗУ «Основы законодательства Украины о здравоохранении».

Медицинские и фармацевтические работники при осуществлении ими профессиональной деятельности не имеют права:

- 1) получать от производителей/дистрибьюторов неправомерную выгоду;
- 2) получать от производителей/дистрибьюторов образцы ЛС, ИМН для использования в профессиональной деятельности (кроме случаев клинических исследований и испытаний);
- 3) рекламировать ЛС/ИМН, в том числе выписывать ЛС на бланках, содержащие информацию рекламного характера, и указывать производителей лекарственных средств (торговых марок);
- 4) по требованию потребителя при реализации ЛС не предоставлять (предоставлять недостоверную) информацию о наличии альтернативных ЛС по низкой цене.

Хроника запрещенных медпредставителей



Китай: несмотря на опыт ограничения работы медпредставителей, их доля стабильно более 70%.



Бразилия: около 70% - визиты медпредставителей, растет доля маркетинговых мероприятий, акцент – на профессиональные организации врачей.



Индия: большая доля частной практики, около 80% - визиты, количество которых ограничивает сам врач.



Польша: несмотря на опыт ограничения работы медпредставителей (регламентация их контакта с врачом и администрацией), доля стабильно высока.



Швеция: есть опыт сильного ограничения визитов медпредставителей, из-за чего пострадал уровень качества обучения медработников (компенсируется иными каналами).

Ограничения на рекламу не распространяются на рекламу ЛС, которая размещается в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских учреждений и врачей, а также ту, которая распространяется на семинарах, конференциях, симпозиумах по медицинской тематике.



Приоритеты:

- образование фармацевтов/ врачей;
- рост эффективности визитов, в том числе – за счет образования;
- увеличение доли специализированных изданий для фармацевтов/ врачей;
- эффективная работа профессиональных ассоциаций и организаций;
- поиск новых маркетинговых активностей (электронный сервис, активность в сетях, терминалы, иное);

«Дорожная карта договоров об услугах»

Условия договора:

- существенные условия (база);
- критерии выбора конкретных контрагентов (выбор крупной аптечной сети – из-за покрытия сетью конкретных регионов, иное);
- обоснование выбора тех или иных видов маркетинговых услуг и «фильтрация риска»;
- опции подтверждения реальности предоставляемых услуг;
- иное.



Рекомендации АМК Украины



«Об остановке действий, которые могут иметь негативное влияние на конкуренцию» (март 2015 года).

- контроль за ценами (кризис);
- выхолащивание маркетинговых активностей;
- попытка «с наскока» изменить рынок;
- «пробный камень» на рынке, с прицелом на переформатирование маркетинговой активности;

Базовые маркетинговые услуги АС и их стоимость:

1. Выполнение объёмов закупки/реализации (стоимость от 0,01% до 30% от стоимости закупки);
2. Обеспечение товарного остатка в вариациях (стоимость услуг от 1% до 25%);
3. Включение ЛС в информационную базу (разовая оплата от 1000 грн. и более);
4. Выкладка (стоимость от 15 грн. за упаковку до 2% от суммы закупки за период);
5. Оформление прилавков/ витрин, организация презентаций, иное (стоимость от 700 грн. до 5% от суммы закупок за период).
6. Информирование покупателей о ЛС через рекламно-информационные материалы и обучение сотрудников АС (стоимость услуг от 1 грн. за одно устное информирование до 7 000 грн. за организацию презентации).

Обязанности, выполнение которых сложно проверить (и обосновать стоимость):

1. информирование покупателей (устное, с использованием информационных материалов, иное) о товарах Заказчика, с последующим подтверждением информирования в отчётах (без проверки подобных данных);
2. изучение и анализ (на регулярной основе) спроса на товар, проверка наличия товара Заказчика в аптечной сети; размер вознаграждения определяется относительно каждой единицы товара с учётом количества точек продажи – внимание АМКУ привлекло то, что стоимость услуги по отдельным ЛС превышает стоимость самих ЛС.

АС получает ВОЗМОЖНОСТЬ:

1. получать дополнительные средства за осуществление основной деятельности, предусмотренной Лицензионными условиями деятельности;
2. получать преимущества по сравнению с одиночными учреждениями и малыми АС;
3. влиять на ассортимент товаров, отдавая предпочтение товарам, относительно которых заключены маркетинговые договора;
4. недооценивать ЛС с действующим веществом и меньшей ценой, чем у ЛС, упомянутых в маркетинговых договорах.

1. Пересмотреть (в каком объеме?) условия маркетинговых договоров, которые могут (правонарушения нет?) привести к установлению экономически необоснованной (спорный критерий) стоимости ЛС, в частности:

1.1. исключить из маркетинговых договоров услуги, которые непосредственно относятся к осуществлению аптечными сетями розничной продажи ЛС (под критерий можно отнести много услуг, поэтому нужен четкий перечень);

1.2. установить обоснованную стоимость маркетинговых услуг на уровне фактически понесённых расходов (не учитываются факторы, влияющие на стоимость и не подлежащих прямому измерению);

2. Не допускать навязывания маркетинговых услуг (из специфики рынка сложно доказать факт навязывания).

Дальнейшие действия:

- выжидание;
- активная переписка с АМКУ о результатах выполнения рекомендаций;
- переориентирование на новые маркетинговые активности;
- отслеживание дальнейших действий АМКУ.



Результат:
полное исключение из
маркетинговых договоров
услуг по информированию,
выкладке, закупок,
обеспечение товарного
остатка?

Рекомендации:

1. провести аудит договоров (завышение цены, информирование покупателей, изучение/анализ спроса, иное);
2. внести изменения в договора, изменив пункты, которые содержат озвученные в рекомендации нарушения **или:**
подготовить правовую позицию для защиты спорных положений договоров;
3. уведомить АМКУ о результатах рассмотрения рекомендаций.
- акцентировать внимание на начале работы и длительности процесса (сослаться на официальные обращения к АС, пересмотр условий договоров, просьбу внести изменения, заключить необходимые дополнительные соглашения; иное);



4. анализировать дальнейшие действия АМКУ в данном вопросе (вопрос в конечной цели АМКУ), в том числе – судебной практики по оспариванию логики решений АМКУ, изложенной в рекомендациях.

5. переходить к разработке новых видов маркетинговых активностей (по ним сложнее отслеживать ценообразование, так как нет критерия экономической обоснованности, если она авторская и новая для рынка).

