

Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem  
Műszaki Menedzsment Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola

**A GYÓGYSZERIPARI VERSENYKÉPESSÉG VIZSGÁLATA,  
KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A KÓRHÁZI PIAC SZEREPÉRE**

Doktori (PhD) értekezés tézislevele

Készítette:

Szalkai Zsuzsanna

Témavezető:

Dr. Vágási Mária

2004

## TARTALOM

<b>1.A kutatás előzményei, célkitűzései, az értekezés felépítése.....</b>	<b>3</b>
<b>2.A kutatás módszertani megalapozása.....</b>	<b>6</b>
2.1.Szelektív irodalomelemzés és modellkövetés.....	6
2.2.Az empirikus kutatás tervezése és megvalósítása.....	7
<b>3.A tudományos eredmények összefoglalása.....</b>	<b>9</b>
3.1.A gyógyszeripari versenyképesség főbb jellemzői napjainkban.....	9
3.2.A kórházak, mint gyógyszerpiaci szegmens.....	10
3.3.Hipotézisek és értékelésük.....	12
<b>4.A kutatás újszerű eredményei és ezek alkalmazhatósága.....</b>	<b>16</b>
<b>5.Publikációk jegyzéke.....</b>	<b>17</b>
<b>6.Válogatott irodalomjegyzék.....</b>	<b>19</b>
<b>7.Summary.....</b>	<b>20</b>

Az értekezés bírálatai és a védésről készült jegyzőkönyv a későbbiekben a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Karának Dékáni Hivatalában elérhető.

## 1. A KUTATÁS ELŐZMÉNYEI, CÉLKITŰZÉSEI, AZ ÉRTEKEZÉS FELÉPÍTÉSE

Kutatásom a gyógyszeripari versenyképesség vizsgálatára, azon belül a kórházi piac szerepének elemzésére irányult a marketingorientáció szempontjait előtérbe helyezve. A téma aktualitását a gyógyszerpiaci változások adják, nevezetesen a marketing gyógyszeripari térnyerése és növekvő szerepe a gyógyszeripari vállalatok versenyképességében.

A mai gyógyszerpiac jellemzőinek jelentős része (például a globalizáció hatásai, generikumok<sup>1</sup> előretörése, OTC-piac növekedése) már az 1990-es évtized folyamán érzékelhető volt, azonban azóta történtek olyan változások, amelyek a piac marketing szempontú vizsgálatának fontosságát felerősítették.

A gyógyszeripari versenyképesség vizsgálatán, mint tágabb témán belül – a gyógyszermarketing eddig kevésbé vizsgált területeként – a kórházak szerepét szándékoztam feltárni kutatásom során. Mivel az egészségügyi rendszerek nagymértékben országspecifikusak, a vizsgálatot tovább szűkítettem a hazai kórházakra, azonban a disszertációban néhol külföldi – elsősorban európai uniós, és amerikai – példákat is említek olyan kérdésekben, amelyek a világpiaci tendenciák magyarországi begyűrűzése folytán nálunk is aktuálisak a globalizáció piaci folyamatainak következtében.

A kórházak szerepének tárgyalása a gyógyszerpiacon a gyógyszermarketing elhanyagolt területe. Magyar nyelven először 1999-ben, 5 éve jelent meg a témában átfogó könyv (Szabóné Dr. Streit Mária: Gyógyszermarketing), azonban a külföldi irodalmakhoz hasonlóan (Corstjens, Marcel.: Marketing Strategy in the Pharmaceutical Industry, 1991) ez a könyv is csupán érintőlegesen foglalkozik a kórházi vevőkkel. Bauer és Mitev könyve, a "Marketing a gyógyszertárban" pedig kifejezetten a kiskereskedelem oldaláról közelíti a gyógyszermarketinget. A szegmens egyik fontos sajátossága, hogy a kevés piaci szereplő viszonylag jól ismeri egymást, ezért a kapcsolatok, és az azokból származó tudás szerepe jelentős. Másrészt a kórházi piacon számolni kell egy ún. látens piaccal, a gyógyszergyártók ingyen gyógyszerjuttatásaival, ami szintén speciális jellemzője ennek a területnek.

Kórházi piacon a gyógyszerpiac azon szegmensét értem, ahol a vevők a kórházak, mint szervezetek, és a beszerzést a kórházi költségvetésből hajtják végre, részben a kórház saját, önálló, részben kívülről szabályozott folyamatai szerint.

A kutatási téma jelentőségét, aktualitását alátámasztják a következők:

---

<sup>1</sup> Generikus gyógyszerek, a szabadalmi védetség lejártá után gyártható hatóanyagú "hasonmás" gyógyszerek.

(1) A gyógyszeripar a világ vezető iparágai közé tartozik mind az innováció, mind a jövedelmezőség szempontját tekintve. Az iparág Magyarországon is jelentős hagyományokkal rendelkezik, és visszatükrözi a versenyképesség világpiaci tendenciáit.

(2) A huszadik század végére, az új évezred elejére a verseny olymértékben fokozódott a gyógyszeriparban, hogy folyamatosan erősödik a marketingszemlélet, és a vállalati funkciók között a marketing szerepvállalása.

(3) A gyógyszer, mint speciális termék marketingje jelentősen eltér a hagyományos termékek marketingjétől.

(4) A gyógyszerpiac a szabályozottsága folytán általában a gazdasági, és különösen a marketing témájú kutatások sajátos terét kínálja.

Kutatásom öt alapvető témakörre bontható: (1) a gyógyszeripar jelenlegi versenyfeltételei, (2) a magyar gyógyszerpiac bemutatása, (3) a kórházi piac jellemzése, (4) a magyar kórházak gyógyszerbeszerzése, (5) a kapcsolati marketing sajátosságai és szerepe a kórházi piacon.

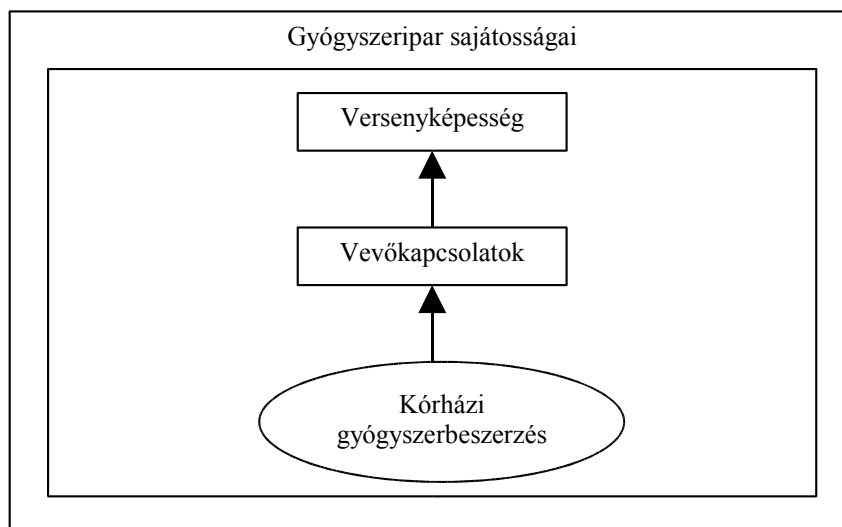
*Célkitűzésem*, hogy a gyógyszerpiacon belül a speciális, kórházi vevőket, magát a kórházi piacot marketing megközelítésben ábrázoljam, és a magyar kórházi gyógyszerbeszerzések jellemzőinek feltárásával a magyar gyógyszerpiaci versenyképesség témájához ezen újszerű megközelítéssel járuljak hozzá. A dolgozatban a világ és hazánk gyógyszeriparát az aktuális új versenyfeltételek tükrében vizsgálom.

A dolgozat az 1. ábra által bemutatott gondolatmenetet követi. A kórházi vevőkkel fenntartott vevőkapcsolatokat a kórházi gyógyszerbeszerzéseken keresztül jellemzem, közelebb kerülve ezáltal a gyógyszeripari vállalatok versenyképességét meghatározó tényezők jobb megismeréséhez, és mindezeket a gyógyszerpiac sajátos iparági környezetébe ágyazva mutatom be.

A dolgozat az 1. ábrának és az öt fentebb megjelölt témakörnek megfelelően épül fel. Az első, bevezető fejezet után a 2. fejezetben a gyógyszeripar ágazati jellemzőit ismertetem, majd ezekből kiindulva a 3. fejezetben a versenyképességgel foglalkozó szakirodalom alapján bemutatom a gyógyszeriparra napjainkban érvényes versenyfeltételeket.

A magyar gyógyszerpiacot (2.2. és 2.3. fejezet) szintén ágazati szekunder források információinak felhasználásával, azok szintetizáló elemzésével tárgyalom. A kórházi piac jellemzését először a gyógyszerpiac részeként (4. fejezet), majd a marketing irodalom szervezeti marketing koncepcióinak kórházakra, mint szervezetekre adaptált modelljeivel (5. fejezet) végzem el.

1. ábra, A disszertáció elvi felépítése



A téma elméleti megközelítését követően empirikus kutatást végeztem, melynek során a magyar kórházi gyógyszerbeszerzést vizsgáltam (6. és 7. fejezet). A 6. fejezetben kapott helyet a gyógyszer, mint termék marketing szempontú bemutatása, és a gyógyszerek csoportosítása, ami azért fontos, mivel a feltáró kutatás során bebizonyosodott, hogy a termékspecifikus tényezőknek rendkívül nagy a jelentősége a kórházi gyógyszerbeszerzésben. A primer kutatás első részében interjúkat készítettem a kórházi piacon meghatározó (jelentős közvetlen kórházi értékesítést végző, hazai és külföldi) gyógyszergyárak és nagykereskedők képviselőivel, kórházi főgyógyszerészekkel, kórházi főigazgatóval, orvos igazgatóval. Az interjúk eredményeinek az elméletekkel, illetve szekunder információkkal való összevetése alapján hipotéziseket és részhipotéziseket állítottam fel. A primer kutatás második részében (7. fejezet) – a kutatás kiterjesztése érdekében – postai kérdőíves módszer segítségével a hazai kórházak gyógyszerbeszerzési gyakorlatát, és a gyógyszerválasztási szokásokat vizsgáltam. A kutatás kórházi főgyógyszerészek és kórházi főorvosok körében zajlott 2002 őszén. A kérdőív többek között magában foglalja a gyógyszerbeszerzést befolyásoló tényezők fontosságának feltárását, a beszállítók értékelését, a gyógyszerekről való információszerzés fő forrásait, az új gyógyszer elfogadását befolyásoló tényezőket, és egyéb, a kórházi gyógyszerbeszerzésre és az orvosok gyógyszerválasztására vonatkozó általános kérdéseket.

A kutatás eredményeit – visszautalva az elméletre – a szervezeti beszerzés Sheth-féle integrált modellje alapján strukturálva mutatom be. Disszertációm a teljes kutatás összefoglalásával, a kórházi piac jövőjére kitekintő néhány megállapítással, és a jövőbeni kutatási lehetőségekre vonatkozó javaslattal (8. fejezet) zárom.

## **2. A KUTATÁS MÓDSZERTANI MEGALAPOZÁSA**

### **2.1. Szelektív irodalomelemzés és modellkövetés**

A disszertáció alapvetése, hogy a vállalatok – elsősorban a gyártók – számára a versenyképesség meghatározó tényezői között a vevőkapcsolatok szerepe jelentősebbé vált. A kapcsolatok formáit és tartalmi jegyeit, csakúgy, mint a marketingeszközök teljes körét a vevők beszerzési magatartása ismeretében szükséges kialakítani, átalakítani, korszerűsíteni.

Tekintettel arra, hogy a téma – ti. versenyképesség vizsgálata a vevő beszerzési döntésén keresztül – a marketing irodalom több részterületéhez kapcsolódik, az elemzéshez felhasznált modellek is több részterületről származnak. Disszertációmban alapvetően a következő elméleti modellekre támaszkodom: (1) Porter-féle iparági versenyképességi modell, (2) a kapcsolati marketing elméleti modelljei, különös tekintettel a személyes interakciókra, (3) a szervezeti beszerzés marketingelméleti modelljei – közülük is kiemelten a Sheth-féle integrált modell – az intézményi vevők sajátosságainak figyelembevételével.

A versenyképességi modellek közül a Porter-féle iparági versenyképességi modell [Porter, 1993] tűnt a legalkalmasabbnak arra, hogy a gyógyszeripar támasztotta versenyfeltételeket modellezem, mivel ez a modell összekapcsolja a makrogazdasági követelményeket a vállalat működését meghatározó versenytényezőkkel. A modell továbbfejlesztett változataiban [Hoványi, 2001] szereplő új versenytényezők közül az idő, a költség és a kockázat [Vágási, 2001] került kiemelésre a gyógyszeripar esetében, a gyógyszerkutatás folyamatát előtérbe állítva.

A partnerkapcsolatok kiemelt fontossága miatt szükségszerű volt a kapcsolati marketing modellek célirányos áttekintése. A kapcsolati marketing elméletek közül elsősorban Sheth [Sheth et al., 2000] és az IMP csoport [Ford, 1990, 2003; Han et al., 1993; Wilson, 2000] munkáit vettem mérvadónak. A modellek közül a személyes interakciók szerepét hangsúlyozó modell [Ford, 1990; Campbell, 1990] mutatja be leginkább a partnerek közötti kapcsolatok mozgatórugóit. Ezek az interakciók és jellemzőik, a gyógyszerpiacon, különösképpen a kórházi vevők vonatkozásában is jól azonosíthatók.

A kórház, mint intézményi vevő marketing szempontú tárgyalása során a szervezeti beszerzés meghatározó elméleti modelljei [Webster et al., 1972; Kotler, 1998] is bemutatásra kerültek, melyek közül Sheth [1973] modellje integrálja a beszerzéssel kapcsolatos elvárásokat, a

beszerzés folyamatához kapcsolódó tényezőket, a konfliktus feloldásának lehetőségeit és a szituációfüggő tényezőket. A modell részletesen foglalkozik a beszerzési központ tagjainak az egyének eltérő sajátosságaiból, informálódásaiból (információ típusa és forrása) építkező eltérő elvárásaival. A dolgozat részét képező, kórházi gyógyszerbeszerzésről szóló kutatás nagymértékben támaszkodik a modell ezen elemeire.

A kutatáshoz felhasznált egyéb rendelkezésre álló információkat tekintve a világ gyógyszeriparának, és a hazai gyógyszeripar bemutatásának alapjául iparági tanulmányok, statisztikák, jogszabályok, vállalati belső anyagok szolgáltak. Ezenkívül a téma fokozatos leszűkítése során felhasználtam gyógyszeripari szakértői elemzéseket, gyógyszermarketing témájú korábbi empirikus munkákat.

## **2.2. Az empirikus kutatás tervezése és megvalósítása**

A téma elméleti megközelítése után empirikus kutatást végeztem a magyarországi kórházak gyógyszerbeszerzéseiről, a gyógyszerelési szokásokról. A primer kutatás két részből állt:

(1) Abból a célból, hogy a kórházak gyógyszerbeszerzési mechanizmusait, a döntéshozatalban résztvevő szereplőket, azok motivációit, a beszállító és a gyógyszer választását befolyásoló tényezőket megismerjem, először feltáró jellegű személyes interjúkat készítettem a kórházi piacon közvetlen értékesítést is végző gyógyszergyártókkal, a kórházi piac meghatározó nagykereskedőivel, kórházi főgyógyszerészekkel és kórházi orvosokkal. Összesen 24 személyes interjú készült.

(2) A primer kutatás második részében a hazai kórházak gyógyszerbeszerzési gyakorlatát, és a gyógyszerválasztási szokásokat vizsgáltam a magyarországi kórházak körében. A kutatás postai önkitöltős kérdőív módszerével zajlott 2002. november-december hónapokban.

Az intézményi gyógyszerbeszerzéssel kapcsolatos kérdések megválaszolására az intézeti gyógyszerért vezető főgyógyszerész (jogszabály által meghatározott, gyógyszerbeszerzésért felelős személy) bizonyult a legalkalmasabbnak. Az orvosokra vonatkozó kérdések megválaszolására kórházanként egy, döntéshozói vagy befolyásolói szerepkörben lévő, ennek megfelelően osztályvezető főorvost, vagy orvos igazgatót kértem fel. A kérdőívek összeállításához a kórházi főgyógyszerészekkel, orvosokkal, gyógyszergyártókkal, nagykereskedőkkel készített interjúk eredményeit, és irodalmi adatokat használtam fel. A

gyógyszerbeszállítók értékeléséhez kapcsolódó kérdésekhez egy vegyipari vállalatok beszerzési magatartásáról szóló kérdőív<sup>2</sup> nyújtott alapot.

Az alapsokaság a teljes egészségügyi ellátást végző intézmények, összesen 154 kórház [Magyar Kórházszövetség Kézikönyve, 2001. novemberi adatok]. A mintát a Magyar Gyógyszerészeti Társaság Kórházi Gyógyszerészek Szövetsége kórházi főgyógyszerészeket tartalmazó címlistája jelentette. Összesen 152 intézménybe küldtem kérdőívet postai úton.

Az orvosok megkérdezése önkényes módon, elbírálásos mintavétellel történt. Kórházanként egy-egy darab kérdőív került kiküldésre a gyógyszerészi kérdőívvel együtt, és felkértem a főgyógyszerészt, hogy továbbítsa az orvosi kérdőívet az orvos igazgatónak, vagy bármelyik, kitöltésre hajlandó osztályvezető főorvosnak. A kérdőívekhez csatolt felkérő levél a főgyógyszerész nevére szólt, az orvosi kérdőívben néhány sorban vázoltam a kutatás célját.

Összesen 65 főgyógyszerésztől (válaszadási arány 42,8%), és 43 orvostól (válaszadási arány 28,3%) érkezett kitöltött kérdőív. A postai kérdőívek válaszadási aránya (előzetes vagy utólagos válaszadói megkeresés nélkül) az irodalom szerint alacsonyabb, mint 15% [Malhotra, 2002]. Hasonló válaszadási arányt tart általánosnak Szabó [Szabó, 2001], aki szerint a feldolgozható kérdőívek száma nem haladja meg a postán kiküldött mennyiség 8-10%-át. A válaszadási arányt a kutatás során növelte a kiküldést követő kétszeri telefonos megkeresés.

A kérdőívek értékelése SPSS 8.0 for Windows statisztikai program segítségével történt.

Az empirikus kutatás célja az alábbi marketing probléma megválaszolása volt:

*Melyek azok a tényezők, amelyek meghatározzák a gyógyszeripari vállalatok versenyképességét a kórházi piacon?*

A marketing problémához a következő kutatási problémákat rendeltem:

- melyek a kórházi gyógyszerbeszerzést befolyásoló tényezők, ezek között is elsődleges céloom felderíteni, hogy melyek a kórházak fő elvárásai a gyógyszerbeszállítóval és a termékkel kapcsolatban
- a közbeszerzés – mint a szabályozott piacokra jellemző beszerzési mód – hogyan befolyásolja a beszállítók versenyhelyzetét

---

<sup>2</sup> Kérdőív a vegyipari vásárlók körében a vállalatok beszerzési magatartásáról, Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Marketing Tanszék



- a termék tulajdonságai közül az innovatív-generikus jellemző milyen mértékben határozza meg a gyógyszergyártók versenyhelyzetét (új termék bejutását a kórházakba) a kórházi piacon

A kutatási kérdések egy része illeszkedett a szervezeti beszerzés integrált modelljének elemeihez: (1) a beszállítóval, a termékkel kapcsolatos elvárások, (2) a szervezeti vásárlás folyamata és a szervezet-specifikus tényezők, (3) a termékspecifikus tényezők kérdésköréhez.

### **3. A TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK ÖSSZEFOGLALÁSA**

#### **3.1. A gyógyszeripari versenyképesség főbb jellemzői napjainkban**

A kórházi piac elemzését megelőzően a gyógyszeripar sajátosságait és jelenlegi helyzetét tártam fel, hogy az aktuális versenyfeltételek tükrében folytassam vizsgálódásomat.

A gyógyszeripari jelentések a XXI. század elejére az iparág érettségéről számolnak be, ami lassúbb növekedéssel, kimerülőben lévő innovációval, a marketing funkció erősödésével, jövedelmezőségi korlátokkal, piaci koncentrálódás felé ható vállalati törekvésekkel (szövetségek, akvizíciók, fúziók) támasztható alá [SCRIP, 2002:15]. Bár a világpiacon vonatkozó forgalmi adatok növekedése folyamatos, a növekedés elsősorban a generikus készítmények számában történt emelkedésnek köszönhető. Az új, originális gyógyszerek<sup>3</sup> száma egyre csökken, az új gyógyszer fejlesztési költsége napjainkban eléri a 800 millió USA dollárt [DiMasi et al., 2003]. A romló jövedelmezőséghez emellett hozzájárul a kormányzati támogatások csökkenő tendenciája. Ezen ágazati hatások szükségképpen változásokat okoznak a gyógyszerpiaci szereplők (állam, gyógyszergyártók, nagykereskedők, kórházak, orvosok, betegek, stb.) közötti kapcsolatokban is. A dolgozatban szereplő, iparági adatokkal alátámasztott ágazati jellemzők egyre inkább növekvő jelentőségűvé teszik a gyógyszermarketing alkalmazását, eszközeinek fejlesztését, ezáltal új, hatékonyabb stratégiák kidolgozását.

Az iparág oligopol piaci struktúrája és a gyógyszeripar sajátosságai egyszerre határozzák meg a versenyfeltételeket. A Porter-féle iparági versenyfeltételek gyógyszeriparra való alkalmazása során a globalizációs kihívásokat figyelembe véve a gyógyszerkutatás költség-idő-kockázat hármásának szerepét hangsúlyozom. A versenyképesség, a vállalati stratégia és a marketing

---

<sup>3</sup> Az első ízben előállított új hatóanyagból gyártott gyógyszer, az innovatív készítmény, amelyre egy ideig termékszabaddalmi védelem vonatkozik.

összefüggéseit vizsgálva a megkülönböztető előny kialakításához a vevőkapcsolatok fejlesztését látom a gyógyszeripari vállalatok számára lehetőségként, utalást teszek az információtechnológia szélesebb körű felhasználására. Új potenciális versenyelőnyként példát mutatok be a fenntarthatóság vállalati stratégiába való illesztésére. Áttekintve az iparági sajátosságokat és a versenyképességet befolyásoló aktuális hatásokat, a gyógyszeripari vállalatok számára a Hoványi [2001] által felsorolt stratégiák közül a K+F központos stratégiát, a marketingközpontos koncepciót és a vállalati egyesülések, felvásárlások koncepcióját azonosítottam a gyógyszeriparban.

A magyarországi gyógyszerpiac elemzésének bevezetőjeként említést teszek a jelenlegi piaci struktúrához vezető út egyes mérföldkönek tekinthető állomásairól. A privatizáció utáni korszak jelentős változása többek között az import készítmények nagyarányú megjelenése, amit a hazai előállítású gyógyszerek fokozatos visszaszorulása követett. Rávilágítok arra, hogy az 1990-2003 közötti időszakban bekövetkezett tízszeres forgalombéli növekedés volumenben nem igazolható (dobozszám szerinti forgalomalakulás, egy főre jutó fogyasztás alapján). A hazai gyógyszerpiac elemzése során rámutatok arra, hogy a világpiac tendenciáinak begyűrűzése figyelhető meg, úgymint piaci koncentráció, éles verseny, generikus és OTC-piac<sup>4</sup> növekedése. Mivel a gyógyszeriparban – általában véve is, de a magyar piacon még inkább – a környezeti tényezők fokozottan befolyásolják a versenyképességet, ezért a dolgozatban bemutatok egy lehetséges STEEPLE-elemzést, melynek elemei közül a technológiai és a politikai környezet feltételeit emelem ki. Magyarországon a piaci szereplőket tekintve a külföldi tulajdon dominanciája jellemző, ami a hazai vállalatok tőkehiánya mellett a legfontosabb, stratégiát kialakító tényező. A magyarországi gyógyszergyártók előtt álló stratégiai lehetőségeket áttekintve az innovatív gyógyszerek, a generikus gyógyszerek stratégiáját, a stratégiai szövetségek alakítását, a licencia lehetőségeit és az akvizíciós törekvéseket tárgyalom.

### **3.2. A kórházak, mint gyógyszerpiaci szegmens**

A gyógyszerpiac közgazdaságtani értelemben nem tekinthető klasszikus piacnak, ezen belül a kórházi területen még kevésbé lehet a piaci mechanizmusokat azonosítani. A gyógyszeripari versenyképességhez kapcsolódó kutatásom során mégis – a patikai piachoz hasonlóan – a kórházi piac elnevezést tartom célszerűnek. A dolgozat témáját az a tény is érdekessé teszi, hogy a kórházi értékesítésekről hiányos információk állnak rendelkezésre, egyrészt a gyártók

---

<sup>4</sup> Vény nélkül kapható gyógyszerek piaca.

közvetlen kiszállításai, másrészt a gyártók – hazánkban nem elhanyagolható mértékű – ingyen gyógyszer juttatásai miatt.

Egy, az egyesült államokbeli kórházi piacról szóló rendelkezésekre álló tanulmány és a magyarországi piac áttekintése alapján elmondható, hogy a tendenciák egy része hazánkban is érezhető (csökkenő ápolási napok száma, értékben növekvő gyógyszerfelhasználás, új korszerű gyógyszerek elterjedése, antibiotikumok alkalmazásának csökkenése, stb.). A magyarországi piaci adatok alapján a kórházi gyógyszerfelhasználás további fő jellemzői: a felhasználás kb. 15%-a a teljes gyógyszerpiaci forgalomnak, a legnagyobb forgalmú szerek többnyire originális készítmények, a kórházakban felhasznált gyógyszerek átlagára a patikai gyógyszerek átlagárának kétszerese, a nagykereskedői kiszállítások dominálnak a közvetlen gyári értékesítés felett (80-20%), a gyógyszerkiadás aránya a kórházi költségvetésben magasabb az európai gyakorlathoz képest.

A kórházak – a nemzetközi irodalom szerint is [Dichtl et al., 1989] – a gyógyszerpiaci szereplők közül több okból kiemelt partnerként kezelendők. A dolgozatban részletesen elemzem a gyártók-kórházak és a nagykereskedők-kórházak kapcsolatait befolyásoló tényezőket. A kapcsolati marketing témájához kapcsolódóan a kulcsvevő-koncepció vizsgálata alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a kórházi vevők a gyógyszergyártók számára stratégiai fontosságúak ugyan, de jellemzőik eltérnek a kulcsvevő (nagyvevő) szokásos [pl. Cannon et al., 2000] meghatározásától. Volumenben kisebb részarányt képviselnek az eladó portfóliójában. A kórházi vevők jövőbeni fontossága (a kórházi orvosok gyógyszerelésének kihatása a patikai forgalomra), a presztízs, és nem utolsósorban a termékfejlesztésbe való bekapcsolódásuk teszik őket a kulcsvevőkhöz hasonló fontosságú vevővé. A nagykereskedők számára a kórházi vevő olyan vevő, amely különleges figyelmet, szolgáltatást igényel. Nem utolsó sorban pedig, a kórházak jelentős információforrást jelentenek a gyártók, nagykereskedők számára a piaci versenyképességüket érintő kérdésekben. Ezen speciális piac versenyképességet érintő bemutatásához szintén a Porter-féle modellt alkalmaztam a magyarországi viszonyokat figyelembe véve.

A magyarországi kórházak gyógyszerpiaci magatartását a szabályozott piacon működő szervezetre jellemző adottságok mentén elemeztem. A dolgozatban bemutatom azokat a kórházi gyógyszerbeszerzést meghatározó összetevőket, amelyek a beszállítók kórházakkal való kapcsolatát befolyásolják. Ezek közé tartoznak: a termékspecifikus jellemzők, a kórházi gyógyszerbeszerzés szervezeti jellemzői, a beszerzési központban résztvevők, a gyógyszerbeszerzés gyakorlata, a gyógyszerelési szokásokat a pénzügyi lehetőségekhez

mérten terelgetni kívánó kórházvezetési stratégia elemei. A kutatás ezen szakaszában a személyes megkérdezés módszerét alkalmaztam. Az interjúk elsődleges tapasztalata, hogy a gyógyszer, mint termékcsoporthatározása a kórházi árubeszerzéssel összefüggésben nem egységes. Ez a probléma a beszerzés során több elemet is érint, például a közbeszerzési eljárást is. Tárgyalom a gyógyszer marketing felfogásában elkülöníthető szintjeit, és rámutatok arra, hogy a gyógyszerek rendkívül heterogén termékek, ami versenyhelyzetüket nagymértékben differenciálja. Összefoglalom a kórházi gyógyszerbeszerzés különböző mechanizmusait, a közbeszerzés gyakorlati megvalósíthatóságának problémáit. Az előzetes eredmények alapján elmondható, hogy a beszerzés módjai hatással vannak a beszállítói kapcsolatokra. A kórházi menedzsment, a gyógyszergazdálkodást hatékonyabbá tevő intézkedései (meghatározott gyógyszerkeret, alaplista, helyettesíthetőségi lista, ingyen lista) a vevő termékhez és beszállítóhoz kötődő választási döntéseit befolyásolja. Bemutatom a gyógyszerbeszerzési döntés lehetséges résztvevőit, a beszerzési központ tagjait.

### **3.3. Hipotézisek és értékelésük**

A gyógyszeripari versenyképesség és a kórházi gyógyszerbeszerzés eddigiekben tárgyalt vizsgálata után hipotéziseket és részhipotéziseket állítottam fel, melyeket postai kérdőíves kutatásból nyerhető eredmények segítségével kívántam értékelni.

I. A vállalati versenyképesség tényezői közé tartozik napjainkban a vevővel kialakított kapcsolatok értéke. A vevőkapcsolatokat pedig nagymértékben meghatározza a vevő beszerzési stratégiája [Ford, 1990]. E két megállapításból vezetem le az 1. Hipotézist:

***1. Hipotézis: A kórházi gyógyszerbeszerzés a gyógyszeripari versenyképesség egyik meghatározója.***

Az egészségügyi kiadások csökkentése érdekében mindenhol a világon az olcsóbb gyógyszerek, a generikumok felé irányul a gyógyszerek helyettesítése. A kórházi gyógyszerek ára Magyarországon körülbelül kétszerese a patikai gyógyszeráraknak, így ennek a részpiacnak az első és legfontosabb jellemzője az árverseny (áralku). A kórházi gyógyszerbeszerzést vizsgálva és az empirikus kutatás eredményei alapján elmondható, hogy a gyógyszer minőségét alapfeltételnek tekintve elsődleges szempontot képvisel a beszerzési ár és az árkedvezmények. A kórházak nagyfokú árérzékenysége összefügg azzal is, hogy a kórház a gyógyszerkiadással járó költségeit nem tudja tovább hárítani, ahogy azt a patikák teszik az OTC-készítmények esetében, illetve a kórházi gyógyszerköltség a kórházi

költségvetés több, mint 10%-a, mely arány Európában szokatlanul magasnak számít. A másik lényeges vonása a kórházi piacnak, hogy a gyógyszerek életciklusa ezen a piacon kezdődik, már a gyógyszerfejlesztés tesztelési fázisában. Éppen ezért a fogyasztást generáló orvosok már ekkor kapcsolatba kerülnek a gyártóval. A gyártók kommunikációjának eredménye pedig közvetlenül mérhető a kórház gyógyszerbeszerzése kapcsán. Mindezeket átgondolva az 1. Hipotézist elfogadhatjuk.

II. A szervezeti magatartás elméleti modelljei középpontjában maga a vásárlási folyamat áll. A vásárlási folyamatot egyrészt a szervezet-specifikus jellemzők határozzák meg. A kórházi gyógyszerbeszerzések fontos eleme Magyarországon a közbeszerzés, mely sajátos versenyfeltételeket állít a beszállítók elé, és a kórházak beszerzési magatartását is jelentősen befolyásolja. Ezért a vásárlási folyamatot értékelve megfogalmazható az alábbi hipotézis:

***2. Hipotézis: A kórházi vevőkapcsolatok eltérnek aszerint, hogy a gyógyszerbeszállítót és a kórházat közbeszerzési tender összeköti, vagy sem. A gyógyszeripari versenyképesség függ attól, hogy a kórház gyógyszerfelhasználását közbeszerzéssel, vagy anélkül elégíti ki.***

A kutatás megerősítette a korábban már gyógyszerszakemberek által megvilágított problémát, miszerint a közbeszerzés nehezen értelmezhető és a gyakorlatban nehezen alkalmazható a gyógyszerek termékcsoportjára, többek között azért, mert a gyógyszerek nem jelentenek homogén termékcsoportot. A kutatásom eredménye szerint a közbeszerzést kikerülő kórházak a közbeszerzés ellen szóló érvek közül az első helyre sorolták, hogy kedvezőbb beszerzési feltételekhez jutnak hozzá, amennyiben más úton szerzik be a gyógyszert. A közbeszerzés alá vont készítmények vagy a teljes gyógyszerfelhasználást jelentik, vagy a termékek köre tipizálható a magas felhasználású, magas árú gyógyszerek körére, mint pl. infúziók, antibiotikumok, azonban az így kapott csoportok is meglehetősen heterogének, és a csoportosítás erősen kórházfüggő. Az eltérő beszerzés pedig más versenyhelyzetet teremt a termékcsoportok, illetve egyéb termékek gyártói számára. Amennyiben a beszállítókat nagykereskedőkre és gyártókra osztjuk, úgy szintén eltérő versenypozíciók alakulnak ki. A közbeszerzés során jellemzően előnyt élveznek a nagykereskedők, mivel ők széles termékpalettát nyújtó ajánlatot tudnak tenni, és a kihelyezett készletek szintén az ő versenyelőnyeik közé tartoznak. A közbeszerzési tender teljesítésének ideje alatt új beszállító megjelenésére nem kell számítani. A szállító-vevő kapcsolat is eltérő a tendergyőztes és a kórház, illetve a nem közbeszerzési tenderen keresztül beszállító és a kórház között. A legfőbb beszállító értékelésekor kapott eredmények bár a kevés esetszám miatt nem

általánosíthatók, de eltérést mutattak a közbeszerzést használó és nem használó kórházak esetében. A 2. Hipotézis tehát igaznak bizonyult.

III. A szervezetek vásárlási folyamatát a szervezet-specifikus tényezők mellett a termékspecifikus tényezők határozzák meg. A gyógyszerpiacon a termék rendkívül heterogén, ezért ez a szempont különösen jelentős esetünkben. A termékek versenyhelyzet szerinti klasszifikációja indokolt lenne a versenyképesség vizsgálatához, azonban ezt a kutatásom során nem sikerült elvégeznem. Mégis, bizonyos megállapítások tehetők ebben a témakörben.

**3. Hipotézis: A kórházi gyógyszergazdálkodás racionalizálásának egyik módja a helyettesíthetőség különböző listákkal (alaplista, helyettesíthetőségi lista, ingyen lista) való elősegítése. A gyógyszeripari versenyképesség – új termék bejutása a kórházi piacra – függ attól, hogy a kórház milyen mértékben alkalmazza a helyettesítést.**

A gyógyszerek csoportosításának egy, a versenyképesség szempontjából fontos, és kézenfekvő módja a hatóanyag szerinti originális (eredeti, szabadalommal védett hatóanyag) és generikus ("hasonmás" gyógyszer) csoportosítás. Az originális és generikus gyógyszerek alkalmazására vonatkozóan két részhipotézist fogalmazok meg:

**3. a. Részhipotézis: A gyógyszerbeszerzés gazdaságossági kritériuma megköveteli az originális/generikus gyógyszerek arányának költséghatékony kialakítását, a helyettesítés lehetőségének kihasználását. A generikus gyógyszerek a gyógyszerpiacon költséghatékonyabbak az originális gyógyszereknél, a kórházi piacon azonban ez nem feltétlenül jellemző, mivel a gyógyszer ára alku tárgya. A generikus gyártóknak új versenyelőnyt kell tehát szerezniük a kórházi piacon.**

A kórházban felhasznált gyógyszerek körére vonatkozóan az alábbi sejtéssel élek:

**3. b. Részhipotézis: Az originális gyógyszerek alkalmazása a kórházi piacon inkább jellemző, mint a generikus gyógyszerek alkalmazása.**

Az empirikus kutatás részletesen foglalkozik a kórházi beszerzés termékspecifikus tényezőivel. A gyógyszerek versenyhelyzete a kórházi piacon egyes részpiacokat – például terápia alapján – tekintve eltérő. A gyógyszerek különböző szempontok szerinti csoportosítása a dolgozatban megtörtént, azonban a kutatás során nem sikerült homogén részpiacokat alkotni, és azokon megvizsgálni a versenyhelyzetet. Kézenfekvőnek a gyógyszerek originális és generikus hatóanyag szerinti megosztása bizonyult. Egyes területeken a generikumoknak jobbák a lehetőségei, de kiemelt területeken (pl. antibiotikumok, citosztatikumok) az innovatív gyógyszernek létjogosultsága van. A szervezeti piacra jellemző áralku miatt az

originális gyártók esetlegesen jobb pozíciót érhetnek el a versenyben, a generikus gyógyszerek árelőnye a kórházi piacon nem általános. A generikus gyártók számára tehát felmerülhet új versenyelőny kialakítása. Megvizsgálva azonban a főorvosok generikumokkal szembeni attitűdjét és a generikus termékre való átállás hajlandóságát – ami kutatásom alapján elég magasnak bizonyult – semmilyen összefüggést nem találtam az attitűd és a generikum alkalmazása között. Más kutatások szintén ambivalens hozzáállásról és generikus használatról számolnak be, tehát az orvosok fejében az originális-generikus kérdés korán sem letisztult, a két csoport termékjellemzői közötti különbségek, illetve hasonlóságok nem válnak el élesen (ennek okai lehetnek tapasztalatból eredőek, vagy egyéb indokok). A gyógyszerválasztás során első helyen a gyógyszer hatékonysága a döntő, ezért ezen tulajdonság kommunikálása mindenképpen célszerű. A 3.a. Részhipotézist nem sikerült sem bizonyítani, sem elvetni. A 3.b. Részhipotézist – az originális szerek kórházi dominanciájára vonatkozóan – sem sikerült teljes mértékben igazolni. Az antibiotikumok csoportjában azonban mindenképpen az originális szerek részaránya a nagyobb, a kutatás szerint átlagban majdnem 70%.

A gyógyszerek kórházi piaci versenyét befolyásolja többek között az a nemzetközileg is elterjedőben lévő gyakorlat, miszerint a kórház alaplistán szerepelteti a kórházban használatos gyógyszereket, és ezek beszerzését szorgalmazza. A felmérésben részt vett kórházak nagyobb részében használnak ilyen listát. A listák tartalma kórházanként egyedi, az alaplistán lévő hatóanyagok száma 20 és 1050 között mozog. A gyártók célja az alaplistára való felkerülés, mivel ez előnyt biztosít számára a kórházi értékesítésben. A kórházak rendkívül sokszínű képet mutatnak a listák alkalmazása és a listák tartalma terén. A 3. Hipotézis nem talált bizonyításra, de nagy valószínűséggel a gyógyszeripari versenyképesség függ attól, hogy a kórház milyen mértékben alkalmazza a helyettesíthetőséget.

IV. A fokozódó gyógyszeripari versenyben a személyes eladás, az orvoslátogatók alkalmazása továbbra is a gyártói promóció legfontosabb eszköze. A legfontosabb célszemély a házi orvos és a kórházi orvos. A kórházak esetében a beszerzés közvetlenül visszaigazolja a kommunikáció eredményét.

***4. Hipotézis: A kórházakkal fenntartott kapcsolati marketingnek kulcsszerepe van a gyógyszeripari versenyképességben. Ez két oldalról is igaz: egyrészt itt nagyobb a szerepe, mint a patikai piacon; másrészt pedig a többi marketing eszközhöz képest is nagyobb a jelentősége.***

A gyógyszerek életciklusa a kórházakban kezdődik, ezért ez a piac — a dolgozatban részletesen említett — több okból is kiemelten fontos a gyógyszergyártók számára. A

személyes interjúk feltárták, hogy a kórházi informális kapcsolat jelentős információforrás a gyártók versenyképességét is érintő kérdésekben. A kórházi gyógyszerbeszerzésben résztvevő döntéshozókkal való személyes kapcsolat eredményessége a gyógyszerbeszerzés során könnyebben igazolható, mint a házi orvosokkal való kapcsolat eredményessége a patikai eladásokat tekintve. A marketingeszközöket összehasonlítva a primer kutatás azt mutatta, hogy mind a főorvos, mind pedig a főgyógyszerész számára a legfontosabb információforrás az új gyógyszerről a gyártók képviselője, az orvoslátogató. A főorvos számára a szakirodalommal azonos a jelentősége, generikus gyógyszer esetében háromszor annyi említést kapott, mint a szakirodalom. Új gyógyszer kipróbálásának motiváló tényezői között azonban a szakirodalom vezet, ezért az orvoslátogató munkáját megfelelő mennyiségű és minőségű szakirodalommal megtámogatva célszerű fejleszteni. A 4. Hipotézist a leírtak alapján igazoltnak tekintjük.

Kutatásom eredményei alapján elmondható, *hogy a gyógyszeripari versenyképességet a kórházi piacon a kórházi gyógyszerbeszerzésekkel összefüggésben meghatározzák a következők:*

- a termék jellege (terápia, hatóanyag)
- a kórház beszerzési gyakorlata, különös tekintettel a közbeszerzésre, és a termékek helyettesítésére (listák alkalmazása)
- a kórház specifikus jellemzők (méret, specialitás, pénzügyi helyzet)
- a személyes kapcsolat a döntéshozókkal, különösen a főorvosokkal és a főgyógyszerésszel

#### **4. A KUTATÁS ÚJSZERŰ EREDMÉNYEI ÉS EZEK ALKALMAZHATÓSÁGA**

A kutatás mindenképpen újszerűnek tekinthető abban az értelemben, hogy a kórházak magatartását, szerepét a gyógyszerpiacon marketing szempontból eddig nem vizsgálták.

A kutatás újdonságának elméleti vonatkozása az általános marketing modellek alkalmazhatóságának vizsgálata (szervezeti beszerzés, kapcsolati marketing témájú modellek), alkalmazott modellek (Porter-féle versenyképességi modell) létrehozása, melyek elősegítik mind az iparági piac, mind a piaci kapcsolatok jobb megértését. A dolgozat újszerűsége, hogy a kórházi piac szisztematikus bemutatása (kórházi gyógyszerbeszerzési mechanizmusok, azokat befolyásoló tényezők összefoglalása), a beszerzés modellezése egyfajta rendszerszemléletet ad a gyógyszeripar számára ezen a kevésbé átlátható, speciális területen.



A magyarországi kórházi gyógyszerbeszerzésről készült empirikus kutatás (1) egyrészt aktuális információkkal gazdagítja a hazai kórházak gyógyszerbeszerzésére vonatkozó egyéb statisztikákat és elemzéseket, (2) másrészt a kutatási eredményeknek a beszerzési magatartás integrált modellje alapján történő bemutatása az empiriát visszacsatolja az elméleti modellhez, (3) harmadrészt a kutatás eredményei orientálhatják a gyógyszerpiac gyártói és nagykereskedői oldalának szereplőit a kórházakkal való kapcsolatuk javításában.

*Kutatómunkám megerősített abban, hogy e speciális terület marketing szempontú vizsgálata aktuális és életszerű, hogy a vállalati versenyképességnek a partnerkapcsolatok fejlesztése meghatározó tényezője, s hogy a versenyképesség vizsgálata nem lehet teljes a partnerkapcsolatok elemzése nélkül.*

## 5. PUBLIKÁCIÓK JEGYZÉKE

*Cikk szerkesztett könyvben*

1. Jankó Á., Szalkai Zs., Veress I., "A technológiai fejlődés hatása a vállalatok kapcsolatrendszerére: az e-kommunikáció szerepe néhány vezető szektorban", *in A fejlett gazdaság vonzásában* (szerk: Veress J.), Stúdium Kiadó, 2001. pp. 151-183. L
2. Vágási M., Jankó Á., Szalkai Zs., "A fenntartható fejlődés követelményeinek megjelenése a vállalati stratégiában és a marketingben", *in A transzformáció végén* (szerk: Veress J.), Stúdium Kiadó, 2004. pp. 129-153. L

*Magyarországon megjelent idegen nyelvű folyóiratcikk*

3. Szalkai Zs., "E-Communication and the Internet in the Pharmaceutical Industry", *Periodica Polytechnica Social and Management Sciences* 2002/2 pp. 269-276. L
4. Szalkai Zs., "Relationship Marketing in the Pharmaceutical Market – Analysis of the Hungarian Case" *Periodica Polytechnica Social and Management Sciences* 2004/1. (megjelenés alatt) L

### *Nemzetközi konferencia-kiadványban megjelent idegen nyelvű előadások*

5. Szalkai Zs., "Marketing Approach in Medicines' Distribution System- Some Conclusions of Investigation on the Hospital Market -", *MicroCad 2001 Conference*, Miskolc, Feb 4-5. 2001. Conference Proceedings pp. 153-158.
6. Szalkai, Zs., Jankó, Á., "User Involvement in Drug Development", *International Summer Academy on Technology Studies, User Involvement in Technological Innovation*, Deutschlandsberg (Austria), July 8-13, 2001. Conference Proceedings pp. 267-277.
7. Szalkai Zs., "The Impact of Biotechnology on Pharmaceutical Marketing", *1<sup>st</sup> International Conference for Young Researchers*, Gödöllő, szeptember 4-5. Conference Proceedings 2001. pp. 326-331. L
8. Szalkai Zs., "Investigation on Organizational Markets through the Organizational Buying Behavior focusing on Institutional Buyers", *2<sup>nd</sup> International Conference for Young Researchers*, Gödöllő, október 17-18. 2002. Conference Proceedings Vol I. pp. 321-329. L
9. Vágási M., Szalkai Zs., Jankó Á., "Sustainable Customer Relationship", *5<sup>th</sup> International Summer Academy on Technology Studies, Deutschlandsberg*, 2003. July 13-19. Conference Proceedings pp. 289-302.

### *Magyar nyelvű folyóiratcikkek*

10. Vasné Egri M., Szalkai Zs., "Interaktív marketingkutatás - néhány külföldi és hazai kutatási tapasztalat egybevetése -", *Marketing & Menedzsment*, 2000/3., pp. 28-33. L R
11. Szalkai Zs., "A kórházi gyógyszerellátás aktuális jogszabályi háttéréről", *Pharmorient*, 2002. 115. szám, pp. 16-17. (elektronikusan is megjelent: [www.datanet.hu/pharma/phorient/115/szalkai.htm](http://www.datanet.hu/pharma/phorient/115/szalkai.htm), kereshető: google, "kórházi gyógyszerellátás") L
12. Szalkai Zs., " A magyar kórházi piac sajátosságai a gyógyszerpiaci versenyben", *Műhelytanulmányok* 2002. BME GTK, pp. 51-60. L

### *Magyar nyelvű konferencia előadás*

13. Szalkai Zs., "Trendek és stratégiák a magyar gyógyszerpiacon", *Szervezési és Vezetéstudományi Társaság, Gyakorlat és Tudomány - Konferencia és Beszélgetés*, Budapest, 2000. január, pp. 51-56.
14. Borsi B., Demeter Á., Szalkai Zs., „A vállalatok és az egyetemek kapcsolata a magyar gyógyszeripari kutatás-fejlesztésben”, *VIII. Ipar- és Vállalatgazdasági Konferencia*, Pécs, 2004. október 21-22. (tanulmány elfogadva)

## *Kutatási jelentés*

15. Szalkai Zs., "Néhány külföldi internetes marketingkutatás tapasztalatai", *ITTK Infnit Műhely Kutatási jelentés* 6, 2002/2, pp. 38-40.

## Nem publikációértékű munkák

### *Tudományos Diákköri dolgozat*

16. Szalkai Zs., "Gyógyszerpiaci trendek - világméretben és Magyarországon", *TDK dolgozat*, Budapesti Műszaki Egyetem, Közgazdaságtan Tanszék, 1999. 37 p.

### *Csak szóban elhangzott előadás*

17. Szalkai Zs., "A profi és a laikus tájékoztatás követelményei", *Intermedicina - PHARMAEXPO Nemzetközi egészségügyi és gyógyszerészeti szakvásár*, Budapest, 2001. május 23-25.

## **6. VÁLOGATOTT IRODALOMJEGYZÉK**

1. Bauer A., Mitev A. (2001): Marketing a gyógyszertárban. Dictum Kiadó, Budapest
2. Cannon, J.P., Narayandas, N. (2000): Relationship Marketing and Key Account Management. *In* ed. Sheth, J.N., Parvatiyar, A.: Handbook of Relationship Marketing. SAGE Publications, 407-429. p.
3. Campbell, N.C.G. (1990): An Interaction Approach to Organizational Buying Behavior. *In* ed. Ford, D.: Understanding Business Markets. Interaction – Relationship – Network. Academic Press. 265-278. p.
4. Corstjens, M. (1991): Marketing Strategy in the Pharmaceutical Industry. Chapman & Hall
5. Dichtl, E., Thiess, M. (1989): Die Kommunikationspolitik pharmazeutischer Unternehmen - Bestandsaufnahme und Gestaltungsempfehlungen. *In*: Dichtl, Raffée, Thiess: Innovatives Pharma-Marketing. Wiesbaden. Gabler
6. DiMasi, Joseph A., Hansen, Ronald W., Grabowski, Henry G. (2003): The price of innovation: new estimates of drug development costs. *Journal of Health Economics*. Volume 22. Issue 2. March 151-185. p.
7. Ford, D. (1990): An Interaction Approach. *In* ed. Ford, D.: Understanding Business Markets. Interaction – Relationship – Network. Academic Press. 7-26. p.
8. Ford, D. (2003): Business Marketing. KJK-Kerszöv, Budapest
9. Han, S. L., Wilson, D. T., Dant, S. P. (1993): Buyer-Supplier Relationships Today. *Industrial Marketing Management*. 22. 331-338. p.
10. Hoványi G. (2001): Globális kihívások – Menedzsmentválaszok. KJK Kerszöv, Budapest

11. Kotler, Ph. (1998): *Marketing Menedzsment*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest
12. Porter, M. (1993): *Versenysztratégiák*. Akadémiai Könyvkiadó, Budapest
13. Malhotra, N. K. (2002): *Marketingkutatás*. KJK Kerszöv, Budapest
14. Management and society key issues in the future of pharma, *SCRIP* Sep 4<sup>th</sup> 2002. 15. p.
15. Sheth, J. N. (1973): A Model of Industrial Buyer Behavior, *Journal of Marketing*, Vol. 37. 50-56. p.
16. Sheth, J.N., Parvatiyar, A. (2000): The Domain and Conceptual Foundations of Relationship Marketing. *In* ed. Sheth, J.N., Parvatiyar, A.: *Handbook of Relationship Marketing*, SAGE Publications. 3-38. p.
17. Szabó L. (2001): *A vállalati piackutatás gyakorlata*. Perfekt Kiadó
18. Szabóné Streit M. (1999): *Gyógyszermarketing*. Medicina Könyvkiadó, Budapest
19. The Rowin Group, The New Hospital Pharmaceutical Market – New Trends and System in Use of Pharmaceuticals, <http://www.rowingroup.com/newmarket.htm>
20. Vágási M. (2001b): *Újtermék-marketing*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest
21. Veres Z. (2003): *Szolgáltatásmarketing*. KJK Kerszöv, Budapest
22. Webster Jr., F. E., Wind, Y. (1972): *Organizational Buying Behavior*. Prentice Hall
23. Wilson, D. T. (2000): An Integrated Model of Buyer-Seller Relationships. *In* ed. Sheth, J.N., Parvatiyar, A.: *Handbook of Relationship Marketing*. SAGE Publications, 245-270. p.

## 7. SUMMARY

This PhD thesis investigates the competitiveness in the pharmaceutical industry focusing on the role of the hospital market. On the basis of my – theoretical and empirical – research results the following statements can be formulated:

1. Analysing the hospital market in a marketing approach delivers important additional information to factors of competitive advantage in the pharmaceutical industry.
2. Improving the customer relationships is a determining factor of companies' competitiveness.
3. Drug purchase behaviour of hospitals is one of the determining factors of the competitiveness in the pharmaceutical industry.

4. Customer relationships in the hospital market differ according to the purchase methods. The use of public procurement influences the competitiveness in the pharmaceutical industry.
5. In order to rationalize the drug consumption in hospitals, substitution on the basis of different kinds of lists (formulary, substitution list, list of free drugs) is widely used. Competitiveness in the pharmaceutical industry – possibility of introducing a new drug into the hospital market – depends on the practice of hospitals concerning substitution.
6. Relationship marketing toward hospitals plays a key role for the competitiveness in the pharmaceutical industry. On the one hand it has here a greater role than in the retail market, and on the other hand it has greater importance comparing with other marketing tools.
7. The competitiveness in the pharmaceutical industry focusing on the hospital market in relation to the drug purchase is determined by the following factors: product specific factors (heterogeneity of drugs), the method of drug purchase (public procurement, formulary management), hospital specific factors (size, speciality.) and personal factors of the participants in the buying center.