

제약회사 판촉에 대한 봉직의와 개원의의 선호분석*

박상준** · 양준열*** · 김은정****

요 약

의약분업과 의약품 분야의 한·미 FTA의 체결로 제약회사의 경쟁이 더욱 치열해지면서 제약회사의 주요 표적고객인 의사들을 대상으로 한 마케팅이 시급해졌다. 본 연구는 제약회사의 세분화 마케팅을 돕기 위해 기본적으로 의사들을 유형화(봉직의/개원의)하고, 이들 의사유형별 영향을 주는 정보원천의 활용도와 신뢰도에 차이가 있는지, 처방기준에 차이가 있는지, 선호하는 판촉활동은 어떻게 다른지에 대해 분석하였는데, 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 의사유형별로 활용 정도에 차이가 있는 정보원천으로, 봉직의는 제품광고, 학술회의, 약품집, 판촉물, 교과서의 활용도가 높은 반면에 개원의는 영업사원이 제공하는 정보원천의 활용도가 높은 것으로 나타났다. 둘째, 의사유형별로 신뢰 정도에 차이가 있는 정보원천은 제품광고, 학술회의, 약품집, 의학전문잡지, 교과서, 인터넷홍보물로 나타났는데, 이들 모두 봉직의가 개원의보다 높은 신뢰도를 보이고 있음을 알 수 있다. 셋째, 의사유형별로 차이가 있는 처방기준으로 의약품의 효과, 의약품의 안전성, 의약품의 부작용, 의약품의 순응도에 대해서는 봉직의보다 개원의가 처방기준의 활용정도가 높은 반면, 제약회사 지명도와 임상학회지원 수준은 개원의 보다 봉직의가 처방기준으로 활용하는 정도가 높은 것으로 보여졌다. 넷째, 의사유형별로 선호에 차이가 있는 판촉활동으로는, 봉직의는 학술행사후원, 샘플제공, 임상실험지원, 해외학회 참석 후원, 논문 및 임상 등 문헌 제공의 판촉활동에 대해 개원의보다 선호도가 높은 것으로 나타났으며, 개원의는 봉직의보다 환자들을 위한 프로그램 지원에 대한 판촉활동에 더 호의적인 것으로 나타났다.

핵심주제어 : 개원의, 봉직의, 판촉활동

* 논문접수일 2010년 11월 17일, 게재확정일 2010년 12월 21일

본 연구는 학술진흥재단과 한국산업경제저널에서 정한 연구윤리규정을 준수함

** 제1저자, 전북대학교 경영학부 부교수

*** 한국안센 주임

**** 교신저자, 서남대학교 경영학과 전임강사

I. 서론

국민소득의 증가에 따라 삶의 질이 높아지고, 고령화로 인한 국민들의 건강에 대한 관심이 커짐에 따라, 치료와 더불어 예방을 위한 의약품의 소비가 증가되면서 제약회사는 자사 제품에 대한 마케팅 노력이 더욱 절실해졌다. 또한 의약분업을 통해 진료행위와 조제행위가 분리되어 의사들이 의약품 처방권한을 갖게 되면서, 제약회사의 주요 표적고객인 의사들을 대상으로 한 마케팅의 중요성 또한 크게 부각되고 있다. 이처럼 의약품 분야의 한·미 FTA의 체결과 의약분업에 따라 제약회사의 경쟁이 심화됨에 따라 학계에서도 의료산업에 관련된 연구가 활발히 진행되어 왔다. 하지만 많은 연구들이 제약회사가 의사들의 마케팅 자극을 정확하게 이해하고 있는지 분석하는데 목적을 두고 있을 뿐, 의사들을 대상으로 제약회사가 세분화 마케팅을 어떻게 수행해야 하는지에 대한 검토는 이루어지지 않았다.

제약회사의 세분화 마케팅을 위해서는 기본적으로 의사들을 유형화하고 의사 유형별로 처방기준에 영향을 미치는 요인은 무엇이며, 의사유형에 따라 제약회사의 마케팅 자극에 어떠한 차이를 보이는지에 대한 연구가 선행되어야 한다.

본 연구는 의사유형을 봉직의(월급의사)와 개원의(자체병원경영의사)로 분류하고 이들 의사유형별 영향을 주는 정보원천의 활용도와 신뢰도에 차이가 있는지, 처방기준에 차이가 있는지, 선호하는 판촉활동은 어떻게 다른지에 대한 분석결과를 통해, 최종적으로 제약회사의 마케팅전략 수립에 시사점을 제공하는 데 그 목적을 두고 있다.

II. 이론적 고찰

제약부문에 관한 선행연구들을 살펴보면, 김승현과 임채운(2007)은 한·미 FTA의 체결이 한국 의약품 유통에 미치는 영향을 분석하여 새로운 사업모델을 제시하였고, 고혁진(2008)은 한·미 FTA의 체결 이후 국내 제약 산업의 피해를 예상하여 의약품의 지적재산권 경쟁력을 높일 것을 주장하였다. 송노섭과 이서영(2007)은 제약 산업 경쟁력을 제고하기 위해 정부정책부문, 연구개발부문, 경영부문으로 정책을 나누어 의약산업을 성장시킬 수 있는 방향을 연구하기도 하였다.

의료서비스에 관한 다양한 연구(정충영, 2000; 백수경, 유필화, 2002; 한용준, 2006; 이훈영 외, 2008)들도 진행되어 왔는데, Bopp(1990)과 Georgette and Robert(1997)는 의료서비스 품질을 서비스 제공자 측면과 서비스 소비자의 측면으로 나누어 정의하였고, Bakakus and Mangold(1992)는 의료서비스 품질을 평가하는데 있어서 기술적 품질보다는 기능적 품질에

기초하여 평가되어야 한다고 주장하였다.

김미라와 이기춘(2004)은 선행연구를 종합하여 의료서비스에 대한 소비자만족을 구성하는 요인은 크게 의사나 간호사 등을 포함하는 인적인 측면과 진료체계와 병원환경을 포함하는 시설적 측면으로 구분된다고 정리한 바 있다.

이처럼 의료산업에 관한 연구들을 보면, 서비스를 제공하는 입장과 제공받는 입장으로 나누어 살펴볼 수 있는데, 많은 연구들이 의료기관(병원)과 고객(환자)을 대상으로 이루어져왔음을 알 수 있다. 환자들에게 수준 높은 의료서비스를 제공하기 위해서는 의사들의 정확하고 적절한 처방 또한 중요한 요인 중 하나로 들 수 있는데, 의약품 정보에 대한 의사들의 인식 정도나 의사들의 처방기준에 대한 기본적 연구조차 미흡한 것이 현실이다.

유근환과 김재우(2004)는 정보원천의 활용도 및 신뢰도, 처방기준, 선호하는 판촉기준에 대해 의사들이 인지하는 것과 제약회사가 인지하는 것에 차이가 있는지 분석한 바 있다. 분석결과, 의사들은 처방중인 의약품들의 정보를 획득하는 주경로를 학술회의, 의학전문잡지, 영업사원 순으로 효율적인 의약품 정보 전달경로를 제시하였다. 또한 의사들의 의약품 정보에 대한 신뢰도 수준은 학술회의, 의학전문잡지, 교과서, 영업사원 순으로 나타났는데, 이는 의사들이 상업성이 배제된 순수정보에 대해 신뢰도가 높음을 알 수 있었다. 의사들의 의약품 처방 기준에 영향을 주는 요인으로는 제약회사의 판촉효과 보다 의약품의 효과나 안정성, 가격, 외형, 복용의 편리성 등 의약품의 본질적인 속성이 처방에 더 큰 영향을 준다고 보고하였다. 의사들이 선호하는 제약회사의 판촉유형으로는 세미나심포지엄, 영업사원의 활동, 학술행사 지원, 임상시험지원 순으로 나타났는데, 이는 제약회사의 제품홍보를 위한 효율적인 마케팅 관리 방안이 요구됨을 시사하고 있다.

유근환과 김재우(2004)는 의사들의 의약품에 대한 정보의 원천별 활용도, 신뢰도, 처방기준, 선호하는 판촉유형이 제약회사에서 인지하고 있는 것과 동일한지에 관해 분석하였는데, 본 연구에서는 위의 연구를 토대로, 의사유형을 세분화(봉직의/개원의)하여 그 유형에 따라 의약품에 대한 정보의 원천별 활용도, 신뢰도, 처방기준, 선호하는 판촉유형에 대해 차이가 있는지에 대한 분석을 하였다.

III. 연구방법

1. 가설설정 및 변수측정

본 연구에서는 선행연구(유근환, 김재우, 2004)에서 사용했던 변수들을 바탕으로 의사유

형을 봉직의와 개원의로 분류하고, 변수에 따라 의사유형 간에 차이가 있는지 없는지에 대한 분석을 위해 다음과 같은 4가지 가설을 설정하였다.

1) 정보원천의 활용정도와 신뢰정도

유근환과 김재우(2004)의 연구를 토대로 정보원천을 9가지(설명서, 제품광고, 학술회의, 의약품, 의학전문잡지, 판촉물, 교과서, 인터넷홍보물, 영업사원)로 구분하고 개별 정보원천에 대한 활용정도와 신뢰정도를 7점 척도로 측정하였다.

가설 1. 정보원천의 활용도는 의사유형(개원의/봉직의)에 따라 차이가 있을 것이다.

가설 2. 정보원천의 신뢰도는 의사유형(개원의/봉직의)에 따라 차이가 있을 것이다.

2) 처방기준

선행연구에서 제시되었던 처방기준을 참고하여 총 16가지(의약품의 효과, 의약품의 안전성, 의약품의 부작용, 의약품의 순응도, 세미나 정보, 제약회사의 유대관계, 제품detail, 제약회사 지명도, 복용편리성, 의약품의 브랜드명, 임상학회지원수준, 의약품의 가격수준, 의약품의 외형, 처방경험, 환자 사용 소감, 동료의사의 사용상황)로 구분하고 개별 처방기준의 활용정도를 측정하기 위해 7점 척도를 사용하였다.

가설 3. 처방기준은 의사유형(개원의/봉직의)에 따라 차이가 있을 것이다.

3) 제약회사의 판촉활동

기존 연구에서 제시되었던 판촉활동을 참조하여 판촉유형을 총 9가지(영업사원 활동(접대 포함), 학술행사 후원, 샘플제공, 임상실험지원, 해외학회 참석, 제품정보detail 제공, 논문 및 임상 등 문헌 제공, 판촉물 제공, 환자들을 위한 프로그램 지원)로 구분하고 개별 판촉활동에 대한 선호도를 7점 척도로 측정하였다.

가설 4. 선호하는 판촉유형은 의사유형(개원의/봉직의)에 따라 차이가 있을 것이다.

2. 자료수집 및 분석방법

본 연구를 위해 J지역에 소재하고 있는 해당 병원(개인/종합병원)을 직접 방문하여, 총 64명의 의사를 상대로 개별 설문을 하였는데, <표 1>에서 보는 바와 같이, 의사유형별로는 봉직의 31명, 개원의 33명이 설문에 참여하였다. 성별은 남자가 55(85.9%)명으로 응답자의 대다수를 차지하였으며, 연령별로는 40대가 53.1%, 30대가 25%, 50대가 20.3%로 나타났다. 또한 의사유형(개원의/봉직의)별 정보원천 활용도, 정보원천 신뢰도, 처방기준, 판촉별 선호 정도에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 ANOVA분석을 사용하였다.

<표 1> 표본의 일반적 특성

		빈도(명)	퍼센트(%)	누적퍼센트(%)
성별	남자	55	85.9	85.9
	여자	9	14.1	100
나이	30-39세	16	25.0	25.0
	40-49세	34	53.1	78.1
	50세-59세	13	20.3	98.4
	60세이상	1	1.6	100
의사유형	개원의	33	51.6	51.6
	봉직의	31	48.4	100
병원유형	종합병원	31	48.4	48.4
	개인병원	33	51.6	100

IV. 가설 검정

1. 가설1에 대한 검정

의사유형별로 정보원천의 활용도에 차이가 있는지 검정하기 위해 정보원천을 9가지(설명서, 제품광고, 학술회의, 의약품, 의학전문잡지, 판촉물, 교과서, 인터넷홍보물, 영업사원)로 구분하고 이들 개별 원천의 활용도에 차이가 있는지 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. <표 2>는 개별 정보원천 활용정도의 평균과 표준편차, 분산분석결과를 보여주고 있다.

<표 2> 정보원천 활용도의 평균, 표준편차 및 ANOVA 분석결과

정보원천	의사유형	N	Mean	Std.	F	Sig.
설명서	개원의	33	5.091	1.182	2.186	0.144
	봉직의	31	4.677	1.045		
제품광고	개원의	33	3.364	0.962	3.504	0.066*
	봉직의	31	3.903	1.326		
학술회의	개원의	33	3.697	0.770	8.020	0.006***
	봉직의	31	4.258	0.815		
약품집	개원의	33	3.697	0.684	10.237	0.002***
	봉직의	31	4.419	1.089		
의학전문잡지	개원의	33	3.636	0.699	0.262	0.611
	봉직의	31	3.548	0.675		
판촉물	개원의	33	3.515	0.619	15.192	0.000***
	봉직의	31	4.387	1.116		
교과서	개원의	33	3.455	0.506	8.739	0.004***
	봉직의	31	3.871	0.619		
인터넷홍보물	개원의	33	2.879	0.893	1.896	0.173
	봉직의	31	3.161	0.735		
영업사원	개원의	33	5.121	0.927	4.620	0.036**
	봉직의	31	4.645	0.839		

*<.1, **<.05, ***<.01

의사유형별로 활용 정도에 차이가 있는 정보원천은 제품광고, 학술회의, 약품집, 판촉물, 교과서, 영업사원으로 나타났다. 봉직의는 제품광고, 학술회의, 약품집, 판촉물, 교과서의 활용도가 높은 반면에 개원의는 영업사원이 제공하는 정보원천의 활용도가 높은 것으로 나타났다. 그러므로 가설1(정보원천의 활용도는 의사유형에 따라 차이가 있을 것이다)은 채택되었다고 할 수 있다.

2. 가설2에 대한 검정

의사유형별로 정보원천의 신뢰도에 차이가 있는지 검정하기 위해 정보원천을 9가지(설명서, 제품광고, 학술회의, 의약품, 의학전문잡지, 판촉물, 교과서, 인터넷홍보물, 영업사원)로 구분하고 이들 개별 원천의 신뢰도에 차이가 있는지 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. <표 3>은 개별 정보원천 신뢰도의 평균과 표준편차, 분산분석결과를 보여주고 있다.

<표 3> 정보원천 신뢰도의 평균, 표준편차 및 ANOVA 분석결과

정보원천	의사유형	N	Mean	Std.	F	Sig.
설명서	개원의	33	5.273	0.876	0.061	0.806
	봉직의	31	5.226	0.617		
제품광고	개원의	33	3.606	0.747	3.282	0.075*
	봉직의	31	4.032	1.110		
학술회의	개원의	33	3.848	0.755	5.368	0.024**
	봉직의	31	4.355	0.985		
약품집	개원의	33	3.879	0.696	16.245	0.000***
	봉직의	31	4.742	0.999		
의학전문잡지	개원의	33	3.758	0.830	9.227	0.003***
	봉직의	31	4.452	0.995		
판촉물	개원의	33	3.636	0.489	1.276	0.263
	봉직의	31	3.806	0.703		
교과서	개원의	33	3.788	0.600	29.021	0.000***
	봉직의	31	4.839	0.934		
인터넷홍보물	개원의	33	3.212	0.600	11.496	0.001***
	봉직의	31	4.000	1.183		
영업사원	개원의	33	4.879	0.927	1.955	0.167
	봉직의	31	4.581	0.765		

*<.1, **<.05, ***<.01

의사유형별로 신뢰 정도에 차이가 있는 정보원천은 제품광고, 학술회의, 약품집, 의학전문잡지, 교과서, 인터넷홍보물로 나타났다. <표 3>에서 볼 수 있듯이, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 모든 정보원천에 대해서 봉직의가 개원의보다 높은 신뢰도를 나타냄을 알 수 있다. 그러므로 가설2(정보원천의 신뢰도는 의사유형에 따라 차이가 있을 것이다)는 채택되었다고 할 수 있다.

3. 가설3에 대한 검정

의사유형별로 처방기준에 차이가 있는지 검정하기 위해 처방기준을 16가지(의약품의 효과, 의약품의 안전성, 의약품의 부작용, 의약품의 순응도, 세미나 정보, 제약회사의 유대관계, 제품detail, 제약회사 지명도, 복용편리성, 의약품의 브랜드명, 임상학회지원수준, 의약품의 가격수준, 의약품의 외형, 처방경험, 환자 사용 소감, 동료의사의 사용상황)로 구분하고 이들 개별 처방기준의 활용정도에 차이가 있는지 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. <표 4>는 처방기준의 활용정도에 대한 평균과 표준편차, 분산분석결과를 보여주고 있다.

<표 4> 처방기준의 평균, 표준편차 및 ANOVA 분석결과

처방기준	의사유형	N	Mean	Std.	F	Sig.
의약품의 효과	개원의	33	6.727	0.452	46.023	0.000***
	봉직의	31	5.258	1.154		
의약품의 안전성	개원의	33	6.636	0.489	28.033	0.000***
	봉직의	31	5.645	0.950		
의약품의 부작용	개원의	33	6.606	0.496	33.921	0.000***
	봉직의	31	5.645	0.798		
의약품의 순응도	개원의	33	6.727	0.517	46.964	0.000***
	봉직의	31	5.387	0.989		
세미나 정보	개원의	33	4.939	0.933	3.596	0.063
	봉직의	31	5.387	0.955		
제약회사와의 유대관계	개원의	33	4.818	1.131	4.710	0.034**
	봉직의	31	4.323	0.599		
제품detail	개원의	33	4.939	0.827	1.728	0.194
	봉직의	31	4.710	0.529		
제약회사 지명도	개원의	33	5.333	0.692	4.347	0.041**
	봉직의	31	5.000	0.577		
복용편리성	개원의	33	5.455	0.754	0.000	0.988
	봉직의	31	5.452	0.810		
의약품의 브랜드명	개원의	33	4.970	0.951	0.997	0.322
	봉직의	31	5.194	0.833		
임상학회지원 수준	개원의	33	3.515	0.906	24.634	0.000***
	봉직의	31	4.806	1.167		
의약품의 가격수준	개원의	33	4.303	1.334	0.543	0.464
	봉직의	31	4.097	0.831		
의약품의 외형	개원의	33	4.697	0.883	1.969	0.166
	봉직의	31	4.387	0.882		
처방경험	개원의	33	4.515	0.795	1.979	0.165
	봉직의	31	4.839	1.036		
환자 사용 소감	개원의	33	4.788	0.927	2.359	0.130
	봉직의	31	4.419	0.992		
동료의사 사용상황	개원의	33	5.212	0.857	1.601	0.211
	봉직의	31	4.935	0.892		

*<.1, **<.05, ***<.01

의사유형별로 차이가 있는 처방기준은 의약품의 효과, 의약품의 안전성, 의약품의 부작용, 의약품의 순응도, 제약회사와의 유대관계, 제약회사의 지명도, 임상학회지원 수준으로 나타났다. 의약품의 효과, 의약품의 안전성, 의약품의 부작용, 의약품의 순응도는 봉직의보다 개원의가 처방기준으로 활용하는 정도가 높은 것으로 나타났다. 반면에 제약회사 지명도와 임상학회지원 수준은 개원의 보다 봉직의가 처방기준으로 활용하는 정도가 높은 것으로 나타

났다. 그러므로 가설3(치방기준은 의사유형에 따라 차이가 있을 것이다)은 채택되었다고 할 수 있다.

4. 가설4에 대한 검정

의사유형별로 판매촉진활동에 대한 선호에 차이가 있는지 검정하기 위해 판촉활동을 9가지(영업사원 활동(접대포함), 학술행사 후원, 샘플제공, 임상실험지원, 해외학회 참석, 제품정보detail 제공, 논문 및 임상 등 문헌 제공, 판촉물 제공, 환자들을 위한 프로그램 지원)로 구분하고 이들 개별 판촉활동에 대한 선호에 차이가 있는지 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. <표 5>는 개별 판촉활동 선호도의 평균과 표준편차, 분산분석결과를 보여주고 있다.

<표 5> 판촉 별 선호도의 평균 및 표준편차

판촉 형태	의사유형	N	Mean	Std.	F	Sig.
영업사원 활동(접대포함)	개원의	33	5.212	0.857	2.029	0.159
	봉직의	31	4.935	0.680		
학술행사 후원	개원의	33	4.061	0.864	29.704	0.000***
	봉직의	31	5.226	0.845		
샘플제공	개원의	33	3.636	0.603	8.155	0.006***
	봉직의	31	4.355	1.305		
임상실험 지원	개원의	33	3.545	0.617	31.886	0.000***
	봉직의	31	4.935	1.263		
해외학회 참석 후원	개원의	33	3.303	0.847	33.929	0.000***
	봉직의	31	5.290	1.755		
제품정보 Detail 제공	개원의	33	5.061	0.704	0.671	0.416
	봉직의	31	4.903	0.831		
논문 및 임상 등 문헌제공	개원의	33	4.303	0.728	11.234	0.001***
	봉직의	31	4.871	0.619		
판촉물제공	개원의	33	4.091	0.678	0.593	0.444
	봉직의	31	4.258	1.032		
환자들을 위한 프로그램 지원	개원의	33	5.455	1.034	8.371	0.005***
	봉직의	31	4.742	0.930		

* <.1, ** <.05, *** <.01

의사유형별로 선호에 차이가 있는 판촉활동은 학술행사후원, 샘플제공, 임상실험지원, 해외학회 참석 후원, 논문 및 임상 등 문헌 제공, 환자를 위한 프로그램 지원으로 나타났다. 봉직의는 학술행사후원, 샘플제공, 임상실험지원, 해외학회 참석 후원, 논문 및 임상 등 문헌

제공의 판촉활동에 있어 개원의보다 선호도가 높은 것으로 나타났다. 반면에 개원의는 봉직의보다 환자들을 위한 프로그램 지원의 판촉활동에 더 호의적인 것으로 분석되었다. 그러므로 가설4(선호하는 판촉유형은 의사유형에 따라 차이가 있을 것이다)가 채택되었음을 알 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 유근환과 김재우(2004)의 연구를 토대로 의사유형(개원의/봉직의)에 따라 의약품에 대한 정보의 원천별 활용도, 신뢰도, 처방기준, 선호하는 판촉유형에 대해 차이가 있는지에 대한 분석을 하였는데, 그 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째, 의사유형별로 활용 정도에 차이가 있는 정보원천으로, 봉직의는 제품광고, 학술회의, 약품집, 판촉물, 교과서의 활용도가 높은 반면에 개원의는 영업사원이 제공하는 정보원천의 활용도가 높은 것으로 나타났다.

둘째, 의사유형별로 신뢰 정도에 차이가 있는 정보원천은 제품광고, 학술회의, 약품집, 의학전문잡지, 교과서, 인터넷홍보물로 나타났는데, 이들 모두 봉직의가 개원의보다 높은 신뢰도를 보이고 있음을 알 수 있다.

셋째, 의사유형별로 차이가 있는 처방기준으로 의약품의 효과, 의약품의 안전성, 의약품의 부작용, 의약품의 순응도에 대해서는 봉직의보다 개원의가 처방기준의 활용정도가 높은 반면, 제약회사 지명도와 임상학회지원 수준은 개원의 보다 봉직의가 처방기준으로 활용하는 정도가 높은 것으로 보여졌다.

넷째, 의사유형별로 선호에 차이가 있는 판촉활동으로는, 봉직의는 학술행사후원, 샘플제공, 임상실험지원, 해외학회 참석 후원, 논문 및 임상 등 문헌 제공의 판촉활동에 대해 개원의보다 선호도가 높은 것으로 나타났으며, 개원의는 봉직의보다 환자들을 위한 프로그램 지원에 대한 판촉활동에 더 호의적인 것으로 나타났다.

이러한 연구의 결과에 따르면, 의사유형(개원의/봉직의)에 따라 의약품의 정보원천 활용도와 신뢰도, 처방기준, 선호하는 제약회사의 판촉유형에 대한 선호도가 다르므로 제약회사는 의사유형에 따라 차별화된 정보제공 및 판촉전략을 수립할 필요가 있음을 시사한다.

의약분업을 통해 의사들이 의약품 처방권한을 갖게 되면서, 제약회사의 주요 표적고객인 의사들을 대상으로 한 마케팅의 중요성은 더욱 커져가는 현실이다. 기존의 제약회사의 마케팅 전략이 의사/약사/일반소비자를 통합한 대중마케팅 전략이 주를 이루었다면, 전문의약품과 일반의약품을 나누어 주 소비자층을 나누고 이에 따른 일대일 마케팅이 이루어져야 할

것이며, 특히 전문의약품의 주 고객층인 의사들을 전체집단이 아닌 의사 유형별로 세분화하여 각각에 맞는 세분화마케팅이 이루어져야 할 것이다. 본 연구에서는 개원의/봉직의로 나누어 선호하는 제약회사의 판촉활동이 무엇이며, 의약품 선호도에 어떠한 차이가 있는지를 분석하였지만, 향후 진료과목에 따라 의사유형을 더욱 세분화하여 그에 따른 일대일 마케팅을 수립할 때, 제약회사의 경쟁력은 더욱 높아질 것으로 예측된다.

특히 제약회사 영업사원이 제공하는 정보원천의 활용도가 높은 개원의의 경우, 봉직의와는 차별적인 마케팅전략이 필요하다. 개원의를 담당하는 전문 영업사원을 배치하여 전문적인 지식과 정확한 정보를 위한 지속적인 교육을 시키고, 영업사원과 개원의 간의 장기적인 유대관계를 형성을 위한 프로그램을 운영하는 것도 하나의 방법이 될 수 있다.

본 연구는 특정 지역의 의사들에 한정되어 지역특성이나 소득규모, 진료과목 등의 변수가 고려되지 않았기 때문에 일반화에 어려움이 따른다는 한계점이 있으며, 향후 보다 다양한 지역에서 의사유형을 더욱 세분화하여 분석할 필요가 있다고 할 수 있다. 또한 제약회사의 주 고객층은 의사뿐 아니라 약사도 큰 비중을 차지하고 있으므로, 의약품에 대한 정보원천 및 선호하는 판촉유형에 있어서 의사와 약사 간에는 어떠한 차이가 있는지에 대한 분석도 필요하다고 하겠다.

참 고 문 헌

- 고혁진(2008), “한미 FTA타결이 향후 의약품 지적재산권에 미치는 영향 및 경쟁력 강화 방안에 대한 연구”, 중앙대 대학원 석사학위논문.
- 김미라, 이기춘, “의료서비스에 대한 소비자만족과 기대불일치 모델의 검증”, 소비자학연구, 제15권, 제1호(2004), 87-111.
- 김승현, 임채운(2007), “한, 미 FTA 의약품분야 체결에 따른 국내 제약회사의 셀프 메디케이션 유통의 활용 방안 연구”, 한국유통학회 추계학술대회 발표논문집, 43-66.
- 백수경, 유필화, “서비스 상황에 따른 속성 성과의 긍정적인 수준과 부정적인 수준이 마케팅 성과에 미치는 비대칭적인 영향 ; 종합병원 의료서비스를 중심으로”, 소비자학연구, 제13권, 제3호(2002), 289-308.
- 송노섭, 이서영(2007), “한미 FTA에 따른 국내 제약 산업 경쟁력 강화방안”, 한국창업정보학회, 제10권, 제4호, 1-22.
- 유근환, 김재우 (2004), “의약분업이후의 의약품 마케팅 전략에 관한 연구 -의사와 제약회사의 차이분석을 중심으로”, 영남지역발전연구, 제33권, 71-25.
- 이훈영, 정기택, 신은규, 한용준(2008), “입원기간에 따른 의료서비스 품질이 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구”, 병원경영학회지, 제13권, 제3호, 44-68.
- 정충영(2000), “병원만족요인에 관한 분석”, 경영학연구, 제15권, 제2호, 31-50.
- 한용준(2006), “질병의 경중도에 따른 의료서비스 품질요인이 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구- 도봉지역 8개 병원을 중심으로-”, 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- Babakus, E. and G. W. Mangold(1992), “An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale,” *Journal of Business Research*, Vol. 24, No. 3, 253-268.
- Bopp, K. D.(1990), “How Patient Evaluation the Quality of Ambulatory Medical Encounters: A Marketing Perspective,” *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 10, No. 1, 6-15.
- Georgette, M. and F.K. Robert.(1997), “Managing Perceptions of Hospital Quality,” *Marketing Health Services*, Vol. 17, No. 1, 28-35.

Self-Employed and Salaried Physicians' Preferences on Promotion Activities of Pharmaceutical Companies

Sang-June PARK* · Jun-Yeol YANG** · Eun-Jeong KIM***

Abstract

Korean pharmaceutical sector has entered into ultimate competition after the signature of the free trade agreement(FTA) between U.S.A. and Korea. Due to the Korean government's policy for separation of treatment and pharmacy, in addition, only doctors have the right to prescribe drugs. Before the policy physicians and pharmacists shared the right to prescribe drugs in Korea. Therefore, pharmaceutical companies have focused on physicians to enhance their market shares or profits. This paper classifies physicians into two types: self-employed and salaried physicians. Then it investigates whether or not usage and perceived credibility of information sources for medicines, and preferred promotion activities are different by the physician types. In the final section, it suggests several managerial implications for pharmaceutical companies.

Keywords: Salaried Physicians, Self-employed Physicians, Promotion Activities

* Associate Professor, School of Business Administration, Chonbuk National University

** Janssen Korea

***Corresponding Author, Full-time Lecturer, Department of Business Administration, Seonam University

