



الجمهورية العربية السورية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة المنارة
كلية الصيدلة

دراسة مقطعية لأساليب المنافسة بين الصيدليات في سوريا

مشروع تخرج أعد لنيل درجة الإجازة في الصيدلة والكيمياء الصيدلانية

إعداد :

زينب قصي قاسم

إشراف:

د. سالي داغر

الإهداء

إلى كل من أحب عمله بإخلاص

إلى من يترك أثرا طيبا بعلم أو غير علم

ما من كلام يكتب أو وصف يقال أمام العظمة التي حملت على عاتقها كل المسؤوليات وقامت بكل الأدوار ،
التي عرفت أهمية التربية وفضلت هذا الخيار على نتائج دراستها الأكاديمية وعملها ،التي أمسكت بيدنا لطريق
الحق رغم قلة سالكيه ،التي زرعت بذرة الجمال و الفن و العلم ورعتها بأطفالها ومازالت حلوتي ماما

د. رنا

إلى الشاب الوسيم ،حسن الفعل ، البعيد عن التبجح و المظاهر و روتين الشباب في زمن الاستهلاك و
الاستعراض ، الساعي لحياة أقل مادية و أكثر إنسانية أخي الحبيب

د. علي

إلى من خصني بقول *la reine des reines* ، جدي المعلم المحب

أبرهان

إلى من حملني أحلى الرسائل للأجيال القادمة ،المعلم المايسترو

أبيرج

إلى صديقتي و أختي التي سأحضر معها حفلا لعمرو دياب يوما ما

الصيدلانية سارة زهرة

كلمة شكر

محبتي و امتناني لكل المحبين و الداعمين خلال هذه السنوات

شكرا على عطائك الكبير و محبتك وتقديرك ، هبدي مانها كلمات عابرة ..

شكرا لإعطائي غنى بالخيارات و الأفكار ..

د. سالي داغر

شكرا على دعمك الدائم و استماعك بجديّة لنا و إيجاد الحلول المناسبة ..

شكرا لكونك في الجامعة الأنثى التي جمعت صفات القيادة و الرقة معا، من حظنا الحلو أن ختام عمادة كليتنا
كان معك ..

د. كندة درويش

شكرا لممثل الكرم و الإنسانية بمهنة الصيدلة

د. عقاب لطوف

شكرا لعائلي الصغيرة و الكبيرة بجامعة المنارة

أصدقائي وأخوتي رفاق الدرب

الكادر التعليمي اللطيف في الجانب العملي الذي خفف عنا عبء السنوات و الضغوط و راعى الظروف

وكان خير مثال للجيل الشاب المتمكن علميا و الخبير ثقافيا ..

الفهرس

1	المقدمة
2	الفصل الأول :
3	عناصر المزيج الترويجي الصيدلاني
3	1-1 الإعلان
8	2-1 البيع الشخصي / التفصيلي
9	3-1 العلاقات العامة
10	4-1 تحفيز المبيعات
12	5-1 merchandising
15	المنافسة في السوق الصيدلاني
17	الفصل الثاني :
17	دراسة مقطعية لطرق الترويج المستخدمة في الصيدليات في سوريا
17	1-3 هدف الدراسة
17	2-3 مجتمع الدراسة
17	3-3 التصميم الاستبيان
17	4-3 الأساليب الإحصائية المعتمدة
18	3-5 عرض وتحليل إجابات افراد العينة على نتائج الاستبيان
18	3-5-1 تحليل بيانات خصائص الصيدليات
19	3-5-2 تحليل البيانات التطبيقية واختبار الفرضيات
23	الاستنتاجات
24	التوصيات
25	المراجع

ملخص :

يعد البحث والتطوير في نظرية القدرة التنافسية للمؤسسات مناسباً لإيجاد طرق ترفع كفاءة إدارة القدرة التنافسية , حيث أنه كلما زادت كفاءتها باستخدام الموارد المتاحة زادت قدرتها التنافسية. من وجهة نظر التسويق بمجرد أن ينشئ المسوقون منتجاً جذاباً للعملاء، ويحددون سعراً مناسباً ويجعلونه متاحاً فعلياً للمستهلكين النهائيين، يجب عليهم بعد ذلك تقديم منتجاتهم من خلال تسويقها للمستهلكين. يتم تحقيق هذه المهمة من خلال الترويج، الذي يشكل مع المنتج والتسعير و التوزيع عناصر المزيج التسويقي الكلاسيكي .

على المستوى الصيدلاني يخضع هذا المزيج لقوانين تشريعية خاصة بكل دولة، مما يؤدي لتنوع واختلاف أساليب التسويق الصيدلاني المتبعة فيها.

كما أن هنالك عوامل أخرى اقتصادية واجتماعية وسياسية تؤثر على قدرة مختلف الجهات المشاركة في التسويق الصيدلاني من المعمل إلى الصيدلية.

ومع ذلك يمارس الصيدالدة طرقاً مختلفة من أجل زيادة عدد المرضى الزائرين للصيدلية وما يترتب على ذلك من زيادة الأرباح وهو ما ركزت عليه دراستنا ، حيث قمنا بإنشاء استبيان الكتروني تم نشره في مجموعات خاصة بالصيدالدة في سوريا في موقع التواصل الاجتماعي Facebook. شمل الاستبيان بداية بعض الأسئلة حول خصائص الصيدليات و ثم تخصصنا في السؤال عن اتباع بعض وسائل الترويج المختلفة، مثل وسائل تنشيط المبيعات، الإعلان الإلكتروني وبعض وسائل Merchandising .

Abstract:

Research and development in the theory of competitiveness of organizations is suitable for developing ways to improve the efficiency of managing their competitiveness, as the more efficient they are by using available resources, the greater their competitiveness.

From a marketing point of view, once marketers have grown up product that is attractive to customers, set a fair price, and make it physically available to end consumers, who then have to offer their product by marketing it to consumers. Then they have to offer their product by marketing it to consumers. This mission is achieved through promotion, which forms with the product, pricing and distribution, the elements of the classic marketing mix. At the pharmaceutical level, this mix is subject to legislative laws specific to each country.

It leads to the diversity and different methods of pharmaceutical marketing used in it. There are economical, social and political factors that affect the ability of the various parties involved in pharmaceutical marketing from the factory to the pharmacy.

However, pharmacists practice different methods in order to increase the number of patients visiting the pharmacy and the consequent increase in profits.

This is what our study focused on. Where we created an electronic questionnaire that was published in private groups of pharmacists in Syria on the social networking site Facebook.

The questionnaire initially included some questions about the characteristics of pharmacies, and then we specialized in asking about using some different promotional methods, such as sales promotion, electronic advertising, and some merchandising methods.

مقدمة

إن وجود عدد كبير من منتجي السلع المتشابهة جدًا في خصائصها في نفس السوق يخلق المنافسة في حالة السوق الحرة. إن وجودها يجبر الشركات على حل مشكلة تحقيق القدرة التنافسية لوظائفها ومنتجاتها المصنعة. لاشك أن القدرة التنافسية لأي عمل هي أهم عامل في بقائها وتحقيق أداء اقتصادي عالي. يصبح هذا أكثر أهمية في حالة الطلب المتزايد باستمرار على المستهلكين بسبب توسع العلاقات الاقتصادية الدولية ، بالإضافة إلى زيادة الوعي وتنقل السكان.

كلمة ترويج مشتقة من الكلمة اللاتينية "Promovere" و "pro" تعني "الأمام" و "movere" تعني "التحرك" ، لذا فإن الترويج يعني هو ذلك الجزء من الاتصالات الذي يتكون من رسائل الشركة المصنعة لتحفيز الوعي بمنتجاتها وخدماتها المختلفة وبذلك تحاول إبلاغ وتذكير الفرد وإقناعه بالقبول أو التوصية بها أو استخدامها.

يعتمد الترويج الصيدلاني بشكل أساسي على التواصل الشخصي مقارنةً بالتواصل غير الشخصي مثل الإعلان والدعاية وما إلى ذلك. هناك أربعة جهات اتصال ترويجية رئيسية في التسويق الصيدلاني، وهي كما يلي:

1. الشركة Company
2. الممثل الطبي Medical representative
3. الإعلام Media
4. قنوات التوزيع Trade channels

يؤدي هؤلاء المتصلون التسويقيون الأربعة إلى تأثير تآزري لإيصال المنتج إلى المستخدم النهائي واكتساب ميزة تنافسية عليه.

مجرد أن ينشئ المسوقون منتجًا جذابًا للعملاء، ويحددون سعرًا عادلًا، ويجعلونه متاحًا فعليًا للمستهلكين النهائيين، يجب عليهم بعد ذلك تقديم منتجاتهم من خلال تسويقها للمستهلكين. يتم تحقيق هذه المهمة من خلال الترويج، والذي يشمل:

1. الإعلان advertising
 2. العلاقات العامة public relations
 3. ترويج المبيعات sales promotion
 4. البيع الشخصي personal selling
- بذلك يتم توصيل المنتج المناسب مع استراتيجية التسعير المناسبة في المكان المناسب بشكل جيد من خلال الترويج المناسب الذي يحصل بالتأكيد على النتائج الإيجابية.

يلاحظ تنوع واختلاف أساليب التسويق الصيدلاني المتبعة في مختلف دول العالم وذلك يعود بالدرجة الأولى إلى القوانين التشريعية الخاصة بكل دولة، كما هنالك عوامل أخرى اقتصادية واجتماعية وسياسية تؤثر على قدرة مختلف الجهات المشاركة في التسويق الصيدلاني من المعمل، المستودع والصيدلية. حيث تنص المادة 47 من المرسوم التشريعي 12 لعام 1970 "قانون مزاوله المهن الطبية في الجمهورية العربية السورية" على الطبيب وطبيب الاسنان والقابله الدعاية لترويج بعض الادوية لقاء نفع خاص او توجيه المريض لشراء العلاج من صيدلية معينة، كما يحظر على الصيدلي الاتفاق مع أي شخص او هيئة على تشويق المرضى لشراء ادويتهم من صيدليته ويدخل في هذا المجال الاتفاقات الخاصة ما بين صيدلي واية جمعية أو شركة أو ما في حكمها .

1. عناصر المزيج الترويجي الصيدلاني

يُساء فهم الترويج، مثلما يعتقد الكثير من الأشخاص العاديين، إن لم يكن معظمهم، أنه جهود مبذولة لبيع أشياء قد يحتاجها المرء أو لا يحتاج إليها بسعر قد يستطيع أو يكون غير قادر على تحمله.

على أي حال، فإن الترويج للمنتجات الصيدلانية هو محور المزيج التسويقي. الترويج هو الوسيلة التي يجب من خلالها وصف المنتج وسعره وطرق التوزيع لعملاء الشركة بطريقة متماسكة ومقنعة. التعريف، إذن، هو "ماذا وكيف يتم إبلاغ الأسواق بمنتج الشركة ومكانها وسعرها".

أما العناصر الأخرى للمزيج التسويقي فلا قيمة لها إلا إذا تم إبلاغ مزاياها لأولئك الذين يحتاجون إلى معرفتها. من ناحية أخرى، لا يمكن أن ينجح الترويج لفترة طويلة إذا كان عنصر أو أكثر من العناصر الأخرى في المزيج التسويقي غير مرضٍ.

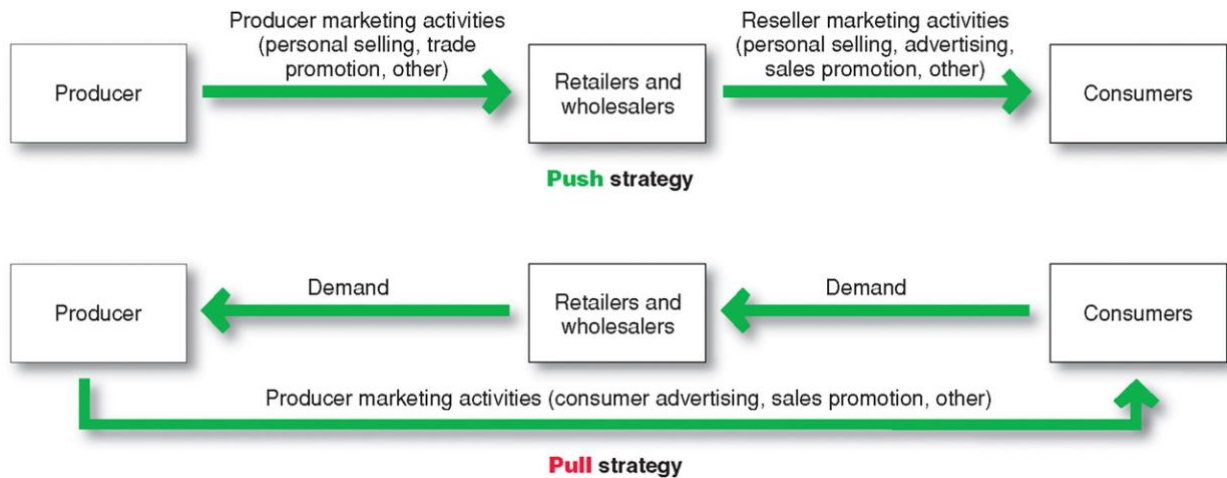
يُستخدم الترويج بطريقتين مختلفتين للوصول إلى الجمهور المستهدف:

(1) استراتيجيات الدفع: Push Strategies

في استراتيجية الدفع يقوم المسوقون في شركات الأدوية بتصميم مجموعة متنوعة من العناصر التسويقية (كتيبات المنتجات، وستاند المؤتمرات، وإعلانات المجلات الطبية، والدعاية الطبية عبر المندوبين العلميين) التي تستهدف بعناية شريحة الوصف المستهدف (الطبيب) لزيادة الوعي بالمنتج وإعجابه. وهذا يؤدي إلى وصف منتجات الشركة لمرضاهم.

(2) إستراتيجيات السحب: Pull Strategies

في نهج السحب، يستهدف المسوقون جمهور المرضى مباشرةً باستخدام مجموعة من الأنشطة الترويجية المختلفة. يتم استخدام نهج السحب بشكل متزايد في تسويق المنتجات المبتكرة والجنيسة. يُطلق على هذا الأسلوب اسم الإعلان المباشر للعميل (Direct to customer advertising (DTC) مثل اعلانات التلفزيون والاعلانات بالمجلات العادية حيث تصل الرسالة الترويجية للمريض مباشرة مما يدفعه لطلب المنتج الصيدلاني. لذلك غالباً ما تكون المنتجات المروج لها في هذه الحالة هي OTC. يختلف استخدام الإعلان DTC أو عدمه حسب القوانين التشريعية الخاصة بكل بلد.



شكل 1: استراتيجيات الدفع واستراتيجيات السحب

1.1. الإعلان Advertising

في صناعة الإعلان، يُستخدم المصطلح أحياناً بمعناه الواسع ليشمل الكلمات والصور والرموز. الألوان والتخطيط والمكونات الأخرى للإعلان.

في كتاب " شارع الطب " Medicine Avenue يقول فرانك هيويز Frank Hughes :

يتطلب فن كتابة الإعلانات الطبية معرفة بالمنتج والعلم الذي يكمن وراءه، بالإضافة إلى القدرة على إضفاء الحيوية على البيانات التي تجعل حجة المنتج مقنعة ومضيفة، مع كلمات جديدة لا تُنسى. فن كتابة الإعلانات الطبية ذات صعوبة بسبب خصوصية المنتج - الدواء. على عكس الإعلانات الاستهلاكية حيث قد يكتب إعلان واحد عن قلم حبر في مجلة تحمل إعلانات للعطور والسيارات والطعام والملابس. في الإعلانات الطبية، غالباً ما نكتب إعلاناً حول ارتفاع ضغط الدم لتظهر في مجلة أمراض القلب، حيث تكون معظم الإعلانات لعلاج ارتفاع ضغط الدم.

يميل الأطباء إلى أن يكونوا أكثر عقلانية في اتخاذ قراراتهم مقارنة مع المستهلكين النهائيين. يقومون بوصف ما يناسب احتياجات مرضاهم، وعادة ما تكون هذه الاحتياجات ذات طبيعة عملية. ومع ذلك، لا ينبغي أن ننسى أن هؤلاء الأطباء هم أفراد لديهم احتياجات شخصية، والذين يتورطون أحياناً في أدوارهم كصانع قرار لمرضاهم. وبالتالي، يمكن حتى اختيار الدواء الموصوف على أسس غير عقلانية أو عاطفية. لقد أدرك المعلنون العوامل المختلفة التي تؤثر على قرارات اتخاذ القرار وقد قاموا بتنظيم رسائلهم الإعلانية تجاه هذه العوامل.

وظيفة الإعلان، كما يعرف جميع أصحاب التسويق ولكنهم يتجاهلون في بعض الأحيان، هو توصيل المعلومات مسبقاً التخطيط بفعالية لتشجيع شراء السلع أو الخدمات بشكل مباشر أو غير مباشر. بالنسبة للإعلانات الصيدلانية، تتضمن الوظيفة نفسها ثلاثة أجزاء:

1. تأمين جزء أكبر من السوق القائمة

2. توسيع نطاق الاستجابات

3. توسيع السوق الكلية

يحاول أي معلن ربط الفوائد المحددة للمنتج بالاحتياجات المحددة لمستهلك الرسالة الإعلانية. تتنوع النداءات الإعلانية هي مجرد انعكاسات للاحتياجات المختلفة للهدف الإعلاني الذي يحدده المعلن. هذا صحيح بالنسبة لأي إعلان. ومع ذلك، يعد الإعلان عن الأدوية التي تتطلب وصفة طبية حالة خاصة. بعض الخصائص المميزة لهذه السوق مبينة فيما يلي:

1. غالباً لا يكون مستهلك الإعلان هو مستهلك المنتج.

2. إن الإعلان المؤسسي (المصمم لتحسين صورة الشركة بدلاً من الترويج لمنتج معين) له أهمية أكبر هنا مقارنة بالعديد من الأسواق الأخرى.

3. بسبب طبيعة المنتجات، هناك ميل للخلط بين الإعلان والتواصل العلمي. من جهة، قد تنشر الدعاية نتائج البحث. من جهة أخرى، التقارير العلمية المواتية في المجالات ذات السمعة الطيبة قد تحفز بيع المنتجات. يدعي البعض، مع التبرير، أن الإعلان الصيدلاني في بعض الأحيان تعليمي بطبيعته، لأن المعلومات التي يحتوي عليها قد تشكل مساعدة قيمة للعلاج. من المؤكد أن الأطباء والصيدالين يقرؤون الإعلانات.

4. تعمل مجموعة كبيرة من المعلومات التي تصف الجمهور المستهدف (الأطباء والصيدالين والمرضى) بشكل عملي على تصحيح البيانات حول عملاء السوق وتسمح بإجراء تحليل أكثر شمولاً. من الناحية النظرية، يجب أن يعني هذا أنه من الأسهل تخصيص الرسالة الإعلانية لتناسب احتياجاتهم.

5. الطبيب هو صانع قرار عقلائي، يشبه إلى حد ما مشتري السلع الصناعية، بحيث تكون النداءات العاطفية لإعلان المستهلك غير مناسبة للجمهور. ولكن في الممارسة الفعلية، من المعتاد رؤية جاذبية عاطفية في الإعلان

- عن الأدوية التي تتطلب وصفة طبية. فرضية العمل في الترويج الدوائي، كغيره من ترويج المنتجات الأخرى، هي أن النداء العقلاني أكثر فائدة لتحفيز الطلب الأساسي، والجاذبية العاطفية لمحاكاة الطلب الانتقائي.
6. يبدو أن القراء الفعليين يعتمدون بشكل كبير على الخصائص المادية للإعلانات. هذا، بالطبع، هو الحال إلى حد ما في أي نوع من الإعلانات الرسومية.
7. قد يكون القراء مستعدين للثقة في المعلن وبشكل خاص شركات الأدوية الكبيرة. يعتبر الإعلان عن المنتجات والمؤسسات مهماً لمصنعي الأدوية الذين يحاولون إنشاء أسماء علامتها التجارية. على الرغم من أن الإعلانات المباشرة من قبل جهات تصنيع غير معروفة قد تكون فعالة في ظل ظروف خاصة، فقد ينظر إليها بعض القراء ببعض الشك.
8. يبدو أن المنتجات الصيدلانية يتم تبنيها استجابةً للتحفيز المشترك لعدد غير معتاد من أشكال الترويج المختلفة (التفاصيل، الإعلان في المجالات، البريد المباشر، التواصل مع الأطباء و /أو الصيادلة الآخرين). قد يكون التأثير النسبي لكل وسيط إعلاني في تحفيز الاستخدام المستمر لمنتج دوائي مختلفاً تماماً عن تأثيره النسبي في تقديم المنتج نفسه.
9. الإعلان عن الأدوية فريد من نوعه في تقديم كل من الجيد والسيئ حول المنتج. على الرغم من أن التنظيم التشريعي يلعب دوراً كبيراً في هذا، إلا أن القليل من الصناعات، إن وجدت، تشير في إعلاناتها بشكل روتيني إلى أوجه القصور في منتجاتها.

الأهداف الجاذبة Appeal Objectives

إن الجاذبية التي يمكن استخدامها للإعلان عن منتج معين عديدة ومتنوعة مثل دوافع أولئك الذين يتم توجيه الإعلان إليهم. وهو شكل من أشكال التواصل غير الشخصي حول المنتج أو الخدمة أو التنظيم أو الفكرة من قبل الراعي المحدد للمنتج. في جوهرها تكمن الجاذبية الإعلانية التي تستخدم لجذب انتباه المستهلكين بالتأثير بشكل فعال على مشاعرهم وتغيير نواحي المنتج أو الخدمة المعلن عنها بناءً على التواصل الذي يشعر به المستهلكون مع الإعلان. ويشمل إنشاء مثل هذا المنتج فهم ما يريده المستهلكون أو ما يحتاجونه وما يثيرهم؛ على كل، فإن أهداف الجاذبية للترويج الصيدلاني النموذجي تقع عادةً في واحدة أو أكثر من الفئات التالية:

1. خلق وعي بوجود منتج أو علامة تجارية
2. إنشاء صورة العلامة التجارية
3. تقديم معلومات بشأن مزايا العلامة التجارية. على سبيل المثال، انخفاض التأثيرات الجانبية
4. مكافحة أو تعويض المطالبات التنافسية
5. بناء الألفة والاعتراف السهل بالحزمة أو العلامة التجارية
6. بناء صورة مؤسسية وموقف إيجابي تجاه الشركة
7. إنشاء منصة ذات سمعة طيبة لإطلاق علامات تجارية أو منتجات جديدة
8. تسجيل عرض بيع فريد في ذهن الواسف بينما تحفز المبيعات بشكل عام، فإن التمييز الرئيسي هو بين النداءات لما يمكن تسميته بدوافع وصفية عقلانية وغير عقلانية.

❖ النداءات العقلانية Rational Appeals

1. النداءات المتعلقة بالمنتج Product-Related Appeals

- الاقتصاد Economy في السنوات الأخيرة، زاد الإعلان الصيدلاني بشكل كبير من هذا النوع من النداءات.
- الابتكار Innovation يُعد الابتكار جزءاً تقليدياً من تطوير صناعة الأدوية، المنتجات الجديدة هي مصدر الحياة لهذه الصناعة.
- التمايز Differentiation إنها سياسة تسويقية سليمة تحاول بطريقة ما التمييز بين المنتج والمنتجات المنافسة الأخرى. النكهات وأشكال الجرعات والتغليف الفريد هي طرق لتحقيق ذلك.

• طريقة التأثير أو الاستعمال Mode of action or use هذا هو أحد أكثر النداءات عقلانية. في هذه الحالة، يتم إخبار الطبيب عن فعالية المنتج وآلة تأثيره. خاصة عندما يكون لدى الطبيب مريض يحتاج إلى هذا التأثير، بذلك يتم إثارة الاهتمام.

2. نداءات متعلقة بالطبيب Physician-Related Appeals

• إجماع الأقران Approval of peers يكتسب المنتج شيئاً من سمعته من خلال استخدامه بين عدد كبير من الأطباء، وخاصة المتخصصين.

• المساعدة العلاجية للأطباء Therapeutic aid to physicians في الإعلانات من هذا النوع، يتضح تماماً أن المنتج هو أداة يستخدمها الطبيب. في هذا السياق، يبدو المنتج ذو قيمة دون انتقاص من أهمية الطبيب.

3. النداءات المتعلقة بالاستعمال السريري Clinical Use-Related Appeals

• موثوقية المنتج Product dependability تم تصميم الإعلان لجذب الانتباه وإثارة الاهتمام من خلال تقديم ادعاء مثير للإعجاب ولكن قابل للتصديق. تم تصميم استراتيجية النسخ والتخطيط لإلهام الثقة من خلال تقديم دليل واضح على الاستخدام الناجح للمنتج.

• الأمان Safety هذا انعكاس للعقيدة الطبية "Primum non nocere" وهي عبارة لاتينية تعني "أولاً لا تضر". "first do no harm" الأمان هو الاعتبار الأساسي في الوقت الحاضر، مع الاهتمام المستمر بالتفاعلات الدوائية المؤذية.

• التوضيح السريري Clinical illustration في بعض الحالات، تقدم الجودة الفنية في الإعلان مساعدة في تفسير عمل المركب في المختبر. حيث أن تركيز الإعلان على موقع الإنتاج يعتبر أداة أكثر تصديقاً من خلال توضيح الموقف السريري، بدلاً من تقديم عرض عقيم للحقائق.

• التذكير Reminder يوجه المُصنِّع رسالة مصورة إلى خبرة الأطباء. تميل الرسالة الإعلانية إلى الضياع لسببين : (1) قد ينسى الطبيب المنتجات المستخدمة بشكل غير متكرر، و (2) أن المنتجات نفسها تتغير. لهذه الأسباب، الإعلان التذكيري هام.

• استجابة المريض Patient response الهدف الرئيسي من هذا النوع من النداء هو إظهار التأثير الفعلي للدواء. في هذا النوع من الإعلانات غالباً ما يتم استخدام رسم توضيحي قبل وبعد.

4. نداءات متعلقة بالمُصنِّع Manufacturer-Related Appeals

في هذا النوع من النداء، يتم بذل جهد لإعطاء انطباع إيجابي للمُصنِّع إلى الطبيب. بما أن الثقة في الشركة المُصنِّعة هي أحد العناصر في دافع الوصف، فإن هذا الجهد له ما يبرره.

❖ النداءات غير العقلانية Non Rational Appeals

• التعاطف Empathy التعاطف هو المشاركة في مشاعر أو أفكار الآخرين. كما هو مستخدم في السياق الحالي، فإنه يصف النداء المستخدم في الإعلان الصيدلاني لإسقاط مشاعر المرضى في مشاعر أطباءهم.

• الفكاهة Humor إن الأساليب الفكاهية للرسائل الإعلانية شائعة في كل من الإعلانات الطبية والإعلانات الاستهلاكية. على كل، يدرك المسوقون، أن مجرد النجاح في الإضحك لا يعني النجاح في إيصال الرسالة الإعلانية. إن القدرة على إنشاء إعلان تكون فيه الفكاهة طبيعية (غير مصطنعة) تؤدي إلى رسالة إعلانية فعّالة وهي موهبة نادرة.

• الجنس Sex هناك إغراء لإدخال جاذبية جنسية في المنتجات الإعلانية التي لا تصلح لهذا النداء منطقياً عندما لا يمكن تطوير أي شيء أفضل. عند حدوث ذلك، تكون النتيجة هي استخدامهم المناسب للنسخ والتوضيح.

5

- تصميم الرسوم التوضيحية illustration layout يمكن استخدام التناقضات، الصدمة والأمور غير الاعتيادية للاستفادة من إضافة قيمة الانتباه إلى الإعلان. إذا تم اختيارها بعناية بحيث تكون ذات صلة ببقية الرسالة، فقد يكون حرفياً " تساوي ألف كلمة".
- إرضاء الـ أنا Ego gratifying هذا النداء أساسي. الذهاب إلى ما هو أكثر إثارة للاهتمام لأي شخص. في الإعلانات من هذا النوع، يكون الطبيب رئيسياً، والمنتج ثانوي.

نظراً لأن تحليل المحتوى الإعلاني في المجالات الطبية يُظهر أنواعاً عقلانية وغير عقلانية من الجاذبية، قد يبدو أن الطبيب قد يخضع لدوافع غير عقلانية في اختيار الأدوية. كيف يمكن تبرير ذلك في مجال اتخاذ القرار الذي يبدو أنه يتطلب اعتبارات عقلانية فقط؟. يجرى نقاش داخلي باستمرار من قبل الطبيب، الذي يجب أن يبرر كل وصفة طبية، وربط القرار بنظام القيم الشخصية. تلعب النداءات غير العقلانية دوراً في عملية التبرير هذه. إن درجة العقلانية، في التحليل النهائي، هي التي تُشير إلى قدرة الطبيب على مطابقة الغايات والوسائل. قد تساعدنا نظرية التنافر المعرفي على فهم ذلك.

يتلقى الأطباء باستمرار أنواعاً مختلفة من المعلومات حول المستحضرات الصيدلانية من الزملاء، وإعلانات البريد المباشر، وإعلانات المجالات، والمجلات والكتب الطبية، ومندوبي المبيعات، ومجموعة متنوعة من المصادر الأخرى. وفقاً لنظرية التنافر المعرفي، يفضل الأطباء كثيراً أن تكون كل هذه المعلومات متناسقة مع بعضها البعض. إذا كانت هذه الإدراكات غير متناسقة، فإن النظرية تقول إن الأطباء سيحاولون تقليل التناقض (التنافر)، ويحاول الأطباء تقليل التنافر بعد اتخاذ قرارات وصف الدواء.

وبالتالي، فإن الطبيب الذي يختار المهدئ للعلامة التجارية A على علامة تجارية أخرى قد يعاني من التنافر لأنه على دراية بالميزات الفعالة للعلامة التجارية المرفوضة والخصائص غير الجذابة للعلامة التجارية A . إحدى طرق تقليل التنافر هي قراءة إعلانات العلامة التجارية المهدئة التي من شأنها أن تعزز قرار الوصف.

يمكن الحصول على بعض حالات التنافر والشراء من أبحاث المستهلكين وتطبيقها على حالة الوصفة الطبية. قد تكون عدة عوامل عاملة في نفس الوقت - ينتج عنها تنافر؛ وعاملين آخرين قد يقللان التنافر. وصحيح أيضاً أن التنافر الذي تثيره هذه الظروف المختلفة قد يتم تقليله بطرق متنوعة. قد يغير الوصف تقييمات الدواء، أو يختار المعلومات الداعمة حول الدواء، أو يتجاهل المعلومات المتضاربة (بوعي أو بغير وعي).

هناك حاجة لدراسات تجريبية لتحديد المدى الذي يكون فيه التنافر المعرفي عاملاً في تسويق الأدوية المتاحة بوصفة طبية. قد يشير التصميم المبتكر لمثل هذه الدراسات إلى الوسائل التي تؤدي إلى زيادة الكفاءة في الترويج لهذه المنتجات.

من أنواع وسائل الإعلام:

1) وسائل الإعلام المطبوعة Print media

تمثل نفقات المساحة مقدار الأموال التي تنفق للإعلان في المجلات والدوريات والصحف. يتم التمييز بين المجلات الدوريات، والصحف، بالاختلاف بينها في المحتوى التحريري. تقدم المجلات، في معظمها، معلومات تتعلق بالممارسة المهنية للفرد. تعتبر "مجلة الجمعية الطبية الأمريكية" Journal of the American Medical Association ، و"أرشيفات الطب الباطني" Archives of Internal Medicine ، و"مجلة جمعية الصيادلة الأمريكية" Journal of the American Pharmaceutical Association أمثلة على المجلات المتخصصة.

تقع الاقتصاديات الطبية والتدبير السنوي في فئة الدوريات لأن محتواها التحريري غير مخصص بشكل خاص للجوانب العلمية لتدريب القارئ، ولكن مع ذلك فهو هام من ناحية الجانب التجاري للممارسة المهنية. لا تتطلب الصحف أي تعريف وتتضمن مطبوعات مثل Medical Tribune و Family Practice News.

من بين الطرق الأخرى التي يمكن من خلالها تمييز الوسائط المطبوعة ما يلي:

- التداول، عام / متخصص / مختلط
- نسبة الإعلانات - التحرير

- دراسات القراء
- الموضوع المادي للإعلانات (على سبيل المثال، في كل أو فقط في أقسام البداية والنهاية)
- قبول البيانات الصحفية
- وجود فهرس للمعلنين
- تكرار النشر

(2) البريد المباشر Direct Mail

يتميز استخدام البريد المباشر بميزة واضحة على الإعلانات المطبوعة من حيث أنه يمكن توجيهه إلى أفراد معينين بدلاً من مجموعات من الأفراد. يتم دفع قسط لهذه الميزة لأنه، على أساس كل اتصال، يكون البريد المباشر أكثر تكلفة. ومع ذلك، فهي وسيلة منفصلة وتتطلب فهم المرافق المتاحة للعمل بشكل صحيح. يسمح البريد المباشر بالإضافة إلى انتقائيته، باستخدام تقنيات ترويجية غير متاحة بسهولة في وسائل الإعلام المطبوعة. على سبيل المثال، أظهرت التجربة أن الأطباء لا يتم تحفيزهم بسهولة من خلال إدراج القسائم في الدوريات، في حين يمكن الحصول على طلبات المنتج من الأطباء في شكل بطاقات الرد التجارية ذاتية العنونة مع مواد ترويجية للبريد المباشر. هذا اعتبار مهم لأنه ينشئ علاقة بين الصانع والطبيب قابلة للقياس والاستعمال. عندما يتم تطوير حملة إعلانية، يتم استخدام أنواع مختلفة من القطع البريدية من قبل الشركات المصنعة. بعض هذه الرسائل على شكل بريد ذاتي، مظروف بريدي، رسائل أو صندوق بريد.

على الرغم من أن البريد المباشر هو وسيلة مرغوبة، إلا أنه يعاني من عيب كبير. على عكس المجلات، التي توفر بيئة تحريرية مصممة لجذب حاجة الطبيب وتحسينها سريرياً، اقتصادياً أو ثقافياً، من الواضح أن متوسط قطعة البريد الترويجية في التصميم يكمن التحدي في خلق الاهتمام أثناء توصيل رسالة البيع. أحد الأدوات المستخدمة للتغلب على هذا العيب هو إعداد مجلة برعاية الشركة المصنعة. وهذا يوفر ميزة لكلا النوعين من الوسائط من خلال تقديم تنسيق تحريري مثير للاهتمام مع خصوصية البريد المباشر. إنها وسيلة ترويجية باهظة الثمن لقيت استحسان المعلنين. يتحمل إعداد المادة التحريرية معظم التكلفة لأنه يتطلب موظفين إضافيين غير مطلوبين للاحتياجات الإعلانية. لهذا السبب تم إنشاء شركات لجمع المواد التحريرية. من خلال التخصص في مجال واحد - مثل الأخبار أو الملخصات الإكلينيكية - يمكن توظيف طاقم واحد من الكتاب لإعداد العديد من مجلات المؤسسة التي تروق لمختلف تخصصات الأطباء.

(3) التسويق عبر الهاتف Telemarketing

التسويق عبر الهاتف هو ترويج المبيعات عبر الهاتف، وبالتأكيد يتم خسارة العديد من مزايا التواصل الشخصي (التواصل البصري، لغة الجسد، العرض التوضيحي)، حيث كذلك غالباً ما تكون للعلاقة الشخصية بعض المكانية. على كل، فإن هذه التقنية تحتفظ بميزة الأخذ والعطاء وهي بالتأكيد أقل تكلفة من المكالمات الشخصية. يتم إجراء معظم التسويق عبر الهاتف من قبل متخصصين في هذا المجال لصالح الشركة المصنعة للأدوية. يحتاج مندوبو مبيعات التسويق عبر الهاتف إلى تدريب ومهارات خاصة يسهل عادةً تقديمها حسب الحاجة بدلاً من تطوير القدرات الداخلية لأداء هذه الوظيفة. أمثلة لبعض استخدامات التسويق عبر الهاتف هي:

- جذب العملاء المحتملين
- تكملة /متابعة الموظفين الميدانيين
- الوصول إلى الأطباء الذين يرفضون رؤية الموظفين
- الوصول إلى الأطباء في تخصصات غير مفصلة عادة

2.1. البيع الشخصي /التفصيل Personal Selling/Detailing

وفقاً لكوتلر (1992), يمكن انشاء العلاقات التسويقية عندما تكون المنتجات تنافسية وهناك حاجة دورية للمنتج.

يصف مؤلفون مثل Fornell و Wernerfelt, تسويق العلاقات على أنه التسويق الدفاعي (marketing defensive) الذي يتكون من مكونين رئيسيين :

- الحصول على عملاء جدد (العملاء المحتملين) .
- الإبقاء على العناصر الحالية (العملاء الحاليين), والتي تعد أحد المكونات الأساسية لتسويق العلاقات لأنه أقل تكلفة.

البيع الشخصي هو استخدام الشركات الأشخاص (قوة المبيعات) لبيع المنتج بعد الاجتماع وجهاً لوجه مع العميل .

يقوم البائعون بالترويج للمنتج من خلال سلوكهم ومظهرهم ومعرفتهم المتخصصة بالمنتج. وهي عملية تهدف الى إعلام العميل وتشجيعه على شراء أو تجربة المنتج.

يعد البيع الشخصي أو كما يعرف أيضا ب التفصيل الطبي Medical Detailing أحد العناصر الأساسية للمزيج الترويجي. يشير إلى الاتصال المباشر بين مندوب الدعاية الطبية والعميل المحتمل (الطبيب أو الصيدلاني).

تشمل بعض أسباب أهمية البيع الشخصي للمنتجات الصيدلانية (عبر التفاصيل الطبية):

- (1) الاستهداف الأمثل للعملاء
- (2) التعديل الأمثل للرسائل
- (3) محتوى إعلامي أقصى
- (4) التدفق المتبادل للمعلومات
- (5) التقييم الأمثل لتصورات واحتياجات العملاء
- (6) بحوث التسويق
- (7) جمع استخباراتي تنافسي

في الترويج الدوائي يسمى بالمندوب أو الممثل الطبي أو العلمي Medical Representative . هو حلقة وصل رئيسية بين شركات الأدوية والشركات الطبية والمتخصصين في الرعاية الصحية.

يشمل عمل المندوب بشكل استراتيجي في زيادة الوعي في استخدام المنتجات الصيدلانية والطبية للشركة كما أنه من المحتمل أنه سيتمركز في موقع جغرافي محدد ويتخصص في منتج أو منطقة طبية معينة وقد يضطر إلى تقديم عروض تقديمية وتنظيم فعاليات جماعية لمختصي الرعاية الصحية، وكذلك العمل بشكل أساسي على التواصل معهم بشكل مستقل.

من الهام التنويه إلى أن الشركات الدوائية هي دائماً الراعي والمبادر لاستمرار عملية تطوير الأدوية. كما أن لها دور في المساهمة بتطوير وتوسيع المعرفة الطبية في المجتمع العلمي وبالتالي تحسين كفاءة التشخيص والعلاج مما يحسن من جودة الرعاية الصحية.

من المقبول عموماً أن تكون التفاصيل هي الشكل الأكثر فعالية للترويج الصيدلاني. على الرغم من اختلاف الممارسات، تميل الشركات إلى اقتصار أقسام الإعلان الخاصة بها على وسائل الإعلام المطبوعة ووسائط البريد المباشر، بينما تتم إدارة رصيد الإنفاق الترويجي عادةً بواسطة قسم ترويج المبيعات.

أفضل وصف للتمييز بين مسؤوليات قسم الإعلان ومسؤوليات قسم ترويج المبيعات هو من خلال طرقهم المختلفة في توصيل رسالة البيع التي يستخدمها قسم الإعلان في المقام الأول في الرسائل المكتوبة أو المرئية، بينما يعتمد قسم ترويج المبيعات بشكل رئيسي على استخدام موظفي المبيعات في العروض التقديمية الشخصية والشفهية.

3.1 العلاقات العامة Public Relations

من أدوات الترويج بالعلاقات العامة:

1. المواد المكتوبة: التقارير السنوية، مجلات الشركات، كتيبات الشركات، والمقالات.
2. المواد السمعية والبصرية: قرص فيديو مدمج للشركات والوسائط المتعددة.
3. العلاقات الصحفية: بيان صحفي. يجب أن يبحث مسوقو الصناعة دائماً عن القصص الإخبارية. على سبيل المثال ، يمكن أن يعلن بيان صحفي ما يلي: التوقف عن اختبار الحيوانات؛ بيع قسم الفيتامينات لشركة أخرى؛ حملة شركة دولية للقضاء على الملاريا؛ تسجيل عامل مضاد للسرطان؛ منهجية جديدة لتسلسل البروتين؛ تمكين إمكانيات جديدة للبحث والتطوير؛ زوجان عقيمان ينجبان طفلاً بعد العلاج الهرموني.
4. الأحداث: الندوات والمؤتمرات والاجتماعات.
5. المعارض: المعارض التجارية، معرض "ابتكار الشركات الأخلاقية" أو معارض مصنعي الأدوية العامة.
6. العمل الخيري: الدعم المالي لجمعية المرضى ، الدعم المالي لجمعية الممارسين الطبيين

تجمع المعارض بين بعض صفات الإعلان (العرض المادي) والبيع الشخصي وبسبب طبيعتها المختلطة، لها استراتيجياتها الخاصة في اتخاذ القرار. يقترح Douden سبع خطوات في مقارنة التسويق لعرض التخطيط. هذه الخطوات هي:

1- وضع أهداف محددة لكل عرض يتم النظر فيه في جدول العام المقبل. تتمثل إحدى الاستراتيجيات في استخدام الجدول الزمني لتقديم وعرض منتج جديد لشرائح مختلفة من السوق. يمكن للشركات التي لا تمتلك منتجات جديدة الاستفادة من فرص المعرض التجاري من خلال جمع بيانات التسويق والبحث عن المنتجات من الزوار أو من خلال تقديم معلومات إضافية عن المنتج.

2- تحديد أموال الميزانية المتاحة وتخصيصها بين العروض المرغوبة. المشاركة في المعارض التجارية مكلفة، لكن الدراسات أشارت إلى أن التكلفة لكل زائر لعرض تقديمي يمكن أن تكون أقل بكثير من الرحلة إلى المكتب الفردي للشخص. لذا ينبغي النظر إلى نفقات المعرض على أنها نفقات "خلفية" تسويقية ضرورية تقوم غالباً بإعداد أنشطة أخرى مثل البريد المباشر وزيارات المكاتب. تظهر الدراسات أيضاً أن الشركات التي لا تقلل من عروضها التجارية خلال الأوقات الاقتصادية الصعبة تحقق انتعاشاً أسرع في المبيعات عندما تعود الأوقات الأكثر ازدهاراً لأنها حافظت على رؤيتها للسوق. لذا فإن العرض يتضمن أيضاً على بعض عوامل الاستثمار التسويقي على المدى الطويل يجب النظر فيها.

3- اتخاذ القرار بشأن أفضل السبل لتنفيذ الأهداف المذكورة أعلاه، من حيث تصميم المعرض والإنتاج والجدولة والشحن والعودة. إذا تم التخطيط لرسائل تسويقية تفصيلية، قد يكون هناك حاجة إلى التصميم في مناطق هادئة؛ إذا كان المطلوب عرض سمعي بصري تعليمي، فيجب اختيار نقطة محورية. يكون لبعض الأقسام في المعرض شعار فقط وليس لها نسخة تسويقية، وللبيعض الآخر الكثير من العلامات بحيث لا يعرف المارة من أين يبدأون. لتجنب المخاطر المتعلقة بإعطاء الكثير أو القليل جداً من المعلومات، والنظر إلى القسم كلوحة إعلانية واختصار الرسالة إلى بيان بسيط

- لميزة حصرية أو فائدة أساسية يتمتع بها المنتج، يجب مراجعة واستعراض الأهداف في العرض. الهدف هو إعطاء الزوار رسالة سريعة حول من الشركة وماذا سيجدون في القسم.
- 4- التخطيط الدقيق للمواد والمرافق الاحتياطية، بما في ذلك الدعوات والتسجيل الخاص وغرف الضيافة والمناسبات الخاصة خلال المعرض.
- 5- خطط ثابتة لمشاركة الموظفين المناسبين، مع إعطاء توجيهات شاملة حول السلوك والأهداف. يمكن للممثلين على "خشبة المسرح" أن يبدعوا أو يفشلوا في الأداء، لذلك يحتاج الممثلون إلى تعلم الفرق بين إجراء المكالمات المكتتبية اليومية والمشاركة في معرض تجاري.
- وبالتالي فإن الغرض من التحدث إلى زائر القسم هو تأهيل الشخص بسرعة وتحديد نشاط المتابعة المناسب. هذا هو حقا كل الوقت الذي يمكن لممثل الشركة أن يقضيه مع كل زائر وربما كل الوقت الذي سيبقى فيه كل واحد في القسم. يقوم الموظف الذي يشارك في محادثة طويلة مع شخص واحد بتضييع وقتاً ثميناً يمكن أن يقضيه في مقابلة أشخاص آخرين مؤهلين بشكل متساوي.
- يجب الأخذ في الاعتبار أيضاً مشاركة أشخاص في القسم من غير الموظفين باختصاص محدد، على سبيل المثال، ربما يكون هناك شخص من المختبر أو قسم البحث والتطوير متاحاً لمساعدة الممثلين في الإجابة على الأسئلة.
- بالإضافة إلى ذلك، يجب دعوة العملاء المهمين للتوقف عند القسم ومن ثم تقديمهم للزوار الآخرين وتشجيعهم على إخبارهم بكلماتهم الخاصة عن المزايا التي يتمتع بها المنتج. أكثر من ذلك، يمكن لأعضاء آخرين في فريق التسويق، مثل مدير الإعلانات وأفراد خدمة العملاء، الاستفادة من المعرض لتحديث معرفتهم بـ "مناخ السوق".
- 6- تطوير نظام مدمج لقياس نتائج المشاركة في كل عرض.

4.1. تحفيز المبيعات Sales promotion

تحفيز المبيعات هو عنصر منظم ومخطط مسبقاً من المزيج الترويجي العام ويجب استخدامه مع الأهداف الترويجية الاستراتيجية. يمكن استخدام تحفيز المبيعات من قبل الشركة المصنعة إلى وسطاء سلسلة التوزيع (المستودعات)، من الشركة المصنعة إلى تجار التجزئة (الصيدليات)، من الشركة المصنعة إلى المشترين (المرضى)، من الشركة المصنعة الأطباء، من المستودعات إلى الصيدليات ومن الصيدليات إلى المرضى.

بعض طرق تحفيز مبيعات الأدوية الأكثر شيوعاً هي: توزيع العينات المجانية على الأطباء، الحوافز والهدايا، القسائم، المناسبات الدعائية (دعوات عشاء، رحلات)، العروض، الخصومات، بطاقة الولاء للعميل، مسابقات العملاء أو اليانصيب.

ملاحظة: أيضا استخدام بعض وسائل تحفيز المبيعات يعتمد على القوانين التشريعية الخاصة بكل دولة. حيث نجد أن أسعار الأدوية في عدد من الدول تكون محددة من قبل وزارة الصحة ولا يجوز للصيدليات تغيير سعر الدواء بانقاصه لغرض جذب الزبائن. في الدول التي تستخدم فيها الحسومات في الصيدليات تحدد وزارة الصحة حد أقصى لا يسمح بتجاوزه لسعر الدواء حسب تكلفة الانتاج وسبب الاختلاف بأسعار الأدوية بين صيدلية وأخرى ناتج عن خفض سعر الدواء بحسب القدرة التنافسية للصيدلية.

هدف تحفيز المبيعات:

يهدف تحفيز المبيعات لجعل العملاء يشتررون الآن وليس لاحقاً. في حين أن الإعلان هو أداة طويلة المدى لتشكيل موقف السوق تجاه العلامة التجارية، فإن تحفيز المبيعات هو أداة قصيرة المدى لتحفيز إجراء المشتري. لا عجب أن مديري العلامات التجارية يعتمدون بشكل متزايد على تحفيز المبيعات، خاصة عندما يتخلفون في تحقيق حصص المبيعات. تشكل الإعلانات والعروض التحفيزية للمبيعات مزيجاً ترويجياً قوياً. يشرح الإعلان سبب شراء العميل للمنتج، كما أن تحفيز المبيعات يوفر حافزاً للشراء.

تميل عروض تحفيز المبيعات إلى استخدامها من قبل الشركات الأضعف، حيث تمتلك أموالاً أقل تنفقها على الإعلانات، وبتكلفة صغيرة يمكن أن تجعل الناس يجربون منتجهم على الأقل.

العينات Sampling

يعد استخدام العينات، من بعض النواحي، أكثر الطرق الترويجية عقلانية. إذا كان الدواء فعالاً، فما أفضل طريقة لإثبات ذلك من الاستخدام الفعلي من قبل المريض؟ يجب على كل طبيب، بعد كل شيء، أن يجري في النهاية " تجربة سريرية " شخصياً عند استعمال كل منتج جديد. على كل، كان استعمال العينات ممارسة مثيرة للجدل منذ فترة طويلة ونتيجة لقانون تسويق الأدوية المتاحة بوصفة طبية لعام 1987، أصبح الأمر أكثر صعوبة. في دراسة أجريت لجمعية مصنعي المستحضرات الصيدلانية Pharmaceutical Manufacturers Association تعرف حالياً باسم PhARMA من قبل المحللين الوطنيين في عام 1986، وجد أن تقبل الأطباء للعينات بشكل عام جيد، وكان من بين استنتاجات الدراسة ما يلي:

- 1- يبدو أن استخدام الطبيب لعينات الأدوية مقيد؛ شوهد 4 من كل 5 مرضى في أسبوع عمل اعتيادي لا يتلقون أي عينة من الأدوية الموصوفة.
 - 2- لا يبدو أن العينات تعمل على تحويل الإيرادات الكبيرة من صيدليات البيع بالتجزئة. عند استخدامها لتوفير علاج فوري في عيادة الطبيب، فإنها تخدم وظيفة لا يمكن استبدال مخزون صيدلية البيع بالتجزئة بها. أكثر من ذلك، فإن الغالبية العظمى من العينات المترافقة بوصفة طبية يجب أن تصرف في الصيدلية.
 - 3- إلمام الطبيب بالعديد من الأدوية التي يقدمونها كعينات يجب ألا يساء تفسيرها لإظهار أن العينات لا تؤدي وظيفة تجريبية. تستخدم عينات الأدوية المتاحة بوصفة طبية بشكل شائع في " وضع الاختبار"، وخاصة من قبل أطباء الداخلية؛ الإلمام بالمنتج بشكل عام لا يعني الإلمام بتأثيره في مريض معين. توضح البيانات أن الأطباء يولون أهمية أكبر لتقييم الفعالية والتأثيرات الجانبية عندما يكون الدواء جديداً للمريض، وليس جديداً للطبيب.
 - 4- تلعب العينات دوراً علاجياً مباشراً هاماً، خاصة لأطباء الأطفال، وعندما تكون الصيدليات مغلقة أو لا يمكن الوصول إليها بسهولة، فقد تكون المورد الوحيد المتاح.
 - 5- من بين البدائل المختلفة للعينات، يعتبر رفض الاستبدال المقترح بواسطة القسائم أمراً هائلاً. على الرغم من أنه يتم الاستشهاد بالأسباب الاقتصادية في كثير من الأحيان كأساس لاستخدام العينات، إلا أنها ليست كافية للسماح بالموافقة على إجراء من شأنه معالجة المخاوف الاقتصادية ولكن غير الطبية (مثل العلاج الفوري، وتقييم تحمل المريض).
 - 6- من المحتمل أن يعوق نظام الكوبونات استخدام الطبيب للمنتجات الصيدلانية الجديدة. يمكن اعتبار أولئك الذين استخدموا القسائم " شهود خبراء " حول كيفية عمل النظام؛ إن اتفاقهم العام مع الأطباء غير المستخدمين على أن نظام الكوبونات أقل فعالية من النظام الحالي لتوزيع العينات الصيدلانية، وأنه سوف يؤخر اعتماد أدوية جديدة، أمر مهم بسبب قاعدة الخبرة التي يقوم عليها.
 - 7- يبدو أن السياسة التي تتطلب طلباً كتابياً للعينات الدوائية، على الرغم من أنها لا تثير رد فعل قوي مثل القسائم، يمكن أن تؤخر أيضاً تجربة المنتجات الجديدة، حيث يشير هؤلاء الأطباء إلى احتمال أقل لطلب الأدوية غير المألوفة، مقارنة بالمنتجات التي استخدمت بشكل متكرر.
- على الرغم من النتائج التي ذكرت للتو، كان رأي الكونجرس، الذي تمت ترجمته إلى قانون، أن " النظام الحالي لتوفير عينات الأدوية للأطباء من خلال ممثلي الشركات المصنعة قد أساء استخدامه منذ عقود وأدى إلى بيع الأدوية الخاطئة والمنتهاية الصلاحية والمغشوشة ". تضمن التعديل الناتج عن قانون الغذاء والدواء ومستحضرات التجميل الأحكام التالية: يتطلب ترخيص الدولة لموزعي الجملة بموجب المبادئ التوجيهية الفيدرالية التي تتضمن الحد الأدنى من المعايير للتخزين والمناولة وحفظ السجلات.
- يحظر إعادة استيراد الأدوية المنتجة في الولايات المتحدة، إلا عند إعادة استيرادها من قبل الشركة المصنعة أو للاستخدام في حالات الطوارئ.

- يحظر بيع أو تداول أو شراء عينات الأدوية.
- يحظر الاتجار بكوبونات الأدوية أو تزويرها.
- يتطلب من الممارسين طلب عينات دوائية كتابية.
- يحظر، مع بعض الاستثناءات، إعادة بيع الأدوية المشتراة من قبل المستشفيات أو مرافق الرعاية الصحية.

يضع القانون عقوبات جنائية على مخالفة هذه الأحكام.

تم توضيح جوهر متطلبات العينات في رسالة FDA يجوز لمُصنِّع أو موزع الدواء المتاح بوصفة طبية أن يقدم عينات لممارس مرخص - أو لصيدلية أو مستشفى أو أي منشأة رعاية صحية أخرى بناءً على طلب الممارس المرخص عبر البريد أو الناقل العام، شريطة أن يقدم الممارس المرخص طلباً مكتوباً لتحديد بعض المعلومات ويقوم متلقي عينة الدواء بالتوقيع على إيصال عند تسلمه العينة وإرجاع الإيصال إلى الشركة المصنعة أو الموزع. يمكن تسليم عينة استجابة لطلب كتابي ولكن يجب الحصول على إيصال موقع.

- التخزين الصحيح لعينات الأدوية : يجب تخزين جميع عينات الأدوية في ظروف تحافظ على ثباتها، سلامتها وفعاليتها.
- قوائم جرد ممثلي الشركات : يتعين على مُصنِّعي الأدوية إجراء عمليات جرد كاملة لجميع عينات الأدوية التي بحوزة الممثلين.
- قائمة الممثلين : يجب على مُصنِّعي الأدوية الاحتفاظ بقوائم باسم وعنوان كل من ممثليهم الذين يوزعون عينات الأدوية والمواقع التي يتم تخزين العينات فيها.

5.1 Merchandising

المعنى الحرفي لكلمة Merchandising هو التجارة أي البيع والشراء ولكن للتعبير الدقيق عنها يمكن تعريفها بأنها عبارة عن فن جذب انتباه العميل إلى سلع محددة ضمن نقاط البيع حيث يتم اتخاذ القرار النهائي، من خلال جعلها مرئية وسهلة الوصول إليها، من أجل تشجيع شراء منتجات معينة والقيام بعمليات شراء غير مخطط لها، وذلك ضمن بيئة تخلق أيضاً تجربة تسوق إيجابية للعميل.

Good merchandising is a silent sales man
The main thing is to have the right products in the right places

أهمية Merchandising :

- أظهرت الأبحاث الحديثة أن 20 % من قرارات الشراء منطقية وقائمة على الحقائق و 80 % منها قائمة على العواطف.
- يمكن أن تحت الحملة الإعلانية الناجحة المستهلكين على زيارة تجار التجزئة بنشاط، ولكن بمجرد الوصول إلى هناك، إذا لم يتمكنوا من العثور على المنتج الذي يبحثون عنه، أو إذا كان لدى أحد المنافسين طريقة عرض للمنتج ذات تأثير أكبر، فإن الوقت والمال الذي تم إنفاقه على الإعلان وتطوير العلامة التجارية سيضيع.
- يتم اتخاذ ما يصل إلى 70 % من قرارات الشراء عند نقطة الشراء.
- بدون استخدام مبادئ Merchandising فإن ما يقارب 48 % من تجار التجزئة قد لا يصلون إلى الإمكانيات القصوى لمبيعاتهم.
- يتكون الانطباع الأول في أول 10 ثوانٍ 83 %: بصري 11 % سمعي 3.5 % شمي 1.5 % لمسي 1 % ذوقي، لذلك تلعب البيئة التي تتم فيها عملية الشراء دور مهم في التأثير على القرارات .

المراحل الأساسية لاتباع Merchandising في الصيدليات يشمل :

- الديكور الخارجي للصيدلية
- الديكور الداخلي للصيدلية) تقسيم مناطق الصالة التجارية، البيئة الداخلية، توضع تجهيزات الصيدلية)
- تشكيل الرفوف وطريقة ترتيب المنتجات المختلفة عليها
- طريقة عرض المواد الدعائية

أنواع طرق العرض في الصيدليات:

1. العرض المغلق
2. العرض المفتوح
3. العرض المختلط

في أسلوب العرض المفتوح، يُنصح باستخدام تقنية التوضع المزدوج للمنتجات، أي يتم تكرار وضع البضائع في الصالة وفي منطقة المحاسبة مثلاً. تُستخدم هذه التقنية للمنتجات الموسمية، والمنتجات الترويجية، وكذلك في حال لزم تقليل مخزون الأدوية أو السلع الأخرى في الصيدلية.

- التقسيم العمودي للخزائن

- ارتفاع الرف هو عامل يؤثر على المبيعات حيث ينقسم العرض عمودياً إلى 4 مستويات) الشكل: (1) مستويات الأقدام والقبعات - كقاعدة عامة ، يمنحها المشتررون الحد الأدنى من الانتباه. مستوى العين - يعتبر الأكثر نجاحاً في تحديد مواقف متنوعة مربحة. يعتبر مستوى الكوع والمعصم منطقة شراء "دافئة". توجد السلع المربحة على مستوى العين واليد.

بشكل عام كون النساء هن الأكثر زيارة للصيدليات وباعتبار متوسط طول المرأة 150 يعتبر الرف على ارتفاع 120 – 150 سم من الأرض هو الرف "الأقوى"، وتقع الرفوف "الأضعف" تحت 80 سم وما فوق 150 سم. ويؤدي نقل المنتج من مستوى إلى مستوى إلى تغيير النسبة المئوية للمبيعات وبذلك يمكن التحكم بزيادة نسبة مبيعات منتجات (عن غيرها) مثلاً المستحضرات ذات تاريخ انتهاء الصلاحية القريب، أو الموسمية أو التي عليها عروض. (في الرفوف العلوية والسفلية) مناطق مينة (يوضع مخزن المنتجات وكما توضع العبوات الكبيرة مثل حفاضات وحليب الأطفال والمعدات الطبية وهي غالباً مشتريات يكون الزبون مخطط لها.

قاعدة المثلث الذهبي

النهج الكلاسيكي لتقسيم مناطق صالة المؤسسة الصيدلانية هو تطبيق قاعدة "المثلث الذهبي" رؤوس المثلث هي :

- مدخل الصيدلية
- الوجهة الرئيسية للمشتري، حيث يتوقع العثور على المنتج الضروري
- المكان الذي يوجد فيه قسم المحاسبة

كقاعدة عامة، يتحرك الزوار، الذين يدخلون الصيدلية، في عكس اتجاه عقارب الساعة عبر الصالة يقسم المثلث منطقة المبيعات إلى ثلاث مناطق: على يمين مدخل الزائر ، إلى اليسار في اتجاه حركة الزائر، في وسط منطقة المبيعات.

المنطقة على اليمين في اتجاه حركة الزائر هي منطقة قوية. هذا يرجع إلى حقيقة أن معظم المشترين يستخدمون اليد اليمنى ويفضلون النظر إلى البضائع وأخذها من اليمين 95٪. من المشترين الذين يدخلون الصيدليات يتوقفون بعد المرور بثلاث منطقة المبيعات، 90٪ يريدون العثور على جميع السلع التي يخططون لشراؤها دون الذهاب لمسافات

طويلة ودون العودة. باستخدام هذه الخصائص السلوكية للمشتريين، من الضروري عرض السلع التي تحقق أكبر ربح والبضائع المطلوبة والأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية (مثل الفيتامينات) وما شابه ذلك في المنطقة القوية.

التقسيم الأفقي للرفوف:

يقسم العرض أفقيًا إلى 3 مناطق:

"مناطق باردة - تقع على اليسار (كقاعدة عامة، لا يلفت المشترون انتباههم إليه)

"مناطق ساخنة - تقع في الوسط (يركز المشتري كل انتباهه عليها)

"مناطق دافئة - موجودة على اليمين (عمليات الشراء نشطة هنا، ولكن ليس بنفس الطريقة كما هو الحال في المنطقة الساخنة).

تفترض مبادئ Merchandising في الصيدلية أن موقع المستحضرات الأكثر ربحية تقع في المركز. على اليمين توجد المستحضرات باهظة الثمن، وعلى اليسار المستحضرات منخفضة الثمن.

البيئة

• الألوان :

يؤثر نطاق الألوان بشكل كبير على المستهلك. تشير الدراسات إلى أن الألوان الدافئة (درجات اللون الأحمر والأصفر) والألوان الباردة (درجات اللون الأزرق والأخضر) لها تأثير معاكس. تتغير الألوان الدافئة وتغير المؤشرات الفيزيولوجية للجسم: تسارع ضربات القلب ومعدل التنفس، وترفع ضغط الدم. بينما الألوان الباردة، على العكس من ذلك، تهدئ وتساعد المشتري على الاسترخاء والتركيز. غالبًا ما يتم اعتماد الألوان الباردة في الصيدليات. لون الصيدلية الأكثر شيوعًا هو اللون الأخضر، نظرًا لأن درجات اللون الأخضر المختلفة لا تهدئ النفس فحسب، بل ترتبط أيضًا بالحياة والصحة والأعشاب الطازجة والفيتامينات وما إلى ذلك.

• الرائحة :

لا ينبغي أن تكون رائحة الأدوية في الصيدلية قوية جدًا وتسبب ارتباطات غير سارة بالمرض. بالمقابل تشير روائح الحمضيات الخفيفة) من الزيوت الأساسية على سبيل المثال (مشاعر إيجابية مرتبطة بالصحة لدى الزوار.

• الإضاءة :

يجب أن تكون الإضاءة في منطقة البيع مثالية حتى لا يضطر المشتري إلى إجهاد عينيه أو التحديق. تخلق الإضاءة الخفيفة الساطعة بشكل معتدل مزاجًا جيدًا. ينتج هذا التأثير عن الضوء العام المنتشر في جميع أنحاء الغرفة.

-بعض قواعد وضع المنتجات على الرفوف

قاعدة مدة الصلاحية وتناوب البضائع على الرف (FIFO)

عند تجديد المخزون على الرفوف، يجب نقل البضائع الموجودة بالفعل على الرف إلى الأمام، حيث يتم بيع البضائع أولاً من الحافة الأمامية والتي تكون ذات تاريخ انتهاء صلاحية أقرب.

القاعدة 2 ± 7

وفقًا لأبحاث علم النفس، يمكن لأي شخص في وقت واحد أن يتذكر خمسة إلى سبعة أشياء فقط، بحد أقصى تسعة أشياء. لذلك من المستحسن ألا يتجاوز عدد المنتجات أو العلامات التجارية، في صف واحد وفي واجهة عرض واحدة، سبعة. على سبيل المثال في صف واحد سبعة مستحضرات "مضاد للإنفلونزا"، وسبعة أنواع من فرش الأسنان إلخ.

2. المنافسة في السوق الصيدلانية

يعد البحث والتطوير في نظرية القدرة التنافسية للمؤسسات مناسباً لتطوير طرق لتحسين كفاءة إدارة قدرتها التنافسية. في الوقت الحالي ، لم تضع المؤلفات العلمية نهجاً موحدًا لتحديد القدرة التنافسية للمؤسسة ، بما في ذلك ما يتعلق بمؤسسات سوق الأدوية. أحد أسباب تعددية التعاريف هو الاختلافات في مناهج النظر في القدرة التنافسية من قبل الباحثين الفرديين. يمكن تطبيق مفهوم التنافسية على الموضوعات والأشياء من مختلف الأنواع (الدولة ، المنطقة ، المؤسسة ، منتجاتها ، إلخ). تعقيد دراسة القدرة التنافسية للمؤسسة هو أيضاً حقيقة أن القدرة التنافسية هي في جوهرها مفهوم نسبي: تعتمد التنافسية على مستوى المنافسة في سوق معين ، والفترة الزمنية ودرجة تطور اقتصاد الدولة التي تنتمي إليها المؤسسة.

بعض التعاريف لمفهوم "القدرة التنافسية للمؤسسة" ومعايير القدرة التنافسية، والتي تشكل أساس التعاريف المدروسة:

- من حيث القدرة على المنافسة: هي القدرة على المنافسة في الأسواق للسلع والخدمات.
- من حيث الحصة السوقية: القدرة التنافسية المتكاملة للمؤسسة فيما يتعلق بالمؤسسات الأخرى هي قدرتها على احتلال حصة معينة من سوق المنتجات والقدرة على زيادة / تقليل هذه الحصة.
- من حيث المنتجات التنافسية: يتم تحديد القدرة التنافسية من خلال مجموع خصائص المستهلك للمنتجات الضرورية والكافية بحيث يمكن بيعها بأسعار قابلة للمقارنة في سوق معين في وقت معين.
- من حيث النمو الاقتصادي على المدى المتوسط والبعيد: القدرة على الحفاظ على معدلات نمو اقتصادي عالية على المدى المتوسط والبعيد.

من وجهة نظر التسويق ، يتم تحديد القدرة التنافسية للمؤسسة من خلال وجود الطلب على منتجات الشركة وحصتها في السوق: كلما زادت الحصة السوقية ، زادت قدرة المؤسسة على المنافسة. ومع ذلك ، يجب أن يكون مفهوماً أن الحصة السوقية هي بالأحرى النتيجة النهائية للقدرة التنافسية. كنقطة إيجابية ، يمكن ملاحظة أنه باستخدام هذا النهج ، يكون تحديد مستوى القدرة التنافسية للمؤسسة أمراً بسيطاً نسبياً: لهذا، يكفي حساب حصة الشركة التي تحتلها في سوق معين.

إن التنافسية ليست مؤشراً يمكن حسابه والفوز به، بل هو نوع من الفلسفة التي تحدد طبيعة السلوك في السوق. أولاً ، فهم احتياجات المستهلك والاتجاهات في تغييرها. ثانياً ، إنها معرفة منافسيك وقدراتهم واستراتيجياتهم السلوكية. ثالثاً ، معرفة البيئة الخارجية واتجاهات تطوير السوق. رابعاً ، هي القدرة على ابتكار وتقديم المنتجات للمستهلك بالطريقة التي يفضلها وليس منتجات المنافسين.

إن تحديد القدرة التنافسية لمؤسسة ما فقط من خلال القدرة التنافسية لمنتجاتها ليس صحيحاً تماماً ولديه عدد من المشكلات. أولاً ، عادةً ما تكون دورة حياة المؤسسة أطول بكثير من دورة حياة المنتج. خاصة في الظروف الحديثة ، عندما يتم تجديد مجموعة منتجات الشركة بشكل شبه مستمر.

ثانياً ، حتى في الوقت الحالي ، يمكن للمؤسسة إنتاج منتجات متنوعة يمكن أن تخلق صعوبات في وضع معايير موحدة لتقييم مستوى قدرتها التنافسية. ثالثاً ، عند الشراء ، ينتبه المستهلكون ، إلى جانب خصائص المنتج ، إلى عدد من العوامل الأخرى ، التي لا يؤخذ تأثيرها في الاعتبار في هذا النهج. على سبيل المثال ، قد تهم العلامة التجارية ، وسمعة الشركة ، والتوجه الاجتماعي لأنشطتها ، والبرامج الاجتماعية التي تنفذها الشركة ، وما إلى ذلك ، المستهلك. وبالتالي ، فإن توافر المنتجات التنافسية ، باعتبارها أحد أهم مكونات القدرة التنافسية للمؤسسة ، لا يضمن قدرتها التنافسية.

موقف آخر فيما يتعلق بتعريف القدرة التنافسية للمؤسسة ، ومؤيدها ، على وجه الخصوص ، الاقتصادي المعروف م. بورتر ، هو أن القدرة التنافسية تتحدد في المقام الأول من خلال أداء المؤسسة. بناءً على هذا النهج ، كلما زادت كفاءة المؤسسة في استخدام الموارد المتاحة ، زادت قدرتها التنافسية.

يتم تحديد العوامل الخارجية من خلال بيئة المؤسسة ، ومستوى تطور السوق ، ووجود طلب المستهلك ، والتشريعات ، والسياسة الحكومية ، والظروف البيئية التي تعمل فيها المؤسسة ، والوضع الاجتماعي والديموغرافي ، إلخ. تعتمد إمكانات المؤسسة ليس فقط على القدرات الداخلية ، ولكن أيضاً على الظروف الاقتصادية الخارجية. هناك علاقة وثيقة بين البيئة الخارجية والإمكانات الداخلية للمؤسسة:

تؤثر الظروف الخارجية على تكوين الإمكانات الداخلية ، والتي بدورها ، في شكل نتيجة تراكمية لأنشطة الكيانات الاقتصادية ، لها تأثير على البيئة الخارجية. من أجل البقاء والتطور في بيئة تنافسية ، تحتاج المؤسسة إلى الاستخدام الأكثر فعالية لإمكاناتها الداخلية وزيادتها باستمرار.

3. دراسة مقطعية لأساليب المنافسة بين الصيدليات في الجمهورية العربية السورية

1.3. هدف الدراسة

دراسة أساليب الترويج المتبعة في صيدليات القطر وكذلك دراسة علاقة استخدام هذه الأساليب بعدد زوار الصيدليات من المرضى.

تمت دراسة الطرق الترويجية التالية التي يمكن للصيدليات استخدامها:

- 1) تأمين ادوية نوعية وغير متوفرة في السوق السورية
- 2) عروض على الأدوية (قطعة مجانية عند الشراء بمبالغ كبيرة)
- 3) التعاقد مع التأمين الصحي
- 4) تقديم خدمات مجانية
- 5) توفير خدمة إيصال الدواء إلى المنزل
- 6) تحضير بعض التركيبات الخاصة داخل الصيدلية
- 7) تقديم حسم على الوصفات
- 8) امتلاك الصيدلية حساب على مواقع التواصل الاجتماعي Facebook- instagram
- 9) توفير خدمة بيع الأدوية بوساطة طلبها عبر الانترنت
- 10) تخصيص وقت كاف لتقديم المشورة للمريض
- 11) تقديم الادوية للمرضى بشكل عينات مجانية في حال توفرها من قبل شركات الادوية
- 12) لون ديكور الصيدلية
- 13) وجود ستاندات لأدوية معينة

2.3. مجتمع الدراسة

بما أن هدف الدراسة هو دراسة أساليب الترويج المتبعة في الصيدليات فإن مجتمع الدراسة هو الصيادلة العاملين في صيدليات القطر، وقد تم الحصول على العينة بشكل عشوائي من خلال نشر الاستبيان في مجموعات خاصة بالصيادلة في موقع التواصل الاجتماعي Facebook.

3.3. تصميم الاستبيان

تم استخدام الأسلوب الميداني وتم تصميم استبانة واعتمادها كأداة لجمع البيانات والمعلومات من أفراد عينة الدراسة وهذا باعتبارها الأداة الأكثر ملاءمة وفعالية لتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة حيث تم تقسيم الاستبانة إلى محورين: المحور الأول: يتضمن بعض البيانات المتعلقة بالصيدليات المشاركة في الدراسة المحور الثاني: يتضمن عبارات عن الترويج الدوائي في الصيدليات ولقد اعتمدنا في اعداد الاستبيان على مجموعة من الاسئلة المغلقة (نعم/لا).

4.3. الأساليب الإحصائية المعتمدة

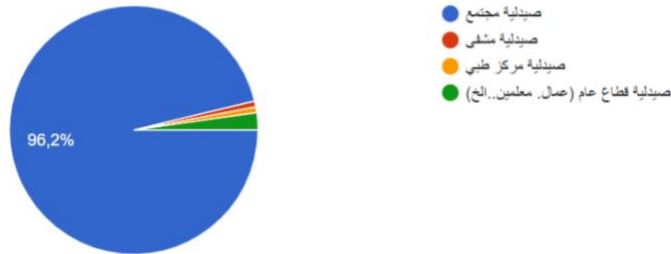
تم تحليل الاستبانة من خلال برنامج SPSS وتم الاستعانة ببعض الادوات الاحصائية التالية:

- النسبة المئوية والتكرارات والمتوسط الحسابي
- معامل الارتباط بيرسون لقياس قوة ومتانة العلاقة الارتباطية بين الظاهرتين محل الدراسة لمعرفة إذا ما كانت هناك تأثير ذو دلالة احصائية بين المتغيرات وتحديد فيما إذا كانت العلاقة طردية أم عكسية من خلال إشارة المعامل.

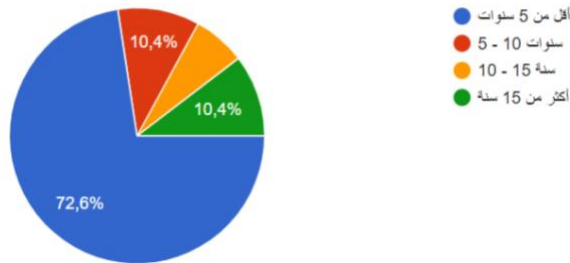
5.3. عرض وتحليل اجابات أفراد العينة على نتائج الاستبيان:

سنقوم بعرض وتحليل البيانات المتعلقة بالصيديات والصيادلة المشاركين في الدراسة وإجابات أفراد عينة الدراسة حول محاور الدراسة من أجل الوصول إلى نتائج واقتراحات حول الموضوع.

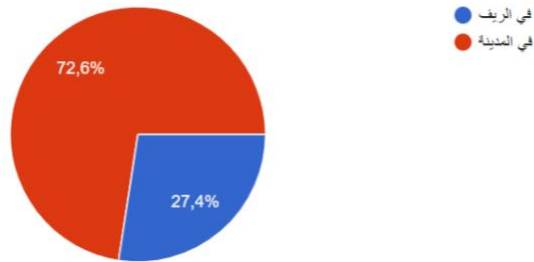
أولاً: تحليل البيانات الخاصة بالصيديات والصيادلة المشاركين في الدراسة بالاعتماد على التكرار والنسبة المئوية يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة حسب المخططات البيانية التالية:



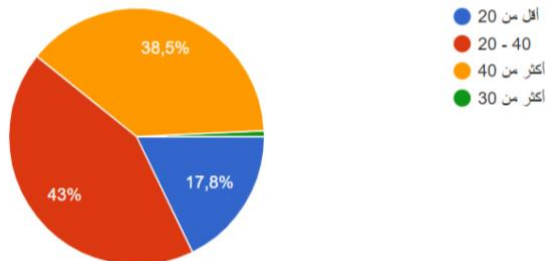
شكل 2: توزيع أفراد العينة حسب نوع الصيدلية



شكل 3: توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات مزاولة المهنة



شكل 4: توزيع أفراد العينة حسب موقع الصيدلية



شكل 5: توزيع أفراد العينة حسب متوسط عدد المرضى الزائرين للصيدلية في اليوم

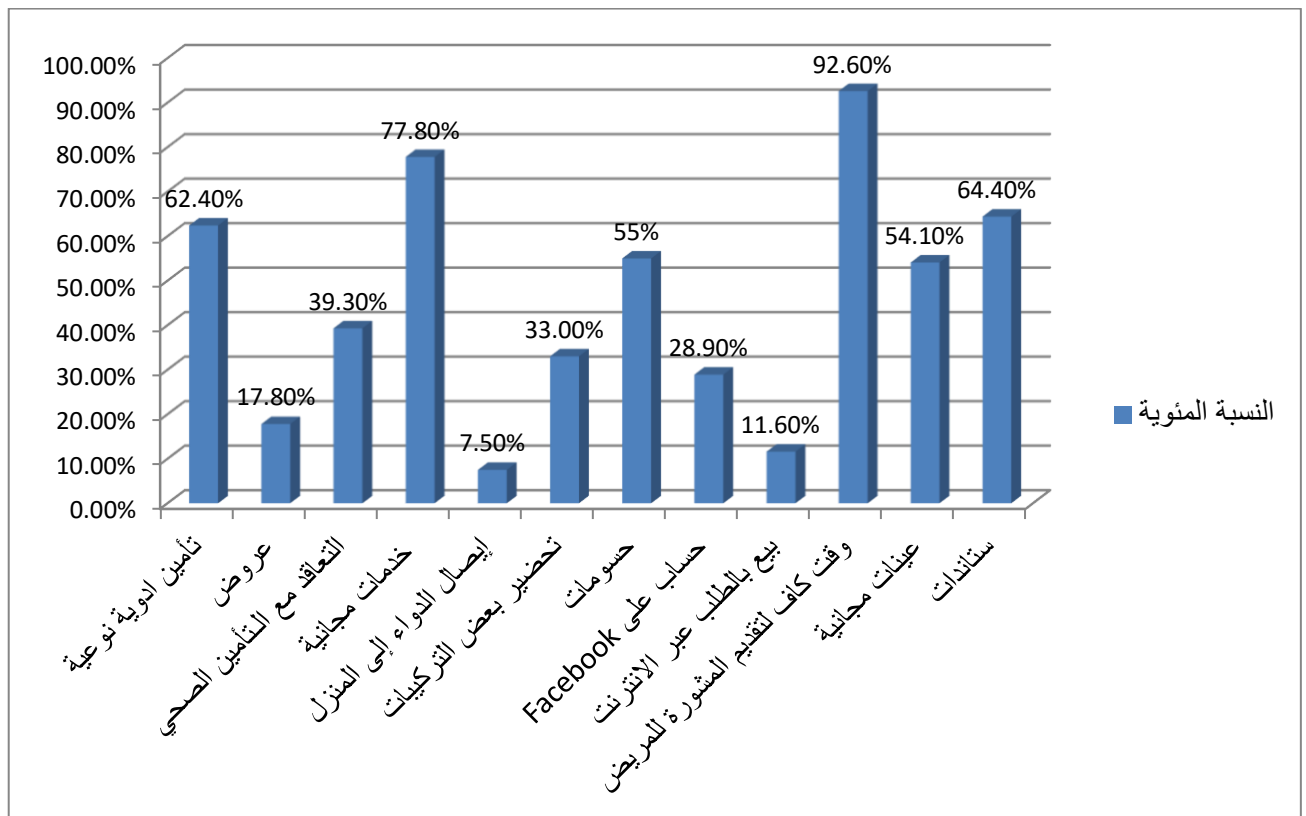
من خلال المخططات السابقة يتضح ان الغالبية العظمى لأفراد العينة هي صيدليات مجتمع بنسبة 96.2% وأن أفراد العينة قد توزعوا بين الريف والمدينة، حيث احتلت نسبة صيدليات المدينة (72.6%) بما يعادل 98 صيدلية وهي أكبر نسبة مقارنة بنسبة صيدليات الريف التي تساوي (27.4) بما يعادل 37 صيدلية. كما يلاحظ من المخططات البيانية أن أغلب المستجوبين من الصيادلة هم قد مارسوا المهنة لمدة تقل عن 5 سنوات أي بنسبة 72.6% بما يعادل 98 صيدلانياً. في حين تأتي الفئتان 5-10 سنوات و أكثر من 15 سنة في المرتبة الثانية بنسبة 10.4% لكل منهما أي بما يعادل 14 صيدلانياً و 6.7% من الصيادلة قد مارسوا المهنة لمدة 10-15 سنة. وأخيراً بدراسة وتقسيم أفراد العينة حسب متوسط عدد المرضى الزائرين للصيدلية في اليوم وهي الخاصية التي اعتبرت مؤشراً لمدى نشاط الصيدلية وبديلاً عن البيانات المتعلقة بالأرباح حصل (38.5%) من الصيدليات المشاركة في الإستبيان على العدد الأكبر من الزوار في اليوم والذي يزيد عن 40 زائراً وقد اعتبرت هذه الصيدليات نشيطة، بينما النسبة الأكبر 43% من الصيدليات اعتبرت متوسطة النشاط بعدد يومي للزوار يتراوح ما بين 20-40 زائراً والنسبة الأقل من الصيدليات 17.8% اعتبرت غير نشيطة نسبياً وحصلت على ما يقل عن 20 زائراً في اليوم.

ثانياً: تحليل البيانات التطبيقية واختبار الفرضيات

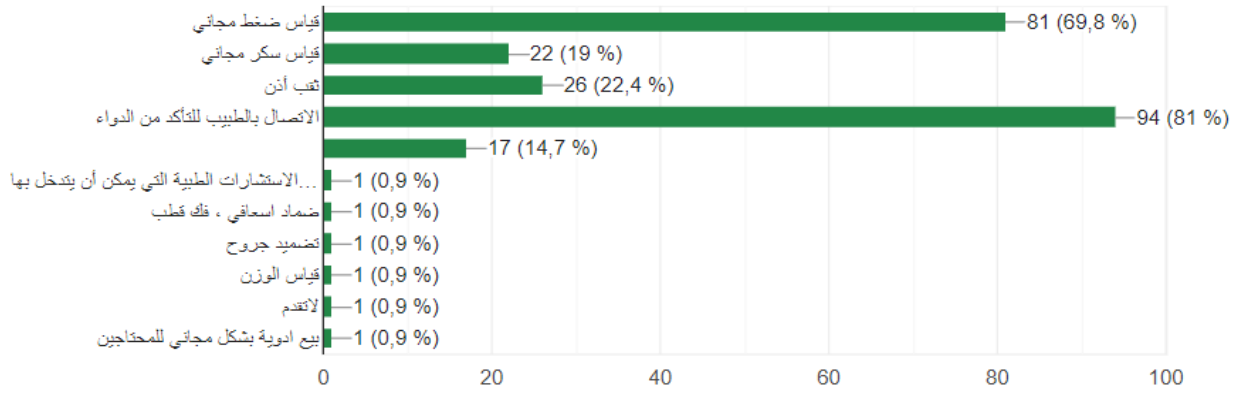
القسم الأول

الفرضية الأولى: يستخدم الصيادلة وسائل الترويج بكثرة.

تم حساب النسب المئوية لاستخدام وسائل الترويج في الصيدليات وحصلنا على النتائج التالية:



شكل 6: النسب المئوية لمستخدمي طرق الترويج المختلفة



شكل 7: أنواع الخدمات المجانية التي يقدمها الصيدال

وجد أن الصيدال بالفعل يستخدمون بعض الوسائل للترويج لصيدلياتهم. وبنسبة أكبر 77,8% تقديم خدمات مجانية ويأتي بعدها 64,4% استخدام ستاندات لبعض الأدوية وقد أعرب نسبة 59,3% منهم عن أن استخدام الستاندات يزيد مبيعات الأدوية التي تحتويها. يأتي في المرتبة الثالثة بنسبة 62,4% توفير أدوية نوعية وغير متوفرة في السوق. يليها بنسبة 55% تقديم حسومات على بعض الوصفات و بنسبة 54,1% تقديم العينات المجانية التي تأتي من شركات الأدوية في حال توفرها، و39,3% من الصيدليات تتعاقد مع التأمين الصحي كوسيلة لجذب المرضى. بينما 33% من الصيدال يقومون بتحضير بعض التركيبات في الصيدليات. ومن المثير للاهتمام أن 29% تقريبا من الصيدليات تمتلك حساب على مواقع التواصل الاجتماعي و70% من المنشورات هي ترويجية. نسبة 17,8% من الصيدليات تقوم بعروض على الأدوية (قطعة مجانية عند الشراء بمبالغ كبيرة)، ونسبة 11,6% من الصيدليات توفر خدمة بيع الأدوية بوساطة طلبها عبر الانترنت. من العوامل الترويجية غير المباشرة التي تم دراستها هو تخصيص وقت كاف لتقديم المشورة للمريض وقد وجد أن 92,6% يقدمون وقت كافي للمرضى وهو ما يعتبر مؤشرا ايجابيا.

من أجل دراسة نتائج الاستبيان احصائيا تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار الفرضية الأولى تم الاعتماد على المتوسط الحسابي وفق قاعدة القرار التالية:

إذا كان المتوسط الحسابي في المجال [0-0.4] فإن استخدام الصيدال ووسائل الترويج ضعيف
إذا كان المتوسط الحسابي في المجال [0.5-1] فإن استخدام الصيدال ووسائل الترويج كبير

جدول 1: نتائج الاجابات المتعلقة باستخدام وسائل الترويج من قبل الصيدليات

التقييم	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الوسيلة
استخدام كبير	0,483129053	0,628787879	1. تأمين ادوية نوعية
استخدام ضعيف	0,371553356	0,165413534	2. عروض
استخدام ضعيف	0,487969346	0,390977444	3. التعاقد مع التأمين الصحي
استخدام كبير	0,417953146	0,77443609	4. خدمات مجانية
استخدام ضعيف	0,264609836	0,075757576	5. إيصال الدواء إلى المنزل
استخدام ضعيف	0,474014855	0,340909091	6. تحضير بعض التركيبات
استخدام كبير	0,497092136	0,553846154	7. حسومات
استخدام ضعيف	0,455244376	0,293233083	8. حساب على Facebook
استخدام ضعيف	0,321643576	0,1171875	9. بيع بالطلب عبر الانترنت
استخدام كبير	0,263694405	0,92481203	10. وقت كاف لتقديم المشورة
استخدام كبير	0,499306999	0,526315789	11. عينات مجانية
استخدام كبير	0,482376389	0,631578947	12. ستاندات

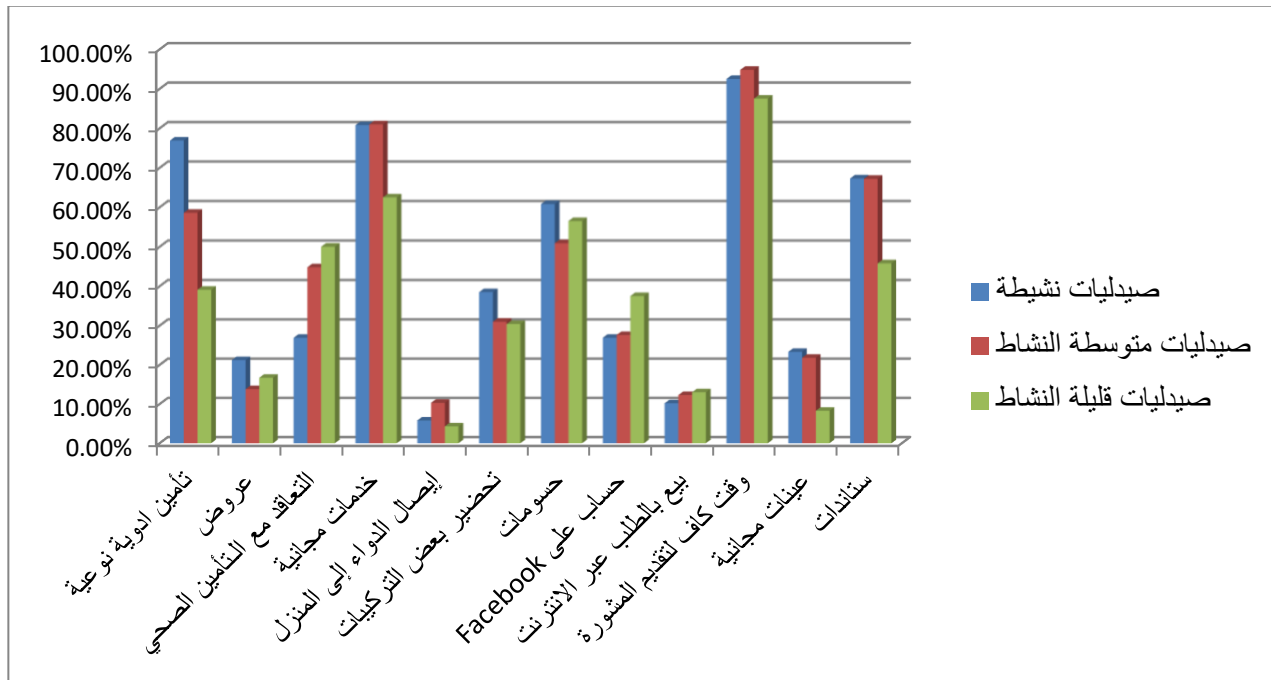
القسم الثاني

من أجل تحديد وجود تأثير لوسائل الترويج على نشاط الصيدلية تم تقسيم الصيدليات إلى 3 مجموعات حسب عدد زوار الصيدلية في اليوم وهي:

1. أكثر من 40 زائرا تم اعتبارها صيدليات نشيطة
 2. أقل من 20 زائرا تم اعتبارها صيدليات قليلة النشاط
 3. 20 - 40 زائرا تم اعتبارها صيدليات متوسطة النشاط
- ومن ثم تمت دراسة ومقارنة وسائل الترويج التي تستخدمها كل مجموعة من الصيدليات وحصلنا على النتائج التالية (الجدول ، والمخطط)

جدول 2: نسب الصيدليات التي تستخدم طرق الترويج المختلفة حسب عدد زوار الصيدلية في اليوم

الطريقة	صيدليات نشيطة	وسط	قليلة النشاط
تأمين ادوية نوعية	76.9%	58.6%	39.1%
عروض	21.2%	13.8%	16.7%
التعاقد مع التأمين الصحي	26.9%	44.8%	50%
خدمات مجانية	80.8%	81%	62.5%
إيصال الدواء إلى المنزل	5.8%	10.3%	4.3%
تحضير بعض التركيبات	38.5%	31%	30.4%
حسومات	60.8%	50.9%	56.5%
حساب على Facebook	26.9%	27.6%	37.5%
بيع بالطلب عبر الانترنت	10.2%	12.3%	13%
وقت كاف لتقديم المشورة	92.5%	94.8%	87.5%
عينات مجانية	23.3%	21.8%	8.27%
ستاندات	67.3%	67.2%	45.8%



شكل 8: يوضح اختلاف نسب استخدام طرق الترويج المختلفة حسب عدد زوار الصيدلية في اليوم

تمت دراسة وجود اختلافات ذات دلالة احصائية بين استخدام طرق الترويج المختلفة والعدد اليومي لزوار الصيدلية (حسب المجموعات الثلاث التي قسمت على أساسها الصيدليات المشاركة في الاستبيان) من خلال حساب مستوى الدلالة ومعامل بيرسون واعتماد الفرضية الثانية والتي تفرعت إلى فرضيات فرعية حسب نوع طريقة الترويج التي تمت دراستها، وفق التالي:

الفرضية الثانية: يوجد تأثير ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 للترويج على عدد زوار الصيدلية في اليوم. ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار T-test حسب قاعدة القرار التالية:

(H₀): لا يوجد تأثير ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 للترويج على عدد زوار الصيدلية في اليوم إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أكبر من قيمة 0.05

(H₁) يوجد تأثير ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 للترويج على عدد زوار الصيدلية في اليوم إذا كانت قيمة مستوى الدلالة أقل من قيمة 0.05

قمنا باختبار فرضيات متفرعة عن الفرضية الرئيسية الثانية

نتائج اختبار صحة الفرضيات الفرعية المندرجة ضمن الفرضية الرئيسية الثانية، وذلك من خلال الجدول التالي:

جدول 3: مستوى الدلالة ومعامل بيرسون في دراسة الفرضية الثانية

الفرضيات	الوسائل	مستوى الدلالة	معامل بيرسون
الفرضية 1	تأمين ادوية نوعية	0.002	0.267
الفرضية 2	عروض	0.302	0.09
الفرضية 3	التعاقد مع التأمين الصحي	0.021	-0.2
الفرضية 4	خدمات مجانية	0.111	0.139
الفرضية 5	إيصال الدواء إلى المنزل	0.901	-0.011
الفرضية 6	تحضير بعض التركيبات	0.479	0.062
الفرضية 7	حسومات	0.472	0.064
الفرضية 8	حساب على Facebook	0.357	-0.81
الفرضية 9	بيع بالطلب عبر الانترنت	0.657	-0.40
الفرضية 10	وقت كاف لتقديم المشورة	0.592	0.47
الفرضية 11	عينات مجانية	0.168	0.120
الفرضية 12	ستاندات	0.096	0.145

من الجدول السابق يتضح أن مستوى الدلالة أقل من 0,05 وبالتالي يمكن قبول الفرضية البديلة ورفض فرضية العدم فقط في الفرضية 1 و 3 ، أي يمكن القول أنه يوجد تأثير ذو دلالة احصائية لتأمين أدوية نوعية والتعاقد مع التأمين الصحي على عدد زوار الصيدلية في اليوم. وعند حساب معامل بيرسون نجد أنه سلبي عند التعاقد مع التأمين الصحي، وإيجابي عند تأمين أدوية نوعية غير متوفرة في السوق وقيمه بين 0,1 و 0,3 وبالتالي فإن معامل الارتباط ضعيف.

4. الاستنتاجات

1. تستخدم الصيدليات وسائل الترويج المختلفة.
2. عدم تأثير استخدام أغلب وسائل الترويج على زيادة عدد زوار الصيدلية في اليوم.
3. إن تأمين أدوية نوعية غير موجودة في السوق هو العامل الوحيد المؤثر على زيادة عدد زوار الصيدلية.
4. عدم وعي المستهلكين في السوق الصيدلاني السوري بوجود طرق الترويج للصيدليات وبالتالي اللجوء إلى شراء الدواء من صيدلية معينة بالرغم من عامل بعدها أو قربها من مكان سكنه أو من عيادة الطبيب الواصف للدواء.
5. عدم فعالية الوقت الذي يقضيه الصيدلي في الاستشارة الطبية على زيادة عدد زوار الصيدلية.

5. التوصيات

1. دراسة تأثير استخدام وسائل الترويج على زيادة الأرباح اليومية والشهرية والتي قد تعطي نتائج مختلفة بسبب دخول عامل التأثير على الاحتفاظ بالعميل.
2. دراسة عامل "موقع الصيدلية" والذي قد يكون له الأكثر الأثر على عدد زوار الصيدلية وبالتالي على أرباحها.
3. استخدام الصيدليات للإعلان عن الخدمات أو العروض للفت انتباه المرضى للقيام بعمليات شراء غير مخطط لها كإجراء طبي لا تحتاج إلى وصفة طبية أو مستحضرات تجميل.
4. تنظيم العمل ضمن الصيدلية في حال وجود أكثر من صيدلاني فيها بحيث يصبح تقديم الاستشارة الطبية أكثر فاعلية. كأن يتخصص أحد الصيادلة بالإجابة على أسئلة المريض وآخر بصرف الدواء وغيره بالمحاسبة، كما يمكن تبديل المهام بشكل دوري.

- Mickey C. Smith, E. M. "Mick" Kolassa, Greg Perkins, Bruce Siecker (2002): Pharmaceutical Marketing Principles, Environment, and Practice. Informa Healthcare.
- Lea Prevel Katsanis Global Issues in Pharmaceutical Marketing, 1st edition, 2016.
- The role of competition in the pharmaceutical sector and its benefits for consumers. United Nations Conference on Trade and Development. April 2015
- التسويق الصيدلاني - د. بشير العلق, دار اليازوري للنشر والتوزيع

دراسة مقطعية لأساليب المنافسة بين الصيدليات في سوريا

هذه الاستمارة مخصصة لجمع معلومات لبحث مشروع تخرج حول أساليب المنافسة بين الصيدليات في الجمهورية العربية السورية

معايير السرية والخصوصية

لا يتضمن الاستبيان أي معلومات شخصية والبيانات الفردية سوف تبقى في سرية تامة ويلتزم القائمون على هذا البحث باحترام خصوصية بيانات المشاركين بما يضمن أمنهم وسلامتهم، واستنادا إلى ذلك نضمن عدم مشاركة البيانات المرسله بواسطة هذه الاستمارة مع أي أطراف أخرى

نرجو منك الإجابة على هذا الاستبيان بحرية وحسب معرفتك

1. * تمارس مهنتك داخل صيدلية :

- صيدلية مجتمع
- صيدلية مشفى
- صيدلية مركز طبي
- صيدلية قطاع عام (عمال. معلمين..الخ)

2. * ما عدد سنوات مزاوله المهنة؟

- أقل من 5 سنوات
- سنوات 5 - 10
- سنة 10 - 15
- أكثر من 15 سنة

3. * أين تقع الصيدلية؟

في الريف

في المدينة

4. * ما هو متوسط عدد المرضى الزائرين للصيدلية في اليوم؟

أقل من 20

20 - 40

أكثر من 40

5. * هل يعمل في الصيدلية شخص آخر بجانب الصيدلي؟

نعم

لا

6. * هل تعمل الصيدلية على تأمين ادوية نوعية وغير متوفرة في السوق السورية؟

نعم

لا

7. * هل تقوم الصيدلية بعروض على الأدوية؟ (قطعة مجانية عند الشراء بمبالغ كبيرة)

نعم

لا

8. * هل تتعاقد الصيدلية مع التأمين الصحي لغرض جذب الزبائن؟

نعم

لا

9. * هل تقدم الصيدلية خدمات مجانية؟

نعم

لا

10. في حال كانت الصيدلية تقدم خدمات مجانية، ما نوع الخدمات التي تقدمها الصيدلية

قياس ضغط مجاني

قياس سكر مجاني

ثقب أذن

الاتصال بالطبيب للتأكد من الدواء

11. * هل تجد أن تقديم الخدمات المدفوعة يزيد من إقبال المرضى على الصيدلية؟

نعم

لا

12. * هل تقوم بتوفير خدمة إيصال الدواء إلى المنزل؟

نعم

لا

13. * هل تقوم بتحضير بعض التركيبات الخاصة بك داخل الصيدلية؟

نعم

لا

14. هل تقدم حسما على الوصفات لزيابنك؟

نعم

لا

15. * Facebook- instagram هل تمتلك الصيدلية حساب على مواقع التواصل الاجتماعي

نعم

لا

16. في حال كانت الصيدلية تمتلك حساب على مواقع التواصل الاجتماعي، ما نوع المنشورات التي تشاركها؟

علمية تثقيفية

ترويجية

17. هل توفر خدمة بيع الأدوية بواسطة طلبها عبر الانترنت؟

نعم

لا

18. * هل يتم تخصيص وقت كاف لتقديم المشورة للمريض؟

نعم

لا

19. * هل تعتمد الصيدلية في مبيعاتها على

- الأدوية الوصفية
- الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية
- مستحضرات التجميل
- معدات طبية

20. * هل تقدم للمرضى الادوية بشكل عينات مجانية في حال توفرها لديك من قبل شركات الادوية؟

- نعم
- لا
- لا تقدم شركات الأدوية عينات مجانية للصيدلية

21. * ما هو لون ديكور الصيدلية؟

- أزرق
- أخضر
- أحمر
- أبيض
- أسود
-

22. * هل يوجد في الصيدلية ستاندات لأدوية معينة؟

نعم

لا

23. في حال كانت الصيدلية تحتوي على ستاندات، هل تزيد الستاندات من مبيعات الأدوية الحاوية عليها؟

نعم

لا

24. * هل تعتقد أن تحرير سعر الدواء يزيد من القدرة التنافسية للصيدليات؟

-

نعم

لا

Компания Google не имеет никакого отношения к этому контенту.

Google Формы

