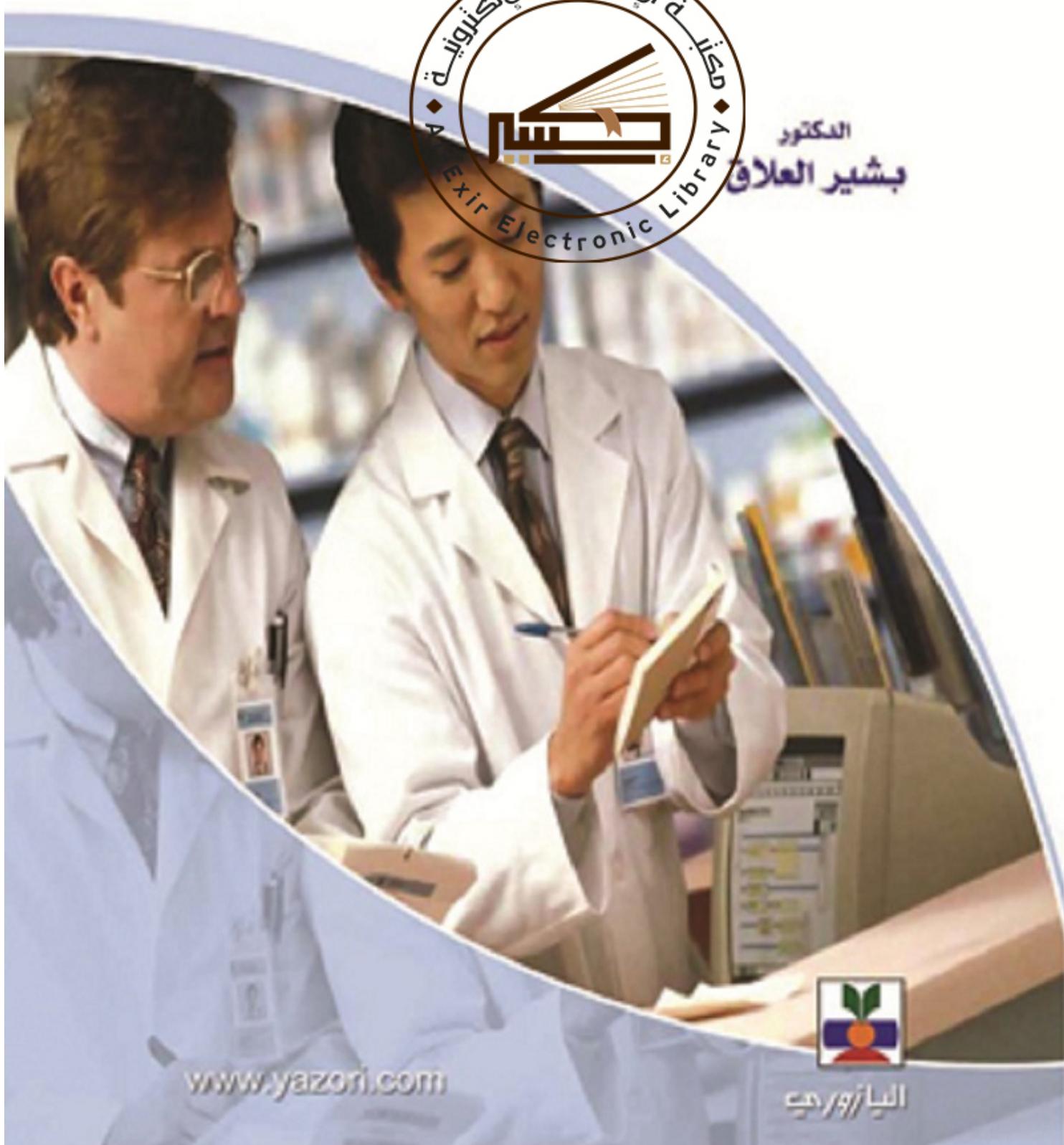


# التسويق الصيدلاني



الدكتور  
بشير العلاق





## التسويق الصيدلاني

## المحتويات

1	المقدمة
5	الفصل الأول
5	الصناعة الصيدلانية
5	المؤسسات والخواص
5	<b>THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY</b>
5	<b>INSTITUTIONS AND CHARACTERISTICS</b>
7	الفصل الأول
7	الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)
15	أبرز أسباب التغير الحاصل في الممارسة الصيدلانية:
19	دور عنصر الأعمال في الممارسة الصيدلانية
19	<b>THE ROLE OF BUSINESS IN PHARMACY PRACTICE</b>
26	الخطوة الأولى: مراجعة الأعمال:
26	الخطوة الثانية: تحديد الفرص والمشكلات:
27	الخطوة الثالثة: وضع أهداف المبيعات:
28	الخطوة الرابعة: تحديد السوق المستهدفة:
28	أولاً: تحديد السوق الأولية المستهدفة للمستهلكين:
29	ثانياً: تحديد السوق الأولية المستهدفة للمنظمات:

---

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

29	ثالثاً: تحديد الأسواق الثانوية المستهدفة:
31	الخطوة السادسة: استراتيجية المركز التنافسي:
34	كيف تضع خطة تعبئة منتجاتك؟
39	<b>الموقع الاجتماعي للتسويق الصيدلاني</b>

## **THE SOCIAL POSITION OF PHARMACEUTICAL MARKETING**

39	<b>الفصل الثاني</b>
41	<b>الموقع الاجتماعي للتسويق الصيدلاني</b>

## **THE SOCIAL POSITION OF PHARMACEUTICAL MARKETING**

41	<b>التسويق كعملية لبلوغ الأسواق:</b>
47	<b>MARKETING AS AN ACTUALIZING PROCESS</b>
52	تعريف التسويق الصيدلاني:

54	<b>الفصل الثالث</b>
54	<b>البيئة التسويقية الدوائية والصيدلانية</b>

## **DRUGS & PHARMACEUTICAL MARKETING ENVIRONMENT**

54	<b>الفصل الثالث</b>
56	<b>البيئة التسويقية الدوائية والصيدلانية</b>

## **DRUGS & PHARMACEUTICAL MARKETING ENVIRONMENT**

56	<b>DRUGS &amp; PHARMACEUTICAL MARKETING ENVIRONMENT</b>
58	أولاً: البيئة التكنولوجية:
60	ثانياً: البيئة السياسية:
62	ثالثاً: البيئة الاقتصادية:
63	رابعاً: البيئة الاجتماعية:
65	خامساً: البيئة القانونية:
68	الفصل الرابع
68	دراسة السوق الصيدلاني
68	<b>THE STUDY OF PHARMACEUTICAL MARKET</b>
70	الفصل الرابع
70	دراسة السوق الصيدلاني
70	<b>THE STUDY OF PHARMACEUTICAL MARKET</b>
74	<b>المستهلكون : CONSUMERS</b>
74	من هم المستهلكون؟
79	دراسة حالة
79	<b>CASE STUDY</b>
79	تقسيم أسواق كبار السن:
80	: CONSUMERS' BEHAVIOUR
89	: PATIENT COMPLIANCE

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

91	وأصنفو الدواء :PRESCRIBERS
93	السوق الأكاديمي :ACADEMIC MARKET
94	أطباء الأسنان : DENTISTS
95	الأطباء البيطريون :VETERINARIANS
96	المرضات :NURSES
97	مساعدو الطبيب :PHYSICIAN ASSISTANTS
97	الصيادلة :PHARMACISTS
101	نموذج هامينيكي (Hemminki) حول سلوك الطبيب:
104	الفصل الخامس
104	دراسة المنتجات الدوائية والصيدلانية

## **THE STUDY OF DRUG & PHARMACEUTICAL PRODUCTS**

106	الفصل الخامس
106	دراسة المنتجات الدوائية والصيدلانية

## **THE STUDY OF DRUG & PHARMACEUTICAL PRODUCTS**

106	ما المقصود بالمنتج: WHAT'S A PRODUCT?
107	. Product scope strategy .أولاً: الأبعاد المنظورة لإستراتيجية المنتج
112	: New Product Strategy ثانياً: إستراتيجية المنتج الجديد
114	: فئات المنتجات الدوائية الجديدة:
115	: PRODUCT IMITATION تقليل المنتج

116	إجراء تحسينات وتعديلات على المنتج
116	: PRODUCT IMPROVEMENT\MODIFICATION
117	تطوير منتجات جديدة : NEW PRODUCT DEVELOPMENT
123	ثالثاً: إستراتيجية وضع موطئ قدم المنتج
124	رابعاً: إستراتيجية إعادة توطين / تثبيت المنتج
125	خامساً: إستراتيجية إلغاء المنتج .Product Elimination strategy
127	سادساً: إستراتيجية التنويع :Diversification strategy
131	الفصل السادس
131	استراتيجية التسعير
131	<b>PRICING STRATEGY</b>
133	الفصل السادس
133	استراتيجية التسعير
133	<b>PRICING STRATEGY</b>
133	تعريف السعر :PRICE DEFINITION
151	الفصل السابع
151	التوزيع
153	الفصل السابع
153	التوزيع
153	<b>DISTRIBUTION</b>

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

153	تعريف التوزيع : <b>DISTRIBUTION DEFINTION</b>
162	ثالثاً: التخزين : <b>STORING</b>
163	رابعاً: النقل : <b>TRANSPORTATION</b>
164	خامساً: التمويل : <b>FINANCING</b>
164	سادساً: البيع : <b>SELLING</b>
168	أولاً: محددات اختيار قنوات التوزيع:
178	<b>الفصل الثامن</b>
178	<b>الترويج الدوائي</b>
178	<b>DRUG PROMOTION</b>
180	<b>الفصل الثامن</b>
180	<b>الترويج الدوائي</b>
180	<b>DRUG PROMOTION</b>
182	أهداف الترويج :
185	اختيار المزيج الترويجي :
185	الترويج وخصوصية السوق الدوائي
201	أين نروح؟ وكيف نحدد عناصر المزيج الترويجي؟
203	أولاً: العوامل المتعلقة بالمنتج الدوائي : <b>Product Factors</b>
204	ثانياً: العوامل المتعلقة بالسوق : <b>Market Factors</b>
206	ثالثاً: العوامل المتعلقة بالمستهلك : <b>Customer factors</b>
206	رابعاً: العوامل البيئية : <b>Environmental factors</b>
207	خامساً: عوامل تتعلق بالميزانية : <b>Budget Factors</b>

207	:Marketing-mix factors	سادساً: عوامل تتعلق بالمزيج التسويقي
208	:MEDIA	وسائل الإعلان / الترويج
220		الفصل التاسع
220		الأنشطة التسويقية للصيدليات
<b>220</b>	<b>THE MARKETING ACTIVITIES OF PHARMACIES</b>	
222		الفصل التاسع
222		الأنشطة التسويقية للصيدليات
<b>222</b>	<b>THE MARKETING ACTIVITIES OF PHARMACIES</b>	
226	:SELECTING THE COMMUNITY	اختيار المجتمع
228	:TARGET MARKET SELECTION	اختيار السوق المستهدف
229	Layout Arrangement	ثانياً: طريقة العرض داخل الصيدلية
230	:LAYOUT ARRANGEMENT	ترتيبات العرض
234		ثالثاً: كيفية التعامل مع مستهلكي الأدوية:
234	How to treat Drug Customers	
236		الأهمية النسبية للم المنتجات والخدمات
236	THE RELATIVE IMPORTANCE OF PRODUCTS AND SERVICE	
237	:THE PHARMACIST AS A CONSULTANT	الصيدلاني كإستشاري
239	:Promoting the Pharmacy	رابعاً: طرق الترويج للصيدلية
240	:Advertising	أولاً: الإعلان
242	:Personal Selling	ثانياً: البيع الشخصي
243	Sales Promotion	ثالثاً: ترويج (أو تشجيع المبيعات)

---

**الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

243	رابعاً: النشر :Publicity
244	خامساً: العلاقات العامة :Pubic Relations
246	المراجع المعتمدة



## **المقدمة**

إن العالم الآن بدأ بالعدد العكسي لدخول القرن الواحد والعشرين، قرن التحديات والتكنولوجيا المتطرفة. أنت نعيش في بيئه تأمل تسعى إلى التطور للتقليل من الفجوة التي لا زالت قائمة بين الدول المتقدمة وبين الدول النامية والتي نحن جزء منها.

وإذا كان التطور العلمي شمل كل المجالات والتي منها الفكر الإداري وفلسفته، فلا شك أن التسوق كعلم تطور بشكل كبير من الناحيتين العلمية والعملية وكانت له مساهماته الواضحة في دفع عجلة التقدم الاقتصادي إلى الأمام وأصبح له فكره المميز من خلال التطور الذي حذف في الكثير من مفاهيمه، بل وأصبح أكثر شمولية من حيث التطبيق فشمل كافة المنظمات مهما كانت طبيعة عملها.

ولما كان الفكر التسويقي الحديث يركز بشكل أساسى على المستهلك كغاية ووسيلة، فلا شك أن الهدف هو تحقيق المنفعة للمستهلك وبالتالي للمجتمع من خلال رفع المستوى المعيشي والاجتماعي والثقافي والصحي والتعليمي لأفراد هذا المجتمع.

وإذا كانت المؤلفات العربية قد تناولت الكثير من الموضوعات التسويقية وفي جوانب عديدة كمبادئ أو مفاهيم مختلفة، إلا أن هناك مجالات لم يتم التطرق إليها بالرغم من أهميتها.

من هنا جاءت أهمية هذا المؤلف "التسويق الصيدلاني" والذي يتناول موضوعاً يتردد الكثيرون في الكتابة فيه لما فيه من تحديات صعبة بالرغم من وجود مؤلفات أجنبية كثيرة تناول هذا الموضوع.

ومن هذا المنطلق أثرنا أن نركب المركب الصعب ونواجه هذا التحدي لنقدم هذا المؤلف المتواضع والذي نأمل أن يسد ثغرة في المكتبة العربية لما له من أهمية من خلال الموضوعات التي يعالجها.

أن الدواء كسلعة لها أهمية كبيرة في حياة الناس، فمن خلال هذه السلعة يتم تقديم الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع، وبما أن أثمن شيء لدى الإنسان هو حياته، لذلك فإنه يحاول الإبقاء عليها لأطول فترة ممكنة، وهناك فإن السلعة الدوائية تمثل حاجة فعلية لأفراد المجتمع ولا يمكن لأي إنسان مهما كان وضعه الاجتماعي أو سنه الاستغناء عن هذه السلعة عندما يكون بحاجة إليها.

وإذا كانت السلع والخدمات تمثل أهمية كبيرة في حياتنا، إلا أن السلعة الدوائية قد تختلف عن بقية أنواع السلع من حيث طبيعة الحاجة إليها أو من حيث أهميتها.

يتضمن هذا المؤلف تسعة فصول تناول الفصل الأول منه الصناعة الصيدلانية من حيث مؤلفاتها وخصائصها موضحاً شوئ الصيدلة كممارسة مع توضيح أسباب التغير في الممارسة الصيدلانية، فضلاً عن التطرق إلى الصيدلية كنشاط تسويقي.

أم الفصل الثاني فقد تناول الموقع الاجتماعي للتسويق الصيدلاني موضحاً فيه التسويق كعملية لبلوغ الأسواق وصولاً إلى التعريف بالتسويق الصيدلاني. وتتناول الفصل الثالث البيئة التسويقية الدوائية بمتغيراتها المختلفة التكنولوجية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والقانونية.

ولأهمية دراسة السوق الصيدلاني فقد تم تناوله في الفصل الرابع من حيث المفهوم وصولاً إلى تعريف واضح وشامل لهذا السوق وما يشمله من مستهلكين من خلال تقسيم السوق.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

وبما أن المزدوج التسويقي الدوائي يعتبر الركيزة الأساسية للأنشطة التسويقية فقد تم تناوله في الفصول الخامس والسادس والسابع والثامن، حيث تم دراسة المنتجات الدوائية واستراتيجية التسويق والتوزيع والترويج الدوائي.

والفصل التاسع والأخير تناول الأنشطة التسويقية للصيدليات حيث تم التركيز على اختيار موقع الصيدلية وطريقة العرض داخلها، ثم كيفية التعامل مع مستهلكي الأدوية، وأخيراً طرق الترويج للصيدلية.

وأخيراً ونحن نضع هذا المؤلف بين يدي قرائنا الأعزاء لا ندعى الكمال لأن الكمال لله وحده، وما نحن سوى مجتهدين فإذا أصبننا فلن حسنتان وإذا أخطأنا فلن حسنة واحدة والله من وراء القصد.



الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

**الفصل الأول**  
**الصناعة الصيدلانية**  
**المؤسسات والخواص**

The Pharmaceutical Industry

Institutions and Characteristics



## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **الفصل الأول**

#### **الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

The Pharmaceutical Industry Institutions and Characteristics

بشكل عام، يمكن القول أن الصناعة الصيدلانية تضم جميع المؤسسات والوكالات والشركات المعنية بإنتاج وتسويق الأدوية. إلا أنها سوف تناقش الصناعة الصيدلانية في إطار تلك الشركات المعنية بإنتاج المواد الصيدلانية.

**من هم صانعوا الأدوية؟ ينبغي توضيح النقاط التالية:**

- 1- أن شركات إنتاج وتصنيع المواد الصيدلانية تمثل فقط جزءاً من الصناعة الدوائية.
- 2- أن تصنيع الأدوية هو واحد من نشاطات الأعمال التي تضطلع بها مؤسسات عديدة.
- 3- أن العديد من الشركات التي يكون مجالها الرئيسي تصنيع الأدوية يكون لديها مصالح أخرى.
- 4- أن كثيراً من الشركات التي تسوق الأدوية لا تنتجه بالضرورة.

#### **الصناعة الصيدلانية الدولية**

The International Pharmaceutical Industry

من الصعب حقاً إعطاء خواص دقيقة ومحددة للصناعة الصيدلانية الدولية. مجلة الإحصائيات البريطانية (Scrip) حاولت تشخيص مثل هذه

الخواص بالاعتماد على استطلاع واستبيان أجرته على أكثر من (200) شركة دولية تعامل في إطار الصناعة الصيدلانية. وذكرت المجلة الصعوبات الهائلة التي واجهتها أثناء عملية تجميع وتحليل البيانات المتعلقة بهذه الصناعة. تقول المجلة:

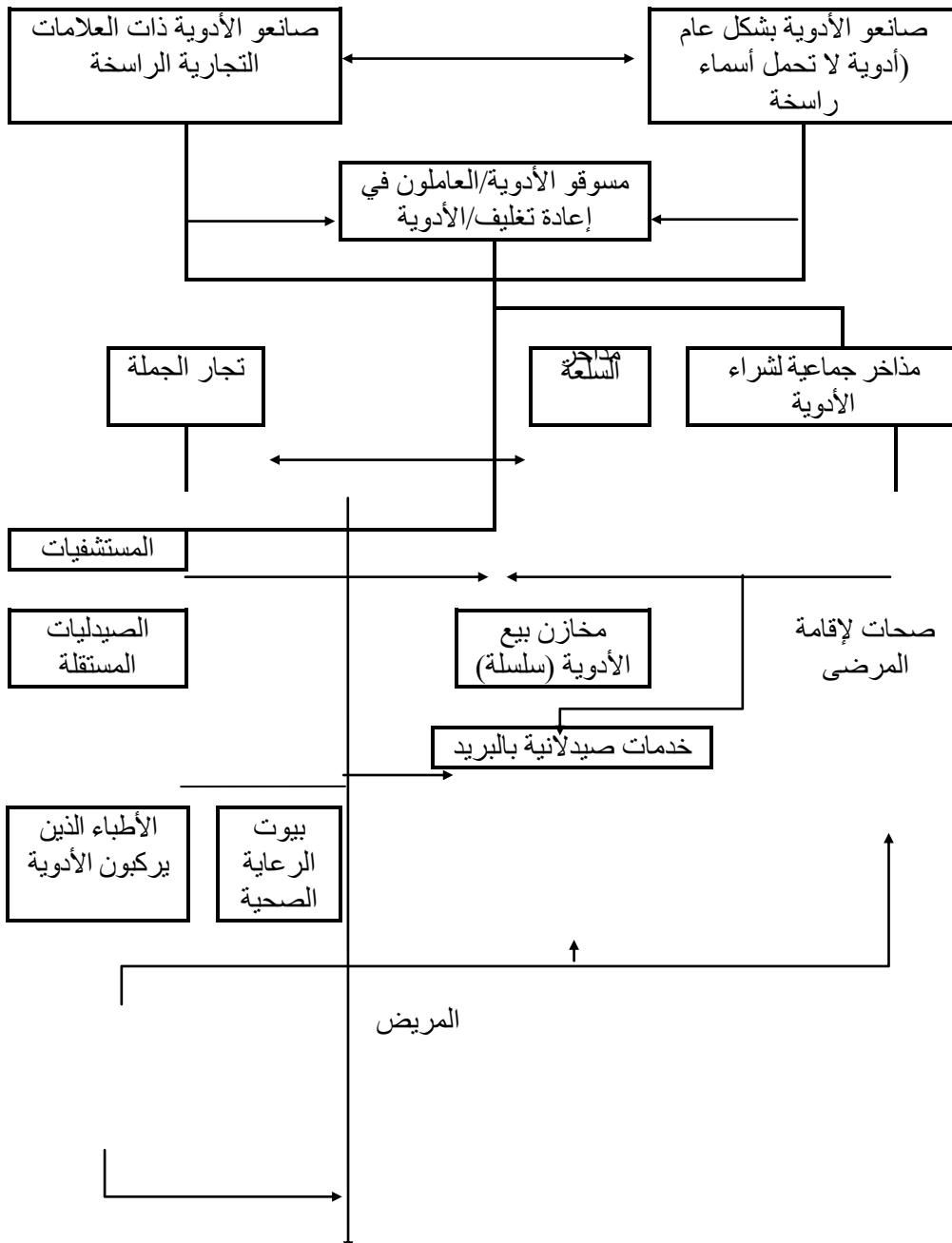
[يصعب في الواقع إعطاء تعريف دقيق وشامل للشركات الصيدلانية، للنشاطات الصيدلانية. فالشركات الصيدلانية تتراوح ما بين العملاقة مثل شركة (Hoechst) التي تمثل المواد الصيدلانية إلى إجمالي مبيعاتها نسبة 16.5 بالمائة، وشركة (Astra) الذي ينصب نشاطها تماماً في تصنيع المواد الصيدلانية. ورغم ذلك، فإن نسبة 16.5% التي تمثلها مبيعات شركة Hoechst من المواد الصيدلانية تجلب للشركة إيراداً يتجاوز (3) مليار دولار (ثالث شركة في العالم)، بينما شركة (Stra) المتخصصة تماماً في صناعة المواد الصيدلانية لا تتجاوز إيراداتها (516) مليون دولار (الشركة 34 في العالم).

ونفس المشكلة تطبق على تحديد مفهوم واضح ودقيق للنشاطات الصيدلانية. فهناك شركة تصنع أدوية ومواد صيدلانية "أخلاقية" بينما توجد شركات تصنع مواد صيدلانية لا تقع في هذا الإطار، لكن تسميتها مواد صيدلانية "أخلاقية". وتوجد شركات تخدم احتياجات المستشفيات والمراكم الصحية، من خلال منتجات صيدلانية تحت مسميات "مواد طبية" أو "مواد للرعاية الصحية". بالإضافة إلى وجود شركات تصنع أدوية صيدلانية لا تصرف بوصفه طبية. وهناك مواد تركيبية تدخل الصيدلية في تصنيعها. ولهذا فإن من الصعوبة بمكان تحديد وصف دقيق وشامل وواضح للمقصود بـ"النشاطات الصيدلانية".]

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

الشكل التالي يوضح قنوات توزيع الأدوية التي تصرف بوصفه طبية. أن هذه القنوات تعطينا تصوراً مقبولاً وواقعياً للأشكال المختلفة للمؤسسات التسويقية الصيدلانية والدوائية.

## التسويق الصيدلاني



## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**يتضح من الشكل السابق الحقائق والمؤشرات التالية:**

- 1- أن الصناعة الصيدلانية هي في الواقع عبارة عن صناعات مختلفة فهناك صناعة الدواء الذي يصرف بدون وصفة طبية، وصناعة الدواء الذي يصرف بوصفة طبية، وصناعة المستشفى، وصناعة المعدات والأجهزة الطبية والصيدلانية.. وهكذا.
- 2- يوجد صانعو أدوية مؤثرون، يتحكمون في السوق، من خلال تصنيع أدوية ذات علامات تجارية راسخة، وهم يتأثرون بحصة الأسد من السوق الدوائي - الصيدلاني من خلال حجم مبيعاتهم الهائل. ويوجد أيضاً صانعو أدوية لا يتمتعون بنفس مزايا الفئة الأولى، لكنهم يزودون السوق باحتياجاته.
- 3- توجد في الصناعة الصيدلانية مؤسسات لا تصنع ولا تنتج الأدوية، بل تقوم بتبنيتها وتغليفها، ومن ثم تسويقها تحت علامات تجارية معينة. الأمثلة على ذلك الشركة الصيدلانية (Boots the Chemist) البريطانية التي تطرح في سلسلة صيدلياتها المنتشرة في أوروبا منتجات صيدلانية، لي من صنعها، إلا أنها تحمل علامتها التجارية (Boots).
- 4- يوجد عدد كبير من [المشترين Buyers] ما بين الشركة الصانعة للدواء والمستفيد النهائي من المنتجات الدوائية والصيدلانية ومن بين هؤلاء المشترين، تجار الجملة (Wholesalers) الذين يعتبرون من أهم المشترين الذين يتعاملون مع صانعي الأدوية. غالباً ما يكون التاجر من مالكي مذارع الأدوية (Drug Stores).
- 5- توجد في السوق صيدليات تعمل بمثابة تاجر مفرد (Retail Pharmacies)، وهي مقسمة إلى مجموعتين حسب معياري الحجم والقوة في السوق. فهي

أمريكا توجد أكثر من (50.000) صيدلية (مذاخر أدوية). الصيدليات المستقلة تستحوذ على 60% من السوق، لكنها لا تتمتع بقوة فاعلة في السوق. هناك صيدليات المستشفيات وصيدليات السلسلة، ومذاخر السلسلة التي تتمتع بنفوذ كبير في السوق، حيث أنها تؤثر في السياسات التسويقية لتجار الجملة، خصوصاً في مجالات التسعير والتوزيع.

6- المستشفيات هي الأخرى تشتري الدواء، إما مباشرة من المنتجين، أو من خلال الوسطاء. وفي السنوات القليلة المنصرمة، صارت المستشفيات تتمتع بثقل شرائي كبير في السوق، حيث لقراراتها تأثيرات على سياسات المنتجين والموزعين.

7- أن المصادرات وبيوت الرعاية الصحية، والمؤسسات المختلفة التي تتعامل مع شركات التأمين والضمان الصحي، صارت لها في العديد من بلدان العالم صيدليات إما خاصة بها، أو أنها تتعامل مع صيدليات معينة، هذه المؤسسات الصحية وغير الصحية بدأت في الآونة الأخيرة تعمل بمثابة صيدليات على نمط الموزع الفردي، وهناك بعض المؤسسات الصحية التي أسست لنفسها مذاخر أدوية. باختصار، فإن ثقل هذه المؤسسات أخذ في التنامي، بدليل أن لديها استراتيجيات للتخزين والشراء، والتسويق أيضاً.

**ابرز خواص الصناعة الصيدلانية:**

يمكن إيجاز هذه الخواص بالآتي:

1- أنها صناعة كثيفة رأس المال (Capital-intensive)، وأيضاً كثيفة التكنولوجيا (Technology-Intensive). وعليه فإن الشركات الصيدلانية العملاقة هي تلك التي تحكر التكنولوجيا (من خلال الابتكارات والاختراعات وحقوق الامتياز...) ولديها رأس مال ضخم.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

2- أنها صناعة تعتمد على التخصص (Specialisation)، والمهارات الراقية (High skills) والخبرات المتراكمة (Accumulation of Experience).

إن بعض الشركات الصيدلانية تتخصص في تصنيع مواد صيدلانية لا تستطيع شركات أخرى منافستها عليها. بينما توجد شركات تنتج لشريحة معينة من السوق (Market Segmentation). وهناك شركات لا تصنع إلا الأدوية غالبية الثمن، مثل أدوية الأمراض المزمنة، أو الأدوية المنقذة للحياة.

3- إنها صناعة تشتد فيها المنافسة أيضا باعتبارها صناعة مربحة تثير رغبة الآخرين بالدخول إلى أسواقها. هذا على الرغم من أن سوق الوصفات الطبية مسيطر عليه من قبل عدد قليل من شركات المواد الصيدلانية.

4- تتمتع الصناعة الصيدلانية بنظام أو أنظمة توزيع ديناميكية. وبشكل نظام التوزيع جزءاً لا يتجزأ من استراتيجيات التسويق الصيدلاني. كما أن الصناعة تعول كثيراً على العلاقات المتمامنة بينها وبين شبكة تجارة الأدوية، حيث يسام التوزيع في إيصال المنتجات إلى المنتفع النهائي بفاعلية وكفاءة عاليتين.

5- تتمتع الصناعة الصيدلانية بمعدلات إنتاجية عالية، وب استراتيجيات تقليص التكاليف، وب استراتيجيات تسويقية هجومية (Offensive Marketing).

**نشوء الصيدلية كممارسة** :The evolving Nature of Pharmacy Practice

كان أول اعتراف بالصيدلة كممارسة ومهنة متميزة في عهد فرديريك الثاني، في ألمانيا، في القرن الثالث عشر وخلال القرنين السادس عشر والسابع عشر، طرأت على ممارسة الصيدلة كمهنة (Profession) عدة متغيرات، في المفاهيم والأساليب والأبعاد، وذلك في ظل القانون الإنجليزي، ومن بين أبرز القضايا التي احتلت اهتمامات المعندين آنذاك، عملية الربط بين الأدوار والمهام

التي ينبغي على كل من الأطباء والصيادلة الاضطلاع بها في تقديم الرعاية الصحية، فالصيادلة كانوا يقدمون خدمات رعاية صحية للمريض أسوة بالأطباء. صحيح أن الأطباء هم الذين كانوا يصرفون الوصفات الطبية للمرضى على الورق، لكن الصيادلة هم الذين كانوا يصرفون الوصفات الطبية للمرضى عملياً. وهم الذي كانوا يركبون الدواء (dispensing). ولم يكن تقديم الرعاية الصحية مقتصرأ على الطبيب والصيدلاني فحسب، وإنما كانت هناك جهات أخرى تساهم في هذا المجال، مثل القابلات (Midwives)، والممرضات (Nurses)، وحتى الحلاقين (Barbers).

تأسست أول صيدلية في أمريكا في العام 1646. لقد كانت معظم الصيدليات آنذاك عبارة عن متاجر لبيع أنواع البقالة والعقاقير الطبية تحت سقف واحد. وكان التركيز على بيع أنواع البقالة أكثر مما هو على العقاقير. أما أول متجر لبيع الأدوية والعقاقير حسراً فقد تأسس تحت اسم Schlegal Drug Stores في أمريكا في العام 1850. ولم تكن صيدليات الأمس مشابهة لصيدليات القرن العشرين. كما أن معظم الصيدليات التي تأسست في بداية العام 1900 لم تكن تقترب بالشبه من صيدليات التسعينات.

إن صيدليات المجتمع (Community Pharmacies) تعمل في إطار مختلفة بالمقارنة مع الصيدليات التابعة للمستشفى (Hospital Pharmacies) فالبيئة مختلفة بين هذين النوعين من الصيدليات. لاحظ أن الرعاية الصحية الحديثة أصبحت متداخلة بشكل وثيق مع عالم الأعمال (Business).

إن معظم المستشفيات اليوم تدار من قبل مدربين محترفين، مدربين على أحدث أساليب الإدارة وليس بالضرورة على أحدث أساليب الرعاية الصحية. أن صيدليات السلسلة (Chain Pharmacies) مثلاً، تدار اليوم من قبل مدربين

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

محترفين ليست لديهم خلفية في الرعاية الصحية. كما أن صاحب الصيدلية المستقلة وجد انه من الضروري بالنسبة له أن يدير صيدلية وفق المفاهيم الإدارية وممارسات الأعمال لكي يضمن تحقيق الكفاءة المطلوبة، أن يضمن البقاء في القرن الحادي والعشرين وعليه، فإن أصحاب الصيدليات، والمديرين، وحتى العاملين في الصيدليات قد تحول فكرهم ليصبح مطابقاً مع أفكار رجال الأعمال، في عالم الأعمال الذي يتسمى من حولهم.

### **أبرز أسباب التغير الحاصل في الممارسة الصيدلانية:**

لم تكن التغيرات التي حصلت في مهنة الصيدلية وممارساتها نابعة من فراغ. فقد ساهمت عدة أسباب في حدوث هذه التغيرات في مقدمتها:

1- المتغيرات الديموغرافية، حيث شهد العالم النامي والمتقدم تغيرات في هيكليه وتوزيع السكان، وانحسار في أعمار المواطنين، وأيضاً ارتفاع في أعمار الأحياء منهم. فقد حصل في بعض البلدان، المتقدمة خصوصاً مثل اليابان، انخفاضات ملحوظة في معدل الولادات، وزيادة مطردة في أعداد المعمرین، الأمر الذي تطلب توفير أدوية وعقاقير وخدمات طبية وصحية تتناسب وهذه التغيرات. مثلان حصل ارتفاع ملحوظ في اليابان في إنتاج وتسويق أدوية الأمراض المزمنة، والمنقذة للحياة، بينما شهدت منطقة الشرق الأوسط التي تتميز بارتفاع حجم الولادات، زيادة الطلب على أدوية الأطفال والشباب. في بينما ترتفع معدلات الخصوبة في كثير من البلدان النامية، نجد هذه المعدلات منخفضة في البلدان المتقدمة، الأمر الذي تطلب تقديم خدمات صيدلانية لتلبية هذه الاحتياجات المختلفة.

2- ارتفاع تكاليف تقديم الخدمات الصحية، حيث تشير الإحصائيات الدوائية انه طرأ ارتفاع كبير على تكاليف تقديم الخدمات الصحية في البلدان

المتقدمة بنسبة 55% بالمقارنة مع إحصائيات عام 1955. وقد شملت الزيادة، تكاليف الأدوية والعقاقير. وكان من أبرز نتائج هذه الزيادات تقلص أعداد الصيدليات الفردية، والتوجه نحو دمج الصيدليات الصغيرة لتكوين مجمعات صيدلانية تكون قادرة على المنافسة والبقاء. ولأن أسعار الأدوية والعقاقير، والخدمات الاستشارية المراقبة، هي الأخرى قد ارتفعت بمعدلات كبيرة، فإن الطلب الكلي على الأدوية والخدمات قد شهد انخفاضاً واضحاً، وتحول كثير من المرضى إلى صيدليات المستشفى أو صيدليات المجتمع للحصول على أدوية مغطاة بالتأمين الصحي أو الدعم الصحي. هذا الوضع أضطر الصيدليات المستقلة إلى انتهاج سياسات تسويقية فاعلة للتعويض عن خسائرها ومحاولة استقطاب مستهلكين جدد أو المحافظة على حصتهم في السوق. فبدأت هذه الصيدليات تخفض الأسعار من خلال أساليب تسويقية وإدارية مثل الحسومات. الإعلان، وسائل الترويج المختلفة، بيع سلع كمالية وأدوية خارج الوصفة الطبية وهكذا.

وأصبحت الصيدليات تقدم استشارات مجانية للمستهلكين، علاوة على تقديمها لخدمات إضافية، استشارية، مثل إيصال المريض بالطبيب، وتزويد المريض بنصائح حول استخدام الدواء، والاتصال بالمستشفيات والمستوصفات لترتيب المواعيد والتبرع في الدفاع عن المريض في حالة تقديمها لشكوى معينة. وهكذا، أصبحت الصيدليات، والممارسة الصيدلانية، جزءاً لا يتجزأ من النظام الصحي السائد، وليس مجرد حلقة سائبة في هذا النظام. وعلى هذا الأساس، بُرِز مفهوم تسويق الرعاية الصحية الصيدلانية (Marketing Of Pharmaceutical Health Care)، وهو مفهوم يشمل تسويق الأدوية والعقاقير والخدمات بشكل شامل.

3- حصلت تغيرات في فلسفة القائمين على الصيدليات، وأيضاً على هيكلية

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

الصيدليات نفسها وعلى أهدافها. ففي الولايات المتحدة الأمريكية بدأت الصيدليات تنمو باتجاه التخصص، أي أنها صارت لا تبيع إلا أدوية وعقاقير وأجهزة طبية، وتركت أمر بيع السلع غير الدوائية إلى المتاجر والمخازن العامة. بينما نجد في بلدان أخرى، توجهاً مختلفاً، حيث صارت الصيدليات توسيع نطاق عملها وتعرض مواد غير صيدلانية في الصيدلية لاستقطاب العملاء وتغطية تكاليفها. ومن الملاحظ بهذا الصدد أنه قد طرأ انخفاض عام في عدد الصيدليات الاستشارية في الولايات المتحدة ومعظم دول أوروبا. ومن الملاحظ أيضاً أن مالكي الصيدليات صاروا يفكرون بفكر رجل الأعمال في محاولة لمواجهة المنافسة التي بدأت تشتد ما بين الصيدليات.

4- في الولايات المتحدة الأمريكية، أصبحت عملية صرف الوصفات الطبية عن طريق البريد المباشر (Mail Order Prescriptions) عاملًا رئيسيًا في السوق التنافسي.

ويتوقع أن تزداد أهمية دور هذه الوسيلة في التأثير بالمستهلك (المريض). أيضاً صارت متاجر الأدوية ذات السلسلة (Chain drugstores) تتنافس الصيدليات التقليدية، في الأسعار والخدمات، والجودة. هذه المتاجر المتخصصة أصبحت تنتهج إستراتيجيات تسويقية فاعلة للحصول على حصة الأسد في سوق الدواء، خصوصاً في أمريكا وأوروبا.

5- حصل في السنوات الأخيرة، نتيجة ارتفاع التكاليف والرغبة في تحقيق أعلى درجات الكفاءة والفعالية في إدارة الصيدليات، أن اندمجت كثير من الصيدلات الصغيرة والمستقلة، وشكلت تجمعات صيدلانية كبيرة أن هذه الممارسات آخذة بالتزايد على شكل صيدليات سلسلة، أو تجمعات صيدلانية كبيرة تستفيد من الخصومات المقدمة من شركات الأدوية والمجهزين.

وصار عدد كبير من المجمعات الصيدلانية يعمل في تجمعات لتقديم الرعاية الصحية. حيث يشمل المجمع الطبي خدمات الأطباء بكافة التخصصات، والمستوصفات (Clinics) والصيدليات، والمرافق الصحية والرياضية والترفيهية.

6- لم تعد الصيدلية المستقلة تعمل في نطاق المنطقة الجغرافية التي توجد فيها. أن ازدياد عدد الصيدليات وإتساع أحجامها وتعاملاتها أدى إلى حصول منافسة شديدة بينها لاستقطاب العملاء. وكان من أبرز نتائج هذا التطور لجوء إدارات كثيرة من الصيدليات إلى انتهاج استراتيجيات تسويقية صيدلانية، تماماً كما تفعل مؤسسات الأعمال فالترويج والتسعير والتوزيع والأدوية نفسها (وهي جمياً مكونات المزيج التسويقي) صارت أدوات تلجأ إليها الصيدليات لكسب أكبر حصة من لسوق، علاوة على استعداد الصيدليات لتوسيع نطاق تعاملاتها مع العملاء لتشمل توصيل الطلبيات إلى المنازل، وتقديم بدائل للدواء، وإسداء النصائح الطبية والصحية للعملاء. كما صارت كثيرة من الصيدليات تتعامل مع أو تدخل شريكاً رئيسياً في صناديق الضمان الصحي، وشركات التأمين، وتدخل أيضاً شريكاً مع الطبيب المعالج، وتنمح الانتمان.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **دور عنصر الأعمال في الممارسة الصيدلانية**

#### **The Role of Business In Pharmacy Practice**

إن كل منظمة ما هي إلا عبارة عن نظام مدخلات ومخرجات (input-output-system)، والأدوية التي تحصل عليها من المجهزين والشركات الدوائية، وتأخذ أيضاً المعدات والتجهيزات (مثل الحاسوب والحاويات) وتحولها جمبيعاً إلى منتجات وخدمات ذات ذاء سواء كانت الصيدلية تابعة للمستشفى أو المجتمع، أو كونها صيدلية متخصصة بتقديم خدمات للمستوصفات أو مراكز التمريض والعلاج.

وعندما ننظر إلى الصيدلية باعتبارها نظام مدخلات ومخرجات، فإن هذا لا يعني أن عليها أن تدير هذا النظام بكفاءة وفاعلية. فلا يمكن للصيدلية أن تقدم خدمات للمريض ما لم تكن مهارات الصيدلي متوفرة، والأدوية متوفرة، والحاسوب يعمل بشكل طبيعي، والحاويات متوفرة.

إن وظيفة الإدارة (management function) ودور عنصر الأعمال (The role of Business) يعدان ضروريان لضمان تشغيل هذا النظام (نظام المدخلات والمخرجات بكفاءة وفاعلية). لكن مما يؤسف لها، أن الممارسة الصيدلية كمهنة، ونحن على مشارف القرن الحادي والعشرين، ما زالت بعيدة عن تطبيقات عنصر الأعمال ووظائف الإدارة، في حين أن هذه التطبيقات تحتاج إليها الصيدليات الآن أكثر من أي وقت مضى حيث المنافسة على أشدّها والأسواق لم تعد تستوعب إلا الإدارات الصيدلانية الفاعلة والكافحة.

وهناك حالات سوء فهم بخصوص عنصر الأعمال والممارسة الصيدلانية، وهذه الحالات قد ساهمت في تأخير بتطبيق مفهوم الأعمال (Business Concept) في الممارسة الصيدلانية. أن قصيري النظر يقولون أن ممارسة الصيدلية كمهنة تتعارض أخلاقياً مع العمل الجيد (good Business)، وأن الأعمال تضع الأرباح في المقام الأول، ونوعية الرعاية في مقام ثانوي، وأن الأعمال ليست مهنة أو حرف، وأن على الصيدلاني أن يتجرد من دوافع تحقيق الأرباح، وأن يكتفي بخدمة المريض من الناحية الأخلاقية.

ألا أن الواقع يشير إلى عكس ذلك. فالعمل الجيد والممارسة الصيدلانية الجيدة تحمل نفس الأهداف: خدمة احتياجات المريض من خلال الموارد المتاحة، من وجهة نظر عنصر العمل، فإن سبب ذلك واضح للعيان: إذا كان المريض غير راض، فإنه لن يعود وهناك قلة قليلة من مؤسسات الأعمال تستطيع البقاء مالم يكرر المستهلك الشراء.

وليس صحيحاً القول أن مؤسسات الأعمال تضع نوعية أو جودة الرعاية في مقام ثانوي. أبداً، ذلك أن مؤسسات الأعمال لم تعد تتنافس على الجودة فحسب وإنما أيضاً على التميز (Excellence). وكذا الحال بالنسبة للصيدلية، التي يدعوها رجال الإدارة إلى إتباع التميز كأداة للبقاء والنمو في عالم يتسم بالمنافسة الحادة. أما الربحية، فهي ليست عاراً وليس حكراً على مؤسسات الأعمال، ذلك أن الصيدلية التي تحقق في تحقيق أرباح هي صيدلية غير فاعلة وغير كفؤة، إدارتها سيئة، و استراتيجياتها ضعيفة. بدون أرباح، لا يمكن للمنظمات التي تسعى إلى الربح والمنظمات التي لا تسعى إليه، أن تبقى وتمارس نشاطاتها.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أما القول بأن مؤسسة الأعمال ليست بالمهنة التي تدار في ضوء أو في هدي معايير أخلاقية (Ethical Standards)، فهذا كلام مبالغ فيه، ولا يستند إلى الواقع. صحيح أن هناك بعض مؤسسات الأعمال خالفت أو انتهكت معايير أخلاقية معينة، إلا أن مؤسسات الأعمال الناجحة هي تلك التي تمسكت والتزمت بمعايير أخلاقية وقانونية صارمة، وفي مقدمة هذه المؤسسات شركات الأدوية. أن مؤسسات الأعمال محكومة بعدد من القوانين والتشريعات الصارمة في مجال التوزيع، مثلاً، وحتى في مجال الإعلان والترويج. والمواصفات الكمية والنوعية لمنتجات وخدمات هذه المؤسسات تكون في الغالب عرضة للمتابعة والتفتيش على أعلى المستويات. وهناك مؤسسات أعمال لها معاييرها الخاصة. فمعايير المحاسبة وممارساتها محكومة بتشريعات صادرة عن المعهد الأميركي للمحاسبين القانونيين، كما أن المجلس الوطني للإعلان في أميركا يراقب عن كثب الإعلانات للتأكد من مصادقتها وعدم المبالغة فيها، علاوة على وجود جمعيات الدفاع عن المستهلك في كثير من بقاع العالم اليوم.

وتأسيساً على ما تقدم، فإن ممارسة الصيدلة كمهنة، ينبغي أن لا تبتعد عن ممارس مؤسسات الأعمال الشريفة كمهنة أيضاً، بل أن على الصيدليات أن تطبق مبادئ الإدارة العلمية والآليات وممارساتها في مجال عملها لكي تحقق أهدافها المنشودة. ويمكن للصيدليات العمل وفق الاتجاهات التالية:

### **1- الاستفادة من الموارد بشكل أمثل :Utilization of Resources**

على الصيدلية، كمؤسسة أعمال، ومركز لتقديم خدمات ومنتجات الرعاية الصحية. أن تعرف كيفية الاستفادة من مواردها المالية والبشرية والمادية بشكل أمثل (أي بكفاءة وفاعلية عاليتين). في العالم يتسم بارتفاع التكاليف وتنامي حدة المنافسة، فإنه ينبغي أن لا يسمح بالتبذير والضياع. ففي الولايات المتحدة

الأمريكية، حدث أن شهد عام 1985 انخفاضاً في إيراد الصيدليات بشكل عام، وكان ذلك بسبب سوء الإدارة والتبذير وعدم استثمار موارد الصيدلية بشكل فاعل. وبعد تطبيق مبادئ وممارسات مؤسسات الأعمال (تخطيط، تنفيذ، متابعة) زائداً انتهاج سياسات تسويقية هجومية (Offensive Marketing) بدأ الوضع يتغير، واستطاعت الصيدليات أن تحقق أرباح كبيرة من خلال الاستثمار الأمثل للخبرات والكفاءات والموارد المتاحة لها.

## 2- البقاء في وضع تنافسي والتكيف مع المتغيرات

Remaining Competitive and adapting to change

لا يكفي أن تكون إدارة الصيدلية قادرة على تطبيق أساليب إدارية جديدة مثل إدارة الجودة الشاملة والمنافسة في الوقت والمشاركة والتمكين. صحيح أن هذه الأساليب تساهم في خفض التكلفة وزيادة الربحية، لكن الاعتماد عليها كلياً لا يجدي نفعاً على المدى البعيد. فالمنافسون سرعان ما يقفزون لتقليد ومحاكاة هذه البرامج والأساليب الإدارية، فظهور المنافسة المفرطة (Hypercompetition) لجميع أطرافها. أن استراتيجية البقاء في وضع تنافسي والتكيف مع المتغيرات يعني أن تكون الصيدلية متميزة عن منافسيها، وأن تقدم مزيجاً فريداً من القيمة لعملائها يصعب محاكاته وتقليله. وجوهر الاستراتيجية التنافسية يكمن في أداء الأنشطة بأسلوب يختلف عن أداء المنافسين أو اختيار مجموعة أنشطة تختلف عن أنشطة المنافسين.

## 3- التحليل والتفكير الاستراتيجي :Strategic thinking and analyses

لا تكفي دقة الحكم على الأشياء لاتخاذ قرارات استراتيجية سليمة دون تحليل شامل. فعندما ينظر الاستراتيجي إلى موقف يستدعي قراراً متعلقاً بحجم السوق أو الميزة التنافسية (Competitive advantage) يواجه عادة حالات عدم

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

التأكيد (Uncertainty) التي تؤثر على القرارات مباشرة. ويمكن ترجمة عدم التأكيد إلى أسئلة استراتيجية كما يلي:

أ- أسئلة تتعلق بالعميل: من هم العملاء المحتملون؟ وهل هناك عملاء يتم خدمتهم بالشكل الكافي؟

ب- أسئلة تتعلق بالمنافسين: من هم المنافسون المحتملون؟ وما هي الأسس التي تبني عليها الصيدلية ميزة تفوقها؟

ج- أسئلة تتعلق ببيئة الصيدلية: ما هي عوامل البيئة الخارجية التي تؤثر على أداء الصيدلية؟ وكيف تتغير هذه العوامل؟

د- أسئلة تتعلق بقرار الصيدلية: كيف تقرر الصيدلية أهمية السوق؟ وما هي النتائج المتوقعة لاستراتيجية معينة؟

فبالنسبة للعملاء، تهتم الاستراتيجية بتجزئة السوق (Market segmentation) وفهم دوافعه. وتحدد أجزاء السوق بالعملاء، أو المنتجات أو التقنيات أو الحاجات. وترجع أهمية التجزئة إلى أنها تشكل إطاراً يحدد حجم السوق المستهدف (مثلاً: أي الأجزاء سيتم خدمته؟). أما دوافع العملاء فمن المهم فهمها لأن المهارات وأصول الصيدلية الالزمة لتنجذبية هذه الدوافع - التي لا يتم إشباعها حالياً بواسطة الصيدليات المنافسة - تمثل مفتاح أعمال الصيدلية التي تجاهد للحصول على ميزة تنافسية في قطاع معين.

بالنسبة للمنافسين، تهدف الميزة التنافسية إلى استغلال ضعف المنافسين أو تحديد قوتهم. وتأتي أهمية سؤال: من هم المنافسون؟ من ملاحظة ميل الصيدليات الغالب نحو التقليل كثيراً من حجم منافسيها.

إما بالنسبة للأسئلة الخاصة بالصيدلية نفسها، فهي تمثل في أهميتها أسئلة المنافسين، إذ توفر أسس تقويم الميزة التنافسية. ويتمثل الاختلاف الرئيسي بين

إجابة أسئلة نقاط ضعفك وقوتك وبين تلك التي تخص منافسيك في مستوى المعلومات المتاحة لك.

وبخصوص أسئلة البيئة الخارجية، فإن كل صيدلية تواجه قوى خارجية تؤثر في اختياراتها الاستراتيجية. وتتضمن هذه القوى عوامل سياسية واقتصادية واجتماعية وتكنولوجية. تهتم الأسئلة الخاصة بهذه العوامل بما يطرأ عليها من تغيرات والتغيرات التي ستحدثها في السوق، وهل تمثل أي فرص يمكن انتهازها أو تهديدات يمكن تحديدها.

#### الصيدلية كنشاط تسويقي :The Pharmacy as a marketing activity

إن الصيدلية هي مركز أعمال (Business Centre) سواء كانت مستقلة أو تابعة لمؤسسة صحية أو مجتمع فالصيدلية، كما أشرنا آنفًا، تخدم مستهلكين (المرضى) في ؟؟ الخدمات الصحية والرعاية) يتسم بالمنافسة الشديدة، وكيفي تضمن بقاءها وتحقق أهدافها المنشودة، فإن على إدارة الصيدلية أن تنظم علاقاتها بالسوق والمستهلكين، وهذا يحصل من خلال النظر للصيدلية كنشاط تسويقي. بمعنى أن الصيدلية تحتاج إلى خطة تسويقية فعالة السوق المستهدفة.

أن الخطوات العشر التالية، والتي تمثل مراحل المدخل المنظم لإعداد الخطة التسويقية الفعالة، توفر البيانات والمعلومات الضرورية، وكيفية تحليلها، وكيفية صياغة الجوانب المحددة لخطة التسويق، وكيفية تقويم النتائج المحققة من تنفيذ الخطة.

ولنذكر، أن صناعة الدواء بشكل خاص تلجأ إلى رسم مثل هذه الاستراتيجيات في محاولة لتحقيق أهدافها. ومن الشركات الدوائية الرائدة التي تعتمد على التخطيط التسويقي المحكم، شركة (F. Hoffmann-La Roche)

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

السويسرية. كما تعتمد على هذا النموذج في التخطيط شركة (Boots) الصيدلانية الرائدة في بريطانيا. والآن، دعنا نستعرض هذه الخطوات الرئيسية.

### **عشر خطوات للتخطيط التسويقي المحكم**



### **الخطوة الأولى: مراجعة الأعمال:**

توفر مراجعة الأعمال قاعدة كمية ووصفية من البيانات والمعلومات التي تعد أساساً لكل القرارات الاستراتيجية التسويقية للخطة. فالصيدلية تحتاج في هذه الخطوة إلى إعداد ملخص وإطار عام يتضمن فلسفتها ووصفها لمنتجاتها (الدوائية وغير الدوائية، التي تصرف بوصفة والتي لا تحتاج إلى وصفة طبية)، أسواقها المستهدفة، تحليل لمبيعاتها، مواصفات منتجاتها ومدى انتشارها، معدلات وعادات الشراء، والتوزيع والخدمات المقدمة للسوق، التسعير والخصومات والمسموحات، التطور التاريخي للصيدلية تسويقياً بالمقارنة مع الصيدليات المنافسة، تحليل الطلب على منتجاتها وخدماتها.

### **الخطوة الثانية: تحديد الفرص والمشكلات:**

من الصعوبة بمكان أن تشرع الصيدلية في وضع خطتها التسويقية قبل أن تقوم أولاً بوضع النتائج الرئيسية لمرحلة مراجعة الأعمال في صورة مشكلات في حاجة إلى حل وفرض قائمة يمكن استغلالها وتتساً المشكلات من مواطن الضعف، أما الفرص فهي تنتج من مواطن القوة والظروف الإيجابية.

وعلى الصيدلية أن تقوم بفحص كل قسم من مراجعة الأعمال لتحديد أكبر عدد ممكن من الفرص والمشكلات الجوهرية. وعلى إدارة الصيدلية أن تسأل: هل هذه المشكلة قائمة أم محتملة وتحتاج إلى حل، أم أنها فرصة يمكن استغلالها؟

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **الخطوة الثالثة: وضع أهداف المبيعات:**

عندما تبدأ الصيدلية بصياغة خطتها التسويقية، فإن أول المهام التي يجب على إدارتها القيام بها هي وضع أهداف المبيعات التي تعبر عن المستويات المقترن بيعها من السلع والخدمات.

و عند وضع أهداف المبيعات يجب أن تأخذ إدارة الصيدلية في الاعتبار النقاط التالية:

- 1- يجب أن تؤسس أهداف المبيعات على تقديرات دقيقة لفرص السوق وإمكانيات وموارد الصيدلية.
- 2- يتعين على إدارة الصيدلية أن تضع جدولًا زمنياً محدداً لتحقيق أهداف المبيعات، بما يساعد على تحديد وقت البداية والنهاية للبرامج التسويقية.
- 3- إن وضع أهداف المبيعات في صورة قابلة للقياس يوفر الوسيلة لتحديد ما يجب إدراجه في الخطة التسويقية للصيدلية، وتقدير مدى نجاحها.
- 4- إن حصيلة الأرباح يجب أن تدرج في الجزء الخاص بأهداف المبيعات في الخطة التسويقية للصيدلية.

و تستطيع إدارة الصيدلية وضع أهداف المبيعات من خلال قيامها بالخطوات الثلاث الآتية:

- أ- وضع أهداف جزئية للمبيعات باستخدام مختلف الطرق الكمية.
- ب- أن تقوم إدارة الصيدلية بتحويل الأهداف الجزئية إلى أهداف كافية ومركبة للمبيعات.
- ج- أن تقوم إدارة الصيدلية بتعديل أهداف المبيعات الكلية التي توصلت إليها مستعينة بالعوامل الكيفية مثل الاقتصاد والمنافسة.

#### **الخطوة الرابعة: تحديد السوق المستهدفة:**

تحقق أرباح الصيدلية من مبيعاتها، بينما تعتمد هذه المبيعات تماماً على المستهلكين. وحيث أن سوق الصيدلية المستهدفة هي السبب في وجود منتجات/ خدمات الصيدلية، ومفتاح الإجابة على كل أسئلة الصيدلية الخاصة بالتسويق، فإن على الصيدلية أن تدع سوقها المستهدفة تكون القوة الدافعة لخطتها التسويقية. وتتألف السوق المستهدفة من مجموعة من الأفراد أو المنظمات (المرضى، المستشفيات، والمستوصفات، مؤسسات التأهيل الصحي..) التي تشتراك في مجموعة من الصفات المشتركة، والتي تستجيب بنفس الطريقة للمزيج التسويقي للصيدلية. ويمكن للصيدلية أن تتبع الخطوات التفصيلية التالية خلال هذه الخطوة الرئيسية.

##### **أولاً: تحديد السوق الأولية المستهدفة للمستهلكين:**

###### **1- حدد المشتري أو المستعمل بالاعتماد على العوامل الخمسة التالية:**

- أ- الكمية المشتراء المستعملة.
- ب- درجة التأثير على قرار الاستعمال أو الشراء.
- ج- حجم السوق.
- د- الأسواق المستهدفة من جانب الصيدليات المنافسة.
- هـ- الفوائد الأساسية لمنتجات/ خدمات الصيدلية بالنسبة لكل سوق مستهدفة.

2- قم بمقارنة السوق المستهدفة الحالية بالجوانب الديموغرافية والجغرافية للسوق الكلية، لاكتشاف ما إذا كانت صيدليتك في حاجة إلى تعديل لتركيزها على هدفها الحالي لإتاحة فرصة أكبر لمنتجات الصيدلية.

3- حدد قطاعات السوق المستهدفة: ذات الكثافة الأكبر في استخدام أو شراء

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**منتجات/ خدمات الصيدلية.**

### **ثانياً: تحديد السوق الأولية المستهدفة للمنظمات:**

- 1- حدد العملاء الرئيسيين الحاليين (المستشفيات، المراكز الطبية..).
- 2- استهدف العملاء الجدد ذوي الاحتمالات الكبيرة في الشراء (مؤسسات الدولة الصحية، شركات التأمين، صناديق الضمان الصحي..).
- 3- حدد متذبذبي القرار وعملية اتخاذ القرار.

### **ثالثاً: تحديد الأسواق الثانوية المستهدفة:**

على الصيدلية الآن أن تحدد الأسواق المستهدفة الثانوية، من بين تلك الأسواق التي استبعدتها عند تحديد أسواقها المستهدفة الأولية، نظراً لأنها لم تكن تمثل ثقلاً كبيراً في حجم مشترياتها أو انخفاض احتمالات البيع فيها.

### **الخطوة الخامسة: تحديد أهداف واستراتيجيات التسويق:**

تشكل أهداف التسويق واستراتيجياته أساس خطة التسويق، فأهداف التسويق تصف طبيعة ما يجب تحقيقه حتى تتجز الصيدلية أهداف المبيعات، بينما تصف استراتيجيات التسويق كيفية التي يمكن بها تحقيق الأهداف.

ويتعين أن تتتوفر في أهداف التسويق الشروط التالية:

- 1- أن تكون محددة ودقيقة.
  - 2- أن تكون قابلة لقياس.
  - 3- أن تكون مربوطة بفترة زمنية محددة.
  - 4- أن تركز على التأثير في سلوكيات السوق المستهدفة.
- وتنقسم أهداف التسويق إلى نوعين من حيث استهدافها للسوق.

- المستخدمون والمشترون الحاليون.

- المستخدمون والمشترون المحتملون أو الجدد.

**كيف تضع الصيغة أهداف التسويق؟**

1- راجع أهداف المبيعات.

2- راجع اسواقك المستهدفة.

3- راجع المشكلات والفرص المتاحة.

4- قم بوضع المعادلة القياسية التي تسمح لك بتحديد ما إذا كانت أهدافك التسويقية ستمكنك حقاً من تحقيق أهدافك البيعية.

**استراتيجيات التسويق:**

يمكن النظر إلى الاستراتيجية التسويقية على أنها: "عبارة توضع تفصيلاً الكيفية التي يتم بها تحقيق هدف من أهدافها التسويق".

وتعمل الاستراتيجيات التسويقية كموجة بالنسبة لكافة أجزاء الخطة التسويقية، كما أنها تشكل مرجعاً يخدم عملية تطوير برنامج المزيج التسويقي بكافة عناصره وأدواته.

**ومن الأمثلة على الاستراتيجيات التسويقية:**

- استراتيجيات الأسواق القومية والإقليمية والمحلية.

- الاستراتيجيات الموسمية.

- الاستراتيجيات التنافسية.

- استراتيجيات الأسواق المستهدفة.

- استراتيجيات تعليم (Labeling) المنتجات.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- استراتيجيات التسعيـر.
- استراتيـجيات التوزيع والاخـرافق والتغطـية.
- استراتيـجيات البيع الشخصـي.
- استراتيـجيات الترويج.
- استراتيـجيات الإنـفاق.
- استراتيـجيات الرسـالة الإـعلـانية.
- استراتيـجيات المـتاجـرة.
- استراتيـجيات بـحـوث التسـويـق والتـطـوـير.
- استراتيـجيات نـظم المـعـلومـات.
- استراتيـجيات البحـوث الأولـية.

**كيف تضع استراتيجيات التسويق؟**

- 1- قم بـمراجعة المشـكلـات والفرـص.
- 2- رـجـع أـهـدافـك التـسـويـقـية.
- 3- قـم بـوضع إـسـترـاتـيـجـيتـك التـسـويـقـية: ولـكن عـلـيك قـبـل أـن تـبـدـأ فـي اـختـيـار نوع الاستـراتـيـجـية التي ستـتـبـنـها، وـفـي ضـوء الـظـرـوفـ الـتي تـواـجـهـكـ، أـن تـقرـرـ، ما إـذـا كـنـت سـتـقـوم بـبـنـاء السـوقـ الـخـاصـ بـكـ (أـو جـزـءـ منـ هـذـه السـوقـ)، أـمـ أنـك سـتـقـوم بـسرـقةـ نـصـيبـ منـ سـوقـ الـمنـافـسـينـ حـتـى تـحـقـقـ أـهـدافـكـ الـبيـعـيةـ.

**الخطوة السادسة: إـسـترـاتـيـجـيةـ المـرـكـزـ التـنـافـسيـ:**

تعـنيـ هـذـهـ الـخـطـوـةـ أـنـ تـقـومـ إـداـرـةـ الصـيـدـلـيـةـ بـتـحـديـدـ مـاـ سـيـكـونـ عـلـيـهـ الـوـضـعـ التـسـويـقـيـ لـلـسـلـعـ وـالـخـدـمـاتـ الـتـيـ تـتـعـالـمـ بـهـاـ. وـبـكـلامـ آخـرـ، أـنـ تـخـلـقـ صـورـةـ ذـهـنـيـةـ معـيـنةـ لـهـذـهـ السـلـعـ وـالـخـدـمـاتـ فـيـ أـذـهـانـ الـعـمـلـاءـ فـيـ الـأـسـوـاقـ الـمـسـتـهـدـفةـ، بـحـيثـ

ترسخ مفهوم إدراكي مرغوب عن منتجاتها بالنسبة لمنتجاتها المنافسين. وهذا ما فعلته شركة Boots the Chemist (الصيدلانية)، حيث اتبعت استراتيجية التعليم (Labeling) لإبراز الماركة التجارية التي تضعها على منتجاتها الصيدلانية وغير الصيدلانية.

على إدارة الصيدلية أن تحدد الوضع الذي ترغب أن يكون منتجاتها عليه في السوق، وهذه العملية هي أساس كل الاتصالات التي تقوم بها: تعليم المنتجات (Product Labeling)، والإعلان، والترويج، والتعبئة، والقوة البيعية، وتنشيط المبيعات، والنشر. وبحصولها على تحديد هادف لمركز منتجاتها في السوق كمرشد ذي مغزى لجميع اتصالاتها ستستطيع توصيل صورة ذهنية متكاملة إلى السوق.

كيف تحدد إدارة الصيدلية وضع منتجاتها في السوق؟

أ- التحديد بالمقارنة:

- 1- قم بمقارنة منتجك بمنتجات الصيدليات المنافسة.
- 2- حدد الاختلافات بين منتجك ومنتجات الصيدليات المنافسة.
- 3- قم بإعداد قائمة بأسواقك الرئيسية المستهدفة.
- 4- حدد خصائص الأسواق الرئيسية المستهدفة.
- 5- قارن بين خصائص منتجك وحاجات ورغبات الأسواق المستهدفة.

ب- التحديد بالخرائط:

- 1- حدد مواصفات منتجك بحسب أهميتها النسبية.
- 2- رتب منتجك ومنتجات الصيدليات المنافسة حسب كل مواصفة من المواصفات.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**3- صور الوضع المرغوب فيه لمنتجك على خريطة.**

**الخطوة السابعة: تحديد أدوات المزيج التسويقي:**

ليست هناك طريقة أسرع لتدمير شركة من الشركات غير الإقدام على بيع منتج رديء أو لا يتنقق مع الصورة الذهنية المستخدمة التي طرحت عنه بالسوق. فمن الممكن إقناع العملاء بأن يشتروا لمرة واحدة ولكن لن يمكن خداعهم في مرات قادمة. ويمثل المنتج وعلامته التجارية وعبوته العناصر الأساسية للمزيج التسويقي بأكمله.

**كيف تضع خطة منتجاتك؟**

**1- حدد أهداف منتجاتك:**

أ- تطوير منتجات جديدة أو تركيبات أدوية مبتكرة (المنتجات تشمل الخدمات والسلع).

ب- التوسيع في خطوط منتجات حالية (هناك أربعة أنواع من الأسبرين قررت (Boots the Chemist) إضافتها إلى خط منتج الـ (Aspirin).

ج- تنمية استعمالات جديدة للمنتجات الحالية.

د- تحسين وتعديل المنتجات الحالية.

هـ- اكتشاف طرق أكثر كفاءة لإنتاج أو شراء المنتج.

**2- ضع استراتيجيات المنتجات التي تحقق أهدافك:**

إما من حيث تحسين المنتجات أو إيجاد سبل أكثر كفاءة لإنتاجها.

**كيف تقوم بتعليم منتجاتك / خدماتك؟**

1- حدد أهداف علامتك التجارية: وهي هي لمنتج قائم، أو لمنتج جديد، أو للتوسيع في خط منتجات حالي، أم لمنتج معدل أو محسن، أم لإعادة طرح منتج قديم؟

- 2- وضع استراتيجيات العلامة التجارية التي توصلك إلى اسم يتفق مع منتجك، ويأخذ في الاعتبار استخدامه في الأجلين القصير والطويل. ويجب أن تبرز استراتيجية العلامة التجارية مكونات المنتج ومواصفاته لتحقيق الأهداف المنشودة.
- 3- وضع مقاييس ومعايير لجودة العلامة التجارية: وتعتبر هذه المقاييس امتداداً لاستراتيجية وضع العلامة التجارية بما توفره من إرشادات محددة تسهم في تقويم وتطوير اسم وعلامة المنتج.
- 4- قم بتوليد أكبر عدد من الأسماء واختر من بينها في ضوء المعايير الموضوعة.

### كيف تضع خطة تعبئة منتجاتك؟

أن خطة تعبئة الأدوية التي تحمل الماركة (Boots) تتبع الخطوات التالية:

- 1- أن شركة (Boots) الصيدلانية تحدد أهداف تعبئة منتجاتها من خلال:
- أ- توصيل مميزات المنتج للعملاء.
  - ب- حث العملاء على تجربة المنتج.
  - ج- حماية المنتج من التسرب أو الضياع أو التلف.
  - د- تسهيل استعمال المنتج.
  - هـ- تسهيل القيام بالعروض الترويجية.
- 2- تضع شركة (Boots) استراتيجية خاصة بالتعبئة، والتي تتعلق بالتصميم والشكل والمظهر والحجم واللون.

### كيف تضع خطتك التسعيرية؟

- 1- حدد أهدافك التسعيرية:

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أ- مستوى السعر المرغوب.

ب- التغطية الجغرافية للسعر.

ج- توقيت التسعير.

### **2- ضع استراتيجياتك التسويقية:**

أ- التسويق الترويجي.

ب- التسويق النفسي.

ج- التسويق الجغرافي.

**كيف تضع خطتك التوزيعية؟**

### **1- حدد أهدافك التوزيعية:**

أ- الاختراق أو الانتشار.

ب- اختيار منافذ توزيع معينة.

ج- التغطية الجغرافية.

د- التوقيت.

### **2- ضع استراتيجياتك التوزيعية: التي تحقق لك أهدافك التوزيعية آخذًا في الاعتبار الوسطاء ومنظّمات التسويق التمهيلية والمنتجين.**

**كيف تحدد أهدافك الترويجية؟**

### **1- راجع استراتيجياتك التسويقية.**

2- ارجع استراتيجياتك التسويق التي تم اختيارها والأهداف التسويقية المقابلة لها.

3- أعد وضع أجزاء: ماذا، ومن، وكيف، في الهدف الترويجي القابل للفياس.

**كيف تضع استراتيجياتك وبرامجك الترويجية؟**

- 1- راجع اهدافك الترويجية.
- 2- راجع الفرص والمشكلات التي تواجهك.
- 3- قم بوضع استراتيجياتك التسويقية في شكلها النهائي.
- 4- وضع برامج تنفيذية بديلة.
- 5- احسب التكلفة والعائد المحتمل من مجهوداتك الترويجية.
- 6- قم باختيار أنساب الطرق لتنفيذ برامج الترويج.

**الخطوة الثامنة: موازنة الخطة التسويقية ومواعيد تنفيذها:**

تتضمن هذه الخطوة الرئيسية ثلاثة خطوات فرعية منفصلة يتعين على إدارة الصيدلانية القيام بها، وهي:

- أ- قم بوضع موازنة تظهر التكاليف المقدرة لكل أداة تسويقية مستخدمة في خطتك التسويقية.
- ب- عليك الاستفادة من تحليل العائد حتى يمكنك معرفة ما إذا كانت نتائج خطتك التسويقية سوف تحقق العوائد التي تفي بأهداف الربح والمبيعات.
- ج- بمجرد تأكيدك من النتائج الإيجابية لتحليل التكلفة والعائد، فإنه يتعين عليك وضع البرنامج الزمني للمراحل والإجراءات التي تتضمنها الخطة التسويقية.

**كيف تحدد موازناتك التسويقية؟**

تستخدم في تحديد الموازنة التسويقية طرق عديدة من أهمها:

- أ- طريقةأخذ نسبة من المبيعات.
- ب- طريقة المهام المراد تحقيقها.
- ج- الطريقة التنافسية.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **الخطوة التاسعة: التنفيذ:**

بمجرد الانتهاء من وضع الخطة التسويقية، يتعين على إدارة الصيدلية وضعها موضع التنفيذ في السوق.

### **الخطوة العاشرة: التقويم:**

بعد أن نفذت إدارة الصيدلية خطتها التسويقية في السوق، فإنها في حاجة إلى تقويم للنتائج، ويجب عندئذ وضع طريقة للتقويم المنهجي تضمن لها التقويم المستمر للخطوات التنفيذية لخطتها التسويقية. وستوفر هذه المعلومات لإدارة الصيدلية، تغذية مرتجدة (Feedback) ذات قيمة كبيرة، والتي يمكن على أساسها إجراء التعديلات أولاً بأول على مدار العام، كما أنها ستمد إدارة الصيدلية بقاعدة البيانات التي يمكن الاعتماد عليها في اتخاذ القرارات الاستراتيجية التي ستؤثر على خطة العام المقبل. وبعد الانتهاء من نشاط تسويقي معين، مثل: حملة إعلانية، أو تغيير في السعر، أو اختيار وسيلة إعلانية جديدة، أو الخطة السنوية، يجب أن يتم تقويم النتائج. هذا، بالإضافة إلى أنه يمكن استخدام كل هدف من أهداف الخطة التسويقية كأداة قياس في عملية التقويم بالعديد من الطرق التي من أهمها:

- طريقة المقارنة واتجاه المبيعات.

- البحوث القبلية والبعدية.

- نموذج معدل نمو المبيعات المحسنة.



الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

## الموقع الاجتماعي للتسويق الصيدلاني

The Social Position of Pharmaceutical Marketing



## الفصل الثاني

### الموقع الاجتماعي للتسويق الصيدلاني

#### The Social Position of Pharmaceutical Marketing

للأدوية تأثير على الصحة وعلى رفاهية المجتمع في نفس الوقت. وبحكم الطبيعة الخاصة للأدوية، فإنها تلعب دوراً رئيسياً في المجتمع. وتأسساً على ذلك، فإن صناعة الدواء هي الأخرى تلعب دوراً أساسياً في هذا المجال.

يقول أحد رؤساء كبريات شركات الدواء العالمية أن دور صناعة الدواء ينحصر في النشاطات والفعاليات التالية:

1- اكتشاف وتطوير أدوية جديدة.

2- تطوير الأدوية وضمان سلامتها بهدف استثمارها في مجالات علاجية.

3- إنتاج وتوزيع أدوية قائمة بشكل سليم وكفاء.

إن صناعة الأدوية، على كافة المستويات، تضطلع بهذه المهام، باستثناء "الدخلاء" على هذه الصناعة من منتجي أدوية الشعوذة، الذين درجوا على خداع المرضى.

ولكي تحمي صناعة الدواء سمعتها ومكانتها في المجتمع، صدرت قوانين وتعليمات ومبادئ وأصول متفق عليها، يطلق عليها اسم "أعراف المهنة" أو "أخلاقيات المهنة" Code of ethics ، وبرز مفهوم جديد أطلق عليه تسمية "الصناعة الصيدلانية الأخلاقية" Ethical Pharmaceutical industry. إن تمسك

صناعة الدواء بهذه الأخلاقيات والقوانين الصارمة، علاوة على حرص رجال التسويق الصيدلاني على التعرف بدقة وتشخيص احتياجات المستهلكين للأدوية ومحاولته إشباعها بكفاءة وفاعلية، من خلال مزج تسويقي متجانس وموضوعي، وبحوث تسويقية علمية راقية، هذه العوامل أدت على تطوير مفهوم في صناعة الدواء يطلق عليه اسم مفهوم التسويق -The Marketing Concept- والذي يعني بإيجاز أنه أيسر على الشركة الدوائية أن تغير منتجاتها الدوائية وتعديل نشاطاتها لتلبية متطلبات السوق، من أن تحاول هذه الشركة إقناع السوق الدوائي بأكمله لاستخدام منتجاتها وخدماتها. ويطلب مفهوم أيضاً أن تنظم الشركة الدوائية كافة مواردها في إطار نظام شامل (Total system) يستهدف تلبية احتياجات المستهلك.

إن الشركات الدوائية التي كانت في السابق، وما زالت تفاخر وتتباهى بخبراتها في إنتاج الدواء، تجد اليوم أن المعرفة التسويقية (Marketing Know) هي أكثر أهمية من المعرفة الإنتاجية (Production know-how).

أن التسويق يلعب دوراً حاسماً في التأثير على وتجيه النشاطات من الشركة المنتجة إلى المريض. وينبغي التأكيد هنا على أن المريض يقف على قمة الهرم التسويقي. أن خصائص المريض (Patient's Characteristics) هي التي تحدد المنتجات التي ينبغي أن تباع. أو بشكل أدق، فإن المريض هو الذي يقرر أي منتجات ينبغي أن تنتجز أن أي شركة دوائية تحرص على خدمة السوق ينبغي أن تجاهد من أجل توجيه نشاطاتها التسويقية بالشكل الذي يضمن لها بيع منتجاتها المناسبة بالكمية المناسبة، والمكان المناسب، والسعر المناسب، والزمان المناسب. وبما أن الصناعة الدوائية تعامل مع جمهور المرضى الذين يتأثرون بمنتجاتها وسياساتها، فإن بعض هذه العوامل تكون ذات أهمية أكبر من

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

مجرد تعزيز المبيعات. ولأهمية هذه العوامل، نحاول في هذا الفصل تسلیط الضوء عليها.

### **1- المنتج المناسب :The Right Product**

تفاخر صناعة الدواء، بجدارة، بأن التزامها بالمواصفات الصارمة في تصنيع وإنتاج الأدوية، لا يضاهيه التزام من شركات وصناعات أخرى. أن أي اختلاف، مهما كان بسيطاً، في خلطة دواء، قد يؤدي إلى حدوث كوارث وأضرار بالغة الجسامـة. وعليه، فإن صناعة الدواء تحرص أشد الحرص على إنتاج وتسويـق منتجـات مناسبـة تتفق مع أكثر المواصفـات صرامة. ولهـذا، فإن إدارـات التسويـق في صناعـة الدواء تحرص على تطوير المنتج المناسب من خلال تطوير آلية بحـوث التسويـق، وتطـوير المنتج نفسه من جوانـبه المختلفة (محـتوـى، وتـغـليف وـتـعبـة، وجـرعـات، وإـرشـادـات وـغـيرـهـا) ليـكونـ هذاـ المنتـجـ ليسـ فقطـ مـطـابـقاًـ لـالـمواـصـفـاتـ الـصـارـمـةـ، وإنـماـ يـكـونـ مـقـبـولاـ مـنـ قـبـلـ الطـبـيبـ المعـالـجـ وـالـمـرـضـىـ مـعـاـ.

أن المـتعـارـفـ عـلـيـهـ الـيـوـمـ فـيـ صـنـاعـةـ الدـوـاءـ أـنـ تـعـمـلـ إـدـارـاتـ بـحـوثـ التـسـويـقـ جـنـبـ مـعـ إـدـارـاتـ الـبـحـوثـ الطـبـيـةـ فـيـ الشـرـكـةـ، فـيـ اـخـتـيـارـ خـصـائـصـ الـأـدوـيـةـ الـتـيـ تـفـقـعـ مـعـ خـصـائـصـ الـمـرـيـضـ. وـمـنـ حـسـنـ حـظـ صـنـاعـةـ الـأـدوـيـةـ أـنـهـاـ وـصـلـتـ بـالـتـكـنـوـلـوـجـيـاـ إـلـىـ أـرـقـىـ مـسـتـوـيـاتـهـاـ بـحـيثـ لـاـ يـصـعـبـ عـلـيـهـ إـنـتـاجـ دـوـيـةـ بـأـدـقـ الـمـوـاصـفـاتـ وـبـمـاـ يـتـنـاسـبـ وـاـحـتـيـاجـاتـ السـوقـ وـالـمـسـتـهـلـكـينـ.

### **2- الكمية المناسبة :The Right quantity**

أن الـخـواـصـ الـكـمـيـةـ لـالـمـنـتـجـاتـ الـصـيـدـلـانـيـةـ تـرـتـبـطـ اـرـتـبـاطـاـ وـثـيقـاـ بـالـتـعبـةـ والتـغـليفـ (Packaging). فـيـ حـالـاتـ مـعـيـنةـ، تـلـعـبـ عـلـيـةـ تـعـبـةـ وـتـغـليفـ الـأـدوـيـةـ دـورـاـ مـهـماـ فـيـ تـحـدـيدـ كـفـاءـةـ وـفـاعـلـيـةـ الدـوـاءـ نـفـسـهـ. وـفـيـ أـوـقـاتـ أـخـرىـ، تـكـونـ

التعبئة والتغليف من الفاردة بحيث تكون بمثابة نوع من الترويج (Promotion). أن كمية ونوع التعبئة لعقار مهدي للالم قد يكون على شكل قنينة تحتوي على 100 حبة أو قرص للاستخدام من قبل صيدلية المجتمع (Community Pharmacy) ، أو على شكل حاوية صغيرة تحتوي على 5000 قرص مغلف كل على حدة، وذلك للاستخدام من قبل المستشفيات لمرضاهـ.

### 3- المكان المناسب :The Right Place

إن مشكلة المكان بالنسبة للأدوية التي تصرف بوصفة طبية قد تبدو سهلة للوهلة الأولى. فهذا النوع من الأدوية يصرف من قبل الطبيب أو الصيدلي، وعليه فإن "المكان" محدد مسبقاً. لكن المشكلة ليست بهذه السهولة. أن السبب الكامن وراء تكثيف الجهد من أجل الإيفاء بمتطلبات توزيع الأدوية التي تصرف بوصفة طبية، وبشكل فاعل، يعود إلى صعوبة قنوات التوزيع، وتشابكها وتعدد الأدوار فيها. وربما لهذه الأسباب، جهدت شركات الأدوية من أجل تطوير قنوات توزيع متطرفة ومتكلمة، بما في ذلك الوسطاء (تجار الجملة والمفرد، والمستشفيات والعيادات الطبية، والمؤسسات الحكومية، والمستوصفات الخ). إن جميع هذه المؤسسات تتأثر باحتياجات (Needs) ورغبات (Desires) المريض. كما أن موقع المرضى والمؤسسات في قنوات التوزيع يؤثر في موقع المصنع الدوائي. ومخازن الأدوية، ومناطق البيع، وعمليات نقل المنتجات الدوائية.

وهناك مسؤولية أخرى للتسويق قدر تعلق الأمر بمشكلة المكان، وهذه المسؤولية هي ضمان علاقة عمل جيدة مع العناصر الأخرى لقنوات التوزيع. ولهذا، يكون من الضروري على تجار المفرد والجملة، والمستشفيات أن يكونوا على دراية تامة بسياسات التوزيع التي تنتهجها الشركة المنتجة للدواء.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن الجهات التي تقوم بإيصال الدواء من المنتج إلى حيث يكون المستهلكون أو المنتفعون، لا بد وأن تكون على علم ودرأة بطبيعة منتجات الشركة، وأماكن تواجدها، وطرق وأساليب الحصول عليها، وكيفية اتصالهم بها. أن معظم شركات تصنيع الأدوية يكون في هيكلها التنظيمي مدير للعلاقات التجارية، أو مدير للتوزيع يكونون تابعين لإدارات التسويق، وتكون مهامهم التأكد من أن كافة المؤسسات في قنوات التوزيع تدرك وتفهم السياسات التوزيعية للشركة، وتتفق مع هذه السياسات.

### **4- السعر المناسب :The Right Price**

أن السعر هو جزء لا يتجزأ من المزيج التسويقي، برغم أن الأدوية المطلوبة بالحاج تشتري بغض النظر عن السعر، ولو بحدود، وفي حالة وجود بديل عن دواء معين، فإن السعر العالي الذي تضعه الشركة على الدواء قد لا يجد من يشتريه.

إن واحدة من الخصائص الفريدة لصناعة الأدوية أن منتجات هذه الصناعة غير مرغوب فيها. فباستثناء بعض الحالات، فإن المرضى لا يرغبون بشراء دواء موصوف. إنهم يفضلون شراء بدلة جديدة، تذكرة لدخول السينما، تناول العشاء في مطعم فاخر الخ.

وغالباً ما يصاب المريض بالمرض عندما تكون عملية وصف الدواء ضرورة لا بد منها. هذه العوامل مجتمعة تجعل الأدوية التي تصرف بالوصفة الطبية غير محببة، كما أن أسعار هذه الأدوية تكون أيضاً غير محببة بنسبة أكبر. هذه الحالة تفسر الأسباب الكامنة وراء النقد اللاذع الذي غالباً ما يوجه إلى أسعار الأدوية من قبل الجمهور. وفي مناسبات أخرى، نجد أن صناعة الأدوية

نفسها تتعرض لانتقادات شديدة، كما تتعرض صيدليات المجتمع لانتقادات مشابهة.

من الواضح والمنطقي القول أن الصناعة الدوائية لكي تتمو وتطور، فإن عليها أن تحصل على ثمن مقابل طرح منتجاتها في الأسواق. أي عليها أن تضع أسعار على المنتجات. وبغض النظر على الجهة التي تحمل مسؤولية دفع المبلغ، سواء كان المريض نفسه أو شركة التأمين، أو الضمان الصحي الخ، فإن من مهمات رجل التسويق أن يحدد سعراً لمنتجات شركته.

وفي واقع الحال، فإن الشركة قد تضع أكثر من سعر لمنتج معين، فسعر علبة من مبيد الحياة (antibiotic) قد يختلف حسب الآتي:

- 1- إذا تم بيعه بكميات مختلفة.
  - 2- إذا تم بيعه لتجار المفرد.
  - 3- إذا تم بيعه لتجار الجملة.
  - 4- إذا تم بيعه للمستشفيات.
  - 5- إذا تم بيعه للأطباء.
- 6- في حالة بيعه وتسيقه في بلدان أجنبية.

وباختصار، هناك عدة عوامل تؤخذ بعين الاعتبار عند تسعير منتج دوائي. أن رجل التسويق يحتاج إلى معرفة عدة أشياء لكي يكون قادراً على تحديد السعر، في مقدمتها:

- 1- المبيعات المتوقعة للمنتج.
- 2- سعر المنتجات المنافسة.
- 3- تكاليف البحث والتطوير.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **4- طبيعة السوق.**

#### **:The Right Time 5**

تقع على عاتق رجل التسويق مسؤولية توفير المنتج الدوائي في الوقت المناسب والمكان المناسب أيضاً. ففي صناعة الدواء، تكون العلاقة بين المكان والزمان علاقة متينة وحساسة أحياناً. فالأدوية المنقذة للحياة ينبغي أن تكون متوفرة في أقسام الطوارئ.

ويوجد بعد آخر لمشكلة التوقيت (Timing)، وهو بعد يقع ضمن مسؤوليات رجل التسويق. هذا البعد يتعلق بالتوقيت المثالي (Optimal timing) لتقديم منتج صيدلاني جديد إلى السوق. من الواضح، أن التقديم يكون فوراً (Immediate) في حالة منتج دوائي أمين وفعال في علاج مرض مهدد للحياة. أما بالنسبة للأدوية الأخرى، فإن القرارات لن تكون بهذه الدقة والوضوح. فبعض الأدوية تحتاج إلى تقديمها حملات نوعية مكثفة تسبق إنتاجها، وهناك أدوية لا تستخدم إلا في ظروف اجتماعية وبيئية ومناخية ونفسية معينة.

### **التسويق كعملية لبلوغ الأسواق:**

#### **Marketing As an actualizing Process**

يمكن النظر إلى الأسواق على أنها عبارة عن فجوات (Gaps) تفصل بين الأطراف الراغبة بالتبادل (Exchange). أن التسويق كنظام (Discipline) هو عبارة عن دراسة للكيفية التي يتم في إطارها التكهن بـ وإزالة هذه الفجوات والفوائل القائمة بين الأطراف الراغبة بالتبادل. وبناء على ذلك، فإن عملية بلوغ السوق تتطلب أن تقوم النشاطات المختلفة (تسمى بالنشاطات التسويقية) بازالة هذه الفجوات القائمة بين الأطراف الراغبة بالتبادل. إن هذه الظروف

تحتاج إلى نوع من الفحص الدقيق لكي يكون القارئ على بينة منها. وهذا ما سنحاول عمله في هذا الفصل.

إن جوهر (essence) التسويق هو التبادل. أن وجود سوق ما هو أساس للتبادل وليس بديلا عنه. أن كل عملية تبادل تحتاج إلى:

1- طرفين أو أكثر.

2- يكونون راغبين بإشباع رغبات غير مشبعة.

3- لديهم شيئاً ذو قيمة لتقديمه لبعضهم البعض.

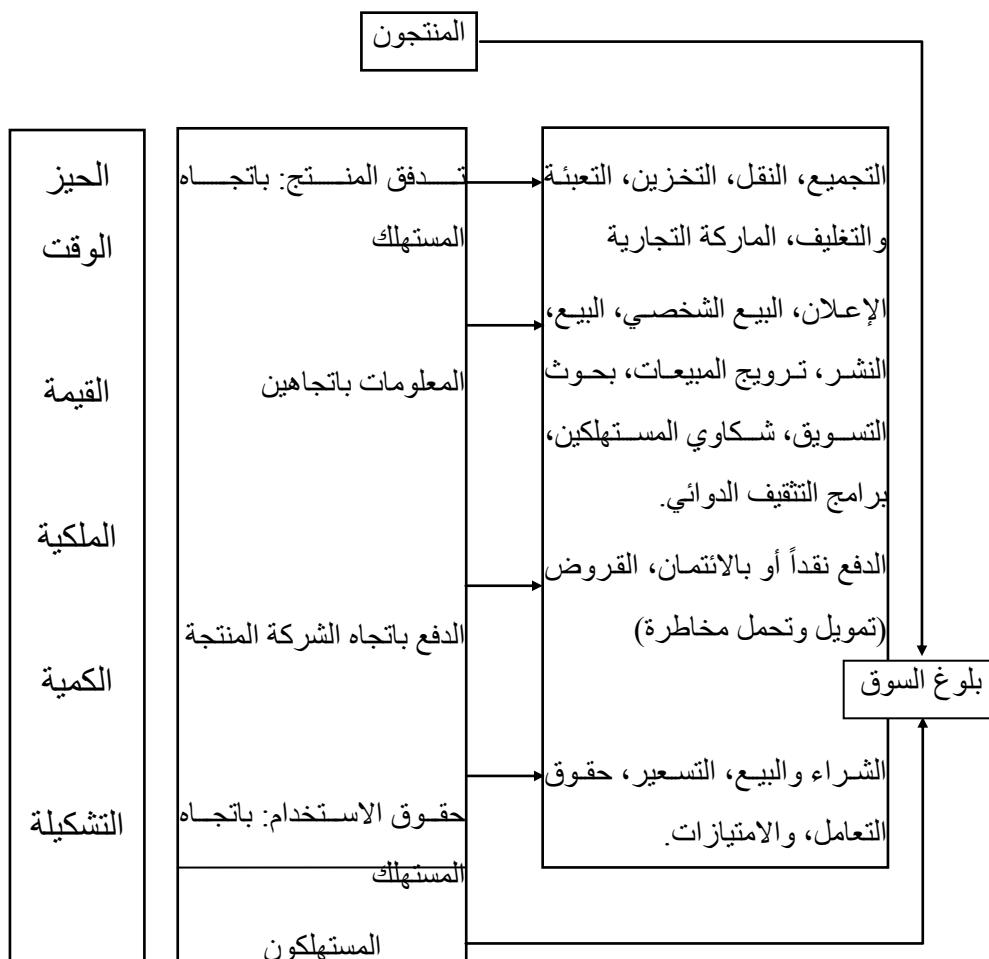
4- لديهم القدرة على الاتصال والتسليم.

يمكن أن تبدأ عملية بلوغ السوق من قبل أي طرف لديه الرغبة في التبادل. ففي الظروف الاقتصادية الطبيعية، فن كل من يتعامل بالسلع يسمى منتجًا (Producer)، وكل من لديه مال يسمى مستهلكاً (Consumer). وللهذا السبب ينظر المنتجون إلى السوق كونها "ناس لديهم المال أو القوة الشرائية". ولديهم أيضاً رغبة أو شعور بإشباع حاجة كامنة.

وإذا ما أخذنا بهذا المفهوم للمنتجين والمستهلكين. نجد أن هناك أربعة تدفقات رئيسية للتبادل (Exchange Flows) تحدث في عملية بلوغ السوق (Market actualization)، وهذه التدفقات هي تدفق المنتج، وتدفق المعلومات، وتدفق الدفع، وتدفق حق الاستعمال. والشكل التالي يوضح هذه التدفقات.

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

### عملية بلوغ السوق



يلاحظ في الشكل أعلاه انه برغم أن اتجاه تدفق المنتج وتدفق حقوق الاستخدام يبدأ بشكل اعنيادي من الشركة المنتجة إلى المستهلك، فإن اتجاه تدفق الدفع يكون نحو الشركة المنتجة، بينما تدفق المعلومات يكون باتجاهين. أن النشاطات المختلفة، مثل الإعلان، والتسعير، والنقل، وبحوث التسويق، والتي تخدم في عملية تشخيص الفجوات القائمة بين الأطراف المعنية

والمهتمة بالتبادل، والتي تسهل عملية التبادل، تسمى بالنشاطات التسويقية أو نشاطات التسويق (Marketing activities). أن مصطلح رجال التسويق (Marketers) يشير إلى أولئك الأفراد أو المؤسسات المعنية بتشخيص وتوقع وإزالة الفوائل القائمة بين الأطراف الراغبة في التبادل. ممكناً لأي طرف من هذه الأطراف أن يضطلع بالنشاطات التسويقية بهدف بلوغ السوق ليس بالضرورة أن يكون هذا الطرف منتجاً لكي يكون مهتماً بالتسويق أو ضالعاً فيه.

#### أنواع التبادل :Types of exchange

على الرغم من أن معظم التعريفات المتعارف عليها للتبادل تتمحور حول التبادلات المحدودة (restricted exchanges) بمعنى العلاقات التماضية بين طرفين اثنين (two-party reciprocal relationships)، إلا أن مفهوم العلاقات التبادلية في العصر الحديث قد أصبح أكثر تعقيداً بحكم التخصص الناتج عن تقسيم العمل، واستخدام النقود كأداة للتبادل، وازدياد عدد المشاركين في عمليات التبادل. فالتبادلات المعقدة (Complex exchanges) والتي تعني نظام للعلاقات المتبادلة بين ثلاثة أطراف على الأقل، والتبادلات التفاعلية (Interactive exchanges)، هي اليوم تمثل أكثر أنواع التبادلات شيوعاً وانتشاراً، وخصوصاً في السوق الصيدلاني.

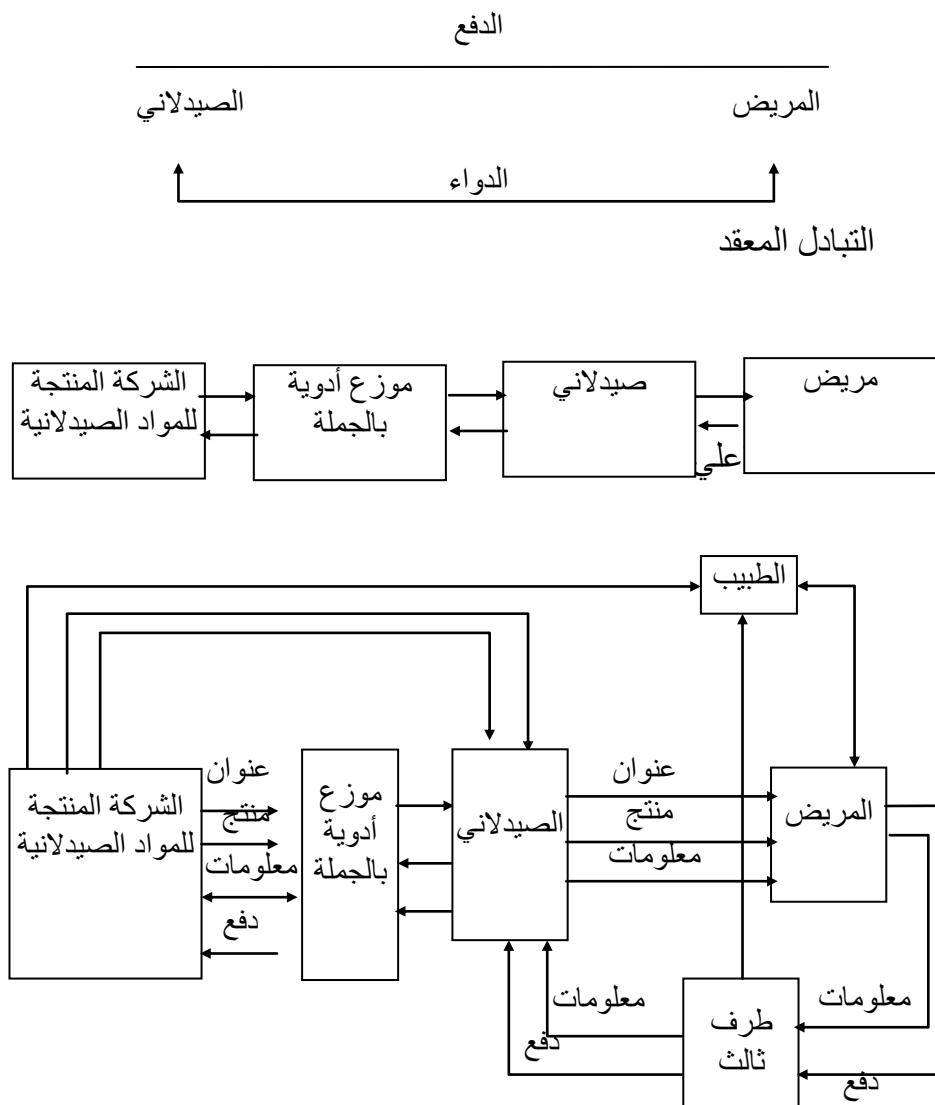
الشكل التالي يوضح الأنواع المختلفة للتبادلات في السوق الصيدلاني.

ومما تجدر الإشارة إليه أنه في الوقت الذي تتسع فيه الفجوات والفوائل بين الأطراف المهتمة بالتبادل، فإن الحاجة للتبادل يجعل هذه الأطراف تعتمد على بعضها البعض بشكل كبير.

أمثلة توضيحية لأنواع التبادلات في السوق الصيدلاني

التبادل المزدوج

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)



### تعريف التسويق الصيدلاني:

يمكن تعريف التسويق الصيدلاني كالتالي:

العملية التي يتم من خلالها بلوغ سوق الرعاية الصيدلانية.

والتسويق الصيدلاني يشتمل على كافة النشاطات التي تؤديها المنظمات أو الأفراد بهدف بلوغ أسواق الرعاية الصيدلانية. ولتوسيع هذا التعريف، دعنا ننحصصه بدقة.

أن التركيز في التسويق الصيدلاني يكون على الرعاية الصيدلانية، وليس فقط على الأدوية والعقاقير. وبما أن التسويق الصيدلاني هو أكبر بكثير من تسويق المواد الصيدلانية، فإن أي فكرة أو مقالة أو مقترن يساهم في إزالة الفجوات في الرعاية الصيدلانية ينبغي أن يكون جزءاً من التسويق الصيدلاني. أن تسويق الخدمات الصيدلانية في المستوصفات، ومراكم الرعاية والعلاج، وكذلك برامج التوعية الصحية والصيدلانية يقع ضمن إطار التسويق الصيدلاني. كما أن تسويق الأدوية والعقاقير والمواد الصيدلانية هو جزء لا يتجزأ أيضاً من التسويق الصيدلاني.

أن التركيز على الرعاية الصيدلانية في تعريفنا للتسويق الصيدلاني يعطي مبرراً كافياً لضرورة أن يهتم التسويق الصيدلاني بالمرض بالدرجة الأولى، وليس فقط بالشركة المنتجة للمواد الصيدلانية، وبالصيدلاني. أن أي طرف معين بتبادل الرعاية الصيدلانية يكون قادراً على القيام بالخدمات التسويقية الصيدلانية. أن الصيدليات الاستشارية، والمؤسسات والأفراد، بالإضافة إلى الشركات المنتجة للمواد الصيدلانية، وموزعي الأدوية بالجملة، جميعهم يضطلعون بالتسويق الصيدلاني.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن بلوغ أسواق الرعاية الصيدلانية يؤشر حقيقة أن جميع النشاطات المعنية بالتكلف، توسيع، وتسهيل وتعزيز عملية إزالة الفجوات والفوائل في الرعاية الصيدلانية، تقع في نطاق حقل التسويق الصيدلاني. بعبارات أخرى، فإن التسويق الصيدلاني ليس بالعملية الساكنة، وإنما عملية ديناميكية نشطة وفعالة.

أن التسويق الصيدلاني هو جزء لا يتجزأ من النظام التسويقي للرعاية الصحية. إنه عبارة عن شبكة من العلاقات القائمة بين المؤسسات ونشاطاتها بما يحقق لها هدف بلوغ الأسواق المنشودة للرعاية الصيدلانية، من خلال تدفقات التبادل، والوظائف التسويقية، في إطار أنظمة المحددات الخارجية المعول بها.

### الفصل الثالث

## البيئة التسويقية الدوائية والصيدلانية

**Drugs & Pharmaceutical Marketing Environment**

**الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### الفصل الثالث

## البيئة التسويقية الدوائية والصيدلانية

### Drugs & Pharmaceutical Marketing Environment

إن وجود منظمات الأعمال يعتمد بالدرجة الأساس على البيئة المحيطة بها. وفي صناعة الدواء، فإن الشركات الدوائية على وجه التحديد تستمد بقاءها وجودها من البيئة المحيطة، وهي بيئه تتسم بالشمولية والتعقيد معاً. فما هو المقصود بالبيئة؟

تشير إحدى الدراسات الأمريكية المتخصصة في مجال التسويق الدوائي أن البيئة الدوائية تشمل على عدة عوامل، في مقدمتها:

- فرصة السوق (Market Opportunity) وفرصة التسويق (Marketing Opportunity).
- المعوقات القانونية وأهدافها الاقتصادية.
- الوحدة الثقافية والمعوقات الفيزيوغرافية، أي المعوقات المتعلقة بوصف الطبيعة أو الظواهر الطبيعية عموماً.
- الاستقرار السياسي.
- التنمية الاقتصادية والإداء.

إن كل عامل من هذه العوامل يتضمن عوامل مشتقة وفروع أكثر تشعباً، وأن ثقل وأهمية كل عامل من هذه العوامل يعتمد على عدة اعتبارات، مثل

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

سياسة الشركة الدوائية، حجمها، طبيعة الدواء نفسه، طبيعة مستهلكي الدواء،  
وغيرها من الاعتبارات التي يصعب فصلها عن بعضها البعض.

ولاعتبارات تنظيمية، فإن البيئة التسويقية الدوائية تتضمن ستة مجالات  
رئيسية هي:

1- البيئة التكنولوجية .Technological Environment

2- البيئة السياسية .Political Environment

3- البيئة الاقتصادية .Economic Environment

4- البيئة الاجتماعية Social Environment

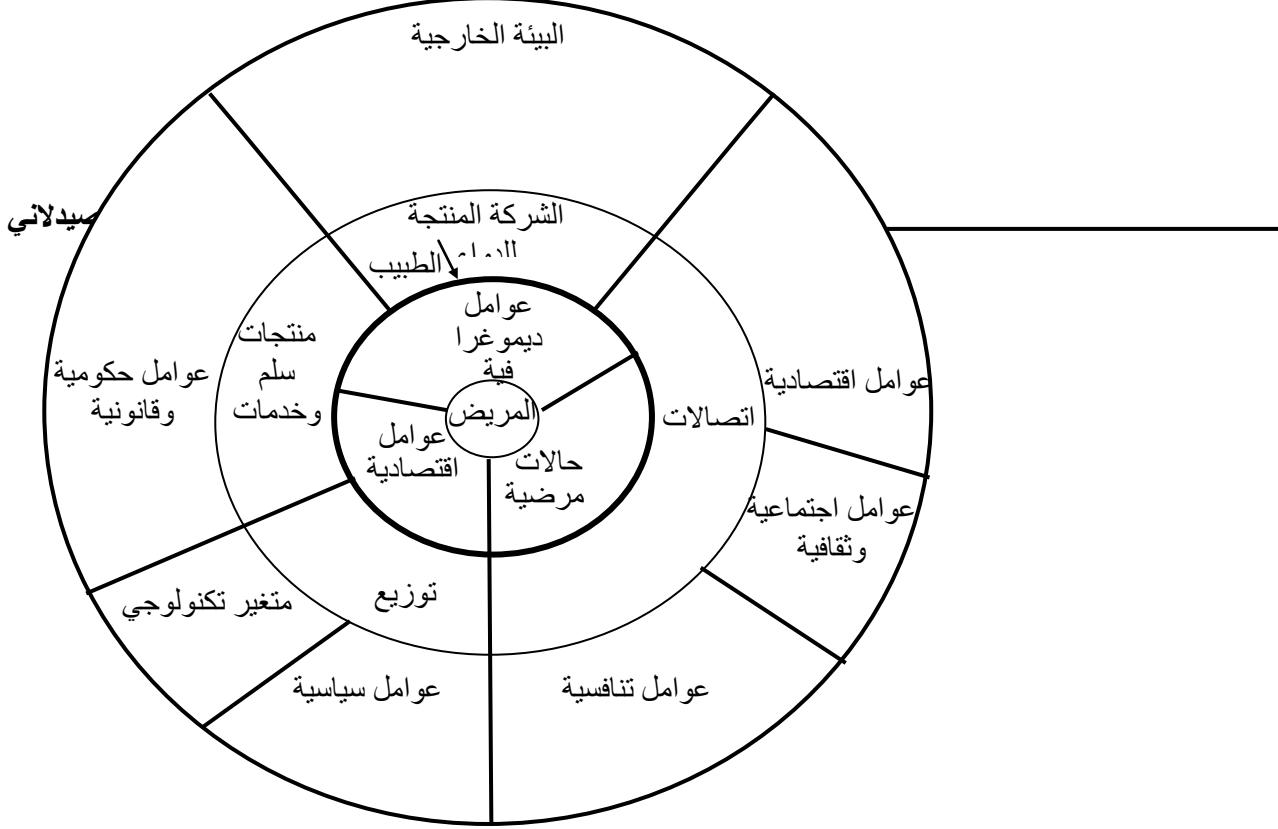
5- البيئة القانونية .Legal Environment

أن هذه المجالات تعد مترابطة ومترادفة، فالبيئة السياسية، مثلًا تؤثر  
وتتأثر بالبيئة الاقتصادية، وكذا الحال بالنسبة للبيئة التكنولوجية والبيئة القانونية  
والبيئة الاجتماعية.

**الشكل التالي يعطي صورة شمولية للبيئة التسويقية الدوائية.**

ولأهمية المجالات الرئيسية الخمسة سابقة الذكر، فإننا سنتناولها بالتفصيل

الآن:



#### أولاً: البيئة التكنولوجية:

يعود الفضل الأكبر لنمو وازدهار الصناعة الدوائية إلى النجاحات التكنولوجية المتحققة في مجالات العلاج، سواء في تقنيات تصنيع الأدوية نفسها، في العلمية العالمية التي تتسم بها دراسات الدواء والدراسات الطبية المراقبة لها. ففي مجال تصنيع الدواء، نجد أن صناعة الدواء تتطلب كثافة تكنولوجية عالية بالإضافة إلى كثافة في رأس المال. بمعنى أن الصناعة الدوائية هي صناعة كثيفة التكنولوجيا (technology intensive)، وكثيفة رأس المال (Capital intensive). أن قدرة هذه الصناعة على تلبية احتياجات المرضى من شتى أنواع الأدوية، وفق مواصفات صارمة وظروف إنتاج أكثر صرامة، ليتحقق لولا اعتمادها على أرقى أنواع التكنولوجيا والبحث والتطوير، وهي نشاطات تضطلع بها صناعة الأدوية بكفاءة عالية بحكم اعتمادها على عنصري التكنولوجيا الكثيفة ورأس المال الكثيف. ولا تتحصر استخدامات التكنولوجيا

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

العالية في مجال التصنيع فحسب، وإنما تمتد إلى الخدمات أيضاً. وقد سبق أن ذكرنا أن التسويق الصيدلاني لا يشتمل تقديم الدواء فحسب، وإنما يشمل بدرجة عالية تسويق الرعاية الصيدلانية، وجميع الخدمات التي تصب في إشباع رغبات وحاجات المريض باعتباره محور الجهود التسويقية الدوائية والصيدلانية.

كما أن المتغيرات التكنولوجية الحاصلة خارج الصناعة الدوائية تترك آثار واضحة على الممارسات والنشاطات التسويقية في مجال الدواء. فبرنامج الدواء الأميركي الذي تديره المؤسسة الصحية (MEDI CARE) - الرعاية الصحية لمرضى العيادات الخارجية - ما كان ليتحقق ويرى النور بنجاح لو لا اعتماده على تكنولوجيا الحاسوب (Computer). كما أن النجاح الذي تحقق للتلفزيون المدار بالكابل (Cable TV) مكن من استحداث وسائل مبتكرة وعالية الجودة والكفاءة لإيصال البرامج الدوائية والمعلومات المتعلقة بتطوير ونمو الصناعة الدوائية، إلى حيث يوجد الطبيب، وبأقل تكلفة ممكنة، وبدون عناء يذكر.

فالتكنولوجيا تتمتع بقدرة فريدة على تغيير طبيعة وتوجهات أي صناعة، أو تحويل الصناعة، وصناعة الدواء ليست استثناءً.

ففي مجال تكنولوجيا الدواء، توجد اليوم عدة إمكانيات تكنولوجية مهمة، نذكر في أدناه أبرزها:

- أدوية "موجهة" لا تحتاج إلى تدخل الكبد في عملة الأيض أو التي لا تتطلب

عملية هضم Drugs not requiring liver metabolism or digestion

- تصنيع الأدوية في الفضاء الخارجي.

- التقدم الهائل في مضمار فهم نظام المناعة، خصوصاً في نطاق الأبحاث

- الجارية حالياً وال المتعلقة بمرض نقصان المناعة المكتسبة (الإيدز).
- الأدوية الراقية، عالية التكنولوجيا، الخاصة بمعالجة المركبات الطبيعية في الجهاز العصبي، خصوصاً الدماغ.
- التطورات الهائلة الحاصلة في مضمار موائع الحمل الأمينة والفاعلة، قليلة أو معدومة التأثيرات الجانبية، مثل موائع الحمل للرجال.
- الابتكارات الخلاقة في مضمار تطوير أجيال جديدة من مبيدات الحياة (antibiotics).
- الجيل الثالث من الأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة والمستعصية.
- وتتجدر الإشارة إلى أن البيئة التكنولوجية هي أوسع نطاقاً.

#### ثانياً: البيئة السياسية:

- هناك عوامل بيئية سياسية لا بد وأن تترك آثار سلبية وإيجابية على محمل الصناعات الدوائية والتسويق الدوائي بشكل خاص. ومن أبرز هذه العوامل.
- 1- طبيعة النظام السياسي السائد ونوع الحكم (ديمقراطي، برلماني، دكتاتوري، ليبرالي ديني الخ).
  - 2- حداثة أو عراقة الدولة (منذ استقلالها مثلاً). هل هي دولة مستقلة حديثاً، أم عريقة الاستقلال؟ هل كانت مستعمرة (بكسر الميم) أو مستعمرة (بفتح الميم)؟
  - 3- هل هي حكومة مدنية أم عسكرية؟
  - 4- الإضرابات وحالات الشغب.
  - 5- هل هي حكومة فيدرالية أم مركزية؟
  - 6- الاستقرار السياسي للحكومة المركزية.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- 7- الالتزامات الإقليمية أو الدولية أو المحلية.
- 8- هل أنها حكومة منفتحة على العالم أم منغلقة؟
- 9- من هم أصحاب القرار؟ (تقنيون، سياسيون، تكنوقراط..).
- 10- المتغيرات الثورية المحتملة.
- 11- فلسفة وتوجهات الحكومة، اشتراكية، رأسمالية، ليبرالية الخ.
- 12- هل تؤمن الحكومة بمجتمع الرفاهية (Welfare)， وهل تسعى إلى بلوغ الرفاهية للمجتمع؟
- 13- هل أن الدولة قائمة على أساس مؤسستي (Institutional)؟  
أن رجل التسويق الاستراتيجي في مجال الصناعة الدوائية مدعو للتعملق في دراسة البيئة السياسية الداخلية والخارجية، من خلال البحث عن إجابات للأسئلة والتساؤلات سابقة الذكر.. وان يكون متسلحاً بمعلومات دقيقة عن طبيعة وأبعاد ومسارات واتجاهات الأوضاع السياسية داخلياً وخارجياً. فالصناعة الدوائية تتطلب استثمارات هائلة، وتقنيات عالية، وأن ازدهارها يعتمد على درجة الاستقرار السياسي ليس فقط في بلد المنشأ وإنما أيضاً في البلدان الأخرى في العالم.

مثلاً، في الولايات المتحدة الأمريكية، يكون التركيز على البرامج الاجتماعية عندما يكون في دفة الحكم الحزب الديمقراطي، حيث أن سياسة هذا الحزب تعظيم الإنفاق على هذه البرامج، بما في ذلك برامج الرعاية الصحية، ونفس الشيء يحصل في بريطانيا عندما يكون الليبراليون في الحكم.

### ثالثاً: البيئة الاقتصادية:

أن الاتجاهات الاقتصادية التي تؤثر في مؤسسات الأعمال تشتمل على ما

يليه:

- 1- الكساد، انهيار اقتصادي واسع النطاق.
- 2- إنتاج الغذاء العالمي.
- 3- انخفاض معدل النمو الحقيقي في العالم.. أو نمو مستمر.
- 4- انهيار النظام المالي العالمي.
- 5- التجارة الحرة.
- 6- العولمة.
- 7- احتمال تحول بلدان نامية إلى بلدان عظمى (مثلاً البرازيل والصين).
- 8- الحصارات الاقتصادية على بلدان العالم (مثلاً العراق ولibia وكوبا).
- 9- وجود استثمارات أجنبية من عدمها.
- 10- خصخصة الاقتصاد.. أو اقتصاد مخطط مركزياً بشكل صارم.
- 11- معدل دخل الفرد، الدخل القومي، القدرة الشرائية، التضخم.. الخ.
- 12- مجتمع رفاهية، أو مجتمع محروم من أبسط الحقوق.

وللتفاعل مع البيئة الاقتصادية من قبل الصناعة الدوائية، فإن السياسة التسويقية الدوائية/ الصيدلانية ينبغي أن تتضمن "تحوطات" لمواجهة هذه البيئة، وأن لا تُرسم الإستراتيجيات التسويقية في هذا المجال إلا في ضوء معطيات وبيانات ومعلومات دقيقة، من أهمها:

- الحجم المتوقع لسوق الدواء.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- طبيعة المستهلكين أنفسهم.
  - نمو المستشفيات والمراکز الصحية.
  - نسبة المرضى لكل طبيب واحد.
  - حجم ودور وتوجهات مساهمة الدولة في النظام الصحي.
  - المستوى المعاشي السائد والمتوقع، ودخل الفرد في الناتج القومي الاجمالي.
  - درجة اعتماد الاقتصاد على الصناعة الدوائية الوطنية.
  - سياسات الاستيراد والتصدير والترخيص في الدولة.
  - درجة انفتاح الاقتصاد الوطني على الاقتصاديات الأخرى وغيرها.
- أن مثل هذه المعلومات والبيانات تساعد في:
- تشخيص الأهداف التسويقية الجديدة.
  - تشخيص الأسواق الدوائية الجديدة (تقسيمات جديدة لسوق الدواء).
  - تدريب رجال البيع.
  - إجراء دراسات التكلفة/ المنفعة فيما يخص سلع دوائية جديدة أو خدمات صيدلانية مبتكرة.
  - طرق تسويير الدواء.
  - سياسات ترويجية مبتكرة.
- وهكذا.

### **رابعاً: البيئة الاجتماعية:**

أن الصناعة الدوائية تهدف بالدرجة الأولى إلى توفير احتياجات دوائية للمرضى من أجل الشفاء والبقاء. والصيدليات لا تقدم الدواء فحسب، بل النصح

والإرشاد، وقد سبق وذكرنا أن التسويق الصيدلاني هو تسويق رعاية صيدلانية وليس مجرد عقاقير. ولكي يتحقق هذا الهدف فإن على رجل التسويق الدوائي/ الصيدلاني أن يساهم في تحقيق أعلى درجات الوعي بين الناس، من خلال والرشد والنصح، دور الصيدلاني هنا مكمل وداعم لدور الطبيب المعالج.

أن للبيئة الاجتماعية تأثيراتها على صناعة الدواء وعلى السياسات التسويقية فالعادات والتقاليد والأعراف السائدة في مجتمع ما قد تؤثر على كفاءة وفاعلية وديومة الصناعة الدوائية. أن البيئة الاجتماعية تؤثر في سلوك المستهلك الدوائي. فالتبذير في استخدام الدواء أو سوء استخدامه هو صفة من صفات المجتمعات المختلفة، بينما الترشيد الدوائي تتسم به المجتمعات المتطرفة. أن سوء استخدام الدواء يؤدي ليس فقد إلى إلحاق الضرر بالمريض نفسه، بل أن الضرر يلحق بسمعة الصناعة الدوائية أيضاً، وبسمعة النظام الصحي برمته، فمن واجب النظام الصحي أن يكون قادراً على تنفيذ المستهلك، المريض وعائلته، وان يزود الطبيب بالمعلومات والإحصائيات والإرشادات المتعلقة بالخدمات والمنتجات الدوائية.

وقد حصلت تطورات هائلة في اتجاهات مستهلكي الدواء، وفي اتجاهات الطلب على الأدوية والخدمات الصحية، عندما برزت أدوية وخدمات جديدة مبتكرة. أن الوعي والعادات الاجتماعية في تغير دائم، وهذه التغيرات تترك بصماتها على السياسات التسويقية الدوائية، وعلى صناعة الدواء نفسها.

فالصحة للجميع شعار ترفعه كثير من مجتمعات اليوم، والدعوات تتزايد من أجل تعزيز الاتجاهات الأخلاقية في صناعة وتسويق الأدوية. وهذه جميعاً لها تأثيرات اجتماعية تمس الصناعة الدوائية في الصميم.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

لاحظ أن المرض في المجتمعات المتقدمة يستشرون الطبيب دورياً، وللصيدلاني دور توجيهي وإرشادي أيضاً، وهذه حالة تخدم صناعة الدواء وتنظم أعمالها، بينما العوائق الاجتماعية والصعوبات الاقتصادية قد لا تشجع المرضى في بلدان أقل تقدماً من زيارة الطبيب دورياً. أن الوعي العام إذا كان كبيراً يعكس بإيجابياته على سلوك المجتمع في مضمار الأدوية والعقاقير والخدمات الطبية والعكس صحيح أيضاً.

وعليه فإن من أبرز مسؤوليات رجل التسويق الدوائي والصيدلاني أن يكون معلماً بأي تغير يحصل في المجتمع، ومعرفة انعكاسات ذلك على سلوك الناس. أن زيادة الوعي بالدواء والخدمات المصاحبة يعني ببساطة تعرض شركات الأدوية إلى النقد أن هي أخفقت في إنتاج أدوية يحتاجها الناس، أو أن هي أنتجت دواء غير فعال أو له جوانب سلبية. وفي ظل تنامي جمعيات الدفاع عن المستهلك. فإن على شركات الأدوية و وكلائها أن يكونوا حيث يريدهم المستهلك أن يكونوا.. بمعنى أن تلبي شركات الأدوية رغبات المستهلك، من خلال أدوية عالية الجودة، وأمينة وفعالة، وأن تكون أخلاقيات هذه الشركات متجانسة مع أخلاقيات المهنة والمجتمع.

### **خامساً: البيئة القانونية:**

تعتبر صناعة الدواء من الصناعات التي تحكمها قوانين وتشريعات ولوائح صارمة جداً، باعتبار أن لها تاماً مباشراً بحياة ورفاهية الناس، ولا عجب أدنى أن نرى المجتمعات والبلدان على اختلاف أنواعها تشرع القوانين وتصدر التعليمات لتنظيم وتسخير هذه الصناعة، فكارثة دواء الثاليد ومايد (Thalidomide) الشهيرة في السبعينيات في الولايات المتحدة، ما زالت حتى اليوم مجال حديث المختصين بصناعة وتسويق الأدوية، حيث نتج عن هذه "المأساة"

صدور مئات التشريعات والقوانين وتعديلاتها بهدف منع تكرار مثل هذه الحوادث والكوارث مستقبلاً.

ومن أبرز الأجهزة التي تقوم بترخيص الدواء وتسيقه في الولايات المتحدة، وكالة الأغذية والأدوية (F.D.A)، التي منحتها الحكومة الفيدرالية صلاحيات شاملة لتنظيم وتنسيق الدواء، فالقوانين تنظم لك جانب تصنيع وتسيق الدواء، وبشكل صارم للغاية كما أن الوكالة تتدخل مباشرة في تحديد صلاحيات جميع الأدوية المستوردة. ليس هذا فحسب، بل أن الوكالة تحدد أماكن وجوده وتوفره، وطريقة الحصول عليه (بوصفة طيبة أو بدونها)، وكيفية شحن وتخزين واتلاف الأدوية.

في ظل هذه البيئة القانونية المشددة، فإن على رجل التسويق الدوائي/ الصيدلاني، ومنتج الدواء أيضاً، أن يكون على اطلاع بهذه القوانين والتشريعات، وأن يتصرف في ضوئها، وإن يجعلها جزءاً من استراتيجية، فالسوق الدوائية محكومة بهذه العوامل البيئية القانونية الصارمة التي لا مجال لتجاوزها أو انتهاكها.

نخلص مما سبق ذكره في هذا الفصل أن للبيئة التسويقية الدوائية والصيدلانية تأثيراتها الواضحة على مجمل نشاط أعمال الدواء، تسويقاً وصناعة. ويكفي الإشارة إلى ما ذكرته مجلة المدير الصيدلاني الأمريكية، حيث أوردت بعض الوسائل التي تلجأ إليها الشركات لتحوير وتعديل ممارساتها التسويقية للتكيف مع متغيرات البيئة. وهذه الوسائل هي:

- 1- صارت بحوث التسويق تركز على تشخيص ووصف قرارات شراء أدوية جديدة (عملية اتخاذ القرار).
- 2- يتوقع لقوى البيع أن تتضاءل في الحجم، وتعاظم في التعقيد والتخصيص.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- 3- صارت نظم المعلومات (Information systems) أداة فاعلة لتشخيص احتياجات العملاء من الأدوية، وأيضاً تحديد تقييمات السوق، ورسم استراتيجيات المزيج التسويقي الدوائي (Drug marketing mix)، وانتهاء أكثر الطرق فاعلية للتعامل مع المنافسة الحادة في سوق الدواء.
- 4- قد تتطلب استراتيجيات المزيج (خصوصاً إستراتيجية السعر) تحويلات عليها للاستجابة لضغوط المشترين الكبار والمؤثرين. فهؤلاء المشترون صاروا أقوياء في السوق، وصاروا يؤثرون على سياسات صناعة وشركات الدواء.
- 5- التعمق في دراسات فاعلية التكاليف (Cost effectiveness) ونوعية الحياة (Quality of life)، حيث أن مثل هذه الدراسات تقييد في توفير المزايا التنافسية غير السعرية.
- 6- احتمال حصول تعديلات على مفاهيم البحث والتطوير (Research & Development) استجابة لمتطلبات السوق الجديدة والمبتكرة.

الفصل الرابع  
**دراسة السوق الصيدلاني**

The study of pharmaceutical market

**الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**-69-**

## الفصل الرابع

### دراسة السوق الصيدلاني

The study of pharmaceutical market

إن معرفة السوق، بالمعنى الواسع، تعنى معرفة المستهلكين أو المستفيدين المحتملين، وبيئتهم الاقتصادية والسايكلوجية والاجتماعية والتشريعية. إن هذه المعرفة يجب أن تكون الأكمل ما أمكن، كمياً، ونوعياً، وتحفظياً.

ما المقصود بالسوق؟ What's meant by a market?

للسوق معان مختلفة، فلجنة التعاريف التابعة لجمعية التسويق الأميركية تقترح التعاريف التالية:

- 1- مجموع القوى أو الشروط التي في ضوئها يتخذ المشترون والبائعون قرارات ينتج عنها انتقال السلع والخدمات.
- 2- الطلب الكلي للمشترين المحتملين لسلعة أو خدمة.
- 3- المكان أو المنظمة التي يقوم فيها المشترون والبائعون بوظائفهم (وهو المفهوم الشائع لدى عموم الناس).
- 4- (كفل) القيام بنشاط الأعمال الذي يوجه انسياط السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستفيد.

ربما يكون التعريف الثاني هو أكثر التعاريف فائدة، حيث انه يركز على أهمية الطلب على المنتج. إن الميزة الخاصة للتعريف الثاني تكمن في قدرته

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

على أن يكون تعريفاً للسوق، وأيضاً وفي نفس الوقت، كمدخل لتقسيم أو تجزئة السوق (Market segmentation).

أن الطلب الكلي (Aggregate demand) يشير إلى إجمالي طلبيات المشترين المحتملين للمنتج. إن كل سوق يتتألف من عدد من أقسام (قطاعات) سوقية مختلفة، كل قطاع (Segment) يكون مؤلفاً من مجموعة مشترين أو وحدات شراء لها مميزات وخصائص مشتركة، تجعل من الممكن الاستفادة منها تسويقياً. بعبارة أخرى، فإن السوق ليست فقط الطلب الكلي لمنتج معين، بل أن السوق أيضاً تتشكل أو تضم إجمالي طلبيات أجزاء مختلفة من السوق.

كما أن صفة مشتركة واحدة لمجموعة من الناس تكون كافية لتصنيف هذه المجموعة واطلاق تسمية "سوق" عليها. مثلاً، أن استخدام مواد التجميل (Cosmetics) يكفي بشكل فاعل لتكوين مجموعة من النساء وربطهن بسوق مواد التجميل (cosmetic Market)، أن رجل التسويق يهمه أيضاً أن يتعرف على المستخدمين المحتملين لمواد التجميل، في المستقبل. في هذا النوع من "السوق" فإن من الأفضل استخدام مصطلح "السوق المتوقع" أو "السوق المحتمل" بدلاً من مصطلح "السوق" لوحده.

وبالإمكان تمييز السوق إلى عدة أسواق. ففي مثالنا حول سوق مواد التجميل نستطيع الحديث عن سوق مواد التجميل الراقية، إشارة إلى تلك الشريلة من السوق المؤلفة من مشترين لمواد التجميل. وقد نشير إلى سوق (Dior) وسوق (Revlon) وغيرها اعتماداً على الماركات التجارية أو صانعي مواد التجميل ويمكن الاستمرار بهذه التقسيمات والتمييز إلى ما لا نهاية.

إن أهمية هذه التقسيمات أو التسميات أو التصنيفات الثانوية (Sub classifications) في السوق الواحد تصلح كمثال توضيحي في حالة الصناعة

**الصيدلانية الأخلاقية** (Ethical pharmaceutical industry) بمعنى الصناعة التي يكون من المحظور بيع منتجاتها إلا بوصفة طبية.

إن السوق الصيدلانية تفرد وتنتسب عن غيرها من الأسواق في خاصية مهمة، وهي أن غير المشتري (no purchaser) يستطيع أن يؤثر على عادات شراء المشتري النهائي (Ultimate Consumer). وبحكم قوة النفع (الفيتو) التي يتمتع بها الطبيب بخصوص قبول الدواء المصنوع بوصفة طبية، فإن الضرورة تقتضي أن نصف الأطباء تماماً كما نصف المرضى. ومن الخصوصيات الفريدة الأخرى للسوق الصيدلاني الأهمية التي تحملها أو تحملها كينونة المرض (disease entity). فباستثناء بعض الحالات القليلة، فإن مدى حدوث أو تأثير المرض (Incidence of disease) يعد أداة تصنيفية مهمة تسهم في تشخيص وتحديد سوق المنتجات الدوائية التي تصرف بوصفة طبية.

أن تعريف السوق هو النقطة الأساسية والحاصلة في أي جهد لوضع أي إستراتيجية فاعلة. أن مشكلة تحديد وتشخيص حدود المنتج/ السوق التنافسية تتخل جميع مستويات القرارات التسويقية أن أمور استراتيجية مثل التعريف الأساسي للأعمال (Business)، وتقدير الفرص المتأتية أو الناتجة عن الفجوات (Gaps) في السوق، وردود الفعل للتهديدات التي تفرزها النشاطات التنافسية، والقرارات حول توزيع الموارد الرئيسية كل هذه تتأثر بشكل كبير باتساع أو ضيق نطاق تعريفنا للحدود التنافسية.

أن أهمية الحصة السوقية (share of market) في تقييم الأداء، وتوجيهه الحملات الإعلانية، وقوى البيع وتصنيص الموازنات على المستويات الإقليمية، تدعونا إلى البحث عن صيغ وأساليب دقيقة وشمولية لتعريف ما المقصود بحدود المنتج/ السوق.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن محاولة تعريف السوق ليست بالعمل الهين إطلاقاً. فالسوق كما رأينا آنفًا يمكن أن تعرف بطرق مختلفة.

تقليدياً، فإن حدود السوق (Market Boundaries) تعرف في إطار نطاق المنتج/السوق (Product\market space). فعلى سبيل المثال، دعنا نستعرض التعريفات التالية: تعرف السوق أحياناً على أنها مجموعة من الشركات التي تنتج منتجات متماثلة أو متصلة. فالمدخل المفضل هو أن نعرف الأسواق في إطار المنتجات. لكن ما المقصود بالعلاقات الوطيدة بين المنتجات؟ أن السلع والخدمات تكون متصلة أو وطيدة العلاقة مع بعضها في إطار اعتبارها بدائل (substitutes) في نظر المستهلكين. وقد تكون مرتبطة مع بعضها عندما تكون عناصر الإنتاج (Factors o production) الدالة في إنتاجها وتصنيعها متشابهة.

وعادة ما يتم تشخيص وتحديد سوق ما من خلال ربطها بصنف عام من المنتجات. نسمع بسوق المشروبات الغازية، وسوق خليط الكعكة، وسوق السجائر. وهناك أسواق منتجات، تشير إلى أفراد سبق لهم أن اشتروا صنف معين من المنتجات.

هذين التعريفين للسوق ينطزان إلى السوق من زاوية: من هم المشترون، أو ما هي المنتجات. في التعريف الأول، يفترض أن المستثمرين متجلسين في سلوكيهم. إما التعريف الثاني، فإنه يقترح أن المنتجات والماركات في فئة معينة يمكن تشخيصها وتحديدها بسهولة، وإن المشكلة هي في البحث عن تقسيمات أو أجزاء سوقية (Market segments)

## المستهلكون :Consumers

### من هم المستهلكون؟

إن قطاع السوق (Market segment) آنف الذكر يشير إلى مجموعة متجانسة من المستهلكين (الذين يفترض) أن تكون لهم حاجات (Needs) وخصائص مشابهة (characteristics) في السوق الكبيرة، توجد أسواق فرعية أو قطاعات (Submarkets) أو قطاعات (segments) مختلفة ومتباينة. أن واحدة من أبرز المهام التي تواجهه رجل التسويق خلال رسم إستراتيجية التسويق، هي كيفية اختيار القطاع أو القطاعات السوقية التي ينبغي خدمتها. أن هذه العملية ليست بالسهلة إطلاقاً. وهناك طرق مختلفة لتجزئة أو تقسيم السوق أن عملية تقسيم السوق (Market segmentation) تهدف بالدرجة الأساس إلى زيادة حجم نشاط الأعمال من خلال ربط المنتج أو الصنف أو العلامة التجارية بمجموعة مشخصة من المستهلكين.

أن معايير تقسيم السوق تتباين طبقاً لطبيعة السوق (Nature of the market). في التسويق، يستطيع رجل التسويق أن يستخدم المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، والشخصية، وطراز الحياة، والولاء للصنف أو العلامة التجارية وغيرها، كأسس للتقسيم. بخصوص الأدوية المعطاة بوصفة طبية، يمكن اللجوء إلى معايير وأسس مثل طبيعة المرض، وأنواع الطرف الثالث الذي يقوم بدفع فاتورة الدواء، لإجراء عملية التقسيم.

إن المفتاح الأساسي في عملية التقسيم هو أن تختار المتغير (Variable) أو المتغيرات التي في ضوئها تتم عملية التقسيم بحيث يكون المستهلكون في القطاع المختار متمتعين بردود فعل (Responsiveness) مشابهة لبعض جوانب إستراتيجية التسويق. ينبغي أن يكون المتغير قابلاً للقياس (measurable) بمعنى

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن يمثل المتغير قيمة موضوعية مثل الدخل، معدل الاستهلاك، توادر الشراء الخ، وليس مجرد وجهة نظر نوعية مثل درجة سعادة أو رضا المستهلك. أيضاً، ينبغي أن يكون المتغير قادراً على خلق قطاعات يمكن الوصول إليها من خلال الترويج (product development) أو تطوير المنتج (promotion).

وحال الانتهاء من تشكيل القطاعات السوقية، فإن الخطوة الإستراتيجية التالية هي تحديد أن القطاعات ينبغي اختيارها. أن القطاع المختار ينبغي أن يستجيب للشروط التالية وإن يكون متوافقاً مع هذه الشروط.

1- أن يستجيب القطاع المختار للاستراتيجية التنافسية، التمييزية، للشركة المعنية بمعنى، أن يكون رجل التسويق قادراً على خدمة هذا القطاع من خلال إستراتيجية منافسة مكثفة.

2- أن يكون منفصلاً أو معزولاً (isolated) بحيث يصبح من المستطاع على رجل التسويق أن يحقق فيه، ويحافظ على ميزة تنافسية (Competitive advantage).

3- أن يكون القطاع قوياً، حتى وإن كان مقلداً.

**الجدول التالي يوضح أسس تقسيم المستهلك الصيدلاني:**

### **الأسوق الاستهلاكية:**

1- عوامل ديمografية (العمر، الدخل، الجنس، الخ).

2- عوامل اقتصادية، اجتماعية (الطبقة الاجتماعية، المرحلة في دور حياة العائلة).

3- عوامل جغرافية.

4- عوامل سايكولوجية (طراز الحياة، موصفات الشخصية).

- 5- أساليب الاستهلاك (مكثف، معتدل، بسيط).
- 6- عوامل الإدراك (التقسيم على أساس الفوائد المتأتية، التصورات عن المنتج الخ).
- 7- أساليب واتجاهات وأشكال الولاء للصنف أو الماركة.
- 8- الوضع الطبيعي / الصحي.

إن عملية اختيار أو انتقاء القطاعات الاستراتيجية والحيوية ليست بالعملية البسيطة إطلاقاً. إن العملية تحتاج إلى تقييم متأنٍ ودقيق لمكامن القوة في المنظمة المعنية بالمقارنة مع المنافسين. كما أن العملية تتطلب أعلى درجات البحث التسويقي التحليلي للكشف عن القطاعات السوقية التي يمكن اختراقها وخدمتها من خلال مكامن القوة التنافسية للشركة أو المنظمة المعنية، بحيث تكون الفوائد المتأتية من القطاع المختار كبيرة ومبررة.

إن الاعتماد على الإحصائيات والبيانات التقليدية المنشورة في بطون الكتب، في عالم يتغير من حولنا بسرعة هائلة، لن يجدي نفعاً، لأن هذه البيانات والإحصائيات سرعان ما تثبت عجزها عن تفسير الظواهر. أن الإحصائيات ممكن أن تنفع لأغراض المقارنة على الرغم من أن الأرقام قد تكون قديمة.

أن دراسة حجم وطبيعة وشكل السوق تتطلب أكثر من عملية حساب عشوائي. أن البيانات الديموغرافية الضرورية لتقييم سوق مستهلك الأدوية التي تصرف بوصفه طيبة ينبغي أن تتضمن إحصائيات ومعلومات وأرقام عن الجنس، والعمر، والدخل القومي، ودخل الفرد. إما بالنسبة للأنواع الأخرى من المنتجات، فإنه ينبغي الاعتماد على معلومات وبيانات أكبر مثل المهنة، الدين، الموقع الاجتماعي، الوضع التعليمي، الوضع الأسري الخ.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

من وجهة نظر الطبيب، فإن الجنس يعد عاملاً ديموغرافياً مهماً.

فالإحصائيات الأمريكية تشير إلى أن النساء يشكلن أكثر من نصف السكان في الولايات المتحدة الأمريكية، وهذا الاتجاه آخذ بالارتفاع والحقيقة المهمة الأخرى التي تهم الطبيب هي أن النساء يستحوذن على أكثر من حصتهن في سوق الرعاية الصحية (بما في ذلك سوق الأدوية التي تصرف بوصفة طبية). إن هذه الإحصائيات تخدم شركة صناعة الدواء في أنها تمكنت في إنتاج وتصنيع أدوية خاصة بالنساء مثل كريمات الرحم (Vaginal creams)، وأدوية تحتوي على الإستروجين (estrogens)، وموانع الحمل باختلاف أنواعها (Contraceptives) الخ.

أما البيانات حول العمر، فهي تهم الصناعة بشكل عام. فالحصة النسبية للسكان في كل فئة عمرية تعد معلومة مهمة ليس فقط لاعتبارات تتعلق بالتنبؤ بالطلب على صنف معين أو طبعة معينة من المنتجات الدوائية التي تصرف بوصفة طبية، وإنما أيضاً تساعدنا هذه الإحصائيات في عملية توجيه الجهود البحثية. أن الفئات العمرية (0-19) سنة، والفئة العمرية (65 سنة صعوداً)، تعد مهمة للشركة الدوائية، حيث أثبتت الدراسات والبحوث أن هاتين الفئتين العريتين تحتاجان إلى أدوية تحتاج لصنعها وتطويرها إلى درجات عالية من التقنية والإتقان، فهي أدوية متخصصة، أيضاً، نرى أن معظم البرامج الحكومية المتعلقة بالرعاية الصحية تكون مكرسة لخدمة هاتين العريتين.

إن مثل هذه الاعتبارات يجب أن تكون متضمنة في التخطيط طويل الأمد لصانعي المواد الصيدلانية (أدوية وخدمات). وبنفس الأهمية، نجد أن هاتين الفئتين العريتين تتطلبان وتطلبان رعاية صحية أكبر وأكثر كثافة من قطاعات السكان الأخرى.

ولأن مستوى الدخل (Level of income) يحدد الأموال المتوفرة التي تصرف لشراء الأدوية، فإن إحصائيات الدخل تعد في غاية الأهمية. والأهم من ذلك استخدام مستويات الدخل في تحديد نوع ومستوى مشتريات الخدمة الصحية. مثلاً، كلما كان مستوى رفاهية العائلة عالياً، كلما التجأ أفراد العائلة إلى اقتناء أدوية لأمراض بسيطة أو حالات مرضية بسيطة، ولكنما كان اهتمامهم بأبسط الأمور الصحية كثيراً. أما أصحاب الدخول الواطئة، فهم يلجأون في هذه الحالات البسيطة إلى علاج الحالات المرضية بأنفسهم دون الحاجة إلى دواء أو استشارة طبيب.

## دراسة حالة

### Case study

#### تقسيم أسواق كبار السن:

حتى في القطاعات المقسمة على أساس صفة واحدة، توجد هناك تقسيمات فرعية (Subsegments). في دراسة أجرتها ولاية جورجيا الأمريكية، توصلت الدراسة إلى استنتاج مفاده أن الناس "يشيرون" بطرق مختلفة اعتماداً على معايير بايوفيزيقية (Biophysical) وسايكو اجتماعية (phschosocial) حيث تم تشخيص أربع فئات لتقسيم هذه الظاهرة (Phenomenon).

- المنعزلين عن الصحة (Health hermits) الذين شكلوا 38% من المستجيبين للاستفتاء، حيث تبين انهم يتمتعون بصحة جيدة، إلا أن رغبتهم واهتماماتهم ضئيلة جداً في أن يكونوا اجتماعيين، أو أن يكونوا علاقات اجتماعية، إن هذه الشريحة تكون سوقاً جيداً للخدمات الضرائية والقانونية، وللتسلية داخل المنازل، وخدمات ومنتجات "اخدم نفسك بنفسك"، وأيضاً الخدمات المنزلية الأخرى. بالإمكان الاتصال بهذه الشريحة أو القطاع من خلال البريد المباشر، والوسائل المكتوبة.

- المرضى المحبين للحياة (Ailing outgoers) الذين شكلوا 34% من المستجيبين للاستفتاء، حيث اتضح أن هؤلاء لا يتمتعون بصحة جيدة، إلا انهم نشطاء اجتماعياً وحريصين على صحتهم بدليل انهم لا يقبلون بفكرة "الشيخوخة" ولا يريدون تصور بلوغهم إلى هذه المرحلة من العمر. ممكن استهداف هؤلاء من قبل المجتمعات المخططة تخطيطاً جيداً (النوادي

والطعام ودور الضيافة..) وبرامج تقديم الخدمات الطبية والصحية، ومسوقي الخدمات الترفيهية. أن أفضل طريقة للوصول إليهم تكون من خلال تنشيط المبيعات، والبيع الشخصي والخدمات الخاصة.

- المنزلون الضعفاء (Trial recluses) الذين يمثلون 15% من عينة البحث، حيث يتميزون بسوء الحالة الصحية والتقوّع الاجتماعي والسايكولوجي انهم يمثلون أهداف جيدة لمسوقي الرعاية الصحية المنزلية، والخدمات الصحية والترفيهية المنزلية. وأفضل طريقة للوصول إليهم هي من خلال وسائل الاتصال واسعة الانتشار والبيع الشخصي من منزل إلى منزل.

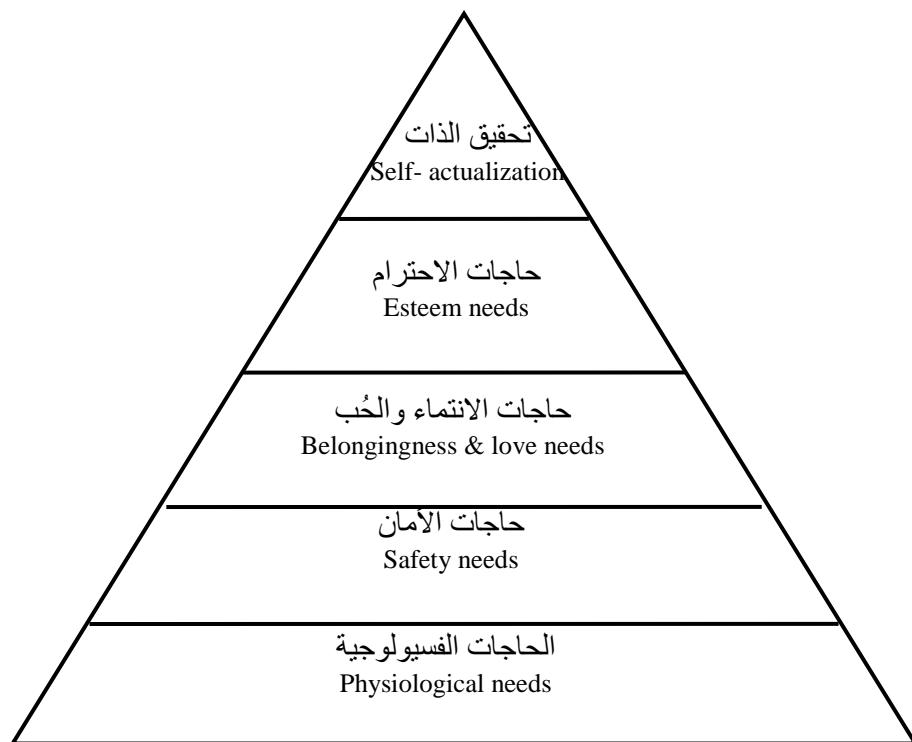
- المنغمsons في الصحة (Health indulgers)، الذين شكلوا 13% من إجمالي المستجوبين (Respondents). هؤلاء يتمتعون بصحة جيدة، اجتماعيون بطاباعهم، يريدون العيش بشكل جيد، يخرجون كثيراً للنزهة والاستمتاع، ويمارسون نشاطات إبداعية.

هؤلاء تناسبهم الخدمات المالية، السفر والسياحة والترفيه، والملابس والإكسسوارات والمنتجات عالية التقنية. أن أفضل طرق للوصول إليهم هي من خلال الترويج داخل المتاجر، وسائل الإعلام والنشر المتخصصة والبريد المباشر.

### كيف يتصرف المستهلكون؟ Consumers' Behaviour

قبل أكثر من خمس وأربعين سنة، لاحظ عالم النفس إبراهام ماسلو (Abraham Maslow) إن الناس يحاولون إشباع بعض أنواع الحاجات فقط عندما يكونوا قد أشیعوا حاجات أساسية، وضع (ماسلو) هرماً للحاجات على أساس تقسيم هذه الحاجات الإنسانية إلى خمس فئات رئيسية تتدرج في خمسة مستويات كما هو مبين في الشكل التالي:

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)



تدرج الحاجات من الحاجات الفسيولوجية في قاعدة الهرم إلى حاجات تحقيق الذات في قمة الهرم. وكلما تم إشباع الحاجات في مستوى معين كلما قل ضغطها وإلحاحها، فإذا تم إشباع حاجة فسيولوجية معينة تبرز حاجة فسيولوجية أخرى تود الإشباع بالإضافة إلى إمكان بروز حاجات أخرى في المستويين الثاني والثالث تود الإشباع، وهكذا حتى المستوى الأخير من هرم الحاجات المشار إليها في هرم ماسلو.

من الناحية العملية، لا يمكن الفصل بين حاجات كل مستوى من المستويات التي تضمنها هرم ماسلو. فعلى سبيل المثال، عندما يقوم شخص بشراء بدلة جديدة فإنه يشبع عدة حاجات وعلى مستويات مختلفة، فهو يقي

جسمه من البرد أو الحر بالإضافة إلى إمكانية إشباعه لحاجات أخرى أكثر علىً  
أو إرتقاء في الهرم.

عملياً، تبرز أهمية هرم ماسلو في إمكانية تطبيقه في عملية إحلال السلع  
الحالية والجديدة للتوافق مع الحاجات الأساسية للمستهلكين بالإضافة إلى إمكانية  
الاستفادة منه في تصميم الإيحاءات الإعلانية والترويجية لتلك السلع وبمختلف  
أنواعها. ويلاحظ أنه ما لم يتم إشباع الحاجات الفسيولوجية بشكل مقبول لدى  
مختلف فئات المستهلكين فإن الكلام عن إشباع الحاجات في المستويات الأخرى من  
هرم ماسلو يصبح غير واقعي أو ممكن وذلك بالنظر لما يتمتع به المستهلكون في  
الدول المتقدمة في إشباع لمعظم حاجاتهم وحسب مستوياتها بالمقارنة مع مستوى  
الإشباع الذي يتحقق فعلاً لمعظم المستهلكين في الدول النامية من تلك الحاجات  
المشار إليها سابقاً.

ومن الوهلة الأولى يبدو أن المواد الصيدلانية تقدم الحلول للحاجات  
الفسيولوجية. أن التطورات الجديدة في تصنيع المواد والأدوية التي تصرف  
بوصفة طيبة تعطي الوعد بإشباع المزيد من هذه الحاجات الفسيولوجية.  
وبالتأكيد، فإن كثيراً من المنتجات المعروضة حالياً في الصيدليات مصممة  
لتلبية حاجات فسيولوجية معينة. ومن المفيد الإشارة إلى أن التطورات الأخيرة  
في تصنيع الأدوية تساعدنا في فهم حقيقة مفادها أن المواد الصيدلانية تمارس  
ضغوطها وتأثيراتها ليس في أسفل القائمة أو الهرم، وإنما في قمته.

ما هي الدافعية الجوهرية في الحياة؟ إن أفكارنا وعقولنا تعج بالمفاهيم  
الداروينية حول البقاء (Survival)، لكن حاجات البقاء هي حاجات أساسية.

وهذه الحاجات الأساسية هي بالتأكيد الحاجات الجوهرية في الحياة، أن  
الحاجة الجوهرية في الحياة، والتي نتوق إليها جميعاً، والتي تمثل دافعاً قوياً لنا، هي

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

حاجة تحقيق الذات (Self-actualization) هذه الحاجة الراقية يسهل شرحها وتفصيلها، لكنه يصعب تعريفها بدقة.

أن الفلاسفة وعلماء اللاهوت حاولوا عبر سنوات طويلة أن يعطوا تعريفاً للحياة. ورغم المناقشات وال المجالات الشديدة القائمة منذ كل هذه السنوات، لم يصار إلى اتفاق بالإجماع لمعنى الحياة، وبقيت عدة تساؤلات بدون أجوبة. مثل ذلك، ما الذي يفعله الناس عندما يشعرون تماماً حاجاتهم المادية، و حاجات الأمان، والانتماء والحب والجاه؟ ما الذي يفعلونه بعد ذلك، وإلى ما يتوقفون؟ الحل هو أنهم يريدون تحقيق الذات، وإشباع كل ما يمكن إشباعه في إطار إمكانياتهم وطاقاتهم الإنسانية. هذا يعني أنهم يتوقفون إلى تحقيق وبلغ وإشباع حاجات أكبر وأعظم: الفرادة، الهوية الشخصية المميزة وربما الكمال.

من السهل ملاحظة أن معظمنا يحاول جاهداً إشباع حاجات أساسية متنامية أكثر من إشباع حاجة تحقيق الذات. إننا نقضي معظم حياتنا محاولين أن نبقى أحياء وبصحة جيدة.. أن نكون بأمان وطمأنينة، وأن نحافظ على أفضل العلاقات الأسرية، ومع أصدقائنا ومعارفنا.. أن نحصل على احترام ومحبة الناس لنا، وان نبدو متفائلين. هذه جميعاً هي حاجات أساسية. ولهذا، فإن تحقيق الذات قد لا يأتي إلا بعد مراحل متقدمة من أعمارنا في مراحل النضج والكهولة. أن الباحثين عن تحقيق الذات هم في الغالب مستهلكين ناضجين (Mature consumers) وليسوا من الفئات الشبابية التي ما زالت في مرحلة إشباع حاجاتها الأساسية.

إن الإشارة إلى كبار السن غالباً ما تعطي الانطباع أو الصورة (Image) إلى أن هؤلاء يعيشون حياة الفاقة والمرض والحرمان، والوحدة، والانعزالية وسوء الأحوال المعيشية. قد يكون ذلك صحيحاً بالنسبة لشريحة صغيرة جداً من

كبار السن. وقد يكون سبب هذه الصورة السيئة يعود إلى اهتمام وسائل الإعلام بمصائب هذه الشرحة الصغيرة، فت تكون لدى أذهان الرأي العام صورة قاتمة عن الشرحة بأكملها، وهذا خطأ كبير.

إن الإحصائيات المتوفرة لدينا تبدي هذه الانطباعات الخاطئة. فالإحصائيات الأمريكية مثلاً، تؤكد أنه في التسعينات من هذا القرن، استحوذت الفئة العمرية 50 سنة زائدة نصف إجمالي الدخول المخصص للأنفاق في الولايات المتحدة الأمريكية. بمعنى أن معظم القوة الشرائية تكمن في هذه الفئة العمرية (50 زائداً). أن هذه الفئة العمرية بحكم رفاهيتها وغناها هي التي تبحث عن تحقيق الذات. ومن المفيد الإشارة أيضاً إلى أن تحقيق الذات كحاجة تعني أو تشير إلى حصول الفرد على أعلى ما في الحياة، حتى وإن كان من تبعات ذلك إلحاق الضرر بالحياة، في إطار هذا الفهم، أجرت الصناعة الصيدلانية في الثمانينيات دراسة حول الدور الذي تلعبه منتجاتها في "نوعية الحياة" للمصابين بالأمراض المزمنة. فوجد الدراسة، أن الباحثين عن تحقيق الذات هم في الغالبية من المصابين بأمراض مستعصية، وعليه تقرر استهداف هؤلاء بأدوية وعقاقير وخدمات رعاية صحية يجعلهم يعيشون أطول مستعينين بفوزهم في تحقيق الذات.

أنهرم ماسلو يعطي تفسيرات لسلوك المستهلك، لكنه لا يكفي لوحده لإعطاء صورة شاملة ودقيقة عن السلوك. وعليه، ينبغي البحث دائماً عن أهرام أو أشكال أخرى تضاف إلى هرم ماسلو. فليس بالضرورة أن يكون الهرم عامودياً. فهناك أهرام أو أشكال أفقياً، ممكن أن تزودنا بأجوبة كثيرة لأسئلة كثيرة.

الشكل التالي يمثل حاجات المستهلك والأسواق الصيدلانية. أن قائمة السلع والخدمات المدرجة في الشكل هي بالتأكيد ليست نهائية، بل تخدمنا كمؤشرات مفيدة. فهي سلع وخدمات تلبي احتياجات إشباع كل حاجة. هناك بالتأكيد تداخل

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

في هذه الحاجات وكذلك في السلع والخدمات الموضحة في الشكل المذكور. فإذا استطعنا أن نعرف متطلبات كل حاجة من الحاجات يصبح علينا من السهل استهدافها وتحديدها في محاولة لإشباع رغبات هذه الحاجة. إننا نعطي في الشكل أدناه وضعاً موجزاً للحاجة، وطبيعة المستهلكين الذين يتوقفون إلى إشباع هذه الحاجة (خصائصهم، نماذجهم).. ثم نضع (بين قوسين) السلع والخدمات الصيدلانية والرعاية الصحية التي تستجيب لهذه الحاجة

### **الإنجاز Achievement**

الحاجة لإنجاز مهام فذة وصعبة، أداء مهام شاقة، ممارسة المهارات الفردية، وكذلك القدرات والمواهب.

(Steroids, Ritalin, موانع الشهية Appetite suppressants)

Vitamins,)

### **الاستقلالية Independence**

الحاجة للاستقلال الذاتي، والحرية ضد أي شكل من أشكال التوجيه والتأثير من قبل الآخرين؛ أن تكون له خيارات وبدائل متعددة؛ أن يقوم هو بنفسه بتحديد اختياره واتخاذ قراراته؛ أن يكون مختلفاً.

(أدوية النوبات Seizure medicines- إسعافات أولية طبيعية -)

Compliance aids-، مسكنات يتحكم بها المريض بنفسه، إرشادات طبية تشخيصية، جميع أنواع الأدوية التي تباع بدون وصفة طبية (-OTCS-).

### **الإظهارية Exhibition**

نزعة المرء إلى إظهار مقدراته أو إلى السلوك بطريقة تلفت الأنظار إليه، ظهار مكونات الشخصية للأخرين لأغراض التباھي أو الاستعراض لجذب اهتمام الآخرين. (موانع الحمل، appetite suppressants، موانع الشهية،

.(Rogaine

:Recognition

حاجة لفت انتباه الآخرين وإظهار القدرة التمييزية للفرد أمام الآخرين؛ أن يكون قدوة حسنة للآخرين. أن يحصل على تقدير واحترام المجتمع. أن يكون مشهوراً ومتميزاً.

(Steroids).

الهيمنة والتسلط Dominance

الحاجة لامتلاك السلطة للتأثير بالآخرين؛ ممارسة السلطة والهيمنة على الغير. توجيه الآخرين والإشراف عليهم والتحكم بمصائرهم؛ إظهار مكامن القوة والتسلط من خلال التغلب على المنافسين والإضداد.

(وصفات طبية من طبيب معالج).

الانتماء Affiliation

الحاجة للانتماء للآخرين؛ قبول رضا الآخرين؛ الاستماع بإشباع وتلبية حاجات الآخرين وفق علاقات متبادلة.

(منظمات محترفة، نوادي المرموقين من كبار السن والناضجين..).

الاحتضان Nurturance

الحاجة لتقديم الرعاية، والراحة، والدعم للآخرين، الرغبة في أن ترى الأشياء الجميلة تنمو وتزدان من حولك؛ المساهمة في تطوير ومساعدة الآخرين وتنمية قدراتهم ودفعهم إلى الأمام؛ حماية الآخرين ضد الأذى والضرر.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

(النساء كمحاميات ومدافعتات عن الأطفال، العناية بكبار السن  
ورعايتهم، طب الشيخوخة-Geriatrics- طب الأطفال-pediatrics-.

الإسعاف Surccorance

الحاجة للحصول على مساعدة، ودعم، ومؤازرة، وتشجيع،  
وضمانات من الآخرين. أن تكون مستلماً لجهود إسعافية؛ أن تكون دائماً  
المستفيد من المساعدات (مستشارون، الحصول على تطمئن الطبيب..  
التشبث بالأمل والتشجيع..).

### الحث Stimulation

ال الحاجة إلى تجربة وممارسة الأحداث والنشاطات التي تحفظ وتحث الإدراك الحسي، أن تتحرك وتتصرف بحرية ونشاط؛ الانخراط في نشاطات حيوية وفاعلة؛ أن تتفاعل مع البيئة بطرق غير اعتيادية.

(Non-sedating Antihistamines, Caffeine, CNS Stimulants,  
Flavours-cholybar, Ceclor.

### اللهو والتسلية :Diversion

ال الحاجة للعب، والتسلية، والمرح؛ كسر الروتين؛ الاسترخاء، والاستمتاع بالحياة (الكحول، مضادات الكآبة، المهدئات البسيطة).

### التجدد، اللامألوف Novelty

ال الحاجة للتغير والتتنوع؛ أن تمارس اللامألوف وغير الاعتيادي؛ القيام بمهام ونشاطات مبتكرة غير مطروقة مسبقاً؛ تعلم مهارات جديدة. خلق بيئة جديدة؛ البحث عن الأشياء الفريدة ذات الاهتمام. (أدوية مبتكرة، أصناف لأدوية جديدة..).

### التفهم :Understanding

ال الحاجة للتعلم وفهم واستيعاب الأشياء؛ تشخيص الارتباطات بين الأشياء والحالات؛ جعل الأفكار تتناسب وتتلاءم مع الظروف؛ أن تقوم بتعليم وتوجيه الآخرين؛ أن تترك أثراً طيباً في نفوس الآخرين؛ أن تنتهج الأساليب الذكية والفكرية. (استشارات، Ritalin  
(Antipsychotics,

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

### الاتساق / الانسجامية Consistency

الحاجة إلى النظام، الإنقان المطلق والمنطق في ارتباطات الأشياء، أن تسيطر على البيئة، أن تتجنب الغموض وحالات عدم التيقن؛ أن تبدأ بدقة؛ أن تتوقع حدوث الأشياء. (المسهلات - الملينات - Laxatives).

### الأمان Security

الحاجة لأن تكون في منأى عن التهديد والضرر والأذى؛ أن تكون آمناً؛ أن تكون قادراً على حماية نفسك، وعائلتك، وممتلكاتك؛ أن تكون بمنأى عن التجهم عليك؛ أن تتجنب الحوادث.

(صفحات عن الوضع الطبيعي والصحي للمرضى).

### التزام المريض :Patient compliance

أن التزام المريض يعد شرطاً حاسماً لعلاج ناجح، ومن المفيد الإشارة إلى بعض العوامل الاقتصادية، في مقدمتها الأبعاد التكلفوية المختلفة المتعلقة بالأدوية، التي قد تؤثر في أداء التزام المريض، سلباً أو إيجاباً. وبغض النظر عن التبعات الطبية لهذه الحالة، فإن لهذه الحالة تبعات على مستوى صانع الأدوية، وعلى مستوى موزع الأدوية (بالمفرد) أيضاً. أي أنها قضية تسويقية في نفس الوقت.

بخصوص هذا الموضوع، ذكر تقرير (Schering 1987) إحصائيات تتعلق بمدى التزام المريض بالوصفة الطبية التي يقدمها له الطبيب المعالج. فتبين أنه في كل عام، تخسر الصيدليات في الولايات المتحدة الأمريكية 1.2 مليار دولار نتيجة تقاعس المرضى في صرف الأدوية التي يقترحها الطبيب لهم على الوصفة الطبية (حيث بلغ عدد الوصفات التي لم تذهب إلى الصيدلية لصرف 100

مليون). كما تبين من الدراسة أن أكثر من 125.000 مريض في الولايات المتحدة يموتون سنويًا نتيجة عدم أخذهم للدواء الموصوف بشكل صحيح. الدراسة أدرجت المعلومات التالية:

- أن 6% من المرضى يتقاضون في صرف الوصفة الطبية من الصيدلية ولا يكرثون أبداً بهذه الوصفة ولا يراجعون الصيدلية إطلاقاً لصرفها.
- أن 15% من المرضى لا يداومون علىأخذ الدواء الموصوف لفترة المحددة في الوصفة الطبية.
- أن 32% من المرضى لا يراجعون الصيدلية لتكرار صرف الوصفة الطبية، رغم انهم يحتاجون لتكرار صرفها فيمواصلة العلاج.

من بين المرضى الذين يتقاضون في صرف الوصفة من الصيدلية، أو الذين لا يداومون علىأخذ الدواء الموصوف ل كامل الفترة الزمنية المحددة في الوصفة، تبين من الدراسة أنهم يقعون في الفئات التالية:

- 1- البالغون من الشباب.
- 2- المثقفون من المرضى.
- 3- الذين يعيشون في المدن.
- 4- الذين يعانون من مشكلة طبية لأول مرة.

ومن المفيد الإشارة إلى ما ذكرته الدراسة، حيث تبين أن 70% من الذين توقفوا عنتناول الدواء الموصوف قبل الموعد المحدد من قبل الطبيب المعالج، ذكرروا انهم فعلوا ذلك بعد أن شعروا بتحسن حالتهم الصحية، أو توصلوا إلى قناعة بعدم الحاجة للاستمرار فيتناول الدواء (خلافاً لنصائح الأطباء المعالجين). ومن الأسباب الأخرى التي ذكرها بعض هؤلاء المرضى، أنهم

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

توقفوا عن تناول الدواء الموصوف لشعورهم بعدم جدواه في معالجة حالاتهم المرضية أو أن الدواء كانت له تأثيرات جانبية سلبية، أو أن الدواء جعلهم يشعرون بحالة صحية أو بأعراض مرضية أسوأ من قبل تناولهم الدواء.

### **وأصفو الدواء :Prescribers**

يعرف غوسيلين (Gosselin) الأدوية والعقاقير التي تصرف بوصفة طبية بالقول أنها "سلع استهلاكية موجهة". بعبارات آخر، أن مبيعات الأدوية التي تصرف بوصفة طبية تنتج من الطلب المشتق (Derived demand) بمعنى أن مبيعات مثل هذه العقاقير والأدوية لا تعتمد على خيار المستهلك النهائي. وإنما على الطبيب، وهو الشخص الذي يحدد نوعية وكمية وتركيبة الدواء (اسمه وعلامته التجارية..) وما على المريض (المستهلك النهائي) إلا الانصياع لتعليمات الطبيب المعالج.

ولهذا السبب فإن الطبيب أيضا يشكل سوقاً لهذا النوع من الأدوية والعقاقير. أن العديد من العوامل التي تؤثر على أنماط شراء المستهلك، هي نفسها التي تؤثر على عادات وسلوك الطبيب عند قيامه بإعطائه وصفة طبية للمريض. وهناك أيضا عوامل تؤثر على سلوك الطبيب عند تقديم الوصفة الطبية. وهذه العوامل، وإن كانت في الأصل تنطبق على سلوك الأطباء في الولايات المتحدة، فإنها أيضا تصلح للتطبيق في حالة أطباء العالم بشكل عام.

ومن أبرز هذه العوامل:

- 1- التخصص الأساسي / الأولي .Primary specialty
- 2- نوع الممارسة ومكانتها .Type of practice & place
- 3- المنطقة الجغرافية (الموقع الجغرافي ) .Geographic location

4- نوع النشاط .Type of activity

5- مكان التخرج .Place of medical education

6- ولاية فيدرالية أو غير فيدرالية .Federal of non-federal

7- العوامل الديموغرافية (العمر، الجنس..) .Demographic factors

وسنحاول هنا توضيح تأثيرات بعض هذه العوامل على أنماط اختيار أدوية وعقاقير طبية من قبل الطبيب، ووصفها للمريض، وكيف أن هذه الأنماط والسلوكيات تساعد رجل التسويق الدوائي الصيدلاني في رسم البرامج التسويقية الملائمة لخدمة السوق الدوائي.

إن عامل التخصص يعد من العوامل التي يعيّرها رجل التسويق اهتماماً خاصاً. فعدد الأطباء المتخصصين في تخصص معين يعد مهماً لرجل التسويق، لأن ذلك يساعد في عملية وضع ميزانية الإعلان، أو حتى في رسم وتحطيم الحملات الإعلانية، أن معرفة أنماط توصيف الدواء من قبل الطبيب في فئة تخصص معينة، يساعد رجل التسويق في التعرف على العقاقير والأدوية التي يتكرر وصفها من قبل فئة تخصصية محددة. وفي ضوء هذه المعلومات يستطيع المرجون والمعلنون تحديد حجم جمهور أطباء هذه الفئة، ونوع الأدوية التي يعتادون على وصفها، بالمقارنة مع الوصفات الطبية التي يصرفها الأطباء العامون (General practitioners) أو الممارسون العامون، كما يطلق عليهم أيضاً.

ومن الملاحظ أن المعلنين والمروجين في السوق الصيدلاني غالباً ما يهملون الأطباء من تزيد أعمارهم عن 65 سنة، من خدمة البريد المباشر، بافتراض أن هذه المجموعة من الأطباء هي أقل نشاطاً من أقرانهم الأطباء الشباب. لكن من الصعب حقاً اعتبار العمر غالباً ما يلجأون إلى أطباء من كبار

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

السن، حيث أن هؤلاء المرضى قد تعودوا منذ فترة طويلة على التعامل مع أطبائهم، الذي كبروا معهم، والذين يشعرون معهم بالاطمئنان. كما أن للطبيب في هذه الفئة العمرية، خبرة ودراية أكبر بحالة مريضه، ويحتفظ بسجل المريض وبخصوصياته. ولهذا، فإن العمر ينبغي أن يكون في الأقل عاملاً مهمًا في القرارات الترويجية.

### **السوق الأكاديمي :Academic Market**

يهم رجل التسويق الدوائي/ الصيدلاني أن يعرف الأشخاص الذين بإمكانهم التأثير على قرارات صرف الوصفة الطبية. أن الأكاديميين، من أساتذة وملئمين في الكليات والجامعات والأقسام الطبية يشكلون عامل تأثير مهم. هؤلاء يمكن أن يؤثروا على العادات المستقبلية لطلابهم عندما يصبحوا أطباء ممارسين أو متخصصين. أن المشرف والموجه والمعلم في الكلية الطبية يعد مهماً لأي نشاط تسويقي دوائي.

وقد جرت محاولات لتشخيص قطاعات أخرى (غير القطاعات الديموغرافية آنفة الذكر) لسوق الطبيب. فقد درس كل من (Fisher-stevens) أنماط الأطباء من صارفي الوصفات الطبية على أساس ميولهم في وصف عقاقير جديدة، حيث وجدا أن أغلب الأطباء حديثي التخرج يميلون إلى صرف أدوية حديثة ومتطرفة اطلعوا عليها توأً من خلال الجهود الترويجية المختلفة لصانعي الدواء، بينما كبار السن من الأطباء أبدوا مقاومة لتغيير الأدوية الراسخة بأدوية حديثة. وكشفت الدراسة عن ظواهر أخرى من مقدمتها:

- 1- أن أساتذة الطب في الكليات الطبية، خصوصاً من المتخصصين الذين لديهم عيادات خاصة بهم، أو الذين يمارسون مهنة الطب في المستشفيات التعليمية، يميلون كما يفعل الأطباء الممارسوون الجدد إلى وصف أدوية

وعقاقير مطورة وحديثة، بالاعتماد على الأدبيات والتراث الطبية والدوائية التي يروج لها مسوقو الدواء (بريد مباشر، إعلانات في مجلات طبية متخصصة، بحوث ودراسات طبية - صيدلانية .. الخ).

2- أن الأطباء النشطاء طبياً والتواقين للمجازفة المدرسوة، من المتخصصين، يميلون إلى صرف أدوية حديثة ومتطرفة، بينما الأطباء التقليديون يقاومون التغيير، ولا يحبون المجازفة بحياة المريض حتى ولو كانت المجازفة مدرسوة.

3- أن الأطباء المقيمين غالباً ما تتأثر قراراتهم في وصف الدواء بقرارات رؤسائهم من الأطباء، وأيضاً بقرارات أساتذتهم في الكلية الطبية.

4- أن الكليات الطبية والمستشفيات التعليمية، وكذلك الصيدليات التعليمية، وأساتذة كليات الطب، هي مؤسسات تمارس تأثيرات على قرارات الأطباء المعالجين، إما من خلال الأفراد (أساتذة، مستشارون، باحثون طبيون) أو من خلال تنظيمات المؤسسات التي يعملون فيها. مثل ذلك، يكفي أن كلية طب ادنبرة في بريطانيا، أو كلية الجراحين الملكية البريطانية، أو كلية طب جامعة هارفورد في الولايات المتحدة، تتحدى باستخدام دواء معين، ليكون ذلك بمثابة مؤشر إيجابي لوصف هذا الدواء للمرض من قبل كثير من الأطباء.

### أطباء الأسنان : Dentists

يوجد أكثر من (170.000) طبيب أسنان ممارس في الولايات المتحدة الأمريكية، وإن ثلث هؤلاء الأطباء يرتبطون بعلاقات مختلفة مع المستشفيات. ورغم استخدامهم الضئيل للأدوية والعقاقير، فإن أطباء الأسنان هم مصدر مهم

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

للوصفات الطبية. أن أطباء الأسنان في أميركا يصرفون سنوياً حوالي (65) مليون وصفة طبية تشمل أدوية مثل:

narcotic analgesics, non-narcotic analgesics, antibiotics, nasal decongestants, sedatives, tranquilizers, vitamins, fluoride tablets, fluoride gels, fluoride solutions, topical steroids).

وعليه، فإن أطباء الأسنان يشكلون قطاعاً مهماً من قطاعات سوق الوصفات، الطبية وغير الوصفات الطبية.

أطباء العناية بالقدم البشرية ومعالجتها :*Prodiatrists\chiropodists*

هؤلاء يعالجون حالات متنوعة تتعلق بكل جوانب القدم البشرية (زوائد، أظافير تراكمات كلسية، التهابات مزمنة في الأظافر...). إنهم يعطون أدوية ومواد تخديرية، لكن كميات الأدوية تكون في الغالب محدودة، وأن كان لا يستهان بأقيامها. أن أطباء العناية بالقدم البشرية يرتبطون بعلاقات مهنية مع أطباء الجراحة والتجميل، وعليه فإن يتاثرون ويتؤثرون بعضهم البعض.

الإحصائيات الطبية في الولايات المتحدة تشير إلى أن طبيب العناية بالقدم البشرية يوصف ما معدله (15) دواءً وعقاراً في اليوم الواحد.

## **الأطباء البيطريون :*Veterinarians***

رغم أن مجال أو الفرص السوقية للأطباء البيطريين تختلف عن الفرص التسويقية المتوفرة للأطباء البشريين، إلا أن تركيبات الأدوية والعقاقير المستخدمة في المضمارين قد لا تختلف كثيراً أن سوق الطب البيطري قد شهد في السنوات القليلة المنصرمة؟؟ النطاق بحيث جعل شركات تصنيع الأدوية البيطرية توليه اهتماماً خاصاً، وتكرس له إمكانيات وطاقات لا يستهان بها. في

الولايات المتحدة يوجد أكثر من 75.000 طبيب بيطري مرخص لإعطاء وصفات طبية لمعالجة الحيوانات. أن سوق الطب البيطري يبشر بالنمو والازدهار وأن هذه السوق مربحة بشكل واضح بالنسبة للشركات المختصة بتصنيع وتسويق الأدوية والعقاقير البيطرية.

### الممرضات :Nurses

توجد في الولايات المتحدة الأمريكية أكثر من مليون وربع المليون ممرضة، ورغم أنه يصعب كمياً تحديد تأثير الممرضة على قرارات توصيف الأدوية والعقاقير بوصفه طبية أو بدون وصفة طبية، إلا أن التأثير كبيراً جداً. هناك ممرضات ممارسات وخبراء يكون لآرائهم تأثير كبير على قيام الطبيب بصرف الوصفات الطبية. بعض الممرضات يتمتعن بامتيازات وصلاحيات وصف الدواء للمرضى وذلك في بعض الولايات الأمريكية. دورهن في هذا المجال لا يختلف عن دور الطبيب الذي يصف ويصرف الدواء، وإن كانت الأعراف تشير إلى استشارة الممرضة للطبيب أولاً قبل عملية الوصف.

مجلة التمريض الأمريكية (American Journal of Nursing) تؤكد أن حوالي 90% من ممرضات المستشفيات يقدمن اقتراحات حول استخدامات الدواء، ونوع الأدوية الضرورية للعلاج، وذلك من منطلق التجربة ومرافقة الأطباء أنفسهم. بالإضافة إلى ذلك، فإن المجلة تشير بوضوح إلى أن الممرضات غالباً ما يقترحن طرق ووسائل العلاج، حيث في ضوء هذه الاقتراحات يقوم الطبيب بكتابة الوصفة الطبية، وفي هذه الحالة يكون تأثير الممرضة حاسماً.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

وفي 99% من الحالات المرضية التي لا تتطلب دواءً محدداً بوصفة طبية، تكون اقتراحات الممرضة حاسمة في شراء الدواء أو اقتناء دواء معين دون غيره.

### **مساعدو الطبيب :Physician Assistants**

هؤلاء أيضاً يمارسون تأثيرات على استخدام الدواء. في معظم الولايات الأمريكية يحق لمساعدي الطبيب أن يصفوا الدواء بإشراف الطبيب وتوجيهاته. في دراسة أجرتها مجلة مساعد الطبيب "Physician Assistant" اتضح أن مساعد الطبيب، كمعدل، يعطي (20) وصفة طبية في اليوم الواحد، تشمل مجموعة من الأدوية مثل (antibiotics, antihistamines, analgesics, vitamins).

### **الصيادلة :Pharmacists**

تسمح بعض القوانين الأمريكية للصيدلاني بتقديم وصرف وصفات طبية، تماماً كما يفعل الطبيب. وبالتالي فإن الطبيب قد يأخذ باقتراحات الصيدلاني في صرف الأدوية. أن علامات التأثير والتآثر بين الطبيب والصيدلاني هي علاقات متبادلة في إطار المهنة.

### **كيف يتصرفوا واصفوا الدواء :How the Prescribers Behave**

ذكرنا آنفاً أن سوق الوصفات الطبية تعد فريدة من نوعها من حيث أن المستهلكين النهائيين (المرضى) ليس لهم دور في عملية شراء الأدوية والعاقير، لأن الطبيب المعالج هو الذي يقوم بهذا الدور، يوجد في الولايات المتحدة الأمريكية زهاء (500.000) طبيب بمختلف الاختصاصات موزع بين على كافة أنحاء الولايات. هؤلاء هم الذين يحددون "المحتوى الكيميائي" للأدوية المناسبة للأمراض المختلفة، بمعنى، أن الأطباء يعطون الوصفات الطبية

للمرضى متضمنة الأدوية والعقاقير والتركيبات الدوائية، وطرق وكميات الدواء. أن هذا الفصل يركز بشكل أساسى على عملية اتخاذ القرار - (Decision-making process) التي يلجأ إليها الأطباء في انتقاء الدواء الملائم، أو المشورة الطبية الوقائية والعلاجية للمريض.

أن هذا الجزء من الكتاب يعطي القارئ خلفية عن عملية اتخاذ القرار، من خلال استعراض سلوك الطبيب وهو يكتب الوصفة الطبية، والعوامل التي تؤثر في تحديد هذا السلوك.

يرى (Daniel Abler) أن نظرية القرار إما أن تكون وصفية [Descriptive] [بمعنى كيف يتصرف الناس]، أو إرشادية [Prescriptive] [بمعنى كيف ينبغي للناس أن يتصرفوا]، وإن القرارات تصنف في ضوء كمية المعلومات التي بحوزة صاحب أو متخذ القرار (decision maker). فعلى سبيل المثال يستطيع صاحب القرار أن يتخذ قراره بسهولة ويسر في حالات التأكيد (certainty) لأن الأمور تكون شاخصة أمامه، والاحتمالات الكثيرة المتضاربة تكون معدومة أو ضئيلة. بينما نجد العكس في حالة عدم التأكيد (uncertainty)، لأن المتغيرات كثيرة والاحتمالات أكثر. وفي الغالب، وفي إطار مثل هذا التصنيف، ممكن أن نقول أن الطبيب المعالج يكون محاطاً بحالة عدم التأكيد عند كتابته للوصفة الطبية للمرضى، لأن هناك دائماً المخاطرة بأن لا يكون الدواء الموصوف هو الدواء الشافي. والطبيب المعالج يحاول دائماً أن يقلص من حالة المخاطرة وعدم التأكيد بالاعتماد على خبراته المتراكمة، وتشخيصه الدقيق للحالة المرضية (من خلال الأعراض مثلاً). وفي هذه الحالات، قد يجرِ الطبيب اقتراح دواء يراه ملائماً من حيث تأثيراته الجانبية الضئيلة، أو أن يعتمد

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

على دواء مُجرب ومتطور. ورغم ذلك لن يكون هناك ضمانة 100% بأن يكون الدواء الموصوف شافياً للمرض.

وهناك باحثون آخرون يصنفون سلوك متخذي القرارات إلى نوعين رئيسيين:

سلوك عقلاني رشيد (Rational) وسلوك عاطفي (Emotional). ففي السلوك العقلاني الرشيد، يفترض أن المستهلك أو صاحب القرار يزن الأمور دائمًا، استناداً إلى حسابات العقل والمنطق والاقتصاد، وإن لا يتخذ قراره إلا إذا تأكد له تماماً أنه سيحصل على أقصى منفعة ممكنة وذلك من خلال المقارنة الاقتصادية التي يجريها بين البديل المختلفة المتاحة له، بمعنى، أن المشتري أو المستهلك أو صاحب القرار الرشيد لا يتخذ قراراً الشراء، مثلاً، إلا إذا تأكد له تماماً أنه سيحصل من هذه العملية على أكبر منفعة وإشباع.

أما المستهلك ذو السلوك العاطفي، فهو قد يتأثر بمظاهر الأشياء (أو بالإعلان) أكثر من تأثيره أو اهتمامه بمكونات المنتج التي تشبع حاجاته.

وهناك ميل لمساواة الشراء الرشيد (Rational buying) بالشراء الذكي (intelligent buying). هذا يفترض أن للمشتري قدرة عالية على تشخيص وتحليل مكونات وخصائص المنتج (product) بما يتلاءم مع رغباته وحاجاته، وإن يكون التطابق 100% أيضاً، قد يحصل أحياناً تداخل بين السلوك الرشيد والسلوك العاطفي، يؤدي إلى اتخاذ قرار معين فالطبيب، مثلاً قد يكون سلوكه رشيداً وعقلانياً عندما يقرر المحتوى الكيميائي للدواء الذي يصفه للمريض والذي يساعدته على الشفاء من مرضه. إلا أن سلوك الطبيب قد يكون عاطفياً عند اختياره لصنف الدواء، أو علامته التجارية. إلا أننا نفترض أن سلوك الطبيب وهو يعطي العلاج للمريض يكون مستنداً إلى اعتبارات عقلانية،

خصوصاً في مجال انتقاء المحتوى الكيميائي، وفي التشخيص الدقيق لأعراض المرض. فالطبيب هنا يكون سلوكه عقلانياً، خصوصاً عندما يختار دواءً بأقل التأثيرات الجانبية سلبية، أو بأقل تكلفة ممكنة.

في أغلب الأحيان، يقوم الطبيب باتخاذ قرارات رشيدة في ظل ظروف عدم التأكيد (Uncertainty).

أن مسوقى المواد الصيدلانية يساهمون في هذه العملية أيضاً. هناك عوامل ومتغيرات متقاعدة ومترادفة تؤثر على القرار النهائي للطبيب في اختيار الدواء. أن عملية اتخاذ القرار ليست بالبساطة إطلاقاً، فهي تتطلب أكثر من عملية تشخيص الأعراض ومعالجتها. أنها تتضمن مجموعة متنوعة من المكونات المترادفة.

من بين أبرز هذه المتغيرات الخواص ال临ينيكية (Clinical) والسلوكية (behavioral) للمرضى، وحاجات وتوقعات المريض، وحاجات وتوقعات المريض بخصوص العلاج الموصوف له، بالإضافة إلى وجهات نظر الطبيب وتوقعاته، ودرجة تخصصه وتدريبه بالإضافة إلى متغيرات أخرى مثل المحددات والضغوط التنظيمية التي تحكم العلاقات بين الطبيب والمريض ولأن عملية وصف الدواء هي بمثابة نظام (System)، فإن فهم واستيعاب هذه العملية يتطلب انتهاج طرق بحوث النظم (Systems research).

قام عدد من الباحثين بدراسة وتحليل عملية اتخاذ القرار بالنسبة للطبيب في محاولة تفسيرات وتوضيحات للكيفية التي يقوم بها الطبيب في وصف الدواء للمريض. يرى (knapp & Oeltjen) في دراسة حول المخاطرة - الفائدة - risk- benefit المتضمنة في عملية اتخاذ قراراً وصف الدواء، إن احتمالية قيام الطبيب باختيار دواء معين لحالة مرضية معينة هي دالة لكل من: (1) توقع

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

الطبيب بأن تأثيراً ذو فائدة سيطرأ على حالة المريض إذا ما تم وصف دواء ما له؛ (2) كمية أو حجم الفائدة التي سيحصل عليها المرض من الدواء الموصوف؛ (3) توقعات حول التأثيرات الجانبية للدواء؛ (4) مقدار ومدى هذه التأثيرات الجانبية.

وباستخدام هذه الدالة وخلفية الدراسة، استطاع الباحثان التوصل إلى حقيقة أن "خطورة المرض" (seriousness) disease و"التخصص الطبي" (medical specialty) مرتبطة بشكل وثيق بالمخاطر المدركة بإعطاء الدواء، من خلال عملية اتخاذ القرار. بمعنى أنه كلما كانت خطورة المرض عالية، والتخصص الطبي واطئاً، فإن عملية اتخاذ قرار وصف دواء للمريض لن تكون سهلة. فالطبيب يأخذ بعين الاعتبار دائمًا العوامل أو المؤشرات الأربع السابقة الذكر قبل اتخاذ عملية القرار بخصوص الدواء المطلوب.

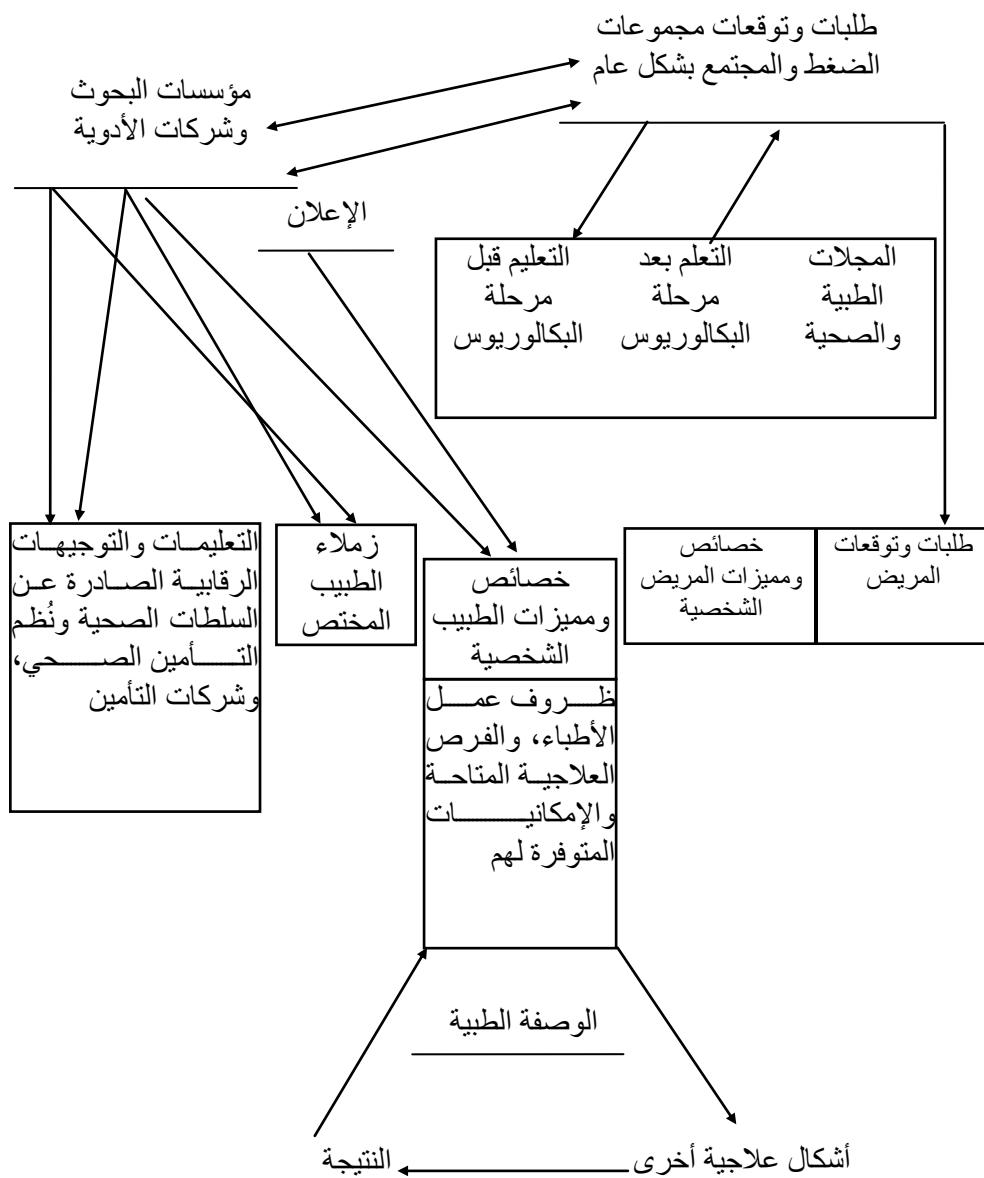
### **نموذج هامينيكي (Hemminki) حول سلوك الطبيب:**

وضع هامينيكي نموذجه الشهير عام 1975 لتوضيح مجموعة العوامل والمتغيرات التي تؤثر في قرار الطبيب عند وصف الدواء للمريض. حيث جاء في تقريره: أن مؤسسات البحث الطبية وشركات الأدوية تعتمد بشكل كبير على بعضها البعض، وكلاهما يؤثران على الأطباء من خلال التنفيذ، والمجلات العلمية والإعلانات التي غالباً ما تكون مصممة في ضمن طلبات المريض وتوقعاته التي غالباً ما تكون مثار جدل. الجدول التالي يوضح نموذج (Hemminki).

يبعدوا واضحاً من خلال قراءة متأنية لنموذج (Hemminki)، وأيضاً من خلال ما تم استعراضه في هذا الفصل أن عملية اتخاذ قرار صرف أو تحديد دواء للمريض من قبل الطبيب تحكمها عوامل ومتغيرات ومتعددة، قسم منها

يتعلق بيئنة عمل الطبيب، خصائصه، توقعاته، اجتهاداته، خبرته، والهيكل التنظيمي الذي يعمل في إطاره، والقسم الآخر يتعلق بالمريض نفسه، طباته، خصائصه، توقعاته ، حالته الصحية والنفسية، والقسم الثالث يتعلق بالمجتمع الأكبر (البيئة الخارجية) المتمثلة بشركات تصنيع الأدوية (ووسائل التأثير التي تمارسها على عملية اتخاذ القرار)، ومؤسسات البحث العلمي والطبي، والقوانين والتشريعات والتعليمات السارية، وغيرها من العوامل التي تناولناها بنوع من التفصيل في هذا الفصل.

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)



الفصل الخامس  
**دراسة المنتجات الدوائية والصيدلانية**

**The study of Drug & Phatmacental products**

**الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**-105-**

دار اليازوري العلمية  
٢٠١١

## الفصل الخامس

### دراسة المنتجات الدوائية والصيدلانية

The study of Drug & Phatmacental products

#### ما المقصود بالمنتج؟ What's a product?

يُقصد بالمنتج (product) في مفهومه الضيق كل شيء مادي، أو له خصائص مادية (Physical characteristics) يتم بيعه إلى المشتري في السوق. إلا أن المنتج في إطاره الواسع، وفي إطار التسويق، هو كل شيء مادي ملموس (Tangible)، أو غير ملموس (Intangible)، يتلقاه الفرد من خلال عمليات التبادل. بمعنى أن المنتج عبارة عن حزمة من خصائص ملموسة وغير ملموسة تنطوي على فوائد أو منافع وظيفية (functional benefits) واجتماعية (Social) ونفسية (Psychological). في هذا الإطار، فإن المنتج قد يكون في صورة سلعة أو خدمة (Service) أو فكرة (Idea) أو أي تركيبة تجمع بينهم.

ويشترط بالمنتج أن يكون قادراً على إشباع حاجات (Needs) أو يلبّي رغبات (Wants) معينة لدى المستهلك، تدفعه إلى اقتنائه.

فالمستهلك أو المنتفع النهائي عندما يقتني المنتج فإنه في واقع الحال يشتري منافع (benefits) وإشباع رضا (satisfaction) يعتقد أن المنتج سيوفرها له.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

فالمريض لا يشتري أدوية، إنما يشتري في الواقع ما يخفف أو يزيل عنه الألم، ويعطيه حياة أطول أو يزيل الضيق عنه. والمريض عندما يذهب إلى الطبيب فلا يذهب لكي يحصل على دواء، وإنما ذهابه إلى الطبيب ينطلق من إدراكه بأنه سوق يجد الشفاء اللازم من أمراضه. والصيدلاني لا يبيع أدوية فحسب، بل يبيع الأمل والشفاء والراحة والاطمئنان.

وبالأساس، فإن استراتيجيات المنتجات (Product strategies) هي التي تهيمن في النهاية على استراتيجية السوق الكلية للشركة. في هذا الفصل، سوف نناقش استراتيجيات المنتجات من الجوانب المختلفة المبينة في أدناه. وستتحوذ استراتيجية المنتج الجديد على اهتمامنا، تماماً كما هو الحال في الصناعة الدوائية والصيدلانية، حيث تحتل استراتيجيات المنتجات الدوائية والصيدلانية جل اهتمام هذه الصناعة.

**جوانب استراتيجية المنتج :Aspects of product strategy**

**أولاً: الأبعاد المنظورة لاستراتيجية المنتج .Product scope strategy**

**ثانياً: استراتيجية المنتج الجديد .New product strategy**

**ثالثاً: استراتيجية وضع موطن قدم المنتج .Product Positioning strategy**

**رابعاً: إستراتيجية إعادة توطين المنتج .Product Repositioning Strategy**

**خامساً: إستراتيجية إلغاء المنتج .Product Elimination strategy**

**سادساً: إستراتيجية التنويع .Diversification strategy**

**أولاً: الأبعاد المنظورة لاستراتيجية المنتج .Product scope strategy**

تعامل هذه الاستراتيجيات مع الأبعاد المنظورة لمزيج السلعة أو المنتج الخاص بالشركة (The product mix) مثل عدد الخطوط السلعية والأصناف

في كل خط سلعي للشركة. أن أهداف الشركة تحدد الأبعاد المنظورة لإستراتيجية السلعة أو المنتج. أن الأهداف تحدد أيضاً طبيعة عمل ومهام الشركة، وهذا بدوره يساهم في اختيار السلع والخدمات التي تصبح جزءاً من مزيج السلعة أو المنتج.

يتم رسم الأبعاد المنظورة لإستراتيجية المنتج بعد دراسة متأنية وتحليل دقيق لكافة نشاطات الشركة، باعتبار أن هذه الاستراتيجية تتطلب التزامات طويلة الأمد. علاوة على ذلك، ينبغي إعادة النظر بهذه الاستراتيجية من وقت آخر بهدف إجراء التعديلات التي تتطلبها المرحلة وذلك نتيجة للمتغيرات البيئية. كما أن هذه الاستراتيجية ترتبط بالأبعاد المنظورة لإستراتيجية السوق (market) (Strategies scope strategy) (alternatives)، وهي:

1- سوق منفردة (Single market).

2- منتج أو سلعة منفردة (single product).

3- سوق متعددة (multimarket).

4- سلع أو منتجات متعددة (multiple products).

5- سوق كلية (total market).

6- منظومة منتجات أو سلع (System of products).

1- السوق المنفردة:

عدة أسباب قد تدفع الشركة لتركيز جهودها على قطاع منفرد من السوق. مثلاً، شركة صغيرة، في محاولة لتجنب المواجهة مع المنافسين الكبار، قد تجد قطاعاً مثالياً، أو جزءاً من هذا القطاع، وتكرس له كل طاقاتها لخدمة هذا الجزء.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

بكفاءة وجدارة عاليتين. أن السوق المنفردة أو إستراتيجية جزء من القطاع (niche strategy) تتبع في الغالب من الضرورة (فالضرورة أحکامها). أن الشركات التي لا تمتلك إمكانيات منافسة وتحدي المنافسين الكبار غالباً ما تتجأ إلى مثل هذه الإستراتيجية. فالقطاع الصغير هذا الذي تحتله الشركة الصغيرة قد لا يكون ذا شأن أو أهمية تذكر بالنسبة للشركات الكبرى.

### **2- المنتج المنفرد:**

قد يكو للشركة منتجاً واحداً فقط في خطها السلعي، تعانش عليه وتحقق النجاحات أيضاً. هناك مزايا لمثل هذه الإستراتيجية. أولاً، التركيز على منتج واحد يقود إلى التخصص (specialization)، وهو ما يؤدي إلى تحقيق مكاسب للشركة. ثانياً، أن تقسيم العمليات بالنسبة لمنتج واحد هي عملية تتميز بالفاعلية والكفاءة. ثالثاً، أن الشركة ذات المنتج الواحد قد تصبح متخصصة في مجالها مما يمكنها من مواجهة أية منافسة.

إن التقليد الابتكاري (innovative imitation) ليس فقط محظياً في وسوق مثمرة، وإنما أيضاً يؤدي إلى منع التدهور في مثل هذه السوق. شركة تصنيع الأدوية والمواد الصيدلانية المعروفة باسم (Ortho Pharmaceuticals) لم تكتف بتصنيع أدوية الحجاب الحاجز وموانع الحمل التقليدية، وإنما كانت سباقة لتطوير موانع حمل معطاة عن طريق الفم، قبل فترة من انتشار هذا النوع من العقاقير، وعندما حان موعد إطلاق مثل هذه الموانع، كانت الشركة المذكورة من الشركات الرائدة في هذا المجال.

ورغم مزايا هذا الإستراتيجية، إلا أنها تعاني من عائق واحد وهو إنه إذا ما حصلت أية تغييرات بيئية من شأنها تحويل المنتج الواحد إلى منتج متقادم (obsolete)، فإن هذا سيضع الشركة المعنية في وضع حرج وخطير للغاية.

أيضاً، إن هذه الاستراتيجية لا تلائم الشركات التي تبحث عن فرص النمو والتوسيع في المستقبل.

#### 3- سوق متعددة:

بدلاً من تركيز الجهود على قطاع واحد فقط من قطاعات السوق (أي بدلًا من وضع البيض كله في سلة واحدة) تلجأ بعض الشركات إلى خدمة عدة قطاعات واضحة. ولكن تتحقق هذه الاستراتيجية النجاح المطلوب. فإن الضرورة تقتضي أن تقوم الشركة بانتقاء القطاعات التي تلائمها وتجعلها في منأى عن المواجهة مع الشركات الأخرى التي تخدم كامل السوق. تستند هذه الاستراتيجية على افتراض منطقي مفاده أنه من الممكن أن تقوم الشركة بالتمييز بين أسواق مثل سوق الأدوية التي تصرف بوصفة طبية (Prescription) وسوق الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية (OCT)، وسوق مذاخر الأدوية، ومذاخر أدوية المستشفيات، وسوق الماركات التجارية الدوائية، وسوق العقاقير الجديدة والمبتكرة .. الخ وفي ضوء هذه المعايير التمايزية، يتم رسم الاستراتيجية الملائمة.

#### 4- سلع أو منتجات متعددة:

إنه هذه الاستراتيجية تتضمن عرض منتجين اثنين أو أكثر. هناك مجموعة من العوامل تقود الشركات إلى اختيار هذه الاستراتيجية. بدلاً من وضع البيض في سلة واحدة وتحمل مخاطر فشل المنتج الواحد وما يترتب على هذا الفشل من خسائر جسيمة للشركة، فإن الشركة تطرح أكثر من منتج واحد فإذا ما فشل أحدهما، فإن الآخر سوف يعوض عن الخسارة. كان أن هذه الاستراتيجية تلائم الشركات التواقية إلى النمو والتتوسع. ومن الضروري في هذه الاستراتيجية أن تكون المنتجات المعروضة مكملة لبعضها الآخر. إنها

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

إستراتيجية نمو، وربحية، وحصة سوقية. لكن ليس جميع الشركات التي تنتهج هذه الاستراتيجية تكون مرشحة للإزدهار، ذلك لأن النمو، والربحية وحصة السوق هي دالات (Functions) لعدد كبير جداً من المتغيرات، أحدهما فقط هو امتلاك سلع متعددة.

### **5- السوق الكلي:**

إن الشركة في هذه الاستراتيجية تخدم السوق برمتها من خلال بيع منتجات مختلفة موجهة إلى قطاعات مختلفة في السوق. هذه الاستراتيجية قد تتطلب توظيف مزيج من استراتيجيات المنتج، والسعر، والترويج والتوزيع. وتحاول الشركات المهيمنة دخول قطاعات جديدة من السوق كلما ظهرت مثل هذه القطاعات في السوق. لكن هذه الاستراتيجية تحمل مخاطر كثيرة، ولهذا، فإن قلة قليلة من الشركات تلجأ إلى مثل هذه الاستراتيجيات. أنها تتطلب أعلى درجات الالتزام من قبل الإدارة العليا، وتعهد وضمان بخدمة السوق بأكمله. كما أن هذه الاستراتيجية تتطلب إمكانيات وموارد هائلة. أن هذه الاستراتيجية قد تلائم الشركات ذات المكانة المالية المرموقة، والراسخة.

### **6- منظومة منتجات أو سلع:**

يؤكد خبراء التسويق أو مؤسسات الأعمال لا تبيع سلعاً بل تحقق رضا المستهلك من خلال عرض أصناف وتشكيلات من المنتج/ السلعة نفسها، تشبّع هذه الرغبات وتحقق الرضا المطلوب. هذا يتطلب من الشركة أن تعرض منتجات مكملة، مع كامل خدمات ما بعد البيع. إنها إستراتيجية قابلة للنمو لاعتبارات مختلفة. أنها تجعل المستهلك يعتمد اعتماداً كاملاً على الشركة، مما يؤدي إلى أن تصبح الشركة "احتكارية"، ومسطورة على السوق كما أن استراتيجية منظومة المنتجات تقف عائقاً أمام دخول المنافسين إلى السوق.

ولهذا، فإن هذه الاستراتيجيات تخدم الشركات التي تتبع النمو، والربحية، وحصة السوق.

أن من أبرز متطلبات وشروط نجاح هذه الاستراتيجية، أن تكون الشركة قادرة ومتمنكة وفعالة في فهم متطلبات المستهلك، والعمليات والنشاطات التي ينبغي على المستهلك أدائها عند استخدام المنتج. أن التنفيذ الفاعل لهذه الاستراتيجية يوسع كلاً من مفهوم الشركة للمنتج والفرص السوقية للمنتج، وهذا بدوره يساعد في بلوغ أهداف المنتج/ السوق، المتمثلة في النمو، الربحية وحصة السوق.

#### **ثانياً: إستراتيجية المنتج الجديد : New Product Strategy**

تستطيع الشركة أن تطور منتجات جديدة من خلال طريقتين أو مسارين اثنين، الأول عن طريق التملك (acquisition)، والثاني عن طريق تطوير منتج جديد تماماً. إذا ما اختارت الشركة مسار التملك، فإن عليها أن تنتهج واحداً أو أكثر من الأسلوبات الثلاثة التالية:

- **الأسلوب الأول:** قيام الشركة بالبحث عن شركات قائمة لشرائها.
- **الأسلوب الثاني:** قيام الشركة بشراء حقوق اختراعات وابتكارات من شركات أخرى.
- **الأسلوب الثالث:** قيام الشركة بشراء حقوق امتياز لإنتاج منتجات شركة أو شركات أخرى قائمة.

في هذه الأسلوبات الثلاثة، فإن الشركة المعنية لا تقدم منتجات جديدة، وإنما تقوم ببساطة بامتلاك حقوق منتجات قائمة.

إما عملية تطوير منتج جديد، فإنها تأخذ مسارين رئисيين هما:

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- **المسار الأول:** قيام الشركة بتطوير منتجات جديدة في مختبراتها، هذا ما تقوم به شركات الدواء الرائدة.

- **المسار الثاني:** قيام الشركة بالاتصال بعدد من الباحثين المستقلين أو بوكالات متخصصة في مجال تطوير منتجات جديدة، وتكليفها بالبحث عن انجح الوسائل لتطوير منتجات جديدة تحمل اسم الشركة المعنية، وهذا ما تفعله معظم شركات تصنيع الأدوية.

أن كثيراً من الشركات الدوائية الرائدة مثل Biochemic, Upjohn, Roche وغيرها) تنتهج طريق النمو والربحية وحصة السوق من خلال التملك وتطوير منتجات جديدة فإدارات هذه الشركات تشعر أن أفضل الفرص تكمن في عملية التملك أحياناً، وفي عملية تطوير أدوية جديدة أحياناً أخرى، وترى هذه الإدارات أن من الضروري بلوغ درجة عالية من المهارة والكفاءة في كلا الأسلوبين.

وسنحاول في هذا الفصل التركيز على عناية تطوير منتجات دوائية جديدة كاستراتيجية للنمو والربحية وحصة السوق باعتبار أن للتسويق دور حيوي في إيجاد وتدشين المنتجات الجديدة والمبتكرة.

والمنتجات الدوائية الجديدة وفق رؤية الصناعة الدوائية/ الصيدلانية تشمل على المنتجات الأصلية (Original Products) والمنتجات المحسنة (Improved Products)، والمنتجات المعدلة (Modified products)، والأصناف والماركات الجديدة (New Brands)، وهذه جميعاً تقوم الشركة الدوائية بتطويرها من خلال جهود البحث والتطوير (R&D) التي تقوم بها.

## فئات المنتجات الدوائية الجديدة:

- توجد ست فئات رئيسية للمنتجات الدوائية الجديدة، مقسمة على أساس كونها جديدة للشركة، أو جديدة للسوق. وهذه الفئات هي:
- منتجات جديدة تماماً (لم تكن معروفة من قبل): وهذه المنتجات تكون مبتكرة تعرض في أسواق جديدة تماماً أو قطاعات جديدة تماماً.
  - خطوط منتج جديدة: وهي منتجات جديدة تساعد الشركة على دخول سوق قائمة، لأول مرة.
  - إضافات لخطوط منتج قائمة: وهي منتجات جديدة تكون مكملة لخطوط منتجات قائمة تابعة للشركة.
  - تحسينات/تعديلات على منتجات قائمة: وهي منتجات جديدة توفر أداء أفضل أو قيمة أكبر، وتحل محل منتجات قائمة.
  - إعادة ترتيب مواقع المنتجات: بمعنى توجيه المنتجات القائمة إلى أسواق جديدة أو قطاعات سوقية جديدة.
  - تقليل التكلفة: بمعنى منتجات جديدة تؤدي وظائف متشابهة وبتكلفة أقل.

والواقع أن الشركات الدوائية غالباً ما تلجأ إلى مزيج من هذه الفئات. وتدل الدراسات والأبحاث الصيدلانية والدوائية أن الأدوية الجديدة المبتكرة لا تمثل سوى 5% فقط من إجمالي الأدوية التي يدعى مروجوها أنها جديدة. فالأدوية المبتكرة والجديدة فعلاً تكون تكاليفها عالية (سواء من حيث الأنفاق عليها في مراحل البحث والتطوير أو أثناء عملية تصنيعها). كما أن مخاطرها تكون عالية أيضاً. ومن المفارقات في هذا السياق أن الشركات التي لا تطور منتجات جديدة تعرض نفسها للمخاطر في عالم يتسم بالمنافسة الحادة والتغيرات العاقفة (خصوصاً من حيث

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

تقنيات تصنيع الدواء). ومن المفارقات الأخرى ما أكدته الدراسات والأبحاث بأن حوالي 25% من المنتجات الدوائية الجديدة تفشل في بلوغ الأهداف المنشودة.

### **تقليد المنتج :Product Imitation**

إن التقليد الصحيح للمنتج يمثل جوهر صناعة الدواء العام. والواقع أن وكالة الأغذية والأدوية الأمريكية (FDA) تشرط بأن يكون التقليد نسخة طبق الأصل، في الأقل قدر تعلق الأمر بتكافؤه الحيوي (Bioequivalence). يوجد نوع من التقليد النسبي أو الجزئي في المنتجات الدوائية الجديدة والمرخصة والتي هي متاخرات جزئية لمنتجات دوائية قائمة لكنها لا تضيف مزايا علاجية.

أن استراتيجية تقليد المنتج تلائم الشركات ذات الموارد المحدودة. أن العديد من الشركات بما تمتلكه من مهارات عالية تكون قادرة على تقليد المنتجات مهما كانت العملية معقدة. فتقليد دواء متطور جداً وإضفاء نوع من الخواص على المنتج المقلد يحتاج إلى خبرات متراكمة وإلى باع علمي وبحثي وتصنيعي طويل. وأن التقليد في الغالب لا يتطلب إلا استثمارات محددة في البحث والتطوير، فإن الشركات المقلدة (بكسر اللام) تتمتع بقلة التكاليف، وتتمتع أيضاً بميزة تنافسية على الشركات الرائدة في مجال الأسعار.

يتم تبني استراتيجية تقليد المنتج لاعتبارات دفاعية. وأن الشركة تكون واثقة ومتأكدة من وجود منتجات قائمة أصلاً، فإنها والحالة هذه تتجاهل عمليات التطوير في هذا المجال. وعندما تصبح التطورات الجديدة ملحة ومطلوبة وحاسمة، فإن الشركة تضطر إلى الاستغناء عن قسم من هذه المنتجات القائمة، لصالح التطورات الجديدة، في مثل هذه الظروف، فإن الشركة قد تضطر إلى تقليد التطورات الجديدة لتضمن البقاء.

وسعى التأكيد هنا على حقيقة أن محاولات التقليد الإبداعي ؟؟  
وينبغي التأكيد هنا على حقيقة أن محاولات التقليد الإبداعي التي تضيف شيئاً للمُنْتج الأصلي هي التي تكون لها مساهماتها الإيجابية في الصناعات الدوائية الصيدلانية فليس المقصود هنا هو التقليد الأعمى الذي يسيء للمُنْتج الأصلي، وإنما التقليد هنا، هو عبارة عن مهارة وابتكار وإبداع.

## إجراء تحسينات وتعديلات على المنتج

### **:Product Improvement\Modifiction**

قد يصل أحد المنتجات القائمة إلى مرحلة في دورة حياته مما يتطلب ذلك من الشركة الصانعة له أن تطيل حياته ليبقى في السوق. فالمنتج قد يكون وصل مرحلة النضوج (Maturity) في دورة حياة المنتج (Product life cycle) بسبب المتغيرات البيئية، بحيث لم يعد قادراً على توليد عائد اقتصادي يذكر. وقد يكون شركات أخرى طرحت للسوق منتجاً جديداً ومتطوراً يضاهي المنتج القائم مما أدى إلى عزوف السوق عن طلب المنتج القائم هذا والتوجه صوب المنتج الجديد. في هذه المرحلة، فإن الإدارة تواجه خيارات:

إما سحب وإلغاء المنتج القائم، أو إعادة إحيائه من خلال إجراء تحسينات أو تعديلات على المنتج. يمكن تحقيق هذه التحسينات والتعديلات من خلال عمليات إعادة تصميم المنتج، شكلاً و قالباً بحيث يبدو وكأنه سوف يلبي حاجات المستهلك ورضاه بشكل أفضل من السابق. إن مثل هذه الاستراتيجية تطمح ليس فقط إلى إعادة "الصحة" و "الحياة" للمنتج، وإنما تساهم الاستراتيجية هذه أيضاً في تمييز المنتج عن المنتجات المنافسة الأخرى.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

هناك عدة معالجات جزئية لتحسين وتعديل المنتجات القائمة. أحياناً وفي حالة انتهاء الامتياز الممنوح للشركة صانعة الدواء، تضطر هذه الشركة إلى البحث عن وسيلة معينة (امتياز جديدة مثلاً.. أو جزء من امتياز) لتقديم المنتج القائم بحلة جديدة ويحصل أحياناً أن تلجأ الشركة الدوائية إلى إضفاء بعض اللمسات على المنتج القائم لزيادة رواجه في السوق أو إعطاء الانطباع للمستفيد وأن هذا المنتج سوف يشبع حاجاته بشكل أفضل وقد تتغير عبوة الدواء أو طريقة تغليفه لأغراض ترويجية. وفي بعض الأدوية (مثل المهدئات والمسكنات) قد تنتهج الشركة أسلوب تنوع المنتج بالشكل والعبوة والحجم والوزن الخ، فيصبح لديها أكثر من دواء بمحتوى كيميائي واحد بالطبع. أن التركيبة الكيميائية لأقراص (Panadol). مثلا، هي واحدة، لكن الشركة الصانعة لهذا الدواء جاءت بمنتج / أو صنف آخر أسمته (Panadol Extra) لاستقطاب مستهلكين جدد.

### **تطوير منتجات جديدة :New product Development**

تطلب الصناعة الدوائية، بحكم طبيعتها ومساراتها وأهدافها، أعلى درجات الاستثمار في البحث والتطوير (Research & Development)، علاوة على ضرورة أن تكون جهود البحث والتطوير متجانسة ومتراقبة ومنسقة مع الوظائف التسويقية في الشركة. أن نجاح عملية تطوير منتجات دوائية جديدة ومبتكرة يعتمد بالدرجة الأساس على درجة التفاعل بين جهود البحث والتطوير وبين الجهود التسويقية. فالاكتشاف الطبيعة والدوائية لا قيمة لها ما لم تتجسد على شكل منتجات دوائية تسوق وتبيع للمستفيد النهائي، بهدف إشباع حاجاته. فعملية تطوير عقار ما تتضمن تحويل المحتوى الكيميائي إلى منتج (عقار).

إن نجاح الشركة الصيدلانية لا يعتمد فقط على مهاراتها وكفاءتها في جهود البحث والتطوير (R&D) التي تجريها في مختبراتها. فنتائج البحث والتطوير ما هي إلا مجرد معلومات أساسية وحيوية لا قيمة لها ما لم يصار إلى تحويلها إلى منتجات وعقاقير، وتسيقها وبيعها في السوق الدوائي، وعليه، فإن نجاح الشركة الصيدلانية يعتمد على براعتها في تحقيق نوع من التكامل والإنسجام بين المعرف والمعلومات المختبرية والجهود التسويقية. والواقع، أن الشركة الدوائية التي لا تستطيع التنافس في السوق الدوائية بسبب ضعف أو خلل في استراتيجياتها التسويقية، تكون في الغالب غير قادرة على الإنفاق على جهود البحث والتطوير. فالعلاقة إذن بين الجهد البحثي والكفاءة التسويقية هي علاقة تبادلية وتكاملية في نفس الوقت. ولهذا نجد أن شركات الدواء الناجحة تطبق أساليب تكامل النظم (Systems Integration) أو النظم المتكاملة (Integrated Systems). فعلى مستوى جودة الخدمة الدوائية أو المنتج الدوائي، نجد شركات دوائية مثل (UpJohn) تنتهج استراتيجية الإدارة الشاملة للنوعية (Total quality Management) بمعنى إدارة كامل المنظمة، وبشكل شامل، بهدف إيلاء كل جوانب الخدمة أو المنتج، أهمية متساوية، وعدم إهمال أي جانب إطلاقاً. والاهتمام بالنوعية في إطار هذه الاستراتيجية ينبغي أن يمتد في كافة أوصال المنظمة، بحيث يكون للعلماء الحكم المطلق في تحديد وإقرار النوعية المطلوبة.

فقد استطاعت الشركة الدوائية (Smith Kline Corporation) الخروج من حالة التقوّع التي كانت تعيشه لفترة طويلة، من خلال إحكام السيطرة على جهود البحث والتطوير والجهود التسويقية. وخلق حالة ربط حيوي بينهما في إطار نظام موحد. وعندما طرحت هذه الشركة الدواء المعروف بـ (Tagament)

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

المستخدم لعلاج قرحة المعدة، حقق هذا الدواء نجاحاً كبيراً في السوق. مكن الشركة من تطوير أدوية وعقاقير جديدة.

### **مراحل تطوير المنتجات الدوائية الجديدة**

:Stages in new drug Development

يتقدّم خبراء التسويق على أن عملية تخطيط المنتجات تضمّ عدة جوانب مختلف حسب طبيعة المنتج والخدمات المقدمة، وأن أكثر الجوانب شيوعاً واستخداماً هي:

1- البحث عن أفكار.

2- تقليل عدد الأفكار.

3- تقييم الأفكار.

4- تطوير المنتج.

5- اختبارات السوق.

6- تقديم المنتج للسوق.

ويلاحظ من هذه المراحل أنها تشكّل سلسلة منطقية وهي تأتي تباعاً. بمعنى أن الكفاءة التسويقية قد لا تتحقق في حالة القفز على المراحل (أو حرق المراحل) وفي أدناه نقدم شرحاً لكل مرحلة من هذه المراحل:

1- البحث عن أفكار:

أن الأفكار الجيدة والمبكرة لا تأتي من فراغ فهي حصيلة تفاعل مع البيئتين الداخلية والخارجية. فقد تأتي فكرة دواء جديد من السوق (الصيدلاني) الموزع الفردي، المذاخر، الأطباء، المرضى الخ. وقد تأتي الأفكار نتيجة جهود بحثية (في المختبرات المتخصصة، المناقشات وال المجالات.. الخ). وقد

ذكرنا آنفاً أن التسويق نشاط ديناميكي لا يعرف السكون، وأن رجل التسويق الناجح هو الذي يستطيع أن يطور منتجاته وأساليبه التسويقية للحصول على حصة الأسد في السوق. أن هذه الديناميكية تتطلب على الدوام أفكاراً جديدة ومبتكرة، تتحول فيما بعد إلى أدوية وعقاقير تشبّع رغبات المستهلكين المتقدّدة والمتّنامية. كما أن الشركة الدوائية نفسها من خلال تجاربها التسويقية، وربما إخفاقاتها، تكون قادرة على استبطاط أفكار جديدة ومبتكرة.

## 2- تقليص عدد الأفكار:

ليست جميع الأفكار قابلة للتحويل إلى منتجات دوائية. وذلك لاعتبارات تقنية واقتصادية، وقانونية واجتماعية وأخلاقية. وهناك بالتأكيد أولويات في إطار المقوله الشائعة الأهم ثم المهم" ولهذا، فإن هذه المرحلة تتضمن جرداً لجميع الأفكار وتقليلها من خلال عملية حذف منطقية وعلمية تستبعد فيها الأفكار التي لا جدوى لها. فقد تكون بعض الأفكار جيدة على الورق، لكنها مستحيلة التحقيق فنياً أو تقنياً. وقد تكون الفكرة خاسرة اقتصادياً. وقد تفشل الفكرة في المختبر، وحتى لو نجحت فقد لا تكون أخلاقية، أو قد تتعارض مع التشريعات والقوانين والتعليمات الدوائية السارية.

## 3- تقييم الأفكار:

الفكرة هي سلعة خلال هذه المرحلة. وعليه فإن على الشركة الدوائية أن تدرس دراسة متعمقة إمكانات تصريف هذه السلعة الدوائية ومدى قبولها من قبل أصحاب قرار الشراء (الطبيب، المؤسسة الصحية، المريض..) أن الشركة الدوائية تفعل ذلك من خلال آليات متعددة في مقدمتها محاولة التنبؤ بالنتائج الاقتصادية للسلعة وتأثيرها على المشروع ككل ويلعب التنبؤ بالطلب وتحليله دوراً حاسماً في هذه المرحلة، كما أن عنصر التكاليف مهم أيضاً حيث تجري

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

مقارنة جميع التكاليف المترتبة على الشركة بالإيرادات التي يمكن أن تجنيها السلعة التي تجتاز هذه المرحلة. وينبغي ملاحظة أن عملية "التقييم الاقتصادي" لا تتوقف عند هذه المرحلة، بل هي عملية مستمرة في ضوء ما يستجد من معلومات وبيانات.

### **4- تطوير المنتج:**

هنا تتحول الفكرة إلى واقع ملموس (أي إنتاج نماذج المنتج على نطاق تجريبي) بمعنى أنه حتى خلال هذه المرحلة لا نسمى الفكرة منتجًا فعلياً، بل تجريبياً، وتبدأ خلال هذه المرحلة عملية الإنفاق على المنتج. ويتضمن نموذج المنتج جميع الموصفات الرئيسية له مثل الشكل والحجم والتصميم والمحتوى الكيميائي والتاثيرات الجانبية (Side effects)، وميزاته العلاجية والاستطبافية، والجرعات المحددة، وطريقة الاستعمال.. الخ. وقد تعرض النماذج على عينة من الأطباء والمستشارين والمستشفى والمستفيدين المحتملين لتجربتها فعلياً وإبداء رأيهما فيها من حيث الموصفات ودرجات إشباع الحاجات. فالمنتج هنا لا ينتج لإرضاء الشركة الدوائية، وإنما لإرضاء من سيقوم بوصفه للمرضى.. وإرضاء المريض أيضاً وفي ضوء المعلومات الاسترجاعية (feed back)، يصار إلى قبول النموذج من عدمه. وفي حالة إقراره ينبغي البدء بالخطيط لعناصر المزيج التسويقي وهي المنتج نفسه، سعره. طرق توزيعه، ووسائل الترويج له. أي تكوين صورة كاملة للمنتج من لحظة ما قبل إنتاجه وخلال إنتاجه وبعد إنتاجه (أي بعد حصول المستفيد عليه وتجربته).

### **5- اختبارات السوق:**

ذكرنا آنفًا أن المنتج الذي لا طلب حقيقي عليه ينبغي عدم إنتاجه وتسويقه. وهنا تخدم اختبارات السوق في معرفة وجهات نظر المعنيين بوصفه وبيعه

واستهلاكه، وهي أن السوق راغبة بالمنتج أم لا. والاختبارات هنا تتم في الغالب على النماذج أو العينات (Samples). ورغم ذلك فإن بعض شركات الأدوية تقوم باختبار المنتج الحقيقي في السوق الفعلية (إذا ما تأكد تماماً صلاحيته من جميع النواحي) على أساس أن النموذج يبقى من "الناحية السايكولوجية" مجرد نموذج لا يجسد المنتج بشكله الحقيقي الملمس.

وفي أمريكا، لا يسمح بطرح الدواء في السوق لاختباره على الناس إلا بعد صدور موافقة خطية في وكالة الأغذية والدواء (FDA). وهناك تشريعات مماثلة في كثير من دول العالم الأخرى.

ويرتبط بهذه المرحلة اتخاذ عدد من القرارات المتعلقة ببعض الجوانب مثل:

أ- تحديد المناطق التي سيتم فيها اختبار المنتج، بحيث يراعي تمثيلها للسوق الكلي الذي سيقدم فيها المنتج (وهذه واحدة من مهمات بحوث التسويق).

ب- تحديد الفترة التي سيتم خلالها اختبار المنتج، بحيث لا تراعي مدة تكرار الشراء، والتكلفة، وردود أفعال المنافسين (هذه أيضاً مهمة يضطلع بها باحثوا التسويق بالتعاون مع إدارات الشركة الأخرى).

ج- تحديد البيانات التي سيتم جمعها أثناء اختبار المنتج.

#### 6- تقديم المنتج للسوق:

إذا ما تأكد تماماً من خلال التجارب سابقة الذكر أن المنتج قد حقق النجاحات المرجوة منه، فإن لحظة الحقيقة تكون قد حانت. وعلى الشركة أن تقرر نهائياً تقديم المنتج للسوق من عدمه. فإن ما قررت بالإيجاب، فإن على الشركة أن تبدأ بالاتفاق على المنتج على نطاق السوق المستهدفة. ويطلب ذلك

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

مجهودات بيعية شخصية وغير شخصية كبيرة، بالإضافة إلى الجهود التسويقية الملائمة.

### **ثالثاً: إستراتيجية وضع موطئ قدم المنتج**

:Product Positioning strategy

يشير مصطلح "وضع موطئ قدم" (Positioning) إلى عملية تثبيت صنف أو منتج في ذلك القطاع أو الجزء من السوق، بحيث يكون الصنف أو المنتج في وضع مرتفع أو مقبول بالمقارنة مع المنتجات أو الأصناف التابعة للمنافسين. وبما أن السوق غير متجانسة، فإن صنفاً واحداً قد لا يستطيع أن يؤثر في كامل السوق. وكسلوب استراتيجي، فإنه ينبغي أن نواعم بين المنتج وقطاع السوق الذي يحقق النجاح لهذا المنتج، أي، لا نثبت منتجاً إلا في القطاع الملائم، وإن لا نثبته إلا إذا كان في منأى عن المنتجات المنافسة. أن عملية (وضع موطئ القدم) تعطينا أجوبة عن موقع المنتج ووظائفه (المزايا التي يقدمها)، وطبيعته، وكيفية تقييم المستهلكين له.

أن إستراتيجية تثبيت المنتج، أو وضع موطئ قدم له في السوق أو في قطاع منها، تساعد في عملية تمييزه عن منتجات المنافسين. يمكن الوصول إلى هذه الاستراتيجية من خلال استخدام متغيرات المزيج التسويقي (marketing mix variables) خصوصاً في مجال تصميم جهود الاتصالات، هذه الاستراتيجية وان كانت فاعلة بالنسبة للأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية، فإنها أيضاً مفيدة للأدوية التي تصرف بوصفه طبية. يمكن تثبيت موقع المنتج في السوق من خلال خصائصه ومزاياه الملموسة (Product Features)، بينما يمكن أيضاً في منتجات أخرى، تحقيق عملية التثبيت، بالاعتماد على الخواص غير الملموسة.

أن التثبيت الفاعل للمنتج في السوق يتحدد وفق الإجراءات التالية:

- 1- حل مزايا وفوائد المنتج الأكثر بروزاً وأهمية بالنسبة للمستهلكين (أو التي تثير اهتماماتهم وانتباهم بالدرجة الأولى).
- 2- استعراض وتقصح توزيع هذه المزايا والفوائد على قطاعات السوق المختلفة.
- 3- حدد الوضع المثالي للمنتج مقابل كل مزية، آخذًا بعين الاعتبار الأصناف الموجودة في السوق.
- 4- قم باختبار موقع عام للمنتج، على أساس التطابق بين مزايا وفوائد المنتج وبين توزيعها بالمقارنة مع الأصناف الموجودة في السوق.

أن مداخل هذه الاستراتيجية تأخذ أشكال مختلفة، من بينها:

- تثبيت أو تحديد موطن قدم للمزية/ الفائدة.
- تثبيت لسعر / النوعية.
- تثبيت للتطبيق/ الاستخدام.
- تثبيت المستخدم (الذي يستخدم المنتج أو الصنف).
- تثبيت فئة المنتج (Product class).
- تثبيت المنافسة.

#### رابعاً: إستراتيجية إعادة توطين / تثبيت المنتج

:Product Repositioning Strategy

غالباً ما يحتاج المنتج إلى إعادة توطين أو تثبيت. هذا يحصل في الحالات التالية:

- 1- عندما يدخل إلى جانب المنتج، منتج منافس يؤثر فيه سلبياً (كأن يحتل

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

المنتج المنافس حصة من السوق / القطاع على حساب المنتج الأول).

2- حصول تغيرات في التفضيلات والأولويات.

3- عندما يتم اكتشاف مجتمع جديد للتفضيل، وإن هذه المجتمعات توفر فرص مربحة للشركة.

4- عندما يكون قد حصل خطأ في تثبيت المنتج أصلاً، ومنذ البداية.

إن تكاليف ومخاطر التثبيت تكون في الغالب عالية. كما أن أسلوب الرسم الخرائطي الإدراكي (perceptual mapping) يساعد كثيراً في تقليل مثل هذه المخاطر. فالرسم الخرائطي الإدراكي يساعد في فحص وتمحیص موقع المنتج إلى المنتجات المنافسة فهو يساعد في:

- معرفة كيف أن مجموعات مختلفة تتصور (من خلال الإدراك) المنتجات والخدمات المنافسة مع بعضها، في إطار القوة والضعف.

- معرفة أوجه الشبه والاختلاف بين المنتجات والخدمات المنافسة.

- إعادة تثبيت منتج قائم في المجال الإدراكي لقطاعات متخذ القرار.

- تثبيت موقع منتج جديد أو خدمة جديدة في السوق القائمة.

- متابعة تطوير وسير الحملة الترويجية أو التسويقية بالاستناد إلى إدراكات القطاعات المستهدفة.

## **خامساً: إستراتيجية إلغاء المنتج .Product Elimination strategy**

منذ فترة طويلة ورجال التسويق يؤكدون على ضرورة إلغاء المنتجات "المريضة". لكن فقط في السنوات الأخيرة تحولت هذه القناعة إلى إستراتيجية. هناك اعتقاد بأن منتجات وحدات العمل المختلفة تمثل محفظة (portfolio)، وأن كل واحد من هذه المنتجات يلعب دوراً في تعزيز وتنمية هذه المحفظة. فإذا ما

تلashi دور أي من هذه المنتجات، أو إذا ما أصبح غير ملائم للمحفظة، فإن الضرورة تقتضي إلغاءه، خصوصاً إذا لم تتفع معه كافة "العلاجات" والاسعافات". أن ضعف أداء أي منتج يتمثل في الخصائص التالية:

1- ربحية واطئة.

2- ركود أو إنهيار في حجم المبيعات أو في الحصة السوقية بحيث يصبح من غير جدو اقتصادية تصحيح هذا الانهيار أو معالجة الركود.

3- مخاطر التقادم التكنولوجي.

4- الدخول إلى مرحلة "النضوج" أو مرحلة "الانحدار" في دورة حياة المنتج.

5- أن يكون المنتج غير مناسب مع مكامن القوة في وحدا العمل، أو الأهداف المعلنة لهذه الوحدات أو الشركة المعنية.

لهذا ينبغي إلغاء مثل هذه المنتجات، لأن استمرارها يعني استنزافاً كبيراً للموارد المالية والإدارية لوحدات العمل، وحرماناً من فرص سانحة أخرى.

هناك ثلاثة بدائل يمكن انتهاجها في استراتيجية إلغاء المنتج. وهذه البدائل هي:

1- إستراتيجية الحصاد (Harvesting).

2- إستراتيجية تبسيط خط المنتج (Line simplification).

3- إستراتيجية تجريد كامل خط المنتج (total-line divestment).

الاستراتيجية الأولى، تعني الحصول على أفضل عائد من المنتج ما دام مستمراً. أما استراتيجية التجريد الكامل لخط المنتج، فهي تتضمن حصول وحدة العمل على أعلى تدفق نقدi. في الغالب، يتم اللجوء إلى إستراتيجية الحصاد عندما تشعر الشركة أن حصة المنتج في السوق قد بدأت تنهاز تدريجياً. أما

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

إستراتيجية تبسيط خط المنتج، فهي تعني "ترشيق" الخط لضمان حسن إدارته أو السيطرة عليه بشكل أفضل (من خلال تقليص تشكيلات المنتج أو الخدمات). وهذه هي إستراتيجية داعمة لضمان استقرار خط المنتج. وقد تساعد هذه الاستراتيجية في "إعادة الصحة" للخط. والاستراتيجية هذه أيضاً مفيدة في فترات ارتفاع التكاليف وندرة الموارد.

وعودة إلى إستراتيجية التجريد (Divestment). هذه الاستراتيجية هي عكس التملك (acquisition)، وهي قد تكون أحدى أبعاد إستراتيجية السوق، وقد تكون أيضاً أحدى أبعاد إستراتيجية المنتج (خصوصاً عندما تتطلب الضرورة التخلص من منتج غير فاعل حتى عندما تكون السوق مزدهرة وفي مرحلة النمو). تقليدياً تحاول الشركات مقاومة التجريد لعدة أسباب، في معظمها اقتصادية أو سایكلولوجية. ومن أبرز هذه الأسباب:

- 1- أن التجريد يعني نمو سلبي (negative growth) في المبيعات والأصول، وهذا يتعارض مع رغبة مؤسسات الأعمال في النمو.
- 2- أن الاستراتيجية التجريدية هذه تقترح الهزيمة.
- 3- أنها تتطلب تغييرات في الأفراد العاملين في الشركة (personnel)، وفي الصالحيات، والموقع الوظيفية، وقد تتطلب إعادة النظر في هيكل الشركة مما قد يؤثر بالسلب على كامل المنظمة.

### **سادساً: إستراتيجية التنويع :Diversification strategy**

يلاحظ أن مصطلح التنويع غير محدد بما فيه الكفاية ومختلف على مضمونه وإبعاده. فبينما يرى البعض أن التنويع هو "درجة تباين المخرجات" يعرفه Berry بأنه دخول الشركة إلى أسواق جديدة بمنتجات جديدة بمنتهيات جديدة. في حين يرى آخرون من أمثال (Rumelt, Pitts, Hopkins) التنويع بأنه

عدد مجالات الأنشطة والأعمال المستقلة التي يمكن إدارتها بشكل منفصل عن بقية مجالات النشاط. إذن، تعني استراتيجية التنويع أن تختار إدارة الشركة الدخول في ميدان جديد من الأعمال مختلف تماماً عن طبيعة الأعمال التي تقوم الشركة بتنفيذها في الوقت الحاضر لفترة طويلة.

فيما يلي تفصيل ذلك:

فبدلاً من الاعتماد على منتج واحد أو عدد قليل من المنتجات، تختار الإدارة الاستراتيجية التنويع الإنتاجي وذلك بهدف تقليل المخاطر (أو تنويعها) وتنمية أرباح الشركة.

توجد بالطبع دوافع كثيرة لاختيار هذه الاستراتيجية، من بينها أن المعطيات الناتجة عن تحليل وتشخيص البيئة الداخلية والخارجية، ونتائج استخدام أساليب تحديد الميزة الاستراتيجية للشركة، تشجع الإدارة على اتخاذ قرارات استراتيجية تتعلق بتنوع الإنتاج أو الاستثمار في صناعات جديدة.

بمعنى أن عمليات الإدارة الاستراتيجية قد تؤدي إلى كشف فرص معينة موجودة أو غير موجودة حالياً في السوق ولكنها متوقعة، أو أن نتائج عمليات الإدارة الاستراتيجية تكشف عن احتمال تعرض الشركة إلى خسائر فادحة بسبب توقع هبوط مستمر في حجم المبيعات بسبب دخول منافسين جدد، أو نتيجة تغيرات جذرية ذات تأثير سلبي على موقع منتجات أو خدمات الشركة في السوق.

أن استراتيجية التنويع قد تأخذ عدة أشكال. فقد تأخذ شكل التنويع المركز (Conglomerate diversification) والتلويع المختلط (Concentric diversification) وتوجد في الواقع عدة استراتيجيات للتلويع غير تلك التي قدمها (Ansoff) أربع استراتيجيات للتلويع وذلك اعتماداً على (Wrightley)

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

نسبة المبيعات الكلية للمنتج الرئيسي للشركة ودرجة الترابط بين منتجاتها. وهي كما يلي:

**أ- شركات ذات نشاط وحيد**: Single business

وهي شركات تقوم بتصنيع وتوزيع منتج واحد (تزيد مبيعاته عن 90%) من إجمالي مبيعات الشركة، أو خط من المنتجات المتفاوتة في الحجم والشكل).

**ب- شركات ذات نشاط مهمٌّن ومسطّر**: Dominant business

وهي شركات تعتمد بين (70-90%) من مبيعاتها على نشاط وحيد أو أنها شركات لديها حلقة من الأنشطة المتكاملة رأسياً.

**ج- شركات ذات أنشطة متراپطة**: Related business

هي شركات تقوم بالتنوع في أنشطة متراپطة بحيث لا تزيد نسبة مبيعاتها من اكبر نشاط عن 70% من إجمالي مبيعاتها.

**د- شركات ذات أنشطة بالتنوع دون ربط أنشطتها الجديدة بنشاطها القديم** بحيث لا تزيد نسبة مبيعاتها من اكبر نشاط عن 70% من إجمالي مبيعاتها.

بالإضافة إلى تصنيف (Rumelt) قدم (Wrigley) تصنيفاً مهماً للاستراتيجيات التنويعية والتي قسمها إلى تسعة أنواع اعتماداً على ثلاثة مؤشرات رئيسية هي:

**- مؤشر التخصص** : Specialization Ratio

ويعرف بأنه نسبة إيرادات الشركة التي يمكن إرجاعها إلى اكبر مجال مستقل.

**- مؤشر الترابط** : Related Ratio

يعرف بأنه نسبة الإيرادات التي يمكن إرجاعها إلى أكبر مجموعة من مجالات الأنشطة المترابطة بطريقة ما أو أخرى.

#### - المؤشر الرأسي Vertical Ratio -

يعرف بأنه نسبة إيرادات الشركة التي يمكن إرجاعها إلى كل المنتجات الجانبية، أو المنتجات الوسيطة والمنتجات النهائية لأي عمليات تصنيع من تسلسل التكامل الرأسي.

ويتم توزيع الشركات على التصنيفات المختلفة لاستراتيجية التنويع استناداً إلى نسبة إيرادات الشركة التي يمكن إرجاعها إلى نشاط مستقل، وأيضاً نمط العلاقات أو الروابط بين الأنشطة.

الفصل السادس  
استراتيجية التسعير

Pricing Strategy



## الفصل السادس

### استراتيجية التسعير

#### Pricing Strategy

يعتبر التسعير واحداً من عناصر المزيج التسويقي، وакثرها مرونة بالمقارنة مع العناصر الأخرى. الا أن عملية تحديد السعر تعد من أكثر المشكلات التسويقية صعوبة وذلك بسبب كثرة المتغيرات التي تؤثر في تحديد أفضل الأسعار التي ينبغي البيع بها، والسياسة السعرية التي تنتهجها الشركة الدوائية تتضمن اتخاذ قرارات مهمة ودقيقة للغاية، ذلك أن التسعير يترك آثاره ليست فقط على الجوانب التسويقية وإنما أيضا على مجمل عوامل الإنتاج، بل على مستقبل وبقاء الشركة نفسها.

#### تعريف السعر :Price Definition

السعر هو عبارة عن القيمة النقدية لوحدة سلعة (منتج) أو خدمة أو أصل أو مدخل إنتاج. وفي بعض الأسواق (الأسواق الدوائية الكاملة مثلاً) يتحدد السعر بشكل كامل بواسطة قوى العرض والطلب (Supply & Demand)، لكن لا يحصل هذا في جميع قطاعات السوق الدوائية، كما سنرى لاحقاً بالمقابل، يكون في أسواق أخرى (أسواق الاحتكار مثلاً) أو القطاعات السوقية التي تكون محتكرة من قبل شركة أدوية واحدة من خلال إنتاج دواء حيوي محتكر إنتاجه وتوزيعه من قبل المحتكر للموردين الأقوياء قدر كبير من الحرية والمرونة في فرض الأسعار. وفي بعض الظروف تخضع الأسعار للرقابة من قبل الحكومة

أو تنظم من خلال سياسة الأسعار والمداخل. ومن الملفت لانتباه أن الشركات الدوائية تلجأ إلى إستراتيجيات متعددة لتحديد السعر، وذلك في ضوء حالة كل قطاع من قطاعات السوق، أو في ضوء درجة نفوذ الشركة الدوائية في السوق أو احتكارها لنوع أو مجموعة أدوية وعقاقير.

وتبرز أهمية السعر من الناحية العملية إلى أنه واحد من ثلاثة عوامل تؤثر بشكل مباشر على الربح، وهي السعر والتكلفة وكمية المبيعات، باعتبار أن الربح هو الفرق بين الإيرادات والتكاليف. ويمكن بيان هذه العلاقة بالشكل التالي:

$$\text{الربح} = \text{الإيرادات} - \text{التكاليف}$$

$$\text{الإيرادات} = \text{السعر للوحدة الواحدة} \times \text{الكمية المباعة}$$

$$\text{التكاليف} = \text{التكاليف الثابتة} + \text{التكاليف المتغيرة الكلية}$$

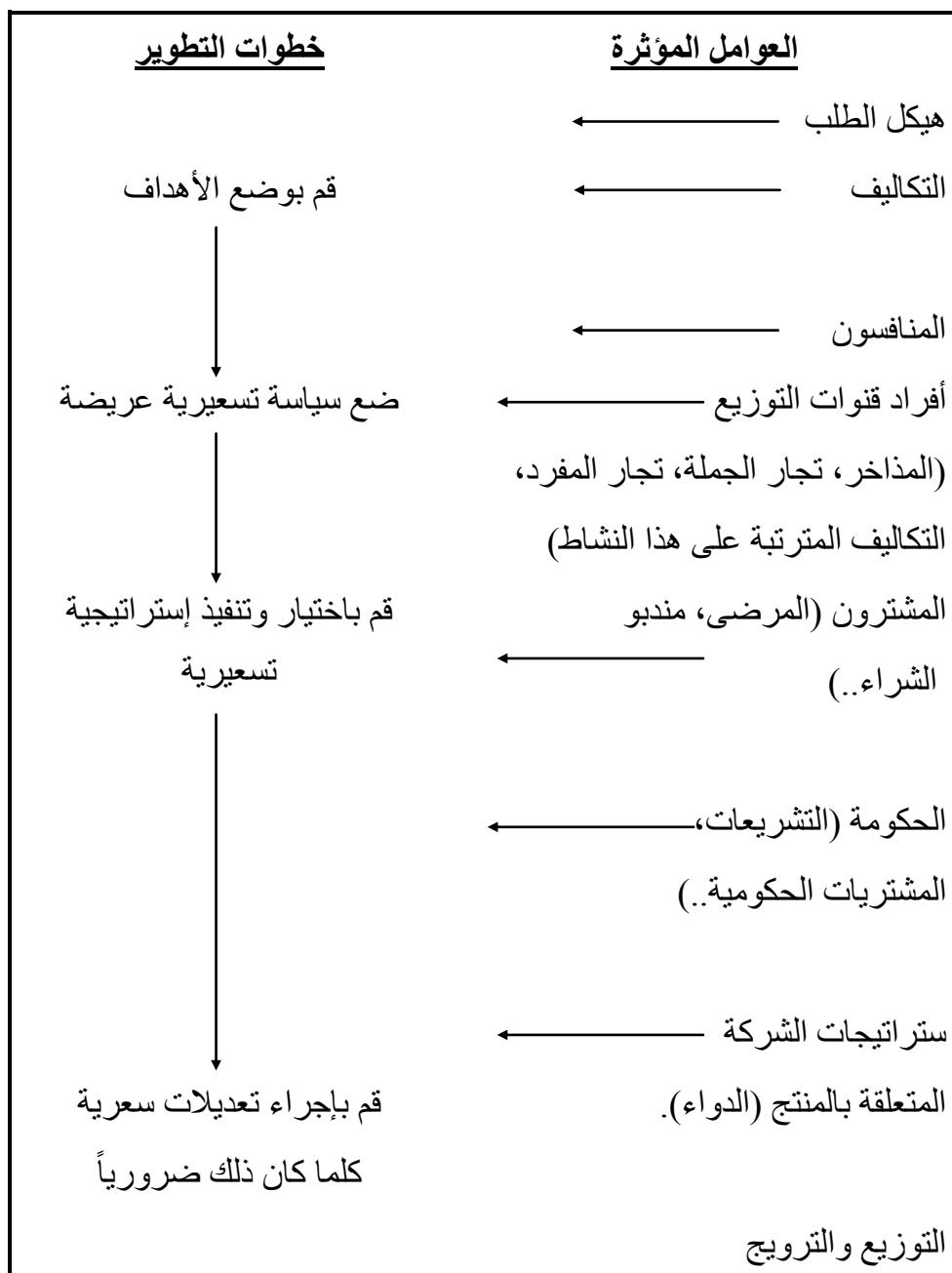
$$\text{التكاليف المتغيرة الكلية} = \text{الكمية المباعة} \times \text{التكاليف المتغيرة للوحدة الواحدة}$$

$$\text{الربح} = (\text{السعر للوحدة} \times \text{الكمية المباعة}) - (\text{التكاليف الثابتة} + \text{الكمية المباعة} \times \text{تكليف الوحدة الواحدة}).$$

خطوات تطوير إستراتيجية التسعير:

الشكل التالي يوضح أبرز الخطوات المتضمنة في عملية تطوير إستراتيجية تسعيرية لشركة دوائية، والعوامل التي تؤثر في قرار رسم الاستراتيجية.

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)



و سنقوم في هذا الفصل بتوضيح الخطوات المترتبة على تطوير إستراتيجية تسويقية لشركة دوائية.

إلا أننا نحاول الآن إعطاء القارئ صورة تفصيلية عن أبرز العوامل التي تؤثر في تسويق الدواء. الجدول التالي يوضح هذه العوامل.

**عوامل الطلب:**

1- خواص الدواء من حيث:

أ- مدى قبوله.

ب- فعاليته.

ج- غياب التأثيرات الجانبية.

2- الخواص العلاجية للدواء مقارنة بالأدوية الأخرى.

3- طبقات الأطباء الأكثر احتمالاً بأن يقوموا بوصف الدواء.

4- أسعار الأدوية الأخرى ذات العلاقة بهذا الدواء.

5- كمية الجرعات اليومية المتوقعة خلال فترة علاج المريض.

6- تكاليف الجرعة أو العلاج في برنامج الرعاية الصحية.

7- التأثيرات على التكاليف المرتبطة في برنامج الرعاية الصحية.

8- مدى و خواص المستخدمين المحتملين للدواء آخذين بعين الاعتبار العمر، مستويات الدخل... الخ.

9- مرونة الطلب إزاء السعر.

10- المرونة الإجمالية للطلب إزاء السعر و نوعيات المنتج (الدواء).

11- مرونة الطلب إزاء الدخل.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- 12- احتمالية وتوقيت ظهور أدوية جديدة منافسة.
- 13- اسقاطات المقدار (Volume) إزاء أسعار مختلفة.
- 14- فترة ونمط دورة حياة السلعة المحتملة.
- 15- استخدامات الدواء من قبل شركات التأمين، وصناديق التأمين الصحي، وكيفية الدفع مقابل الدواء.

**عوامل العرض:**

- 1- عدد وأنواع المنتجات المنافسة.
- 2- عدد وأنواع الشركات المنافسة.
- 3- معدل التطور المستقبلي المتوقع للمنتجات المنافسة.
- 4- متطلبات البحث والإنتاج، والرقابة النوعية معبراً عنها بحجم الاستثمارات المطلوبة ومستويات التكلفة.
- 5- طبيعة نظام/ أنظمة التوزيع المطلوبة لضمان تسويق فاعل.
- 6- حجم، أشكال ومكامن قوة المنتجات المزمع تسويقها.
- 7- الوقت المتوقع لوجود المنتجات على الرفوف (في الصيدليات، والمستشفيات.. الخ).
- 8- المنتجات الأخرى المطروحة من قبل الشركة وأسعار وتكليف وحجم هذه المنتجات (تقديرات فيما يخص الأسعار).
- 9- سهولة تقليد أو إجراء تحسينات على الدواء من قبل شركات أخرى.
- 10- موقع مراكز إنتاج الدواء من الأسواق المستهدفة.
- 11- مصادر المواد الأولية.
- 12- الاختلافات في الخدمات المصاحبة، المطلوبة من قبل مهنة الطب.

- 13- أنماط الضرائب.
- 14- تشريعات وتعليمات وتوجيهات الدولة، والإجراءات المطلوبة للمصادقة على العقاقير وإقرارها والسماح بتسويقها.
- 15- مصادر وتكليف رأس المال.
- 16- أنواع الإمكانيات العلمية والتقنية المطلوبة.
- 17- إشراف الوكالات المتخصصة على الإنتاج والرقابة على النوعية.  
عوامل بيئية:
  - 1- حجم الاقتصاد.
  - 2- نسبة الدخل المنفق على الرعاية الصحية.
  - 3- طبيعة أنظمة الرعاية الصحية والتوقعات القائمة حول هذه الأنظمة.
  - 4- عادات المنافسة وأنماطها بخصوص استخدام المواد الصيدلانية.
  - 5- مستوى المعيشة في الاقتصاد.
  - 6- حجم وتوزيع الناتج القومي الاجمالي.
  - 7- خواص البيئة السياسية.
  - 8- دور الحكومة في تمويل برامج الرعاية الصحية.
  - 9- دور الحكومة كمراقب ومشرع.
  - 10- معدل النمو الاقتصادي.
  - 11- الاستقرار أو اللااستقرار الاقتصادي.
  - 12- أنماط تقلبات الأسعار في الاقتصاد بشكل عام.
  - 13- تعليمات وتشريعات الاستيراد، التصدير والتحويل الخارجي.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- 14- التعليمات المضادة للإغريق (Antidumping).
- 15- القوانين إزاء حقوق الابتكار.
- 16- القوانين إزاء الترخيص.
- 17- تعليمات الترخيص.
- 18- مقارنة قوانين الترخيص بالمقارنة مع القوانين السارية في بلدان العالم الأخرى.

**خطوات تطوير استراتيجية التسعير** :Developing a pricing strategy

**أولاً: وضع الأهداف** :Setting Objectives

من المتوقع عليه بشكل عام أن أهداف التسعير غالباً ما توجه صوب الربح أو حجم المبيعات (Sales volume) إلا أن الجدول التالي يبين أهدافاً تسعيرية موضوعة بشكل أكثر دقة ووضوحاً، حيث أنها أهداف محددة (Specific) وليست سائبة.

- 1- أقصى الأرباح على المدى البعيد.
- 2- أقصى الأرباح على المدى القصير.
- 3- النمو.
- 4- سوق مستقرة.
- 5- تقليل/ إزالة حساسية المستهلك للسعر.
- 6- ضمان قيادة سعرية.
- 7- إعاقة دخول المنافسين.
- 8- التسريع في إخراج الشركات الهامشية من السوق.
- 9- تجنب رقابة الحكومة واستجواباتها.

- 10- ضمان ولاء الوسطاء والحصول على دعمهم للمبيعات.
- 11- أن يعتبرك المستهلك منصفاً (fair).
- 12- المساعدة في بيع الأصناف الضعيفة في خط المنتج.
- 13- ثني الآخرين عن تخفيض الأسعار.

أن الأهداف المستندة على تحقيق الربح غالباً ما تحدد رقمياً للعائد على الاستثمار (Return-on-investment) أو تعطي قيمة فعلية بالدولار للمنتج (الدواء)، أو لخط المنتجات (الأدوية)، أو للمبيعات بشكل عام. أما أهداف المبيعات فهي تحدد نسبة إلى السوق (نسبة مئوية من الحصة السوقية)، أو نسبة إلى معدل نمو المبيعات. وقد تنتهج الشركة أكثر من هدف تسعيري واحد في نفس الوقت. مثل ذلك، تعظيم الحصة السوقية وضمان الحصول على ربح محدد قبل الضرائب. وقد تحدد الشركة أيضاً أهداف قصيرة الأمد وآخرى بعيدة الأمد. مثل ذلك، على المدى القصير، قد ترغب الشركة باستعادة النقد بأسرع وقت ممكن. وعلى المدى البعيد، قد تسعى الشركة إلى عدم تشجيع دخول المنافسين. كما أن عمر المنتج (المنتجات) يعد عاملًا مهمًا أيضًا.

ثانياً: وضع سياسة تسعييرية عريضة Setting Broad Price Policy تلعب السياسة التسعييرية العريضة دوراً في تنسيق قرارات التسعيير مع سوق الشركة المستهدف، ومع المزيج التسويقي. إن هذه السياسة تولد سلسلة من الإجراءات (Actions) والاستراتيجية التي تتضمن أهداف قصيرة وطويلة الأجل. تستطيع الشركة أن ترسم حدود السياسة

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

السعيرية العريضة من خلال وضع قراراتها السعيرية الانفرادية في إطار متكمال (Integrated framework). مثال ذلك، تستطيع الشركة أن تتخذ قرارات حول:

- 1- العلاقة المتداخلة لأسعار المنتجات المتضمنة في خط المنتج.
- 2- عدد مرات استخدام الحسومات السعرية الخاصة.
- 3- مقارنة الأسعار بأسعار المنتجات المنافسة.
- 4- توادر تغيرات الأسعار.
- 5- طرق تحديد أسعار المنتجات الجديدة.
- 6- نمط التسuir المختار للمنتجات القائمة.

ثالثاً: اختيار إستراتيجية سعيرية :Selecting a princing stratey

### **1- المنتجات الجديدة :New Products**

توجد عدة مداخل لتسuir المنتجات الجديدة. وسنحاول هنا بإيجاز استعراض أهم هذه المداخل.

#### **أ- التسuir الكاشط :Skimming pricing**

تبني هذه السياسة السعيرية على أساس تسuir المنتج الجديد بأعلى سعر ممكن يستطيع معظم المشترين الراغبين في المنتج دفعه. أن هذه السياسة السعيرية تناسب المنتجات الجديدة التي يتميز الطلب عليها نسبياً بعدم المرونة هي مرحلة تقديم المنتج، وأيضاً لإرتفاع تكاليف تطوير منتجات جديدة، أو لضعف الطاقة الإنتاجية نسبياً في المرحلة الأولى في حياة المنتج. كما أن هذه السياسة تصلح في الحالات التالية:

- عندما تكون طبيعة الطلب على المنتج غير أكيدة.

- عندما تكون الشركة قد انفقت مبالغ كبيرة على تطوير المنتج الجديد.
  - عندما يتوقع أن يقوم المنافسون بتطوير وتسويق منتج جديد مشابه في المستقبل القريب.
  - عندما يكون المنتج إبتكاريا بحيث يتوقع من السوق أن ينضج ببطئ.
- وقد تكون سياسة التسعير الكاشط مفيدة في حالات أخرى مثل:
- أن يكون رد فعل المستهلك (الذي يدفع ثمن المنتج) للسعر واطئاً أو معدوماً (مرونة سعرية واطئة).
  - تحقيق أرباح على المدى القصير.
  - التعجيل باسترداد تكاليف البحث والتطوير.
  - تحقيق أرباح من المراحل الأولى من دور حياة المنتج.
  - تجنب ضرورات رفع الأسعار.
  - هامش لتقليل السعر.
  - عندما يكون السعر المرتفع معياراً للنوعية العالية.
  - إمكانيات إنتاجية محدودة.

أن فاعلية سياسة التسعير الكاشط تعتمد على قدرة الشركة المعنية في أبعاد المنافسين أو نقلص دورهم (من خلال حماية الإبتكار، الولاء للصنف، السيطرة على المواد الأولية، أو عندما تكون متطلبات رأس المال عالية جداً).

إما كيف تحدد الشركة أعلى سعر كاشط ممكن، فإن هذا يعتمد على عاملين أساسيين هما:

- احتمالات دخول منافسين إلى السوق.
- مرونة السعر في الطبقة العليا من منحنى الطلب.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

فإذا ما تبين أن للمنافسين الرغبة الأكيدة والقدرة على عرض اصنافهم بسرعة في السوق، فقد يصبح الأمور المأمونة أن يكون السعر عالياً. ومن جانب آخر ، إذا كان المنافسون أبعد ما يكونوا عن تطوير المنتج، فإن الأفضل تحديد سعر كاشط واطئ.

### **بـ- التسعير التغليلي (أسعار التغلغل) :Penetration Princing**

هذه السياسة تؤدي إلى سرعة اختراق السوق وزيادة كمية المبيعات والحصول على حصة سوقية مرتفعة. ومن جهة أخرى فإن إتباع أسعار التغلغل يقلل من حماس المنافسين لدخول السوق. أنها سياسة مناسبة في حالة كون الطلب على المنتج مرنًا بحيث يستجيب بشكل إيجابي لتخفيض الأسعار الأمر الذي يؤدي إلى استغلال كامل طاقة الشركة وتخفيف تكاليف إنتاج الوحدة الواحدة إلى الحد الأدنى.

ولكن مشكلة هذه السياسة التسعيرية تكمن بأن السعر المنخفض قد يسيء إلى منزلة المنتج لدى المستهلك وخاصة إذا ما تم الربط بين السعر المنخفض والجودة المتدنية كما أن تحسن الظروف الاقتصادية وارتفاع مستويات دخول المستهلكين قد تقلل من أهمية السعر المنخفض في قرار الشراء. وبالتالي فإن الشركة إذا لم تواجه بطلب كافٍ فإنها تصبح عاجزة عن استرداد تكاليف إنتاج وتطوير المنتج في فترة معقولة.

### **جـ- تسعير بالتكلفة والربح :Cost-plus pricing**

هي طريقة لتحديد سعر منتج ما باعتماد التكاليف المتکبدة في إنتاجه وتوزيعه، وإضافة هامش ربحي إليها. غالباً ما يحسب هامش الربح بتحديد نسبة من التكلفة الفعلية بحيث يصبح سعر المبيع مساوياً للتكلفة الفعلية زائد

النسبة المضافة، أو قد ينص الاتفاق بين البائع والمشتري على أن يكون سعر البيع مساوياً للتكلفة الفعلية مضافاً إليها مقدار محدد من الربح في كل وحدة.

ومن مساوى هذه الطريقة، رغم أنها بسيطة وسهلة الحساب، أن الربح لا يعبر عنه كنسبة مئوية من التكلفة. كما أن السعر غير مرتبط بالطلب. أيضا لا يوجد مجال في هذه الطريقة لإجراء أية تعديلات على التكاليف المرتفعة، كما لا توجد أي خطط لاستخدام الطاقات الفائضة (Excess capacity). وليس هناك ما يحفز الشركة على تخفيض التكاليف، ونادرًا ما تلجأ الشركة إلى تحليل التكاليف الحدية (Marginal Costs) والأسوأ من ذلك أن هذه السياسة السعرية غير منطقية أو ذات جدوى للشركات التي يمثل البحث والتطوير الجزء الأكبر من نشاطها (شركات كثيفة البحث والتطوير)، حيث تشير البيانات الخاصة بمثل هذه الشركات أن ما يخصص مباشرة من تكاليف المنتجات كل على حدة لا يتجاوز بأي حال من الأحوال 30%， أما بقية التكاليف وهامش الربح فإنها تغطي من قبل إسهامات (الفرق بين سعر المبيع والتكاليف المباشرة) إجمالي مبيعات كامل خط المنتج.

إن مشاكل تسعير الأدوية والعقاقير الصيدلانية ما كانت لتظهر، أو لكان بالإمكان تقليلها، لو أن المجتمع كان راضياً عن الأدوية العلاجية والمتوفرة. أن المشاكل تنبع من كثافة البحوث وتقسيم العمل المعتمد. البحوث تعني أن على الناس أن يدفعوااليوم تكاليف البحوث على أمل الحصول على أدوية علاجية فاعلة ومؤثرة، في المستقبل.

ولهذا، فإن التسعير بالتكلفة والربح لا يخدم الشركات ذات الكثافة البحثية العالية، وهي شركات تكون سياستها التسعيرية موجهة صوب السوق- (market-oriented) أن صانع الدواء يقارن بين المزايا والفوائد التي تقدمها منتجاته (أمان

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

على، تأثيرات جانبية قليلة، فاعلية علاجية عالية، إرتياح المريض للدواء.. الخ) مع المعالجات التي تقدمها أدوية أخرى قائمة في السوق. وكلما كانت الفوائد والمزايا الإضافية التي يقدمها المنتج (الدواء) عالية بالمقارنة مع الأدوية الأخرى، كلما أمكن وضع أسعار لها تزيد عن أسعار العلاجات قائمة.

لكن صانع الدواء قد لا يفعل ذلك بالضرورة.

أن نشاطات الشركات كثيفة البحث في الصناعة الدوائية تغطي، علاوة على الوظائف الصناعية، المجالات التالية:

- إنتاج معارف جديدة (من خلال البحث والتطوير).
- نشر وتعظيم المعارف الجديدة (من خلال الإعلام الطبي والتسويق).
- تصنيع المنتجات المادية.

إن هيكل التكاليف المألف لشركة كثيفة البحث، وأخرى مقلدة (لا تستند إلى بحوث ودراسات من إبتكارها، وإنما تعتمد على تقليد المبتكرين) واضح في الجدول التالي:

نسبة إلى المبيعات	شركة المقلدة	شركة الابتكارية	فترة التكلفة
<b>تكاليف الإنتاج:</b>			
30	30		مباشرة وغير مباشرة
25	25		تكاليف متفرقة
10	15		الربح قبل الضرائب

صفر	15	البحث والتطوير
15	15	معلومات علمية
20	صفر	هامش تخفيض السعر
100	100	

#### د- التسعير التنافسي :Competition-based pricing

في التسعير التنافسي، تلجأ الشركة إلى الاعتماد على السياسات التسعيرية للمنافسين بدلاً من اعتبارات الطلب أو التكلفة. في مثل هذه الحالة، فإن الشركة قد لا تستجيب للتغيرات الطلب أو التكاليف طالما أن هذه التغيرات لا تؤثر على أسعار المنافسين.

وقد تقوم الشركة بتحديد أسعارها بأقل من أسعار السوق، أو بمستوى أسعار السوق، أو فوق أسعار السوق، وذلك اعتماداً على مستهلكيها، صورتها الذهنية، مزيجها التسويقي الشمولي، ولاء المستهلكين لها، وعوامل أخرى.

أن التسعير التنافسي شائع الاستخدام لعدة اعتبارات في مقدمتها:

- إنه بسيط جداً.
- لا يحتاج إلى حساب منحنيات الطلب أو مرونة السعر أو التكلفة للوحدة الواحدة.
- إنه منصف لكل من المستهلكين والشركة على حد سواء.

#### 2- المنتجات القائمة :Established products

ينبغي أن تستمر الاستراتيجية طوال حياة المنتج الدوائي. فالدواء على مر الزمن، قد يواجه المنافسة من منتجات المنافسين أو من المنتجات العامة في

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

السوق. أو قد يواجه منافسة من أدوية لها نفس المركبات والخواص العلاجية، أو قد يواجه ضغوط سعرية من شركات أدوية أخرى.

**الخيارات الاستراتيجية هنا هي ثلاثة:**

**أ- الإبقاء على السعر دون تغيير.**

**ب- تخفيض السعر.**

**ج- رفع السعر.**

وفي أدناه شرحاً موجزاً لكل من هذه الخيارات.

**أ- الإبقاء على السعر دون تغيير:** يحصل هذا عندما لا يكون هناك تأثير من المنافسين على ذلك القطاع من السوق الذي يحظى بحصة الأسد من المبيعات، أو عندما تكون الشركة المعنية قد حققت أهدافها السعرية.

**ب- تخفيض السعر:** قد يكون إجراء دفاعياً (لمواجهة منافسة المنتجات العامة في السوق، وقد يكون إجراء هجومياً (عندما تنخفض التكاليف ويكون الحصول على حصة سوقية أكبر معتمداً على أقل التكاليف). أو قد تلعب قوى السوق دوراً في إجبار الشركة على تخفيض أسعارها.

**ج- رفع الأسعار:** يتم اللجوء إلى رفع الأسعار لأسباب متعددة. أولاً، في اقتصاد يعاني من التضخم، فإنه ينبغي رفع الأسعار بهدف تأمين معدل ربحي معقول. خلال فترات التضخم، ترتفع التكاليف، ولكي يصار إلى تأمين معدل ربحي معقول، تلجأ الشركة إلى رفع أسعارها عند الضرورة. أن رفع السعر ينبغي أن يأخذ بعين الاعتبار أي انخفاض في الدخل أو الريع نتيجة التحول في الطلب بسبب زيادة السعر من الناحية الاستراتيجية، فإن مثل هذا القرار ينبغي أن يستند على البعد طويل الأمد المتضمن في زيادات التكاليف على المدى القصير. هذا يعني أنه في الأوضاع الاحتكارية، ينبغي

استراتيجياً وضع سعر عالٌ للصنف لضمان دخل عالٌ في الثمانينات لجأت شركات الأدوية التي كانت تتعامل مع أدوية محمية بحقوق الابتكار وبراءات الاختراع إلى رفع أسعار تلك الأدوية في عملية استباقية قبل دخول المنافسين، وذلك بهدف التمتع بمزايا "الاحتكار" التي توفرها لها براءات الاختراع.

#### رابعاً: إجراء تعديلات سعرية :Marking Price Adjustments

بعد تنفيذ الاستراتيجية السعرية، ينبغي إحداث بعض التعديلات عليها بين حين وآخر في ضوء المتغيرات التي قد تطرأ على التكاليف، ظروف المنافسة، واعتبارات الطلب. يمكن تعديل الأسعار من خلال إجراء تغييرات على الأسعار المعلنة، الإضافات المفروضة على السعر، الاستقطاعات المأخوذة من السعر، والحسومات. ومن الضروري والمهم جداً استخدام السعر كآلية تكيفية (adaptive mechanism). لقد نجحت بعض شركات الأدوية مؤخراً في تبني استراتيجيات لتقليل وقوع الأسعار في سوق تتميز بحساسية عالية للسعر (price sensitive).

وفي الحالات التي لا تكون فيها الأسعار (ضد المنافسة) مرغوبة أو ممكنة (خصوصاً حرب تخفيض الأسعار)، فإن الشركة تستطيع أن توظف أساليب أخرى. أحد هذه الأساليب، هو التحول من السعر إلى التكلفة في مناقشة الجوانب الاقتصادية للمنتج. يمكن وصف التكلفة كالآتي التكلفة في اليوم الواحد، التكلفة لكل دورة علاجية، التكلفة السنوية.

بإمكان مقارنة تكلفة العلاج بالعقار (وهي مقارنة مفضلة) بالعلاج البديل بالجراحة. وهذا ما فعلته شركة (Smith Kline) الدوائية عندما طرحت منتجها المعروف باسم (Tagamet)، لعلاج قرحة المعدة وقد تقوم الشركة

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

الدوائية بتسعير دوائهما والاستناد إلى الأعراض الجانبية للدواء. أن شركة مثل (Hoechst's Claforan) تلجأ إلى تسعير أدويتها بهامش إضافي (تكلفة أعلى) على اعتبار أن أدويتها ذات تأثيرات جانبية ضئيلة، تبرر هذه الزيادة في السعر. والمريض في الواقع يرى أن أدوية هذه الشركة تحمل أسعار منصفة. لأن التأثيرات الجانبية في أدوية أخرى قد تكون عالية تكلفة حياته.



الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

## الفصل السابع

# التوزيع

-151-

دار اليازوري العلمية  
٢٠١١



## الفصل السابع

### التوزيع

#### Distribution

إن معرفة السوق تمر أيضاً بمعرفة "قنوات تصرف" المنتجات. أن المنتجين والمنتفعين مفصولون بالمسافة. وبعدم معرفة وسائلهم واحتياجاتهم الخاصة، وبعدم التناوب بين الكميات التي تنتج والكميات المطلوبة. والتوزيع الذي هو وظيفة من وظائف التسويق، هو مرحلة وسطية وجوهرية بين وظيفة الإنتاج ووظيفة الاستهلاك أو الانفاق. فالتوزيع يجعل السلع والخدمات في تصرف المنتفع مكانياً وكميأً وزمانياً. إنه مجموع النشاطات التي تتم أو تبدأ فعلياً من لحظة دخول المنتج بشكله الاستعمالي إلى المذخر أو الصيدلية أو المخازن، إلى لحظة قيام المستهلك باستلامه.

#### تعريف التوزيع Distribution Defintion :

التوزيع هو أحد عناصر المزيج التسويقي الأربعة، وهي المنتج (product)، السعر (price)، الترويج (promotion)، والمكان (place) أن "المكان" يعني التوزيع، والمكان في هذا السياق يعني "قنوات التوزيع ونشاطات التوزيع المادي إلى تسهل أو تصعب مهمة الأسواق في استخدام المنتج".

اعتبارات "المكان" في المزيج التسويقي

"Place" Considerations in the marking Mix

يعرف التسويق على انه عملية تبادل (Exchange Process). وبخصوص التوزيع، فإن التبادل يطرح مشكلتين. الأولى، ينبغي نقل المنتجات إلى موقع مركزي، من مخازن المنتجين الذين يصنعون منتجات غير متجانسة، والذي يكونوا في الغالب في مناطق جغرافية متباudeة (أي أن المنتجين والمستهلكين مفصولون بمسافات جغرافية). والمشكلة الثانية التي يطرحها التبادل هي أن المنتجات التي تجمع من مصادر متنوعة ينبغي أن تقدم إلى المستهلك بالشكلية التي يرغبهـا أو يراها ملائمة.

بالمكان حل هاتين المشكلتين من خلال عملية الفرز (Sorting) والتي تجمع بين التركيز (Concentration) والتفريق (Dispersion) ونقصد بالتركيز، جلب المنتجات من مختلف المصادر ووضعها في موقع مركزي. أما التفريـق، فهو عبارة عن عملية التقاط تشكيلـة من المنتجات من مراكز تركيزية مختلفة.

وهناك أيضا سؤالـان إستراتيجيـان يطرحـان أنفسـهما هنا ويحتاجـان إلى إجابة من الذي ينبغي أن يقوم بمهمـات التركيز والتـفريق (الـشركة أم الوـسطاء؟) أي وسطاء ينبغي على الشركة أن تختار لضمان وصول منتجاتها قرـيبـاً من المستهـلك؟ أن هـذين السـؤالـين يـعدان اسـاسـيـان لإـسـتـراتـيـجيـات التـوزـيع.

بالإضافة إلى ذلك، هناك قضايا أخرى تتعلق باستراتيجية التوزيع. أن التركيز على الأسلنة الاستراتيجية الأخرى يكون منصبـاً على نطاق التوزيع (والذي نقصد به الاتساع المطلوب لنظام التوزيع)، استخدام أو توظيف عدة قنوات لخدمة قطاعـات سوقـية مختـلـفة، إجراء تعديلـات على قنوات التوزـيع في ضوء المتغيرـات البيـئـية، حل مشـاكل التـداـخل في القـنـوات، اللجوـء إلى استـخدام الأنـظـمة الرـأسـية للـسيـطـرة على القـنـوات، وغيرها من المـوضـوعـات.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن استراتيجية هيكلية القناة (Channel-structure strategy) تشير إلى عدد الوسطاء الذي ينبغي توظيفه لأغراض نقل المنتجات من الشركة الصانعة إلى المستهلكين. فالشركة قد تقوم بعملية توزيع منتجاتها إلى المستهلكين أو تجار المفرد دون الحاجة إلى توظيف وسطاء. وهذا يمثل أقصر طرق التوزيع، أو ما يسمى ب استراتيجية التوزيع المباشر (Direct Distribution Strategy). وكبديل آخر، ممكن أن تنتقل المنتجات من خلال وسيط أو أكثر، مثل تجار الجملة وأو الوكلا.

أن قنوات التوزيع غالباً ما تقيم على أساس عدة معايير أساسية مثل: تكلفة التوزيع، تغطية السوق (الاختراق)، خدمة المستهلك، الاتصالات مع السوق، ودرجة الرقابة على شبكات التوزيع. أحياناً، تحتل بعض العوامل الثانوية موقعاً في التقييم، ومن أبرز هذه العوامل: دعم القنوات في إنجاح تقديم منتج جديد إلى السوق، والتعاون مع الجهود الترويجية للشركة. أن الوصول إلى القناة التي تلبي هذه المعايير يتطلب جهوداً جهيدة لاستثمار كل جانب من جوانب التوزيع وإيلاء الأهمية التي يستحقها دون تمييز أو تحيز وسنحاول الآن تسلیط الضوء على هذه المعايير.

### **معايير تقييم قنوات التوزيع Evaluating Distribution Channels**

#### **1- تكلفة التوزيع:**

تعد الخطوة الأولى في عملية التقييم، وهي خطوة تتطلب تحليلاً تفصيلياً لتكلفة التوزيع. العملية تتطلب تصنيف تكاليف التوزيع الإجمالية تحت تسميات مختلفة، رئيسية وثانوية وتبرز أهمية موضوع التحليل عندما تكون الشركة قد اتبعت إستراتيجية لقناة معينة لسنوات طويلة. فقد تكون للشركة معلومات تمكّنها من إجراء تحليلات كلفوية على أساس قطاع المستهلك (Customer segment) أو

خط المنتج (Product line). تستطيع الشركة من خلال التحليلات الكلفوية أن تعرف كيف يستجيب حجم المبيعات لكل عنصر من عناصر التكلفة. مثل ذلك، كيف تتغير مصروفات التخزين إزاء حجم المبيعات، ومعرفة علاقة مصروفات التعبئة والتغليف والتسليم بحجم المبيعات، وهكذا. بعبارات أخرى، أن الغرض هنا هو إجراء علاقة ربط بين المبيعات السنوية والأنواع المختلفة للتكلفة. إن مثل هذه العلاقات تعد ضرورية للتبؤ بسلوك التكلفة مستقبلاً إزاء أهداف المبيعات المحددة بالدولار (قيميًّا)، بافتراض أن القناة التوزيعية وترتيباتها تبقى كما هي دون تعديل.

## 2- تغطية السوق:

أن مدى أو درجة تغفل الشركة في السوق، وتحقيق هذا التغفل فعلياً، يعد واحداً من الجوانب المهمة للتبؤ بردود فعل المبيعات مستقبلاً. أن أحد المقاييس المستخدمة لمعرفة درجة أو مدى التغطية السوقية (market coverage) أو - الاختراق - هو أن نأخذ عدد المستهلكين في المجموعة. لكن هذه القياسات تتسم بالعمومية. أن استخدام نسبة المستهلكين الفعليين إلى إجمالي عدد المستهلكين في المجموعة لا يعطي مؤشراً على مدى التغطية السوقية، وذلك لأن درجة أهمية المستهلكين ليست متساوية للجميع. فقد يوجد مستهلكون في المجموعة أهم بكثير من غيرهم، والعكس صحيح أيضاً. فلا يجوز أن نساوي جميع المستهلكين في الأهمية.

المطلوب تحديد مستوى الاختراق المرغوب. مثل ذلك، السعي لاختراق 90% من المذاخر الكبيرة، أو اختراق 75% من المذاخر المتوسطة، أو تحقيق اختراق بنسبة 50% للمذاخر الصغيرة، وهكذا.

## 3- خدمة المستهلك:

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن مستوى خدمة المستهلك يتباين من مستهلك إلى آخر اعتماداً على طبيعة العمل (Business). بشكل عام، إن إدارة المبيعات، مستفيدة من المعلومات الاسترجاعية التي تحصل عليها من قوى البيع، ينبغي أن تكون قادرة على تحديد وتوظيف وتعيين الخدمات المختلفة التي يفترض بالشركة أن تقدمها لقطاعات المستهلكين المختلفة. وفي حالة صعوبة تطبيق هذه الطريقة، لعدم توفر المعلومات الاسترجاعية مثلاً، فإن الشركة تستطيع أن تقوم باستبيان علمي للوقوف على نوع وطبيعة الخدمات التي يرغبهما المستهلكون، أو التي يتوقعها المستهلكون من الشركة، وتلك الخدمات التي يقدمها المنافسون. ومن خلال هذه المعلومات، تستطيع الشركة أن تقدم "حزمة" خدمات لمستهلكيها تتناسب ورغباتهم وتطلعاتهم. بعدها يصار إلى اختيار القناة التوزيعية والتي من خلالها يتم تقديم مثل هذه الخدمات بالشكل الأمثل.

### **4- الاتصالات والرقابة:**

الرقابة هي عملية إتباع خطوات معينة من شأنها تقريب النتائج المتحققة فعلاً مع النتائج المرغوبة، أما الاتصالات فهي عبارة عن تدفق المعلومات بين الشركة والمستهلكين. ولكي تستطيع الشركة تقييم القنوات البديلة في ضوء هذين المعيارين، فإن عليها أن تحدد أهداف كل من الاتصالات والرقابة، فبالإشارة إلى الاتصالات، تستطيع الشركة أن تحصل على معلومات بخصوص نشاطات المنافسين، المنتجات الجديدة المطروحة من قبل المنافسين، الجهود الترويجية الخاصة للمنافسين، وجهات نظر المستهلكين حول خدمات الشركة وخدمات المنافسين، والاسباب الكامنة وراء نجاح منتج معين/ أو عدة منتجات من منتجات الشركة. في ضوء هذه المعلومات، تستطيع الشركة أن تحدد أي

القنوات تكون أكثر استعداداً وقدرة على توفير مثل هذه المعلومات. ومن الضروري التأكيد من صحة ودقة المعلومات قبل اعتمادها.

#### تاجر الأدوية بالجملة :The Drug Wholesaler

أن تاجر الأدوية بالجملة يجسد ويرمز إلى أنواع الاعتبارات الاستراتيجية الضرورية في توزيع الدواء.

أن المراقب العابر لمسارات قناة التسويق (Marketing channel) قد يفترض خطأً أن تجارة الجملة هي تجارة ضئيلة النمو، ذات وظيفة غير ضرورية، تضيف عبئاً غير مبرر على التكلفة، وعلى الأسعار التي يدفعها تجار المفرد والمستهلكين.

أن هذا الانطباع الخاطئ عن تاجر الجملة ينفي ويتناول حقيقة مفادها أن تجارة الجملة تمنح قيمة مضافة (added value)، مكانياً وزمانياً للمنتجات التي تتعامل معها (منافع الوقت، والمكان، والوصول، والكمية الملائمة).

إن أفضل طريقة لفهم إدارة القناة (Channel management) هو من خلال اللجوء إلى المدخل الوظيفي (Functional approach)، الذي يتناول الموضوع من خلال الإشارة إلى: "التدفق المادي للمنتجات، تدفق الملكية أو الرقابة، تدفق المعلومات، وتدفق الأموال".

أن التمييز بين هذه الأنواع المختلفة من "التدفقات" يسهل مهمة تحدي الدور الدقيق الذي تلعبه كل وكالة أو وحدة في قناة التوزيع.

أن الجدل المعتمد في دعم جهود تجارة الجملة يستند إلى مبادئ التسويق الأساسية. ومن بين أبرز هذه المبادئ: تقليص المعاملات التجارية، التركيز - التفريغ، تقريب السوق، والخدمة المتخصصة. ولتوسيع الدور الحيوي الذي

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

تلعبه تجارة الدواء بالجملة في عملية تقليص المعاملات التجارية، نقول لو افترضنا قيام (50.000) صيدلية في أميركا بالاتصال مباشرة مع الشركات المنتجة للدواء (ولنفترض أن عددها 100)، فإننا سوف نحتاج إلى (600) مليون معاملة جارية سنوياً، لكي تتم عمليات الشراء مباشرة من المنتجين. أما إذا افترضنا قيام الصيدليات بهذه المهمة على نطاق يومي وبشكل مباشر، فإنه سوف يترتب على ذلك أكثر من (13) مليار معاملة تجارية (أي 13.000.000.000 إعجازي. وعليه فإن دور تاجر الأدوية بالجملة بعد حاسماً، بل حيوياً للصناعة الدوائية. وفي أدناه تفصيلات أوسع لتجارة الأدوية بالجملة.

**تقسيم تجار الدواء بالجملة** :Types of Drug Wholesales

يمكن تقسيم تجار الجملة المتعاملين بالأدوية إلى عدة أقسام:

أولاً: التقسيم حسب مجموعات الأدوية التي يتعاملون فيها:

1- تاجر جملة يتعاملون في أصناف دوائية عديدة.

2- تاجر جملة يتعاملون في صنف معين.

3- تاجر جملة يتعاملون في منتجات خاصة.

ثانياً: التقسيم حسب طرق التعامل:

1- تاجر جملة يؤدون خدمات عديدة لعملائهم.

2- تاجر جملة يؤدون خدمات محدودة لعملائهم.

وفي أدناه شرحاً موجزاً لهذه التفصيمات.

**ال التقسيم حسب مجموعات المنتجات الدوائية:**

1- تاجر أدوية بالجملة يتعاملون في أصناف مختلفة: يتعامل التاجر هنا

بمجموعة كبيرة من أصناف مختلفة من الأدوية، وهو إنما يقوم بذلك لتسهيل مهمة أصحاب الصيدليات والمذاخر (تجار المفرد) في الحصول على احتياجاتهم من الأدوية دون الاضطرار لمراجعة أكثر من تاجر جملة واحد. إلا أن هذا النوع من التجارة قد يتطلب إمكانات تسويقية وإدارية كبيرة (التخزين والتمويل والتوزيع مثلًا كلها تصبح معقدة بتنوع الأدوية الموجودة في مذاخر ومخازن تاجر الجملة). ومن الأمثلة على هذا النوع من التجارة، تاجر الجملة الذي يتعامل مع مختلف أصناف الأدوية، التي توصف بوصفة طبية وأيضاً التي لا تحتاج إلى وصفة طبية، وربما أيضًا مع المعدات الطبية البسيطة والتي غالباً ما ترافق الدواء (مثل السرنجات، وأجهزة قياس ضغط الدم، والسكر، ودقات القلب وغيرها..).

2- تاجر جملة يتعاملون في صنف واحد هؤلاء يتعاملون في تشكيلة كبيرة من صنف واحد أو أصناف متقاربة (مثلاً تاجر جملة يتعامل بشتى أنواع العلامات التجارية لأدوية الجهاز التنفسي، أو الأمراض الجلدية، أو مبيدات الحياة بشكل عام، أو المسكنات والمهدئات والمخدرات والسموم الخ).

3- تاجر جملة يتعاملون في سلع خاصة: وهؤلاء لا يتعاملون في جزء من صنف ولكن في تشكيلة كاملة (Whole Range). ففي مجال أدوية القلب مثلاً، فقد يتخصص تاجر الدواء بالجملة في جميع الأدوية التي تعالج مرضي القلب وهذا. ويمثل تاجر الجملة الذي يتعامل في سلع خاصة خطوة متقدمة باتجاه تقليل الأصناف التي يتعامل بها تاجر الجملة.

#### وظائف تجارة الجملة في القطاع الصيدلاني:

أن الكفاءة التسويقية تقر بوجود تاجر جملة وتاجر مفرد (تجزئة) إنطلاقاً من الفلسفة القائلة بأن مهمة الشركة الدوائية هي الإنتاج، ومهمة الوسطاء (middlemen) هي التوزيع. وبالتالي فإن أسس العلاقات القائمة بين حلقات قناعة

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

التوزيع هي علاقات متبادلة، وعلاقات صالح مشتركة. أي أن الوسيط، كما الشركة المنتجة للدواء، يساهم في مهمة توفير وإيصال المنتج الدوائي إلى المنتفع. ومن هذا المنطلق، فإن منشأة التجارة بالجملة تؤدي وظائف بدرجة مناسبة من الكفاءة.

**ومن أبرز هذه الوظائف:**

أولاً: الاشتراك في وظيفة تخطيط المنتج الدوائي (Drug Planning) وذلك من خلال الآتي:

1- يقوم تاجر الدواء بالجملة بحكم تماسه المباشر بالسوق (صيدليات البيع بالمفرد، وصيدليات المستشفيات وصيدليات المجتمع، وكذلك الأطباء..) بتزويد منتجي الدواء بكثير من المعلومات المتعلقة بنوع المواد الصيدلانية والأدوية والكميات التي يحسن إنتاجها ومواعيد الإنتاج، وعادات الشراء عند تجار المفرد وهكذا. أن تاجر الدواء بالجملة هنا يعد حلقة مهمة لتزويد المنتجين بالمعلومات الاسترجاعية عن الأدوية التي يتعامل بها، وهو بالتأكيد عنصر فاعل يساهم في عملية تخطيط المنتج الدوائي بشكل غير مباشر.

2- قد تفتح منشأة التجارة بالجملة عدداً من متاجر التجزئة (مذارع أدوية أو صيدليات مستقلة..) في بعض المناطق المختارة، وتكون من أهدافها الرئيسية في هذا الشأن دراسة سوق المستهلك النهائي، وسوق واصفي الوصفات الطبية (أي الأطباء وغيرهم) فيما يخص المنتجات التي تتعامل بها المنشأة حتى تكون على بينة من الرغبات الحقيقية لمتخذي قرارات الشراء والمستهلكين، فتوجه المنتجين وتجار المفرد إلى ما فيه حسن القيام بوظيفة تخطيط المنتج الدوائي.

3- قد تقوم منشأة التجارة بالجملة بمساعدة تاجر المفرد في تخطيط المخزون الدوائي وتبليغه بما هو جديد في السوق من مواد صيدلانية وأدوية ومعدات طبية، وبما هو متوقع طرحه في السوق الدوائي منها. وكذلك بما ينبغي التخلص منه بسرعة من الأصناف المتوقع كسادها. وعلاوة على ذلك فإن منشأة التجارة بالجملة تعتبر مذيعاً بتنبؤات الأسعار وتقلباتها مما يفيد تاجر المفرد في عملية تقديم طلب الشراء، وانتقاء الأصناف المرغوبة والتي تحقق له هامشاً ربحياً معقولاً.

ثانياً: الشراء والتجميع والفرز وذلك وفقاً للآتي:

1- توصف منشأة التجارة بالجملة أحياناً بأنها "إدارة الشراء" لتاجر التجزئة (المفرد)، حيث تقوم منشأة التجارة بالجملة بتجميع الأدوية من مصادرها المختلفة وتزويد تاجر المفرد باحتياجاته منها. وبهذا تقدم منشأة التجارة بالجملة خدمة تسويقية كبيرة لتاجر المفرد.

2- من الوظائف الحيوية التي يضطلع بها تاجر الدواء بالجملة، وظيفة الفرز والتي تجمع بين التركيز (Concentration) والتفريق (Sorting). ففي عملية التركيز يقوم المذخر الدوائي الذي يتعامل بالجملة بجلب الأدوية من مختلف المصادر (المنتجين) ويضعها في مخازن/ مذارع مركزية. أما في عملية التفريق، فإن تاجر الدواء بالجملة يقوم بالتقاط تشكيلة من الأدوية من مراكز تركيزية مختلفة.

### ثالثاً: التخزين: Storing

وهي واحدة من أهم وأدق وظائف منشأة التجارة بالجملة، حيث أن طبيعة الأدوية تتطلب كشروع قانونية وصحية، تتطلب كفاءات تخزينية عالية، ومكلفة جداً. ويساهم تاجر الدواء بالجملة في هذا المجال حيث يقوم بالآتي:

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- 1- يخفف من ثقل عبء التخزين على كاهل كل من الشركة المنتجة للدواء ومتاجر المفرد.
- 2- يستطيع منتجو الأدوية شحن منتجاتهم الدوائية بمجرد إنتاجها وبذلك يلقون بعبء التخزين على منشأة التجارة بالجملة.
- 3- قدرة عالية على استغلال مكان التخزين (الحيز) والإمكانات المخزنية الأخرى بصفة مستمرة واقتصادية بسبب حصول منشأة التجارة بالجملة على الأدوية من عدة منتجين وبسبب التدفق المنظم نسبياً للمنتجات الدوائية إلى داخل المخازن وإلى خارجها على مدار السنة.

### **:رابعاً: النقل Transportation**

- 1- أن منشأة التجارة بالجملة تقلل من تكالفة النقل، بالاستفادة من اقتصاديات الحجم (Economies of scale)، والتخصص (Specialisation)، والخبرة المتراكمة (Accumulated experience). فلتجار الأدوية بالجملة أسطيل نقل متطورة، وشبكة اتصالات متكاملة تمكّنهم من تقرّيب السوق (Market proximity)، وتحقيق القيمة المكانية والزمانية للأدوية.
- 2- أن منشأة التجارة بالجملة تضمن سرعة تزويد متاجر المفرد بالأدوية التي يحتاج إليها، حيث أن لدى تجار الأدوية بالجملة أنظمة حاسوب متطورة، لمعالجة الطلبيات الواردة من الصيدليات والمذاخر الصغيرة، بسرعة وكفاءة عاليتين، قد يتذرع على منتجي الدواء مجارتها.
- 3- وتسمم منشأة تجارة الجملة في تخفيض تكلفة النقل بسبب شرائطها المنتجات الدوائية بكميات كبيرة تنقل إلى مخازنها بتكلفة منخفضة، وأيضاً لأن المجموع هذه التكلفة وتكلفة نقل الطلبات الصغيرة من منشأة التجارة بالجملة إلى متاجر المفرد القريبة يكون أقل من تكلفة نقل هذه الطلبيات من

المنتجين مباشرة إلى متاجر المفرد بسبب ما تفصلهما عادة من مسافات طويلة.

#### خامساً: التمويل :Financing

1- تقدم منشأة التجارة بالجملة تسهيلات البيع على الحساب التي يستفيد منها تجار المفرد.

2- تقديم مساعدات مالية وتسهيلات ائتمانية لصغار المنتجين بما تدفعه لهم مقدماً من ثمن المنتجات الدوائية التي تتعاقد معهم على شرائها. وإن التعاقد مقدماً يساعد بعض صغار منتجي الدواء على تخطيط برامجهم الإنتاجية تخطيطاً موافقاً.

#### سادساً: البيع :Selling

1- تعتبر منشأة التجارة بالجملة "إدارة البيع" بالنسبة للمنتجين. فبدون تجار الجملة يصعب اتصال مندوبي البيع الذين يستخدمهم المنتجون، بالأعداد الهائلة من تجار المفرد الصغار المتاثرين وقد تم الإشارة إلى هذه النقطة المهمة في بداية هذا الفصل.

2- أن حجم الصفقة التي تعقدها الشركة المنتجة مع كل من هؤلاء التجار الصغار المتاثرين (الصيدليات الصغيرة مثلاً) - أن هي اتصلت بهم مباشرة - لا يسمح عادة بتغطية نفقات، البيع لها والتي تتضمن مصاريف المندوبين والراسلات والفوائير وحفظ الحسابات الخ.

3- أن منشأة التجارة بالجملة تغير اهتماماً خاصاً لمساعدة عملائها من تجار المفرد في شؤون البيع، فتتعاون معهم، مثلاً، في تنسيق المصرفوفات وتزودهم بالتركيبيات واللوحات الإعلانية، وتساهم معهم في بعض الحملات الترويجية، وتوجه النصح والإرشاد إلى العاملين في مجال البيع، بالإضافة

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

إلى أنها تضمن المنتجات التي تزودهم بها، وتساعدهم في الأوقات العصبية.

4- أن تاجر الأدوية بالجملة (خصوصاً الكبار منهم) يعملون بمثابة مسوقين حقيقين للمنتجين الذي يتعاملون معهم. ومن الأمثلة على ذلك:

أ- قيام تاجر الأدوية الكبار برسم إستراتيجيات توزيع الدواء بالتعاون مع الشركة.

ب- قيام تاجر الأدوية بتدشين حملات ترويجية بالنيابة عن الشركة المنتجة، أو بالتعاون والتنسيق معها.

ج- تسعير الدواء، والمساعدة في رسم إستراتيجيات التسعير بالتنسيق مع الشركة المنتجة.

د- رسم إستراتيجية المزيج التسويقي بالتعاون والتنسيق مع الشركة المنتجة.  
العلاقات ما بين قنوات التوزيع

### :Interrelations Among Distribution Channels

أوضحنا في بداية هذا الفصل أن التوزيع هو مرحلة وسيطة جوهريّة بين وظيفة الإنتاج ووظيفة الاستهلاك أو الانتفاع، علاوة على كون التوزيع يمثل عنصراً أساسياً من عناصر المزيج التسويقي. وقد برز في الآونة الأخيرة خبراء تسويق يؤكدون على أهمية أن تحكم العلاقة بين المشروع وحلقات قناة التوزيع أسس ومبادئ تسويقية واقتصادية وأخلاقية. ومن أبرز هذه الطروحات المتعلقة بالصناعة الدوائية بالذات، ذكر الآتي:

1- أن العلاقة بين الشركة المنتجة للدواء وحلقات قناة التوزيع ينبغي أن ينظر إليها من قبل الأطراف المعنية كافة على أنها علاقة مصيرية تعود إلى تحقيق أهداف الجميع. فهي ليست بالعلاقة الأحادية الجانب، وإنما هي

علاقة متداخلة ومتراقبة ومرتبطة ارتباطاً وثيقاً مع مهامات ومسؤوليات الأطراف كافة. لاحظ أن الشركة الدوائية (Upjohn) تتحدث في إطار (استراتيجية توزيع متكاملة) [Integrated distribution strategy] وهي استراتيجية محكمة تتضمن من بين ما تتضمن إستراتيجيات وسياسات تجار الجملة المعتمدين لتسويق أدويتها، باعتبار أن هؤلاء يقدمون خدمة تسويقية عظيمة للشركة تمثل في إضفاء المنافع المكانية والزمانية ومنافع الحياة على الأدوية، ومن الملاحظ أيضاً أن صناعة الدواء تتميز بعلاقتها المت坦مية والمصيرية مع كافة الحلقات في أنظمتها التوزيعية، وخصوصاً في مجال إستراتيجيات التوزيع المادي (physical Distribution).

2- أن العلاقة بين الشركة الدوائية وحلقات قناء التوزيع ينبغي أن تخدم بالدرجة الأساس العملية التسويقية، وتعزز الكفاءة التسويقية، من خلال أسبوع رغبات المستهلكين والمنتفعين وأصحاب قرار الشراء، فلا حاجة لمنتجين ولا موزعين مالم يكن هناك مستهلكون قانعون وراغبون بالشراء.

مثال ذلك، أن الشركة الدوائية (Bristol Myers) تمتلك إستراتيجية تسويقية متكاملة، تتضمن أدق التفصيلات، من مرحلة ما قبل إنتاج الدواء، حتى مرحلة إقتناص المنتفع للدواء، وحتى أبعد من ذلك (مراحل تقييم ردود فعل مستهلكي الدواء من خلال المعلومات الاسترجاعية). وطبيعي والحالة هذه أن تكون إستراتيجية التوزيع التابعة لهذه الشركة منصبة ومنصرفة تماماً في بوتقة الاستراتيجية التسويقية الأم. ترى الشركة، وهي على حق، إن إنتاجها لا جدوى منه مالم يسوق، وإن يحظى بقبول كافة المعنيين من أطباء ومرضى، وموزعين.. الخ.

3- أن العلاقات الأساسية بين حلقات قناء التوزيع يجب أن تبني على أساس "المصالح المشتركة" و"المنافع المتبادلة" تماماً كما في العلاقات بين الدول.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن مبدأ المصالح المشتركة المعتمد في الصناعة الدوائية بشكل واسع النطاق، يؤشر حقيقة أن لجميع الأطراف مصالح في إرضاء المنتفع، من خلال توفير احتياجاته وإشباعها. بينما مبدأ المنافع المشتركة يؤشر أن حسن إدارة العملية التوزيعية، وانضباط العلاقات بين منتجي الأدوية والموزعين سوف يحقق للجميع منافع (تحقيق لهم الأهداف المرسومة) علاوة على أن المنافع المتبادلة تتحقق فقط عندما يكون المنتفع قد انتفع فعلاً من الدواء، الذي وفره له الوسيط من خلال الشركة الدوائية. مثل ذلك، الشركة الدوائية (Merck) التي تضع في قمة أهدافها الاستراتيجية ما يلي:

العمل بكل الوسائل والإمكانات المتاحة، مع كافة قنوات التوزيع، وبالتعاون والتنسيق مع المراكز الطبية والعلجية، والأطباء العاملين والمتخصصين، ومع المذاخر الكبيرة والمتوسطة والصغيرة، ومع الصيدليات بأنواعها، لإنتاج وتوزيع الأدوية التي تتناسب وما يعكسه سوق الدواء من احتياجات، ووفق حاجات وتطلبات أصحاب قرار الشراء، والمنتفع النهائي، وهو المريض..

4- أن العلاقات الأساسية بين حلقات قنطرة التوزيع هي علاقات تكمل بعضها البعض، تماماً كما السلسلة التي إذا ما فقدت إحدى حلقاتها تناشرت وانقطعت ولم تعد ذات جدوى. فالمنتجون يضعون خطط الإنتاج ويضعون المنتجات الدوائية وقد يقومون هم بتصريفها إلى المنتفعين. لكن مبدأ الكفاءة التسويقية، في صناعة الدواء خصوصاً وكما رأينا آنفأ، يقر بضرورة وجود قنوات توزيع وحلقات فاعلة داخل هذه القنوات. الوسطاء يلعبون أدواراً مهمة وحاسمة في نجاح أو فشل المنتج، أو فيبقاء أو إضمحلال المشروع. كل يقوم بواجبات ومسؤولياته في إطار جهود تسويقية مبرمجة ومنظمة.

5- إن نجاح الصناعة الدوائية يعود في جزء كبير منه إلى عدة اعتبارات تتعلق

بالتوزيع، وهذه الاعتبارات هي:

- أ- وضوح الأهداف والمرامي التي تسعى إليها جميع حلقات التوزيع (من المنتجين إلى المنتفعين النهائيين). في الغالب، هذه الأهداف تكون متاغمة ودقيقة، بحيث أن جميع أطراف العملية التوزيعية يلعبون دوراً متجانساً.
- ب- أن أطراف الاستراتيجية التوزيعية يعملون كحلفاء، في ضوء اتفاقيات تحريرية وأخرى شفافية.
- ج- أن عضو القناة التوزيعية (تاجر الجملة أو تاجر المفرد) يمتلك شخصية مميزة، وطرق أداء لا تتعارض مع الشخصية المميزة للشركة المنتجة الدواء، ولا مع طرق الأداء التي تنتهجها الشركة. فالعلاقة بينهم هي علاقة "مصالح متبادلة" و"منافع متبادلة".
- د- ومن المفيد التأكيد عن أنه في إطار روح الفريق الواحد هذه، نجد أن استراتيجيات التسويق للشركة المنتجة للدواء، وللوسطاء لا ترسم إلا بعد تبادل الآراء ووجهات النظر بين أعضاء الفريق الواحد: وهذا يؤشر حالة الترابط الوظيفي بين الأطراف كافة.

تحديد استراتيجية التوزيع Determining Distribution strategy  
مما سبق ذكره في هذا الفصل، نستطيع القول أن هناك عدة جوانب يشملها رسم أو تحديد استراتيجية التوزيع. وهذه الجوانب نوجزها بالآتي:

#### أولاً: محددات اختيار قنوات التوزيع:

أن طبيعة السوق، حجمها، موقعها، كثافتها، وكذلك طبيعة المتعاملين فيها، تعتبر من العوامل الرئيسية التي تؤثر في اختيار قناة التوزيع الملائمة. إضافة إلى ذلك فإن اعتبارات مثل المنتج، الوسطاء، المنافسين

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

والمشروع نفسه، تلعب دوراً مهماً أيضاً في عملية الاختيار، وفي أدناه نتناول أهم محددات اختيار قناة التوزيع.

### **1- الاعتبارات المتعلقة بالسوق:**

من أبرز هذه الاعتبارات الآتي:

أ- عدد العملاء المحتملين: في الغالب يلجأ منتجو الأدوية إلى استخدام إمكاناتهم الذاتية في تصريف الدواء إذا كان عدد العملاء المحتملين قليلاً جداً، وإذا كانت مشتريات العميل من المنتج الدوائي صغيرة لا تشكل مورداً مالياً كبيراً للمنتجين.

هنا يكون مسلك سير المنتج الدوائي كالتالي:

المتتجون ← المستهلكون (المنتفعون).

مثال ذلك، قيام إحدى شركات تصنيع الأدوية بتسويق دواء يعتقد أنه يعالج حالات مرض الإيدز، إلى مستشفى تعليمي واحد في بريطانيا. أيضاً، تعاملت إحدى شركات إنتاج المضادات الحيوانية في أميركا مع منتقع واحد، وهو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونسيف)، حيث تم تزويد هذه المنظمة الإنسانية بكميات من اللقاحات، بأسعار رمزية لا تغطي حتى تكاليف البحث والتطوير.

أما في حالة كون عدد المنتفعين كبيراً وتوزيعاتهم الجغرافية متباينة وشائعة، فإن شركات تصنيع الدواء تلجأ، لاعتبارات الكفاءة التسويقية، إلى الوسطاء أو الوكلاء المعتمدين، ويحصل أحياناً في حالة صغر عدد المنتفعين من الدواء أن تكون مشترياتهم ذات قيمة دولارية عالية جداً، وفي هذه الحالة، وفي هذه الحالة، فإن مستخدم السلعة أو المستفيد، قد يفضل التعامل مباشرة مع المنتجين.

بـ- التركيز الجغرافي للسوق: في حالة تمركز السكان في مناطق تصنيع المنتجات الدوائية (كما في مدينة بازل السويسرية حيث تمركز الصناعة الدوائية) فإن البيع المباشر قد يكون أكثر جدوى ويفضي نمواً من الكفاءة التسويقية.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**ج- حجم الشراء:** إن حجم أمر الشراء يحدد قناة التوزيع. فقناة التوزيع في الغالب تقتصر كلما كان حجم أمر الشراء كبيراً جداً. فصفقة تكلف مثلاً (100) مليون دولار غالباً ما تتم بين المستفيد والشركة المنتجة مباشرةً. وبالعكس، إذا كانت أوامر الشراء بسيطة ومتفرقة فإن اللجوء إلى الوسطاء يصبح مطلوباً.

### **2- الاعتبارات المتعلقة بالمنتج:**

**أ-** كلما كانت قيمة المنتج كبيرة ومرحبة، كلما قصرت قناة التوزيع والعكس صحيح. فالمنتج المكلف والمربح تخدمه العلاقة المباشرة بين المشروع والمستفيد. أن صفات كبيرة كهذه يحكمها عقد أو اتفاق يبرم بال مباشر بين المشروع والمنتفع، وهو إجراء تسويقي شائع في العقود الحكومية مع شركات الأدوية.

**ب-** أن المنتجات سريعة التلف (المصوول واللقاحات مثلاً) تحتاج بالتأكيد إلى وسائل نقل سريعة وتقنيات حفظ، أو قناة توزيع قصيرة. أما السلع الفنية (أجهزة أشعة، وأجهزة ليزر، وأجهزة عمليات جراحية مثلاً)، فإنها توزع في الغالب مباشرةً من المشروع إلى المتفق، خصوصاً إذا ما تطلب هذه المنتج خدمات صيانة لا يقدر على توفيرها إلا صاحب المشروع. ويمثل توزيع المنتجات الدوائية العامة، أو الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفات طبية، تحدياً حقيقياً للمنتجين. فهم لا يستطيعون البيع مباشرةً إلى المنتفعين (أما لكثره تنويعات هذه المنتجات أو لانخفاض أسعارها وتتنوع أو تباين المنتفعين منها) ويحاولون الاستعانة بالوسطاء.

**ج-** أن من ينتج عدداً كبيراً من المنتجات ذات الخواص المتشابهة أو المكملة لبعضها البعض يلجأ في الغالب إلى أقصر القنوات التوزيعية.

### 3- الاعتبارات المتعلقة بالوسطاء:

- أ- نوع وطبيعة الخدمات التي يقدمها الوسطاء: أن المنتجين يختارون الوسطاء لمساعدتهم في إيصال المنتج إلى المنتفع بصورته الجيدة. وقد يستعين المنتجون بالوسطاء لتقديم خدمات لا يستطيعون هم تقديمها لاعتبارات فنية أو تسويقية أو إدارية.
- ب- مدى توافر الوسطاء المطلوبين: أن بعض الوسطاء يضعون شروطاً قاسية للتعامل مع المنتجين بحكم مكانتهم الراقية في السوق أو التزاماتهم الكثيرة. وفي الغالب فالوسطاء البارعون في مضمار توزيع الأدوية والمعدات الطبية، قلة. وقسم منهم له ولاء لمشروع/ أو مشروعات محددة، وهم في الحالة هذه لا يرغبون بالتعامل مع منتجين جدد منافسين.

### 4- الاعتبارات المتعلقة بالشركة صانعة الدواء:

- أ- إذا كانت القدرة المالية للشركة ضخمة (كما هو الحال في شركات الدواء العملاقة) فإن حاجتها للوسطاء تكون محدودة، باستثناء بعض الأدوية، ذلك أن مثل هذه الشركات الدوائية (في الغالب متعددة الجنسيات) تمتلك قنوات توزيع خاصة بها، في إطار هيكلها التنظيمي. فالشركة هنا يهمها أن تشرف مباشرة على توزيع منتجاتها وتشعر أن ذلك قد يكون مجدياً من الناحيتين الاقتصادية والتسويقية، وترى أن علاقاتها المباشرة تضمن لها إتصالات مباشرة ومجدية مع المنتفعين.
- ب- القدرة على الإدارة: فقرارات قنوات التوزيع تتأثر بالخبرة التسويقية والبراعة الإدارية. وليس جميع المشروعات قادرة على إدارة النشاطات التوزيعية، ولهذا فهي تلجأ لاعتبارات الكفاءة التسويقية إلى وسطاء أكفاء.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **5- الاعتبارات المتعلقة بالمنافسين:**

إذا كان المنتج نمطياً أو غير مميز فإن من مصلحة الشركة أن تجعله متاحاً في نفس منافذ توزيع المنتجات المنافسة الأخرى.

ثانياً: تحديد درجة كثافة التوزيع:

بعد إتخاذ قرار تحديد نوع القناة الملائمة، تكون الخطوة التالية تحديد عدد الوسطاء في كل من مستوى تاجر الجملة وتاجر المفرد، وهو ما يطلق عليه تعبير كثافة التوزيع (Intensity of Distribution). ويتم تحديد درجة الكثافة وفقاً للآتي:

#### **1- التوزيع الشامل أو المكثف :Intensive Distribution**

هذا النوع من التوزيع يلائم الأدوية أو المواد الأولية منخفضة الثمن (في الغالب يلائم الأدوية البسيطة التي لا تحتاج إلى وصفة طبية)، والتي تشتري بشكل متكرر، والتي تتسم أسواقها بدرجة عالية من المنافسة نتيجة النمطية العالية للمنتجات المباعة. ويلعب الترويج دوراً كبيراً في تصرفif هذا النوع من المنتجات مكثفة التوزيع.

#### **2- التوزيع الانتقائي :Selective Distribution**

في هذه الحالة تكون منافذ (تجار جملة ومفرد) محدودة وضيقية بالمقارنة مع طريقة التوزيع الشامل أو المكثف. أن هذا النوع من التوزيع يلائم بدرجة عالية الأدوية الخاصة وذلك بسبب وجود تفصيل للعلامة التجارية في هذه الحالات.

#### **3- التوزيع الوحيد :Exclusive Distribution**

في هذه الحالة تعتمد الشركة المنتجة موزعاً وحيداً ليقوم بتصريف منتجاتها الدوائية. وهو أسلوب تلجأ إليه للشركات الدوائية الكبيرة والمنتقدة في السوق، والتي لا ترغب بأن يتعامل الوسيط مع منتجات المنافسين. وهذا النوع من التوزيع يصلح في حالة التعامل بالعلامات التجارية المشهورة.

**ثالثاً: اختيار الوسطاء:**

يتم اختيار الوسطاء في ضوء أساس معينة ومعايير أساسية. ومن الضروري أن يفكر المشروع طويلاً قبل الاختيار، ذلك لأن الاختيار الخاطئ قد يؤدي إلى نتائج سلبية على المشروع.

ومن ابرز هذه المعايير الآتي:

**1- الموقع:** من الضروري أن يكون الوسيط (خصوصاً تاجر المفرد) بالقرب من المستهلكين، أو في المواقع التي يفضل المستهلكون التسوق منها، وطبيعي لأغراض المنافسة، أن يوجد الوسطاء في أماكن معينة، كل منهم يسعى لاجتذاب المستهلكين (لاحظ أن معظم الصيدليات المستقلة تكون بالقرب من المراكز الصحية وعيادات الأطباء. كما أن صيدلية المستشفى تكون داخل المستشفى).

**2- الكفاءة الإدارية والبيعية:** في عالم المنافسة الشديدة، يحتاج المشروع إلى إناثة مهام تصريف منتجاته بوسطاء أكفاء، قادرين على خلق الطلب على المنتجات، من خلال جهود بيعية شخصية وغير شخصية. وفي الغالب نجد أن الوسطاء الذين يتمتعون بكفاءات إدارية وبيعية عالية هم الأكثر شهرة ومكانة في السوق.

**3- الخدمات:** هذه ضرورية لبعض المنتجات الدوائية. وضروري أن تتوفر لدى الوسيط (خصوصاً الصيدليات) إمكانية تقديم الخدمة

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

(الاستشارات الطبية والصحية، خدمة تركيب الدواء..) سواء قبل الشراء أو بعده.

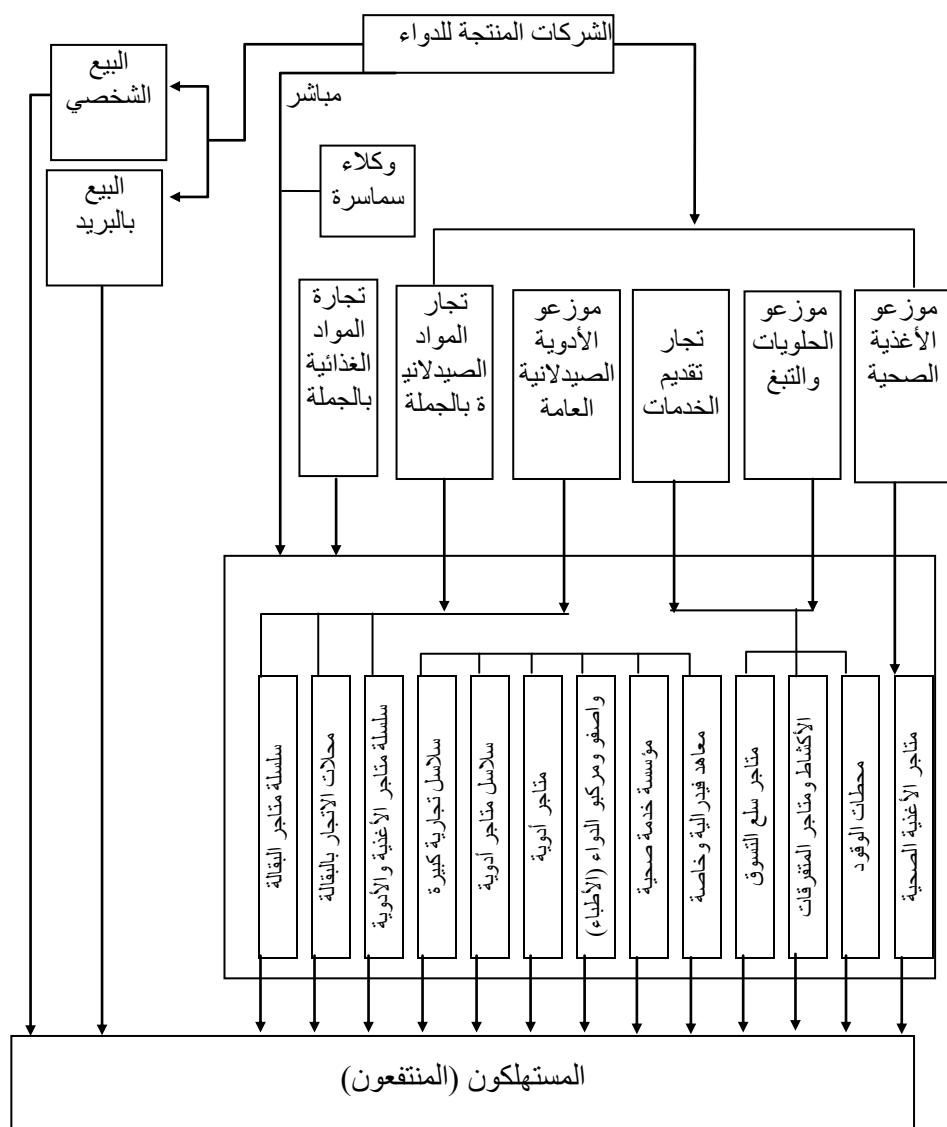
**4- تشكيلة المنتجات:** والمقصود بها ما يقوم الوسيط بتوزيعه من منتجات وهل في مكملة أو منافسة.

**5- المقدرة المالية:** وهي تعتبر مؤشراً لحجم التعامل الذي سيقوم به الوسيط. ومن الأمثلة على ذلك، كمية المخزون التي يستطيع الوسيط الاحتفاظ بها، وقدرته على الوفاء بالتزاماته نحو المشروع، وقدرته على تقديم الخدمات الائتمانية للمنتفعين الخ..

والشكل التالي يوضح نظام التوزيع حسب القنوات، والوسطاء، والمنافذ، للأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية. حيث يوضح القنوات المعتمدة لإيصال هذا النوع من الأدوية، من مراكز إنتاجها، إلى حيث المستهلكين أو المنتفعين.

### نظام التوزيع حسب الفنوات والوسطاء والمنافذ

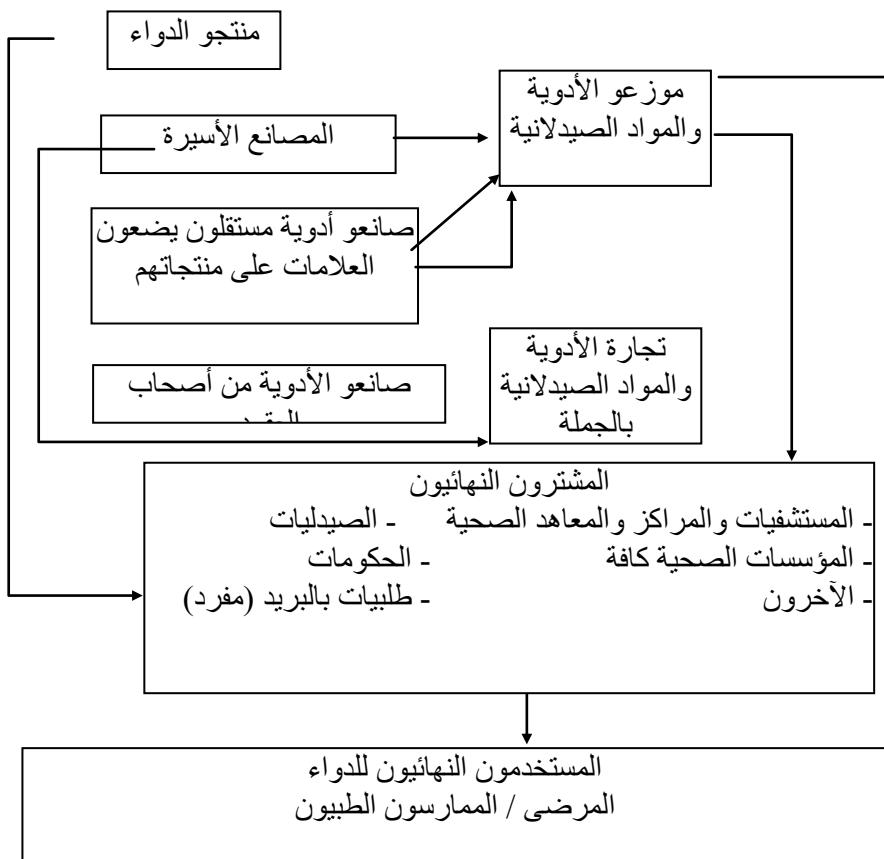
(للأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية)



## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

أما الشكل التالي، فإنه يوضح نظام توزيع الأدوية الصيدلانية العامة.

### نظام توزيع المواد والأدوية الصيدلانية العامة



\* يقصد بالمصنع الأسير (Captive factories) تلك الشركات التي تدور في تلك شركة دوائية رائدة في السوق، وترتبط معها بعقود من الباطن، تتضمن هذه العقود قيام المصنع الأسير بتزويد الشركة الرائدة بما يوفره المصنع من أدوية، أو مكونات وأجزاء للأدوية، شريطة أن لا يسمح للمصنع الأسير أن يبيع هذه المنتجات بشكل مستقل أو تحت اسمه. وإنما الشركة الرائدة هي التي تحكر نشاط المصنع الأسير بالكامل.

الفصل الثامن  
**الترويج الدوائي**

Drug Promotion

**الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**-179-**

دار اليازوري العلمية  
٢٠١١

## الفصل الثامن

### الترويج الدوائي

#### Drug Promotion

يعد الترويج (Promotion) واحداً من عناصر التسويق الفاعلة والمؤثرة، حيث تبرز أهميته من خلال دوره في تحقيق الاتصال الإقناعي بين كل من الشركة ونشاطاتها ومنتجاتها، والسوق المستهدف. ويمكن القول بأنه لا غنى عن الترويج كي يتضافر مع بقية عناصر الزيج التسويقي الأخرى للوصول إلى تحقيق الأهداف المنشودة للأنشطة التسويقية والمتعلقة بايصال السلع والخدمات إلى حيث وجود المستهلكين أو المنتفعين.

إن قيمة الترويج تكمن في الحقيقة الميدانية القائلة بأنه حتى الأدوية الأسطورية (legend drugs) تحتاج إلى جهود مضنية للتعریف بها، وإشارة الاهتمام والرغبة في اقتنائها. والترويج هو الأداة الفاعلة التي تعمل باتجاه التعريف بالمنتجات الأسطورية وغير الأسطورية. وليس أدل على الأهمية البالغة لهذا النشاط، من أن شركات الأدوية تتفق مبالغ طائلة على الترويج لمنتجاتها، وهي مبالغ تمثل نسبة كبيرة من إجمالي ميزانية الأنشطة التسويقية الأخرى.

تعريف الترويج :What's Promotion

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أن كلمة الترويج مشتقة من الكلمة العربية (رّوج للشيء) أي عرف بهن وهذا يعني أن الترويج هو فن وعلم الاتصال بالآخرين وتعریفهم بأنواع المنتجات التي بحوزة البالغ أو الموزع.

فقد عرف كيرنان ورفاقه الترويج على انه "الجهد المبذول من جانب البائع لإقناع المشتري المرتقب بقبول معلومات معنية عن سلعة أو خدمة، وحفظها في ذهنه بشكل يمكنه من استرجاعها". فمن هذا يمكن القول بأن الترويج يرتكز على جهود من طرف البائع والتي من خلالها يعمل على إبراز الخصائص المميزة لمنتجاته، وكل هذا يستوجب عملية تدفق معلومات من جانب البائع إلى المشتري المرتقب بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

إما كوتلر، فقد عرف الترويج على انه النشاط الذي يتم ضمن إطار الجهد التسويقي وينطوي على عملية اتصال اقناعي أن هذا التعريف يتصرف بقدر كبير من الدقة والشموليّة التي تكسب المفهوم الترويجي شيء من التميّز عن غيره من الأنشطة التسويقية الأخرى.

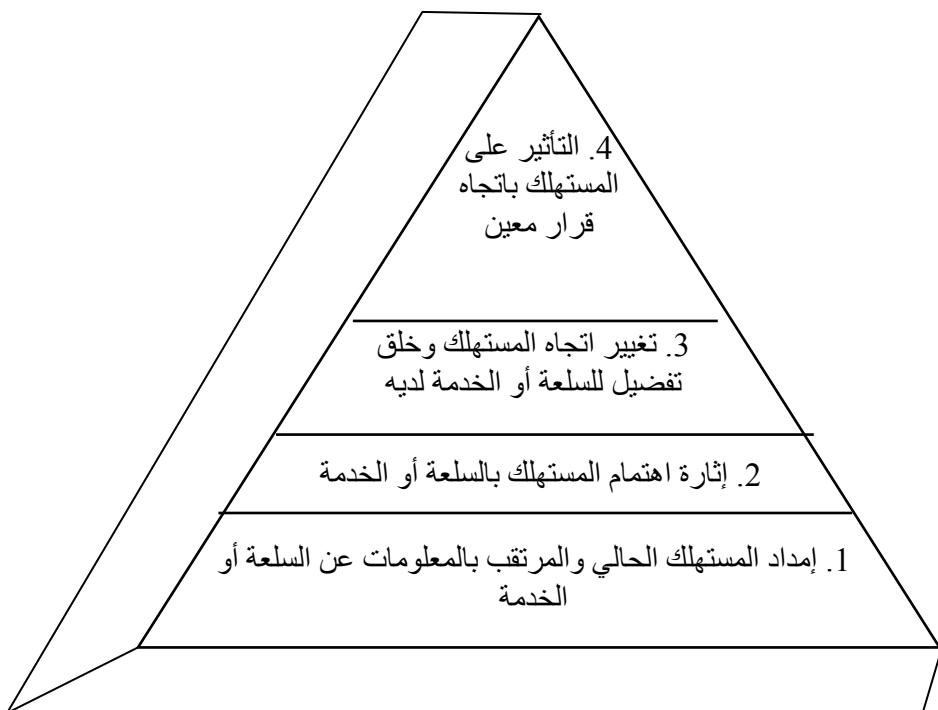
وقد عرف ليفي الترويج على انه مجموعة من الوسائل التي يمكن استخدامها لتحريك وإثارة الرغبة في الشراء من خلال عملية اتصال تتم بين البائع والمشتري المرتقب بينما عرفه كينكيد على انه نظام اتصال متكامل يقوم على نقل معلومات عن سلعة أو خدمة بإسلوب إقناعي إلى جمهور مستهدف من المستهلك، لحمل أفراده على قبول السلعة أو الخدمة المروج لها". ويضيف كينكيد بأنه لا بد من دور فعال ومشارك للترويج ضمن أية استراتيجية للتسويق.

### أهداف الترويج:

لا شك أن الترويج يمثل شكلاً من أشكال الاتصال بالمستهلكين أو المؤثرين في قرارات الشراء، حيث من خلال آلية الترويج يتم إيصال المعلومات المناسبة عن المزايا الخاصة بسلعة أو خدمة معينة، وإبراز المغريات التي تحملها هذه السلعة أو الخدمة (appeals) وإثارة اهتمامهم بها واقناعهم بمقدرتها عن غيرها من السلع والخدمات الأخرى في إشباع احتياجاتهم، من أجل دفعهم إلى اتخاذ قرار بشرائها ثم تكرار استعمالها مسبلاً. ويحاول الترويج من خلال أسلوب الإقناع والترغيب أن يبرز المغريات المختلفة التي تتضمنها السلعة أو الخدمة. وفي الصناعة الدوائية، توجد عدة مغريات تتعلق بالدواء نفسه (مغريات المنتج الدوائي)، ومغريات تتعلق بصاحب قرار الشراء (الطبيب مثلاً)، وأخرى تتعلق بالمعالجات السريرية للدواء، ونوع من المغريات البيعية الذي يتعلق بالشركة الدوائية نفسها (وهي جميعاً مغريات رشيدة). كما يحاول المروج أن يبرز المغريات العاطفية أو غير الرشيدة. هذه المغريات جميعها يستثمرها مروج الأدوية للتأثير بالمستخدم النهائي للدواء، وأيضاً بالمستهلك النهائي للدواء (وهو المريض).

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

الشكل التالي يبسط ابرز أهداف الترويج



ونحاول في أدناه توضيح أبرز هذه الأهداف:

أ- إمداد المستهلك الحالي والمرتقب بالمعلومات عن المنتج:

أن من أهم الأهداف المرجوة من النشاط الترويجي في مراحله الأولى هو تعريف المستهلكين بالسلع والخدمات وبالخصوص إذا كانت جديدة حيث يعمل هذا النشاط على إمدادهم بالمعلومات الكافية والمتعلقة بكل من اسم المنتج، علامته التجارية، خصائصه، منافعه وأماكن الحصول عليه. ويمكن القول بأن أنساب وأفضل الأدوات الترويجية لتحقيق هذا الهدف هو الإعلان (Advertising) الذي يتصرف بإمكانية وصوله إلى أكبر عدد ممكن من المستهلكين المحتملين. إلا أن

الترويج للدواء له خصوصياته، كما سنرى لاحقاً في هذا الفصل. فصاحب القرار في الأدوية المحظور صرفها إلا بوصفة طبية، ليس المستهلك (المريض)، وإنما الطبيب. وعليه فإن من الضروري جديداً إمداد الطبيب بكامل المعلومات عن الدواء، خصوصاً إذا كان جديداً. وضروري جداً أن تكون المعلومات دقيقة، وبارزة، ومفهومة، في إطار اللغة التي يفهمها الطبيب، ويتفاعل معها.

#### 2- إثارة اهتمام المستهلك بالسلعة أو الخدمة:

إضافة إلى تعريف المستهلكين / المنتفعين بمنتجات الشركة، فغن أهداف النشاط الترويجي يجب أن تتصب على إثارة اهتمام هؤلاء المنتفعين، خصوصاً في حالة وجود منتجات منافسة للمنتج المراد له. في مضمون الأدوية، فإن الضرورة تقتضي إثارة اهتمام الطبيب، من خلال إبراز كل من المغريات الرشيدة (rational appeals) والمغريات غير الرشيدة (non-rational appeals)، وتزويد الطبيب بعينات من المنتج الدوائي لإشعاره بهذه المغريات مادياً.

#### 3- تغيير الاتجاه وخلق التفضيل لدى المستهلك:

في هذه المرحلة يهدف النشاط الترويجي إلى تغيير الآراء والاتجاهات السلبية للمتعاملين بالمنتج في الأسواق المستهدفة إلى آراء واتجاهات إيجابية، وذلك من خلال آليات كل من الإعلان والبيع الشخصي الذي سيتصل مباشرة مع المستهلك ويساعده في عملية المقارنة والمفاضلة بين البديل المختلفة من المنتجات، وفي مضمون الدواء، فإن وكلاء الشركة الدوائية قد يقررون الاتصال مباشرة بصاحب القرار (الطبيب و/ أو الصيدلاني) لتغيير اتجاهاتهم وخلق التفضيل لديهم. وقد تنفع الشركة الدوائية قنوات أو آلية المجالات البحثية الطبية

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

للتأثير بأصحاب قرارات الشراء، ثم العينات (Samples) الدوائية تقييد أيضاً في عملية التأثير.

### **4- التأثير على المستهلك باتخاذ قرار معين:**

ويمكن تحقيق ذلك عن طريق التأثير على المستهلك / المنفع / صاحب قرار الشراء ودفعه بأن يتخذ قراراً بشراء المنتج، أو يكرر الشراء بكميات كبيرة، أي يولي ولاءه تجاه هذا المنتج، ومن ثم ينقل الصورة الإيجابية ويحدث من حوله على شراء هذا المنتج.

### **اختيار المزيج الترويجي:**

يتكون المزيج الترويجي من خمسة عناصر رئيسية هي: الإعلان، البيع الشخصي، تنشيط المبيعات، النشر، والعلاقات العامة، ولاختيار المزيج الترويجي الملائم، تقوم الشركة بتقسيم الميزانية المحددة للترويج على هذه العناصر الخمسة. أن على الشركة أن تمزج بحذر هذه الأدوات الترويجية لتخرج بمزيج ترويجي متناسق، لكي تتمكن من خلاله أن تحقق أهدافها التسويقية والترويجية. وسنتناول هذا الموضوع بالتفصيل في هذا الفصل لاحقاً.

### **الترويج وخصوصية السوق الدوائي**

يحاول المرrog أن يربط ما بين المزايا والمنافع التي تتمتع بها منتجاته الدوائية، وبين الحاجات المحددة التي يتطلع المستهلك أو المستفيد إلى إشباعها. والمروج هنا يفعل ذلك من خلال رسالته الترويجية (في الرسالة الإعلانية مثلاً).

وهكذا، فإن المغريات الإعلانية المختلفة ما هي إلا انعكاسات للحاجة المختلفة للطرف المستهدف بالإعلان، والمحدد من قبل المرسوج أو المعلن. هذا الشيء صحيح بالنسبة للإعلان أو الترويج بشكل عام.

إلا أن الترويج للأدوية التي تصرف بوصفه طبية يمثل حالة خاصة. ولتوضيح ذلك دعنا نستعرض بعض الصفات والخواص المميزة للسوق الدوائية.

1- إن مستهلك الإعلان ليس هو في الغالب مستهلك المنتج الدوائي.

2- إن الإعلان المؤسساتي (Institutional advertising) - وهو الإعلان الذي يسعى إلى تعزيز صورة الشركة، وليس إلى الترويج لمنتج معين - يحتل أهمية أكبر في السوق الدوائية من أية أسواق أخرى.

3- بحكم طبيعة المنتجات الدوائية، فإن الإعلان والاتصالات العلمية يصعب التفريق بينهما، حيث يتداخلان ويتشاركان، فبينما نجد أن الإعلانات قد تساهمن في نشر وتعزيز نتائج البحوث، نلاحظ أن التقارير العلمية المفضلة المنشورة في المجالات المرموقة تساهمن في تنشيط مبيعات المنتج الدوائي البعض يدعى إن الإعلان الصيدلاني في بعض الأحيان يصبح تعليماً باعتبار أن المعلومات التي يتضمنها الإعلان الصيدلاني قد تمثل عاملاً مساعداً في العملية العلاجية.

4- أن السوق الدوائية تتسم بوضوح الأدوار التي يلعبها الأطباء والصيادلة، كما أن تقسيمات السوق الدوائية تتسم بوضوح بالمقارنة مع الأسواق الأخرى. هذا يعني سهولة نسبية في تصميم الحملات الإعلانية الدوائية وتوجيهها صوب أهدافها (الأطباء والصيادلة). بمعنى آخر، أن رجل التسويق الدوائي يكون قادراً بشكل أكبر من رجل التسويق العادي، بوضع

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**الرسالة الإعلانية** (Advertising message) طبقا لاحتاجات المراكز المستهدفة (الأطباء والصيادلة، مثلاً).

5- يعد الطبيب من الناحية النظرية صاحب قرار رشيد (rational decision maker) مثله في ذلك مثل مشتري السلع الصناعية، بحيث أن المغريات العاطفية للاعلان الاستهلاكي لن تكون ملائمة في التأثير على الطبيب أو المشتري الصناعي (أيضا نظرياً).

لكن واقع الحال لا يقر بذلك. إن افتراضنا المقبول هو أن الإغراء الرشيد هو أكثر فائدة بالنسبة لتحفيز الطلب الأولي (Primary demand)، بينما الإغراء العاطفي هو أكثر فائدة لتحفيز الطلب الإنقائي (Selective demand).

6- أن مجموع القراء الفعليين (Actual readership) يعتمد على ما يbedo بشكل كبير على الخواص المادية للاعلانات. هذا بالطبع شيء وارد في جميع الإعلانات التصويرية والبيانية (Grapic Advertising). فالرسالة الإعلانية قد تمثل المهنة في إطار تعزيز الذات. وبسبب الطبيعة الخاصة للسوق الدوائية، فإن الإعلان الطبي يتضمن في الغالب عروض لعينات دوائية، ويتجنب الإعلان الطبي ذكر الأسعار.

7- أن مجموع قراء الإعلانات الخاصة بدواء أخلاقي (عقار محظوظ بيعه إلا بناء على وصفة طبيب) يعتمد في جزء كبير منه على اعتمادية وسمعة (reputation) المجلة المتخصصة التي تنشر الإعلان. فقد يعبر القراء عن آراء مفضلة أو يقدموا انطباعات جيدة عن الإعلان انطلاقا من ثقتهم بالمجلة نفسها. إن معظم المجلات المرموقة تمتلك كادرأ صحيفياً محترفاً يقوم برفض نشر أي إعلان عن منتجات دوائية غريبة أو مشكوك فيها أو مبالغ في تقديمها وعرضها.

8- قد تكون هناك ثقة مسبقة بالمعلن (Advertiser)، خصوصاً مذارع ومتاجر

الأدوية المحظور بيعها إلا بوصفة طبية. أن الإعلان عن المنتج (Product) والإعلان المؤسسي (Institutional Advertising) (أو كلاهما) يعتبران مهمان جداً بالنسبة لشركة صيدلانية تحاول ترسيخ العلامات أو الماركات أو الأسماء التجارية لأدويتها. وعلى الرغم من أن الإعلانات البسيطة للشركات الدوائية غير المعروفة قد تكون فاعلة تحت ظروف معينة، إلا أنه ينظر إلى هذه الإعلانات بنوع من الريبة من قبل بعض القراء.

9- يتم تبني المنتجات الصيدلانية التي توصف بوصفة طبية استجابة لتركيبة من المحفزات ذات المحتوى الترويجي (إعلان في المجالات، بريد مباشر، اتصالات مع أطباء و/أو صيادلة..). أن التأثير النسبي لكل وسيلة إعلانية في تحفيز "الاستخدام المستمر" للعقار، يكون مختلف تماماً عن التأثير النسبي في تقديم العقار نفسه.

10- أن الإعلان عن العقار يعد فريداً من نوعه، حيث يوضح الإعلان الدوائي الجوانب الإيجابية والجوانب السلبية للدواء في نفس الإعلان، وبالقانون. أن من أخلاقيات مهنة تصنيع الدواء أن تكون الحقائق عن الدواء واضحة وشافية ومعرفة لأصحاب قرار الشراء (الأطباء..) وللمرضى. والإعلان الطبي/ الدوائي ملزم بتوضيح ذلك، سلباً وإيجاباً.

11- في الصناعة الدوائية، يكون المزيج الترويجي في الغالب موجهاً ليس إلى المستهلك أو المستخدم النهائي للدواء (المريض)، وإنما إلى صاحب قرار وصف الدواء للمريض (أي الطبيب)، وربما يساعد الصيدلاني في هذه المهمة، بمعنى، أنه في حالة الترويج لأدوية محظور صرفها إلا بوصفة طبية، فإن كل الجهود الترويجية (من إعلان، وعلاقات عامة، وبحوث طبية لتنشيط المبيعات، ونشر وغيرها) توجه للتأثير بالطبيب والصيدلاني

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**بالدرجة الأساس.**

12- إن الصناعة الدوائية محكومة بعدد كبير من القوانين والتشريعات والإجراءات المركزية الصارمة، سواء في عمليات إنتاج الدواء أو تسويقه. ولربما يعتقد القارئ أن مثل هذه الإجراءات الصارمة تحد من قدرة شركات الأدوية على الترويج لمنتجاتها بفاعلية (خصوصاً في ظل المحددات المفروضة على الرسالة الإعلانية، والعبوات والأغلفة..). لكن الواقع يشير إلى أن صرامة التشريعات أصبحت بمثابة تحد لشركات الدواء، التي راحت تتذكر كل الوسائل الفنية والإبداعية واللغوية، والمقرولة من أجل إستراتيجيات غاية في الكفاءة لترويج الدواء.

13- صحيح أن معظم المغريات (Appeals) البيعية المتضمنة في الحملات الترويجية الدوائية تكون في الغالب رشيدة أو عقلانية (rational)، إلا أن المغريات غير الرشيدة أو العاطفية (Non-rational\emotional) قد تلعب دوراً مهماً في التأثير على صاحب قرار الشراء (الطيب مثلاً)، باعتبار أن الطبيب إنسان، وهو يتعامل مع إنسان آخر وهو المريض ومن الخطأ التركيز دائماً على الجوانب الرشيدة عند الطبيب. ولهذا فإن مكونات مثل إخراج العبوات الدوائية، والرسائل الإعلانية المرافقة للدواء وغيرها، تصمم على أساس غثارة الجوانب العاطفية أكثر من إثارتها للجوانب الرشيدة.

14- أن الترويج للأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية يختلف عن الترويج للأدوية المحظورة إلا بوصفة طبية. فالأدوية في الفئة الأولى موجهة إلى المستفيد أو المستخدم النهائي، وعليه فإن الحملة الترويجية تستهدف هذا المستفيد بالذات. تلعب الصيدليات دوراً مهماً في ترويج أدوية الفئة الأولى، بالتعاون مع المنتجين بالطبع. أن شركة Boots الدوائية البريطانية

تتخصص في أدوية الفئة الأولى، وهي تروج لهذه الأدوية من خلال متاجرها وسلسلتها المنتشرة في جميع الدول الأوروبية، وأيضاً من خلال ترويج المبيعات، والإعلانات، والنشر والعلاقات العامة. صحيح أن شركات إنتاج الأدوية بدون وصفة طبية تشعر الأطباء في الغالب بوجود هذه الأدوية (في إطار اخلاقيات وممارسات المهنة)، إلا أن التركيز في الجهد الترويجية يكون على مستخدم الدواء.

وتلجأ شركات الأدوية التي تعامل بالفتين معاً (أدوية بوصفة طبيعة وأدوية بدون وصفة طبية) إلى إصدار كاتالوجات خاصة تتضمن جميع أنواع الأدوية التي تنتجها، حيث توزع هذه الكاتالوجات على الأطباء والمستشفيات والمراكز والمعاهد الصحية والطبية، ثم تلجأ مثل هذه الشركات إلى الإعلان في الصحف والمجلات العامة، وعن طريق التلفزيون، أو من خلال عقد ندوات التثقيف الصحي، أو اللجوء إلى البريد المباشر لمخاطبة المرضى أو المستفيدين المحتملين.

وعليه، فإن أهداف وأساليب الترويج المعتمدة للدواء المحظوظ إلا بوصفة طبيعة تكون مختلفة نوعاً ما عن الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية، وذلك استناداً إلى صاحب قرار الشراء.. أما في حالة المنتجات الصيدلانية الجديدة (من كلا الفترين) فإن الشركات في الغالب تلجأ إلى شن حملة ترويجية فاعلة للتعريف بالمنتجات كافة (خصوصاً إذا تزامن من تقديم دواء بوصفة وآخر بدون وصفة في وقت واحد)، ثم تقوم الشركات بالتركيز على السوق المستهدف، من خلال مختلف قنوات الترويج، كل حسب فاعليته في استهداف السوق/ أو الشريحة منه فهي تستهدف الأطباء والمستشفيات والمراكز الطبية

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

من خلال المجالات العلمية والعينات وترويج المبيعات الخ. وتستهدف المستخدم من خلال الوسائل الاعلانية التقليدية (صحف، مجلات عامة، عينات..).

**أهداف المغريات البيعية في الترويج الدوائي:**

أن المغريات المستخدمة للترويج عن منتج ما كثيرة ومتنوعة تماماً كما هي متنوعة وكثيرة لدوافع الذين توجه إليهم الحملات الترويجية. أما إمكانيات تحويل هذه المغريات إلى رموز أو عبارات فلا عد ولا حصر لها. إلا أن ما يهمنا في هذا المجال، أهداف المغريات البيعية في الترويج الدوائي. هذه الأهداف نوجزها بالآتي:

- 1- خلق الإدراك والوعي حول وجود المنتج أو الماركة.
- 2- خلق صورة للماركة أو العلامة أو الاسم التجاري.
- 3- توفير المعلومات بخصوص المنافع والمزايا الفذة للماركة أو العلامة التجارية (مثلاً سهولة الاستعمال والتطبيق، تقليل الآثار الجانبية..).
- 4- تفنيد وإخماد ادعاءات المنتجات الدوائية المنافسة.
- 5- بناء الألفة وسهولة التمييز من خلال الغلاف (العبوة) أو العلامة التجارية المميزة.
- 6- بناء صورة عن الشركة الدوائية، وترسيخ القناعة الإيجابية عن الشركة ومنتجاتها (ويعتبر هذا الهدف غاية في الأهمية بالنسبة لشركات الأدوية).
- 7- تهيئة أرضية خصبة وإيجابية مشجعة لتدشين منتجات دوائية جديدة في المستقبل.
- 8- ترسيخ مغريات الجودة، والإتقان، والبراعة والخواص العلاجية الفاعلة في ذهن صاحب قرار وصف الدواء (الطبيب مثلاً).

الجدول التالي يوضح بعض المغريات البيعية التي غالباً ما تتضمنها الحملات الترويجية الدوائية، وهي مغريات تتجاوز ما ذكرنا في أعلاه. ويلاحظ من الجدول أننا قسمنا هذه المغريات إلى:

1- **مغريات رشيدة (Rational appeals)**: وهي مغريات تخاطب عقل الطبيب/ الصيدلاني الذي يفترض بهما أن يكونا رشيدين.

2- **مغريات غير رشيدة أو عاطفية (Non-rational appeals)**: وهي أيضاً مهمة في عملية اتخاذ قرار الشراء، باعتبار الطبيب أو الصيدلاني إنسان يتأثر بمثل هذه المغريات.

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)

**نموذج لإعلان صيدلاني يوضح المغريات الرشيدة وغير الرشيدة**

المغريات الرشيدة	المغريات غير الرشيدة
مغريات تتعلق بالدواء (المنتج)	الاعتنق التقص العاطفي
- اقتصادي	الدعائية والفكاهة
- درجة الابتكار والاصالة	الجنس
- ميزة، وضعه راسخ في السوق	الفضول
- عبوة رائعة	الخوف
- طعم مميز - مستساغ	غير اعتيادي/ غير مجرى سريرياً
مغريات تتعلق بالطبيب	إشباع الذات
- مصادق على الدواء من أعلى الجهات	الغضب/ الانهزامية
- شهادات رائعة من قبل الأطباء	الشعور بالوطنية
- تطبيقات علاجية ناجحة وفعالة	حب الألوان والأشكال
مغريات الاستخدام السريري	حب الجمال والكمال
- فعال ومجرى سريرياً	
- شهادات في هذا المجال	
- معلومات سريرية مفصلة عن الدواء	
مغريات تتعلق بالمريض	
- قبول رائع بشهادات المرضى	
- نوعية حياتية راقية	
- تحمل مدحش من قبل المرضى	
مغريات تتعلق بالشركة المنتجة للدواء	
- شركة خبيرة ورائدة	
- خدمات رائعة ومتجربة ومضمونة	
- خبرة وممارسة خاصة	

وسنحاول الآن تسلیط الضوء على هذه المغریات في إطارها الرشید وغیر الرشید، مؤکدین أن مثل هذه المغریات تمثل "الوقود" لحملات الترویج الدوائیة.

#### المغریات الرشیدة : Rational Appeals

أولاً: المغریات المتعلقة بالمنتج الدوائي: (Product-Related Appeals)

**1- الاقتصاد:** لسنوات طویلة أهملت الحملات الترویجية الدوائیة ذكر أي معلومات عن التکلفة. اما اليوم فقد اختلف الوضع، حيث لا بد من ذكر الجوانب الاقتصادية (مثل السعر، الوفیر في المال الذي يقدمه الدواء، الخصومات على السعر..).

**2- الابتكار:** أن الابتكار يعد جزءاً لا يتجزأ وعاملًا مهمًا من العوامل التي قادت الصناعة الصيدلانية التي التطور والنمو. أن المنتجات الدوائية الجديدة هي شریان الصناعة الصيدلانية. إن عبارۃ "جديد" تمثل واحدة من أبرز المغریات المتعلقة بالمنتج، وان الحملات الترویجية الدوائیة ترکز على هذه الكلمة الإغرائیة.

**3- التميیز:** من السياسات التسويقية الناجحة والمؤثرة أن تستطیع الشركة أن تمیز منتجاتها الدوائیة عن منتجات الشركات المنافسة في السوق الدوائی. ومن أبرز آليات التميیز، التميیز على أساس الطعم، والعبوة، و طریقة عرض المغریات، والرسالة الإعلانیة، وطریقة عرض "الوعود" التي يحملها المنتج الدوائی.

**4- کیفیة استخدام الدواء و مجالاته التطبیبیة والعلاجیة:** هذه واحدة من أبرز المغریات الرشیدة المرتبطة بالمنتج الدوائی. في هذه الحالة يتم إبلاغ الطبیب عن الكیفیة التي يعمل بها الدواء. وكيف يعمل على

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

المريض، والتجارب التي أجريت عليه، ونتائج هذه التجارب وأنواع الأمراض أو الحالات المرضية التي ينفع معها هذا الدواء..

ثانياً: مغريات تتعلق بالطبيب Physician - Related Appeals :

1- استخدام الدواء من قبل كبار الأطباء: تزداد شعبية أي دواء يوحى باستخدام كبار الأطباء، أو الأكثرية الساحقة من الأطباء. فهذه شهادات تخدم عملية ترويج الدواء وتساهم في عملية الإقناع.

2- كيف يساهم الدواء في مساعدة الطبيب على تقديم العلاج: يتم التأكيد في الإعلان على الدور الرئيسي الذي يلعبه الطبيب في العملية العلاجية، وليس فقط على دور الدواء في ذلك. التأكيد يكون أيضاً على كيفية إعانة الطبيب في العلاج، من خلال خبراته هو، مضافاً إليها ما يقدمه الدواء من علاج.

ثالثاً: مغريات الاستخدام السريري Clinical Use-Related Appeals :

1- درجة اعتمادية الدواء: ينبغي أن يكون الإعلان الدوائي قادراً على جذب انتباه المعنيين، وتركيز اهتمامهم، وذلك من خلال إبراز مغريات معينة، مثل درجة الاعتماد على المنتج (مثلاً: هذا دواء يعتمد عليه). هذه المغريات تخلق حالة من الثقة بالدواء خصوصاً إذا كانت مدعمة بشهادات حية (جرروا الدواء وسوف ترون..).

2- الأمان: شعار مهنة الطب (أولاً لا تؤذي): أن الأمان يعد واحداً من أبرز الاعتبارات في الوقت الراهن، آخذين بعين الاعتبار الاهتمام بأن يكون الدواء أميناً، وفي أدنى درجات التأثيرات الجانبية.

3- معلومات سريرية مفصلة عن الدواء: الأفضل والأكثر وقعاً أن

يبين الإعلان الدوائي كيف يساهم الدواء المذكور في المعالجة السريرية. ول يكن ذلك معبراً عنه بالشهادات الحية، وليس مجرد الكلمات والوعود.

4- استجابة المريض: أن الهدف الرئيسي لهذا النوع من المغريات هو إبراز التأثير الفعلي للدواء. "بعد وقبل العلاج" Before and After هي مغريات تلجم إليها الإعلانات الدوائية لتأكيد فاعلية الدواء في العلاج، ومدى استجابة المريض للدواء. أنها مغريات إقناعية، ملموسة، "التجربة أكبر برهان".

رابعاً: مغريات تتعلق بالشركة المنتجة للدواء:

Manufacturer-Related Appeals

في هذا المجال، تحاول الشركة جاهدة تدشين حملات ترويجية لتعزيز صورتها في عيون الآخرين، خصوصاً أصحاب قرار الشراء، مثل الأطباء والصيادلة، وكذلك المراكز والمعاهد الطبية والصحية، وأيضاً في وسائل الإعلام المختلفة (مثل المجلات المتخصصة، التلفزيون، الوسائل المرئية والمسموعة الخ). وتركز الشركة الدوائية على جوانب تتعلق بالاعتمادية، والثقة، والنوعية الراعية، والإبداع وغيرها المتعلقة بها كشركة دوائية، وأيضاً بمنتجاتها الدوائية.

المغريات غير الرشيدة :NON-Rational Appeals

1- الاعتناق، التقمص العاطفي: الاعتناق أو التقمص العاطفي هو عبارة عن المشاركة في مشاعر أو آراء الآخرين: إنها تصف المغريات المستخدمة في الإعلان الصيدلاني/ الدوائي لعكس مشاعر المرضى مع مشاعر أطبائهم.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- 2- الدعاية والفكاهة:** أن المداخل ذات الصبغة الدعاية والفكاهة في الرسالة الإعلانية شائعة في كل من الإعلان الطبي والإعلان الاستهلاكي أن الفكاهة لوحدها قد لا تساعد في نقل رسالة إعلانية إلى المستهدفين. الدعاية ينبغي أن تصمم في الإعلان بشكل عفوي وطبيعي جداً بحيث لا يوحي للأخرين بأنها فكاهة مفحمة أو مجردة، أن مثل هذا النوع من الإعلانات يحتاج إلى براءة ومهارة عاليتين.
- 3- الفضول:** الفضول يعد ما يبدو صفة متأصلة في الأطباء، تفوق ما هو متوفّر لدى إجمالي السكان. ولهذا السبب، تلجأ شركات الأدوية في مغرياتها غير الرشيدة إلى استخدام لمسات "الفضول" لجذب انتباه الأطباء وإثارة اهتمامهم بالإعلان الدوائي/ الصيدلاني.
- 4- الغرابة والفرادة:** تلجأ شركات الأدوية أحياناً إلى إبراز جوانب الغرابة والفرادة كمغريات غير رشيدة لجذب الانتباه وإثارة الاهتمام.
- 5- إشباع الذات:** إن هذه المغريّة تعد أساسية (Basic) وتهمن أصحاب القرار الذين يتطلعون إلى إشباع ذاتهم (Ego-gratifying). في هذا النوع من الإعلانات يكون الطبيب أساسياً (Primary)، إما المنتج الدوائي فيكون ثانوياً (Secondary).

**لمن تروج الأدوية؟**

قد يبدو لأول وهلة أن عملية اختيار الأهداف للترويج الدوائي، لا تطلب إلا جهود متواضعة، لكن هذا الانطباع ليس دقيقاً. فالصناعة الدوائية تتسم بالتعقيد من حيث الأطراف المشاركة في عملية اتخاذ قرارات الشراء. كما أن السوق الدوائي نفسه يتميز بخصائص فريدة كما رأينا آنفاً.

الأهم في عملية الترويج الدوائي، أن الرسائل الترويجية (Messages) ينبغي أن توجه إلى كل الذين يحتاجون معلومات عن الشركة الدوائية المعنية، منتجاتها الدوائية، اسعارها، أماكن وجود المنتجات الخز وعلى الشركة أن توجه هذه الرسائل إلى أصحاب قرار شراء المنتجات الدوائية وأيضا إلى جميع الذين لهم تأثير على أصحاب القرار.

لكن على الشركة أن تتخذ قرارات استراتيجية قبل أن تقرر الأهداف (Targets) التي ستوجه إليه الرسائل الترويجية. هذه القرارات تشتمل على ما يلي:

- أي من المغريات الترويجية/ البيعية هو الأفضل؟
- أي جزء من ميزانيتك ينبغي انفاقه على الهدف المختار والمطلوب توجيه الجهد الترويجي له؟
- الطرق الترويجية الاكثر فاعلية التي ينبغي انتهاجها للوصول إلى الأهداف المطلوب التأثير فيها.

من الواضح جداً أن واصفي الدواء (الأطباء) يمثلون هدفاً منطقياً لحملات الترويج الدوائي. أما بعد هذا، فيأتي الصيادلة، والممرضون والممرضات، ومدراء المستشفيات والمستوصفات والمراكمز الصحية والطبية، وحتى المستهلكون. غالباً ما تلجأ شركات الدواء إلى التأثير بجميع هؤلاء من خلال الوسائل المقرودة (مثل المجلات المتخصصة والبريد المباشر). كما أن شركات الأدوية لا تكتفي بإرسال معلومات عامة لجميع هؤلاء دون تمييز. بل أن هذه الشركات تتنوع وتفصل رسائلها الترويجية في الإطار الذي يتناسب أن يتطابق مع حاجات كل مهنة من المهن الطبية/ العلاجية الإدارية.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

فالطبيب مثلاً، يستلم رسائل ترويجية من خلال المجلات الطبية المتخصصة، ويكون محتوى الرسائل في الغالب متطابقاً أو منسجماً مع حاجات الطبيب واصف الدواء. وتوجه رسائل ترويجية للصيدلانية في المجلات الصيدلانية المتخصصة (مثل مجلة الصيدلاني الأميركي)، يكون محتوى الرسائل أيضاً منسجماً مع حاجات الصيدلاني. ومن الملاحظ أن المغريات البيعية/ الترويجية المتضمنة في مثل هذه الرسائل تختلف من فئة لأخرى. فالطبيب تهمه مغريات قد لا تهم الصيدلاني أو الممرضين وهذا.

وفي السنوات العشر المنصرمة بُرِزَ تأثير فئة (مدراء المستشفيات) ومن في درجتهم (Hospital Administrators) كصانعي قرار شراء الأدوية. ففي الولايات المتحدة الأميركيّة، ودول أوروبا مجتمعة، صار مدير المستشفى يلعب دوراً بارزاً ليس في التأثير على قرارات الشراء، وإنما أصبح هو صانع قرار Decision-marker). شركات الأدوية في الولايات المتحدة (أكبر خمسين شركة دوائية) أجرت دراسات متعمقة ونظمت استفتاءات ميدانية للوقوف على أبرز المغريات الترويجية/ البيعية التي تثير انتباه واهتمام هؤلاء المدراء، وتقودهم إلى الشراء، أو إبرام عقود الشراء مع الشركات المعنية أو وكلائها كما وجدت هذه الشركات أن 90% من هؤلاء المدراء يقرأون المجلات الإدارية المتخصصة في مجال أعمالهم (Hospitals, Modern Healthcare, Administrator, Healthcare, Executive) ولا يطلغوا إلا ما ندر على المجلات الطبية المتخصصة.

الجدول التالي يوضح المغريات الترويجية الأكثر أهمية بالنسبة لمدراء المستشفيات والمراكز الصحية حسب أهميتها من (1) جداً مهم إلى (22) أقل أهمية.

## المغريات الترويجية الأكثر أهمية بالنسبة لمدراء المستشفيات ومن هم

بدرجتهم

درجة الأهمية	المغريات
1	اقتصادي وفاعل من حيث التكلفة
2	يقلل من التكاليف التشغيلية للمستشفى
3	يقلل من احتمالات الخطأ الطبي.
4	يقلل من التكاليف الإجمالية لرعاية المريض
5	فاعلية سريرية عالية
6	ضمان بالجودة/ النوعية العالية من قبل الشركة المنتجة
7	يقلل من التكاليف التخزين
8	يقلل فترة بقاء المريض في المستشفى
9	زيادة في الإنتاجية
10	يقلل من تكاليف تركيب الدواء
11	يقلل من تكاليف إعطاء الدواء
12	يقلل من تلفيات الدواء
13	يقلل احتمالات التلوث بالجراثيم
14	يفضل من قبل الكادر الطبي
15	يقلل احتمالات السرقة والتلاعيب
16	جاهز للاستخدام بجرعات معروفة ومحددة
17	نمطي
18	فاعل سريريا
19	فترة نفاذ طويلة
20	يفضل من قبل الكادر الصيدلاني
21	سهولة تدويره والتخلص منه

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

درجة الأهمية	المغريات
22	يفضل من قبل كادر التمريض

و على أساس نتائج هذه الدراسات، تمكنت شركات الأدوية من توجيه رسائل ترويجية فاعلة للتأثير على مدراء المستشفيات، من خلال إبراز مغريات مثل تكلفة الدواء، ودوره في تقليص تكاليف التشغيل الإجمالية. أي أن العنصر أو المغريات الأكثر تأثيراً، وهي التكلفة، صارت متضمنة بشكل واضح في الرسائل الترويجية الموجهة لهؤلاء المدراء. ومن الملاحظ أن هذه المغريات قد لا تكون ذات أهمية كبيرة بالنسبة لواصفي الدواء (الأطباء) أو بالنسبة للصيدلاني. وهذا يؤشر حقيقة أن ما يؤثر في فئة معينة من أصحاب القرار قد لا يؤثر في فئة أخرى من أصحاب القرار أيضاً ونتذكر أن مدراء المستشفيات، أن لم يكونوا أصحاب القرار في انتقاء المنتجات الدوائية، فإنهم بالتأكيد سيكونونا مؤثرين على أصحاب قرار انتقاء الدواء.

### **أين نرولوج؟ وكيف نحدد عناصر المزيج الترويجي؟**

أن أبرز القرارات الترويجية الاستراتيجية تتعلق بموضوع كيفية توزيع الجهود الترويجية على وسائل الترويج المختلفة أو على عناصر الترويج التي سبق الإشارة إليها وهي (الإعلان، البيع الشخصي، العلاقات العامة، ترويج المبيعات والنشر). وبالنسبة للأدوية المحظوظ بيعها إلا بوصفه طبية، فإن قنوات الترويج العريضة المتوفرة لهذه الصناعة هي كالتالي:

- 1- الإعلان: المجلات والبريد المباشرة وغيرها.

**-201-**

2- البيع المباشر: شخصياً، بالهاتف، خلال المؤتمرات الخ.

3- ترويج المبيعات: عينات، تقاويم، أفلام، مفكرات، وسائل أخرى للتذكير بالمنتج الدوائي وبالشركة الدوائية.

4- وسيلة جديدة: التلفزيون، الراديو، الحواسيب، الإنترن特.

هناك حاجة ضرورية في الصناعة الدوائية لتطوير إطار عمل إدراكي لاتخاذ قرارات حول المزيج الترويجي. هناك عوامل كثيرة من الممكنأخذها بعين الاعتبار لوضع مزيج ترويجي ملائم. هذه العوامل تصنف في الغالب إلى عوامل تتعلق بالمنتج الدوائي (Product factors)، وعوامل تتعلق بالسوق (Market factors)، وعوامل تتعلق بالمستهلك (Budget Factors)، وعوامل تتعلق بالميزانية (customer factors) وعوامل تتعلق بالمزيج التسويقي (marketing-mix-factors).

الجدول التالي يفصل هذه العوامل:

جدول يوضح عينة من المعايير المستخدمة لتحديد المزيج الترويجي

عوامل تتعلق بالمنتج الدوائي:

- 1- طبيعة المنتج
- 2- العلاقة بين المخاطرة - الفائدة.
- 3- درجة التعمق المطلوبة للاستخدام الناجح.
- 4- احتمالات عرض المنتج وتوضيح خواصه واستخداماته.

عوامل تتعلق بالسوق الدوائي:

- 1- وضع المنتج الدوائي في دورة حياته (أين يقع المنتج في الدورة).
- 2- الحصة السوقية.
- 3- تمركز الصناعة.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

4- كثافة المنافسة.

5- جوانب الطلب.

6- المنافسة بشكل عام.

**عوامل تتعلق بالمستهلك:**

1- مستشفى أم مذخر.

2- قوة المستهلك.

3- اعتبارات التوزيع المادي.

**عوامل تتعلق بالبيئة:**

1- المحيط الاجتماعي.

2- الرقابة والتشريعات والقوانين السارية.

**عوامل تتعلق بالميزانية:**

1- الموارد المالية للشركة.

2- وسائل الترويج التقليدية.

**عوامل تتعلق بالمزيج التسويقي:**

1- السعر النسبي/ النوعية النسبية.

2- إستراتيجية التوزيع.

وسنحاول الآن تسلیط الضوء على هذه العوامل الضرورية لتحديد المزيج الترويجي (Promotion Mix).

### **أولاً: العوامل المتعلقة بالمنتج الدوائي :Product Factors**

أن العوامل المتضمنة في هذه الفترة تتعلق بشكل أساسی بطريقة وصف الدواء، استعمالاته، كيفية شراؤه، وكيفية استهلاكه، علاوة على كيفية تصوّره كدواء من قبل الطبيب والمريض. بشكل عام، كلما كانت المخاطر التي يراها الطبيب في استخدام/ أو وصف الدواء كبيرة، كلما أصبح من

الضروري الاعتماد على البيع الشخصي بشكل أكبر من الاعتماد على الإعلان كوسيلة لترويج هذا الدواء. فالطبيب في هذه الحالة يرغب بالحصول على معلومات أكثر دقة، وأكبر شمولية، بشكل مباشر، في لقاء مع مثل الشركة المنتجة لهذا الدواء. أي أن وسيلة البيع الشخصي، وليس الإعلان، قد تنفع في إقناع الطبيب، خصوصاً إذا استطاع ممثل الشركة إقناع الطبيب بعدم صحة إنطباعاته عن خطورة الدواء. إن تبديد الصورة الذهنية السيئة عن الدواء كما يتصورها الطبيب لا تزول أو تخف إلا من خلال وسيلة المواجهة الشخصية بين الطبيب وممثل الشركة (علاقات عامة + بيع شخصي).

اما الدواء المدرج بشهادة كبار الأطباء، أو الدواء الفاعل ومعروف الخواص والمزايا، أو الدواء المبتكر ذو الأعراض الجانبية النادرة، فإن وسيلة الإعلان قد تكون أكثر فاعلية، خصوصاً إذا كان واصفو الدواء مقتنعون بفاعلية الدواء.

#### ثانياً: العوامل المتعلقة بالسوق :Market Factors

أن العامل الأول في هذه الفئة هو موقع المنتج الدوائي في دور حياة السلعة (Product life cycle). أن خلق الطلب الأولى على المنتج الدوائي هو المهمة الأساسية خلال مرحلة التدريم في دورة حياة السلعة (Introductory stage) هذه المرحلة تحتاج إلى جهد ترويجي على أعلى المستويات، وذلك لشرح وتوضيح المنتج الدوائي للمستهلكين المحتملين أو واصفي الدواء. في هذا الوقت بالذات، يصبح من المنطقي استخدام العينات (Samples).

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أما في مرحلة النضوج (Maturity stage)، حتى تكون المنافسة على اشدتها، فإن اللجوء إلى مزيج من الإعلان وترويج المبيعات هو الاستراتيجية الأكثر فاعلية، حيث تحتاج الشركة الدوائية إلى تمييز منتجها الدوائي عن المنتجات الدوائية المنافسة. إما في مرحلة الانحدار (Decline phase)، فإن المزيج الترويجي المقترن لا يختلف عن المزيج الترويجي في مرحلة النضوج، باستثناء واحد. وهو أن كثافة الحملة الترويجية تبدأ بالانحسار. وفي مرحلة لاحقة، عندما نشتد المنافسة السعرية، ويبدا الطلب على المنتج الدوائي بالانخفاض، فإن الشركة الدوائية تلجأ إلى تقليل جهودها الترويجية بشكل عام.

أما إذا كانت الحصة السوقية لمنتج دوائي معين عالية، فإن اللجوء إلى الإعلان والبيع الشخصي معا هو الاستراتيجية الأفضل. أما إذا كانت الحصة السوقية صغيرة أو واطئة، فإن التركيز يكون إما على البيع الشخصي أو الإعلان.

وفي حالة كون السوق متمركزة بين عدد صغير ومحدد من الشركات، فإن اللجوء إلى خيار الإعلان يكون خياراً جوهرياً لسبعين رئيسين. الأول، أن الإعلان المكثف قد يساعد في عدم تشجيع الشركات الأخرى من الدخول إلى السوق. والثاني، إن الإعلان سوف يعزز موقع المنتج في السوق الدوائي، وربما يساهم الإعلان المكثف في تبديد حالات الشك أو عدم التأكد في أذهان واصفي الدواء أو المستخدمين للدواء.

أن كثافة المنافسة تؤثر على المزيج الترويجي بنفس طريقة الحصة السوقية. فعندما تكون المنافسة شديدة، فإن جميع الأدوات والوسائل

الترويجية ينبغي استثمارها للحفاظ على موقع المنتج الدوائي في السوق، لأن الترويج يكون ضرورياً للتعرف بالمنتج، والتذكير به، ومحاولة إقناع أصحاب القرار بوصفه للمرضى، أو شرائه. من جانب آخر، إذا كانت المنافسة محدودة، فإن الوظيفة الأساسية للترويج هي إبلاغ أصحاب قرار الشراء بوجوده في السوق، وتذكيرهم بوجوده.

### ثالثاً: العوامل المتعلقة بالمستهلك **Customer factors**

من المؤكد أن اختيار المزيج الترويجي الملائم يتحدد من قبل المستهلكين أو مشتري الدواء. أن صفقة دواء تكلف ملايين الدولارات مثلاً، تحتاج إلى وجود ممثل عن الشركة الدوائية لتفاوض مع المشترين المحتملين. مثل هذه الصفقات تحتاج إلى جهود البيع الشخصي علاوة على جهود العلاقات العامة. فكلما كان حجم وقيمة الصفقة كبيراً، ازدادت احتماليات اللجوء إلى البيع المباشر، والعكس قد يكون صحيحاً. إما في حالة دواء موسمي لمعالجة أعراض البرد. فإن الترويج عن طريق المجالات المتخصصة أو وسائل الأعلام المفروعة يكون خياراً جيداً.

### رابعاً: العوامل البيئية **Environmental factors**

أشرنا آنفاً في متن هذا الكتاب أن الصناعة الدوائية/ الصيدلانية من الحساسية والخطورة بحيث أنها تحتاج إلى قوانين وتشريعات وتعليمات وتوجيهات لإدارتها ضماناً لصحة وسلامة المجتمع. فهناك وكالة الأغذية والأدوية الأمريكية (F.D.A) التي تحكم ليس فقط في عمليات تصنيع وتسيير الأدوية، وإنما أيضاً في وسائل الاختبارات والابتكارات والفحوصات التي تجري على المواد الداخلة في صناعة الدواء. وهناك الاعتبارات الاجتماعية

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

أيضاً. فمحطات التلفزة في العالم، مثلاً، ما زالت تتردد في قبول إعلانات عن منتجات موائع الحمل.

### **خامساً: عوامل تتعلق بالميزانية :Budget Factors**

من الناحية المثالية، فإن الميزانية ينبغي أن تستند على المهام الترويجية المطلوب تفيذها أو القيام بها. أن الصناعة الدوائية كتقليد سائد، تضع حداً أعلى للمبالغ المخصصة للجهود الترويجية. أن هذه "المحدودية" قد تؤثر على نوع الترويج المطلوب استثماره. أن العوامل التي تتعلق بالميزانية تؤثر على المزيج الترويجي باتجاهين اثنين. الأول، أن الشركة الضعيفة مالياً ستكون محددة باستخدام أنواع الترويج المتاحة. الثاني، أن ميزانية الإعلان في العديد من الشركات الدوائية ترتبط بنسبة من المبيعات. ولهذا، فإنه في الحالات التي يكون فيها سعر الدواء مرتفعاً بشكل كبير، فإن ميزانية الإعلان تكون كبيرة، والإعلان نفسه يكون مكلفاً، باعتبار أن توقعات المبيعات ستكون مشجعة وعالية.

### **سادساً: عوامل تتعلق بالمزيج التسويقي :Marketing-mix factors**

أن القرارات الترويجية يجب أن تتخذ في إطار عناصر المزيج التسويقي الأخرى وهي المنتج، السعر، التوزيع. أن سعر ونوعية المنتج الدوائي نسبة إلى المنافسة، يؤثر على طبيعة واتجاهات الترويج. فالأسعار العالية ينبغي أن تكون مبررة على أساس النوعية الواقية والمتميزة للدواء. وعليه، فإنه في حالة الدواء المسعر عالياً، فإن الإعلان يلعب دوراً أساسياً في إيصال الجوانب الإبداعية والتركيبية الراقية للدواء (الإعلان سوف يركز بالدرجة الأساس على النوعية والفاعلية والضمانة الأكيدة).

كما أن المزيج الترويجي يتأثر بهيكل توزيع المنتج الدوائي. فإذا تم توزيع الدواء مباشرة، فإن أفضل وسيلة ترويجية تكون من خلال البيع (أو قوة قسم المبيعات في الشركة) أما التوزيع غير المباشر، فإنه يحتاج إلى جهود إعلانية واضحة ومكثفة، باعتبار أن قدرة رجال البيع على دفع الدواء (الترويج له) ستكون محدودة جداً.

### وسائل الإعلان/ الترويج Media:

في هذا المجال، سوف نحاول الحديث بإيجاز عن أبرز وسائل الإعلان والترويج التي تلجأ شركات الدواء إلى استعمالها للتعریف بمنتجاتها الدوائية المحظور بيعها إلا بوصفة طبية. سوف نركز بالتحديد على:

- الوسائل المقروءة (المجلات المتخصصة، الصحف، المجلات الطبية، البحثية..).
- البريد المباشر.
- البيع الشخصي (المؤتمر، الاجتماعات، الانترنيت، المعارض..).
- العينات.
- ترويج المبيعات.
- وسائل الاتصال الالكترونية، وغيرها.

#### 1- الوسائل المقروءة:

مثل المجلات المتخصصة، ومجلات البحوث الطبية، والصحف والنشريات المتخصصة، والنشريات المهنية، حيث تشير الإحصائيات أنه في الولايات المتحدة الأمريكية لوحدها تم إنفاق (400) مليون دولار على الترويج الدوائي في هذه السوائل عام 1989. أما في العام 1995 فقد ارتفع الرقم إلى

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

الضعف تقريباً، أي بحدود (790) مليون دولار، مما يؤشر حقيقة تنامي شعبية هذه الوسائل الترويجية في أوساط شركات الأدوية، لما لها من تأثير على المعنيين بقرارات شراء الأدوية، أو الذين يؤثرون على قرارات الشراء.

فالمجلات البحثية والطبية المتخصصة مثل: (The Journal of the American Medical Association) ذات شعبية واسعة بين صفوف الأطباء، بينما نجد أن مجلة متخصصة أخرى هي (The Journal of the American Pharmaceutical Association) تتبع الصدارة بين الصيادلة. وهناك عشرات المجالات الطبية الأخرى التي تهم شريحة واسعة من الأطباء والاختصاصيين، ومساعدي الأطباء، والصيادلة، والجراريين، والممرضين، ومدراء المستشفيات الطبية. أما الصحف المهنية المتخصصة مثل (Medical Tribune and Family Practice News) فهي أيضا ذات شعبية كبيرة بين أصحاب المهنة، وتكون في الغالب خبرية أي تتناول أخبار المهنة، وهي وسيلة ترويجية تصلاح لترويج الأدوية الراسخة والجديدة ومن الملاحظ أن بعض المجالات المتخصصة يقوم الأطباء والصيادلة بالاشتراك بها دوريًا، وهي تمثل مصدر معلومات مهم بالنسبة للمهنة، وهذا النوع من المجالات يستأثر باهتمام مروجي الأدوية باعتبار أن قراءها مضمونون.

### **2- البريد المباشر:**

أن استخدام البريد المباشر يتمتع بميزة واضحة على الإعلان المقاوم، حيث أن البريد المباشر يكون موجهاً إلى عدد مختار ومنتقى من الأفراد، بدلاً عن مجموعات أفراد. والبريد المباشر يحمل تكلفة إضافية تدفع على أساس هذه الميزة، حيث أن البريد المباشر تحسب تكاليفه على أساس كل إتصال

(Contact). والبريد المباشر ليس بالسهولة التي نتصورها حيث انه يتطلب وجود قوائم محدثة بأسماء وعنوانين المزمع توجيهه الرسائل لهم.

ولتسهيل هذه المهمة، تتتوفر لدى الجمعية الطبية الأمريكية (AMA) قوائم تفصيلية حديثة بأسماء وعنوانين الأعضاء، وتفاصيل أخرى عنهم، وهذه القوائم غالباً ما تعتمدتها شركات الأدوية التي تستخدم أسلوب البريد المباشر في الترويج لنشاطاتها ومنتجاتها وخدماتها. وتوجد قوائم تفصيلية تزود الجمعية المذكورة بها الشركات الدوائية الراغبة بمعلومات دون غيرها. مثلاً توجد قوائم بأسماء وتفاصيل عن الاختصاصات الطبية المختلفة. كما توجد قوائم مقسمة حسب معايير معينة (العمر، الجنس، التخصص، درجة التأثير في قرارات الشراء، الوضع الاجتماعي...). وهكذا نجد الشركات الدوائية أحياناً تعتمد أكثر من قائمة لمنتج دوائي أو عدة منتجات وذلك حسب الفئة المراد التأثير فيها في الحملة الترويجية.

وعلى الرغم من الميزات التي تتمتع بها هذه الوسيلة (البريد المباشر) فإنها لا تخلو من عقبات ومشاكل. على عكس المجالات المتخصصة (التي توفر بيئة مشجعة للطبيب حيث توفر له المعلومة الطبية الدقيقة بأسلوب علمي مشوق) فإن البريد المباشر يبدو وكأنه وسيلة ترويجية لا غير، خصوصاً في تصميمه. أن الحل لهذه المشكلة قد ظهر بمبادرة من شركات الدواء، حيث تلجأ هذه الشركات إلى إصدار مجلة متخصصة (من الداخل)، أي أن تقوم الشركة الدوائية برعاية هذه المجلة، أو إصدارها من خلال كادر متخصص. هذه الطريقة توفر مزايا الطريقتين السابقتين، المجلة المتخصصة والبريد المباشر. وهي وسيلة أصبحت لها شعبية بين المعلنين. وقد تشارك أكثر من شركة دوائية

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

بإصدار مجلة متخصصة تنشر كل ما يتعلق بنشاطاتها، بأسلوب علمي رصين علاوة على فسح مجال كاف للترويج عن منتجاتها وخدماتها مجتمعة.

### **3- البيع الشخصي:**

هو نشاط من أنشطة الترويج، يتضمن قيام رجل البيع التابع للشركة الدوائية، بمقابلة المعني بالشراء (سواء أكان طبيباً أو صيدلانياً أو مدير مستشفى أو غيرهم من أصحاب قرار الشراء أو المؤثرين بأصحاب القرار) لغرض تعريفه بالشركة وبمنتجاتها، أو تعريفه بمنتج محدد أو خدمة معينة بهدف إقناعه بشرائها. وفي الصناعة الدوائية، غالباً ما يكون رجل البيع محترفاً وخبيراً بمنتج الشركة، وعارفاً بأصول مهنة البيع، وبارعاً في التفاوض، علاوة على امتلاكه لمعلومات غنية وحديثة عن السوق الدوائي، والمنافسين والأدوية المطروحة في السوق.

ومن أبرز المهام التي يقوم بها رجل البيع في مجال الأدوية الآتي:

- أ. البحث عن الطلبات:** هذه مهمة حيوية يقوم بها رجل البيع لإيجاد المستهلكين
- المستخدمين المحتملين وتحويلهم إلى مستهلكين - مستخدمين فعليين للدواء (عملاء). أن هذه العملية تتطلب أعلى درجات المهارة والإتقان سواء في عملية التحضير للقاء المستهلك المحتمل أو أثناء المقابلة. فالدواء منتج يتميز بالحساسية والتركيبة المعقدة. وعليه فإن رجل البيع هنا يحتاج إلى ريشة فنان وعيون قفاص للفوز بالصفقة، خصوصاً في سوق تتسم بالمنافسة الشديدة. أن الإقناع فن لا يقدر عليه إلا المحترفين، ومن يملكون منتجات جيدة لتصريفيها، علاوة على امتلاكهم للمسات خلاقة، في التعامل مع فئة من أصحاب القرار، لا تتأثر فقط بالجوانب أو المغريات الفنية للمنتج الدوائي، وإنما تتأثر أيضاً بالجوانب الإنسانية والسايكلولوجية.

**بـ- تعريف العملاء بالمنتج الدوائي:** في الصناعة الدوائية، تعتبر هذه مهمة كبيرة لا يقدر عليها إلا رجال البيع المدربين تدريباً فاعلاً. والمطلوب من رجل البيع ليس فقط التعريف بمنتجات شركته، وإنما أيضاً مطلوب منه أن يكون مسلحاً بمعلومات عن منتجات المنافسين، فيقارن بين منتجات شركته ومنتجات منافسيها إذا ما تطلب الأمر ذاته، هنا، المعرفة الدقيقة والموسوعية بجميع هذه المنتجات تعد شرطاً أساسياً لنجاح رجل البيع في مهمته.

**جـ- إتمام الصفقة من خلال الإقناع:** من الصعب جداً إقناع صاحب قرار يكون سلوكه رشيداً (Rational) فهو لا يبحثون عن كل شيء مبتكر، ملموس، ذو جودة عالية وتميز واضح، وفي نفس الوقت يتأثر هؤلاء بالجوانب الإنسانية أيضاً، وربما بالجوانب الجمالية (شكل العبوة، طريقة عرضها، سهولتها..). على رجل البيع هنا أن يرسم موازنة بين كل هذه الخصائص، فيكون مثلاً بارعاً في إقناع صاحب قرار الشراء بأهمية الدواء، وفاعليته، وتكلفته، ومزاياه بالمقارنة مع المنتجات الدوائية الأخرى للمنافسين. على رجل البيع أن يثير انتباه صاحب القرار، ويثير اهتمامه، ويكرس قناعاته، تمهدأ لإقناعه بشراء المنتج الدوائي.

**دـ- المتابعة:** قد لا ينجح رجل البيع مهما أوتي من براعة بيعية واقناعية في إتمام صفقة البيع لاعتبارات كثيرة. وعليه أن يحاول ثانية وثالثة إلى أن يتم الصفقة. أن المتابعة ذات الشفافية العالية قد تترك أثراً طيباً في نفس صاحب القرار، باعتبار المتابعة من قبل البائع تعني اهتمام البائع به. وقد تنفع المتابعة حتى في حالة إتمام الصفقة. فالحكمة هي ليست في إتمام صفقة واحدة، وإنما الحكمة في تكريس ولاء العميل لمنتجات الشركة، وأن هذا الولاء يتحقق في جانب كبيرة منه، من خلال المتابعة المستمرة،

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**وإسداء النصح والمشورة لأصحاب القرار.**

وفي كل الأحوال، فإن البيع الشخصي في الصناعة الدوائية يحتاج إلى رجال بيع مدربين بشكل احترافي، ويمتلكون أحدث المعلومات عن السوق الدوائي والصناعة الدوائية، وأن يكونوا قادرين على الإقناع من خلال الفعل الملموس، وليس العبارات الرنانة. والبيع الشخصي لا يقتصر على المواجهة مع صاحب القرار فحسب، وإنما يتضمن أيضاً البيع في المعارض المتخصصة، حيث يكون العمالء متواجدين على شكل لجان للشراء. وهنا يحتاج فريق البيع الشخصي إلى مهارات عالية جداً وإلى قدرات افتتاحية أكبر، وقدرة فائقة على عرض المنتجات الدوائية، وشرح تفصيلاتها واستعمالاتها أمام لجان شراء متخصصة وخبرة في مجالات التخصص (أطباء، صيادلة، مدراء مستشفيات، ممرضين، تجار أدوية بالجملة) الخ. كل واحد من هؤلاء يحتاج إلى "لغة اتصال" تؤثر فيه، وعلى رجال البيع أن يجيد التحدث بهذه اللغة لكي يكون مقنعًا، وهذا يحتاج إلى تدريب متواصل.

### **4- ترويج المبيعات:**

هي آلية من آليات المزيج الترويجي، تهدف بالدرجة الأولى إلى زيادة حصة مبيعات الشركة، من خلال ترغيب المستهلكين بالشراء، والمحافظة عليهم، وتعزيز ولائهم وارتباطهم بالشركة المعنية. أو بمعنى آخر، تعزيز وتنمية العلاقة بين العنصرين الأساسيين في العملية التسويقية، وهما المنتج والمستهلك. وتلجأ شركات الأدوية إلى اعتماد وسائل وآليات مختلفة للترويج الدوائي. وسنحاول هنا إيجاز بعض هذه الآليات:

**أ- النماذج (العينات):** يعد استخدام النماذج أو العينات في حالات معينة من أكثر طرق الترويج عقلانية، فإذا كان الدواء فاعلاً، فليس هناك أفضل

طريقة من عرضه وتجربته من خلال توزيع العينات على المعنيين بالشراء وهي محاولة بارعة بإقناعهم بإتمام الصفة. أن كل طبيب لا بد وأن تجري تجربة سريرية مع كل دواء جديد، قبل أن يقوم بوصفه للمرضى. وقد أثبتت إحدى الدراسات التي أجرتها جمعية منتجي المواد الصيدلانية في الولايات المتحدة الأمريكية انه بشكل عام، يربح الأطباء بالعينات، وتكون ردود فعلهم في الغالب للدواء المقدم عن طريقة العينة إيجابية.

تضع وكالة الأغذية والأدوية الأمريكية (F.D.A) شروطاً للعينات، ينبغي الالتزام بها من قبل المعنيين كافة. تقول الوكالة في أحد تقاريرها:

"يمكن صانع الدواء أو الموزع المعتمد توزيع عينات من الأدوية المحظور صرفها إلا بوصفة طبية، على الأطباء المجازين أو المستشفى أو أي معهد أو مركز طبي أو صحي، بتوصية من طبيب مجاز، إما من خلال البريد أو مباشرة بواسطة ممثلي الشركة الدوائية، شريطة أن يقوم الطبيب المجاز بتقديم طلب تحريري يوضح المعلومات المتعلقة بالعينة، وأن يقوم الشخص الذي يستلم العينة بالمصادقة على الفاتورة المرفقة بالعينة وإعادتها إلى الشركة المنتجة."

هذا يعني انه لا يحق لرجال البيع أن يقتسموا عيادات الأطباء أو الصيدليات ويتركوا عينات من منتجاتهم الدوائية هناك. يستطيع ممثل الشركة أن يسلم العينات إلى الجهة الطالبة لها، فقط بطلب تحريري موثق من الجهة الطالبة، وأن يقوم ممثل الشركة باستلام إيصال إيداع موقع من الجهة المستفيدة. وقد أجازت الوكالة قيام الشركات الدوائية بتوزيع استثمارات طلب العينات

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

على المعنيين كافة. ومن الشروط الأخرى لتوزيع العينات في الولايات المتحدة الأمريكية، استناداً إلى تعليمات الـ (F.D.A) الآتي:

- إتباع أرقى الوسائل والتقنيات في تخزين العينات وذلك للمحافظة على فاعليتها وكفاءتها وجودتها. وان يكون التخزين تحت ظروف صارمة. (ينبغي معاملة العينات الدوائية تماماً كما تعامل الأدوية الحقيقية).
- لا يجوز لأي شخص توزيع العينات إلا إذا كان اسمه مدرجاً في قوائم رجال البيع أو ممثلي الشركة الدوائية المعتمدين من قبل الشركة رسمياً، والمصادق عليهم من قبل الـ (F.D.A).
- تسري على العينات كافة الشروط التي تسري على الأدوية الحقيقية (من شروط تخزين، وتناوله، وتعبئته، وتغليف، وتوزيع، وسيطرة نوعية).
- لا يجوز الترويج للعينات مقدماً إلا بعد حصول موافقة مسبقة من الـ (F.D.A).

بـ- أصبح من الأعراف والممارسات أن تلجأ الشركات الدوائية إلى الترويج للمبيعات من خلال سلسلة طويلة من "المحفزات" البيعية وغير البيعية، مثل توزيع القرطاسية التي تحمل أسماء وعناوين وتفاصيل أخرى عن الشركة (منتجاتها الدوائية، بحوثها الطبية، خططها المستقبلية..)، وأيضاً توزيع الحافظات والأجهزة الطبية، والتقاويم (Calanders) السنوية وغيرها. أن مثل هذه الأساليب تساهم إما في ترويج المبيعات أو في تعزيز سمعة الشركة، من خلال تذكير المعنيين بها على الدوام. وتنفق الشركات الدوائية في الولايات المتحدة الأمريكية حوالي (210) مليون دولار سنوياً على مثل هذه المحفزات. ويرى خبراء التسويق الدوائي أن هذه المحفزات وإن كانت "غير رشيدة" كمغريات بيعية، بالمقارنة مع المحفزات الرشيدة التي سبق ذكرها (مثل العينات الدوائية)، إلا أنها تلعب

دوراً في التأثير على الجوانب العاطفية والإنسانية لأصحاب قرار الشراء.

#### 5- وسائل ترويج بديلة :Alternate Media

نتيجة للتطور الهائل الذي حصل في ثورة "المعلوماتية" مضافاً إليه التقدم التكنولوجي الذي يشهده عصرنا، فقد كان لزاماً على شركات الدواء العالمية أن تلجأ إلى أحدث وسائل الاتصال في محاولة للتأثير بقرارات الشراء، إضافة إلى استخدامها للوسائل والتقنيات الترويجية التقليدية التي سبق الإشارة إليها في هذا الفصل.

فقد دخل الحاسوب إلى هذا المضمار من أوسع أبوابه، وصارت البرامجيات المتطورة (Software) تلعب دوراً مهماً في عملية الاتصالات بين الشركات الدوائية وعملائها المرتبين أو القائمين، لقد طورت شركة الدواء العالمية (Upjohn)، مثلاً، نظاماً حاسوبياً متطوراً من خلال برامجيات التعريف بمنتجاتها ومساراتها وأهدافها وخططها، حيث توفر هذه البرامجيات على نطاق كوني. وصارت المباحثات والمفاوضات للترويج للأدوية وإبرام الصفقات تجري على الإنترنت، حتى دون تدخل رجال البيع. وهناك تقنيات كثيرة ومتنوعة لا يسمح المجال بسردها هنا، إلا أننا نقول أن وسائل الترويج التقليدية مضافاً إليها الوسائل التقنية المتطورة سيكون لها دوراً مهماً في تعزيز وتمتين عرى العلاقات بين المنتجين والمستهلكين، في المستقبل القريب. كما أن نظم المعلومات المتطورة (Information Systems) قد دخلت مضمار التطبيق في الصناعة الدوائية بوقت مبكر، إلا أن استخدامات الحاسوب على نطاق واسع في هذه الصناعة، قد ساهم بشكل كبير في رسم الاستراتيجيات التسويقية الفاعلة، وأيضاً في تقريب وجهات النظر بين منتجي الدواء ومستخدميه أو واصفيه.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

ويكفي القول أن الصيدليات في أميركا، صارت تحدد طلباتها من الدواء، وترسم إستراتيجياتها، ومخزونها الدوائي.. من خلال الضغط على زر في الحاسوب.

**طرق تحديد مخصصات الإعلان/ الترويج:**

هناك خمس طرق رئيسية تلجأ إليها شركات الدواء في عملية تحديد مخصصات الإعلان/ الترويج، مع التوضيح بأن الطريقة المستخدمة تعتمد على عوامل كثيرة ومتعددة، سبق الإشارة إليها.

في هذا الفصل. وهذه الطرق هي:

1- تحديد نسبة معينة من مبيعات العام الماضي:

وتسمى هذه الطريقة بـ(الطريقة التاريخية) وتتضمن الآتي:

- أن الشركة الدوائية تصرف على الإعلان والترويج من مورد تحقق فعلاً (أي أن الشركة تنفق بحدود إمكانياتها).

- إذا كانت مخصصات الترويج للعام الماضي عالية، فإن مخصصات العام الحالي ستكون عالية أيضاً (استغلال فرص النجاح).

لكن إذا كانت مبيعات العام الماضي منخفضة، فإن مخصصات الترويج للعام الحالي ستكون منخفضة أيضاً (ما قد يؤثر بالسلب على مبيعات العام الحالي).

2- تحديد نسبة معينة من المبيعات المرتقبة (المحتملة)

- هي طريقة تبدو منطقية ولكنها تعاني من مشاكل الطريقة الأولى نفسها (أي انخفاض المخصص إذا انخفضت المبيعات، وترتفع بارتفاعها).

- ولكن السؤال هنا: أليس من المفروض منطقياً أن ترتفع المخصصات بانخفاض المبيعات وذلك من أجل معالجة هذه الانخفاض. فالمنتج الدوائي

الذي تنخفض مبيعاته قد يحتاج إلى ضخ ترويجي لزيادة مبيعاته، وليس إلى تقليل في الضخ الترويجي. أيضاً، فإن المبيعات المرتقبة قد تكون خاطئة أو مبالغ فيها، كما أن عملية التنبؤ بالمبيعات تعد من العمليات الصعبة وغير مؤكدة النتائج.

3- تحديد مبلغ على أساس ما يصرفه المنافسون:

- أخذ مخصص المنافسة في الحساب عند وضع الميزانية الإعلانية/ الترويجية.

- يجب أن يكون المخصص متناسباً مع مخصصات المنافسة حتى لا تغرق أصوات المنافسين العالية الجهد التي تبذلها الشركة المعلنة في وصول صوتها إلى أصحاب قرار الشراء أو المستهلكين.

4- تخصيص مبلغ يكفي للصرف على المهمة المراد تحقيقها (طريقة تكلفة المهمة).

أي تحديد العمل المراد إتمامه أو إنجازه (الحملة الترويجية مثلاً)، ومن ثم حساب تكلفة تحقيق هذه المهمة. ومجمل هذه التكاليف يمثل مخصص الإعلان/ الترويج. لكن الصعوبة هنا تكمن في عملية تقرير أو تحديد العمل المراد إتمامه. فلا توجد معايير ثابتة وأكيدة ومضمونة لتحديد العمل.

5- مزيج من الطرق السابقة:

قد تلجأ الشركات الدوائية، وهذا ما يحصل فعلاً، إلى استخدام مزيج من الطرق السابقة لتحديد المخصصات الترويجية.

اما بخصوص ما يخصص للمنتجات الدوائية الجديدة من مصاريف إعلانية، فإن المتعارف عليه أن الشركة تنفق على المنتج الدوائي أكثر من وارد المبيعات وذلك لاعتبارات تسويقية كثيرة (مثل ترسيخ اسم المنتج في السوق

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

والتعريف به على نطاق واسع..) ثم تحاول الشركة بعدئذ تقليص الإنفاق تدريجياً إلى أن يصل إلى نقطة التعادل، وعندما يصبح المنتج الدوائي معروفاً، وعلامته التجارية راسخة وشعبيته بين واصفي الدواء كبيرة والقناة به كعلاج فاعل، أكبر تحاول الشركة الدوائية تقليص الإنفاق لتحقيق الأرباح وتعويض خسائر سابقة.

الفصل التاسع  
**الأنشطة التسويقية للصيدليات**

**The Marketing Activities of Pharmacies**

**الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

**-221-**

**دار اليازوري العلمية**  
2011 - 2011

## الفصل التاسع

### الأنشطة التسويقية للصيدليات

#### The Marketing Activities of Pharmacies

في هذا الفصل، سيكون التركيز واضحاً على الموضوعات الحيوية التالية:

أولاً: اختيار موقع الصيدلية.

ثانياً: طريقة العرض داخل الصيدلية.

ثالثاً: كيفية التعامل مع مستهلكي الأدوية.

رابعاً: طرق الترويج للصيدلية.

و قبل الولوج في هذه الموضوعات ينبغي التأكيد على المعطيات التالية:

1- أن الصيدليات أنواع، فهناك صيدليات السلسلة (Chain Pharmacies) والسلسلة تمتلك وتدير صيدليتين اثنتين أو أكثر في تجارة الأدوية المحظورة إلا بوصفة طبية، أو أدوية بدون وصفة طبية؛ وهناك الصيدليات المستقلة المملوكة من قبل أفراد؛ وتوجد صيدليات المستشفيات التي تخدم مراجعى المستشفيات من المرضى؛ كما توجد صيدليات استشارية تكون في الغالب مرتبطة بمؤسسة صحية؛ كما توجد في بعض البلدان صيدليات تمتلكها وتديرها الشركات المنتجة للدواء، وأخرى تديرها شركات مستقلة.

2- أن الصيدليات هي منشآت اتجار بالمفرد. وهي في هذه الحالة إحدى القواعد المستخدمة لتصريف الأدوية ومواد التجميل والمنتجات ذات

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

### **الطبيعة الاستهلاكية والتكميلية.**

3- وعلى الرغم من اختلاف تسميات الصيدليات، وأحجامها، ما بين الكبير والوسط والصغير، وتبالين تعاملاتها السلعية والخدمية، بين العرض الشامل لمجموعات من الأدوية والمستلزمات الأخرى، أو عرض محدد لأصناف معينة من المنتجات الدوائية (خصوصاً التي لا تحتاج أي وصفة طبية)، فإن الغرض من إنشائها يظل ثابتاً بالنسبة لها جميعاً وهو شراء وتجميع وتركيب الدواء، من خلال التعامل مع تجار الجملة (المذاخر الكبيرة مثلاً) أو مع المنتجين، وبيعها ثانية إلى المستهلكين النهائين.

#### **أولاً: اختيار موقع الصيدلية :Selecting a Pharmacy location**

أن عملية اختيار موقع للصيدلية يعد واحداً من أخطر القرارات التي تواجه إدارة الصيدلية وغالباً ما يتعدد في أدبيات الإدارة الصيدلانية القول الذي مفاده أن الأسرار الثلاثة لنجاح عمل الصيدلية هي: الموقع، الموضع، والموقع. وعلى الرغم من أن هذا القول قد يكون مبالغ فيه بعض الشيء، إلا أنه بالتأكيد قول يُؤشر ويؤكد الأهمية القصوى والحساسة التي يلعبها الموقع في مسيرة الصيدلية.

وتكون أهمية الموقع في أن على الصيدلية أن تخلق ميزة تنافسية واضحة تستطيع من خلالها إبعاد المنافسين عنها. أن الموقع الممتاز يمثل واحداً من أقوى الأسلحة لمواجهة المنافسة. لكن عملية اختيار موقع استراتيجي تكون في الغالب عملية محفوفة بالصعوبات المادية والبشرية واللوجستية.

أن صيدليات السلسلة (Chain Pharmacies)، مثلاً، تنفق مبالغ طائلة على بحوث السوق (Market Research) قبل أن تقرر دخول أي جزء من هذه السوق. فهي تقوم باستطلاعات واسعة النطاق للتعرف على القطاعات السوقية التي

تحقق لها الأهداف المنشودة، وهي عندما تختار موقعا دون غيره، فهي تفعل ذلك بعد دراسات متعمقة وموضوعية لعديد من العوامل والاعتبارات.

#### العوامل المؤثرة في اختيار موقع الصيدلية:

##### Factors to Consider in Selecting a Pharmacy Location

أن الموقع الممتاز، كما ذكرنا آنفًا، هو سلاح فعال بوجه المنافسين، فكيف يا ترى تستطيع إدارة الصيدلية أن تختار الموقع المناسب؟ الجواب على هذا السؤال يكمن في قدرتها على جمع معلومات كافية عن الواقع المختلفة، ودراسة هذه المعلومات، ومن ثم تحليلها تحليلًا موضوعيًّا بغية اتخاذ القرار الملائم. وهناك مصادر للحصول على المعلومات، ومن ابرز هذه المصادر:

- **الغرف التجارية:** يوفر هذا المصدر معلومات عامة حول المناطق التي تتتوفر فيها فرص النجاح التجاري، وطبيعة السكان (من حيث العمر، والدخل، والجنس، والثقافات، والميول الاستهلاكية، والقوة الشرائية، وكثافة السكان، وكثافة المرور، والتركيزات التجارية، وحتى الأوضاع الصحية للسكان..).

- **المصارف** حيث تتتوفر لديها معلومات دقيقة عن فرص الأعمال الناجحة في مناطق دون غيرها، والمصارف مؤهلة لتقديم مثل هذه المعلومات بحكم كونها مصدر التمويل لكثير من مؤسسات الأعمال والأفراد.

- **الجمعيات المهنية الطبية:** مثل نقابات الأطباء، والصيادلة، والجراريين، وأطباء الأسنان وغيرها، حيث تتتوفر لهذه النقابات والجمعيات قوائم بأسماء أعضائها، ومراكز تواجدهم، علاوة على توفر المعلومات الكافية عن التجمعات والمراکز الطبية والصحية.

- **سماسرة العقارات:** حيث يستطيع هؤلاء أن يزودوا العملاء بالنصيحة

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

والإرشاد بخصوص المواقع المتوفرة للإيجار أو التملك.

- **مستشارون محترفون:** هؤلاء يقدمون استشارات ومعلومات غنية من خلال تجاربهم وخبراتهم في ميادين معينة من مؤسسات الأعمال.

**تحليل المنطقة التجارية :** Trading Area Analysis

المنطقة التجارية هي منطقة جغرافية تضم مستهلكي أو عملاء شركة معينة تنتج منتجات محددة أو خدمات مشخصة. والمنطقة التجارية تقسم إلى ثلاثة مناطق تأثيرية، هي:

1- **المنطقة التجارية الرئيسية:** وهي تضم ما بين 55-70% تقريباً من عملاء الصيدلية. إنها المنطقة الأقرب إلى الصيدلية، والتي تضم أكبر كثافة للعملاء مقارنة بالسكان.

2- **المنطقة التجارية الثانوية:** وهي تضم ما بين 15-25% تقريباً من عملاء الصيدلية. إنها منطقة تقع خارج نطاق المنطقة التجارية الرئيسية، ويكون العملاء منتشرين بشكل واسع.

3- **المنطقة التجارية الهامشية:** تضم بقية العملاء، وهم عملاء منتشرين بشكل واسع. وهي تضم عملاء لهم ولاء للصيدلية من حيث التعامل، لأسباب لا تتعلق بقرب الصيدلية أو بعدها.

إن إيجاد موقع للصيدلية يتطلب الإجابة على الأسئلة الرئيسية التالية المتعلقة بالمنطقة التجارية:

أ- في أي مجتمع يكون للصيدلية المعنية في الفرصة الأكبر للنجاح؟ بمعنى آخر، أي من المجتمعات يوفر للصيدلية الفرصة الأكبر لتحقيق أهدافها؟

ب- أي منطقة داخل المجتمع توفر احتمالاً قوياً للنمو؟

ج- أي موقع في تلك المنطقة من المجتمع يلبي احتياجات الصيدلية المعنية؟

## اختيار المجتمع :Selecting the community

عند اختيار المجتمع، ينبغي التذكير بأن أغلبية العملاء سوف يستقطبون من مناطق ليست بالبعيدة عن الصيدلية. ومن أبرز العوامل التي تؤثر في اختيار المجتمع الآتي:

- أ- السكان (الحجم، الكثافة، توزيع الأعمار، توزيع الدخل، اتجاهات النمو...).
- ب- المنافسة (عدد المنافسين، اتجاهات نمو المنافسة، موقع المنافسين..).
- ج- توفر العيادات الطبية/الأطباء باختلاف أنواعهم وخصائصهم.
- د- القوى العاملة (الرواتب والأجور، النقابات، خصائص القوى العاملة...).
- هـ- الاقتصاد (عدد وأنواع الصناعات، الصناعات المهيمنة، احتمالات النمو...).
- وـ- الحكومة والضرائب.
- زـ- التمويل (مصادر التمويل، عوامل الائتمان، المحفزات الخاصة..).
- حـ- الموقع (عدد وأنواع المواقع، درجة الوصول من قبل العملاء، المواصلات..).
- طـ- وسائل الإعلام (نوع التغطية الإعلامية، تكاليف الإعلان والنشر..).

اختيار الموقع فعلي للصيدلية يعد أمراً في غاية الأهمية. أن القضية الأكثر أهمية لهذا لأغراض الاختيار هي قرب الموقع في عيادات الأطباء، والمستوصفات، والمستشفيات، وبيوت التمريض. بعبارة أخرى، فإن القرب من الطبيب، يعد أمراً في غاية الأهمية، لا يوجد هناك بديل عن القرب من الأطباء وواصفي الدواء. أما العوامل الأخرى التي ينبغيأخذها بعين الاعتبار فهي تشمل الآتي:

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- الإمكانيات التي توفرها المنطقة التجارية.
- قدرة العملاء على الوصول إلى الموقع.
- تقييم المنافسة في الموقع.
- إمكانية أو احتمالية استقطاب مؤسسات أو منشآت أعمال جديدة إلى الموقع.
- تكلفة الموقع.

حال الاتفاق على الموقع الملائم واختيارة، فإن على إدارة الصيدلية أن تتخذ قراراً حول الرغبة في البناء، أو الشراء، أو التأجير. أن الخيارين الأوليين يتطلبان إمكانيات مادية كبيرة. من الاعتبارات الواجب دراستها بتأني الآتي:

- أ- هل بالإمكان تشغيل الصيدلية بدون أي استثناء؟ وهل سترتب على ذلك أي تأخير يذكر؟ كم رخصة مطلوبة لهذا الغرض؟
- ب- هل تحتاج الصيدلية إلى رخصة لاستعمال أو إشغال الموقع؟
- ج- كيف سيتم تحديد الإيجار؟ إيجار شهري قطعي؟ نسبة من إجمالي المبيعات؟ ماذا بخصوص الإيجار من الباطن؟
- د- ما هي الخيارات المتوفرة لتجديد أو إلغاء عقد الإيجار؟
- هـ- هل يحتاج الموقع إلى معدات، تأثيث، إضاءة، تدفئة وتنجيد، أعمال سباكة..؟
- و- مساحة الحيز والبنية، في حالة التأجير، هل هي ضمن مسؤولية المستأجر إضافة تسهيلات للبناء؟ هل مسموح له بإعادة الديكور؟
- ز- الحيز المخصص لحفظ وتخزين الأدوية. هل هو نظامي؟ هل هو أمن؟ طاقة التخزين: هل هي كافية لمتطلبات الصيدلية؟
- ح- هل توجد مساحة كافية لإيقاف السيارات؟

طــ هل توجد إضاءة أو مصادر إضاءة خارجية لاستقطاب العملاء إلى الصيدلية؟

كــ من يتحمل مسؤولية التأمين؟ ما نوع التأمين المطلوب؟ كم يكلف؟  
الموقع المتميز للصيدلية في السوق كما يراه العملاء

#### Positioning the Pharmacy

حال إتمام عملية اختيار الموقع والاتفاق عليه، ينبغي على مالك الصيدلية أن يحدد قطاعات السوق (Market Segments) أو مجموعات العملاء (Groups) of Customers) الذين يرغب بخدمتهم. هذه العملية تسمى اختيار السوق المستهدف (Target Market Selection). بعدها، على مالك الصيدلية أن يحدد طبيعة ونوع المزايا التي يزمع تقديمها بالمقارنة مع ما يقدمه المنافسون. ولكي يتمكن من اتخاذ قرار بهذا الشأن، فإن على مالك الصيدلية أن يجري تقييماً تفصيلياً للمنافسين على هذا الأساس، وعليه أن يحدد كيف يكون باستطاعته أن يقدم شيئاً متميزاً قليلاً و غالباً عن المنافسين بمعنى آخر، عليه أن يجد موقعاً متميزاً لصيدليته في السوق كما ي يريد أن يراه العملاء أنفسهم، بالمقارنة مع المنافسين.

#### اختيار السوق المستهدف :Target Market Selection

إن اختيار السوق المستهدف، أو قطاع من هذه السوق، يعد من القرارات الخطيرة التي ينبغي اتخاذها من قبل مالك الصيدلية. وكما ذكرنا آنفاً فإن السوق المستهدف هو عبارة عن قطاع معين من العملاء المحتملين المتوقع أن يتعاملوا مع الصيدلية، والذين توجه إليهم الجهد التسويقي من قبل الصيدلية. أن أسلوب اختيار السوق المستهدف يسمى بـ(تقسيم السوق إلى قطاعات) Market segmentation- إن الخطوات التي ينبغي إتباعها في هذا المجال هي كما يلي:

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

- أ- تحديد فيما إذا كان القطاع السوقي المستهدف، أو القطاعات السوقية المختلفة، قابلة للنمو في المستقبل، أو فيما إذا كانت ذات جدوى اقتصادية.**
- ب- تقييم جاذبية كل قطاع قابل للنمو أو ذي جدوى اقتصادية.**
- ج- تحديد عدد القطاعات التي ترغب الصيدلية باختراها (الدخول إليها وخدمتها).**
- د- قم باختيار القطاع/ القطاعات السوقية المستهدفة، والملائمة.**

وعلى الصيدلية أن لا تختر إلا القطاعات السوقية التي تجد أنها قادرة على خدمتها من خلال ميزة/ أو مزايا تنافسية واضحة ومحددة. أن الجودة لوحدها لم تعد كافية لجعل العملاء يتحولون ويحولون ولاءهم من صيدلية إلى أخرى. التميز (Excellence) يعد ميزة تنافسية واضحة، وعلى الصيدلية أن تحدد مجالات التميز التي تخدم العملاء خدمة لا يستطيع المنافسون مجاراتها.

وعلى الصيدلاني أن يدرك أن للناس حاجات مختلفة ومتباينة، وأنهم ينجذبون على أساس عروض وأغراءات مختلفة. بمعنى آخر، مطلوب من الصيدلاني أن يوجد لصيدليته موقعًا متميزًا في أذهان العملاء. أن كل ميزة تنافسية تعني تكلفة إضافية تتحملها الصيدلانية، لكن هذه الميزة التنافسية تعني منافع للعملاء. وعلى هذا الأساس، فإن على الصيدلاني أن يقوم بتحليل التكلفة - المنفعة لما يقدمه من شيء متميز وفريد لعملائه لكي يكسب ولاءهم له.

### **ثانياً: طريقة العرض داخل الصيدلية Layout Arrangement**

يرى الباحثان الصيدليان (Dennis Tootelian & Ralph Gaedeke) أن العرض المتميز للمنتجات الصيدلانية، الدوائية داخل الصيدلية يعد من ابرز وسائل الترويج للصيدلانية، وعامل استقطاب للعملاء. بينما يعتقد (Yourman Wind) أن العرض المثير المرتب والمنظم على أساس علمية للأدوية

والمستلزمات الطبية داخل الصيدلية هو عامل من عوامل ترويج المبيعات (Sales Promotion)، علاوة على كون العرض العلمي المنظم يشكل عاملاً مساعداً في خلق ميزة تنافسية (Competitive Advantage) على المنافسين.

والواقع، البيئة المادية (Physical Environment) للصيدلية أو المتجر الدوائي (Drug store) تعد من العوامل الرئيسية المؤثرة على نجاحها. أن طريقة العرض والجو العام داخل الصيدلية، والخدمات المقدمة، ومساحة الحيز المتوفر، تعد من العوامل المحددة لربحية الصيدلية. والصيدليات الناجحة هي التي تكون قادرة على خلق جو من الألفة والراحة للعملاء. أن مثل هذا الجو غالباً ما يؤثر في سلوك العميل عند الشراء. أن الخصائص المادية للصيدلية والتي تستخدم لتطوير صورة (Image) عن الصيدلية في أذهان العملاء، وتجذبهم إلى الصيدلية، تتضمن عدة عناصر، في مقدمتها (1) التصميم الخارجي للصيدلية، (2) التصميم الداخلي للصيدلية، (3) طريقة العرض. وغالباً ما يتأثر المستهلك بالتصميم الخارجي للصيدلية (عامل جذب) إذا كان التصميم مبتكرًا، فيدخل الصيدلية ليجد تصميماً داخلياً فاخراً (عامل استقطاب)، ويتجول فيها ليجد كل ما يريد وما لا يريد معرضًا بشكل مريح وواضح (عامل استقطاب يؤدي إلى قرار الشراء).

### ترتيبات العرض :Layout Arrangement

ينبغي تصميم وترتيب عرض المواد الصيدلانية داخل الصيدلية بشكل يمكن العمل/ المستهلك من التجوال في الحيز المخصص، براحة تامة وحرية كاملة وذلك من أجل تحفيزه على الشراء. أي أن التصميم وترتيب العرض ينبغي أن يساهما في زيادة المبيعات. الهدف هو جعل المستهلك يزور ويتجول

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

في أكبر عدد ممكن من أقسام وشعب وأجزاء الصيدلية. وهناك طريقتان أساسيتان للعرض داخل الصيدلية، وهما:

1- عرض المنتجات الصيدلانية/ الدوائية والمستلزمات المكملة الأخرى على شبكة من القسبان المتقابلة (Grid layout)، بحيث تصبح المنتجات معروضة بخطوط مستقيمة ومتوازية. هذا النوع من العرض غالباً ما يستخدم في متاجر الأدوية (Drug stores). هذا الأسلوب في العرض يسمح للمتسوق بمشاهدة المعروض السلعي من بدايته إلى نهايته دون أي عناء. علاوة على أن الأسلوب هذا يوفر قdra كبيراً من السيطرة على المعروض السلعي، ويضمن أفضل وأكفاء استخدام أو استغلال للحيز (Space). كما يخدم الأسلوب في التسويق بطريقة "إخدم نفسك بنفسك" في حالات الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية عند الشراء.

عرض حر ومتذبذب للمنتجات الصيدلانية / الدوائية والمستلزمات المكملة الآخرين حيث تستخدم الدوائر والاشكال الهندسية الجذابة، والرفوف المتحركة لأغراض عرض المنتجات باختلاف أنواعها. هنا يستطيع المتسوق أن يتحرك بحرية كبيرة دون أية عراقيل. لكنها طريقة مكلفة جداً بالمقارنة مع الطريقة الأولى، وتهدر كثيراً من الحيز الثمين. إلا أنها تتميز عن الطريقة الأولى في كونها عالية المرونة، بالإضافة إلى ميزة العرض الواضح والمكشوف للمنتجات داخل المتجر أو الصيدلية.

ومهما كانت طريقة المستخدمة، فإن على مدير الصيدلية الانتباه إلى النقاط التالية:

أ- الاستغلال الأمثل للحيز ضرورة لا بد منها، حيث أن الحيز غير المستغل استغلاً كاملاً يشكل تكلفة إضافية على الصيدلية لا مبرر لها، وقد يفوت

- على المتسوق فرصة الشراء، لهذا يجب إلغاء الحيز "الميت" دون تردد.
- بـ- وضح المعروضات بشكل استراتيجي لاستقطاب انتباه، وإشارة اهتمام المتسوق. حيث توضع المنتجات المتشابهة في الخواص، مثلاً، جنباً إلى جنب، وتخصيص حيز للمنتجات التي تكمل بعضها البعض. أو تقديم المنتجات المشمولة بالتخفيض السعري في المقدمة.. وهكذا.
- جـ- تقسيم الحيز إلى أقسام مختلفة (Departments) وتوزيع المنتجات على هذه الأقسام بشكل علمي ومنطقي. مثلاً، قسم أو جزء من قسم لحافظات الأطفال ومستلزمات الطفل والأم، وقسم أو جزء من قسم لأنواع الكريمات أو معاجين وفرش الأسنان.. وهكذا، دون الإخلال بشرط ترتيبات "المكملات" السلعية، أو التشابه في خواص المنتجات (من حيث الاستعمال أو الاستطباب.. مثلاً).
- دـ- توضح المنتجات الأكثر مبيعاً وربحية في الواقع البارزة في القسم المخصص. أو يتم ترتيب المنتجات حسب حجم العبوة، السعر، اللون، الصنف، اهتمام المتسوق، أو أي مزيج من هذه الخواص.
- هـ- أن المنتجات التي توضع أو تعرض بمستوى النظر (Eye-level) غالباً ما تزيد المبيعات بنسبة 50% أو أكثر.
- وـ- بما أن المتسوقين غالباً ما يتسوقون أكثر من مادة أو سلعة في وقت واحد، فإن من الضروري والحالة هذه أن توضع الأقسام ذات الارتباط العضوي جنباً إلى جنب، أو مجاورة لبعضها. وذلك بهدف تسهيل عملية البيع المتقطع (Cross selling) والبيع المتقطع هو عبارة عن البيع عبر الأقسام لغرض تسهيل التعاملات الكبيرة وتوفير حالات المتسوق دون عناء. أن الترتيب الشائع للأقسام والذي يسهل عملية البيع المتقطع هو: مواد التجميل، مواد التنظيف، منتجات العناية بالصحة، والأدوية التي لا تتطلب

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

وصفة طبية.

### **خطوات في طريقة العرض الفاعلة :Steps in Effective layout**

علاوة على ما تم ذكره من أساليب لعرض الأدوية والمستلزمات الأخرى داخل الصيدلية، فإن على إدارة الصيدلية أن تتبع عدة خطوات من شأنها تفعيل عملية العرض. ومن أبرز هذه الخطوات الآتي:

أ- وضع كابينات أو رفوف حمل الأدوية والمستلزمات الأخرى في أماكن يسهل على المتسوق ملاحظتها بسهولة، والوصول إليها بيسر، ويحذى أن يكون عرض الأدوية المحظور بيعها إلا بوصفة طبية في كابينات زجاجية محكمة توضع بالقرب من قسم صرف الدواء.

ب- من الضروري بل الحيوي جداً أن تتناسب طريقة العرض مع الصورة التي ترغب إدارة الصيدلية بأن تكون في أذهان المستهلكين.

ج- ينبغي أن يكون أسلوب العرض بسيطاً، أن ينقل هذا الأسلوب رسالة بسيطة سهلة اللقطة والفهم من قبل المتسوق. وضروري أن يكون العرض والمعروضات نظيفة، ومنسقة تنسيقاً منطقياً وجمالياً.

د- ضرورة عرض إعلانات أو عينات من المنتجات الدوائية أو غير الدوائية الجديدة في الواجهة الأمامية للصيدلية، وأيضاً في داخلها، لتعريف المتسوق بها، وبوجودها.

هـ- ينبغي عرض المنتجات الدوائية والصيدلانية في موسمها، وإبرازها قدر المستطاع (مثلاً ذلك أدوية السعال والأنسفلونزا وأدوية الشتاء الأخرى) حيث تعرض في فصل الشتاء حيث تزداد الطلب عليها وكذلك كريمات معالجة البشرة ضد أشعة الشمس والمنتجات المتشابهة، حيث تعرض في فصل الصيف والاصطياف.

و- المنتجات التي ترتبط بمناسبات معينة ينبغي أيضا عرضها في مواسمهها (مثل يوم الام، عيد الميلاد، يوم الأب، ويوم تقديم الشكر، عيد الفصح..).

ز- المنتجات ذات الرواج والشعبية العالية (مثل الفيتامينات، والهدايا، وبطاقات الأعياد وغيرها) تستحق أن تعرض في أماكن بارزة لأنها سهلة البيع، وتنقطب اهتماً المتسوقين.

ح- أن المعروضات ينبغي أن تثير انتباه واهتمام المتسوقين، خصوصاً إذا كانت تحمل عرض خاص (Special offer)، أو تخفيضات سعرية بالكوبون.. فالمتسوق قد يدخل الصيدلية لشراء عروض خاصة، أو مشاهدة منتجات شاهدها على شاشة التلفزيون أو قرأ عنها في وسائل النشر المختلفة.

### ثالثاً: كيفية التعامل مع مستهلكي الأدوية:

#### How to treat Drug Customers

إن من أبرز التعريفات الموضوعة للتسويق، ذلك التعريف الذي يقول أن التسويق هو عملية "إيجاد المستهلك القانع وتلبية حاجاته". بمعنى أن المفهوم التسويقي هو فكرة حديثة تمثل نوعاً من التوازن بين مصلحة كل من المشروع والمستهلك. فالمشروع عندما ينجح في اكتشاف رغبات واحتياجات المستهلك ويقوم بإشباعها، يحصل على رضا المستهلك وهذا بدوره يؤدي إلى تحقيق ولاء المستهلك. عندها تتكرر عملية إعادة الشراء عن قناعة ورغبة أكيدتين. وعلى هذا الأساس بُرِز مصطلح بحوث المستهلك (Consumer Research) وهو يعني دراسة الواقع وخصائص وعادات وتقعات المستهلك النهائي أو المحتمل للسلعة بغية التأثير على سلوكه لغرض زيادة المبيعات. كما بُرِز مفهوم استقصاء أو استبيان آراء المستهلكين (Consumer Survey) وهو يعني دراسة السوق العوامل

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

المؤثرة فيه مع دراسة المستهلكين ودرافهم لمعرفة آرائهم في المنتجات والخدمات المطروحة في السوق، ولاعتبارات تسويقية أخرى.

وفي الإطار الأشمل تبنت وتعاظمت أهمية بحوث التسويق (Marketing Research) وصار هذا النشاط علمًا قائماً بحد ذاته، وهو يعني بإيجاز شديد، تجميع وتسجيل جميع الحقائق عن المسائل المتعلقة بنقل السلع والخدمات، وبيعها من المنتجين إلى المستهلك. وهو يشمل بحوث المنتجات والخدمات (تقييم المنتجات الجديدة والمنافسة) وبحوث حالة السوق (كمعرفة حجمها ومكانتها وطبيعتها)، وبحث أساليب البيع والتوزيع والإعلان (اختيار وسائل الإعلان ومعرفة فاعليتها، إلى غير ذلك من البحوث المتعلقة بالوظائف التسويقية، والبيئتين الداخلية والخارجية).

ثم برر المفهوم الاجتماعي/ التسويقي (Them societal Marketing Concept) والذي يرتكز على عدد من المفروض المنطقية الضمنية منها:

أ- أن رسالة المشروع تمثل في إشباع احتياجات ورغبات المستهلكين والمساهمة في تحسين مستوى الحياة ونوعيتها.

ب- سوف يتعامل المستهلك مع المنشآت التي ترعى مصلحته إلى جانب مصلحة المجتمع في الوقت نفسه.

ج- أن المجموعات التي يأخذها هذا المفهوم بنظر الدراسة والاعتبار والرعاية هي المشروع والمستهلك والمجتمع.

وعلى أساس هذه المفاهيم والاعتبارات التسويقية، بما في ذلك اعتبارات المستهلك والسوق، صارت الاستراتيجيات والسياسات التسويقية للمشروعات على اختلاف أنواعها، تتحدد وترسم وتتنفيذ. ويقيناً، أن من أولى خطوات تحقيق النجاح المطلوب لأي مشروع، هي أن يولي هذا المشروع أهمية قصوى

للمستهلك المحتمل أو القائم أصلاً. والصيدلية هي منشأة اتجار بالأدوية والمستلزمات الأخرى، شأنها شأن آية منشأة تجارية أو صناعية. الواقع، أن إدارة الصيدلية، بحكم تعاملها مع شريحة من العملاء، جلهم من المرضى، تحتاج إلى أن تتعامل مع المستهلك/ العميل تعاملًا خاصاً، ليس فقط لاعتبارات تجاري صرفة، وإنما أيضاً لاعتبارات إنسانية. فقد أوضحت دراسة أجرتها شركة Upjohn الدوائية العملاقة في العام 1995 (على عينة من رواد الصيدليات في 13 ولاية أميركية) أن اللمسات الإنسانية التي تقدمها إدارة الصيدلية لروادها مسؤولة عن 25% + من زيادة المبيعات، وان الخدمات الصيدلانية الرفيعة (الاستشارات المجانية والاستقبال الجيد، وسرعة تركيب الدواء..) تعد أيضاً مسؤولة بنسبة 35% + من زيادة المبيعات.

### الأهمية النسبية للمنتجات والخدمات

#### The Relative Importance of Products and Service

ولتأكيد الأهمية القصوى لعنصر التعامل الجيد مع رواد الصيدليات، نقول أن الناس عندما تفكرون حول ما تقدمه الصيدلية من عروض، فإن أول ما يتบรร إلى ذهنهم، هو أن الصيدلية تتبع أدوية ومنتجات أخرى (تركيب الدواء، تصرف الوصفات الطبية، تبيع الشامبو والصوابين والكريمات..) لكن حاجات المستهلكين ليست بهذه البساطة. أن معظم رواد الصيدليات لا يتعاملون مع الصيدلية لمجرد شراء منتجات مادية. أن المنتجات المادية ليست بالأهمية بالنسبة للمستهلك كما يتوقع الكثيرون. أن المستهلكين والرواد/ العملاء يشترون منافع، ليس منتجات. أن الخدمات التي ترافق المنتج قد تكون أكثر أهمية من المنتج نفسه. وهذا يصح بشكل كبير في حالات تركيب الأدوية، وصرف الأدوية

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

المحظور بيعها إلا بوصفة طبية، وكذلك الاستشارات والنصائح التي تقدمها إدارة الصيدلية للعملاء.

فالأدوية لا قيمة لها، أو ذلك قيمة واطئة، إذا كان المرضى لا يعرفون كيفية استعمالها، أو إذا ما استخدمو الدواء بشكل خاطئ.

على إدارة الصيدلية أن تدرس وتعتمق في معرفة الحاجات الحقيقية لقطاعات السوق المستهدفة. أن الخدمات الاحترافية التي تقدمها الصيدلية لضمان تناول الدواء الصحيح، في الأوقات الصحيحة، وبالجرعات المطلوبة، لا تقل أهمية عن الأدوية (كم المنتجات مادية).

أيضاً تميز الصيدلية عن المنافسين في نوع وأبعاد الخدمة التي تقدمها لعملائها. فإذا كانت الخدمة ذات جودة وتميز عاليين، فإن هذا كفيل بأن تتفوق الصيدلية في هذا المجال على المنافسين. وبما أن المنتجات في الغالب نمطية، فإنه من السهل إجراء مقارنة بينها. لكن الخدمة لا يمكن أن تكون نمطية، ولا يجوز تقليدها أو نسخها. مثلاً، إذا كانت الخدمات الاستشارية جيدة جداً بشكل استثنائي بحكم خبرة الصيدلاني وقدرته الفائقة على التواصل مع عملائه، وقدرته على توفير الراحة النفسانية للمريض، وهكذا، فإن الصيدلية المعنية ستكون لها بالتأكيد ميزة تنافسية على منافسيها.

### **الصيدلاني كمستشاري :The pharmacist as a Consultant**

تشير معظم الدراسات الصيدلانية إلى أن إدارة الصيدلية تستطيع أن تتفوق على الصيدليات المنافسة من خلال ميزة تنافسية فاعلة، إلا وهي تقديم استشارات فاعلة للمريض / العميل. وتوضح هذه الدراسات الميدانية الخطوات

التي ينبغي اتباعها من قبل الصيدلاني، الاستشاري لضمان النجاح المطلوب في تقديم أفضل الخدمات للعميل. وهذه الخطوات هي:

- 1- عزز مصداقيتك في ذهن العميل من خلال قدرتك على فهم الأعراض المرضية التي يعاني منها العميل - المريض. وتوجيهه للعلاج الشافي، من خلال الدواء المناسب. وضح للمريض أنك تعرف الكثير عن الدواء المطلوب (خصائصه، فاعليته، تركيبته). والأفضل، أن تعطي الانطباع الصحيح للمريض بأنك تعرف جيداً الأسباب التي دعت الطبيب إلى وصف دواء ما له، وحذراً لو أن الصيدلاني يكون قادرًا على تكرار بعض العبارات أو النصائح التي أسدتها الطبيب للمريض. فهذا يعزز من مصداقية الطبيب والصيدلاني معاً.
- 2- وضح للمريض / العميل أهمية الاستشارة، والدور الذي تلعبه في العلاج، ركز بشكل خاص على المنافع المتأتية من الاستشارة والتي تعود على المرض بالدرجة الأولى. حاول تكرار ذلك أكثر من مرة.
- 3- تجنب استخدام العبارات الفنية - التقنية قدر المستطاع. لا تتحمّل المريض عبارات لا يفهمها إلا أنت كصيدلاني. قد يكون المريض على إطلاع بهذه العبارات خلال زيارته للطبيب. على آية حال، تجنب العبارات التي لا يعرفها إلا أصحاب المهنة.
- 4- حاول أن تسأل المريض أسئلة في مرحلة مبكرة من تقديمك للاستشارة. هذا يشجع المريض على التفاعل مع أفكارك، مما يخلق جوًّا طيباً للأخذ والرد.
- 5- استخدم أشياء ملموسة / أو مرئية لدعم آرائك ونصائحك. فالمربيض قد لا يستوعب فكرة أو استشارة إلا إذا كانت معززة بأشياء ملموسة.
- 6- إنتبه لتعابير وجه المريض، حيث أن تعابير معينة تؤدي بعدم فهم المريض

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

شيء تقوله أو تقرحه، أو توحى بأنه قد فهم واستوعب رسالتك.

7- لكي تطمئن باستيعاب المريض لنصائحك أو استشارتك، حاول بهدوء أن تطلب منه أن يكرر بعض ما قلته له.

8- افسح المجال للمريض بالتعبير عن آرائه وجهات نظره، لا تشعر المريض بأنك على عجلة من أمرك، أو إنك مشغول بغيره، حتى وأن كنت بالفعل مشغولاً.

9- حاول أن تهيء للمريض جوًّا من الراحة. ابتسم وحاول أن تشعره بالاطمئنان وراحة البال. سهل عليه أموره، وكن متقائلاً. لا تبالغ في خطورة حالة المريض، حتى وإن كانت حالته خطيرة. استدرجه خطوة بخطوة، وراقب تعابيرات وجهه وحركاته، لا تقمبه بأسوأ الأشياء، ولا تنغضض عليه حياته من أول لحظة.

10- لا تقاطعه، ولا تسمح لأحد أن يقاطعهما، ومن الضروري عدم إطالة النقاش وإلا فإن النقاش سيفقد قيمته، ويكون مكلفاً للصيدلية.

11- طمأن المريض بأنك، والطبيب، سوف تتبعان حالته الصحية خطوة بخطوة، وخبره بأن باب الصيدلية مفتوح له متى شاء، وأن وقتك كصيدلاني إنما هو مكرس لخدمته.

### **رابعاً: طرق الترويج للصيدلية :Promoting the Pharmacy**

على مدير الصيدلية أن يدرك تماماً أهمية الترويج والبيع الشخصي إذا ما هو أراد أن ينجح مالياً. في عالم يتسم بالاقتتال من أجل استهلاكه في محاولة لاستقطابه وترغيبه بالشراء وتكرار الشراء، فإن الصيدلية لا يمكن أن تعتمد فقط على الاتصالات الشفاهية (word-of-mouth Communication) صحيح أن كلام الناس وآرائهم حول الصيدلية شيء مطلوب، لكنه غير كاف

لوحدة. لقد سبق أن تحدثنا عن أساسيات ومبادئ الترويج في الفصل المخصص لهذا الموضوع، إلا أن الاستراتيجيات الترويجية للصيدلية قد تختلف بدرجات عن الاستراتيجيات الترويجية لشركات الأدوية، وان كانت المبادئ والمدخلات متقاربة. فقط الأسلوب والكلافة يختلفان.

لهذا فإننا لن نكرر ما تحدثنا عنه في الفصل المخصص للترويج، ونكتفي هنا بالتركيز على الطرق التي ينبغي للصيدلية إتباعها لتحقيق جزء من النجاح المطلوب من خلال آلية الترويج، وهذه الطرق والخطوات هي:

#### أولاً: الإعلان Advertising

الإعلان هو وسيلة غير شخصية لتقديم الأفكار والمنتجات (السلع والخدمات) وترويجهما وتأكيد حضورها والإشادة بها، بواسطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع وللإعلان أهداف كثيرة تسعى الصيدلية إلى بلوغها، ومن أبرز هذه الأهداف:

1- تغيير ميول واتجاهات سلوك المستهلكين المحتملين: وبشكل أوضح فإن الإعلان كوسيلة، يستخدم لتغيير سلوك المستهلكين لشراء منتج ما (دواء مثلاً) لم يكونوا مقتنيين بشرائه لو لم يكن هناك إعلان. والصيدلية القادرة من خلال الإعلان الإقناعي أن تجعل العملاء أو المستهلكين يغيرون سلوكهم الشرائي، فيشتروا السلع أو المنتجات من الصيدلية بعد الإعلان عنها.. هذه الصيدلية تكون قد حققت واحداً من أبرز أهداف الإعلان وهو تغيير ميول واتجاهات سلوك المستهلكين.

2- خلق نوع من الانتماء والولاء بين المنتجات والخدمات ومستهلكيها من خلال تعريف المستهلكين بالمعلومات والبيانات المرتبطة بهذه السلع أو الخدمات ذات التأثير في اتخاذ قرارات الشراء.

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

3- محاولة مواجهة المنافسة، ذلك أن الكثير من الحملات الإعلانية تهدف إلى تعويض التأثير على حصة الصيدلانية من السوق الذي تحدثه إعلانات المنافسين.

4- زيادة المبيعات في موسم انخفاض الطلب.

5- زيادة معدلات دوران المنتجات.

6- خلق صورة إيجابية عن الصيدلانية في أذهان الناس.

أن تحقيق الصيدلانية لأهدافها المرجوة ويعتمد على مجموعة كبيرة من الاعتبارات في مقدمتها الوسيلة الإعلانية المختارة لإذاعة أو نشر الرسالة الإعلانية من خلالها، الميزانية المخصصة للإعلان، كثافة الحملات الإعلانية، الرسالة التي يتضمنها الإعلان، تصميم الإعلان.. الخ.

فإلا علان عن الصيدلانية كمنشأة تجارية ينبغي أن يكون فاعلاً لكي يؤثر في الآخرين، مثلا، لتحقيق ذلك، على الصيدلانية أن تحاول جاهدة إبراز المزايا والفوائد التي تعود على المستهلك جراء تعامله مع الصيدلانية (ما هي الميزة التنافسية التي تمتلكها الصيدلانية بالمقارنة مع المنافسين؟). فلا يكفي مجرد الإعلان عن اسم وموقع الصيدلانية، وإنما المطلوب الإعلان عن شيء يريد المستهلك أن يلمسه أو يشعر به بشكل متميز بالمقارنة مع ما يقدمه المنافسون فإلا علان الصيدلاني ينبغي أن يكون بمثابة تعهد أو ضمان بجودة المنتجات المعروضة والخدمات المقدمة من قبل الصيدلانية، وصدق بياناتها المعلن عنها في الرسالة الإعلانية، وهي أمور تهم المستهلك في المقام الأول.

وفي هذا الخصوص يمكن أن نصنف الإعلان إلى الفئات التالية: د

أ- إعلان أولي، حيث يهدف إلى ترويج مبيعات سلعة أو خدمة بغض النظر عن علامات تجارية مختلفة.

ب- إعلان اختياري، للتأثير على العميل لاقتناء سلعة معينة (ذات علامة تجارية محددة).

ج- إعلان مؤسسي، لتبني فكرة أو اسم الصيدلية في أذهان الناس.

د- إعلان تذكيري، للتذكرة الناس والمستهلكين بما تقدمه الصيدلية من منتجات وخدمات. وفي الغالب تلجأ الصيدليات إلى وسائل الإعلان المرئية والمسموعة (الصحف، المجلات العامة والمتخصصة، التلفزيون والإذاعة) للترويج لمنتجاتها وخدماتها. كما تنتهج الصيدليات أسلوب الإعلان عن منتجاتها وخدماتها من خلال البوسترات والملصقات الجدارية المنتشرة في عيادات الأطباء. والمراكمز الصحية والطبية، وفي مناطق توافد وانتشار عمل الصيدلية.

### ثانياً: البيع الشخصي :Personal Selling

وهي المجهودات الشخصية التي تبذلها إدارة الصيدلية لحث العميل المرتقب شراء على سلعة أو خدمة ومساعدته على هذا الشراء أو على تقبل فكرة لها أهمية تسويقية عند الصيدلية. ويتضمن البيع الشخصي الحديث الشفهي مع عميل أو أكثر لإتمام صفقة البيع. والبيع الشخصي يعد وسيلة ترويجية فاعلة في عملية تسريع البيع وضمان استمراريته. كما يتميز البيع الشخصي بإمكانية التحكم بنوعية المعلومات التي يتداولها رجل البيع في الصيدلية مع المستهلك النهائي أو المستفيد، وإمكانية تعديلها عندما يرى رجل البيع رد الفعل، فإما أن يستمر في النهج البيعي نفسه، أو يقوم بتغيير منهجه البيعي بما يتناسب مع رد الفعل.

ومن خلال التركيز على دور البيع الشخصي وتطوير كواصر بيعية كفوءة، تستطيع الصيدلية أن تحقق ميزة تنافسية لا تستطيع أن تتحكم ببراعة في

## **الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)**

البيع الشخصي، من خلال مدير الصيدلية، الذي يكون في الغالب هو البائع الرئيسي، وتكون له علاقات متمامية وحميمة في الرواد، عكس الصيدليات الكبيرة التي لا تكون لها في معظم الحالات "شخصية" أو كيان تميز في تقديم الخدمة الشخصية المتميزة.

وفي كل الأحوال، فإن واحداً من "أسرار" نجاح عملية البيع الشخصي، وجود رجال بيع أكفاء ومدربين تدريباً متواصلاً، وأن تكون لرجال البيع صفات дبلوماسية العالية، والصبر الطويل، والخبرة الميدانية، والمعرفة الدقيقة بمنتجات وخدمات الصيدلية، زائداً معرفة تفصيلية بالمنافسين.

### **ثالثاً: ترويج (أو تنشيط المبيعات) Sales Promotion**

وهي أنشطة يخطط لها لدعم وتمكيل جهود البيع الشخصي، وأيضاً جهود البيع غير الشخصية (الإعلان) وتشمل طرق ترويج المبيعات، إقامة المعارض، والمسابقات، والعينات المجانية، وكوبونات حسم الأسعار، وتنظيم العرض داخل الصيدلية، والطوابع وغيرها والفرق الرئيسي بين تنشيط المبيعات وبين الإعلان، أن تنشيط المبيعات توفر حافزاً للشراء، بينما الإعلان يوفر سبباً للشراء.

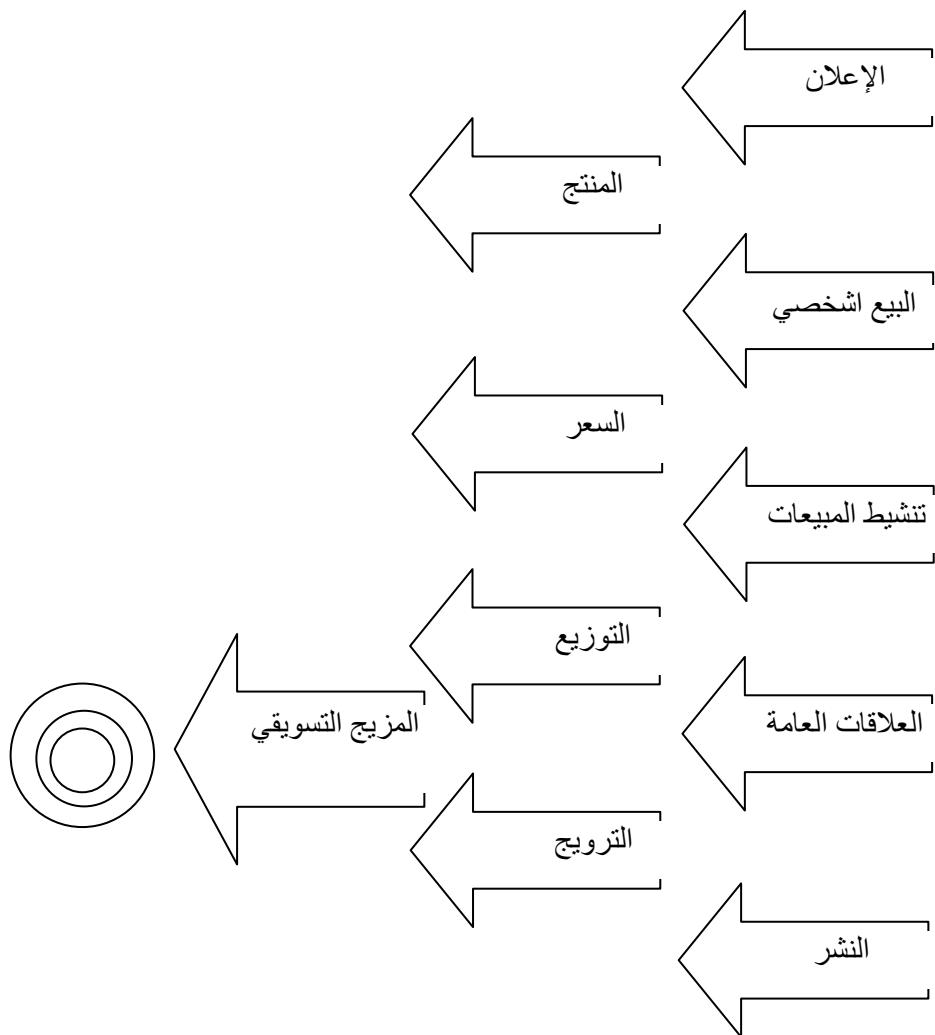
### **رابعاً: النشر :Publicity**

وهو وسيلة غير شخصية لإثارة الطلب، ولا يدفع الشخص أو المشروع الذي يستفيد منه، مقابلأً أو ثمناً له، ومن الأمثلة عن النشر تقديم الأخبار الإيجابية عن الصيدلية أو المنتجات المعروضة فيها، أو الخدمة المتميزة التي تقدمها الصيدلية للرواد ولعموم المواطنين، بواسطة وسائل الإعلام (الصحف والمجلات والإذاعة والتلفزيون..).

#### خامسًا: العلاقات العامة :Public Relations

وهي عبارة عن المجهود المخطط الذي تقوم به الصيدلية للتأثير على رأي أي اتجاه جماعة ما نحو المشروع/ الصيدلية. وقد يكون السوق المستهدف لمجهودات العلاقات العامة أي فئة جماهيرية مثل المستهلكين، العاملين، الموردين، أصحاب الصيدلية، الأطباء، المراكز الطبية والصحية، شركات الأدوية، الأجهزة الحكومية، وسائل الإعلام، المؤسسات المالية، والمجتمع بمعناه الواسع، ويوضح الشكل التالي العلاقة الصميمية بين عناصر المزيج الترويجي، وعناصر المزيج التسويقي الأخرى.

## الفصل الأول: الصناعة الصيدلانية (المؤسسات والخواص)



## المراجع المعتمدة

- 1- S.H. Alexandra, Marketing of Medications. Vantage Press. N.Y.  
1993.
- 2- Robert S. Beardsley, William N. Tindall, Carole L. Kimberlin,  
Communication Skills in Pharmacy practice, Lea & Febiger. London.  
1994.
- 3- H. J Baldwin, How To Promote your pharmacy. American Druggist,  
June 1986.
- 4- R. M. Gaedeke, D.H. Jootelian, Essentials Of Pharmacy  
Management, Mosby, Boston, U.S.A, 1993.
- 5- J.M Gottman, R. M Schwartz, A Task Analysis Approach to Clinical  
Problems. A study of Assertive Behaviours, Journal of Consulting  
Clinical psychology, 1976.
- 6- J. Smith, Pharmaceutical Marketing: Cases & Thoughts, Prentice-  
Hall, N. J, U. S. A, 1995.