T.C
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HASTANE VE SAĞLIK KURULUŞLARINDA YÖNETİM BİLİM DALI

YERLİ VE YABANCI İLAÇ FİRMALARINDA ÇALIŞAN TIBBİ MÜMESSİLLERİN HEKİMLER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ (BİR PİLOT ARAŞTIRMA)

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Özlem TARHAN
2501020543

TEZ DANIŞMANI : YARD. DOÇ. DR. CENK ARSUN YÜKSEL

İstanbul - 2006

ÖZ

Türkiye'de çeşitli ilaçlar için reçete yazan 90000 den fazla doktorun, bu ilaçları kendi imkanlarıyla tanımalarına, ilaçların kimyasal yapılarında meydana getirilen değişikliklerini takip etmelerine ve piyasada bulunan alternatif ilaçlar hakkında yeterli bilgiye sahip olmalarına imkanları yoktur. Bu yüzden, ilaç ürünlerinin tanıtımının doktorlara kişisel olarak yapılması gerekmektedir. Firmaların tıbbi mümessilleri ilaçları hekimlere tanıtma faaliyetlerini üstlenirler.

Araştırmamızın amacını; hekimlerin gözünde tıbbi mümessillerin hangi vasıflara sahip olması gerektiğinin belirlenmesi, yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin bu beklentileri ne kadar karşıladığının araştırılması oluşturmaktadır.

Anket sonucu elde edilen veriler SPSS 11,5 bilgisayar paket programında elektronik ortama alınmış ve analiz edilmiştir. Ele alınan değişkenlerin frekans dağılımının yanı sıra, analizlerde bağımsız gruplarda t testi ve Discriminant analizi yöntemleri kullanılmıştır.

ABSTRACT

In Turkey, more than 90.000 doctors who prescribe various medicines don't have the opportunity to define the medicines by themselves,track the changes that might be done in the chemical structures of medicines and have information about the alternative medication in the market. Thus represantation of medicines should be done face to face to medical doctors and representatives of the pharmaceatical compaines take this role.

Objective of this research is to define the eligibility criteria of the pharmaceatical compay representatives based on the perspective of the doctors and search for the performance of both national and international pharma company representatives.

Survey results are analyzed by SPPS 11.5 software . Discriminant analysis, t test in independent series are used along with frequency distributine of the analyzed variables.

ÖNSÖZ

İlaç firmaları faaliyetlerini belirlerken özellikle hekimleri odaklamak zorundadır. Çünkü ilaç satışları büyük ölçüde inter aktif iletişime dayanan tıbbi mümessil-doktor ilişkisine bağlıdır.

Bu çalışmada hekimlerin gözünde tıbbi mümessillerin çalışmalarının değerlendirilmesi ve yerli firma ile yabancı firmada çalışan tıbbi mümessillerin aralarındaki farklılıkların belirlenmesini amaçlamıştır.

Çalışmamızın I. Bölümünde dünyada ilaç sektörü ve gelişimi başlığı altında uluslar arası ilaç sektörü ve Türkiye'de ilaç sektörünün tarihsel gelişimine yer verilmiştir.

Çalışmamızın II. Bölümünde pazarlamada kişisel satış ve ilaç sektöründeki yeri başlığı altında kişisel satışın tanımı, amaçları ve kişisel satış sürecinin aşamaları yer almıştır.

Çalışmamızın III. Bölümü yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmesine yönelik yapılan araştırmadan oluşmaktadır. Araştırmanın amacı, sınırları, metodolojisi, veri toplama yöntemleri, araştırmanın modeli, örnekleme süreci ve sonuçları oluşturacak hipotezler verilmiştir. Elde edilen veriler istatistiksel olarak hesaplanmış ve yorumlanmıştır.

Tez, genel değerlendirme ve bulguların ele alındığı bir sonuç kısmı ile sona ermektedir.

İstanbul, 2006

Özlem Tarhan

İÇİNDEKİLER

ÖZ iii
ABSTRACT iii
ÖNSÖZ iv
İÇİNDEKİLER v
TABLOLAR LİSTESİ viii
ŞEKİLLER LİSTESİ xi
KISALTMALAR LİSTESİ xii

GİRİŞ 1
I. BÖLÜM 2
DÜNYADA İLAÇ SEKTÖRÜ VE GELİŞİMİ 2
1.1. Uluslararası İlaç Sektörü 2
1.1.1. Dünyada İlaç Sektörünün Gelişimi 2
1.1.2. Dünyada İlaç Sektörünün Bugünkü Durumu 4
1.1.2.1. Çeşitli Ülkelerde Üretici Fiyatlarıyla İlaç Tüketimi 6
1.1.2.2. Çeşitli Ülkelerde Kişi Başına İlaç Tüketimi 7
1.1.2.3. Dünya İlaç Pazarının Dağılımı 8
1.2. Türkiye'de İlaç Sektörü ve Gelişimi 9
1.2.1. Türkiye'de İlaç Sektörünün Gelişimi 9
1.2.2. Türkiye'de İlaç Sektörünün Bugünkü Durumu 10
1.2.2.1. İlaç Endüstrisinde Üretim 10
1.2.2.2. İlaç Endüstrisinde İthalat 11
1.2.2.3. İlaç Endüstrisinde İhracat 12
1.2.2.4. Türkiye'de İlaç Tüketimi 13
1.2.2.5. İlaç Endüstrisinde Ar-Ge 13

II. BÖLÜM 14
PAZARLAMADA KİŞİSEL SATIŞ VE İLAÇ SEKTÖRÜNDEKİ YERİ 14
2.1. Kişisel Satışın Tanımı 14
2.2. Kişisel Satışın Amaçları 22
2.2.1. Olası Müşterileri Bulmak 23
2.2.2. Olası Müşterileri Satın Almaya İkna Etmek 24
2.2.3. Müşterilerin Memnuniyetini Kalıcı Kılmak 24
2.3. Kişisel Satış Sürecinin Aşamaları 25
2.3.1. Satış Öncesi Hazırlık 25

2.3.2. Müşteri Bulma 26
2.3.3. Müşteri Değerleme 26
2.3.4. Müşteriye Yaklaşım 26
2.3.5. Sunuşun Yapılması 27
2.3.6. İtirazların ve Karşı Görüşlerin Üstesinden Gelme 29
2.3.7. Satışın Kapatılması 29
2.3.8. İzleme 30

III. BÖLÜM 35
3.YERLİ VE YABANCI İLAÇ FİRMALARINDA ÇALIŞAN TIBBİ MÜMESSİLLERİN HEKİMLER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK YAPILAN ARAŞTIRMA
(BİR PİLOT ARAŞTIRMA) 35
3.1.Araştırma Konusu Ve Tanımı 35
3.2. Araştırmanın Amaçları 37
3.3.Araştırmanın Kapsam ve Kısıtları 40
3.4. Araştırmaya Katılan Bireylerin Özellikleri 41
3.5. Araştırmanın Metodolojisi 43
3.5.1. Araştırma Ön Çalışmaları 43
3.5.2. Araştırmanın Varsayımları 43
3.5.3. Veri Ve Bilgi Toplama Yöntem Ve Aracı 44
3.5.4. Araştırmanın Hedefleri 44
3.5.5. Araştırmanın Değişkenleri 44
3.5.6. Araştırmanın Modeli 47
3.5.7. Araştırmanın Hipotezleri 48
3.5.8. Örnekleme Süreci 49
3.5.9. Veri ve Bilgilerin Analizi 51
3.4. Araştırmanın Sonuçları 52
3.4.1. Güvenirlik Analizi Sonuçları 52
3.4.2. Araştırma Hipotezlerinin Testi 53
3.4.2.1. "Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir." hipotezinin testi 53
3.4.2.2. "Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir." hipotezinin testi. 55
3.4.2.3. "Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir." hipotezinin testi. 64

3.4.2.4. “Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir.” hipotezinin testi. 73
3.4.2.5. “Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir.” hipotezinin testi. 74
3.4.2.6. “Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir.” hipotezinin testi. 75
3.4.2.7. “Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalaması yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalamasından farklıdır.” hipotezin testi 76
3.4.2.8. “Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yerli firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır.”hipotezinin testi. 77
3.4.2.9. “Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yabancı firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır.” hipotezinin testi. 82
3.4.2.10. “Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller ile yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmeleri farklıdır." hipotezinin testi. 88

GENEL DEĞERLENDİRME, SONUÇ VE ÖNERİLER 94

KAYNAKÇA 100
EK-I Anket Formu 106
EK-II İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası Tıbbi Tanıtım İlkeleri 1 Ocak 2003 111

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1 Araştırmaya Katılan Hekimlerin Tıp Fakültesinden Mezuniyet Tarihleri 41

Tablo 3-2 Araştırmaya Katılan Hekimlerin İhtisası Bitirme Tarihleri 41

Tablo 3-3 Araştırmaya Katılan Hekimlerin Toplam Çalışma Süreleri 41

Tablo 3-4 Araştırma Katılan Hekimlerin Doğum Tarihleri 42

Tablo 3-5 Araştırmaya Katılan Hekimlerin Çalışma Şekli Ve Cinsiyet Grupları Açısından Dağılımı 42

Tablo 3-6 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Tıbbi Mümessillerden Beklentilerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu 52

Tablo 3-7 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirilmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu 54

Tablo 3-8 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Anlamlılığının Testi 55

Tablo 3-9 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirilmelerine İlişkin Değişkenlerinin Fisher Lineer Diskriminant Fonksiyonu 56

Tablo 3-10 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Standart Kanonik Diskriminant Fonksiyonu Katsayıları ve Yapı Matrisi 57

Tablo 3-11 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Gruplandırma Sonuçları 59

Tablo 3-12 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Dağılımı 60

Tablo 3-13 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu 63

Tablo 3-14 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Anlamlılığının Testi 64

Tablo 3-15 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Fisher Lineer Diskriminant Fonksiyonu 65

Tablo 3-16 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Standart Kanonik Diskriminant Fonksiyonu Katsayıları ve Yapı Matrisi 66

Tablo 3-17 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Gruplandırma Sonuçları 68

Tablo 3-18 Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Dağılımı 69

Tablo 3-19 Cinsiyet Gruplarına Göre Hekimlerin Tıbbi Mümessillerden Beklentilerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu 72

Tablo 3-20 Cinsiyet Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu 73

Tablo 3-21 Cinsiyet Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin 74

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Tablo 3-22 Yerli Firma Genel Ortalaması ile Yabancı Firma Genel Ortalamasının Karşılaştırılması 75

Tablo 3-23 Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Ortalama Dağılımı ve Standart Sapması 76

Tablo 3-24 Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmeleri Yerli Firma Genel Değerlendirme Ortalamasından Farklarının Testi 78

Tablo 3-25 Hekimlerin Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Ortalama Dağılımı ve Standart Sapması 82

Tablo 3-26 Hekimlerin Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmeleri Yabancı Firma Genel Değerlendirme Ortalamasından Farklarının Testi 84

Tablo 3-27 Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessillerin Değerlendirmeleri İle Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Ortalama Dağılımı ve Standart Sapması 88

Tablo 3-28 Hekimlerin Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmeleriyle İlgili Farklarının Testi 90

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-1 Araştırma Modeli 47

Şekil 3-2 Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Profili 80

Şekil 3-3 Hekimlerin Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Profili 86

Şekil 3-4 Hekimlerin Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Profili 92

KISALTMALAR LİSTESİ

EFPIA Avrupa İlaç Endüstrileri Federasyonu

IFPMA Uluslar Arası İlaç Üreticileri Federasyonu

ANSA Antibiyotik ve İlaç Hammaddeleri Sanayi A.Ş.

İEİS İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası

AİFD Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği

DSÖ Dünya Sağlık Örgütü

GMP İyi İmalat Uygulamaları

Ort Ortalama

GİRİŞ

Tıbbi mümessil, sağlık ürünlerinin tanıtımını doktor, eczacı ya da diş hekimine yapan kişidir ve çalıştığı firmayı temsil eder.

Tıbbi mümessiller tarafından doktorlara yapılan ziyaretler sonucunda ilaçlar reçetelenecektir. Doktorlar eğer bu ilaçların hastalığı iyileştirdiğine inanırlarsa ve ilaçlara güven duyarlarsa, hastalarına reçeteyle önereceklerdir. Öyleyse ilaç firmaları ile doktorlar arasındaki iletişimi sağlayan grup tıbbi mümessillerdir. Bu nedenle ilaç firmaları tıbbi mümessillerini seçerken ve eğitirken çok dikkatli davranmalıdırlar. Çünkü tıbbi mümessiller ilaç firmalarının sahadaki aynasıdırlar. Satışların iyi ya da kötü olması tıbbi mümessillerin başarısına bağlıdır. Bu nedenden dolayıdır ki yerli ve yabancı ilaç firmaları tıbbi mümessilleri konusunda çok hassas davranmakta ve sürekli bir yarış içinde bulunmaktadırlar.

Bu çalışmada hekimlerin gözünde tıbbi mümessillerin çalışmalarının değerlendirilmesi ve yerli firma ile yabancı firmada çalışan tıbbi mümessillerin aralarındaki farklılıkların belirlenmesi araştırılmaya çalışılmıştır.

Bu çalışma araştırma yapmayı düşünenlere bir fikir verebilecek pilot bir araştırma niteliğinde olacağı ve ilaç firmaları yöneticilerinin tıbbi mümessillerini seçerken ve eğitirken daha çok nelere dikkat etmeleri gerektiğinin belirlenmesi amaçlanarak yapılmıştır.

I. BÖLÜM

DÜNYADA İLAÇ SEKTÖRÜ VE GELİŞİMİ

1.1. Uluslar Arası İlaç Sektörü

1.1.1. Dünyada İlaç Sektörü Ve Gelişimi

Sağlık zincirinin en önemli halkalarından biri olan ilaç sanayi, tedavi edici, koruyucu ve besleyici olarak kullanılan sentetik, bitkisel, hayvansal ve biyolojik kaynaklı kimyasal maddeleri üreten sanayi dalıdır. İlaç endüstrisi;

*Daha önceleri kitleler halinde ölümlere neden olan salgın hastalıkların ortadan kalkmasına ya da kontrol altına alınmasına,

*İnsanlarda yaşam süresinin uzamasına,

*Tedavi sürelerinin kısalmasına,

*Yeni doğanlarda ve çocuklarda ölüm oranlarının azalmasına hizmet etmiş;

kısaca, ekonomik ve sosyal yönden toplumlara büyük katkılarda bulunmuştur.[1]

Sümer ve Mısır uygarlıklarında, çeşitli bitkilerden sağlık amacıyla yararlanıldığı ve ilaç kavramının o zamanlara kadar uzandığını tarihi araştırmalar ortaya koymaktadır.[2]

Sentetik kökenli "harika" ilaçları temel alan "terapötik devrim(1935)" ise bu ortam içinde ve ilk olarak bir tesadüf eseri başladı. Almanya'da I.G. Farbenindustrie gurubunun "Bayer" bölümünün farmokolojistlerinden G.Domagk, koyu kırmızı bir tür boyanın streptococal enfeksiyonlara karşı oldukça etkin olduğunu tesadüfen keşfetti. Ancak bu kırmızı boyanın zaten bilinen "metabolit sülfanilamid" den başka bir şey olmadığı çok

[1] İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, **Faaliyet Raporu Dergisi**, İstanbul, İEİS Yayınları, 2003, s.14.
[2] İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası,**İEİS Dergisi**, İstanbul, İEİS Yayınları, 1984, s.12.

geçmeden anlaşıldı. Bu güçlü antibakteriyel'in keşfi tüm dünyada yankılar uyandırmış ve bu nedenle sülfanilamidlere olan dünya talebi birdenbire büyük bir sıçrama göstermişti. Son olarak da bu ilaç firmaları bu orijinal birleşimden daha güçlü etkileri olabilecek türevleri geliştirdikleri ve bu yeni bileşimlerin patentlerini aldıkları taktirde satış hacimlerinin büyük ölçülerde artacağının çok kısa zamanda bilincine vardılar. Ancak bu ilaçlar terapötik devrimi başlatmış olsalar da, ilacın seri olarak üretimi ve araştırma işlevinin birey araştırmadan ayrılması, Penisilin'in araştırma işlevinin birey araştırmanın geliştirilmesini izleyen dönemde olmuştur.[3]

Dünya ilaç sanayi, bugünkü dev boyutlara erişebilmesi için standartlaşmış ilaçları büyük miktarda üretebilmenin yollarını bulmalıydı. Bu çabalarla ortaya çıkan önemli ilaç penisilin oldu. Penicilin'in seri üretim yöntemlerini araştırmaya yönelik çalışmalar ise ancak 1939 yılında bu ilacı terapötik özelliklerinin keşfedilmesi sonucu başladı. A.B.D.'de hükümetin ve 17 Amerikan ilaç firmasının ortaklaşa başlattıkları bilimsel araştırma, penicilin'in bu ticari gelişmesi, ilacın üretiminde çok büyük artışlara yol açtı. Bu olay yeni antibiyotiklerin üretim yöntemlerinin keşfine yönelik bilimsel araştırma – geliştirme'yi teşvik etmekle birlikte, aynı zamanda ilaç fabrikalarını bu bulunacak ilaçları tablet ve kapsüllemeye yarayacak makinaların geliştirilmesi yönünde yatırımlar da yöneltti.[4]

Bir Amerikan ilaç firması olan Pfizer'in kendi patenti altında ürettiği Terramycine'i 1949 yılında bulmasına dek, tüm üretici ilaç firmaları ürettikleri ilaçları diğer ilaç firmalarına ve paketleme atölyelerine toptan olarak satarlar ve bu ikinci grup firmalar da bu ilaçları mamul ilaç haline dönüştürürlerdi. Ancak Pfizer'in Terramycine'i bulması, durumu kökten değiştirirdi. Firma 1950'lerin başlarında gerekli bir satış ve pazarlama kadrosu kurarak ilacını doğrudan ilaç prezantasyonları olarak sunma ve bu iş için gerekli

[3] A.e.
[4] **Orta Doğu Teknik Üniversitesi Gelişme Dergisi**, Ankara, ODTÜ Yayınları, No:1, t.y., s.148.

bir dağıtım ağı kurma kararı aldı. İlacın tarihinde ilk olarak uygulanan bu doğrudan üretici firma tarafından ilacı bitmiş halde ve ticari tanıtma teknikleri kullanarak ve bir " marka – adı" altında pazarlama stratejisinin kısa zamanda ticari açıdan çok etkili bir yöntem olduğu anlaşıldı. Dört yıl gibi kısa bir sürede Pfizer'in satışları % 250 oranında artış sağladı ve 1951'e gelindiğinde firma, toplam dünyada geniş spekturumlu antibiyotikler piyasasının % 25' ini eline geçirmeyi başardı. [5]

Terramycine'in başarısı ilaçta araştırmaya yönelik büyük bir akıma yol açtı ve farklı sanayi dallarından pek çok sayıda firma bu nedenle ilaç endüstrisine akın etti. Bunun sonucunda da reçeteli ilaçların tıbbi ve benzeri mesleklere reklam ve pazarlaması, modern ilaç endüstrisinin bugün en önemli özelliği haline gelmiştir.[6]

1.1.2. Dünyada İlaç Sektörünün Bugünkü Durumu

Dünya ilaç pazarı, 2001 yılında özellikle Japonya'da ve Amerika'da ortaya çıkan resesyonun ardından 2002 yılında, bir önceki yıla göre % 8 büyüyerek 430 milyar dolara ulaşmıştır. Kuzey Amerika % 51 pazar payı ile liderliğini devam ettirmiş, ikinci sırayı % 25 ile Avrupa, üçüncü sırayı ise % 12 ile Japonya almıştır. [7]

Dünya ilaç üretiminin %80'ini gelişmiş ülkeler oluşturmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde üretim, küçük ölçekli firmalarca daha çok patent süresi dolmuş ürünleri kapsamaktadır. Aralarında Türkiye'nin de olduğu gelişmekte olan çok az ülkenin etkin madde üretimi vardır. [8]

---

[5] A.e., s.151.
[6] A.e.
[7] Faaliyet Raporu Dergisi, a.g.e., s.12.
[8] İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, **"Dünya İlaç Pazarı"**, İstanbul, İEİS Yayınları, (Çevrimiçi) http: // www.ieis.org, 2003

AR - GE çalışmaları dünyada başlıca 8 ülkede gerçekleşmektedir. Bunlar ABD, Japonya, Almanya, Fransa, İngiltere, İsviçre, İtalya ve İsveç'tir.[9]

[9] A.e

1.1.2.1. Çeşitli Ülkelerde Üretici Fiyatlarıyla İlaç Tüketimi

Ülke	Üretici Fiyatlarıyla (Milyon Dolar)
Kuzey Amerika	188.057
Japonya	47.811
Almanya	18.136
Fransa	16.807
İngiltere	13.511
İtalya	11.939
İspanya	7.265
Polonya	2.776
Belçika	2.565
Türkiye	2.553
Hollanda	2.528
İsveç	2.125
Portekiz	2.087
İsviçre	2.016
Yunanistan	1.732
Avusturya	1.676
Finlandiya	1.154
Macaristan	914
İrlanda	756
Çek Cumhuriyeti	710
Slovenya	293
Litvanya	186
Bulgaristan	176

Kaynak : İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Türkiye'de İlaç Dergisi, 2003

1.1.2.2. Çeşitli Ülkelerde Kişi Başına İlaç Tüketimi

Ülke	Üretici Fiyatlarıyla (Dolar)
Kuzey Amerika	670
Japonya	377
Fransa	284
İsviçre	281
Belçika	250
İsveç	240
İngiltere	227
Finlandiya	223
Almanya	221
Portekiz	208
İtalya	207
Avusturya	207
İrlanda	199
İspanya	182
Yunanistan	163
Slovenya	163
Hollanda	159
Macaristan	101
Polonya	80
Çek Cumhuriyeti	77
Litvanya	56
Türkiye	38
Bulgaristan	24

Kaynak : İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Türkiye'de İlaç Dergisi, 2003

Çeşitli ülkelerde üretici fiyatlarıyla ilaç tüketimi ve çeşitli ülkelerde kişi başına ilaç tüketimi, ilaç sektörünün büyüklüğü ile doğru orantılı olarak sıklıkla yapılması gereken pazarlama faaliyetleri sektörün doğası gereği kişisel satış yöntemi ile gerçekleştirmeyi zorunlu kılmıştır.

1.1.2.3. Dünya İlaç Pazarının Dağılımı

Bölge	Milyon $
Kuzey Amerika	219
Avrupa	109
Japonya	50
Afrika,Asya,Avusturya	34
Latin Amerika	18

Kaynak : İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Türkiye'de İlaç Dergisi, 2003

1.2. Türkiye'de İlaç Sektörü ve Gelişimi

1.2.1. Türkiye'de İlaç Sektörünün Gelişimi

Türkiye'de hazır ilaç yapım konusu 4 büyük döneme ayrılır. Bunlar;
1-Eczane Dönemi(1833-1928)
2-Laboratuar Dönemi(1928-1954)
3-Fabrika Dönemi(1954'ten bugüne)
4-İlaç Etken Maddesi Üretme Dönem(1970'den sonra) [10]

Noel Cazuck tarafından 1833 yılında Beyoğlu semtinde açılmış olan İngiliz Eczanesi bu konuda öncülük yapmıştır.[11]

Türk eczacıların hazır ilaç yapımı, Eczacı Hamdi Bey tarafından Zeyrek semtinde 1880 yılında açılan "Eczahane-i Hamdi"de başlamıştır. İlk enjeksiyon ampulleri Hasan Rauf tarafından 1900 yılında açılan "İstikamet Eczanesi"nin laboratuarlarında üretilmeye başlanmıştır. Hazır ilaçlar önceleri eczanelerde küçük partiler halinde ve eczanenin bir yan uğraşı olarak yapılmaya başlanmış ve satış miktarı istenen düzeye eriştikten sonra hazır ilaç yapımı için özel bir imalat laboratuarı kurulmuştur. Yani eczacılar önce hazır ilaç yapmış ve sonra imalat laboratuarı kurmuştur.[12]

Cumhuriyet döneminde(1923-1938) yerli laboratuarların adedi 4 kat, yerli ilaç üretim miktarlarında ise 23 kat bir artış gerçekleşmiştir. Eczane laboratuarlarda ilaç yapma dönemi, bu işi yasaklayan ve tıbbi ilaç yapımı için müstakil bina zorunluluğunu getiren 1954 tarihli talimatnamenin yürürlüğe girmesiyle son bulmuştur.[13]

---

[10] Turham Baytop, **Laboratuar'dan Fabrika'ya Türkiye'de İlaç Sanayi,** İstanbul, Görsel Sanatlar Matbaacılık, 1997, s.198.
[11] A.e.
[12] A.e., s.199.
[13] A.e., s.200.

1.2.2. Türkiye'de İlaç Sektörünün Bugünkü Durumu

Türkiye ilaç endüstrisi de, özelikle İkinci Dünya Savaşı'nı takip eden yılarda büyük atılımlar yapmış, bugün halkımızın ilaç ihtiyacının büyük bir bölümünü yurt içi üretimle karşılayan ve ihracat yapan bir endüstri haline gelmiştir.

Üretim yapan bir ilaç endüstrisine sahip olmamız;

- İstihdamı, katma değeri, yatırımları ve ihracatı ile, ekonomik açıdan,
- Olası bir ambargo, harp, epidemik hastalıklar gibi olumsuzluklara karşı ülkenin ilaç ihtiyacını karşılayacak yapıda olması nedeniyle, stratejik açıdan,
- Halk sağlığının korunmasında ve tedavi hizmetlerindeki rolü nedeniyle, sağlık hizmetlerinin etkin sunumu açısından büyük önem taşımaktadır. [14]

1.2.1.1. İlaç Endüstrisinde Üretim

Sağlık bakanlığının verilerine göre ülkemizde 84'ü ilaç üreticisi, 12'si hammadde üreticisi ve 38'i ithalatçı olmak üzere 134 kuruluş faaliyet göstermektedir. Bu kuruluşlardan Sosyal Sigortalar Kurumu İlaç ve Tıbbi Malzeme Sanayi Müessesesi, MSB Ordu İlaç Fabrikası kamu sektörüne, diğerleri özel sektöre aittir. Sektörde faaliyet gösteren 37 yabancı sermayeli firmadan 9 adedinin, ülkemizde üretim tesisleri mevcuttur. Diğerleri ilaçlarını fason üretimle, ve/veya ithal ederek piyasaya vermektedir.[15]

[14] Faaliyet Raporu Dergisi, a.g.e., s.14.

[15] İlker Kanzık , "Sağlık ve İlaç Paneli Son Raporu Ek-6, **Bilim ve Teknoloji Stratejileri Vizyon 2023**, (Çevrimiçi) http:// www.vizyon2023@tubitak.gov.tr, 2002, s.1.

İlaç Endüstrisinde Üretimi

Yıllar	Hammadde (Ton)	İlaç (Milyon Kutu)
1998	7.076	923
1999	5.552	1.005
2000	4.980	1.094
2001	4.382	952
2002	3.909	969

Kaynak : İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Türkiye'de İlaç Dergisi, 2003

1.2.1.2. İlaç Endüstrisinde İthalat

Ülkemizde ilaç endüstrisi bazı ürünleri(çok yeni ve ileri teknoloji gerektiren) bitmiş halde ithal etmektedir.[16]

İlaç Endüstrisinde İthalat (milyon Dolar)

Yıllar	Hammadde	Mamul İlaç	Toplam
1998	769	411	1.181
1999	785	552	1.337
2000	828	683	1.511
2001	836	698	1.534
2002	874	842	1.716

Kaynak : İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Türkiye'de İlaç Dergisi, 2003

[16] Kanzık, a.g.e.,s.2.

1.2.1.3. İlaç Endüstrisinde İhracat

Türk İlaç Endüstrisinin ulaştığı teknik seviye, bilgi tecrübe birikimi ve üretim imkanları açısından değerlendirildiğinde, sektörün önemli ihracat seviyelerine ulaşabilmesini sağlayacak alt yapının mevcut olduğu görülmektedir. Endüstri 1989 yılında özellikle eski Sovyetler Birliği, İran, Irak pazarlarında yakaladığı ihracat performansını devam ettirememiş, son yıllarda mamul ilaç ve ilaç hammadde toplam ihracatı 100 milyon ABD $ civarında seyretmiştir. Antibiyotikler miktar ve değer olarak en fazla ihraç edilen ilaçlarımızdır.[17]

İlaç Endüstrisinde İhracat (milyon Dolar)

Yıllar	Hammadde	Mamul İlaç	Toplam
1998	61	68	129
1999	67	62	128
2000	69	71	140
2001	72	77	149
2002	78	79	157

Kaynak : İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Türkiye'de İlaç Dergisi, 2003

Türkiye'de ilaç endüstrisi 50'den fazla ülkeye ihracat yapmaktadır.[18]

[17] Kanzık, a.g.e., s.2.
[18] Türkiye'de İlaç Dergisi, a.g.e., s.20.

1.2.1.4. Türkiye'de İlaç Tüketimi

Tıbbi tedavi yöntemlerindeki gelişmeler ve ilaç devrimi sayesinde geniş halk kitlelerinin sağlık hizmetlerinden yararlanması, ilaçlara olan talebi ve dolayısıyla ilaç tüketimini de hızla artırmıştır. Çeşitli endüstrilerin diğer bir etkisi olan çevre kirlenmesi de sağlığı etkilerken devamlı iş sahalarının artmasıyla çalışanlarda görülen çeşitli gerilim hastalıkları, meslek hastalıkları da tüketim artışını etkilemiştir. İlaç tüketimini etkileyen faktörlerden birisi ve en önemlisi ülkenin nüfus artışı ve ortalama yaşam süresidir. Yapılan araştırmalar ilaç tüketiminin 0-2 yaş arası çocuklarda en fazla, 2-20 yaş arasında ise en az olduğunu göstermektedir. Tüketim 20-40 yaş arasında tekrar artmaya başlamakta, 40'ın üzerinde ise devamlı bir artış göstermektedir. DPT 2001 Yılı Programında yer alan verilere göre Türkiye'de ortalama yaşam süresi 69.1 yaşa yükselmiştir. Avrupa ülkelerinde bu rakam 73.7, A.B.D. de 77.5, Japonya'da 81.5'dir.[19]

1.2.1.5. İlaç Endüstrisinde Ar-Ge

Türk İlaç Sanayi büyük ölçüde dışa bağımlı, sanayide en çok yüksek eğitimli personele sahip olmasına karşın bir koordinasyon sağlamaktan uzak olması nedeniyle AR-GE yok denecek kadar azdır.[20]

[19]Kanzık, a.g.e., s.5.
[20] A.e., s.7.
"düzeltme"

II. BÖLÜM

PAZARLAMADA KİŞİSEL SATIŞ VE İLAÇ SEKTÖRÜNDEKİ YERİ

2.1. Kişisel Satışın Tanımı

Kişisel satış, işletmeler için çok önemli bir tutundurma metodu olduğu gibi, tüm pazarlama çalışmaları içinde de başta gelen bir faaliyettir. Bazen bir işletmenin tutundurma politikası geniş ölçüde kişisel satışa dayanır. Reklam da dahil olmak üzere, diğer tutundurma metot ve çalışmalarının hiçbiri etkin bir biçimde kişisel satışın ve satış elemanlarının-satışçılarının-yerini tutamaz; diğer bir değişle, onlar kişisel satışın yerine ancak kısmi bir ikame olabilirler. Çünkü çoğu kez tüm tutundurma programının "istenen satış hacmine" ulaştıran son adım kişisel(veya yüz yüze) satıştır.[21]

İlaç, tüketicisi tarafından seçilemeyen ve prospektüslerinde bulunan yan etkilerin yanı sıra aniden ortaya çıkabilecek ve hatta ölümle sonuçlanabilecek bit takım yan etkilere sahip olmaları nedeniyle önemli bir risk taşıyan ürünlerin başında gelmektedir. Bu nedenle, ilaçların akılcı ve doğru bir şekilde tavsiye edilmesi ve tüketilmesi gerekmektedir. Etkin tedavi aracı olan ilacın bilinçli bir şekilde kullanılmasının sağlanması ise, ancak, hastaya uygun ilacın reçete edilmesi, gerektiği zamanda ve insanların alabileceği fiyatta mevcut olması ve doğru bir biçimde sunulması ile mümkündür. Dolayısıyla, buradaki en önemli görev doktorlara düşmektedir. Ancak, aynı rahatsızlık için birbirinin eşdeğeri olduğu veya daha iyi etkilere sahip olduğu ileri sürülen çok sayıda ilacın mevcut olması, her gün çeşitli hastalıklar için yeni ilaçların kullanıma sunulması, doktorların kendi imkanlarıyla bu ilaçları tanımalarını ve ilaçların kimyasal yapılarında meydana getirilen değişiklikleri yakından izlemelerini ve piyasada bulunan her ilaç hakkında yeterli bilgi sahibi olmalarını zorlaştırmaktadır. Ayrıca, endüstriyel ve tüketim mallarında hedef kitleyi bilgilendirmek

[21] Burton H. Marcus, David Aaker, **Modern Marketing**, USA, Random House, 1975, p.341.

amacıyla da kullanılan reklamların, ilaç sektöründe yasaklanmış olması da doktorların, en azından pazara yeni sunulan ilaçlar konusunda bilgiye ulaşabilecekleri kaynakları sınırlandırmaktadır. Bunun bir sonucu olarak, ilaçların tanıtımının doktorlara kişisel olarak yapılması gereği ortaya çıkmaktadır. Başka bir deyişle, kişisel satışın bu sektörde etkin bir şekilde kullanılması kaçınılmaz olmaktadır.[22]

Kişisel sunum, iletişimi gerçekleştirmede en etkin yöntemlerden biridir. Yüz yüze satış, müşteri ile örgüt arasındaki insansal bağlantıyı oluşturan bir tutundurma alt karması elemanıdır. Çoğu kez müşteriler firma ile satış elemanını özdeşleştirirler. Ancak kişisel satışın mutlaka reklam ve diğer promosyonel araçlarla desteklenmesi gerekir.

İlaç sektöründe kişisel satış görevlerini üstlenen ilaç mümessilleri, firmaların doktorlarla doğrudan temas kurma, firmanın ürünlerini pazarlama ve doktorların hastalar kendi firmalarının ilaçlarını yazmaları yönünde etkileme gibi çok önemli görevleri yerine getirmektedirler. Yapılan bir araştırmaya göre, 1998 yılında ABD'deki ilaç firmalarının yapmış oldukları toplam 12.7 Milyar dolarlık tutundurma harcamalarının yüzde 85.9'u numune dağıtımı ve ilaç mümessillerinin doktor ziyaretleri gibi geleneksel tutundurma faaliyetlerine yapılmıştır.[23]

1989 tarihli bir diğer çalışmaya göre de, gelişmiş ülkelerde ilaç mümessilleri ilaç firmalarının ürünlerinin tutundurulması faaliyetlerinde çok önemli bir rol üstlenmekte ve tutundurma bütçesinin yüzde 50'sinden fazla bir bölümü kişisel satışa ayrılmaktadır.[24]

---

[22]Yunus Dursun- Leyla Leblebici Kacur**, " Kayseri'de Hizmet Sunan Doktorların İlaç Mümessillerine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma**", Kayseri, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı: 21, Temmuz-Aralık 2003, s.19.

[23] J. Ma- L. M. Cockburn "A Statistical Analysis of the Magnitude and Composition of Drug Promotioning the United States in I998",USA, **Clinical Therapeutics**, 25 (5),2003, pp. 1503-1517

[24]J. Lexchin , "Doctors and Detailers: Therapeutic Education or Pharmaceutical Promotion?"USA, **International Journal of Health Services**, 19 (4), 1989, pp. 663-79.

Bu rakamlar, ilaç firmalarının doktorlara yönelik tutundurma faaliyetlerinde ve ürünlerini pazara sunmada kişisel satışa verdikleri önemi ortaya koymaktadır. Doktorların ilaç mümessillerinin sağladığı bilgi ve eğitim desteği konusundaki düşünceleri, ilaç mümessillerine yönelik tutumlarını etkileyebilmektedir. Bu konudaki literatür incelendiğinde hem olumlu hem de olumsuz görüşlerin ve bulguların bulunduğu görülmektedir. A.B.D.'de yapılan ve doktorların ilaç mümessillerine yönelik olumlu ve olumsuz tutumlarının incelendiği bir araştırmada, doktorların tutumlarının ilaç mümessillerinden aldıkları bilgi ve eğitici destekten etkilendiği ortaya konulmuştur.[25]

Ferguson tarafından doktorların ilaç mümessillerine yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan bir başka araştırmada da, bir çok doktorun yeni ilaçlar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadan tıp eğitimlerini tamamladıklarını; dolayısıyla da, ilaç mümessillerinin doktorların bu konudaki bilgi eksiklerinin giderilmesi konusunda yardımcı olabileceklerini ileri sürmektir. [26]

Doktorların ilaç hakkında başvurabilecekleri bilgi kaynaklarının araştırıldığı bir başka araştırmada da ilaç mümessillerinden sağlanan bilgilerin, tıp dergileri ve tıbbi konferanslar ve sempozyumlardan sonra, en önemli üçüncü bilgi kaynağı olduğu ortaya konulmuştur.[27]

Griffith ise çalışmasında, ilaç mümessillerinin verdikleri bilgiler ve eğitim sayesinde doktorların iş yüklerinin azaldığı, maliyetlerin düştüğü ve kalitenin arttığı üzerinde

[25] S. S.Andaleeb, R. F. Tallman, "Physician Attitudes Toward Pharmaceutical Sales Representatives" USA, **Health Care Management Review**, 20 (3), 1995, pp. 68-76
[26] R. P. Ferguson , "Training the Resident to Meet the Detail Men", USA, **The Journal of The American Medical Association**, (261), 1989, pp. 992-93.
[27] P.Huston, "Doctors Want More Industry-Sponsored Meetings", USA, **Medical Marketing and Media**, 28 (March)1993, pp. 48-53.

durmuştur. İlaç mümessillerinin diğer kaynaklardan daha hızlı bilgi sağlayabildiğini, ilaç firmalarının elemanlarını bu konuda yetiştirmesi gerektiğini belirtmiştir. [28]

Bununla birlikte, ilgili literatür incelendiğinde, ilaç mümessillerinin doktorlara bilgi ve eğitim sağlamaları konusunda olumsuz görüşlerin ve bulguların da olduğu görülmektedir. Örneğin, Waud, ilaç mümessillerinin doktorların bilgisine herhangi bir olumlu katkı sağlamadığını, ilaç mümessillerinin yaptıkları şeyin ilaçları satmaya çalışmaktan başka bir şey olmadığını, buna karşılık, maliyetlerde bir artışa neden olduklarını; bu nedenle, ilaç sektöründe kişisel satışın yasaklanması gerektiğini ileri sürmektedir.[29]

Doktorların ilaç mümessillerine yönelik tutumlarının olumlu veya olumsuz olmasını belirleyen faktörlerden birisi de, ilaç mümessillerinin satış tarzlarıdır. Satış elemanlarının başarısını etkileyen faktörlerden önemli birisi de, müşterinin isteklerini, beklentilerini ve ihtiyaçlarını anlayabilip, bunlara uygun çözümler önerebilmesine ve ilişkilerinde güvenilir ve dürüst olabilmesine bağlıdır.

Andaleeb ve Tallman tarafından yapılan araştırmanın bulguları, doktorların ilaç mümessillerinin tarzını, agresif bulduklarını, ürünlerini satmaktan başka bir şey düşünmediklerini; dolayısıyla da, bu konuda ilaç mümessillerine yönelik olumsuz bir tutuma sahip olduklarını göstermektedir. [30]

Bir çalışmada, 10 doktordan 4'ünün ilaç mümessillerinin verdiği bilgileri belirli bir ilacı yazmak için inandırıcı buldukları ortaya çıkmıştır. İlaç mümessillerinin sunuşları genellikle rahat ve teknik olmasına rağmen, doktorlar ilaç mümessillerinin verdikleri

[28] D. Griffith , "Reasons For Not Seeing Drug Representatives", England, **British Medical Journal**, 319 (7202), 1999, pp. 69-70.
[29]D. Waud, "Pharmaceutical Promotions - A Free Lunch?", England, **The New England Journal of Medicine,** 327 (5), 1992, pp. 351-53.
[30] Andaleeb, Tallman, a.g.e. p.p.68-76.

bilgilerin içtenlikle verilmesini ve sadece ilaçların klinik yararları ve uygulamalarıyla sınırlı olmasını istemektedirler.[31]

Yapılan bir araştırmada, ilaç mümessillerinin doktorların ilaç tavsiye etme kararlarında etkisi olmadığı; ancak, ilaç isminin yazılı olduğu hediye ve eşantiyonların, araştırmaya katılan doktorların yarısı tarafından ilacın ismini hatırlatıcı bir etkiye sahip olduğu; ilaçları tanıtıcı nitelikteki broşürlerin ise cevaplayıcıların büyük bölümünün ilaç tavsiye etme kararında etkili olduğu bulunmuştur. [32]

Shaughnessy ve Slawson'un yaptığı araştırmaya göre, Amerika'da her 15 pratisyen doktora bir ilaç mümessili düşmektedir. Bazı doktorların numuneleri ve hediyeleri hoş karşılamasına rağmen, önemli bir kısmı ise mümessillerin tanıtım yapmalarını reddetmektedirler. Bununla birlikte ilaç mümessillerinin tavsiyeleri ve davranışları ölçülü olduğu zaman çok meşgul bir doktor için bile değerli bir bilgi kaynağı olmaktadırlar. İlaç mümessilleriyle olan iletişim sırasında doktorların önem verdikleri hususlardan birisi verilen bilgilerin güvenirliliği, diğeri ise, bilgilerin doğruluğudur.[33]

Hekimler ile tıbbi mümessiller arasındaki ilişkiler ne iyi ne de çok kötüdür. Bu da tıbbi mümessillerin kötü ya da moral bozucu insanlar olduğunu düşündürmektedir. Ancak tıbbi mümessiller görevlerini yerine getirmek ve hekimlerle iletişime geçmek ve böylece de onların zamanlarını almak durumundadırlar. Hekimler bu harcadıkları zamanı daha faydalı işlerde kullanmak istiyorlar. Çünkü yapmaları gereken en önemli görev hastalarıyla ilgilenmek ve klinik sorunlarını çözmektir. İlaç firmalarının en büyük hedefi

[31] M. Ziegler, G., P. Lew , B. C. Singer , "The Accuracy of Drug Information from Pharmaceutical Sales Representatives," USA, **JAMA, The Journal of The American Medical Association**, 273 (16), 1995, pp.1296-1298.
[32]Cenk A. Yüksel, **"Hekimlerin İlaç Tercihinde Pazarlamanın Önemi ve Seçim Kararlarında Etkili Pazarlama Vasıtalarının Belirlenmesine Yönelik Pilot Araştırma**", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1994
[33]A. F. Shaughnessy, D. C. Slawson, "Pharmaceutical Representatives: Effective If Used with Caution", England, **British Medical Journal**, 312 (7045),1996, p.1494.

ise doktorlara tıbbi mümessiller tarafından en pahalı ilaçları yazdırmaktır. Fakat hekimler tarafından ilacın pahalı olmasının hiçbir önemi yoktur.[34]

Satış temsilcilerinin temel görevi temsil ettikleri kuruluşun mal ve hizmetlerini satmaktır. Performansları genelde ne kadar fazla sattıklarına bakarak değerlendirilir. Ancak görevleri sadece satmakla sınırlı kalmaz. Satış temsilcisinden müşteri ile uzun süreli sıcak ilişkiler kurması, piyasayı takip etmesi, bilgi toplaması gibi görevler de beklenir.[35]

Kişisel satış, kimliği belirlenebilir bir kuruluşun pazarlama sunusunun, kişiler tarafından doğrudan doğruya sunulmasına yarayan, ikna edici iletişim ve tutundurma faaliyetleridir. Bir satış elemanının olası müşterilerle uğraşıp, onların satın alma gereksinmelerini kendi firmasının ürün ve hizmetlerine yöneltmeye çalıştığı yüz yüze iletişim şeklidir. [36]

Satışçılık, belki de bir firmanın sahip olabileceği en güçlü pazarlama aracıdır. Potansiyel müşterinin önünde oturan, onun ihtiyaçlarını tartışan, üründen nasıl yarar sağlayacağını doğrudan açıklayan bir satış elemanı; reklam, halkla ilişkiler ya da satış tutundurmadan çok daha fazla iş hacmi yaratmaya yatkındır. Bunun yanında, satışçılık şirketteki en pahalı tutundurma aracı olma özelliğini taşımaktadır. [37]

Satış gücü adı verilen satış personelinin farklı amaçlar için kullanılabildiğine de işaret etmek gerekir. Kotler, Mc Murry'den alarak 7 farklı satışçı tipinden söz eder.

---

[34]Howard Brody, "The Company We Keep: Why Physicians Should Refuse To See Pharmaceutical Representatives", USA, **Annals Of Family Medicine**, 3/4/2004, (Çevrimiçi) http:// www.ann.fammed.org, January-February 2005, pp.82-85.
[35] Ömer Baybars Tek, "**Pazarlama İlkeleri",** İzmir, Cem Ofset, 1997, s.708,
[36] Ae.
[37] Jim Blythe , " **Pazarlama İlkeleri",** Çev. Prof. Dr. Yavuz Odabaşı, İstanbul, Bilim Teknik Yayınevi, 2001, s.215.

1. Satışçının görevi sadece malı teslim etmektir. Satış sorumluluğu ikinci derecededir. İyi davranış, güler yüz müşterinin hoşuna gider ve dolayısıyla satışlar artar.(Teslimci satışçı).
2. Satışçının görevi tezgahtar satıştır. Müşterilerin çoğu satın alma kararını vermiştir. Tezgahtar sadece yardım eder. Bazen satış kararı için tavsiyede de bulunurlar.(Tezgahtar satışçı).
3. Bazı satışçılar yalnız sipariş alırlar. Müşterilerin ayağına da gidenleri vardır. Yüksek basınçlı satış taktiği pek uygulayamazlar. Satışçının davranışı ve güler yüzü satışları etkileyebilir. Fakat bizzat satış sağlayamazlar.(Sipariş alan satışçı).
4. Bazı satışçılar fiili ve potansiyel müşterilere iyi niyet ziyareti yapmak veya bilgi vermek için giderler. Sipariş almaları beklenmez veya istenmez. İlaç fabrikalarının plasiyerleri bu cinstir.(Misyoner satışçı).
5. Bazı mamullerde satışçı müşteriye teknik bilgi verir. Bir cins danışman gibi davranır. Satış mühendisleri bu tiptir.(Danışman satışçı).
6. Bazı mamullerin bizzat satışı için kullanılan satışçılar başka bir grubu oluşturur. Kitap, ansiklopedi v.b.g. mamulleri satanlar gibi. Bunların iki görevi vardır. Bu tip satışçılar önce müşteriyi halen kullandığı veyesahip olduğu mamulden memnuniyetsizliğe sevk ederler, sonra kendi mamulünü satmaya çalışırlar.(Mal satışçısı).
7. Bazı hizmet ve elle tutulmaz nesnelerin satışında kullanılan satışçılar. Sigorta, reklam veya eğitim hizmeti satanlar gibi. Bunları satmak mal satmaktan daha zordur, çünkü bunların müşteri tarafından kavranması, onlara faydasının gösterilmesi güç olmaktadır.(Hizmetlerin satışçısı).[38]

Bir firmanın satış elemanından beklediği, müşteriyi rakip ürünlerin yerine firmanın ürünlerini satın almaya ikna ederek işi bitirmektir. Firma satış elemanlarından müşterinin ihtiyaçları açısından ürünün yararlarını açıklamasını becerebilmesini ve sipariş

[38] Philip Kotler, **Marketing Management**, Prentice Hall, Inc., 1967, p.p.494-495.

alabilmesini beklemektedir. Bazı sektörlerde % 50'den daha iyi sonuçlar verebilmektedir ki bu oran en iyi reklam tepkilerinden çok daha iyidir.[39]

Satış elemanlarının baskıcı ve yönlendirici olmak gibi hiç de hak etmedikleri ünleri vardır. Başarılı satış elemanları ise bilirler ki görevleri şirketin satış hedeflerine ulaşmasına yardım etmek kadar, müşteriye de yardım etmektir. Satış elemanları arasında çok yaygın olan bir deyiş, yeni müşteriler edinmenin yeni bir şirkete geçmekten daha zor olduğudur. Dolayısıyla satış elemanları müşterilerin ilgilerini izlemenin kendilerine katkıda bulunacağını bilirler. [40]

Yeni müşteriler elde etmek ve varolan müşterilerin devamını sağlamak satış elemanlarının satış gücüne bağlıdır.

Satışçılar hedef pazarda bulunan belli sosyo-ekonomik özelliklere sahip potansiyel müşteriler bulmak, onların ihtiyaçlarını en iyi şekilde tatmin edebilecek mal/hizmetleri sağlamak, satış sonrası gerekli olan hizmetleri sunmak ile sorumludurlar. Kişisel satışın gerekli olduğu durumları maddeleyecek olursak:

1. Potansiyel müşteriler mamulden haberdar olmadığı durumlarda,
2. Potansiyel müşterilerin satın alma kararlarından önce mamulü tam bir incelemeye tabi tuttukları durumlarda,
3. Potansiyel müşterilerin her birinin amacının birbirinden çok farklılık gösterdiği ve genelleştirilemediği durumlarda,
4. Potansiyel müşteri sayısının çok az olduğu durumlarda,
5. Öteki satış arttırıcı çabaların etkisiz kaldığı durumlarda kişisel satış önem kazanır.[41]

[39] Blythe, a.g.e., s.216.
[40] A.e.
[41] Tunçtan Baltacıoğlu, **"İşletmelerde Satış Arttırma Çabaları",** Ankara, MPM Yayınları, 1980, s.253.

Tıbbi mümessiller tarafından hekimler sık sık ziyaret edilir. Özenli dış görünüşleriyle, fabrikadan çıkan en son ilacı, hediyeleri ve numuneleriyle birlikte arkadaşlık tavrı içerisinde sık sık ziyaret ederler. Howard Brody' göre(Tıp etikçisi Family Medine at Michigan Üniversitesi) ürünlerde tüm bilgiler mevcut ve bu yüzden tıbbi mümessile harcanan zamanın boşa geçen zamanmış olduğunu düşünüyor. Hekimler sadece klinik kararlar üzerine zaman harcamak, bilgi edinmek istediklerinde ise bunu ya tıbbi dergilerden ya on line sitelerden ya da ucuz jenerik ilaçlardan elde etmek istiyorlar.[42]
Tıbbi mümessiller ile hekimler arasındaki ilişki üç nedenden dolayı oluşuyor. Eğitim, ürün numuneleri ve hediyeler. Stephan R. Yarnall(MD. Edwards Washington)'a göre çoğu hekim aklını kullanıyor ve eğitim, yemekler ve hediyeler uğruna fikirlerinden vazgeçmiyorlar. Direkt iletişim hekim kontrol ettiği ve seçtiği zamanda olur ise mümessil ile hekim arasında herhangi bir problem olmaz; aksine hekim mümessili gayet ılımlı karşılamaktadır. Mesela haftada 100 hasta bakmış ise mümessile kendi seçtiği zamanda iyi bir görüşme yapabilir. [43]

2.2. Kişisel Satışın Amaçları

İlaç firmalarının ürünlerini tanıtmalarında kullanılan en etkili faktör kişisel satıştır. Bu satışçılara tıbbi mümessil denmektedir. Hekim, diş hekimi ve eczacıya doğrudan ziyaret yoluyla beşeri tıbbi ürünün tanıtımını yapan kişiyi ifade eder. [44]

Reçete ile satışına izin verilen ilaç ve tedavilerin reklamı yapılamadığı için, ilaç mümessilleri ilaç tanıtımında önemli görevler düşen kişilerdir. Bu kişiler hastanelerde, muayenehanelerde, kliniklerde varolan ve yeni çıkan ilaçları tanıtmakla yükümlüdürler.

[42]Howard Brody, "Say To Do Drug Reps", USA, **News&World Report**, Ed. by Susan Brink, 1990, Vol.138, (Çevrimiçi) http:// www.epnet.com/ehost, 2/14/2005, p.62.
[43]Stephen R. Yarnall, "Encounters Between Phsicians and Pharmaceutical Sales Representatives", USA, **©2000 by Excerpta Medica, Inc.,** (Çevrimiçi) http:// www.epnet.com/ehost, 2000, p.431
[44] Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, Tıbbi Ürünlerin Sağlık Mesleği Mensuplarına Tanıtım İlkeleri Klavuzu, İstanbul, AİFD Yayınları, Ağustos 2004, s.8.

Bu faaliyetler içerisinde satış temsilcisinin en önemli görevi ilaç hakkındaki bilgisini en iyi şekilde hekime sunmak olmalıdır. Sunuşun etkinliği temsilcinin eğitiminin kalitesine, hedef grubun doğru seçimine ve tüm dokümantasyon ve materyallerin doğru ve yerinde kullanımına bağlıdır.

Satış temsilcilerinin etkisi;

- Tutundurmayı destekleyecek uygun materyalin sağlanması,
- En fazla getiriyi sağlayacak hedef pazarın seçilmesi ile maksimuma ulaşır.

Kişisel satış çalışmalarından beklenen özgün amaçlar firmadan firmaya değişmekle birlikte, bunlar başlıca üç bölümde toplanabilir

2.2.1. Olası Müşterileri Bulmak

Kişisel birincil amacı hangi bireylerin veya örgütlerin olası müşteri olabileceklerini bulmaya çalışmaktır. Satış personeli olası müşterileri tanımak ve onları bulmak istiyorsa yapılan ürün için insanların gereksinimlerini iyice anlayıp öğrenmelidir. Olası müşterileri bulmak vasıtasıyla sipariş sağlayan satış elemanının en önemli görevi, muhtemel alıcının saptanmasında onunla satış sonrası iyi ilişkiler kurmaya devam etmektedir. Bu faaliyet türü ile işletme söz konusu mamul için yeni müşteriler kazanır. Satış elemanı burada henüz mamulün varlığından haberdar olmayan tüketiciye hem bu ihtiyacı duyuracak hem de ihtiyacı giderebilecek en iyi mamulün satmakta olduğu mamul olduğuna inandıracaktır.[45]

Doktorlar ilk olarak, kendilerine gelen sağlığı bozulmuş insanların o anki durumunu, muayene yoluyla bakıp teşhis etmeye çalışırlar. Bazı durumlarda muayene yanında çeşitli tahliller de yapılarak teşhis konulur. Bu işlemlerden sonra hastayı tedavi etme aşamasına geçilir. Doktorlar tedavide bir takım tıbbi beşeri müstahzarlar kullanırlar. Daha önceden

[45] Mehmet Oluç, **"Kişisel Satış; Pazarlama Dünyası**", İstanbul, Cem Ofset, 1991, s.125.

tavsiye edecekleri bu müstahzarlar hakkında kendi imkanlarıyla bilgi edinirler. Bu tür bilgiler; kulaktan kulağa yayılan haberler, arkadaş veya danışma gruplarından veya şahsi merakları sonucu, gelişmeleri takip etme şeklinde ve- veya ilaç firmaları tarafından özel olarak düzenlenen sempozyum, seminer, basılı reklam araçları, örneklerle, ulusal ve uluslar arası yayımlarla bilgilendirilebilirler.[46]

2.2.2. Olası Müşterileri Satın Almaya İkna Etmek

Birçok potansiyel müşteri, satın alma kararı vermeden önce mamul hakkında ayrıntılı bilgiler isteyecektir. İşte satış personeli, olası müşterilerin ne tür bilgilenme gereksinimi duyacaklarını belirleyip bunlarla ilgili bilgileri kendilerine sunmalıdır. Bunun için de satış personeli ürününün özelliklerini ve yararlarını öğrenmeli ve satış süreci ile ilgili eğitimden geçirilmelidir.[47]

Her satış sunusu potansiyel müşterinin itirazına neden olabilir. Satış temsilcisinin bu itirazlara hazırlıklı olması ve gerekli cevapları önceden hazırlaması gerekir. Böylece satış sunusunu bitirerek ziyaretini sonlandırmış olur.

2.2.3. Müşterilerin Memnuniyetini Kalıcı Kılmak

Satış temsilcisinin yaptığı iş, müşterinin hedeflerini ve ihtiyaçlarını doğru belirleyerek bunların gerçekleşmesine yardımcı olması demektir. Satış personeli, çoğu kez, satış sonrasında da müşteriye bilgi ve hizmet sağlar. Müşterilerin memnuniyetini kalıcı kılmak satış temsilcilerinin yapması gereken bir başka amaçtır. Bu bağlamda satış temsilcilerinin

[46]Faruk Yöneyman, **"Önümüzdeki Yıllarda İlaç Sektöründe Kıyasıya Rekabet Olacaktır"**,İstanbul, y.y., Kasım 1986, s.55.
[47] Baybars, a.g.e., s.805.

iletişim kurma ve devam ettirme konusunda etkin becerilere sahip olmaları gerekmektedir.

2.3. Kişisel Satış Sürecinin Aşamaları

Tüm satış temsilcilerinin satış teknikleri konusunda eğitim görmeleri gerekir. Her ne kadar satışta başarının kesin bir kuralı, formülü yoksa da, satış yönetimi ve satış teknikleri konusundaki eğitim programlarının özellikle hizmet işletmeleri için önemi tartışılamayacak kadar fazladır. [48]

Kişisel satış, satış taktimleri, satış toplantıları, özendirici programlar, eşantiyonlar gibi araçlardan oluşabilir. Bu araçların yanında, ürünün stili, fiyatı, paketin biçim ve rengi satış personelinin davranış ve giyimi ve alıcılarla bütün karşılıklı ilişkileri gibi araçlar da kullanırlar.

Kişisel satış sürecince satış personeli teknikleri belirlerken aşağıda incelenecek olan aşamaları çok iyi bilmelidir. İncelenecek olan aşamaların her birinde nelerin yer alacağı, satışın ne zaman başlatılacağı ve ne zaman bitirileceği çok iyi belirlenmelidir.[49]

2.3.1. Satış Öncesi Hazırlık

Satış sürecinin ilk aşaması araştırmadır. Bu aşamanın amacı işletmenin sattığı mal ve hizmete uygun kişileri belirlemektir.[50]

Satış personeli ürünü iyice tanımalı, ürün pazarı ve rakipler hakkında iyice bilgilenmeli, satış teknikleri ve satışla ilişkili olabilecek diğer hususları da iyice öğrenmiş olmalıdır.

---

[48] Mehmet Karafıkıoğlu , **"Sağlık Hizmetleri Pazarlaması"**, İstanbul, Dönence Basım, 1998, s.231.
[49] Richard E. Stanley, "**Promotion",** USA, Prentice Hall, 1982, p.288.
[50] Karafıkıoğlu, a.g.e., s.231.

2.3.2. Müşteri Bulma

Satış temsilcisi hazır olmalıdır. Bir başka deyimle; bir satıcı, ürün ve hizmetini sunduğu pazarda mevcut olan müşteriler kimlerdir, neredeler ve nasıl ulaşırız sorularının cevaplarını bilmeli ve bir liste çıkarmalıdır. Bu listeyi hazırlamak için kaynaklardan yani firma ile ilgili kaynaklardan(firma kayıtları, üye listeleri vb.) veya firma harici(mevcut müşterilerin referansları, telefon rehberleri, ticaret ve sanayi odaları kayıtları, rakip olmayan satış personeli vb.) kaynaklardan yararlanılabilir. [51]

2.3.3. Müşteri Değerleme

Kabul edilebilir potansiyel müşteri listesi hazırlandıktan sonra, bu listedeki müşteriler özgün ürün gereksinimleri, kullanmakta oldukları markalar, bu ürünler ve benzerleri hakkındaki düşünceleri ve tercihleri hakkında elde edilen bilgilere göre analiz yapılır. Böylece müşteriye uygun olarak hazırlanmış sunuş hazırlanır.

2.3.4. Müşteriye Yaklaşımı

Satış personelinin potansiyel müşteri ile ilişki kurma tarzına yaklaşım denir.[52] Bu çok önemli bir aşama olup müşteri üzerinde uzun soluklu bir izlenim oluşturur. Müşteri hiçbir zaman ürünün teknik özelliklerini satın almaz. Kendi ihtiyacını giderecek teknik özelliklerin üstünlüğü ile ilgilenir. Önemli olan burada müşterinin isteklerine göre davranışta bulunmaktır. Müşteriye yaklaşım açık, anlaşılır, pozitif ve uygun zamanda yapılmış bir ziyaret olmalıdır. Satış personelinin müşteriye yaklaşırken kullandığı dokuz standart yaklaşım vardır.

---

[51] Terence A. Shimp, **"Promotion Managemet and Marketing Communication**", USA. The Dryden Pres, 1993, p.611.

[52] Oluç, a.g.e., s.15.

Bunlar;

1.Övgü yaklaşımı

2.Tanıtma yaklaşımı

3.Ürün yaklaşımı

4.Fayda yaklaşımı

5.Dikkat çekici yaklaşımı

6.Prim ve hediye yaklaşımı

7.Planlı yaklaşım

8.Düzenlendirme-Bilgilendirme yaklaşımı

9.Kazançlı olma yaklaşımı.[53]

Ağustos dergisinde hekimler ile ilaç firmaları arasındaki ilişkilerin tartışılması sonucunda tıp camiasında bu ilişkilerin pek de etik olmadığı görüşü savunuldu. Son zamanlarda hekimler için yapılan eğitim programlarında da bir takım problemler oluşmaya başladığı görüşünü savunan Dr. Davis 'e göre % 70 hekimin tıbbi mümessiller ile ilgili en az bir tane etik probleminin varolduğu; fakat buna rağmen hekimlerin tıbbi mümessilleri görmeye devam ettiklerini belirtmiştir. Bunun başlıca nedeni ise yeni ilaçların piyasaya sunulmasıdır. Tıbbi mümessiller olmadan da hekimlerin yeni ilaçları tanımaları pek de mümkün olmamaktadır.[54]

2.3.5. Sunuşun Yapılması

Mal veya hizmetin müşteriye taktimi satış sürecinde en kritik anlardan biridir.[55] Satış, müşteri ile satış elemanı arasındaki "psikolojik" bir iletişim sürecidir. Satış elemanı, müşterinin psikolojisini anlayabilmeli ve kendi davranışlarını durumun gerektiği şekilde

[53] Baltacığolu, a.g.e., s.291.
[54] George F. Davis, "Physicions and Drug Company Sales Representatives" USA, **The American Journal Of Medicine**, Volume 108, (Çevrimiçi) http:// www.epnet.com/ehost, April/1/2000, p.432.
[55] Karafıkığolu, a.g.e., s.232.

uyarlayabilmelidir. Sunuşun yapılması satış faaliyetlerinin en önemli bölümünü oluşturur. Yani fiili satış sunuşu müşterinin dikkatini çekerek başlamalıdır. Sunuş sırasında satış personeli sürekli konuşmamalı, müşterinin sorularına cevap vermeli, müşteriyi dinlemeli, tepkilerini ve gözlemlerini anlamalıdır. Sürekli konuşan satış personeli müşteriyi sıkacak, müşterinin mamule karşı ilgisini azaltacak, hatta müşterinin personeli yollamasına sebep olacaktır.[56]

Başarılı bir satış görüşmesi için temel kabul edilen söz konusu alt aşamalar, "AIDA" modeli çerçevesinde kısaca şöyle tanıtılabilir;

(1)Dikkat çekmek. Alıcının dikkatini çekerek taktime başlamak için çeşitli metotlar vardır. Satışçının kendisini ve sattığı malı direkt olarak tanıtması veya ortak tanıdık bir kimse veya başka bir müşteri var ise, "beni X gönderdi" gibi indirekt ya da söz konusu malın yararlarını belirten bir ifade ile satış görüşmesine girişmek yollarına başvurulabilir.

(2)İlgi uyandırmak. Dikkat konu üzerine çekilen alıcının mamule ilgi göstermesi sağlanır. Mamul gösterilebilir, alıcıya ne gibi yararlar sağlayacağı anlatılır. Genellikle "tip" satış konuşması yapılır ama değişiklik durumun gerektirdiği değişiklikler ihmal edilmemelidir.

(3)İstek(Arzu) uyandırmak. Alıcının ilgi duyması yanında bunun satın alma arzusuna dönüştürülmesi gerekir. Satışçı alıcının spesifik ihtiyaçlarını bilerek mamulün o işletme veya nihai tüketicinin spesifik ihtiyacını nasıl karşılayacağının açıklar.

(4)Harekete geçirmek.(İtirazları da karşılayarak satışı kapatmak). Satışçı alıcının satın alma isteğini, satın alma fiiline dönüştürerek; bu arada soruları ve itirazları da olumlu sonuca ulaştıracak biçimde karşılayarak satışı kapatmalıdır. Hangi renk ve hangi tipi tercih ettiği, ne zaman teslimi istediği v.b. deneysel nitelikteki sorularla satışı sonuçlandırma girişimi yapılır. Uygulamada satışın yapılamamasının başta gelen sebeplerinden biri, satışçının siparişi isteyememesidir.[57]

[56] Shimp, a.g.e., p.612
[57] Mc Carthy, E. Jerome, William D. Perreault, **Basic Marketing,** 10 th ed., Homewood III, 1990, p.422.

2.3.6. İtirazların ve Karşı Görüşlerin Üstesinden Gelme

Taktim ne kadar güçlü olursa olsun karşımızdaki kişi mutlaka bazı sorular soracak, bazı noktalara itiraz edecektir. Tecrübesiz satış temsilcileri itirazlardan çok korkarlar, halbuki endişeleri yersizdir. Müşterinin itiraz etmesi, mal veya hizmeti satın almayacağı anlamına gelmez. O sadece kendisine yapılan teklifi daha iyi anlamak veya şartlarına uygun hale getirilmesini istemektedir. Buna da hakkı vardır. Deneyimli satıcılar itirazlardan yılmazlar. İtirazlar müşteriyi daha iyi tanımaya fırsat vererek satışı kolaylaştırır. İtirazlar zaman, fiyat, rekabet gibi çeşitli nedenlerden kaynaklanırlar. [58]

Gerçek bir itiraz genelde samimi bir "alım sinyalidir" ve ilgiyi belirtir. İtirazlar sunuş yapılırken neyin atlandığını ve müşteri için neyin daha önemli olduğunu anlamaya yarar. Potansiyel müşterinin karşı görüşlerinin üstesinden gelmenin en iyi yolu, onları önceden öngörüp daha ortaya atmasına meydan vermeden karşılamaktır.

2.3.7. Satışın Kapatılması

İtirazlar başarılı bir biçimde karşılanmadığı sürece satış gerçekleştirilemez. Bu durumda sürecin yeniden başlatılması, örneğin, mal veya hizmetin yeniden taktim edilmesi, üstünlüklerinin, sağlayacağı faydaların yeniden açıklanması gerekir. [59]

Satışın kapatılması planlı olmalıdır, ne zaman ve nasıl kapatılacağı görüşme esnasında satış temsilcisi tarafından belirlenmelidir. Satış temsilcisi müşterinin yüz ifadeleri sonucu ürünü kullanıp kullanmayacağı hakkında bilgi sahibi olmaktadır.

[58] Karafıkıoğlu, a.g.e., s.232.
[59] A.e., s.233.

2.3.8. İzleme

Satış kapandıktan sonra satış personeli müşteri ile ilişkisini kesmemelidir. Satış sonrasında izlenen müşterilerin gösterdikleri tepkiler doğrultusunda satış personeli potansiyel müşterilerin gelecekteki ihtiyaçlarını ve isteklerini cevaplayabilir. Satış personelinin müşteriyi izlemesi kişisel ziyaretlerle yapılabilir.[60]

İlaç sektöründe kişisel satış görevlerini üstlenen ilaç mümessilleri, firmaların doktorlarla doğrudan temas kurma, firmanın ürünlerini pazarlama ve doktorların hastalara kendi firmalarının ilaçlarını yazmaları yönünde etkileme gibi çok önemli görevleri yerine getirmektedirler.

Tıbbi Temsilciler :

Tıbbi temsilcilerin uygun bir eğitim geçmişi bulunmalı ve yeterli derecede yetiştirilmiş olmalıdırlar. Ürünlerle ilgili bilgi sunmak ve promosyon amaçlı diğer aktiviteleri tam ve sorumlu bir şekilde başarmak için yeterli ölçüde tıbbi ve teknik bilgiye ve dürüstlüğe sahip olmalıdırlar. İşverenler, temsilcilerinin temel ve süreğen eğitimlerinden sorumludurlar. Bu tür bir eğitim, Dünya Sağlık Örgütü kriterlerini dikkate alan uygun etik davranış ile ilgili bir eğitim olmalıdır. Bu bağlamda tıbbi temsilcilerin ve stajyerlerin, tıbbi ve tıpla ilişkili mesleklerden ve halktan bağımsız kişilerce yapılan –özellikle sakıncalara ilişkin- geri bildirime açık olmaları, kendi eğitimleri için yararlı olabilir. Tıbbi temsilciler, reçete yazanlara ve karşılayanlara, ele alınan her bir ürün için - kısa ürün bilgisi veya benzer içerikli diğer bilgi kaynakları gibi – eksiksiz ve tarafsız bilgi sunmalıdır. İşverenler, kendi tıbbi temsilcilerinin faaliyetlerinden ve ifadelerinden sorumludur. Tıbbi temsilciler, reçete yazanlara ve karşılayanlara özendirici tekliflerde bulunmamalıdır. Reçete yazanlar ve karşılayanlar bu tür teşvikleri istememelidir. Aşırı

[60] Shimp, a.g.e., p.614.

promosyondan kaçınmak için, tıbbi temsilcilerin ücretlerinin ana dilimi, gerçekleştirdikleri satış hacmiyle doğrudan ilişkili olmamalıdır.[61]

Tıbbi Mümessiller Ve Eğitim

1.Tıbbi satış temsilcilerine firma tarafından uygun temel ve hizmet içi sürekli eğitim verilmelidir.

2.Tıbbi satış temsilcileri, tanıtımını yaptıkları tıbbi ürünler hakkında tam ve yeterli bilgi verebilmek için gerekli bilimsel bilgiye sahip olmalıdırlar.

3.Tıbbi satış temsilcileri, tanıtımında kullandıkları bilgileri, sağlık mesleği mensuplarına tanıtım malzemeleri aracılığıyla tam ve doğru olarak iletmelidirler.

4.Tıbbi temsilciler görevlerini yerine getirirken daima yüksek etik standartları korumalı ve ilkelerin bütün koşullarına uymalıdırlar.

5.Satış temsilcileri hastalar ile doğrudan temasa geçmezler. Bu kuralın belirli bir süre için tek istisnası, hastalar, reçetelenmiş ilaç uygulama araçlarının kullanım eğitimidir. Satış temsilcileri bu hasta araç uygulama eğitiminden de sorumlu iseler, eğitim süresi, yalnızca bu eğitime ayrılmalı, bu sürede kesinlikle tanıtım yapılmamalıdır. Satış temsilcileri eliyle hastalara uygulama aracı eğitimi vermek isteyen firmalar, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği bu durumu açıkça bildirmek ve muafiyet almak zorundadırlar.

[61] Dünya Sağlık Örgütü, **DSÖ Tıbbi İlaç Promosyonu İçin Etik Kriterler**, Çev. Doç Dr. Ramazan Çiçek, Cenevre, 47. Dünya Sağlık Asamblesi, WHA 47.16, 19. Gündem Maddesi, (Çevrimiçi) http: // www.un.org.tr /who, 11/Mayıs/1994.

6.Tıbbi tanıtım temsilcileri, tanıtımını yaptıkları tıbbi ürünün kullanımı konusunda, özellikle ziyaret ettikleri kişiler tarafından kendilerine rapor edilen yan etkiler ile ilgili bilgileri, Bilim Servisine hemen iletmelidirler. (Ruhsat sahibi, kendi kuruluşu bünyesinde aşağıda belirtilen ilkeler doğrultusunda çalışacak, pazara sunduğu tıbbi ürünler hakkındaki bilgilerden sorumlu bir Bilim Servisini kurar.)

7.Firmalara tanıtılan her ilacın teknik yönleri hakkında satış temsilcilerine eğitim yönlendirme malzemeleri hazırlanmalıdır. Bu malzemeler İlkeler'in ilgili koşularına uygun olmalıdır.

8.Eğitim-yönlendirme malzemeleri doğrudan veya dolaylı olarak, İlkeler'in ihlaline neden olabilecek herhangi bir davranışı teşvik etmemelidir.

9.Tıbbi temsilciler ziyaret olanağı sağlamak için sağlık mensuplarına herhangi bir parasal veya aynı teşvik veya teklifte bulunmamalıdır. Ziyaret zamanı karşılığı herhangi bir ücret teklif edilmemeli veya ödenmemelidir.

10.Firmalar satış temsilcilerinin faaliyetlerinden sorumludurlar.

11. Eğitim; tanıtım malzemelerinin hazırlanması, onayı, sağlık mesleği mensuplarına bilgi aktarımı, sağlık otoritelerine bilgi verilmesi, toplumu bilgilendirme faaliyetleri gibi tanıtım konularıyla ilişkili firma personeli bu İlkelerin ve ilgili Yönetmeliğin koşul ve gereksinimleri konusunda yeterince eğitilmelidir.[62]

İlaç firmalarının tıbbi mümessillerden beklentileri;
Tıbbi mümessillerin davranışları ilaç firmaları için çok önemlidir, hatta her şeydir denilebilir. İyi bir tıbbi mümessil;

[62] AİFD, a.g.e., s.22.

1. İyi bir takım elemanı olmalı,
2. Güvenilir olmalı,
3. Bu meslek için çok istekli olmalı,

Bu mesleği başarılı bir şekilde yapabilmek için çeşitli yeteneklere sahip olmalıdır.

4. Çok iyi bir iletişimi olmalı,
5. Beden dilini iyi kullanabilmeli,
6. Zamanını etkin bir şekilde kullanabilmeli,
7. Organizasyon yeteneği olmalı,
8. Çok sıkı bir şekilde çalışabilmeli,
9. Liderlik yeteneği olmalı,
10. Problem çözücü olmalı,
11. Müzakere yeteneği olmalı,

İlaç firmaları tıbbi temsilciden çalıştığı firmaya yönelik tam sadakat isterler.

12. Şirket bilgilerini gizli tutmalı,
13. Rakip firmaları yakından takip etmeli ve elde ettiği bilgileri kendi firmasına aktarabilmeli,

İyi bir tıbbi temsilci kendisini çalıştığı firmaya adayabilmelidir; ancak bu şekilde sürekli bir başarıya sahip olabilir.

14. Esnek çalışma saatlerinde çalışabilmeli,
15. Kreatif düşünebilmelidir,
16. Tıbbi temsilci gerektiğinde uysal olabilmelidir,
17. Planlı olarak çalışma yapabilmelidir,

Her zaman için tıbbi temsilci çalıştığı firmayı çok iyi bir şekilde temsil etmelidir. [63]

Tıbbi mümessil olmadan önce bu pozisyona aday adayı olan kişinin kendisine sorması gerekli olan sorular; yani bu meslek ona uygun mu sorusuna verilecek cevapları bulmak için kullanılması gereken sorular aşağıda görüldüğü gibidir.

[63] Jane Williams, **Insider's Guide To The World Of Pharmaceutical Sales**, 6th Edition, USA, Principle Publications, 2002, pp.55-60.

1. Yalnız çalışmaktan ve kendime çalışma gününü planlamaktan hoşlanır mıyım?
2. Kendi kendime güne başlayabilir miyim?
3. Süperviziorsüz çalışabilir miyim?
4. İyi iletişim kurabiliyor muyum?
5. Sosyal toplantılardan hoşlanıyor muyum?
6. İyi bir müzakereci miyim?
7. Olayları objektif olarak görebiliyor muyum?
8. Bir takım içinde olmaktan hoşlanır mıyım?
9. İyi bir organizatör müyüm?
10. İyi bir problem çözücü müyüm?
11. Yaratıcı mıyım?
12. Kritik anlarda yapıcı olabilir miyim?
13. İyi bir sunuş yapabilir miyim?
14. Grup önünde sunum yapabilir miyim?
15. Yaptığım yanlışlardan doğruyu çıkartabiliyor muyum?
16. En iyi performansı çıkartmak için yeterince istekli miyim?
17. Aşırı baskı altında çalışabilir miyim?
18. Reddedilebilir miyim?.[64]

[64] A.e., s.115-116.

III. BÖLÜM

YERLİ VE YABANCI İLAÇ FİRMALARINDA ÇALIŞAN TIBBİ MÜMESSİLLERİN HEKİMLER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK YAPILAN ARAŞTIRMA(BİR PİLOT ARAŞTIRMA)

3.1. Araştırma Konusu Ve Tanımı

Araştırma konusu yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmesidir. Türkiye'de çeşitli ilaçlar için reçete yazan 90000 den fazla doktorun, bu ilaçları kendi imkanlarıyla tanımalarına, ilaçların kimyasal yapılarında meydana getirilen değişikliklerini takip etmelerine ve piyasada bulunan alternatif ilaçlar hakkında yeterli bilgiye sahip olmalarına imkanlarının olmadığı söylenebilir. Bu durumun bir sonucu olarak, ilaç ürünlerinin tanıtımının doktorlara kişisel olarak yapılması gereği ortaya çıkmaktadır. Çünkü, mesleklerindeki başarılarını sürdürebilmek için, tedavi amacıyla tavsiye edecekleri ilaçları tanımak zorundadırlar. İnsan sağlığını olumlu yönde etkileyecek ilaçların bilinmesi kamu yararınadır. Bu sebeple yapılan faaliyetler belli bir organizasyon tarafından düzenlenir. Firmaların tıbbi mümessilleri bu tip faaliyetleri üstlenirler. İlaç sanayindeki tutundurma faaliyetlerinde, ilaçlar önce doktorlara bütün etkileri, yan etkileri, özellikleri ve içerdikleri ile tanıtılır. Bu tanıtım, ilaçları tavsiye eden sahasında uzman doktorlar, firmaların tıbbi mümessilleri tarafından yapılan periyodik ziyaretlerle gerçekleştirilir.[65]

Tıbbi mümessiller tarafından doktorlara yapılan ziyaretler sonucunda ilaçlar reçetelenecektir. Doktorlar eğer bu ilaçların hastalığı iyileştirdiğine inanırlarsa ve

[65] Saba Başbuğ, "**Marketing Plannig and Perceived Effectiveness of Pharmaceutical Firms**", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1984, s.44-47.

ilaçlara güven duyarlarsa, hastalarına reçeteyle önereceklerdir. Öyleyse ilaç firmaları ile doktorlar arasındaki iletişimi sağlayan grup tıbbi mümessillerdir. Bu nedenle ilaç firmaları tıbbi mümessillerini seçerken ve eğitirken çok dikkatli davranmalıdırlar. Çünkü tıbbi mümessiller ilaç firmalarının sahadaki aynasıdırlar. Satışların iyi ya da kötü olması tıbbi mümessillerin başarısına bağlıdır. Bu nedenden dolayıdır ki yerli ve yabancı ilaç firmaları tıbbi mümessilleri konusunda çok hassas davranmakta ve sürekli bir yarış içinde bulunmaktadırlar.

Tanıtım etkinlikleri (pazarlama uygulamaları), yüksek etik standartlara uygun olmalı ve sağlık mesleği mensuplarına verilecek bilgiler, hastalara daha iyi hizmet etmelerine yardımcı olmak amacıyla tasarlanmalıdır. Bu bilgilerin objektif, doğru, kolayca anlaşılabilen ve yürürlükteki bütün yasalar ile yönetmeliklere uygun bilgiler olması gerekir. Tedavinin kullanıldığı hastalıklar ve koşulları konusunda öne sürülen görüşler, geçerli bilimsel kanıtları temel almalı ve yan etkilere, kullanılmaması gereken hastalıklar ve alınması gereken önlemlere yeterince yer vermelidir.[66]

Bu temel ilkeden hareketle Sağlık Bakanlığı'nın tanıtım ile ilgili yönetmeliğine ek olarak, üyesi olduğu Uluslararası İlaç Üreticileri Federasyonu'nun (IFPMA) 1981 yılında yayınladığı "Farmasötik Ürünleri Pazarlama Yöntemleri Kodu" na da uymayı kabullenen İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS), yükümlülüğünü daha da etkin bir şekilde yerine getirmek amacıyla 1990 yılında İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu'nu hazırlamış ve yürürlüğe koymuştur.[67]

[66] İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Tıbbi Tanıtım İlkeleri Klavuzu, İstanbul, İEİS Yayınları, 1/Ocak/2003, s.1.
[67] A.e.

3.2. Araştırmanın Amaçları

Bu aşamada pazarlama araştırmasının amacı, başka bir deyişle hangi pazarlama problemini veya problemlerini çözmeye yöneldiği kesin olarak saptanır. Çözümlemeye çalışılacak problemlerin bu aşamada belirlenmesi daha sonraki aşamalardaki incelemelere yol göstermesi nedeniyle önem taşır.[68]

Yoğun rekabet ve dinamik pazar ortamı, iletişimin ve rekabetin her geçen gün daha da artması nedeniyle hızla değişmektedir. Bu durum, müşterilerin sürekliliğini sağlamaya çalışan ve yeni müşteriler kazanmak için çaba gösteren firmaları, fiyat rekabeti dışında yeni arayışlara sürüklemektedir. İlaç firmaları da benzer çalışmaları yapmaktadır. Kendisini hem ürünleri açısından hem de çalışanları açışından sürekli olarak geliştirmektedir. İlaç firmaları ile müşteriler arasındaki iletişimi ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller sağlamaktadır.

Gerek ilaç sektöründe büyük ölçüde ilaç mümessilleri aracılığıyla yapılan tutundurma faaliyetleri için yapılan yüksek harcamalar gerekse ilaç mümessillerinin ilaç mümessillerine yönelik düşüncelerinin ve tutumlarının ortaya konulmasında büyük yararlar vardır. Bu düşünce ve tutumların ortaya konulması, bir yandan, doktorlarla ilaç mümessilleri arasındaki ilişkilerin geliştirilmesinde yol gösterici bilgiler sağlarken; diğer yandan da, kişisel satış faaliyetlerinin daha etkin ve daha sağlıklı bir yapıya kavuşturulmasıyla, bu konudaki çeşitli çevrelerin eleştirilerinin azalmasına ve eleştiriye konu nedenlerin, kısmen de olsa, ortadan kaldırılmasına yardım edecektir. [69]

İlaç endüstrisi, bugün hiç kuşkusuz dünyanın en büyük ve en hızlı gelişen sektörlerinden biri konumundadır. Bu sektörün en önemli özelliği, araştırma ve geliştirmeye ayrılan yüksek bütçeler, satış ve pazarlamada mükemmeliyete ulaşmak konusunda gösterilen

[68] Kemal Kurtuluş, Pazarlama Araştırmaları, İstanbul, 5nci Baskı, Avcıol Basım, 1996, s.8.
[69] Dursun-Kacur, a.g.e., s.20.

yoğun çabalardır. İlaç sektöründe kamuoyuna açık reklam yasağı bulunması ve bazı etik ve yasal zorunluluklar nedeniyle ilaç satışları büyük ölçüde interaktif iletişime dayanan tıbbi mümessil doktor ilişkisine bağlıdır. Bu nedenle ilaç sektöründe satış ekibi ve promosyona ayrılan bütçeler en yüksek düzeylerdedir. Satış ekibini bölge müdürleri ve onlara bağlı çalışan tıbbi mümessiller oluşturur. Tıbbi mümessil, sağlık ürünlerinin tanıtımını doktor, eczacı ya da diş hekimine yapan kişidir ve çalıştığı firmayı temsil eder. Tıbbi mümessilleri diğer tüm sektörlerdeki tanıtım elamanlarından ayıran başlıca fark, bir ilacı veya tedavi yönteminin tanıtımını yapıyor olmalarıdır. Bu kişiler bir satış elemanından çok sağlık misyoneri görevini üstlenmişlerdir. Doktorlar pazardaki yüzlerce ilacın farklı özeliklerini, endikasyonlarını ve yan etkilerini onlar aracılığıyla öğrenirler. Ekonominin bilgi ile yönlendirildiği bu sektörde mümessiller bilgi sağlanması ve paylaşımı açısından kritik bir rol üstlenmişlerdir.[70]

Piyasada var olan ve piyasaya yeni sürülen ilaçlar için üreticiler tıbbi mümessilleri sayesinde doktor ve eczacılara yönelik sürekli tanıtım ve tutundurma çalışmaları yaparlar. Ülkemizde bulunan yerli ve yabancı ilaç firmalarında yapılan tutundurma araçları hediyelikler, basılı reklamlar, azaltılmış ilaç eşantiyonları, klinik denemeler, broşürler, sempozyum, seminerler, video ve film gösterileridir.

Araştırmamızın amacı buradan hareketle hekimlerin gözünde tıbbi mümessillerin çalışmalarının değerlendirilmesi ve yerli firma ile yabancı firmada çalışan tıbbi mümessillerin aralarındaki farklılıkların belirlenmesidir. Bu şekilde yerli ve yabancı ilaç firmaları tıbbi mümessil yönünden güçlü ve zayıf yönlerini görmüş olup, kendilerini bu konuda geliştirebilirler. Ayrıca firmaların tıbbi mümessillerine verdikleri eğitimin yeterli olup olmadığını da tespit edebilirler. Bu şekilde iyi eğitimli tıbbi mümessiller yetiştirebilir ve ürünlerinin tanıtımının daha etkin olmasını sağlayabilirler.

[70]Kıvılcım Kayabalı, "İlaç Sektöründe Eğitim", **Dünya Gazetesi**, (Çevrimiçi) http: // www.dunyagazetesi.com.tr, 29/11/2004.

Bu temel amaca ek olarak;

- Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentilerinin çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentilerinin cinsiyet gruplarına göre farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin cinsiyet gruplarına göre farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin cinsiyet gruplarına göre farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalamasının yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalamasından farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin yerli firma genel değerlendirme ortalamasından farklılık gösterip göstermediği,
- Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin yabancı firma genel değerlendirme ortalamasından farklılık gösterip göstermediği,
- Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller ile yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirmelerinin farklılık gösterip göstermediği**,** araştırmamızın alt amaçlarını oluşturmaktadır.

3.3. Araştırmanın Kapsam ve Kısıtları

Araştırmamız yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller hakkında bilgi edinebilmek için dahiliye hekimlerini kapsamaktadır. Tıbbi mümessiller meslekleri itibariyle hekimler ile sürekli bir iletişim içindedirler. Çalıştıkları firmaların ürünlerini hekimlere tanıtmakla sorumludurlar.

Araştırmamız da zaman ve maliyet faktörlerinin etkisi ile İstanbul ili içerisinde sınırlandırılıp, ana kütlemiz İstanbul Tabip Odasına kayıtlı 2134 dahiliye hekimi olarak belirleyip, bu ana kütle doğrultusunda %7 güven sınırı içerisinde 178 kişi ile görüşülmesi planlanan bir örneklem kütlesi oluşturulmuştur. Ancak biz araştırmamızı ortalama olarak 200 kişi ile gerçekleştirdik.

Araştırmamızın dahiliye hekimlerini kapsaması, İstanbul Tabip Odası ile yaptığımız görüşme sonucunda yaklaşık % 70 ilaç etken maddesinin dahiliye hekimlerine hitap etmesi ve dahiliye hekimlerinin sürekli poliklinik veya serviste bulunmaları nedeniyle ulaşılabilirliliğin daha kolay olması, tıbbi mümessillerin daha çok dahiliye hekimleriyle iletişim halinde olmaları nedeniyledir.

3.4. Araştırmaya Katılan Bireylerin Özellikleri

Araştırmamızın kapsamı içerisinde yer alan hekimlerin özellikleri aşağıdaki tablolarda görüldüğü gibidir.

Tablo 1 : Araştırmaya Katılan Hekimlerin Tıp Fakültesinden Mezuniyet Tarihleri

Hekimlerin Tıp Fakültelerinden Mezuniyet Tarihleri	n	Yüzde
1980 ve öncesi	37	%18,5
1981-1990	68	%34
1991 ve sonrası	95	%47,5
Toplam	200	%100

Tablo 2 : Araştırmaya Katılan Hekimlerin İhtisası Bitirme Tarihleri

Hekimlerin İhtisası Bitirme Tarihleri	n	Yüzde
1988 ve öncesi	51	%25,5
1989-1999	95	%47,5
2000 ve sonrası	54	%27
Toplam	200	%100

Tablo 3 : Araştırmaya Katılan Hekimlerin Toplam Çalışma Süreleri

Hekimlerin Toplam Çalışma Süreleri	n	Yüzde
5 ve altı	18	%9,5
6-11	47	%23,5
11 ve üstü	135	%67,5
Toplam	200	%100

Tablo 4 : Araştırma Katılan Hekimlerin Doğum Tarihleri

Hekimlerin Doğum Tarihleri	n	Yüzde
1959 ve altı	60	%30
1960-1970	100	%50
1971 ve üstü	40	%20
Toplam	200	%100

Tablo 5 : Araştırmaya Katılan Hekimlerin Çalışma Şekli Ve Cinsiyet Grupları Açısından Dağılımı

Değişken	Kategori	n	Yüzde
Çalışma şekli	Kamu	115	57.5
	Özel	85	42.5
	Toplam	100.0	100.0
Cinsiyet	Kadın	95	47.5
	Erkek	105	52.5
	Toplam	200.0	100.0

3.5. Araştırmanın Metodolojisi

3.5.1. Araştırmanın Ön Çalışmaları

Örneklemeyi oluşturmak için İstanbul Tabip Odası verilerinden yararlanılmıştır. Yerli ve yabancı firma tıbbi mümessilleriyle görüşülerek literatüre ek diğer değişkenlerin elde edilmesi de bu sayede mümkün olmuş ve anketin oluşturulması sağlanmıştır. Hazırlanan anket formu 15 hekim üzerinde ön teste tabi tutulmuş ve yanlış anlaşılan, anlaşılmayan sorular ve ifadeler ön test sonucunda düzeltilerek anket formuna son hali verilmiştir.

3.5.2. Araştırmanın Varsayımları

Anketimiz hekimlere tıbbi mümessilleri sadece yerli ve yabancı ilaç firma çalışanı olarak değerlendirmesi, hastaneden hastaneye yönetim anlayışının tıbbi mümessili değerlendirmesinde etkisi olmaması ve tıbbi mümessil ve hekim arasındaki özel ilişki göz önüne alınmayarak yapılması gerektiği belirtilerek yapılmıştır.

Anketimiz görüştüğümüz hekimlerin samimiyetleri doğrultusunda etik olarak doğru cevap verecekleri düşünülerek yapılmıştır.

3.5.3. Veri Ve Bilgi Toplama Yöntem Ve Aracı

Araştırmamızda veri ve bilgi toplama yöntemi olarak formal nitelikte doğrudan bilgilerin yer aldığı anket yöntemi kullanılmıştır. Anketlerin uygulanmasında yüz yüze anket uygulama yöntemi kullanılmıştır. Böylece elde etmek istediğimiz bilgilere ulaşırken kişisel görüşmeler ile meydana gelebilecek hataların minimize edilmesine çalışılmıştır.

3.5.4. Araştırmanın Hedefleri

Araştırmamızın hedefleri; hekimlerin gözünde tıbbi mümessillerin hangi vasıflara sahip olması gerektiğinin belirlenmesi, yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimleri ziyareti esnasındaki faaliyetlerinin belirlenmesi ve varolan farkların öğrenilmesi, hekimlerin tıp fakültesinden mezuniyet ve ihtisası bitirme tarihleri, yaş ve cinsiyet dağılımları, çalışma şekilleri ve son olarak da hekim olarak kaç yıldır çalıştıklarını öğrenmekten oluşmaktadır.

3.5.5. Araştırmanın Değişkenleri

Yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmesine yönelik ifadeler araştırmamızın değişkenlerini oluşturmaktadır.

1. Grup Değişken : Hekimlerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik değişkenler :

1. Tıp fakültesinden mezuniyet tarihi
2. İhtisası bitirme tarihi
3. Çalışma süresi
4. Doğum tarihi
5. Cinsiyet
6. Çalışma şekli

2. Grup Değişken : Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri ile ilgili değişkenler : Tıbbi mümessillerden beklentiler ile ilgili 18 adet değişken 5 li likert ölçeği ile ölçülmüştür.

1. Uygun zamanlı ziyaret
2. Kısa zamanda bilgi
3. Planlı ziyaret
4. Sık ziyaret
5. Ürününün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi
6. Prezantabl(İyi sunum yapan kişi)
7. Rahat iletişim
8. Yeterli farmakolojik bilgi
9. Tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte olunması
10. Sorun çözücü
11. Samimiyet
12. Sözünü tutmak

13. Özel hayatı ile iş hayatını birbirine karıştırmaması
14. Empati
15. Kendi konusuyla ilgili literatür takibi
16. Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışı
17. Sahadaki tüm yeniliklerin takibi
18. Agresif olmamaları

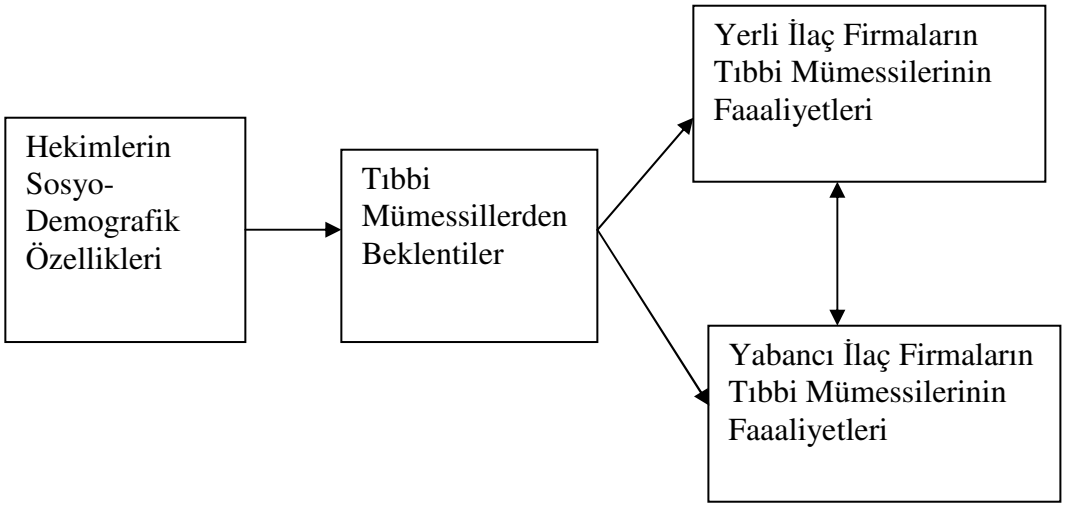
3.Grup Değişken : .Yerli firmalarda çalışan tıbbi mümessillerin hekimleri ziyareti esnasındaki faaliyetleri ile ilgili değişkenler: 18 adet değişken 5 li likert ölçeği ile ölçülmüştür.

1. Uygun zamanlı ziyaret
2. Kısa zamanda bilgi
3. Planlı ziyaret
4. Sık ziyaret
5. Ürününün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi
6. Prezantabl
7. Rahat iletişim
8. Yeterli farmakolojik bilgi
9. Tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte olunması
10. Sorun çözücü
11. Samimiyet
12. Sözünü tutmak
13. Özel hayatıyla iş hayatını birbirine karıştırmaması
14. Empati
15. Kendi konusuyla ilgili literatür takibi
16. Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışı
17. Sahadaki tüm yeniliklerin takibi
18. Agresif olmamaları

4.Grup Değişken : Yabancı firmalarda çalışan tıbbi mümessillerin hekimleri ziyareti esnasındaki faaliyetleri ile ilgili değişkenler: 18 adet değişken 5 li likert ölçeği ile ölçülmüştür.

1. Uygun zamanlı ziyaret
2. Kısa zamanda bilgi
3. Planlı ziyaret
4. Sık ziyaret
5. Ürününün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi
6. Prezantabl
7. Rahat iletişim
8. Yeterli farmakolojik bilgi
9. Tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte olunması
10. Sorun çözücü
11. Samimiyet
12. Sözünü tutmak
13. Özel hayatıyla iş hayatını birbirine karıştırmaması
14. Empati
15. Kendi konusuyla ilgili literatür takibi
16. Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışı
17. Sahadaki tüm yeniliklerin takibi
18. Agresif olmamaları

3.5.6. Araştırmanın Modeli



Şekil 1 : Araştırma Modeli

Araştırmamız dört grup değişkenden oluşmaktadır. Birinci grup değişken hekimlerin sosyo-demografik özelliklerini, ikinci grup değişken tıbbi mümessillerden beklentileri, üçüncü grup değişken yerli firmalarda çalışan tıbbi mümessillerin faaliyetlerini ve dördüncü grup değişken de yabancı firmalarda çalışan tıbbi mümessillerin faaliyetlerini içermektedir.

Bu değişkenlerle ilgili bilgiler 5'li likert tipi ölçekle ölçülmeye çalışılmıştır. Araştırmaya katılan hekimlere yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeye yönelik yargılar verilmiş, bu yargılara "Kesinlikle Katılıyorum, Katılıyorum, Ne Katılıyorum-Ne Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kesinlikle Katılmıyorum" biçiminde cevap vermeleri istenmiştir.

3.5.7. Araştırmanın Hipotezleri

TEMEL HİPOTEZ : Hekimler yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin çalışmalarını farklı değerlendirmektedirler.

Alt hipotezlerimiz;

Hı: Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir.

Hı: Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir.

Hı: Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir.

Hı: Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir.

Hı: Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir.

Hı: Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir.

Hı: Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalaması yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalamasından farklıdır.

Hı: Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yerli firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır.

Hı: Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yabancı firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır.

Hı: Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller ile yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirmeleri farklıdır.

3.5.8. Örnekleme Süreci

Araştırma kapsam ve kısıtlarında da belirttiğimiz gibi yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmesi üzerine İstanbul tabip odasına kayıtlı kamu ve özel hastanelerde çalışan dahiliye hekimleri ana kütlemizi oluşturmaktadır. Eldeki zaman, mali ve diğer olanaklar ve istenilen doğruluk derecesi dikkate alınarak tesadüfi olmayan kolayda örnekleme yöntemi uygun bulunmuştur.

N **:** 2134 (İst. Tabip odasına kayıtlı dahiliyeci sayısı)

Konuyla ilgili daha önce yapılmış araştırmalara ve yapılan gözlemlere dayanarak seçilecek örneklemde, %7 anlamlılık derecesi kullanılacaktır. Z = 1,96 dır.

Böylece seçilecek örneklem büyüklüğü şu şekilde hesaplanmıştır:

Örneklem Formülü

$$n = \frac{\Pi.(1-\Pi)}{(e / Z)^2}$$

N= 2134(Normal dağılım)

Z= 1.96 (Standart sapma miktarı)

e=0.07(Hata olasılığı)

Π=0.05 alınmıştır.

Hata olasılığımız 0.07 olduğundan dolayı örnek büyüklüğünü düzeltme faktörü ile çarpılarak küçültülmelidir.[71]

Düzeltme Faktörü = (N-n / N-1) .n

n **:** 196 olmasına rağmen e= 0.07 alındığından dolayı n= 178 olarak düzeltilmiştir. Ancak biz araştırmamızı ortalama olarak 200 kişi ile gerçekleştirdik.

Yaptığımız araştırma bir pilot çalışma olup, İstanbul ili veya İstanbul Tabip Odası'na kayıtlı dahiliye hekimlerine bir genelleme oluşturmamaktadır. Araştırmamız sadece çalışma yaptığımız 200 dahiliye hekiminin verdikleri cevapları yansıtmaktadır.

3.5.9. Veri ve Bilgilerin Analizi

Araştırmamızda yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmesine etkili olabileceği düşünülen ifadeler , hekimlere yargılar şeklinde verilmiş ve bu yargıların yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller arasında varolan farkları 5'li likert tipi ölçekle ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Anket formları toplandığı anda kontrol edildiği için hatalı veya eksik doldurulmuş forma rastlanmamıştır. Anket formlarındaki veriler kodlanarak analize hazır hale getirilmiştir.

Anket sonucu elde edilen veriler SPSS 11,5 bilgisayar paket programında elektronik ortama alınmış ve analiz edilmiştir. Ele alınan değişkenlerin frekans dağılımı yanı sıra, analizlerde bağımsız gruplarda t testi ve Discriminant analizi yöntemleri kullanılmıştır.

[71] Kemal Kurtuluş, **Pazarlama Araştırmaları**, 7. Basım, İstanbul, Literatür Yayınları, , 2004, s.192.

3.4. Araştırmanın Sonuçları

3.4.1. Güvenirlik Analizi Sonuçları

Tutarlı bir ölçümün güvenirliliği ölçeği oluşturan değişkenler setinin iç tutarlılığı (internal consistency) veya iç homojenitesi (internal homogenity) ile ilgilidir.[72] Bu görüşten hareketle yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirilmelerine ilişkin araştırma çalışmasına ait değişkenlerin iç tutarlılığı diğer bir deyişle iç homojenitesi Alfa Katsayı (Cronbach's Alpha) ile analiz edilmiştir.

Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri ile ilgili bölümün Cronbach's Alpha güvenilirlik kat sayısı; 0,79

Yerli firma tıbbi mümessilleri ile ilgili hekimlerin değerlendirmeleri ile ilgili ikinci bölümün Cronbach's Alpha güvenilirlik kat sayısı; 0,93

Yabancı firma tıbbi mümessilleri ile ilgili hekimlerin değerlendirmeleri ile ilgili üçüncü bölümün Cronbach's Alpha güvenilirlik kat sayısı; 0,92

[72] Joseph F. Hair, Jr., Rolph E. Anderson, Ronald L. Totham, William C. Black, **Multivariate Data Analysis**, New Jersey , Prentice Hall, 1998, s.117-118.

3.4.2. Araştırma Hipotezlerinin Testi

3.4.2.1. **"Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir."** hipotezinin testi.

Farklı çalışma şekli gruplarına sahip hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentilerinin farklı olup olmadığını belirlemek için yapılan ayırma analizinde önce Fisher lineer diskriminat fonksiyonu bulunmuştur.

Elde edilen lineer diskriminant fonksiyonlarına indirgemek amacıyla kanonikal diskriminant fonksiyonları kullanılmaktadır. Açıklanan varyans değişkenliğini artırmak ve fonksiyon sayısını azaltmak amacıyla mevcut diskriminant fonksiyonlarının yeni lineer kombinasyonları, yani kanonikal diskriminant fonksiyonları elde edilmektedir. Araştırmamızda da, gerekli testler sonrasında indirgeme ile bir kanonikal diskriminant fonksiyonu elde edilmiştir.

Tablo 6 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Tıbbi Mümessillerden Beklentilerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonlarının Özeti

Özdeğerler				
Fonksiyon	**Özdeğer**	**Varyans %**	**Kümülatif %**	**Kanonikal Korelasyon**
1	,129(a)	100,0	100,0	,338

Wilks' Lambda				
Fonksiyon(ların) Testi	**Wilks' Lambda**	**Ki-Kare**	**Serbestlik Derecesi (df)**	**Anlamlılık Derecesi (Sig.)**
1	,886	22,861	18	,196

Bu kanonikal diskriminant fonksiyonu toplam varyansın%100'ünü açıklamaktadır. Kanonikal korelasyona bakıldığında, (,338) dir ve Wilk's Lambda ile yapılan denetimde (Wilk's Lambda, 886) bulunan kanonikal diskriminant fonksiyonu anlamlı değildir. Lambda'nın değeri arttıkça anlamlılık düzeyi azalmaktadır.

Diskriminant analizine alınan değişkenlerin gruplara göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği ikiden çok grup için F testi ile denetlenebilmektedir. Wilk's Lambda test istatisliği kullanarak ve tek değişkenli F- Oranı ile yapılan testler sonucunda değişkenler anlamlı bulunamamıştır.

Sonuç : Yapılan testler sonucunda hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri kamu veya özel sektörde çalışmaları bakımından anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

3.4.2.2. **"Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir."** hipotezinin testi

Tablo 7 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirilmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonlarının Özeti

Özdeğerler				
Fonksiyon	**Özdeğer**	**Varyans %**	**Kümülatif %**	**Kanonikal Korelasyon**
1	,168(a)	100,0	100,0	,379

Wilks' Lambda				
Fonksiyon(ların) Testi	**Wilks' Lambda**	**Ki-Kare**	**Serbestlik Derecesi (df)**	**Anlamlılık Derecesi (Sig.)**
1	,856	29,287	18	,045

Bu kanonikal diskriminant fonksiyonu toplam varyansın%100'ünü açıklamaktadır. Kanonikal korelasyona bakıldığında, (,379) dir ve Wilk's Lambda ile yapılan denetimde (Wilk's Lambda, 856) bulunan kanonikal diskriminant fonksiyonu anlamlıdır.(Anlamlılık düzeyi ,045)

Diskriminant analizine alınan değişkenlerin gruplara göre anlamlı fark gösterip göstermediği ikiden çok grup için F testi ile denetlenebilmektedir.

Tablo 8 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Anlamlılığının Testi

Grup Ortalamalarının Eşitliği					
	Wilks' Lambda	**F**	**df1**	**df2**	**Anlamlılık (Sig.)**
Uygun zamanda ziyaret	,999	,172	1	198	,679
Kısa zamanda bilgi verme	,996	,743	1	198	,390
Planlı ziyaret yapılması	1,000	,059	1	198	,809
Sık ziyaret	1,000	,093	1	198	,761
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	,966	7,006	1	198	**,009**
Prezantabl olması	1,000	,009	1	198	,927
Rahat iletisim kurabilmesi	,999	,259	1	198	,611
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	,998	,406	1	198	,525
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	,997	,611	1	198	,435
Sorun cözücü olması	,996	,858	1	198	,355
Samimi olması	,992	1,546	1	198	,215
Verdigi sözleri tutması	1,000	,004	1	198	,948
Özel hayatla is hayatını birbirine karıstırmaması	,996	,779	1	198	,379
Empati kurabilmesi	,998	,362	1	198	,548
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	1,000	,022	1	198	,882
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını saglaması	,997	,556	1	198	,457
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	,999	,183	1	198	,669
Agresif olmamaları	,996	,715	1	198	,399

Bunların dışında kalan değişkenlerin diskriminant fonksiyonundaki katsayıları düşük ve dolayısı ile ayırıcı özellikleri azdır. Değişkenleri ayıran diskriminant fonksiyonunun, Wilk's Lambda istatistiği ile testi, bu fonksiyonunun anlamlı olduğunu göstermektedir. Buna göre, değişkenlerden sadece "ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme" için ayırıcı derecede belirgin bir farklılık göstermektedir.

Tablo 9 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirilmelerine İlişkin Değişkenlerinin Fisher Lineer Diskriminant Fonksiyonu

Fonksiyon Sınıflama Katsayıları		
	Çalışma Şekli	
	Kamu	Özel
Uygun zamanda ziyaret	2,250	2,212
Kısa zamanda bilgi verme	,178	,296
Planlı ziyaret yapılması	-5,205	-4,884
Sık ziyaret	2,153	2,012
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	3,380	2,488
Prezantabl olması	5,155	5,181
Rahat iletisim kurabilmesi	2,406	1,820
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	-4,947	-4,990
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	2,994	2,960
Sorun cözücü olması	,830	1,551
Samimi olması	3,271	3,086
Verdigi sözleri tutması	-2,162	-2,023
Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması	5,047	5,191
Empati kurabilmesi	-2,095	-2,044
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	4,359	4,600
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	-2,798	-3,494
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	-3,354	-3,172
Agresif olmamaları	3,287	3,733
Toplam	-29,798	-29,054

Tablo 10 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Standart Kanonik Diskriminant Fonksiyonu Katsayıları ve Yapı Matrisi

Standart Kanonikal Diskriminant Fonksiyon Katsayıları	
	Fonksiyon
	1
Uygun zamanda ziyaret	,052
Kısa zamanda bilgi verme	-,166
Planlı ziyaret yapılması	-,442
Sık ziyaret	,188
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	1,064
Prezantabl olması	-,025
Rahat iletisim kurabilmesi	,625
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	,055
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	,043
Sorun cözücü olması	-,966
Samimi olması	,222
Verdigi sözleri tutması	-,168
özel hayatla is hayatını birbirine karıstırmaması	-,173
Empati kurabilmesi	-,045
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	-,309
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	,932
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	-,241
Agresif olmamaları	-,559

Yapı Matrisi	
	Fonksiyon
	1
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	,459
Samimi olması	,216
Sorun cözücü olması	-,161
Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması	,153
Kısa zamanda bilgi verme	-,150
Agresif olmamaları	-,147
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	-,136
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	,129
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	,111
Empati kurabilmesi	,104
Rahat iletişim kurabilmesi	,088
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	-,074
Uygun zamanda ziyaret	,072
Sık ziyaret	,053
Planlı ziyaret yapılması	-,042
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	-,026
Prezantabl olması	,016
Verdiği sözleri tutması	,011

Sonuç : Yapı matrisinde açıklanan fonksiyonun içinde sıralanmış değişkenlere bakıldıktan sonra, grup ortalamalarının eşitliği tablosunda bu değişkenlerin anlamlı olup olmadığına bakılmakta, fonksiyon sınıflama katsayılarına bakılarak bulunan hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessiller ile ilgili değerlendirmelerinin çalışma şekli gruplarından hangisi için ayırt edici özelliğe sahip olduğuna baktıktan sonra çalışma şekli gruplarından birisi içinde ayırt edici özelliğe sahip bulunan yerli firmada çalışan tıbbi mümessiller ile ilgili değerlendirmelerine ait değişkenlerinin grup istatistikleri tablosundan içeriğine bakılmıştır.

Örneğin; yapı matrisinde anlamlı olan "ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme" değişkeni grup ortalamaları eşitliği tablosunda anlamalı bulunduktan sonra fonksiyon sınıflama katsayısına bakılarak çalışma şekli gruplarından hangisinin içinde bulunduğuna karar verilmiştir. Burada kamu çalışma grubunda ayırt edici özelliği bulunduğu ortaya çıkan "ürünün önemli özelliği hakkında ayrıntılı bilgi verme" değişkeninin grup istatistiğinden bu değişkene "katılıyorum " a yakın şekilde cevap vermişlerdir.(3,87)

Tablo 11 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Gruplandırma Sonuçları

Gruplandırma Sonuçları					
		Çalışma Şekli			**Toplam**
			Kamu	**Özel**	
Orjinal	**Sayılabilenler**	**Kamu**	101	14	115
		Özel	45	40	85
	%	**Kamu**	87,8	12,2	100,0
		Özel	52,9	47,1	100,0

Tablo 12 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Dağılımı

Grup İstatistikleri					
Çalışma Şekli		**Ortalama**	**Std. Sapma**	**Geçerli Örnek Sayısı**	
Kamu	**Uygun zamanda ziyaret**	3,7130	1,04935	115	115,000
	Kısa zamanda bilgi verme	3,5391	1,17941	115	115,000
	Planlı ziyaret yapılması	3,2783	1,13592	115	115,000
	Sık ziyaret	2,9652	1,16927	115	115,000
	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi	3,8783	,97466	115	115,000
	Prezantabl olması	3,8696	,77823	115	115,000
	Rahat iletisim kurabilmesi	3,8522	,89092	115	115,000
	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,4609	1,03692	115	115,000
	Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon materyallerle birlikte gelmesi	3,4348	1,09328	115	115,000
	Sorun cözücü olması	3,3478	1,12424	115	115,000
	Samimi olması	3,6348	,93968	115	115,000
	Verdigi sözleri tutması	3,5739	,95569	115	115,000
	Özel hayatla is hayatını birbirine karıştırmaması	3,9478	,93512	115	115,000
	Empati kurabilmesi	3,5217	,70522	115	115,000
	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,3304	1,11388	115	115,000
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	3,4000	1,12234	115	115,000
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,3565	1,09377	115	115,000
	Agresif olmamaları	3,4870	1,02054	115	115,000
Özel	**Uygun zamanda ziyaret**	3,6471	1,19230	85	85,000
	Kısa zamanda bilgi verme	3,6824	1,13611	85	85,000
	Planlı ziyaret yapılması	3,3176	1,13611	85	85,000
	Sık ziyaret	2,9176	,97848	85	85,000
	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi	3,5059	,99551	85	85,000
	Prezantabl olması	3,8588	,86124	85	85,000
	Rahat iletisim kurabilmesi	3,7882	,86043	85	85,000

	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,3647	1,07844	85	85,000
	Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	3,5529	1,00600	85	85,000
	Sorun cözücü olması	3,4941	1,07597	85	85,000
	Samimi olması	3,4588	1,05281	85	85,000
	Verdigi sözleri tutması	3,5647	1,04023	85	85,000
	Özel hayatla is hayatını birbirine karıştırmaması	3,8235	1,04854	85	85,000
	Empati kurabilmesi	3,4588	,76459	85	85,000
	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,3529	,97231	85	85,000
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	3,2824	1,07584	85	85,000
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,4235	1,09519	85	85,000
	Agresif olmamaları	3,6118	1,04761	85	85,000
Toplam	**Uygun zamanda ziyaret**	3,6850	1,10993	200	200,000
	Kısa zamanda bilgi verme	3,6000	1,16049	200	200,000
	Planlı ziyaret yapılması	3,2950	1,13331	200	200,000
	Sık ziyaret	2,9450	1,08991	200	200,000
	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi	3,7200	,99829	200	200,000
	Prezantabl olması	3,8650	,81245	200	200,000
	Rahat iletisim kurabilmesi	3,8250	,87648	200	200,000
	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,4200	1,05316	200	200,000
	Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	3,4850	1,05610	200	200,000
	Sorun cözücü olması	3,4100	1,10363	200	200,000
	Samimi olması	3,5600	,99061	200	200,000
	Verdigi sözleri tutması	3,5700	,98995	200	200,000
	Özel hayatla is hayatını birbirine karıştırmaması	3,8950	,98429	200	200,000
	Empati kurabilmesi	3,4950	,72982	200	200,000
	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,3400	1,05354	200	200,000
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	3,3500	1,10162	200	200,000
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,3850	1,09213	200	200,000
	Agresif olmamaları	3,5400	1,03137	200	200,000

Buna göre;

*Farklı çalışma şekli gruplarına sahip hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri bakımından kamuda çalışan hekimler "ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme" değişkenine "katılıyorum" şeklinde cevap vermişlerdir. Bu özelde çalışan hekimlere oranla katılım düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

3.4.2.3. **"Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri çalışma şeklinin kamu ya da özel olmasına göre farklılık göstermektedir."** hipotezinin testi**.**

Tablo 13 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonlarının Özeti

Özdeğerler				
Fonksiyon	**Özdeğer**	**% of Varyans**	**Kümülatif %**	**Kanonikal Korelasyon**
1	,217(a)	100,0	100,0	,422

Wilks' Lambda				
Fonksiyon(ların) Testi	**Wilks' Lambda**	**Ki kare**	**Serbestlik Derecesi df**	**Anlamlılık Sig.**
1	,822	37,160	18	,005

Bu kanonikal diskriminant fonksiyonu toplam varyansın%100'ünü açıklamaktadır. Kanonikal korelasyona bakıldığında, (,422) dir ve Wilk's Lambda ile yapılan denetimde (Wilk's Lambda, 822) bulunan kanonikal diskriminant fonksiyonu anlamlıdır.(Anlamlılık düzeyi ,005).

Diskriminant analizine alınan değişkenlerin gruplara göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği ikiden çok grup için F testi ile denetlenebilmektedir. Wilk's Lambda test istatisliği kullanarak ve tek değişkenli F- Oranı ile yapılan testler sonucunda yine değişkenlerden sadece "samimi olması" değişkeni anlamlı bulunmuştur.

Tablo 14 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Anlamlılığının Testi

Grup Ortalamalarının Eşitliği					
	Wilks' Lambda	**F**	**Serbestlik Derecesi 1 df1**	**Serbestlik derecesi 2 df2**	**Anlamlılık Sig.**
Uygun zamanda ziyaret	,996	,874	1	198	,351
Kısa zamanda bilgi verme	,982	3,570	1	198	,060
Planlı ziyaret yapılması	,996	,759	1	198	,385
Sık ziyaret	,996	,816	1	198	,368
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	,995	,942	1	198	,333
Prezantabl olması	,999	,171	1	198	,680
Rahat iletisim kurabilmesi	,999	,246	1	198	,620
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	1,000	,011	1	198	,915
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	,984	3,283	1	198	,071
Sorun cözücü olması	1,000	,007	1	198	,932
Samimi olması	,980	3,963	1	198	**,048**
Verdigi sözleri tutması	,999	,101	1	198	,751
Özel hayatla is hayatını birbirine karıştırmaması	,998	,434	1	198	,511
Empati kurabilmesi	,996	,843	1	198	,360
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	,999	,116	1	198	,734
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını saglaması	,987	2,580	1	198	,110
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	1,000	,008	1	198	,928
Agresif olmamaları	,990	2,066	1	198	,152

Bunların dışında kalan değişkenlerin diskriminant fonksiyonundaki katsayıları düşük ve dolayısı ile tutum yapılarını ayırıcı özellikleri azdır. Değişkenleri ayıran diskriminant fonksiyonunun, Wilk's Lambda istatistiği ile testi, bu fonksiyonunun anlamlı olduğunu göstermektedir. Buna göre, değişkenlerden sadece "samimi olması" için ayrıcı derecede belirgin bir farklılık göstermektedir.

Tablo 15 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Fisher Lineer Diskriminant Fonksiyonu

Fonksiyon Sınıflama Katsayıları		
	Çalışma Şekli	
	Kamu	**Özel**
Uygun zamanda ziyaret	,571	,237
Kısa zamanda bilgi verme	2,511	3,403
Planlı ziyaret yapılması	-4,421	-4,207
Sık ziyaret	1,032	1,059
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi	-,780	-,388
Prezantabl olması	9,309	8,022
Rahat iletisim kurabilmesi	,548	2,192
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	,444	,099
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	2,412	1,823
Sorun cözücü olması	2,735	2,484
Samimi olması	1,945	1,369
Verdigi sözleri tutması	-6,494	-6,265
Özel hayatla is hayatını birbirine karıştırmaması	1,484	,605
Empati kurabilmesi	,887	,428
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,021	3,274
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	1,201	2,608
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	-,861	-1,486
Agresif olmamaları	1,731	2,089
Toplam	-34,930	-35,662

Tablo 16 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Standart Kanonik Diskriminant Fonksiyonu Katsayıları ve Yapı Matrisi

Standart Kanonikal Diskriminant Fonksiyon Katsayıları	
	Fonksiyon
	1
Uygun zamanda ziyaret	,357
Kısa zamanda bilgi verme	-,845
Planlı ziyaret yapılması	-,231
Sık ziyaret	-,032
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	-,297
Prezantabl olması	,996
Rahat iletisim kurabilmesi	-1,338
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	,333
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	,562
Sorun cözücü olması	,234
Samimi olması	,563
Verdigi sözleri tutması	-,288
Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması	,920
Empati kurabilmesi	,438
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	-,244
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması	-1,205
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	,610
Agresif olmamaları	-,361

Yapı Matrisi	
	Fonksiyon
	1
Samimi olması	,304
Kısa zamanda bilgi verme	-,288
Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	-,276
Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	-,245
Agresif olmamaları	-,219
Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	-,148
Uygun zamanda ziyaret	-,143
empati kurabilmesi	,140
Sık ziyaret	-,138
Planlı ziyaret yapılması	-,133
Özel hayatla is hayatını birbirine karıstırmaması	,100
Rahat iletisim kurabilmesi	-,076
Prezantabl olması	,063
Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	-,052
Verdigi sözleri tutması	-,049
Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	,016
Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	-,014
Sorun cozücü olması	-,013

Sonuç : Yapı matrisinde açıklanan fonksiyonun içinde sıralanmış değişkenlere bakıldıktan sonra, grup ortalamalarının eşitliği tablosunda bu değişkenlerin anlamlı olup olmadığına bakılmakta, fonksiyon sınıflama katsayılarına bakılarak bulunan hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessiller ile ilgili tutumlarının çalışma şekli gruplarından hangisi için ayırt edici özelliğe sahip olduğuna baktıktan sonra çalışma şekli gruplarından birisi içinde ayırt edici özelliğe sahip bulunan yabancı firmada çalışan tıbbi mümessiller ile ilgili tutum değişkenlerinin grup istatistikleri tablosundan içeriğine bakılmıştır.

Örneğin; yapı matrisinde anlamlı olan "samimi olması" değişkeni grup ortalamaları eşitliği tablosunda anlamlı bulunduktan sonra fonksiyon sınıflama katsayısına bakılarak çalışma şekli gruplarından hangisinin içinde bulunduğuna karar verilmiştir. Burada kamu çalışma grubunda ayırt edici özelliği bulunduğu ortaya çıkan "samimi olması" değişkeninin grup istatistiğinden bu değişkene "katılıyorum " a yakın şekilde cevap vermişlerdir.(3,86)

Tablo 17 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Gruplandırma Sonuçları

Gruplandırma Sonuçları					
		Çalışma Şekli	**Kamu**	**Özel**	**Toplam**
Orjinal	**Sayılabilenler**	**Kamu**	95	20	115
		Özel	44	41	85
	%	**Kamu**	82,6	17,4	100,0
		Özel	51,8	48,2	100,0

Tablo 18 : Çalışma Şekli Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Dağılımı

Grup İstatistikleri					
Çalışma Şekli		**Ortalama**	**Std. Sapma**	**Geçerli Örnek Sayısı**	
Kamu	**Uygun zamanda ziyaret**	3,9130	,99618	115	115,000
	Kısa zamanda bilgi verme	3,9478	,96285	115	115,000
	Planlı ziyaret yapılması	3,7565	1,01386	115	115,000
	Sık ziyaret	3,0348	1,15417	115	115,000
	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	3,9130	,69541	115	115,000
	Prezantabl olması	4,2783	,69519	115	115,000
	Rahat iletisim kurabilmesi	4,0870	,70792	115	115,000
	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,6609	,89724	115	115,000
	Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	3,7913	,93185	115	115,000
	Sorun cözücü olması	3,9304	,89562	115	115,000
	Samimi olması	3,8609	,86741	115	115,000
	Verdigi sözleri tutması	3,8522	1,20848	115	115,000
	Özel hayatla is hayatini birbirine karıştırmaması	3,9043	,97309	115	115,000
	Empati kurabilmesi	3,6000	,89639	115	115,000
	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,5913	,94494	115	115,000
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını saglaması	3,7565	,85421	115	115,000
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,8000	,93846	115	115,000
	Agresif olmamaları	3,4522	,91999	115	115,000
Özel	**Uygun zamanda ziyaret**	4,0471	1,01073	85	85,000
	Kısa zamanda bilgi verme	4,1882	,77910	85	85,000
	Planli ziyaret yapılmaması	3,8824	1,00489	85	85,000
	Sık ziyaret	3,1765	1,01391	85	85,000

	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	4,0118	,73183	85	85,000
	Prezantabl olması	4,2353	,76605	85	85,000
	Rahat iletisim kurabilmesi	4,1412	,83314	85	85,000
	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,6471	,92203	85	85,000
	Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	4,0235	,84482	85	85,000
	Sorun çözücü olması	3,9412	,85011	85	85,000
	Samimi olması	3,6000	,97834	85	85,000
	Verdigi sözleri tutması	3,9059	1,14042	85	85,000
	Özel hayatla is hayatini birbirine karıştırmaması	3,8118	,99396	85	85,000
	Empati kurabilmesi	3,4824	,89458	85	85,000
	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,6353	,84300	85	85,000
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	3,9412	,72953	85	85,000
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,8118	,87958	85	85,000
	Agresif olmamaları	3,6471	,98447	85	85,000
Toplam	**Uygun zamanda ziyaret**	3,9700	1,00206	200	200,000
	Kısa zamanda bilgi verme	4,0500	,89527	200	200,000
	Planlı ziyaret yapılması	3,8100	1,00945	200	200,000
	Sık ziyaret	3,0950	1,09635	200	200,000
	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	3,9550	,71099	200	200,000
	Prezantabl olması	4,2600	,72459	200	200,000
	Rahat iletisim kurabilmesi	4,1100	,76210	200	200,000
	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,6550	,90558	200	200,000
	Tanitim icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	3,8900	,90109	200	200,000
	Sorun çözücü olması	3,9350	,87441	200	200,000
	Samimi olması	3,7500	,92291	200	200,000
	Verdigi sözleri tutması	3,8750	1,17742	200	200,000
	Özel hayatla is hayatini birbirine karıştırmaması	3,8650	,98060	200	200,000
	Empati kurabilmesi	3,5500	,89527	200	200,000

	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,6100	,90109	200	200,000
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını saglaması	3,8350	,80686	200	200,000
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,8050	,91166	200	200,000
	Agresif olmamaları	3,5350	,95042	200	200,000

Buna göre;

*Farklı çalışma gruplarına sahip hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri bakımından kamuda çalışan hekimler "samimi olması" değişkenine "katılıyorum" şeklinde cevap vermişlerdir. Bu özelde çalışan hekimlere oranla katılım düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

3.4.2.4**. "Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir."** hipotezinin testi**.**

Tablo 19 : Cinsiyet Gruplarına Göre Hekimlerin Tıbbi Mümessillerden Beklentilerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonlarının Özeti

Özdeğerler				
Fonksiyon	**Özdeğer**	**% Varyans**	**Kümülatif %**	**Kanonikal Korelasyon**
1	,089(a)	100,0	100,0	,286

Wilks' Lambda				
Fonksiyon(ların) Testi	**Wilks' Lambda**	**Ki Kare**	**Serbestlik Derecesi df**	**Anlamlılık Sig.**
1	,918	16,096	18	,586

Bu kanonikal diskriminant fonksiyonu toplam varyansın%100'ünü açıklamaktadır. Kanonikal korelasyona bakıldığında, (,286) dir ve Wilk's Lambda ile yapılan denetimde (Wilk's Lambda, 918) bulunan kanonikal diskriminant fonksiyonu anlamlı değildir.(,586)

Diskriminant analizine alınan değişkenlerin gruplara göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği ikiden çok grup için F testi ile denetlenebilmektedir. Wilk's Lambda test istatisliği kullanarak ve tek değişkenli F- Oranı ile yapılan testler sonucunda yine değişkenler anlamlı bulunamamıştır.

Sonuç : Yapılan testler sonucunda hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri kadın ya da erkek olmaları bakımından anlamlı bir fark olmadığını saptanmıştır.

3.4.2.5. **"Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir."** hipotezinin testi**.**

Tablo 20 : Cinsiyet Gruplarına Göre Hekimlerin Yerli Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonlarının Özeti

Özdeğerler				
Fonksiyon	**Özdeğer**	**% of Varyans**	**Kümülatif %**	**Kanonikal Korelasyon**
1	,084(a)	100,0	100,0	,278

Wilks' Lambda				
Fonksiyon(ların) Testi	**Wilks' Lambda**	**Ki Kare**	**Serbestlik Derecesi df**	**Anlamlılık Sig.**
1	,923	15,187	18	,649

Bu kanonikal diskriminant fonksiyonu toplam varyansın %100'ünü açıklamaktadır. Kanonikal korelasyona bakıldığında, (,278) dir ve Wilk's Lambda ile yapılan denetimde (Wilk's Lambda, 923) bulunan kanonikal diskriminant fonksiyonu anlamlı değildir.(,649)

Diskriminant analizine alınan değişkenlerin gruplara göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği ikiden çok grup için F testi ile denetlenebilmektedir. Wilk's Lambda test istatisliği kullanarak ve tek değişkenli F- Oranı ile yapılan testler sonucunda yine değişkenler anlamlı bulunamamıştır.

Sonuç : Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri kadın ya da erkek olmaları bakımından anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

3.4.2.6. **"Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri cinsiyet gruplarına göre farklılık göstermektedir."** hipotezinin testi**.**

Tablo 21 : Cinsiyet Gruplarına Göre Hekimlerin Yabancı Firmada Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Değişkenlerinin Kanonikal Diskriminant Fonksiyonu

Kanonikal Diskriminant Fonksiyonlarının Özeti

Özdeğerler				
Fonksiyon	**Özdeğer**	**% of Varyans**	**Kümülatif %**	**Kanonikal Korelasyon**
1	,052(a)	100,0	100,0	,223

Wilks' Lambda				
Fonksiyon(ların) Testi	**Wilks' Lambda**	**Ki Kare**	**Serbestlik Derecesi df**	**Anlamlılık Sig.**
1	,950	9,657	18	,943

Bu kanonikal diskriminant fonksiyonu toplam varyansın%100'ünü açıklamaktadır. Kanonikal korelasyona bakıldığında, (,223) dir ve Wilk's Lambda ile yapılan denetimde (Wilk's Lambda, 950) bulunan kanonikal diskriminant fonksiyonu anlamlı değildir.(,943)

Diskriminant analizine alınan değişkenlerin gruplara göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği ikiden çok grup için F testi ile denetlenebilmektedir. Wilk's Lambda test istatisliği kullanarak ve tek değişkenli F- Oranı ile yapılan testler sonucunda yine değişkenler anlamlı bulunamamıştır.

Sonuç : Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri kadın ya da erkek olmaları bakımından anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

3.4.2.7. **"Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalaması yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalamasından farklıdır."** hipotezin testi.

Tablo 22 : Yerli Firma Genel Ortalaması ile Yabancı Firma Genel Ortalamasının Karşılaştırılması

		Ort.	n	Std. Sapma	Std. Hata Ort.	t	df	Anlamlılık
Çift 1	**Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Müm. Hekimler Tarafından Değ.İlişkin Genel Ort**	3,5214	200	,71664	,05067	-9,424	199	**,000**
	Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Müm. Hekimler Tarafından Değ.İlişkin Genel Ort	3,8086	200	,61961	,04381			

Hipotez test edildiğinde iki grup ortalamasının birbirinden anlamlı olarak farklı oldukları sonucuna varılmıştır. Buna göre; **"Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalaması yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmelerinin genel ortalamasından farklıdır."** hipotezi kabul edilmiştir.

3.4.2.8. **"Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yerli firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır."** hipotezinin testi**.**

Tablo 23 : Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Ortalama Dağılımı ve Standart Sapması

		Ort.	n	Std. Sapma	Std. Hata Ort.
Çift 1	**Uygun zamanda ziyaret**	3,6850	200	1,10993	,07848
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 2	**Kısa zamanda bilgi verme**	3,6000	200	1,16049	,08206
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 3	**Planli ziyaret yapılması**	3,2950	200	1,13331	,08014
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 4	**Sık ziyaret**	2,9450	200	1,08991	,07707
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 5	**Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme**	3,7200	200	,99829	,07059
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 6	**Prezantabl olması**	3,8650	200	,81245	,05745
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 7	**Rahat iletisim kurabilmesi**	3,8250	200	,87648	,06198
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 8	**Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması**	3,4200	200	1,05316	,07447
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 9	**Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi**	3,4850	200	1,05610	,07468
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 10	**Sorun çözücü olması**	3,4100	200	1,10363	,07804
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 11	**Samimi olması**	3,5600	200	,99061	,07005
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 12	**Verdigi sözleri tutması**	3,5700	200	,98995	,07000
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 13	**Özel hayatla is hayatını birbirine karıstırmaması**	3,8950	200	,98429	,06960
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067

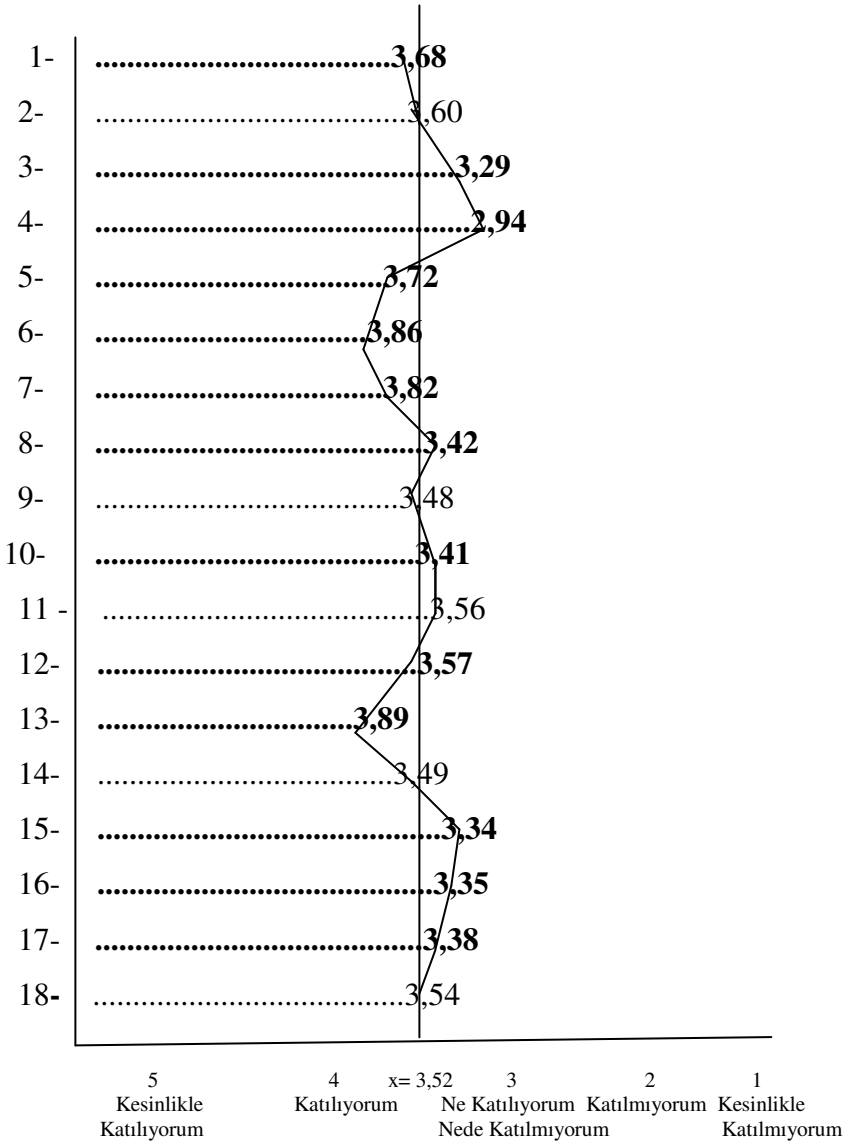
Çift 14	**Empati kurabilmesi**	3,4950	200	,72982	,05161
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 15	**Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi**	3,3400	200	1,05354	,07450
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 16	**Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi aşını saglaması**	3,3500	200	1,10162	,07790
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 17	**Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi**	3,3850	200	1,09213	,07722
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067
Çift 18	**Agresif olmamaları**	3,5400	200	1,03137	,07293
	Yerli firma skor	3,5214	200	,71664	,05067

Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri amacıyla yargı haline getirilmiş on sekiz değişken kullanılmıştır. Değişkenlere ilişkin ifadelerin ortalamalarının, yerli firma genel değerlendirme ortalamasından yani 3,5214'ten istatistiki olarak farklı olup olmadığını belirlemek için t-testi yapılmıştır. 0,05 anlamlılık seviyesinde 12 yargı genel ortalamadan istatistiki bakımından anlamlı derecede farklı bulunmuştur.

Tablo 24 : Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmeleri Yerli Firma Genel Değerlendirme Ortalamasından Farklarının Testi

							t	df	Anlamlılık
		Ort.	Std. Sapma	Std. Hata Ort.					
					En Alt	En Üst			
Çift 1	**Uygun zamanda ziyaret - Yerli firma skor**	,16361	,88254	,06240	,04055	,28667	2,622	199	**,009**
Çift 2	**Kısa zamanda bilgi verme – Yerli firma skor**	,07861	,81821	,05786	-,03548	,19270	1,359	199	,176
Çift 3	**Planlı ziyaret yapılması – Yerli firma skor**	-,22639	,63969	,04523	-,31559	-,13719	-5,005	199	**,000**
Çift 4	**Sık ziyaret – Yerli firma skor**	-,57639	1,07614	,07609	-,72644	-,42633	-7,575	199	**,000**
Çift 5	**Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme - Yerli firma skor**	,19861	,72374	,05118	,09769	,29953	3,881	199	**,000**
Çift 6	**Prezantabl olması - Yerli firma skor**	,34361	,67359	,04763	,24969	,43754	7,214	199	**,000**
Çift 7	**Rahat iletisim kurabilmesi - Yerli firma skor**	,30361	,50193	,03549	,23362	,37360	8,554	199	**,000**
Çift 8	**Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması - Yerli firma skor**	-,10139	,64954	,04593	-,19196	-,01082	-2,207	199	**,028**
Çift 9	**Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi - Yerli firma skor**	-,03639	,68921	,04873	-,13249	,05971	-,747	199	,456
Çift 10	**Sorun çözücü olması - Yerli firma skor**	-,11139	,64401	,04554	-,20119	-,02159	-2,446	199	**,015**
Çift 11	**Samimi olması - Yerli firma skor**	,03861	,87443	,06183	-,08332	,16054	,624	199	,533
Çift 12	**Verdigi sözleri tutması - Yerli firma skor**	,04861	,51221	,03622	-,02281	,12003	1,342	199	,181
Çift 13	**Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması**	,37361	,71120	,05029	,27444	,47278	7,429	199	**,000**

	- Yerli firma skor								
Çift 14	**Empati kurabilmesi - Yerli firma skor**	-,02639	,65564	,04636	-,11781	,06503	-,569	199	,570
Çift 15	**Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi - Yerli firma skor**	-,18139	,65650	,04642	-,27293	-,08985	-3,907	199	**,000**
Çift 16	**Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması - Yerli firma skor**	-,17139	,61901	,04377	-,25770	-,08508	-3,916	199	**,000**
Çift 17	**Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi - Yerli firma skor**	-,13639	,65767	,04650	-,22809	-,04468	-2,933	199	**,004**
Çift 18	**Agresif olmamaları- Yerli firma skor**	,01861	,97498	,06894	-,11734	,15456	,270	199	,787



Şekil 2 : Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Profili

1-Uygun zamanda ziyaret

2-Kısa zamanda bilgi verme

3-Planlı ziyaret yapılması

4-Sık ziyaret

5-Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme

6-Prezantabl olması

7-Rahat iletişim kurabilmesi

8-Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması
9-Tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi
10-Sorun çözücü olması
11-Samimi olması
12-Verdiği sözleri tutması
13-Özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması
14-Empati kurabilmesi
15-Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi
16-Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması
17-Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi
18-Agresif olmamaları

"Uygun zamanda ziyaret", "kısa zamanda bilgi verme", "prezantabl olması", "ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme", "rahat iletişim kurabilmesi", "samimi olması", "verdiği sözleri tutması", "özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması", "agresif olmamaları" genel yerli firma ortalamasının üzerinde, "planlı ziyaret yapılması", "sık ziyaret", "farmakolojik bilgilerin yeterli olması", "tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi", "sorun çözücü olması", "empati kurabilmesi", "kendi konusuyla ilgili literatür takip edebilmesi", "Hekimle firma arasında düzenli bilgi akışı sağlaması", "sahada tüm yenilikleri takip etmesi", "agresif olmamaları yargıları ise genel yerli firma ortalamasının altında yer almaktadır. Buna göre; **"Hekimlerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yerli firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır."** hipotezi büyük bir çoğunlukla kabul edilmiştir.

3.4.2.9. **"Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yabancı firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır**." hipotezinin testi**.**

Tablo 25 : Hekimlerin Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Ortalama Dağılımı ve Standart Sapması

		Ort.	n	Std. Sapma	Std. Hata Ort.
Çift 1	**Uygun zamanda ziyaret**	3,9700	200	1,00206	,07086
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 2	**Kısa zamanda bilgi verme**	4,0500	200	,89527	,06331
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 3	**Planlı ziyaret yapılması**	3,8100	200	1,00945	,07138
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 4	**Sık ziyaret**	3,0950	200	1,09635	,07752
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 5	**Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme**	3,9550	200	,71099	,05027
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 6	**Prezantabl olması**	4,2600	200	,72459	,05124
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 7	**Rahat iletisim kurabilmesi**	4,1100	200	,76210	,05389
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 8	**Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması**	3,6550	200	,90558	,06403
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 9	**Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi**	3,8900	200	,90109	,06372
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 10	**Sorun cözücü olması**	3,9350	200	,87441	,06183
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 11	**Samimi olması**	3,7500	200	,92291	,06526
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 12	**Verdigi sözleri tutması**	3,8750	200	1,17742	,08326
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 13	**Özel hayatla is hayatini birbirine karıştırmaması**	3,8650	200	,98060	,06934
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 14	**Empati kurabilmesi**	3,5500	200	,89527	,06331

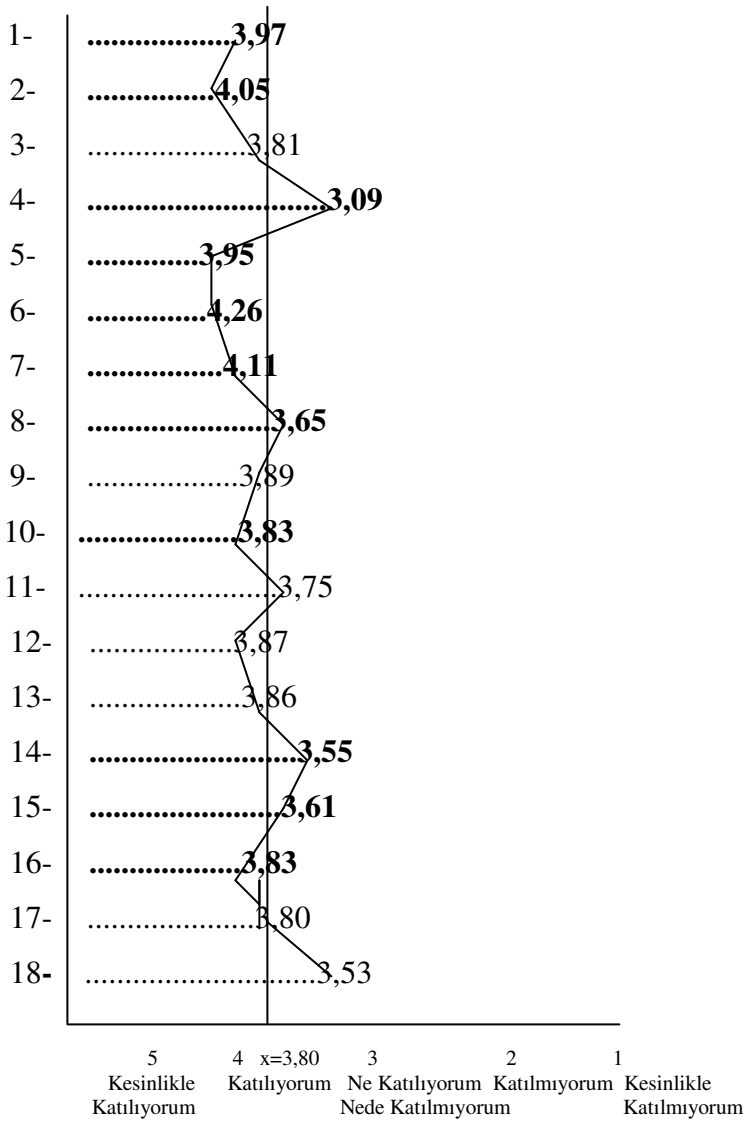
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 15	**kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi**	3,6100	200	,90109	,06372
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 16	**Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması**	3,8350	200	,80686	,05705
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 17	**Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi**	3,8050	200	,91166	,06446
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381
Çift 18	**Agresif olmamaları**	3,5350	200	,95042	,06720
	Yabancı firma skor	3,8086	200	,61961	,04381

Hekimlerin yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri amacıyla yargı haline getirilmiş on sekiz değişken kullanılmıştır. Değişkenlere ilişkin ifadelerin ortalamalarının, yabancı firma genel değerlendirme ortalamasından yani 3,8086'dan istatistiki olarak farklı olup olmadığını belirlemek için t-testi yapılmıştır. 0,05 anlamlılık seviyesinde 11 yargı genel ortalamadan istatistiki bakımından anlamlı derecede farklı bulunmuştur.

Tablo 26 : Hekimlerin Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmeleri Yabancı Firma Genel Değerlendirme Ortalamasından Farklarının Testi

							t	df	Anlamlılık
		Ort.	Std. Sapma	Std. SapmaOrt.					
					En Alt	En Üst			
Çift 1	**Uygun zamanda ziyaret - Yabancı firma skor**	,16139	,70320	,04972	,06334	,25944	3,246	199	**,001**
Çift 2	**Kısa zamanda bilgi verme - Yabancı firma skor**	,24139	,61647	,04359	,15543	,32735	5,538	199	**,000**
Çift 3	**Planli ziyaret yapılmasi - Yabancı firma skor**	,00139	,65719	,04647	-,09025	,09303	,030	199	,976
Çift 4	**Sık ziyaret - Yabancı firma skor**	-,71361	1,05433	,07455	-,86063	-,56660	-9,572	199	**,000**
Çift 5	**Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme- Yabancı firma skor**	,14639	,49788	,03521	,07697	,21581	4,158	199	**,000**
Çift 6	**Prezantabl olması - Yabancı firma skor**	,45139	,53820	,03806	,37634	,52643	11,861	199	**,000**
Çift 7	**Rahat iletisim kurabilmesi - Yabancı firma skor**	,30139	,43891	,03104	,24019	,36259	9,711	199	**,000**
Pair 8	**Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması - Yabancı firma skor**	-,15361	,63845	,04515	-,24264	-,06459	-3,403	199	**,001**
Çift 9	**Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi - Yabancı firma skor**	,08139	,60733	,04294	-,00330	,16607	1,895	199	,060
Çift 10	**Sorun cözücü olması - Yabancı firma skor**	,12639	,63658	,04501	,03763	,21515	2,808	199	**,005**
Pair 11	**Samimi olması - Yabancı firma skor**	-,05861	,78025	,05517	-,16741	,05019	-1,062	199	,289
Çift 12	**Verdigi sözleri tutması - Yabancı firma skor**	,06639	,76480	,05408	-,04025	,17303	1,228	199	,221

Çift 13	**Özel hayatla is hayatını birbirine karıstırmaması - Yabancı firma skor**	,05639	,64746	,04578	-,03389	,14667	1,232	199	,220
Çift 14	**Empati kurabilmesi - Yabancı firma skor**	-,25861	,70933	,05016	-,35752	-,15970	-5,156	199	**,000**
Çift 15	**Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi - Yabancı firma skor**	-,19861	,69114	,04887	-,29498	-,10224	-4,064	199	**,000**
Çift 16	**Hekimle firma arasındaki Düzenli bilgi akısını saglaması - Yabancı firma skor**	,02639	,49299	,03486	-,04235	,09513	,757	199	,450
Çift 17	**Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi - Yabancı firma skor**	-,00361	,59895	,04235	-,08713	,07991	-,085	199	,932
Çift 18	**Agresif olmamaları - Yabancı firma skor**	-,27361	,89286	,06313	-,39811	-,14911	-4,334	199	**,000**



Şekil 3 : Hekimlerin Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Profili

1-Uygun zamanda ziyaret

2-Kısa zamanda bilgi verme

3-Planlı ziyaret yapılması

4-Sık ziyaret

5-Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme

6-Prezantabl olması

7-Rahat iletişim kurabilmesi
8-Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması
9-Tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi
10-Sorun çözücü olması
11-Samimi olması
12-Verdiği sözleri tutması
13-Özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması
14-Empati kurabilmesi
15-Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi
16-Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması
17-Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi
18-Agresif olmamaları

"Uygun zamanda ziyaret", "kısa zamanda bilgi verme", "planlı ziyaret yapılması" "ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme", "prezantabl olması", "rahat iletişim kurabilmesi", "tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi" , "sorun çözücü olması", "verdiği sözleri tutması", "özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması", "hekimle firma arasında düzenli bilgi akışı sağlaması", "sahada tüm yenilikleri takip etmesi" yargıları genel yabancı firma ortalamasının üzerinde, "sık ziyaret", "farmakolojik bilgilerin yeterli olması", "samimi olması", "empati kurabilmesi", "kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi", "agresif olmamaları" yargıları ise genel yabancı firma ortalamasının altında yer almaktadır. Buna göre; **"Hekimlerin yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri yabancı firma genel değerlendirme ortalamasından farklıdır."** hipotezi büyük çoğunlukla kabul edilmiştir.

3.4.2.10**. "Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller ile yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirmeleri farklıdır."** hipotezinin testi.

Tablo 27 : Hekimlerin Yerli İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessillerin Değerlendirmeleri İle Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Ortalama Dağılımı ve Standart Sapması

		Ortalama	n	Std. Sapma	Std. Hata Ort.
Çift 1	**Uygun zamanda ziyaret**	3,6850	200	1,10993	,07848
	Uygun zamanda ziyaret	3,9700	200	1,00206	,07086
Çift 2	**Kısa zamanda bilgi verme**	3,6000	200	1,16049	,08206
	Kısa zamanda bilgi verme	4,0500	200	,89527	,06331
Çift 3	**Planlı ziyaret yapılması**	3,2950	200	1,13331	,08014
	Planlı ziyaret yapılması	3,8100	200	1,00945	,07138
Çift 4	**Sık ziyaret**	2,9450	200	1,08991	,07707
	Sık ziyaret	3,0950	200	1,09635	,07752
Çift 5	**Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme**	3,7200	200	,99829	,07059
	Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	3,9550	200	,71099	,05027
Çift 6	**Prezantabl olması**	3,8650	200	,81245	,05745
	Prezantabl olması	4,2600	200	,72459	,05124
Çift 7	**Rahat iletisim kurabilmesi**	3,8250	200	,87648	,06198
	Rahat iletisim kurabilmesi	4,1100	200	,76210	,05389
Çift 8	**Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması**	3,4200	200	1,05316	,07447
	Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	3,6550	200	,90558	,06403
Çift 9	**Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi**	3,4850	200	1,05610	,07468
	Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi	3,8900	200	,90109	,06372
Çift 10	**Sorun cözücü olması**	3,4100	200	1,10363	,07804
	Sorun cözücü olması	3,9350	200	,87441	,06183
Çift 11	**Samimi olması**	3,5600	200	,99061	,07005
	Samimi olması	3,7500	200	,92291	,06526

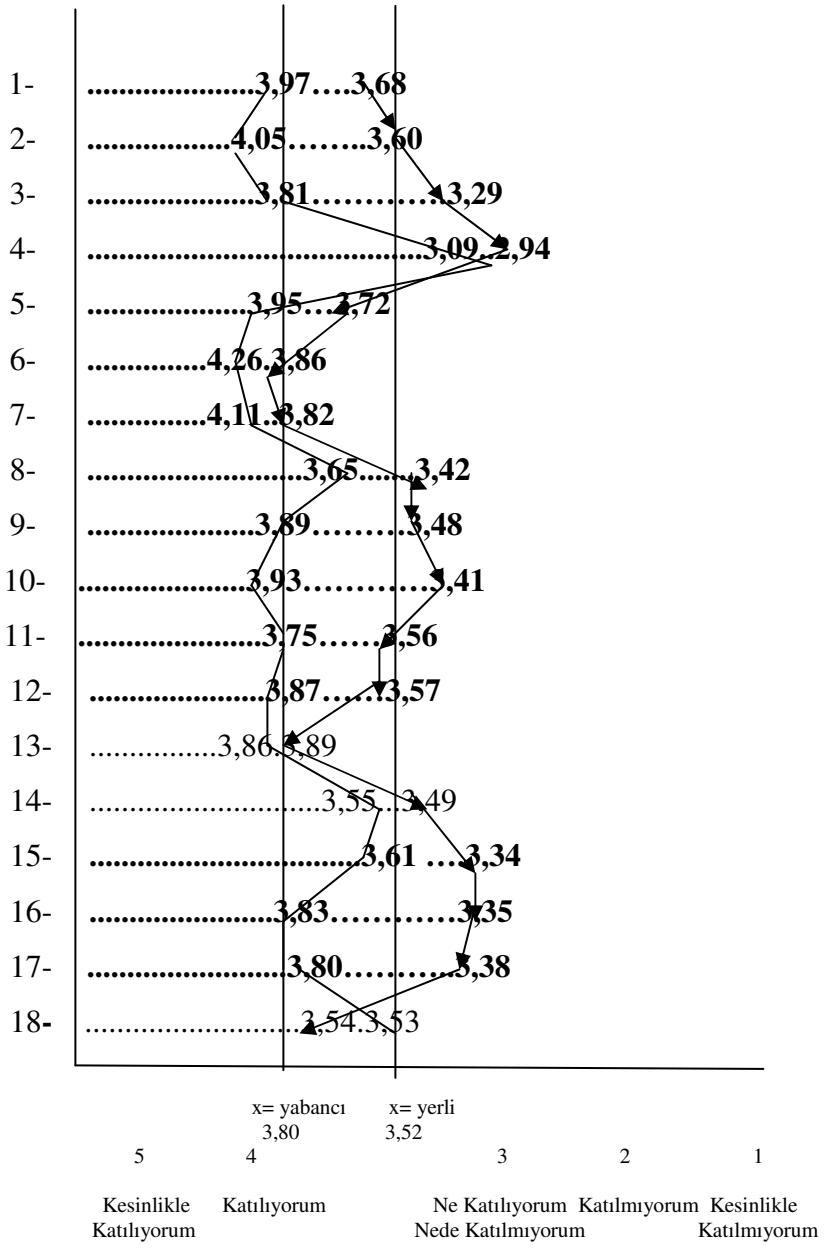
Çift 12	**Verdigi sözleri tutması**	3,5700	200	,98995	,07000
	Verdigi sözleri tutması	3,8750	200	1,17742	,08326
Çift 13	**Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması**	3,8950	200	,98429	,06960
	Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması	3,8650	200	,98060	,06934
Çift 14	**Empati kurabilmesi**	3,4950	200	,72982	,05161
	Empati kurabilmesi	3,5500	200	,89527	,06331
Çift 15	**Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi**	3,3400	200	1,05354	,07450
	Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	3,6100	200	,90109	,06372
Çift 16	**Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması**	3,3500	200	1,10162	,07790
	Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması	3,8350	200	,80686	,05705
Çift 17	**Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi**	3,3850	200	1,09213	,07722
	Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi	3,8050	200	,91166	,06446
Çift 18	**Agresif olmamaları**	3,5400	200	1,03137	,07293
	Agresif olmamaları	3,5350	200	,95042	,06720

Hekimlerin yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleri ile yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessilleri değerlendirmeleriyle ilgili olarak yargı haline getirilmiş on sekiz değişken kullanılmıştır. Görsel olarak Şekil.5'te karşılaştırılmalı profiller yer almaktadır. Bu profili oluşturan yargı çiftlerinin arasındaki farkların anlamlı olup olmadığını Tablo 29'da da görülmektedir.(çiftli(paired) t testi sonucuna göre).

Tablo 28 : Hekimlerin Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmeleriyle İlgili Farklarının Testi

							t	df	Anlamlılık
		Ort.	Std. Sapma	Std. Hata Ort.	En Alt	En Üst			
Çift 1	**Uygun zamanda ziyaret –Uygun zamanda ziyaret**	-,28500	,79178	,05599	-,39540	-,17460	-5,090	199	**,000**
Çift 2	**Kısa zamanda bilgi verme - Kısa zamanda bilgi verme**	-,45000	,99117	,07009	-,58821	-,31179	-6,421	199	**,000**
Çift 3	**Planlı ziyaret yapılması - Planlı ziyaret yapılması**	-,51500	,95621	,06761	-,64833	-,38167	-7,617	199	**,000**
Çift 4	**Sık ziyaret - Sık ziyaret**	-,15000	,93910	,06640	-,28095	-,01905	-2,259	199	**,025**
Çift 5	**Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme - Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme**	-,23500	1,04654	,07400	-,38093	-,08907	-3,176	199	**,002**
Çift 6	**Prezantabl olması - Prezantabl olması**	-,39500	,95052	,06721	-,52754	-,26246	-5,877	199	**,000**
Çift 7	**Rahat iletisim kurabilmesi - rahat iletisim kurabilmesi**	-,28500	,77898	,05508	-,39362	-,17638	-5,174	199	**,000**
Çift 8	**Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması - Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması**	-,23500	,74333	,05256	-,33865	-,13135	-4,471	199	**,000**
Çift 9	**Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi - Tanıtım icin gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi**	-,40500	,62685	,04432	-,49241	-,31759	-9,137	199	**,000**

Çift 10	**Sorun çözücü olması –Sorun çözücü olmısi**	-,52500	,85029	,06012	-,64356	-,40644	-8,732	199	**,000**
Çift 11	**Samimi olması - Samimi olması**	-,19000	,69013	,04880	-,28623	-,09377	-3,893	199	**,000**
Çift 12	**Verdigi sözleri tutması - Verdigi sözleri tutması**	-,30500	,93076	,06581	-,43478	-,17522	-4,634	199	**,000**
Çift 13	**Özel hayatla is hayatini birbirine karıstırmaması - Özel hayatla is hayatını birbirine karıstırmaması**	,03000	,60906	,04307	-,05493	,11493	,697	199	,487
Çift 14	**Empati kurabilmesi - Empati kurabilmesi**	-,05500	,65123	,04605	-,14581	,03581	-1,194	199	,234
Çift 15	**Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi - Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi**	-,27000	,90064	,06368	-,39558	-,14442	-4,240	199	**,000**
Çift 16	**Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akısını saglaması - Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını saglaması**	-,48500	,77639	,05490	-,59326	-,37674	-8,834	199	**,000**
Çift 17	**Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi - Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi**	-,42000	,86449	,06113	-,54054	-,29946	-6,871	199	**,000**
Çift 18	**Agresif olmamaları - Agresif olmamaları**	,00500	,73326	,05185	-,09724	,10724	,096	199	,923



Şekil 4 : Hekimlerin Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessilleri Değerlendirmelerine İlişkin Profili

1-Uygun zamanda ziyaret

2-Kısa zamanda bilgi verme

3-Planlı ziyaret yapılması

4-Sık ziyaret

5-Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme
6-Prezantabl olması
7-Rahat iletişim kurabilmesi
8-Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması
9-Tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi
10-Sorun çözücü olması
11-Samimi olması
12-Verdiği sözleri tutması
13-Özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması
14-Empati kurabilmesi
15-Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi
16-Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması
17-Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi
18-Agresif olmamaları

"Uygun zamanda ziyaret", "kısa zamanda bilgi verme", "planlı ziyaret yapılması", "sık ziyaret", "ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme", "prezatabl", "rahat iletişim kurabilmesi", "farmakolojik bilgilerinin yeterli olması", "tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyallerle birlikte gelmesi", "samimi olması", "verdiği sözleri tutması", kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi", "hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması", "sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi" yargılarında yerli ilaç firmaları ile yabancı ilaç firmaları tıbbi mümessilleri arasında anlamlı olarak fark vardır.

Elde edilen sonuçlara göre; **"Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller ile yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimler tarafından değerlendirmeleri farklıdır."** hipotezi büyük çoğunlukla kabul edilmiştir.

GENEL DEĞERLENDİRME, SONUÇ VE ÖNERİLER

Tıbbi mümessiller tarafından doktorlara yapılan ziyaretler sonucunda ilaçlar reçetelenecektir. Doktorlar eğer bu ilaçların hastalığı iyileştirdiğine inanırlarsa ve ilaçlara güven duyarlarsa, hastalarına reçeteyle önereceklerdir. Öyleyse ilaç firmaları ile doktorlar arasındaki iletişimi sağlayan grup tıbbi mümessillerdir.

Hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentileri kamu ve özel sektörde çalışmaları bakımından bir farklılık olmadığı gözlenmiştir. Bu durum bize hekimlerin kamu veya özel hastanede çalışmış olmaları onların tıbbi mümessillerden beklentilerini etkilemediğini göstermektedir.

Kamusal hastanelerde çalışan hekimler yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin ürünün önemli özellikleri hakkında, özelde çalışan hekimlere göre daha ayrıntılı bilgi verdiklerini düşünmektedirler. Aslında tüm tıbbi mümessiller ürünlerini satmak için ürünlerin önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgiye sahiptirler. Bu durum bize yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin hekimleri ziyareti esnasında ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verilmesine biraz daha önem vermeleri gerektiğini düşündürmektedir.

Kamuda çalışan hekimler, özelde çalışan hekimlere göre, yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin daha samimi olduklarını düşünmektedirler. Samimiyet olgusu göreceli bir kavramdır. Kişiler üzerinde farklı etkilere neden olabilmektedir. Bu durumda daha çok bir tıbbi mümessil samimiyet tutumunu ziyaret ettiği hekime göre seçmelidir.

Tıbbi mümessillerin ziyaret ettiği hekimlerin, erkek yada kadın olması, hekimlerin tıbbi mümessillerin sunum esnasındaki beklentilerini değiştirmediği saptanmıştır. Aynı zamanda tıbbi mümessillerin erkek yada kadın olması hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentilerini değiştirmediği de düşünülmektedir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha uygun zamanda ziyaret ettiklerini düşünmektedirler. Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessiller, hekimleri uygun zamanda ziyaret etmeleri konusunda ilaç firmalarının eğitim bölümü tarafından daha fazla eğitilmelidirler. Çünkü yoğun programda çalışan hekimler için uygun zamanda ziyaret önemli bir olgudur.

Kısa zamanda bilgi vermek için tıbbi mümessillerin iyi bir eğitimden geçmeleri gerekmektedir. Eğitim esnasında ürün hakkındaki farmakolojik bilgilere vakıf olmanın yanı sıra mümessil adayı kişilere hekimleri ziyaret etmeleri esnasındaki tutumlarını da öğretmelidirler. Hekimler yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha kısa zamanda bilgi verdiklerini düşünmektedirler. Bu durumda yerli firma tıbbi mümessilleri kısa zamanda bilgi verebilmek için daha kapsamlı eğitimlerden geçmelidirler.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha planlı ziyaret yaptıklarını düşünmektedirler. Bir tıbbi mümessilin planlı ziyaret yapabilmesi için hekimleri ziyaret öncesi gerekli ön çalışmaları oluşturabilmesi gerekmektedir. Böylece çalıştığı hekime daha hızlı ulaşabilmesi ve hekimin kendisine daha fazla vakit ayırmasını sağlayabilir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha sık ziyaret gerçekleştirdiklerini düşünmektedirler. Sık ziyaret kimi hekimler tarafından olumlu karşılansa da kimi hekimler tarafından olumsuz karşılanmaktadır. Tıbbi mümessil sunum yaptığı hekime göre ziyaret sıklığını ayarlaması gerekmekte olup, aksi halde mümessil etkin bir şekilde sunum yapamayabilir, bu da onun istenen sayıda hekime ulaşmasına mani olabilir.

Hekimler, yabancı firmada çalışan tıbbi mümessillerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessillere oranla ürünün önemli özellikleri hakkında daha ayrıntılı bilgi verdikleri

düşünmektedirler. Tıbbi mümessiller hekimlerle doğrudan temas kurarak, ürünlerinin önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verip, hekimleri kendi firmalarının ürünlerini hastalarına kullanmaları yönünde teşvik etmektedirler. Bu konuda yerli ilaç firmaları daha kapsamlı eğitimler düzenleyerek, mümessillerinin ürün bilgilerini artırmaları gerekmektedir.

Hekimler, yabancı firmada çalışan tıbbi mümessilleri yerli firmada çalışan tıbbi mümessillere oranla daha prezantabl bulmaktadırlar. Bir tıbbi mümessilin prezantabl olması gerekmektedir. Çünkü tıbbi mümessil hem dış görünüşüyle hem de sunum tarzıyla kendisini çok iyi bir şekilde ifade etmelidir. Bu konuya yabancı ilaç firmaları çok önem vermekte ve dolayısıyla da ürünlerinin tanıtımında daha başarılı olmaktadırlar.

Hekimler, yabancı firmada çalışan tıbbi mümessillerin yerli firmada çalışan tıbbi mümessillere göre daha rahat iletişim kurduklarını düşünmektedirler. Tıbbi mümessil iletişimin en etkin yöntemlerinden biri olan kişisel sunumu kullanarak, hekime kendi ürünlerini tanıtmaktadır. Yerli ilaç firmaları tıbbi mümessillerini seçerken ve eğitirken iletişim gücünü daha fazla öne çıkaran bir takım testler ve eğitimlerden geçmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha fazla farmakolojik bilgilere sahip olduklarını düşünmektedirler. Tıbbi mümessiller mümessil mesleğine seçilirken bir takım eğitimlerden geçerler. Bu eğitimlerin büyük bir bölümü farmakolojik(ilaçların içeriği) bilgilerden oluşmaktadır. Yerli ilaç firmaları tıbbi mümessillerine verdikleri farmakolojik bilgilerini geliştirerek hekimlere daha faydalı olmalıdırlar.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerinden daha çok dokümantasyon ve materyallerle birlikte geldiğini düşünmektedirler. Bu durum tıbbi mümessilden çok ilaç firmasını ilgilendirmektedir. Çünkü bu dokümantasyon ve

materyaller ilaç firmaları tarafından, ürünlerinin gelişimi ve etkileri hakkında hekimlere bilgi vermek için oluşturulup, mümessiller tarafından dağıtılmaktadır. Bu durumda yerli ilaç firmalarının bu konu üzerindeki çalışmalarını geliştirip, hekimlere ürünleri hakkında daha fazla bilgi sunmaları gerekmektedir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha sorun çözücü olduklarını düşünmektedirler. Tıbbi mümessiller, tanıtımını yaptıkları ürünün kullanımı sırasında, hekimler tarafından kendilerine rapor edilen bilgileri ilaç firmalarına iletmelidirler. Böylelikle doğabilecek sorunları önceden engellemiş olurlar. Yerli ilaç firmaları tarafından hekim-mümessil, mümessil-firma iletişimi daha güçlendirilmelidir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerini yerli firma tıbbi mümessillerine oranla verdikleri sözleri daha çok tuttuklarını düşünmektedirler. Bir tıbbi mümessilin hekime karşı verdiği sözleri tutması çok önemlidir. Çünkü bu hem hekimin mümessile karşı olan görüşlerini hem de mümessilin çalıştığı firmaya karşı olan sorumluluğunu etkileyebilir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerinden daha çok samimi olduklarını düşünmektedirler.

Hekimler, yerli firma tıbbi mümessillerinin yabancı firma tıbbi mümessillerine oranla özel hayatla iş hayatlarını birbirine daha çok karıştırmadıklarını düşünmektedirler. Tıbbi mümessil tanıtımını yaptığı ürünü iyice tanımalı ve onu en kısa ve en etkin bir şekilde hekime sunabilmelidir. Sunum esnasında mümessilin özel hayatını işine dahil etmesi sunumunu negatif yönde etkileyebilir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin, yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha çok empati kurabildiklerini düşünmektedirler. Hekimler mesai saatleri içinde oldukça yoğun çalışmaktadırlar. Bu zaman diliminde hem hasta muayene etmek, hem

klinik araştırma yapmak, hem de çeşitli görüşmeler yapmak durumunda kalabilmektedirler. Bu durumda bir hekimin tıbbi mümessile zaman ayırması zor olabilir veya da hiç olmayabilir. Tıbbi mümessilin bu durumları algılayabilmesi ve bu na göre davranması gerekmektedir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla daha çok literatür takip ettiklerini düşünmektedirler. Tıbbi mümessiller ürünleri hakkındaki yeni bilgileri takip edip, hekimleri daha ayrıntılı bilgilendirerek, ürünlerinin daha çok tercih edilmesini sağlayabilirler. Bu konuda yerli ilaç firmaları mümessillerinin literatür takip edip etmediğini daha fazla kontrol etmelidir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla hekimle firma arasında düzenli bilgi akışını daha fazla sağladığını düşünmektedirler. Tıbbi mümessil hekimle firma arasında köprü görevi görmektedir. Çoğu kez hekimler tıbbi mümessil ile firmayı özdeşleştirirler. Bu durumda yerli ilaç firmalarının mümessillerinin firmaya ulaştırdığı bilgileri daha sıkı kontrol etmesi önerilmektedir.

Hekimler, yabancı firma tıbbi mümessillerinin yerli firma tıbbi mümessillerine oranla sahadaki bilgileri daha çok takip ettiklerini düşünmektedirler. Tıbbi mümessiller kendi ürün yelpazesi içindeki muadil ürünleri hakkında bilgi sahibi olarak hekime daha kapsamlı bilgi sunabilirler, böylelikle kendi ürününün tercih edilmesini sağlayabilirler. Yerli ilaç firması tıbbi mümessillerine ürününü, ürün pazarını ve rakiplerini daha iyi bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Hekimler, yerli firma tıbbi mümessillerinin yabancı firma tıbbi mümessillerinden daha az agresif olduklarını düşünmektedirler. Bu nedenle yabancı ilaç firmalarının, tıbbi mümessillerinin, satış teknikleri ve satışla ilgili diğer hususlarda daha etkin bir eğitimden geçirmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Bu araştırma daha da özelleştirilerek tıbbi mümessillerin hekimlere karşı tutumlarının iki yada daha fazla ilaç firması göz önüne alınarak incelenebileceği düşünülmektedir. Böylelikle firmaların pazarlama faaliyetlerinden hekimlerin ne derece etkilendikleri tespit edilerek, ilaç firmaları yöneticilerine daha da yardımcı olabileceğimiz kanaatindeyiz. Ayrıca hekim beklentilerini iyi bilen ilaç firmaları yöneticileri hekimlere onların beklentisi doğrultusunda daha iyi ve daha kaliteli hizmet verebileceklerdir.

KAYNAKÇA

Andaleeb, S. S. and R. F. Tallman: "Physician Attitudes Toward Pharmaceutical Sales Representatives",USA, **Health Care Management Review**, 20 (3), pp. 68-76.

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, **Tıbbi Ürünlerin Sağlık Mensuplarına Tanıtım İlkeleri Klavuzu**, İstanbul, AİFD Yayınları, Ağustos 2004.

Baltacıoğlu, Tunçtan: **İşletmelerde Satış Artırma Çabaları**, Ankara, MPM Yayınları, 1980.

Başbuğ, Saba: "**Marketing Plannig and Perceived Effectiveness of Pharmaceutical Firms"**, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1984.

Baytop, Turham: **Laboratuar'dan Fabrika'ya Türkiye'de İlaç Sanayi**, İstanbul, Görsel Sanatlar Matbaacılık, 1997.

Blythe, Jim: **Pazarlama İlkeleri**, Çev. Prof. Dr. Yavuz Odabaşı, İstanbul, Bilim Teknik Yayınevi, 2001. s.215-216.

Brody, Howard: "Say To Do Drug Reps", USA, **News&World Report**, Ed. by Susan Brink, 1990, Vol.138, (Çevrimiçi) http:// www.epnet.com/ehost, 2/14/2005, p.62.

Brody, Howard: "The Company We Keep: Why Physicians Should Refuse To See Pharmaceutical Representatives", USA, **Annals Of Family Medicine**, 3/4/2004, (Çevrimiçi) http:// www.ann.fammed.org, January-February 2005, pp.82-85.

Carthy, Mc, E. Jerome, William D. Perreault, **Basic Marketing,** 10 th ed., Homewood III, 1990.

Davis, F. George: “Physicians and Drug Company Sales Representatives”, USA, **The American Journal Of Medicine**, Vol.108, (Çevrimiçi) http: // www.epnet.com/ehost, April/1/2000, p.432.

Dursun Yunus-Kacur Leblebici Leyla: **“Kayseri’de Hizmet Sunan Doktorların İlaç Mümessillerine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma”,** Kayseri, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari İlimler Fakültesi Dergisi, sayı:21, Temmuz-Aralık 2003.

Dünya Sağlık Örgütü, **DSÖ Tıbbi İlaç Promosyonu İçin Etik Kriterler**, Çev. Doç Dr. Ramazan Çiçek, Cenevre, 47. Dünya Sağlık Asamblesi, WHA 47.16, 19. Gündem Maddesi, (Çevrimiçi) http: // www.un.org.tr /who, 11/Mayıs/1994.

Ferguson, R. P.: "Training the Resident to Meet the Detail Men", USA, **The Journal of The American Medical Association**, (261), pp. 992-93.

Griffith, D. : “Reasons For Not Seeing Drug Representatives”, England, **British Medical Journal**, 319 (7202), pp. 69-70.

Hair, Joseph F. , Jr., Rolph E. Anderson, Ronald L. Totham, William C. Black: **Multivariate Data Analysis**, New Jersey , Prentice Hall, 1998.

Huston, P. : "Doctors Want More Industry-Sponsored Meetings", USA, **Medical Marketing and Media**, 28 (March), pp. 48-53.

İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, **İEİS Dergisi**, İstanbul, İEİS Yayınları, 1984.

İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, **Faaliyet Raporu Dergisi**, İstanbul, İEİS Yayınları, 2003.

İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, **Türkiye'de İlaç Dergisi**, İstanbul, İEİS Yayınları, 2003.

İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, **Tıbbi Tanıtım İlkeleri Klavuzu**, İstanbul, İEİS Yayınları, 1/Ocak/2003.

İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, "**Dünya İlaç Pazarı**", İstanbul, İEİS Yayınları, (Çevrimiçi) http: // www.ieis.org, 2003.

Kanzık, İlker: "Sağlık ve İlaç Paneli Son Raporu EK-6", **Bilim ve Teknoloji Stratejileri Vizyon 2023**, (Çevrimiçi) http: // www.vizyon2023@tübitak.gov.tr, 2002.

Karafıkıoğlu, Mehmet: **Sağlık Hizmetleri Pazarlaması**, İstanbul, Dönence Basım, 1998.

Kayabalı, Kıvılcım: "İlaç Sektöründe Eğitim", **Dünya Gazetesi**, (Çevrimiçi) http: // www.dunyagazetesi.com.tr, 29/11/2004.

Kotler, Philip: **Marketing Management**, Prentice Hall, Inc., 1967.

Kurtuluş, Kemal: **Pazarlama Araştırmaları**, 5.bs., İstanbul, Avcıol Yayınları, 1998.

Kurtuluş, Kemal: **Pazarlama Araştırmaları**, 7. Basım, İstanbul, Literatür Yayınları, 2004

Lexchin, J. : "Doctors and Detailers: Therapeutic Education or Pharmaceutical Promotion?",**International Journal of Health Services**, 19 (4), 1989, pp. 663-79.

Ma, J., L. M. Cockburn: "A Statistical Analysis of the Magnitude

and Composition of Drug Promotioning the United States in I998", USA, **Clinical Therapeutics**, 25 (5), 2003, pp. 1503-1517.

Marcus, Burton H., David Aaker, **Modern Marketing**, USA, Random House, 1975.

Orta Doğu Teknik Üniversitesi Gelişme Dergisi, Ankara, O.D.T.Ü Yayınları, No.1,ty.

Oluç, Mehmet: **Kişisel Satış, Pazarlama Dünyası**, İstanbul, Cem Ofset, 1991.

Stanley, Richard E.: **Promotion**, USA, Prentice Hall, 1982.

Shaughnessy, A. F., and D. C. Slawson : "Pharmaceutical Representatives: Effective If Used with Caution", England, **British Medical Journal**, 312 (7045), 1996, s.1494.

Shimp, Terence A.: **Promotion Management and Marketing Communication**, USA, The Dryden Press, 1993.

Tek, Ömer Baybars: **Pazarlama İlkeleri**, İzmir, Cem Ofset, 1997.

Waud, D.: "Pharmaceutical Promotions - A Free Lunch?", England, **The New England Journal of Medicine**, 327 (5), 1992, pp. 351-53.

Williams, Jane: **Insider's Guide To The World Of Pharmaceutical Sales**, 6th Edition, USA, Principle Publications, 2002.

Yarnall, Stephen R.: "Encounters Between Phsicians and Pharmaceutical Sales Representatives", USA, **© 2000 by Excerpta Medica, Inc.,** (Çevrimiçi) http:// www.epnet.com/ehost, 2000, p.431

Yöneyman, Faruk: **"Önümüzdeki Yıllarda Kıyasıya Rekabet Olacaktır.",** İstanbul, y.y., Kasım 1986.

Yüksel, Cenk A.: **"Hekimlerin İlaç Tercihinde Pazarlamanın Önemi ve Seçim Kararlarında Etkili Pazarlama Vasıtalarının Belirlenmesine Yönelik Pilot Araştırma**", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1994.

Ziegler, M. G., P. Lew and B. C. Singer: "The Accuracy of Drug Information from Pharmaceutical Sales Representatives," **JAMA, The Journal of The American Medical Association**, 273 (16), 1995, pp.1296-1298.

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME FAKÜLTESİ

Sayın Hekim,

Yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin çalışmalarının hekimler tarafından değerlendirilmesine yönelik yapılan çalışmamız tümüyle akademik nedenlerle yapılmaktadır. Bu çalışma sayesinde hekimlerin yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin çalışmalarındaki farklılıkların belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmamıza katılarak anket formunun doldurulmasına göstereceğiniz ilgi, çalışmamızın başarıya ulaşmasını sağlayacaktır.

Zamanınızı ayırdığınız için teşekkür eder, başarılar dilerim.

Saygılarımla,

Hazırlayan : Özlem Tarhan
İ.Ü. İşletme Fakültesi
Hastane Ve Sağlık Kuruluşlarında
Yönetim Bilim Dalı
Tel : (212) 466 22 00 - 101

1. Tıp fakültesinden mezuniyet yılını yazınız.

Mezuniyet Yılı : ……

2. İhtisas bitirdiğiniz tarih:

Bitirme Tarihi : ……

3. Kaç yıldır çalışıyorsunuz? …….

4. Çalışma şekliniz ( ) Kamu ( ) Özel

5. Cinsiyetiniz ( ) Kadın ( ) Erkek

6. Doğum Tarihiniz: ……..

7. Hekimlerin yerli ve yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerden beklentileri ile ilgili ifadeler verilmiştir. Her bir ifade için size en uygun gelen yere lütfen (x) işareti koyunuz

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
* Uygun zamanda ziyaret	( )	( )	( )	( )	( )
* Kısa zamanda bilgi verme	( )	( )	( )	( )	( )
* Planlı ziyaret yapılması	( )	( )	( )	( )	( )
* Sık ziyaret	( )	( )	( )	( )	( )
* Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	( )	( )	( )	( )	( )
* Prezantabl olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Rahat iletişim kurabilmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Tanıtım için gerekli tüm	( )	( )	( )	( )	( )

dokümantasyon ve materyal-lerle birlikte gelmesi.					
* Sorun çözücü olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Samimi olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Verdiği sözleri tutması	( )	( )	( )	( )	( )
* Özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması	( )	( )	( )	( )	( )
* Empati kurabilmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması.	( )	( )	( )	( )	( )
* Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi.	( )	( )	( )	( )	( )
* Agresif olmamaları	( )	( )	( )	( )	( )

8. Yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin tanıtımları esnasındaki faaliyetleri içeren ifadeler verilmiştir. Her bir ifadeyi yerli ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin sizi ziyaret ettiğini düşünerek cevaplandırınız; en uygun gelen yere lütfen (x) işareti koyunuz.

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
* Uygun zamanda ziyaret	( )	( )	( )	( )	( )
* Kısa zamanda bilgi verme	( )	( )	( )	( )	( )
* Planlı ziyaret yapılması	( )	( )	( )	( )	( )
* Sık ziyaret	( )	( )	( )	( )	( )

* Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	( )	( )	( )	( )	( )
* Prezantabl olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Rahat iletişim kurabilmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyal-lerle birlikte gelmesi.	( )	( )	( )	( )	( )
* Sorun çözücü olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Samimi olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Verdiği sözleri tutması	( )	( )	( )	( )	( )
* Özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması	( )	( )	( )	( )	( )
* Empati kurabilmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması.	( )	( )	( )	( )	( )
* Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi.	( )	( )	( )	( )	( )
* Agresif olmamaları	( )	( )	( )	( )	( )

9. Yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin tanıtımları esnasındaki faaliyetleri içeren ifadeler verilmiştir. Her bir ifadeyi yabancı ilaç firmalarında çalışan tıbbi mümessillerin sizi ziyaret ettiğini düşünerek cevaplandırınız; en uygun gelen yere lütfen (x) işareti koyunuz.

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
* Uygun zamanda ziyaret	( )	( )	( )	( )	( )
* Kısa zamanda bilgi verme	( )	( )	( )	( )	( )
* Planlı ziyaret yapılması	( )	( )	( )	( )	( )
* Sık ziyaret	( )	( )	( )	( )	( )
* Ürünün önemli özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi verme	( )	( )	( )	( )	( )
* Prezantabl olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Rahat iletişim kurabilmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Farmakolojik bilgilerinin yeterli olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Tanıtım için gerekli tüm dokümantasyon ve materyal-lerle birlikte gelmesi.	( )	( )	( )	( )	( )
* Sorun çözücü olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Samimi olması	( )	( )	( )	( )	( )
* Verdiği sözleri tutması	( )	( )	( )	( )	( )
* Özel hayatla iş hayatını birbirine karıştırmaması	( )	( )	( )	( )	( )
* Empati kurabilmesi	( )	( )	( )	( )	( )
* Kendi konusuyla ilgili literatür takip etmesi	( )	( )	( )	( )	( )

* Hekimle firma arasındaki düzenli bilgi akışını sağlaması.	( )	( )	( )	( )	( )
* Sahadaki tüm yenilikleri takip etmesi.	( )	( )	( )	( )	( )
* Agresif olmamaları	( )	( )	( )	( )	( )

İLGİNİZE TEŞEKKÜR EDERİZ.

İLAÇ ENDÜSTRİSİ İŞVERENLERİ SENDİKASI TIBBİ TANITIM İLKELERİ

1 OCAK 2003

ÖNSÖZ

İlaç Endüstirisi bütün ilaç ürünlerinin, uluslararası düzeyde kabul edilmiş iyi imalat standartlarına uygun, güvenilir kalitede imal edip pazarlanarak insan sağlığının daha iyi duruma getirilmesine katkıda bulunmakla yükümlüdür.

Bu yükümlülük çerçevesinde, ilaç endüstrisi, sağlık mesleği mensuplarına, ürünleri konusunda doğru bilgi ve eğitim vererek bu kişilerin, reçeteli ilaçların tam olarak nasıl kullanılacağını açıkça anlamalarını sağlama zorunluluğunda ve sorumluluğundadır.

Tanıtım etkinlikleri (pazarlama uygulamaları), yüksek etik standartlara uygun olmalı ve sağlık mesleği mensuplarına verilecek bilgiler, hastalara daha iyi hizmet etmelerine yardımcı olmak amacıyla tasarlanmalıdır. Bu bilgilerin objektif, doğru, kolayca anlaşılabilinen ve yürürlükteki bütün yasalar ile yönetmeliklere uygun bilgiler olması gerekir. Tedavi endikasyonları ve koşulları konusunda öne sürülen görüşler, geçerli bilimsel kanıtları temel almalı ve yan etkilere, kontrendikasyonlara ve alınması gereken önlemlere yeterince yer vermelidir.

Bu temel ilkeden hareketle Sağlık Bakanlığı'nın tanıtım ile ilgili yönetmeliğine ek olarak, üyesi olduğu Uluslararası İlaç Üreticileri Federasyonu'nun (IFPMA) 1981 yılında yayınladığı "Farmasötik Ürünleri Pazarlama Yöntemleri Kodu" na da uymayı kabullenen İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS), yükümlülüğünü daha da etkin bir şekilde yerine getirmek amacıyla 1990 yılında İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu'nu hazırlamış ve yürürlüğe koymuştur.

Sağlık Bakanlığı'nın Tanıtım Yönetmeliği'ne paralel hükümler içeren bu kılavuz İEİS üyeleri arasında bir özdenetim mekanizması işlevini görmektedir. Bu mekanizmanın işlerliği, hukuksal açıdan yaptırım gücü olan İEİS Disiplin Kurulu ile sağlanmaktadır.

İEİS üyesi tüm firmaların uymakla yükümlü oldukları İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu, ilaç tanıtımında etik standartların korunması açısından endüstrimize gerekli katkıyı yapacaktır.

GİRİŞ ve AMAÇ

İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu, İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası tarafından, üyesi bulunan firmaların ilgili bölümlerinin sorumluluğu altında, beşeri ilaç ürünlerinin pazarlanmasında endüstrinin yüksek etik standartlarına ulaşabilmesi ve bu düzeyi korumasını sağlamak üzere hazırlanmıştır.

İEİS, rasyonel ilaç kullanımı yönünden tıp doktorlarının, diş hekimlerinin ve eczacıların ürünler hakkında doğru ve tarafsız şekilde bilgilendirilmesini temel bir hak olarak görmektedir. Bu bilgilendirme ve tanıtım, Sağlık Bakanlığı'nca belirlenmiş yasal uygulamalar çerçevesinde etik kriterlere ve kamu yararı değerlerine uymalıdır.

Yukarıdaki belirlemeler doğrultusunda; İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri tamamiyle bir öz denetim mekanizması işlevi görür. Firmaların bu öz denetim ilkelerine uyumu endüstrinin ilgili tüm kişi ve kuruluşlar ile kamuoyu nezdindeki prestiji açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu kılavuzun uygulanması ile ilgili açıklamalar aşağıda belirtilmiştir. Bu uygulamalar İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Denetleme Kurulu tarafından denetlenir. Sonuçta tanıtım ilkelerinin ihlal edildiği saptandığında, Denetleme Kurulu'nun değerlendirmesine göre bölüm 7'de belirtilen yaptırımlardan biri veya birkaçı birlikte uygulanır. Bu kılavuzda yer almayan hususlar için Sağlık Bakanlığı'nın Tanıtım Yönetmeliği maddeleri göz önüne alınır. Her ikisinde de yer almayan ve genel kurallara aykırı olduğu saptanan hususlar da İEİS Tanıtım İlkeleri Denetleme Kurulu tarafından değerlendirilir.

Tanıtım İlkeleri Denetleme Kurulu;

- Genel Sekreter ve/veya Yardımcıları ile bir Raportör.
- Üniversitelerin Tıp, Eczacılık ve ilgili diğer fakültelerden en az iki öğretim üyesi
- İlaç Endüstrisinden ilaç tanıtımlarıyla ilgili yetkililerinden 6 kişi,

olmak üzere en az 11 üyeden oluşur. Genel Sekreter Kurulun doğal başkanıdır, onun yokluğunda başkanlık yapmak üzere Kurul üyeleri arasından ilk toplantıda bir başkan yardımcısı seçilir.

Denetleme Kurulu'nda yer alacak 3 yerli 3 yabancı firma temsilcisi, firmaların önerisi üzerine Yönetim Kurulu tarafından seçilir. Firma temsilcilerinin belirlenme kriterleri şöyledir:

- İEİS üyesi firmaların Medikal Bölüm yöneticisi olmak,
- Meslekte en az 5 yıl deneyimli olmak,
- Hekim ve eczacı kökenli olmak,
- Çalıştığı süre içinde disiplin cezası almamış olması ve sektör içinde saygınlığının olması,

Genel Sekreter ve Yardımcıları Kurulun doğal üyeleridir. Üyelerin görev süresi iki yıldır. Öğretim üyesi, sendika, endüstri temsilcilerinden ayrıca 3 yedek üye seçilir. İhtiyaç duyulması halinde yukarıda belirtilen gruplar dışında da konusunda uzman olan kişiler danışman olarak Denetleme Kurulu'nda yer alabilir.

Ard arda üç toplantıya mazeretini önceden yazılı olarak bildirmeden devam etmeyen üyenin üyeliği düşer ve onun yerine yedek üye atanır.

1. GENEL İLKELER

1.1 Kapsam

İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzunun kapsadığı "ilaç ürünü" (müstahzar) insanlardaki hastalıkların tanısı, tedavisi veya önlenmesinde kullanılan ya da insan vücudunun herhangi bir fonksiyonunu etkileyecek; hekim önerisiyle ve sağlık mesleği mensuplarının kontrolü altında kullanılması amaçlanan, farmasötik ya da biyolojik bir üründür. Kılavuzda ilaç ve ilaç ürünleri eş anlamlı olarak kullanılmıştır.

Bu kılavuzun kapsamına giren sağlık mesleği mensupları; tıp doktorları, eczacılar, diş hekimliğinde kullanılan ilaçlar için diş hekimleri ve ilaçların kullanımında ve uygulanmasında görevli sağlık mensuplarıdır. Reçetesiz satılan ilaçlar-ara ürünler dahil-bu kılavuz hükümlerine tabi değildir. Dağıtım amaçlı ilanlar *(fiyat listeleri, ticari kataloglar),* bebek beslenme ürünleri, in vitro tanı testleri, cerrahi ve tıbbi aletlerin tanıtımı da bu kılavuz kapsamı dışındadır.

İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu'nun uygulanması, yorumlanması ve uyuma teşvik edilmesi sırasında öncelikle; ulusal düzenlemeler ve bunların gerektirdiği kararlar ve gereksinimler göz önünde bulundurulacaktır.

1.2 Tıbbi İlaç Tanıtımında Etik Kriter

Tıbbi ilaç tanıtımında etik kriter, tüm tanıtım etkinliklerinde GERÇEKLİK ve BİLİMSEL OBJEKTİFLİK VE MESLEK ONURU çerçevesi içinde kalınması ve ilaç endüstrisinin saygınlığını, üyeler arasındaki karşılıklı saygı ve mesleki dayanışma ilkesini zedeleyebilecek davranışlardan kaçınılması için gerekli çabanın gösterilmesidir.

1.3 Tanıtım Standartları

İlaçların tanıtımında kullanılan malzemelerdeki bilgiler yüksek etik standartlara uymalı ve tanıtım yapılan kişi tarafından kolayca anlaşılabilmelidir. Öne sürülen görüşler ve iddialar bilimsel kanıtların izin verdiği sınırları aşmamalıdır ve belirsizlikten kaçınılmalıdır.

1.4 Bilimsel Kanıtlar

Tanıtım malzemelerindeki bilgiler, bilimsel açıdan geçerli kanıtların güncelleştirilmiş değerlendirmelerini temel almalı ve hatalı, yanıltıcı ya da bağlamına göre eksik olmamalıdır. Bu bilgiler, sağlık makamlarınca onaylanmış prospektüs bilgisine uygun olmalıdır, öne sürülen görüşleri ve önerileri desteklemek amacıyla kullanılacak bilimsel kanıtlar, sağlık mesleği mensubu istediği takdirde, kendilerine kolayca sağlanabilmelidir.

Invitro testlerden ve hayvan deneylerinden elde edilen veriler, bu nitelikleri açıkça belirtilerek verilmeli ve bunların sanki insanlardaki denemelerden elde edilmiş gibi yanlış anlaşılmalarına, o şekilde yorumlanmalarına zemin hazırlanmamalıdır.

1.5 Güvenlilik Verileri

İlaçların güvenliliği konusundaki temel bilgiler; örneğin kontrendikasyonlar, ihtiyatlı olunması gereken durumlar, uyarılar, alınması gerekli önlemler ve yan etkiler, ürünün prospektüsüne, kısa ürün bilgisine, yasal ve tıbbi uygulamalara uygun ve tutarlı bir şekilde verilmelidir. "Güvenli" sıfatı, yeterli nitelikler varsa kullanılmalıdır.

1.6 Ruhsat Öncesi İletişim

Herhangi bir ilacın herhangi bir endikasyonda kullanılmasını amaç edinen tanıtım, ürünün bu endikasyonda kullanılması için ruhsatlandırılmasından önce yapılamaz. Ancak bu kural, bilim çevrelerinin, kaydedilen bilimsel ve tıbbi ilerlemeler hakkında bilgilendirilmesinin önlenmesini amaçlamaz. Bu nedenle, bu kural bir ilaçla ilgili bilimsel bilgilerin, tam ve gereken şekilde iletişimine, bu arada araştırma bulgularının bilimsel konferanslar ve bilimsel amaçlı tıbbi dergiler aracılığıyla yayılmasına engel teşkil etmez.

1.7 Toplumu Bilgilendirme

Toplumun hastalıkların semptomlarını ve belirtilerini, mevcut tedavi yaklaşımlarını ve özellikle önlenmesini daha iyi anlamasını kolaylaştırmak ve bilgilendirilme ihtiyacını gidermek için bu bağlamda basılı bilgilendirme malzemesi hazırlanabilir ve ilaç firmaları bunlara yönelik programlara yardımcı olabilir. Bu durumlarda yapılan etkinlikler bilimsel standartlara uygun olmalı, dolaylı veya dolaysız ürün tanıtımına yer vermemeli ve sağlık hizmet personelinin aynı konudaki rolüne destek vermelidir. Bu etkinliklerde ilaç adı , kollektif olarak grup adıyla (örneğin beta-blokörler, statinler, fluorokinolonlar gibi) belirtilmeli ve her halükarda bir ilaç ürünü adına atıf yapılmamalıdır.

1.8 Firma Prosedürleri

Tanıtıma yönelik iletişimler, tıbbi açıdan açıkça ifade edilmiş ve kolay anlaşılır olmalı ve kullanıma sunulmadan önce firmanın tanıtım ilkeleri sorumlusu tarafından onaylanmalıdır. Bu sorumlu kişi, yeterli tıbbi formasyona sahip olması gözönünde tutularak firma tarafından atanır ve adı İEİS'ye bildirilir.

İlaç firmaları ulusal ve İEİS Tanıtım İlkelerine tam olarak uyulmasını sağlayabilmek için ihtiyaç duyulan prosedürleri geliştirerek sürdürmeli; bütün
tanıtım malzemelerini ve etkinliklerini inceleyip izlemeli ve tanıtım ilkeleri ile ilgili kendi standart çalışma yöntemlerini hazırlamalıdırlar. Herhangi bir durumda tanıtım malzemesinin kolayca belirlenebilmesi ve/veya yanlış anlamanın önlenmesi için malzemelerin üzerinde bir kod veya tarih bulunmalıdır.

2. TANITIM

2.1. Açıklamalar ve Genel Kurallar:

2.1.1. Tanıtım:

Üretici, ithalatçı ve dağıtıcı kuruluşlar ve onların temsilcileri tarafından gerçekleştirilen, ilacın reçetelenmesi, temini, satışı ve/veya kullanımına yönelik, tüm doğru bilgi aktarımı ve ürünlerin etik kurallar dahilinde etkin olarak pazarlanabilmesi amacı ile yapılan ikna edici etkinliklerdir.

2.1.2. Tanıtımın Kapsamı:

2.1.2.1 Tanıtım tıbbi temsilcilerin etkinliklerini, basılı tanıtım malzemesi kullanarak doğrudan veya tıbbi ve ilgili mesleki dergilere verilen ilanlarla ya da postalama yoluyla yapılan tanıtımı, görsel ve işitsel iletişim malzemelerinin kullanımını, bilimsel toplantılara katılımı ve buralarda gerçekleştirilen sergileme ve diğer etkinlikleri, numune ve basılı olmayan diğer hatırlatıcı tanıtım malzemeleri dağıtımını kapsar.

2.1.2.2 Tanıtım etkinlikleri sadece yürürlükteki yasal mevzuat gereğince ruhsatı alınan ilaçlar için yapılabilir. Ancak henüz ruhsatı alınmamış ilaçlar hakkında bilimsel kongre,

sempozyum ve seminerlerde, bilimsel sunumlar ve tartışmalar çerçevesinde, Bölüm 5' de belirtildiği şekilde bilgilendirme yapılabilir.

2.1.2.3 İlacın tanıtımının üçüncü şahıslar (reklam ajansı, reklam danışmanı, sözleşmeli araştırma kuruluşları gibi) tarafından hazırlanması ve/veya yapılması durumunda da sorumluluk ruhsat sahibine aittir. Eğer ilacın ruhsatı henüz alınmamış ise sorumluluk ruhsat başvurusu yapan kuruluşa aittir. Bu durumda da tanıtım metni, firma tanıtım sorumlusu tarafından onaylanmış olmalıdır.

2.1.2.4. İlaç endüstrisinin, tanıtım bağlamında birinci görevinin, hekimlerin en doğru ilacı seçebilmelerine yönelik bilgileri, gerçeğe titizlikle sadık kalınarak tarafsız ve ayrıntılı bir şekilde, tam olarak aktarmak olduğu daima göz önünde tutulur.

2.1.2.5.Tanıtımda ilaç endüstrisinin saygınlığını zedeleyecek veya kamuoyunun güvenini sarsabilecek yöntemler kullanılamaz. Bu arada rakip firmalar hakkında, özellikle bir ürün hedef alınarak, kanıtlanamayan, gereksiz ve kötü niyetli şikayetler ve gerçek dışı iddialar ortaya atılamaz.

2.1.2.6. Numune dağıtımı, tıbbi temsilcilerin tüm etkinlikleri, bir bilimsel toplantıda gösterilen konukseverlik ve tanıtıma yönelik diğer etkinlikler tanıtıcı bilgi aktarmaya yönelik ana amacı ikinci plana itecek nitelikte olmamalıdır.

2.1.2.7. Çekiliş, piyango vb. şansa dayalı yöntemlerle ya da dinlenmeye yönelik hizmet (turistik seyahat vb.) sağlayan etkinliklerle tanıtım yapılamaz (Madde 6.3'te belirtilen hüküm saklıdır).

2.1.2.8. İlaçlarla ilgili tanıtım, hekimin söz konusu ilacın terapötik, diagnostik veya diğer tıbbi kullanım amaçları açısından değeri hakkında kanaat oluşturmasına yetecek kadar bilgilendirici, doğru, gerçekçi, eksiksiz, kanıtlanabilir, güvenilir ve anlaşılır olmalıdır.

2.1.2.9. Tanıtımda yanıltıcı ya da doğruluğu kanıtlanamayan geçersiz bilgiler kullanılamaz

2.1.2.10. Aşağıdaki durumlar yanıltıcı tanıtım kapsamına girer:

a) İlaçları, kanıtlanmamış tedavi edici etkiye ve diğer biyolojik özelliklere sahip gibi göstermek

b) İlacın kullanımıyla tedaviden mutlaka kesin bir sonuç alınabileceği veya normal ya da uzun süreli kullanımında hiçbir zararlı etkinin doğmayacağı izlenimlerini yaratmak.

c) İlacın bileşimi ve diğer farmasötik özelliklerine ait yanılgıya yol açabilecek bilgiler vermek.

d) İlacın üreticisine ve firmada çalışan kişilere ait yanlış ve/veya yanıltıcı bilgiler vermek.

e) İlaçların gravimetrik etki gücünü (potency), etkililik (efficacy) anlamında kullanarak yanıltıcı mukayese yapmak.

f) Farklı ilaçların, aynı ilacın farmasötik eşdeğer müstahzarları dahil olmak üzere, günlük dozunun veya tedavi süresince kullanılan toplam dozunun bedelini dikkate almadan, tek bir farmasötik formunun veya kutusunun bedeli üzerinden fiyat karşılaştırması yapmak.

g) Yeterli bir örneklem büyüklüğüne ve ayrıntılı bir incelemeye dayanmayan**,** bilimsel sağlamlığı yetersiz bir çalışma ile kesin hükümlerde bulunmak

2.1.2.11.Tıbbi farmasötik ürünlerin Bakanlıktan izin alınan (prospektüslerinde yazılı) endikasyon(lar) ve uygulama yolları dışında kullanılmasını öngören tanıtım, madde 2.6'da söz edilen durumlar haricinde, yapılamaz.

2.1.2.12. Beşeri ilaçların tanıtımı 1.1.Kapsam maddesinde belirtilen sağlık mensuplarına yapılır. Beşeri ilaçların topluma ve çocuklara yönelik tanıtımı yapılamaz.

2.1.2.13. Önceden Sağlık Bakanlığı'ndan izin almak şartı ile ilaç üreticileri, ilaç ithalatçıları ve ruhsat sahipleri topluma olumlu sağlık davranışları kazandırabilmek amacıyla sağlık eğitimi etkinliklerinde bulunabilir veya destekleyebilirler.

2.1.2.14. Tanıtımda tüm bilgiler doğru ve kanıtlanmaya elverişli nitelikte olmalı, istek yapıldığında kanıtlar sunulmaya hazır bulundurulmalı, hiçbir zaman bilimsel kanıtları aşan abartılı iddialarda bulunulmamalıdır.

2.1.2.15. İlaç tanıtımında diğer firmaların ürünleri hakkında etken madde ve/veya ticari ad belirtilerek doğrudan veya dolaylı olumsuz ifadeler kullanılamaz, bir başka ürün kötülenerek tanıtım yapılamaz.

2.1.2.16. Ürünlerin karşılaştırılması ancak en son bilimsel verilere ve yayınlara uygun, dürüst, kanıtlanabilir objektif ve dengeli şekilde yapılmalıdır.

2.1.2.17. Tanıtımda en üstün, en tesirli, en güvenilir, mükemmel gibi benzersizlik anlamına gelebilecek ifadelerden kaçınılmalıdır. Yeni olma durumundan söz ediliyor ise; yeni olanın ne olduğu, bir dozaj şekli mi, yeni yitilik (strenght) mi, bilinen bir ilacın yeni müstahzarı mı, ya da gerçekten yeni bir ilaç mı olduğu açıkça belirtilmelidir. İlacın tanıtımında "güvenilir" sözcüğü ancak yeterli ve geçerli tıbbi kanıtlarla desteklendiğinde kullanılmalıdır ve güvenirliğin hangi bağlamda olduğu açıklanmalıdır; aksi takdirde yanıltıcı sayılır.

2.1.2.18. Pazarlama sonrası sürveyans ve ürün izlemeye yönelik diğer çalışmalar firmanın ürünü hakkında bilgi toplama amacının ötesine geçmemeli, ve araştırma görünüşü verilerek promosyon ve hekimleri etkileme aracı olarak kullanılmamalıdır.

2.1.2.19. Bir ürünün tanıtımında kullanılan çalışmalar söz konusu ürünle yapılmamışsa, iddialar ticari adla ilişkilendirilmemeli, molekül adı kullanılmalıdır.

2.1.2.20. Resmi ve özel sağlık kuruluşlarının kullandıkları evrak üzerine ticari ilaç adı veya müstahzarla ilgili hatırlatıcı ifadeler konulamaz.

2.1.2.21. Besin maddeleri veya müstahzarları ilaç hakkında dolaylı veya dolaysız tanıtım malzemesi olarak kullanılamaz.

2.1.2.22. Tanıtımla ilgili iletişim materyeli firmanın tanıtım ilkeleri sorumlusunun onayından geçmeli, bu onay belgelenmeli, tarih konulmalı ve imzalanmalıdır. Sorumlunun adı İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Denetleme Kurulu'na bildirilecektir.

2.2. Tanıtım Malzemeleri:

2.2.1. Basılı Tanıtım Malzemeleri:

Basılı tanıtım malzemeleri okunaklı şekilde hazırlanmış olmalıdır. Ürünlerle ilgili bilgiler bu Kılavuzun 2. Bölümünde yazılı genel ilkelerle uyumlu olmalı, ve Sağlık Bakanlığı'na sunula**n** kısa ürün bilgisi (KÜB) ile çelişmemelidir.

2.2.1.1. Basılı malzemeler ilacın tanıtımına yönelik bir iddiada bulunuyorsa, veya bu nitelikte bir ilan (tam ilan) şeklindeyse aşağıda sıralanan bilgileri içermelidir:

- İlacın ticari adı,
- Etkin madde veya maddelerin, ya INN (International Nonproprietary Names) ya da, onaylanmış jenerik adları,
- Bileşimindeki etken maddelerin birim dozdaki miktarları,
- İlacın terapötik (farmakolojik) sınıfı veya varsa alt sınıfı.
- Onaylanmış en az bir endikasyonu,
- Kullanış şekli ve dozajı,
- Başlıca yan etkileri,
- Başlıca etkileşimleri,
- Kontrendikasyonları, uyarılar,ihtiyatlı olunması gereken durumlar,
- Uygulama yöntemi,
- Ruhsat tarih ve numarası
- Üretici ya da dağıtıcı firmanın adı ve adresi,
- "Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz" ifadesi,
- Yasal kategorisi (uyuşturucu veya diğer kontrol altındaki ilaç, reçeteli veya reçetesiz ilaç gibi).
- Fiyatı ve onay tarihi
- Basılı tanıtım malzemesinin kodu ve/veya basım tarihi (ay ve yıl)

Yukarıdaki bilgiler, tanıtılan müstahzarın prospektüsündeki bilgilere uymalıdır. Prospektüs metni dışında bir açıklama metni, şekil, tablo v.b. veri sunumları varsa bunların kaynakları dipnot olarak belirtilmelidir. Bu kaynaklarda üzerinde çalışılan ilaç ürünü, tanıtılan üründen farklı ise, ya da kaynakta ilacın jenerik (INN) adı kullanılmışsa, bunlar belirtilmeli ve bu veriler tanıtılan ilaç ürünü adı ikame edilerek veya jenerik adın yanına ticari ad konularak sunulmamalıdır.

2.2.1.2 Hekim, diş hekimi ve eczacılara yönelik bilimsel ve / veya mesleki içerikli tıbbi dergiler dışında ilaç ilanı yayınlanamaz.

2.2.1.3 Gazetelere önceden Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınarak bir ilaç için sadece kanunda belirtildiği şekilde ilan verilebilir. Ancak bu ilanda herhangi bir resim veya görüntü yer alamaz.

2.2.1.4 Basılı tanıtım malzemelerinin metni, madde 3.1'de belirtilen sorumlunun onayından sonra yayınlanabilir.

2.2.2. Tam ilanlar

Tam ilanlar, hatırlatıcı olmanın ötesinde, ürünlerin kullanılışı ile ilgili iddialar taşıyan ilanlardır. Bu kılavuzda basılı tanıtım malzemeleri için bölüm 2.2.1'in 1. maddesinde belirtilen noktalar hakkında bilgi de içermelidir.

2.2.3. Diğer Basılı Tanıtım Malzemeleri

2.2.3.1. Kısaltılmış İlanlar ve Diğer Kısaltılmış Basılı Tanıtım Malzemeleri

Kısaltılmış (hatırlatıcı) ilanlar ve diğer kısaltılmış basılı malzemeler, ürünün terapötik kategorisini belirtmek için sadece endikasyonlarının yazılı olduğu kısa bir ilan veya diğer tanıtıcı malzeme olarak tanımlanır.

Hatırlatıcı ilanlar ve diğer tanıtıcı malzemeler aşağıdaki bilgileri içermelidir.

- Ürünün adı (normal olarak ticari adı)
- Etkin maddelerin adları (varsa onaylanmış genel adlar kullanılmalıdır)
- Kısa prospektüs bilgileri
- Gerektiğinde daha fazla bilgi için başvurulacak firmanın veya onun ürününü pazarlamakla sorumlu kuruluşun adı ve adresi
- Ayrıca "istek üzerine ilave bilgi verilir" şeklinde bir uyarı.

2.2.3.2. Poşetler

Eczanelerden satın alınan ilaçların içine konulması için kullanılan ambalaj malzemelerinin (poşetler, ambalaj kağıtları, v.b.) tüketiciye yönelik tanıtımlarını önlemek açısından üzerlerinde sadece;

- İlacın ticari adı,
- Etkin madde veya maddeleri,
- Firma adı

yer almalıdır. Bu bilgilerin dışında, ilaçların endikasyonunu belirten ya da tanıtım amaçlı kullanılan hiçbir ifadeye, iddiaya, resim ya da şekillere yer verilmemelidir.

2.2.4. Kaynaklar

Basılı tanıtım malzemesi, yayımlanmış çalışmalarla ilgili ise bunlar kaynak olarak açıkça (yazar, başlık, cilt, sayfa numarası, ve yılı) belirtilmelidir. Tıbbi literatürden veya kişisel iletişimden yapılan alıntılar, yazarın veya klinik araştırmacının anlatmak istediği anlamı ya da kaynak teşkil eden çalışmanın veya incelemenin anlam ve önemini değiştirmemeli veya çarpıtmamalıdır. Kongre bildirileri, yayınlanma tarihinden sonra en fazla 2 yıl süreyle kaynak olarak kullanılabilirler.

2.2.5. Sıklık ve Hacim

Basılı tanıtım malzemesini sağlık mesleği mensuplarına göndermenin sıklığı ve hacmi makul düzeyde olmalıdır. Hekimlerin, adlarının tanıtım malzemesi gönderme listelerinden çıkartılması hakkındaki istemlerine saygı gösterilmelidir, ancak ters (advers) reaksiyonlara , uyarı ve önlemlere ilişkin durumlarda tüm hekimlere önemli bilgilerin teminini sağlamak için tam postalama listelerinin saklanması gerekir.

2.3. Numuneler

Numuneler, numune olduğu açıkça belirtilmek kaydıyla, sadece reçete yazan hekimlere ve sadece, diş hekimliğinde kullanılan ilaçlar için , diş hekimlerine ve eczacılara onların ürünlere alışmalarını ve/veya mesleki etkinliklerinde deneyim kazanmalarını sağlamak amacıyla veya istemeleri üzerine Bakanlığın koyduğu kısıtlamalara ve aşağıdaki koşullara uyulmak kaydıyla verilebilir.

2.3.1. Dağıtılacak azaltılmış ilaç numunelerinin ambalajları Bakanlıkça hazırlanmış esaslar çerçevesinde olmalı ve yeniden satışı amacı gütmediğinden üzerlerine okunaklı ve sıkıca yapıştırılmış biçimde "Doktor Numunesidir, Satılamaz" yazılmalıdır.

2.3.2. Ancak farmasötik şekilleri nedeniyle azaltılamayacak ürünlerin numunelerinde (örneğin tek ampul veya flakonluk kutu, enfüzyon solüsyonu, küçük hacimli damlalar gibi) azaltılmış olma özelliği aranmaz.

2.3.3. Kırmızı ve yeşil reçete kapsamındaki ilaçlarla kontrola tabi diğer etkin maddeleri içeren ilaçlar için numune dağıtımı yapılamaz.

3. TIBBİ TANITIM TEMSİLCİLERİ

3.1. Eğitim ve Sorumluluklar

Tıbbi tanıtım temsilcileri yeterince eğitilmeli ve firma ürünlerine ait bilgileri doğru, sorumluluk taşıyacak şekilde ve tanıtım etiğine uygun olarak sunabilmelerini sağlayacak yeterli tıbbi ve teknik bilgilere sahip olmalıdır.

Ayrıca, temasta bulundukları tıp veya ilgili meslek insanlarından elde ettikleri ürün kullanımıyla ve özellikle de ters (advers) etkilerle ilgili bilgileri firmaya bildirmelidir.

Tıbbi tanıtım temsilcilerine verilen eğitim sürekli olmalı ve bu elemanların, firmaların uymak zorunda oldukları Sağlık Bakanlığının ilgili yönetmeliği ve İEİS tanıtım ilkeleri konusunda yeterince bilgi sahibi olmaları sağlanmalıdır.

3.2. Firma Sorumluluğu

İlaç firması, tanıtılan ilaca ilişkin bilgilerin tıbbi temsilciler tarafından hatalı olarak iletilmesinden veya yanlış yorumlanmasından kaynaklanacak tanıtım ilkeleri ihlallerinden ve bunların düzeltilmesinden sorumludur.

3.3. Tanıtım Temsilcilerinin Uyması Gereken Etik Kurallar

3.3.1. Tanıtım temsilcileri, görevlerinin her aşamasında etik kriterlere ve deontolojiye uyumlu ve saygılı olmalıdır.

3.3.2. Tanıtım etkinlikleri sırasında, basılı tanıtım materyalinin sunulmasında olduğu kadar sözlü tanıtımda da doğru, kanıtlanabilir bilgiler aktarmalıdır.

3.3.3. Tanıtım temsilcileri, haksız ya da yanlış yönlendirici veya henüz kanıtlanmamış terapötik bir üstünlüğü belirten karşılaştırmalarda bulunmamalıdır.

3.3.4. İlaçların tanıtım temsilcileri tarafından tanıtımı sadece ruhsatlı oldukları endikasyonlar ve kullanılış yolları ile sınırlı olmalıdır.

3.3.5. Tanıtım temsilcileri, sorumlulukları altındaki tıbbi ürünlerin saklama koşullarına uymak ve bu koşulları yerine getirmek üzere gerekli önlemleri almakla yükümlüdürler.

3.3.6. Tanıtım temsilcileri, hekim, diş hekimi ve eczacılara ya da sağlık kuruluşu yetkililerine onları, onaylanması mümkün olmayan bir şekilde etkileyici maddi veya diğer tür olanaklar teklif etmemelidir.

4. KONGRELER, SEMPOZYUMLAR VE DİĞER SÖZEL İLETİŞİM ARAÇLARI

4.1. Amaçlar

4.1.1. Sempozyumlar, kongreler ve benzerleri, bilgi ve deneyimin yayılmasını sağlamak bakımından vazgeçilmez ortamlardır. Bu gibi toplantılar düzenlenirken, öncelikle bilimsel amaçlar ön planda tutulmalı; eğlence ve ağırlama (konukseverlik) faktörleri, bilimsel amaçlara göre ikinci planda kalmalıdır.

4.1.2. Her zaman için ulusal yönetmelik veya kılavuzlar göz önünde tutulmalıdır. Sempozyum ve kongrelerde kullanılacak tanıtım malzemelerinin hazırlanması sırasında bunların bu kılavuza ve diğer düzenlemelere uygun olup olmadığını kontrol etmek, firmaların sorumluluğundadır.

4.1.3. Türkiye'de veya toplantının gerçekleştirildiği ülkede ruhsat almamış ürünlerde, ürünün pazarda mevcut olduğu ülkelerin tam bir listesinin hazırlanması gereksizdir. Açıklayıcı metinlerde, ürünün pazarda mevcut olduğu başlıca endüstrileşmiş ülkeler (ABD, Avrupa Topluluğu, Japonya) belirtilebilir ve bu ürünün Türkiyede mevcut olmadığı vurgulanmalıdır.

4.2. Sponsorluk

İlaç firmaları bir sempozyumun, kongrenin ya da diğer bir tıbbi/sağlık bakım veya eğitim programının sponsorluğunu üstlendiğinde;

4.2.1. İlaç firmasının sponsorluğu üstlenmiş olduğu Sağlık Bakanlığı'nın Tanıtım Yönetmeliği'ne uygun olarak önceden Bakanlığa bildirilmeli, toplantı sırasında veya tutanaklarda açıkça belirtilmelidir. Bu gibi toplantılardan kaynaklanacak basılı, görsel-işitsel veya bilgisayarlı malzeme, toplantı sırasındaki sunumları ve tartışmaları hatasız olarak yansıtmalıdır.

4.2.2. Hekim, diş hekimi ve eczacılara sağlanacak olan eğlenceler, diğer ağırlama hizmetleri ya da basılı olanlar dışında verilecek tanıtım malzemeleri toplantının asıl amacını ikinci plana itecek nitelikte olmamalıdır.

4.2.3. Sağlık hizmet personelinin bu toplantılara katılması konusunda sağlanabilecek herhangi bir destek bir ön koşula - örneğin bir hekimin bir ürünü özellikle reçete etmesi gibi - asla bağlı olmamalıdır.

4.2.4. Eğer program , toplantı ya da sempozyum , tıbbi ya da başka bir mesleki organizasyon tarafından kredilendiriliyorsa, programın içeriği, bu kredilendirmeyi yapan organizasyonun sorumluluğundadır ve ilaç endüstrisinin bu konudaki desteği de mutlaka vurgulanmalıdır.

4.2.5. Uygun ödüller ve konuşmacıların/sunucuların yolculuk masrafları gibi harcamaların karşılanması gelenekseldir ve uygundur.

4.2.6. Firmalar, toplantıya davet edilmiş olan konuşmacıların/sunucuların veya doktorların refakatlerinin (örneğin eşlerinin) yolculuk masraflarını karşılamamalıdır.

4.2.7. Tanıtım etkinlikleri sadece yürürlükteki yasal mevzuat gereğince ruhsatı alınan ilaçlar için yapılabilir.

4.3 . Uluslararası Kongreler ve Sempozyumlarda Kullanılacak Tanıtım Malzemeleri

Uluslararası kongrelerde veya sempozyumlarda kurulan standlarda yer alan veya katılımcılara dağıtılan tanıtım malzemeleri; aşağıdaki kurallara uyulması koşuluyla, Türkiye'de ruhsat almamış veya farklı koşullarda ruhsat almış ürünlere ait olabilir:

- Toplantı tam anlamıyla uluslararası nitelikte olmalı, yurtdışından gelen konuşmacı ve katılımcıların önemli oranda görev aldığı bilimsel olayları ve oturumları içermelidir.
- Türkiye'de ruhsat almamış olan ürünlerin tanıtım malzemelerinin verildiği yerlerde, ürünün ruhsatlandırılmamış olduğunu bildiren yazılı bir açıklama bulunmalıdır. Bu koşulla ürünün tanıtımı için stand kurulabilir.
- Türkiye'de ruhsat almamış ürünlerin numuneleri katılımcılara dağıtılamaz.

5. AĞIRLAMA VE TANITIMLA İLGİLİ BASILI OLANLAR DIŞINDAKİ MALZEMELER

5.1. Ağırlama

Sağlık mesleği mensuplarına, ilaç ürünlerini reçetelerken etkilemek amacıyla, uygun olmayan parasal veya başka türlü maddi yarar, uygun olmayan boyutta ağırlama (konukseverlik) dahil, sağlanmamalıdır. Hekimin geçmişteki reçeteleme performansına bağlı olarak ağırlama ve maddi yarar sağlama da yapılmamalıdır. Kongre, Sempozyum ve benzeri tanıtım toplantılarına eşlerin katılması için destek verilemez. Davet edilenin oturduğu şehirde yapılan tanıtım toplantısının resepsiyon şeklindeki kısmı bu hükmün dışındadır.

5.2. Basılı Olanlar Dışındaki Hatırlatıcı Tanıtım Malzemeleri

İlacın tanıtımı amacıyla hazırlanan, basılı olanlar dışındaki hatırlatıcı tanıtım malzemeleri aşağıdaki niteliklere uygun olmalıdır:

5.2.1. Bu tür malzemeler tıbbi ve mesleki kullanıma, alacak olanın mesleki düzeyine uygun ve parasal değeri mütevazi sınırlar içinde olmalıdır. Düzeysiz, küçültücü ve

yadırganacak özellikte veya veriliş amacını saklayacak ya da saptıracak nitelikte olmamalıdır.

5.2.2. Üzerinde ilacın ticari adı, üretici ve/veya ithalatçı firmanın adı bulunmalıdır.

5.2.2. Sağlık kurum, kuruluş veya ilaçların bulundurulduğu alanlar ve verildiği kişiye özel yerler dışında, özellikle kamuya açık yerlerde kullanılabilecek nitelikte olmamalıdır.

5.3. Eğitsel Malzeme

Gerçekten eğitici bir niteliği olması kaydıyla, sağlık mesleği mensuplarına ders kitabı, referans kitap, bunların elektronik ortamdaki benzerleri ve diğer eğitsel malzeme verilebilir, yeterli sayıda tedarik olanaksızsa çekilişle dağıtım yapılabilir.

6. GÖRSEL-İŞİTSEL ve E- POSTA YOLUYLA TANITIM

Bu ortamları kullanarak verilecek tanıtım bilgileri bölüm II' de belirtilen basılı tanıtım malzemeleri için gerekli görülen koşullara uymalıdır. Tanıtımın yönlendirildiği kişilere birlikte tam ürün bilgisinin sağlanması koşuluyla kısaltılmış ürün bilgileri verilmeyebilir

7. YAPTIRIMLAR

İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri'ne uymayan firmalar hakkındaki şikayetler İEİS Tıbbi Tanıtım İlkeleri Denetleme Kurulu tarafından değerlendirilir. Bu değerlendirme Yönetim Kurulu'nun uygun görüşü ile Disiplin Kuruluna sevk edilir ve Disiplin Kurulu tarafından aşağıdaki yaptırımlar uygulanır. Bunun yanı sıra ilgili firma tarafından hedef hekimlere özür / tekzip mektubu göndermesi istenebilir ve/veya ilgili firmaya ait yayınlarda ve İEİS web sayfasında yayınlanır.

Gereksiz ve kötü niyetli şikayetler, özellikle bir ürün hedef alınarak kanıtlanmayan, gerçek dışı iddiaların ortaya atılması ve iddia sahibi firmanın haksız bulunması durumunda, iddia sahibi firma da kılavuzda öngörülen yaptırımlara tabi tutulur ayrıca, hedef hekimlere özür / tekzip mektubu göndermesi istenebilir ve/veya ilgili firmaya ait yayınlarda ve İEİS web sayfasında yayınlanır.

Şikayetlerle İlgili Yaptırım Tablosu:

KARAR	**EK KARAR**	**İLETİŞİM**	**TEKRAR***	**ONAY**
DİKKAT ÇEKME (Gereken durumlarda ihlal yapan firma uygulamayı durdurur ve bu durdurmayı İEİS'e bildirir)	Hedef hekimlere özür / tekzip mektubu	(Şikayet eden ve edilenle sınırlı)	X 3 = İHTAR (herhangi bir konu)	DİSİPLİN KURULU
İHTAR	Hedef hekimlere özür / tekzip mektubu	Aylık Rapor dergisi + Bülten + web sitesi	X3 = KINAMA	DİSİPLİN KURULU
KINAMA	Hedef hekimlere özür / tekzip mektubu	Aylık Rapor dergisi + Bülten + web sitesi / IFPMA	X3 = GEÇİCİ İHRAÇ	DİSİPLİN KURULU

GEÇİCİ İHRAÇ		Aylık Rapor dergisi + Bülten + web sitesi Sağlık Bakanlığına Bildirim + Merkez	X3=İHRAÇ	GENEL KURUL
ÜYELİKTEN İHRAÇ		Aylık Rapor dergisi + Bülten + web sitesi Sağlık Bakanlığına Bildirim + Merkez Basın Duyurusu		GENEL KURUL

 12 AYLIK SÜRE İÇİNDE

8. SORUMLULUK

İEİS'in tüm üyeleri Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu'nu tümüyle kabul etmeyi taahhüt ederler. Bu kılavuz 01 OCAK 2003 tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

İlaç Endüstirisi bütün ilaç ürünlerinin, uluslararası düzeyde kabul edilmiş iyi imalat standartlarına uygun, güvenilir kalitede imal edip pazarlanarak insan sağlığının daha iyi duruma getirilmesine katkıda bulunmakla yükümlüdür.

Bu yükümlülük çerçevesinde, ilaç endüstrisi, sağlık mesleği mensuplarına, ürünleri konusunda doğru bilgi ve eğitim vererek bu kişilerin, reçeteli ilaçların tam olarak nasıl kullanılacağını açıkça anlamalarını sağlama zorunluluğunda ve sorumluluğundadır.

Tanıtım etkinlikleri (pazarlama uygulamaları), yüksek etik standartlara uygun olmalı ve sağlık mesleği mensuplarına verilecek bilgiler, hastalara daha iyi hizmet etmelerine yardımcı olmak amacıyla tasarlanmalıdır. Bu bilgilerin objektif, doğru, kolayca anlaşılabilinen ve yürürlükteki bütün yasalar ile yönetmeliklere uygun bilgiler olması gerekir. Tedavi endikasyonları ve koşulları konusunda öne sürülen görüşler, geçerli bilimsel kanıtları temel almalı ve yan etkilere, kontrendikasyonlara ve alınması gereken önlemlere yeterince yer vermelidir.

Bu temel ilkeden hareketle Sağlık Bakanlığı'nın tanıtım ile ilgili yönetmeliğine ek olarak, üyesi olduğu Uluslararası İlaç Üreticileri Federasyonu'nun (IFPMA) 1981 yılında yayınladığı "Farmasötik Ürünleri Pazarlama Yöntemleri Kodu" na da uymayı kabullenen İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS), yükümlülüğünü daha da etkin bir şekilde yerine getirmek amacıyla 1990 yılında İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu'nu hazırlamış ve yürürlüğe koymuştur.

Sağlık Bakanlığı'nın Tanıtım Yönetmeliği'ne paralel hükümler içeren bu kılavuz İEİS üyeleri arasında bir özdenetim mekanizması işlevini görmektedir. Bu mekanizmanın işlerliği, hukuksal açıdan yaptırım gücü olan İEİS Disiplin Kurulu ile sağlanmaktadır.

İEİS üyesi tüm firmaların uymakla yükümlü oldukları İEİS Tıbbi İlaç Tanıtım İlkeleri Kılavuzu, ilaç tanıtımında etik standartların korunması açısından endüstrimize gerekli katkıyı yapacaktır.