



جامعة الخليل

كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

برنامج إدارة الأعمال

رسالة ماجستير بعنوان:

تصّور الأطباء لعوامل النجاح التسويقية الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني

Physicians' Perception of Critical Marketing Success Factors in Palestinian Pharmaceutical Market

إعداد الطالب

يزن محمد حسين الخضور

إشراف

د. عيسى سميرات

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال بكلية الدراسات العليا في جامعة الخليل/ فلسطين

2022م

آية قرآنية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ"

صدق الله العظيم

سورة المجادلة، آية 11

الإهداء

إلى من علمني الحياة وأوصلني إلى منابر العلم والدي الغالي أطال الله في عمره

إلى أمي الغالية نور حياتنا ومنبع العطاء والدعاء أطال الله في عمرها

إلى من كانت عوناً وسنداً لي رفيقة دربي زوجتي الغالية

إلى أعلى الناس..... ابنتي تالا وابني محمد

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي إخوتي وأخواتي

إلى أرضنا المقدسة..... فلسطين الحبيبة

إلى كل من ساندني في مسيرتي التعليمية من الزملاء والأصدقاء.

الباحث: يزن محمد حسين الخضور

الشكر والتقدير

أحمد الله تبارك وتعالى وأشكره إذ أعانني على إنجاز هذا الجهد العلمي المتواضع، فاللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء، وسيد المرسلين محمد صلى الله عليه وسلم.

أتقدم بجزيل الشكر إلى المشرف الفاضل الدكتور " عيسى سميرات " الذي أرشدني ووجهني، وما بذل عليّ بجهده وعلمه وتشجيعه لي لإنجاز هذا البحث.

وأقدم بجزيل الشكر من جامعة الخليل وأعضاء الهيئة التدريسية في كلية الدراسات العليا / برنامج إدارة الأعمال: الأستاذ الدكتور سمير أبو زويد، والدكتور محمد الجعبري، والدكتور يوسف أبو فارة، والدكتور نائل سيد أحمد، الذين لم يبخلوا في تقديم العون والمعرفة العلمية خلال أعوام دراستي.

وأقدم بالشكر الجزيل للأطباء الأعزاء الذين تعاونوا معي في تطبيق أدوات الدراسة.

وإلى زملائي الأعزاء في شركة فارمكس.

فهرس المحتويات

ب	الإهداء
ت	الشكر والتقدير
خ	فهرس الجداول
د	فهرس الملاحق
ذ	ملخص الدراسة باللغة العربية
ر	ABSTRACT
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة:
1	1.1 المقدمة
6	2.1 مشكلة الدراسة
7	3.1 أسئلة الدراسة
7	4.1 أهمية الدراسة
8	5.1 أهداف الدراسة
8	6.1 حدود الدراسة
9	7.1 محددات الدراسة
9	8.1 التعريفات الإجرائية: مصطلحات الدراسة
12	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة:
12	1.2 المبحث الأول: التسويق الدوائي:
15	2.1.2 السوق الدوائي الفلسطيني
19	2.1.2 أهمية التسويق الدوائي
21	2.2 المبحث الثاني: المزيج التسويقي الدوائي:
23	1.2.2 المنتج (Product)

25	2.2.2 السعر (Price)
29	3.2.2 التوفر/التوزيع (Place)
31	4.2.2 الترويج (Promotion)
35	1.4.2.2 أهداف الترويج الدوائي
36	2.4.2.2 التقنيات الترويجية الأكثر استخداماً في السوق الدوائي
40	3.2 المبحث الثالث: تصوّر الأطباء وقرار الوصفة الطبية
42	4.2 المبحث الرابع: الدراسات السابقة
53	1.4.2 مناقشة الدراسات السابقة
55	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات:
55	1.3 منهج الدراسة
56	2.3 مصادر جمع البيانات
56	1.2.3 المصادر الثانوية
56	2.2.3 المصادر الأولية
57	3.3 أخلاقياً
57	4.3 مجتمع الدراسة
57	5.3 عينة الدراسة
63	6.3 أدوات الدراسة
63	1.6.3 الاستبانة
64	2.6.3 صدق الاستبانة
64	3.6.3 صدق المحكمين
65	4.6.3 ثبات أداة الدراسة
65	7.3 متغيرات الدراسة
67	8.3 المعالجة الإحصائية
67	9.3 مقياس الدراسة
68	10.3 إجراءات الدراسة

69 الفصل الرابع: نتائج الدراسة:

- 69 1.4 تمهيد
- 70 2.4 نتائج أسئلة الدراسة
- 70 1.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
- 72 2.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
- 73 3.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث
- 76 4.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع
- 78 5.2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس
- 78 6.2.4 العوامل الأخرى التي تؤثر على قرار وصف الطبيب

81 الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات:

- 81 1.5 مناقشة النتائج
- 81 1.1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
- 82 2.1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
- 83 3.1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث
- 86 4.1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع
- 88 2.5 ملخص المقابلات الأولية
- 89 3.5 ملخص نتائج الدراسة
- 91 4.5 التوصيات

94 المراجع:

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1.2	التوزيع الجغرافي لمصانع الأدوية في فلسطين وتاريخ تأسيسها.	16
2.2	توزع الأدوية المسجلة حسب الشركات (المصانع المحلية/ الشركات الأجنبية المستوردة) الضفة الغربية فلسطين 2020.	17
3.2	توزيع الإنتاج المحلي بين الشركات المحلية (2017).	18
1.3	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.	58
2.3	الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة.	59
3.3	تصنيف الإجابات ودرجتها.	63
4.3	معامل كرونباخ ألفا لثبات استبانات الدراسة.	65
5.3	مقياس الدراسة.	67
1.4	الأولوية عند قرار وصف الطبيب للأدوية.	69
2.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحور المنتج الدوائي.	71
3.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحور السعر الدوائي.	72
4.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحور الترويج الدوائي.	74
5.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحور التوفر/توزيع الدوائي.	76
6.4	نتائج اختبار "ت" (T-test) لقرار وصف الأدوية للأطباء الاختصاصيين والأطباء العامين.	78

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
101	الاستبانة للأطباء.	1
107	الاستبانة قبل التحكيم.	2
113	أسماء المحكمين.	3
120	العوامل الأخرى التي تؤثر في قرار وصف الأدوية.	4
126	أعداد الأطباء حسب المحافظة والجنس (نقابة الأطباء).	5

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة التعرف على تصوّر الأطباء لعوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالتسويق الدوائي في فلسطين، بالاعتماد على المزيج التسويقي (4Ps) (المنتج والسعر والترويج والمكان)، ومستوى تأثيرها على قرار الطبيب في وصف الأدوية، وقد استخدم الباحث المنهج الكمي (الوصفي التحليلي)، وتكون مجتمع الدراسة من جميع أطباء الضفة الغربية والبالغ عددهم (7718 طبيب/ة) موزعين على التخصصات والمستشفيات والعيادات والمراكز الصحية، واعتمد إجراء الدراسة على عينة طبقية عشوائية، وتم استرداد (350 استبانة) أي ما نسبة 95% من مجموع الاستبانات (367)، وتم تحليل الاستبانات باستخدام برنامج SPSS لمعالجة البيانات إحصائياً، بالاعتماد على الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي. ووجدت الدراسة أن قرار الطبيب في وصف الدواء يتأثر بشكل كبير بالعوامل المتعلقة بالمنتج من حيث جودة الدواء وفعاليتته، والعوامل المتعلقة بالترويج من خلال ممثلي الدعاية الطبية وسلوكهم، وكان الأقل تأثيراً هي العوامل المتعلقة بتوفر الدواء في السوق الفلسطيني، والعوامل المتعلقة بالسعر وقدرة المريض على شرائه. كما توفر الدراسة رؤية واسعة لفهم التأثيرات على وصفات الأدوية. وعلى الرغم من الدراسات السابقة التي وجدت أن سلوك الأطباء يتأثر بمجموعة مختلفة من العوامل التسويقية، فإن هذه الدراسة الجديدة تظهر بوضوح أنه في السياق الفلسطيني، تبقى الثقة بفعالية المنتج الدوائي والترويج له وسعره المؤثرات الرئيسية على قرار الطبيب. وقد أوصت الدراسة الشركات الفلسطينية بضرورة الاهتمام بجودة المنتج الدوائي ووسائل الترويج له وسعره ، مما سيساعدهم في زيادة الحصة السوقية في السوق الدوائي.

Abstract

Physicians' Perception of Critical Marketing Success Factors in Palestinian Pharmaceutical Market

The aim of this study was to identify the Physicians perception of the critical success factors related to pharmaceutical marketing in Palestine, depending on the marketing mix 4Ps (product, price, promotion and place) and the level of its impact on the doctor's decision to prescribe drugs. The researcher used the quantitative Methods- descriptive-analytical approach. This study population included all the 7718physician's who were distributed to specialist, hospitals, clinics, health centers in the West Bank, the study conduct by used a stratified random sample to, and 350 questionnaires were retrieved which are 95% of the total questionnaires (367), and used the SPSS program to statistically process the questionnaires based on arithmetic mean, standard deviations, and relative weight. The study showed that physician's decision to prescription had a great influence by factors related to the efficacy and the quality of the product, and promotion through medical representatives and their behavior, and the least influential factors among the marketing mix strategies, was related to the Place and availability of the drug in the Palestinian market, and factors related the price and the patient's ability to purchase it. The study also provides a broad vision to understand the influences on prescription drugs. The previous studies that found that doctors behavior is influenced by a different set of Marketing factors, but the new study clearly shows that through Palestinian context the confidence in the effectiveness, promotion, and price of medicinal product are the main influences on physician's decision. The study recommends the Palestinian companies to pay more attention to the quality of pharmaceutical product, the means of promoting it and price it which will help increase their market share in the pharmaceutical market.

Keywords: Palestine, pharmaceutical marketing, marketing Mix, physician's prescription.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة

تعدّ شركات الأدوية من بين أكثر المنظمات تقييمًا وتحليلًا في مجال الأعمال اليوم. ومع ذلك، فإن استراتيجيات التسويق المستخدمة في الصناعات الدوائية تختلف اختلافًا كبيرًا عن تلك المستخدمة في الأسواق الأخرى. على عكس عملية اتخاذ قرار الشراء التقليدي، فإن المؤثرين والمقررين في سوق الأدوية الموصوفة هم الأطباء، والمرضى هم المشترون والمستهلكون، حيث يصف الأطباء المنتجات الدوائية التي تسمى "الأدوية الموصوفة" بينما يقوم الصيادلة بتوزيع الأدوية غير الموصوفة أو "الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية"، لهذا فإن السوق العالمي للمستحضرات الصيدلانية كبير ومتنامي وتنافسي، والأهمية الهائلة لشركات الأدوية في اقتصاد البلد واضحة (Sharifnia et al., 2018).

وتعدّ صناعة المستحضرات الصيدلانية واحدة من أكبر الصناعات في العالم، وذلك وفقًا لمعهد IQVIA لعلوم البيانات البشرية (2019)، حيث شهد سوق الأدوية في السنوات الأخيرة نموًا كبيرًا في جميع أنحاء العالم، وستتجاوز القيمة السوقية للصناعات الدوائية العالمية 1.5 تريليون دولار أمريكي بحلول عام 2023 وسيبلغ متوسط معدل النمو السنوي 3-6% على مدى السنوات الخمس المقبلة. وأن صناعة المستحضرات الصيدلانية ليست مجرد عمل تجاري، وإنما منتجاتها ضرورية للمرضى وتساهم في تحسين نوعية الحياة وإنقاذ الأرواح (Han et al., 2019).

علاوة على ذلك، فإن التسويق الدوائي من الأعمال التجارية الكبيرة، التي تستمر في النمو بمعدل سريع، والإنفاق عليه زاد بنسبة 70% تقريباً في العشرين عامًا الماضية، ويصل الآن إلى ما يقرب من 30 مليار دولار. ونعتقد أن مستقبل تسويق الأدوية يبدو مشرقاً وعليه يحتاج إلى الاهتمام جيداً في تطبيق عناصر المزيج التسويقي (Anton Morrison, 2020).

فالمزيج التسويقي الدوائي الذي قدمه بوردن لأول مرة في عام 1953م مع العناصر الأساسية هي المنتج والسعر والمكان والترويج (4Ps) مرتبطة ببعضها البعض، لإنشاء طلب وصفة طبية من قبل الأطباء وجعل المنتج يصل إلى المستهلكين، وهذا يدفع الشركة للحصول على المستوى المطلوب من المبيعات في السوق المستهدفة.

وتشكل الأدوية الموصوفة التسويقية المصدر الأساسي لإيرادات / أرباح شركة الأدوية، إذ تستخدم شركات الأدوية عادةً مجموعة واسعة من استراتيجيات التسويق لزيادة حصتها السوقية، ما يقارب أربعة وثمانين في المائة من جهود تسويق الأدوية موجهة للأطباء لأنه من وجهة نظر الشركة المصنعة، فإن الأطباء هم صانعو القرار في مبيعات الأدوية. وبالتالي تخصص معظم شركات تصنيع الأدوية وتوزيعها قدرًا كبيرًا من الوقت والمال للتسويق على أمل إقناع الأطباء بمنتجاتهم (Hailu et al,2021). وعليه فمن الضروري دراسة تصوّر الأطباء، الذين يستهدفون حصة كبيرة من هذه الجهود التسويقية، وتتنوع الاستراتيجيات التسويقية حسب خطط الشركة ورؤيتها.

يعتبر إجراء وصف الأدوية للمرضى تحديًا ومشكلة حالية على حد سواء، نظرًا لأن التفاعل بين الطبيب والمريض يخضع لإجراءات متزامنة بين فئات مختلفة من العوامل التي تؤثر على الأطباء العاميين في المجال الطبي. حيث تسلط الأدبيات الضوء على أن دراسة المحددات الكامنة وراء وصف الأدوية للأطباء يتم النظر

إليها من وجهات نظر متعددة: خصائص الدواء، وخصائص المريض والواصف، والنظام الصحي، والتسويق الصيدلاني (Sharifnia et al, 2018).

تقوم الأنشطة التسويقية بدور حيوي ومهم في جميع منظمات الأعمال مهما كانت طبيعة عملها، سواء تلك المنظمات التي تهدف إلى الربح، أم غير الهادفة للربح، فبقاء هذه المنظمات ونموها لا يمكن أن يتحقق دون قيام هذه المنظمات سواء الإنتاجية أو الخدماتية من تخطيط وتطوير للسلع والخدمات، بما يتوافق مع حاجات ورغبات المستهلك في الأسواق المستهدفة، ومن ثم تسعيرها، والترويج لها، ومن ثم توزيعها لتأمينها إلى المستهلكين في المكان والزمان المناسبين.

يُعرّف (Kotler, Armstrong, 2017) التسويق على نطاق واسع بأنه عملية اجتماعية وإدارية يحصل من خلالها الأفراد والمنظمات على ما يحتاجون إليه، ويريدونه من خلال خلق القيمة وتبادلها مع الآخرين. وفي سياق أعمال أضيّق، يتضمن التسويق بناء علاقة تبادل مريحة وذات قيمة مع العملاء. ومن ثم فإن التسويق هو العملية التي تقوم من خلالها الشركات بإشراك العملاء، وبناء علاقة قوية معهم، وخلق قيمة لهم من أجل الحصول على قيمة منهم في المقابل.

وفي هذا السياق، يشير مصطلح "الترويج" إلى جميع الأنشطة الإعلامية والمقنعة التي يقوم بها المصنعون والموزعون، والتي يتمثل تأثيرها في الحث على وصف الأدوية الطبية و/ أو توريدها و/ أو شراءها و/ أو استخدامها (WHO, 1998).

واليوم، إذا قام المسوق بإشراك المستهلكين بشكل فعال، وفهم احتياجاتهم، وطور المنتجات التي توفر قيمة فائقة للعملاء، وسعرها، ووزعها، وروج لها جيداً، فسيتم بيع هذه المنتجات بسهولة، فالمزيج التسويقي

عبارة عن مجموعة الأدوات التكتيكية والمنتج والسعر والمكان والترويج التي تمزجها الشركة لإنتاج الاستجابة التي تريدها في السوق المستهدف. (Kotler, Armstrong, 2017)

حيث يمثل المزيج التسويقي جوهر استراتيجية التسويق التي تتعلق في الواقع باختيار الأسواق المستهدفة (العملاء) وإعداد عروض القيمة لهؤلاء العملاء، ويعتبر مصطلح "المزيج التسويقي" جزءاً مهماً من أبعاديات التسويق، وتم تطوير المزيج التسويق الدوائي من أجل فهم أفضل للأنشطة والتكتيكات الترويجية المختلفة، مثل: أخذ العينات وترويج قوة المبيعات. ما إذا كان مدير العلامة التجارية يستخدم الأدوات الترويجية الصحيحة، وما إذا كانت 4Ps (تعتبر الآن 8Ps) مرتبطة ببعضها البعض وباستراتيجيات المنتج للهدفين الرئيسيين اللذين يشتملان على إنشاء وصفا طبية تجعل المنتج يصل إلى المريض بسهولة.

وبالتالي فإن تطبيق عناصر المزيج التسويقي وبطريقة علمية يعد الورقة الراححة الأساسية للشركات الأدوية بمختلف أنواعها وأحجامها. ذلك أن التطبيق العلمي لهذه العناصر يعد الضمان الأكيد لتحقيق الأهداف التي تتضمنها الاستراتيجيات التسويقية للمنظمة العاملة في بيئة أعمال متغيرة باستمرار. وعلى هذا فإن المؤسسات الصحية والدوائية المعاصرة أصبحت بحاجة كبيرة لتبني المفهوم الحديث للتسويق بعناصره واستراتيجياته المتنوعة.

في الوقت الحاضر تستخدم شركات الأدوية العديد من الأدوات التسويقية والترويجية، بما في ذلك ممثلي الدعاية الطبية، وعينات المنتجات، والإعلانات المطبوعة، والتقويمات التي تحمل اسم الشركة أو شعارها، فضلاً عن رعاية الفعاليات الطبية والندوات (P.Norris, 2004). في الولايات المتحدة، أنفقت شركات الأدوية ما يقرب من 300 مليار دولار أمريكي على الأدوية الموصوفة في عام 2009 (Alssageer &

(Kowalski, 2012). من المنطقي أن ممثلي الدعاية الطبية يمكنهم التأثير على عادات الوصفات الطبية لعلامة تجارية معينة، من خلال زيارة الأطباء والصيادلة للترويج لمنتجاتهم.

وفي فلسطين هناك لعديد من الشركات الدوائية العالمية والمحلية تتنافس في سوقها امتداداً للقاعدة التسويقية العالمية، مثل: (باير، استرازنكا، ميرك، القدس، بيرزيت...إلخ)، كل منها تسعى إلى زيادة حصتها السوقية، إذ تغطي الصناعات الدوائية الفلسطينية نحو 50% من سوق الدواء المحلي الذي يقدر بـ 160 مليون دولار، ويتوزع الباقي على الأدوية الأجنبية المستوردة من الأسواق العالمية بنسبة 35%، ومن إسرائيل بنسبة 15%. وعليه فإن قرارات وصف الأدوية في فلسطين ظاهرة معقدة تتأثر بالعديد من العوامل الدوائية وغير الدوائية، وتشمل هذه العوامل نوع المرض وشدته، وسياق المريض، وخصائص الدواء وتوافره، والمعلومات الدوائية، والمرافق الصحية، وخصائص الطبيب. كما يؤثر تسويق الأدوية على قرارات وصفها، وهذا من شأنه يزيد من تعقيد المشكلة (أبو رجيلة، 2019).

في هذا السياق، قد تؤثر مصادر المعلومات التجارية على سلوك وصف الأطباء إلى حد كبير. نظرًا لأن التسويق الصيدلاني يتميز بقدرة تنافسية عالية، فإن الممثلين الطبيين يمثلون عنصرًا رئيسيًا في استراتيجيات التسويق المستخدمة لإقناع الأطباء بوصف الأدوية المسوقة، وإنها توفر معلومات عن الأنماط الحالية للعلاج، والمؤشرات، وموانع الاستعمال، والآثار الجانبية، وأسعار الأدوية وكذلك صرف عينات مجانية وتقديم الهدايا. ويروج ممثلو الدعاية الطبية بقوة لمنتجات شركاتهم وقد يقدمون معلومات متحيزة حول الأدوية الخاصة بهم وأدوية المنافسين.

2.1 مشكلة الدراسة

يعتمد نجاح التسويق الدوائي على عدد من العوامل التسويقية المتعلقة بوصف الدواء، بعض هذه العوامل تولد نتائج أفضل بكثير من غيرها، ويمكن أن يؤدي الفهم والتركيز الأكثر لعوامل التسويق الأكثر فاعلية إلى إفادة الشركات الدوائية في الترويج، وزيادة حصتها السوقية وتمكنها من تكيف مفهومها التسويقي الحالي بناءً على السوق والمتطلبات الاستراتيجية (Sharifnia et al, 2018).

لاحظ الباحث تنافساً شديداً بين شركات الأدوية العاملة في فلسطين سواء أكانت محلية أم أجنبية، ويتركز هذا التنافس في إنتاج واستيراد أنواع مماثلة من الأدوية التي يستخدمها المريض في السوق الفلسطيني، حيث يقوم الأطباء بدور هام ومحوري في وصف الأدوية وتوجيه المريض لاختيار دواء دون الآخر، ويلاحظ أن البعض منهم يركز على الأدوية المحلية لشركات معينة دون غيرها، ويلاحظ البعض الآخر منهم يركز على الأدوية الأجنبية الموجودة في السوق الفلسطيني، ومما لا شك فيه أن الدراسات السابقة على المستوى المحلي لم تعط هذا الجانب حقه، فلا توجد دراسات كافية لتحديد العوامل التسويقية الحاسمة التي يعتمد عليها الأطباء في سلوكهم اتجاه وصف الدواء للمريض، سواء تعلقت تلك العوامل بالمنتج الدوائي أم بسعره أم بالعوامل الترويجية أم توفر المنتج في السوق الفلسطيني. وسترکز هذه الدراسة على العوامل التسويقية الحاسمة الأكثر فاعلية التي يعتمد عليها الأطباء في اختيار بعض الأدوية دون غيرها، وبالتالي وصفها للمريض (قرار وصف الأدوية). وهذا يؤثر بشكل كبير على الاستراتيجية التسويقية المقترحة من قبل شركات الأدوية في التعامل مع الأطباء لزيادة حصتها السوقية في السوق الدوائي الفلسطيني.

3.1 أسئلة الدراسة

يتركز السؤال الرئيسي على:

ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالمزيج التسويقي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف دواء

دون آخر؟، ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالمنتج الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟
2. ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالسعر الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟
3. ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالترويج الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟
4. ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بتوفير الدواء (توزيعه) التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟
5. هل هناك فروق بين عوامل النجاح التسويقية الحاسمة لفئة الأطباء العامين والاختصاصيين في التأثير على قرار وصف الأدوية؟

4.1 أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة كونها ستساهم في تحليل السوق الدوائي الفلسطيني ومعرفة تصوّر الأطباء عن عوامل النجاح الحاسمة لهذا السوق، والتي من شأنها أن تضيف أبعادًا نظرية جديدة تعتمد على تصوّر مستخدمي الأدوية في المستقبل، وفي تعزيز المنافسة وتحسين الأداء لسوق الأدوية الفلسطيني، وتقديم خدمات أفضل من الأدوية للمستهلك الفلسطيني.

يمكن أن يساعد ذلك الشركات على التركيز على أكثر طرق التسويق فعالية لزيادة إيرادات مبيعاتها، فضلاً عن تقليل نفقات التسويق بشكل كبير، مما قد يقلل من تكلفة الأدوية التي يتم نقلها إلى المرضى. ومن شأن نتائج هذه الدراسة أن تضيف بعداً نظيرياً وفهماً لاستراتيجيات التسويق في البيئات غير المستقرة التي يتميز فيها السوق الفلسطيني، وفي فهم طبيعة العلاقات التي تمكن شركات الأدوية الفلسطينية من تطوير خدماتها بناءً على عوامل السوق وتقليل الإجراءات السوقية وزيادة حصتها وإدخال منتجات جديدة للإنتاج الفلسطيني.

5.1 أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحديد عوامل النجاح التسويقية الحاسمة التي تؤثر على قرار الأطباء في وصف الأدوية في السوق الدوائي الفلسطيني.
2. التعرف على استراتيجيات المزيج التسويقي الدوائي (المنتج، السعر، الترويج، التوفر (التوزيع)) وعلاقتها بسلوكيات الأطباء في وصف الأدوية.

6.1 حدود الدراسة

اقتصرت الدراسة على ما يأتي:

- الحدود البشرية: تم تقسيم الحدود البشرية إلى قسمين، هم: الأطباء العاملون في الضفة الغربية، (العامين والاختصاصيين).

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق هذه الدراسة خلال عام 2021-2022م.
- **الحدود المكانية:** الضفة الغربية.
- **الحدود الموضوعية لقطاع الدراسة:** اقتصرت هذه الدراسة على تصوّر الأطباء في الضفة الغربية لعوامل النجاح التسويقية الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني.

7.1 محددات الدراسة

خلال إعداد الدراسة واجه الباحث عدد من المحددات كان أهمها:

- بعض من الأطباء يملكون عيادات خاصة وفيها عدد هائل من المرضى، وعليه قام الباحث بزيارتهم عدة مرات من أجل تعبئة الاستبانة.
- بعض الأطباء لم يستجيبوا لتعبئة الاستبانة.
- عدم شمول الدراسة على أطباء قطاع غزة؛ لصعوبة الوصول إليهم.
- عدم استجابة بعض الأطباء لتعبئة الاستبانة، مما تطلب من الباحث تقديم شرح وافٍ عن أهمية الدراسة؛ لإقناعهم.

8.1 التعريفات الإجرائية (مصطلحات الدراسة)

الطبيب العام: هو كل من حصل على شهادة الثانوية العامة في الفرع العلمي أو ما يعادلها، وحصل بعد ذلك على شهادة البكالوريوس في الطب من جامعة معترف بها، وأمضى مدة تدريب لا تقل عن 11 شهراً في مستشفى معترف به، واجتاز الفحص الإجمالي حسب قانون نقابة الأطباء (نقابة الأطباء، مركز القدس).

الطبيب الاخصائي: هو كل طبيب دخل برنامج التخصص بعد حصوله على شهادة الطب العام في مستشفى معترف به، وأنهى فترة التدريب حسب قانون المجلس الطبي واجتاز امتحان البورد الفلسطيني. (نقابة الأطباء، مركز القدس).

ممثلو الدعاية الطبية: الصيادلة الذين يقومون بزيارة مقدمي الخدمات الصحية أو الصيدليات أو المستشفيات أو أية مرافق رعاية صحية أخرى، بهدف الترويج والإعلام عن المستحضرات الصيدلانية والعشبية. (قانون الأعلام الدوائي، وزارة الصحة الفلسطينية)، وبحسب (WHO, 1998) فإنه يجب أن يتمتع الممثلون الطبيون بخلفية تعليمية مناسبة، وأن يتم تدريبهم بشكل كاف، وأن يمتلكوا ما يكفي من المعرفة الطبية والتقنية والنزاهة لتقديم معلومات عن المنتجات، والقيام بالعلاقات الترويجية الأخرى بطريقة دقيقة ومسؤولة. حيث إن أرباب العمل هم المسؤولون عن التدريب الأساسي والمستمر لممثلهم، وأن يكون التدريب في سياق السلوك الأخلاقي المناسب مع الأخذ في الاعتبار معايير منظمة الصحة العالمية.

الأدوية الجنيرك (الجنيسة): هو نسخة طبق الأصل للدواء الأصلي، الفرق الوحيد هو الاسم التجاري أو الشكل أو اللون الذي يمكن أن يختلف، لكن المواد الكيماوية الفعالة داخل الدواء تبقى نفسها، وعند انتهاء فترة الحماية القانونية (17-20) سنة يسمح للشركات بتصنيع الدواء تحت أسماء تجارية مختلفة. (الهيئة العامة للدواء والغذاء)

تصوّر الأطباء لعوامل النجاح التسويقية الحاسمة: وجد الباحثون الذين أجروا بحثاً ذا طبيعة مماثلة أن القيمة المتصورة مهمة لرضا الطبيب. وأن السعر والمكان والترويج عوامل تتبؤيه مهمة للقيمة المتصورة، والقيمة المتصورة لها علاقة إيجابية قوية مع الرضا. ووفقاً للباحثين، فإن استراتيجية المزيج التسويقي تقود

القيمة المتصورة التي تؤدي بدورها إلى رضا الطبيب، والقيمة المتصورة تتوسط جزئياً في العلاقة بين استراتيجية المزيج التسويقي ورضا الطبيب وبالتالي قرار الوصفة الطبية (Murshid et al., 2013).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 المبحث الأول: التسويق الدوائي:

تغطي الصناعات الدوائية الفلسطينية نحو 50% من سوق الدواء المحلي الذي يقدر بـ 130 مليون دولار، ويتوزع الباقي على الأدوية المستوردة من الأسواق العالمية بنسبة 35%، ومن إسرائيل بنسبة 15%. وتشارك هذه المصانع في عملية دفع العجلة الاقتصادية من خلال توظيف لأكثر من 1200 شخص، 70% منهم من حملة الشهادات المختصة، إضافة إلى آلاف الوظائف غير المباشرة، كما أنها استثمرت أكثر من 52 مليون دولار في عملية تحديث التصنيع الدوائي، وتطوير البنية التحتية لها، ويتم تسويق 91% من المنتجات الدوائية الفلسطينية في سوق الضفة الغربية وقطاع غزة، في حين تصدر نسبة 9% من المبيعات إلى الخارج، ولا يسمح للأدوية الفلسطينية بدخول الأسواق الإسرائيلية. حيث تساهم أصناف الأدوية المصنعة بما نسبته 60% من الاحتياجات المحلية من الأدوية؛ كما أن حجم الإنتاج السنوي للصناعات الدوائية في فلسطين يقدر بحوالي 50 مليون دولار (وكالة وفا، 2021).

وفي الآونة الأخيرة، ظهرت العديد من المشاكل التي تواجه صناعة الأدوية في فلسطين والتي تحتاج إلى معالجة؛ من أجل تلبية توقعات الأطباء وحاجة السوق. وتعتبر المنافسة المشكلة الرئيسية التي تواجه مصنعي الأدوية المحليين في ظل انفتاح السوق الفلسطيني الكبير على شركات الأدوية الأجنبية والإسرائيلية، حيث دخلت العديد من شركات الأدوية العالمية إلى السوق بعلامات تجارية قوية وركزت على بناء العلاقة مع الأطباء. بالإضافة إلى ذلك، أكدت دراسة (Anamul, 2011) بأن التسويق في صناعة الأدوية هو

العمود الفقري للشركات، على الرغم من أن صناعة الأدوية تنتج الأدوية المنقذة للحياة، إلا أنها تحتاج أيضًا إلى التسويق، وهذا يقودنا إلى ضرورة تعزيز السياسات التسويقية للشركات المحلية من خلال التركيز على استراتيجيات المزيج التسويقي.

يعرّف (Kotler, 2019) التسويق على أنه وظيفة تنظيمية ومجموعة من العمليات لإنشاء القيمة والتواصل معها وتقديمها للعملاء، ولإدارة علاقات العملاء بطرق تفيد المنظمة وأصحاب المصلحة فيها. النظرة التقليدية للتسويق هي أن الشركة تصنع شيئًا ما، ثم تبيعه. لن تتجح وجهة النظر هذه في الاقتصادات التي يواجه فيها الناس خيارات كثيرة؛ حيث ينقسم السوق إلى العديد من الأسواق الصغيرة، ولكل منها احتياجاتها وتصوراتها وتفضيلاتها ومعايير الشراء الخاصة بها.

أيضا تم تعريف التسويق بأنه عملية تحديد وتلبية الاحتياجات البشرية والاجتماعية، ويعتبر أقصر التعريفات الجيدة للتسويق هو تلبية الاحتياجات الربحية وغير الربحية. كما تقدم جمعية التسويق الأمريكية التعريف الرسمي التالي: التسويق هو النشاط ومجموعة المؤسسات والعمليات الخاصة بإنشاء العروض التي لها قيمة للعملاء والشركاء والمجتمع ككل، والتواصل معها وتقديمها وتبادلها. أما إدارة التسويق فهي بمثابة فن وعلم اختيار الأسواق المستهدفة والحصول على العملاء والحفاظ عليهم وتمييزهم من خلال إنشاء وتقديم وإيصال قيمة فائقة للعملاء. (Kotler & Keller, 2016)

على الرغم من أن قرار وصف الدواء يعتمد بشكل أساسي على المعايير العلمية، إلا أن القيم الشخصية والاجتماعية وكذلك العوامل الاقتصادية قد تلعب دورًا خاصًا عندما يتعلق الأمر بالأمراض التي يمكن علاجها بواسطة عدد قليل من الأدوية البديلة مع اختلافات ضئيلة.

بينت الدراسات السابقة إحصائياً التأثيرات الإيجابية الهامة للمعلومات العلمية، وعينات الأدوية المجانية كمكونين أساسيين لممارسات التسويق الصيدلاني على عدد الوصفات الطبية الجديدة الصادرة عن الأطباء. كما حددت دراسات أخرى الدور الرئيسي لأدوات التسويق المختلفة، مثل: علاقة ممثلي الدعاية الطبية مع الأطباء والإعلان وأبحاث التسويق والعلاقات العامة والتوزيع على سلوك الوصفات الطبية. علاوة على ذلك، هناك ظاهرة مهمة جداً في سلوك الوصفات الطبية والتي لا ينبغي إهمالها وهي الاستمرارية في وصف عقاقير نفس الشركة المُعرّفة على أنها ولاء للوصفات الطبية، والتي يمكن اشتقاقها من الخبرات الإيجابية التي اكتسبها الطبيب أثناء مرحلة العلاج بعد الوصفات الطبية المتكررة. وبصرف النظر عن عوامل التسويق (الإعلان، وممثلي الدعاية، ونفقات الأدوية، والمعارض التجارية) والعوامل المهنية (المجلات، والولاء للوصفات الطبية، وتأثير قادة الرأي، والتوصيات من قبل الزملاء)، فإن العوامل المتعلقة بخصائص المريض، وتاريخ علاج المريض، والاعتلال ونوع الدافع لها آثار واضحة على سلوك اختيار الطبيب أيضاً. وبسبب العواقب الخطيرة والآثار الجانبية التي قد تنتج عن وصف المنتجات الخاطئة، يتبع الأطباء بعض الإرشادات العلاجية التي تركز على أهمية المرض المشترك والمميزات المتأصلة، مثل: العمر، والجنس، والعرق؛ لاختيار أفضل علاج متاح للمرضى. (Sharifnia et al., 2018)

ويُعد التسويق الدوائي نشاطاً مجتمعياً أساسياً يضمن توافر الأدوية في الوقت والمكان المناسبين، ويوفر المسوقون الدوائيون أيضاً المعلومات في الوقت المناسب، ويؤدون خدمة ما بعد البيع في سلسلة التوزيع، وينظمون المؤتمرات والندوات الطبية. ويمثل الممثلون الطبيون عناصر حاسمة؛ فهم يقومون بتقديم وإقناع الأطباء بالمنتجات الدوائية المختلفة من أجل علاج المرضى. (Chiplunkar et al., 2020)

1.1.2 السوق الدوائي الفلسطيني

بالاعتماد على مقابلات أجريت مع مسؤولين بالشركات المصنعة حسب أبو رجيلة (2019)، بلغ إجمالي قيمة الأدوية المنتجة محلياً والمستوردة بالسوق الفلسطينية لعام 2017 حوالي 160 مليون دولار. وتقدر حصة الإنتاج المحلي للشركات الفلسطينية بحوالي 84 مليون دولار أي ما يعادل 52.5 % من إجمالي الدواء، بينما تبلغ حصة الإنتاج الأجنبي والإسرائيلي حوالي 47.5 %. ويشكل سوق القطاع الخاص من إجمالي الإنتاج الدوائي الفلسطيني ما نسبته 71.4 % أي ما يعادل 60 مليون دولار تقريباً، والباقي أي حوالي 24 مليون دولار يذهب لعطاءات السلطة الوطنية الفلسطينية.

وتعدّ فلسطين من الدول الناشئة في مجال تصنيع الأدوية في العالم العربي، وتعتبر صناعة الدواء فيها من الصناعات الاستراتيجية لتحقيق الأمن الدوائي. وقد خطا هذا القطاع خطواته الرئيسية بعد حرب 1967 كنتيجة لفصل الاحتلال الإسرائيلي الضفة الغربية عن العالم العربي؛ حيث أغلقت الحدود، ومنع استيراد المنتجات الطبية (الأدوية) من الشركات الأجنبية عن طريق المستوردين في الأردن، وأصبحت المنتجات الوحيدة المتوفرة هي منتجات إسرائيلية أو منتجات استوردتها إسرائيل، وتم إنشاء أول مصنع للأدوية في بيت جالا عام 1969 محققاً نمواً ملحوظاً منذ ذلك الحين إذا ما تمت مقارنته بدول عربية أخرى. حيث تفاوت عدد الشركات العاملة في صناعة الدواء خلال الأعوام الثمانية والأربعين الماضية ليصل في الوقت الراهن إلى ست شركات عاملة في فلسطين. وتتركز معظم المصانع التابعة لتلك الشركات في محافظة رام الله، منها: شركة بيرزيت للأدوية، وشركة دار الشفاء لصناعة الأدوية، وشركة القدس للمستحضرات الطبية. بينما يتواجد مصنع بيت جالا لصناعة الأدوية في مدينة بيت جالا، وشركة سما لصناعة الأدوية -التي تعتبر حديثة العهد مقارنة بالشركات الأخرى- في مدينة نابلس. كما يوجد مصنع وحيد في قطاع غزة وهو تابع

لشركة معامل الشرق الأوسط لصناعة الأدوية ومستحضرات التجميل ميغا فارم وبيين جدول (1.2) التوزيع الجغرافي لمصانع الأدوية في فلسطين وتاريخ تأسيسها.

جدول (1.2): التوزيع الجغرافي لمصانع الأدوية في فلسطين وتاريخ تأسيسها

شركة	الموقع	سنة التأسيس
شركة بيت جالا لصناعة الأدوية	بيت جالا	1969
شركة القدس للمستحضرات الطبية	البيرة- رام الله	1969
شركة بيرزيت للأدوية	بيتونيا- رام الله	1973
شركة دار الشفاء لصناعة الأدوية	بيتونيا- رام الله	1986
شركة الشرق الأوسط للأدوية	غزة	1998
شركة سما لصناعة الأدوية	نابلس	2015
شركة أليسون للأدوية	أريحا	2018

(وكالة وفا، 2021، والباحث)

كما يوجد في فلسطين عددًا من الشركات المحلية التي تمثل الوكالة للأدوية الأجنبية، ومنها: شركة التوريدات للخدمات الطبية والشركة العربية وأومنيبال وشركة مسروجي...إلخ. حيث يبلغ عدد الأصناف التي تنتجها الشركات المحلية والمسجلة لدى وزارة الصحة حوالي 1003 صنفاً مسجلاً من إجمالي 2813 مستحضر دوائي متواجد بالسوق الفلسطيني حتى نهاية عام 2020 وجدول (2.2) يوضح توزيع الأدوية المسجلة حسب الشركات (المصانع المحلية/ الشركات الأجنبية المستوردة) في الضفة الغربية. إلا أن إنتاج الشركات يعتبر غير محمي (أدوية جنيسة) من الناحية القانونية ببراءة اختراع، وهذا يعني أن غالبية الأدوية

المنتجة محلياً متشابهة من الناحية التركيبية والعلاجية والمنتجة بطرق غير معقدة، مما يجعل التمييز فيما بينها صعباً.

ويؤكد المسؤولون في الشركات المصنعة بأن المنتجات الدوائية المحلية تشكل بديلاً ذا جودة عالية للأدوية المستوردة، حيث يتم تصنيعها بعدة أشكال، مثل: المساحيق، والأقراص، والتحاميل، والكبسولات، والسوائل، والحقن، والمراهم. (وكالة وفا، 2021)

جدول(2.2): توزيع الأدوية المسجلة حسب الشركات (المصانع المحلية/ الشركات الأجنبية المستوردة) الضفة الغربية فلسطين 2020.

الشركة	عدد الأدوية المسجلة حتى تاريخ 2020/12/31	عدد الأدوية المسجلة من تاريخ 2020/1/1 - 2020/12/31
مصانع الأدوية المحلية	972	31
شركات الأدوية الأجنبية (المستوردة)	1.841	113
المجموع	2.813	114

(وكالة وفا، 2021)

ويشكل إنتاج مصنع بيرزيت حوالي 33 % من إجمالي الإنتاج المحلي والمقدر بحوالي 84 مليون دولار، يليه مصنع القدس بنسبة 31 %، ومصنع دار الشفاء بنسبة 19 % تقريباً ثم تأتي شركة بيت جالا بنسبة 11%، و6% توزع على شركة سما لصناعة الأدوية بنابلس وشركة الشرق الأوسط والشركة العربية الألمانية لصناعة الدواء بقطاع غزة. وتوسع جميع الشركات الفلسطينية إلى زيادة حجم إنتاجها السنوي للأدوية بنسبة

لا تقل عن 10 % تلبيةً للطلب المتزايد على الدواء الفلسطيني على المستوى المحلي والعالمى أنظر جدول (3.2).

جدو(3.2): توزيع الإنتاج المحلي بين الشركات المحلية (2017)

قيمة الأدوية المنتجة محليا	مصنع بيرزيت	مصنع القدس	مصنع دار الشفاء	مصنع بيت جالا	مصنع سما ومصنع الشرق الأوسط	
84 مليون دولار	33%	31%	19%	11%	6%	100%

(أبو رجيلة، 2019)

وينقسم الطلب المحلي إلى أربع مجموعات، وهي: القطاع الخاص، والقطاع الحكومي، والأونروا، والمؤسسات الخيرية والأهلية وتشكيل 90% من حجم الإنتاج، فيما يتعلق بالتصدير فإن الصناعة الدوائية الفلسطينية تلعب دوراً محدوداً الأسواق الخارجية، إلا أن قطاع الصناعات الدوائية الفلسطينية ينتظر مستقبلاً واعدًا، حيث حققت الصناعات الدوائية في الآونة الأخيرة قفزات متتالية فيما يتعلق بالتصدير؛ حيث يتم تصدير 10% تقريباً من الحجم الكلي للإنتاج، وأسواق التصدير الرئيسية (العالم العربي، دول أوروبا الشرقية، ألمانيا، وأفريقيا). بالإضافة إلى ذلك، تمتلك بعض الشركات المحلية مصانع أدوية في الخارج، مثل: شركة القدس للمستحضرات الطبية تمتلك مصانع في الجزائر، وتعتبر الشريك الأكبر في "شركة نهر الأردن للصناعات الدوائية"، كما أنها في طور إقامة مصنع جديد في الإمارات العربية المتحدة، وشركة بيرزيت للأدوية: تمتلك 50% من أسهم مصنع دوائي بالجزائر، وشركة بيت جالا: لديها شركات شقيقة في كل من المملكة العربية السعودية (مصنع تبوك للأدوية)، وفي الأردن من خلال "شركة المتحدة للصناعات الطبية،

وشركة دار الشفاء لصناعة الأدوية: في خطواتها النهائية لافتتاح مصنع مشترك في مالطا لتسهيل التصدير للعالم العربي. (الصناعات الدوائية في فلسطين، مركز المعلومات الوطني الفلسطيني).

2.1.2 أهمية التسويق الدوائي

التسويق علم لا يختلف باختلاف التعريفات رغم تعددها، ولكنه بالنسبة للنشاط يختلف من مجتمع لآخر حسب طبيعة المتغيرات الموجودة فيه، والمستهلكين في كل مجتمع هم نتاج هذه المتغيرات ومن الطبيعي أن يختلفوا باختلاف مجتمعاتهم، وبالتالي فإن حاجاتهم ورغباتهم تختلف كذلك، لذا يعد الهدف الأساسي للتسويق هو إشباع حاجات ورغبات المستهلكين .

يؤدي التسويق في وقتنا الحاضر دورًا بالغ الأهمية في الحياة الاقتصادية للمجتمع، وتأتي هذه الأهمية من الطبيعة الشمولية لوظائف التسويق التي تتضمن مراحل توفير المنتجات والخدمات الدوائية والصحية كافة بما فيها مرحلة الدراسة قبل الإنتاج وحتى بعد بيع المنتج إلى المستهلكين، إن التسويق ليس عملية لاحقة للإنتاج، وإنما يبدأ قبل الإنتاج ويستمر معه في جميع مراحلها موجهاً له ومقررًا لقسم الهندسة والتصميم ما يريد المستهلك توافره في السلع والخدمات التي تقدم له، وبأي سعر يستطيع دفعه وفي أي الأوقات والأماكن المطلوبة، أي أن التسويق يؤثر في تصميم وتنويع المنتجات والخدمات وفي تحديد البرامج الإنتاجية والرقابة عليها، ومن ناحية أخرى يمثل التسويق عنصر الحركة الاقتصادية للمجتمع ويعد مؤشرًا لتطوره الاقتصادي، ذلك أن التسويق الفعال يمكنه أن يحرك العجلة الاقتصادية في المجتمع. (المؤذن، 2008).

ويرى (خنفر، الزامل، والغرابيات، 2018) بأن نجاح النشاط التسويقي في المنشأة يؤدي إلى ارتفاع إنتاجها وبالتالي توسعها واستمرار بقائها وتطورها، في حين تعمل إدارة التسويق كحلقة وصل ما بين إدارة المنشأة

والمجتمع الذي تعيش فيه والأسواق التي تخدمها، ويحتل التسويق في الأقطار العربية أهمية متزايدة كعامل أساسي من عوامل تسريع التنمية الاقتصادية.

كما يرى (عبيدات، ودبابنه، 2019) في أن التسويق يكبر حجم الاستثمارات المالية والبشرية والتي تقدر بآلاف الملايين، ويوفر الحاجة المستمرة والمتزايدة للمنتجات والخدمات التي يقدمها كل من القطاع الصحي والدوائي من خلال مختلف المؤسسات، ويزيد أهمية الحكومات المحلية والمركزية بدعم قضايا الصحة وتوفير الدواء المناسب للمرضى وبأسعار مناسبة، ويعزز التطور التكنولوجي المستمر والمؤدي إلى تصنيع أحدث المعدات والأجهزة الصحية الخاصة بالفحص والتطوير.

بالإضافة إلى ذلك، أدى تزايد حجم الاستثمارات المالية في قطاع تصنيع الأدوية إلى فعالية أفضل، وأساليب معالجة سريعة وناجعة إلى زيادة أهمية هذا القطاع من مختلف أطراف العملية التبادلية الصحية والدوائية، وتزايد وعي المواطنين بحقوقهم في الرعاية الصحية والمعالجة السليمة، ويتوفير الأدوية التي يحتاجونها بالكميات والنوعيات والأسعار المناسبة؛ أدى إلى خلق مناخ إيجابي ومستمر نحو تنمية هذا القطاع.

لذا تعتبر إدارة التسويق الصحي والدوائي هي نافذة الشركات الأساسية على بيئتها الخارجية، حيث يعهد إليها بأمور دراسة الأسواق ومعرفة أنماط وأذواق المستهلكين ومتابعة نشاط المنافسين، وتأثير ذلك التنمية المبيعات المتوقعة، وتلعب إدارة التسويق أيضاً دوراً كبيراً في تحقيق معدلات التنمية، وذلك من خلال سعيها المستمر للتعرف على حاجات المرضى ورغباتهم ومحاولة إشباع تلك الرغبات، وهذا يتطلب التكامل بين نظام الإنتاج ونظام التسويق.

2.2 المزيج التسويقي الدوائي (Marketing Mix)

كان أول من طرح مفهوم المزيج التسويقي وهيكله الأولي هو الباحث وأستاذ الإعلان في كلية هارفارد لإدارة الأعمال، نيل بوردين (Neil Borden) عام 1953 خلال كلمته الرئاسية في مؤتمر للجمعية الأمريكية للتسويق (AMA). ولكن المبادئ الأساسية لمفهوم المزيج الترويجي وضعت لاحقاً على يد البروفيسور والباحث في علوم التسويق بجامعة ميتشيغان (Jerome McCarthy) عام 1960، فالمزيج التسويقي (Marketing Mix) هو باختصار عملية فهرسة وتبسيط وتقسيم للعملية التسويقية إلى أربع نقاط أو عناصر واضحة سميت بالـ 4P's؛ أحرف البي (P) الأربعة، وهي اختصار للمنتج (Product) والسعر (Price) والمكان (Place) والترويج (Promotion).

هذه العناصر الأربعة تقدّم خط سير واضحٍ لوضع استراتيجية تسويقية متينة لشركات الادوية؛ إذ يضع مخطط المزيج التسويقي جميع العوامل التي تسهم بعكس صورة منتجك أو خدمتك في نفوس عملائك وكيفية صياغة ورسم هذه الصورة الإيجابية في ذهن العميل. ولا يقتصر المزيج الترويجي على أسس التسويق التقليدية وإنما يستغل جميع مراحل المشروع، ابتداءً من التخطيط للمنتج إلى تصنيعه وحتى وصوله إلى العميل، الذي من شأنه بناء ثقة وسمعة جيدين لدى عملائك ويفرض وجوداً قوياً لشركتك في سوق المنافسة. تكمن أهمية المزيج الترويجي في تحديد الفائدة التي يمكنك تقديمها إلى عملائك عبر منتجك أو خدمتك، وتطوير استراتيجية تسويقية متينة وتطبيقها على مشروعك ودخول سوق المنافسة بسرعة، حيث يوفر الكثير من الجهد والوقت من خلال تنظيم خط سير واضح ومتكامل للعملية التسويقية، ويسمح لك المزيج التسويقي

بالاستفادة من نقاط القوة في منتجاتك واستغلالها في التسويق ولفت انتباه العملاء، ومن معرفة كيف ومتى وأين عليك طرح وعرض منتجاتك على العملاء (<https://blog.khamsat.com/marketing-mix>).

طبقاً للمفهوم الحديث للتسويق يعتبر المستهلك هو محور جميع القرارات التسويقية، فنقطة البداية السليمة هي دائماً معرفة حاجات ورغبات العملاء الحاليين والمرتبين، ويعرف (خنفر، الزامل، والغراب، 2016) المزيج التسويقي على أنه مجموعة من الأنشطة التسويقية المتكاملة والمتراصة والتي تعتمد على بعضها البعض في أداء وظيفة التسويق على النحو المخطط له، حيث يمكن اتخاذ قرارات تخص العديد من الخيارات التي تؤثر على المنتج وطرق التوزيع وأساليب التسعير وسياسات الترويج وتكون هذه القرارات حساسة جداً؛ لأن أي خطأ في اتخاذ وتنفيذ أحد هذه العوامل قد تكون سلبية أو مدمرة لخط الإنتاج بالكامل.

يعرف (Kotler, Armstrong, 2017) المزيج التسويقي بأنه عبارة عن مجموعة الأدوات التكتيكية، والمنتج، والسعر، والمكان، والترويج التي تمزجها الشركة لإنتاج الاستجابة التي تريدها في السوق المستهدف. تأتي البداية في تحديد احتياجات المرضى من المنتجات والخدمات الصحية العلاجية والتشخيصية، ولذلك تقع على عاتق إدارة التسويق في شركات الأدوية مسؤولية دراسة السوق بشكل عميق وتحديد هذه الاحتياجات وتحديد المنتجات الصحية والدوائية التي يجب على الشركة إنتاجها لتحقيق حاجات المرضى، ومن ثم تحديد السعر المناسب الذي يمكن المريض من الحصول عليها بسهولة، ثم تحديد الطرق والوسائل التي سيتم استخدامها لترويج المنتجات الدوائية، علاوة على ذلك، على شركة الأدوية أن تحدد شبكة منافذ التوزيع المناسبة للوصول إلى المستهلكين في المكان المناسب لهم، لذا فإن شركات الأدوية لا يكون باستطاعتها تحقيق أهدافها المتمثلة بتلبية احتياجات المرضى ورغباتهم من المنتجات والخدمات الصحية

والدوائية باستخدام عنصر واحد فقط من عناصر التسويق؛ لذلك حتى تحقق أهدافها يجب عليها أن تستخدم مزيجًا، وبالتالي فإن المنتج والسعر والترويج والتوزيع (Promotion, Place, Price, Product) تكون جميعًا المزيج التسويقي الدوائي (Mix Marketing) أو ما يشار إليها أحيانًا بأنهم (Four Ps of Marketing) .

وحديثًا تم إضافة أربع عناصر جديدة لتعكس مفهوم التسويق الشامل، فإننا نصل إلى مجموعة أكثر تمثيلًا تشمل حقائق التسويق الحديثة، وهي: الأشخاص، والعملية، والبرامج، والأداء (People, Performance,) Program, Process ومع هذه الإضافة أصبح المزيج التسويقي يشار إليه (Eight Ps of marketing) ولم يجمع الباحثون على القول بأن هذه العناصر هي في الأصل موجودة ضمناً في عناصر المزيج التسويقي (Kotler & Keller, 2016).

1.2.2 المنتج (Product)

يعرف (Kotler , Armstrong, 2017)، المنتج هو أي شيء يمكن تقديمه للسوق من أجل الاهتمام أو الاستحواذ أو الاستخدام أو الامتلاك الذي قد يرضي رغبة أو احتياجات، فالمنتجات هي عناصر أساسية في عرض السوق الإجمالي، حيث يبدأ تخطيط مزيج التسويق ببناء عرض يحقق قيمة للعملاء المستهدفين.

ويرى (Rosenbeg, 2010) على أن المنتج من أهم عناصر المزيج التسويقي ويعتبر جوهره، ومركز العمليات التسويقية، كما أن المنتج هو الإجابة المرتقبة لحاجات ورغبات العملاء، سواءً كان هذا المنتج سلعة ملموسة أم خدمة غير ملموسة أم فكرة، ويركز (عبيدات ودبابنة، 2019) في تعريف المنتج الذي يعتبره أحد عناصر المزيج التسويقي الصحي والدوائي، بأنه يشمل الدواء الذي يحتاجه المريض للمعالجة بالإضافة إلى كافة المواد أو السلع المرافقة لعملية المعالجة، كما يشمل المنتج العناصر الشكلية للدواء، مثل: اسم الدواء أو

العلامة التجارية أو اسم الشركة المنتجة، بالإضافة إلى حجم ولون العبوة والبيانات المكتوبة على الورقة الإرشادية والمواصفات الشكلية، مثل: تاريخ الإنتاج و تاريخ انتهاء الصلاحية، بالإضافة إلى لون وطعم وشكل الدواء.

كما تؤثر العديد من سمات المنتجات الدوائية، بما في ذلك العلامة التجارية والجودة والفعالية على سلوك الطبيب في وصف الأدوية، والمظهر المادي للمنتج الدوائي ومعلومات الملصقات والتعبئة والتغليف على المستهلكين، بإشعارهم بوقوع المنتج في المتاجر وفحصه وشراؤه. وتتمثل إحدى المهام الرئيسية لمسوقي الأدوية في تمييز منتجاتهم الدوائية عن منتجات منافسيهم وخلق تصورات للأطباء بأن المنتج يستحق الوصف (Peter & Donnelly, 2007). ويعدّ تصميم المنتج عاملاً محددًا أساسيًا لنجاح المبيعات للوافدين المبكرين واللاحقين، وبالتالي يلعب دورًا رئيسيًا للتسويق الناجح في التسويق للمستحضرات الصيدلانية (Kotler & Keller, 2016).

وفقًا لـ Kotler (2016)، يحتاج مصنع المنتج إلى التفكير في المنتج في ثلاثة مستويات وهي المنتج الأساسي والمنتج الفعلي والمُعزز. وبالتالي يجب على مسوقي الأدوية، أولاً: تحديد الاحتياجات الأساسية للمستهلكين ليتم إرضائهم من خلال المنتج الدوائي، وثانياً: يجب عليهم تصميم منتج الدواء الفعلي من حيث الأسماء التجارية والجودة والميزات والتعبئة، وأخيراً اكتشاف طرقاً لزيادتها كحزمة تلبى احتياجات العميل على أفضل وجه.

بالنسبة للعديد من الباحثين (Dogramatzis, 2012)، يبدو أن الابتكار في المنتجات، وفعالية المنتج، والعلامات التجارية وخصائص المنتج، مثل: السلامة هي عوامل النجاح. ويمكن أن ينتج تمايز المنتجات عن تدابير التسويق، مثل: العلامات التجارية، والاختلافات في التصميم أو الجودة المادية للمنتجات

المنافسة، وجهود البائعين لتمييز منتجاتهم من خلال التعبئة والتغليف والابتكار، وتقديم خدمات ذات قيمة مضافة للمشتريين (Cooper & Kleinschmidt, 2009).

فيما يتعلق بالعلامة التجارية، هناك نهجان استراتيجيان أساسيان واضحا هما: العلامة التجارية (يُنظر إليها عادةً على أنها المنتج الأصلي)، والعامّة (عادةً المنتجات غير ذات العلامات التجارية ذات المكونات النشطة المتطابقة كيميائيًا). حيث تؤثر سمة المنتج على مستوى السعر بشكل إيجابي حيث يمكن بيع البدائل ذات العلامات التجارية بسعر أعلى. ومن ناحية أخرى، يجب أن تكون المنتجات العامّة أقل سعرًا لجعلها أكثر جاذبية من المنتجات ذات العلامات التجارية (Kremer et al, 2008).

2.2.2 السعر (Price)

إن جلب دواء جديد إلى السوق ينطوي على استثمار كبير، وتسعيه بمجرد طرحه في السوق له تأثير كبير على نجاحه فيما يتعلق بالأرباح وحجم المبيعات. إذ إن عائد الاستثمار في صناعة الأدوية يعتمد إلى حد كبير على السعر والكمية. وإن تعريف أو تفسير السعر يختلف حسب منظور المستهلك، الطبيب أو المريض، فعند تقييم قيمة الدواء ينظرون إلى السعر بشكل مختلف عن دافع الطرف الثالث. يعكس التمييز السعري في أسواق المستحضرات الصيدلانية الممارسة لاعتماد الأسعار على القوة الشرائية للمستهلكين المختلفين، وبالتالي زيادة الإيرادات إلى أقصى حد خلال فترة حماية براءات الاختراع.

كما يجب أن تأخذ استراتيجية التسعير في سوق الأدوية في الاعتبار عددًا من العوامل، في محاولة للحفاظ على قدرتها التنافسية في القرن الحادي والعشرين، والتي تجبر صناعة الأدوية إلى اعتماد استراتيجيات تسعير من شأنها معالجة زيادة العولمة، واحتواء التكاليف، وقوة المرضى، وزيادة المنافسة،

والابتكار العلاجي. على سبيل المثال، أظهر عدد من الدراسات أن حداثة الدواء مرتبطة بشكل إيجابي بالسعر النسبي الذي يمكن تحصيله. (Jonsson, 2001)

يعرف السعر بأنه القيمة التي يحددها البائع للمنتج و يقبلها المشتري، لأنها تتفق مع المنافع التي يمثلها المنتج بالنسبة له، لذا يعتبر السعر من القرارات الحساسة في عملية التسويق، لأنه يؤثر بشكل مباشر على حجم المبيعات والأرباح، وقد عرف (خنفر، الزامل، والغرابيات، 2018) السعر على أنه مجموع القيم التي يملكها المستهلكون للحصول على فوائد استخدام السلع والخدمات، فيما أشار (المؤذن، 2008) إلى أن تحديد السعر من أهم القرارات التي يتخذها مسئولو إدارة التسويق وأخطرها، لأن دقة التنبؤ بتغيرات الأسعار تعني النجاح بينما الخطأ يعني الفشل. ويعتبر السعر من أكثر عناصر المزيج التسويقي مرونة وديناميكية وذلك لقدرته على التغيير وفقاً للمتغيرات التي تحدث من حوله.

ويعرف (Kotler, Armstrong, 2017)، السعر بأنه المبلغ المال الذي يتم تحصيله مقابل المنتج أو الخدمة. وعلى نطاق أوسع، السعر هو مجموع جميع القيم التي يتخلى عنها العملاء للحصول على مزايا امتلاك أو استخدام منتج أو خدمة.

يعدّ السعر هو أحد عناصر 4Ps في استراتيجية المزيج التسويقي للشركة، غالباً ما يؤثر سعر المنتجات الدوائية على المستهلكين. وبالتالي، يكون العميل مستعداً لدفع سعر أعلى للحصول على دواء أفضل (Shaker, 2012). ويجب أن يكون هيكل الأسعار متآزراً مع الاستراتيجيات الأخرى للمزيج التسويقي، أي الترويج والمكان والأشخاص. إذا كانت الشركة ستجري حملة ترويجية مكثفة، فيجب أن يكون هيكل الأسعار عبارة عن هياكل لتحقيق عائد معقول على الاستثمار.

في أسواق العقاقير التي تستلزم وصفة طبية حيث لا توجد لوائح بشأن ممارسة تسعير الشركة، تظهر استراتيجيتان مختلفتان للتسعير - استراتيجية سعر ثابتة، حيث يكون سعر ثابت واحد لكل قرص دوائي بغض النظر عن قوة الجرعة، واستراتيجية سعر رتيبة، "حيث السعر يتناسب إلى حد ما مع قوة الجرعة للقرص الدوائي (Jonsson, 2010).

يشير (Lexchin et al, 2009) إلى أنه عندما يتم استخدام التسعير الأحادي، فإنه يؤدي إلى زيادة الإنفاق بينما يؤدي التسعير الثابت إلى انخفاض الإنفاق ويوفر لخطط الأدوية العامة مزيداً من القدرة على التنبؤ بالنفقات، نظراً لأنه بغض النظر عن الجرعة الموصوفة، فإن الإنفاق هو نفسه. ومع ذلك، قد تشعر الشركات التي تصنع أقراصاً مسجلة (على سبيل المثال لتسهيل تقسيم حبوب الدواء وتحديد الجرعات) أنها "بحاجة إلى استخدام التسعير الرتيب لأن الأطباء لن يدركوا وفورات التكلفة من تقسيم الأقراص"، واستنتج أيضاً أن "الأطباء يجهلون عموماً كلاً من الأسعار النسبية والمطلقة للأدوية".

بالنسبة للوافدين الأوائل إلى السوق، فإن ابتكار المنتج المطلوب يؤثر بشكل إيجابي على مستوى السعر (Tellis & Golder, 1999). من ناحية أخرى، عادةً ما يؤدي الدخول اللاحق إلى سعر أقل، هذا على الرغم من حقيقة أن "استراتيجية السعر المنخفض هي بشكل عام غير فعال. علاوة على ذلك، وجد (2001 Gonu'l et al, دليلاً على أن "حساسية أسعار الأدوية عند الأطباء تأتي بشكل عام في المرتبة الثانية بعد الاعتبارات المتعلقة بفعالية الدواء وظروف المرضى".

تفضل شركات الأدوية الأوروبية الأمراض المزمنة مقارنة بالأمراض المعدية الأقل ربحاً لتطوير أدوية جديدة، وهذا منطقي من الناحية المالية لأن معظم الأدوية تستغرق عادةً أكثر من 10 سنوات من المفهوم الأولي حتى تصل إلى المستهلك. ووفقاً لتقديرات التكلفة من قبل جمعية صناعة الأدوية البريطانية، يمكن أن

تصل إلى 1.5 مليار يورو لكل دواء؛ وبالتالي فإن ارتفاع تكلفة اختراع الدواء أحد الأسباب الرئيسية لارتفاع أسعار الأدوية. ومع ذلك، تواصل شركات الأدوية وضع نفسها ككيانات تساهم في رفاهية ونوعية حياة الناس.

علمًا بأن معظم محاولات اختراع الأدوية تفشل وتؤدي إلى خسائر لهذه الشركات، حوالي 10% من اختراعات الأدوية تصل بالفعل إلى مرحلة الموافقة، ومن الواضح أن هناك حاجة لمبادرة وجهود مشتركة من قبل أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك صناعة الأدوية والحكومات، لتحقيق التوازن الصحيح بين الوصول إلى أدنى الأسعار اليوم، وضمان الاستثمار المناسب لتلبية الاحتياجات الطبية المهمة في المستقبل. أصدرت المفوضية الأوروبية في بداية عام 2016 تقريرًا عن تسعير الأدوية في أوروبا، تناول هذه الوثيقة التحقيق في سياستي تسعير: **EPE (External price referencing)** و **DP (differential prices)** الإشارة الخارجية للأسعار (EPE) والأسعار التفاضلية (DP).

EPE هو أداة للتحكم في أسعار الأدوية ويستخدم على نطاق واسع في الاتحاد الأوروبي. ومع ذلك، يتم تسليط الضوء على الأسعار التفاضلية (DP) باعتباره استراتيجية فعالة لتحسين الوصول إلى الأدوية التي لا يمكن تحمل كلفتها لبعض الدول الأعضاء، وتُعرّف المفوضية الأوروبية **EPE** على أنها ممارسة لمقارنة أسعار الأدوية في العديد من البلدان من أجل تحديد سعر معياري أو سعر مرجعي لغرض تحديد سعر الدواء أو التفاوض بشأنه في بلد معين. هذه السياسة قابلة للمقارنة أو مماثلة للتسعير المرجعي الخارجي أو مقارنة / معيار الأسعار الدولية، ويتم استخدام **EPE** في معظم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي.

من ناحية أخرى، تستفيد شركات الأدوية من الأسعار التفاضلية (DP) من خلال تحديد أسعار مختلفة لعلاء

مختلفين لنفس المنتجات، على الرغم من أن تكلفة الإنتاج هي نفسها. (Kotler, Armstrong, 2017)

أما في فلسطين وحسب وزارة الصحة الفلسطينية تقوم دائرة السياسات الدوائية في إدارة الصيدلة بتسعير المستحضرات الدوائية الجديدة، سواء المنتجة محلياً أم المستوردة طبقاً للقواعد المنظمة لعملية التسعير والصادر بها قرار اللجنة الفنية الدوائية، حيث تعتمد بشكل أساسي على المرجعية السعرية للأدوية المماثلة في دول الجوار.

3.2.2 التوفر/التوزيع (Place – Distribution)

يقصد بالتوزيع المنطقة الجغرافية التي تخدمها المنظمة وقنوات التوزيع التي تستخدمها أو هيكل التوزيع بالمنظمة، بالإضافة إلى التوزيع المادي والمتمثل في النقل والتخزين، ويعدّ التوزيع أحد عناصر المزيج التسويقي، وعليه فإن الهدف الأساسي لعملية التوزيع هو جعل المنتج أو الخدمة متاحاً للمستهلك أو المشتري المتوقع في أي وقت وفي أي مكان، وذلك ضمن معايير الشركة وضمن استراتيجياتها.

حسب (Kotler, Armstrong, 2017)، يتطلب إنتاج منتج أو خدمة وإتاحتها للمشتريين بناء علاقات ليس فقط مع العملاء، ولكن أيضاً مع الموردين والبائعين الرئيسيين في سلسلة التوريد الخاصة بالشركة. وإن عدداً قليلاً من المنتجين يبيعون سلعهم مباشرة إلى المستخدمين النهائيين. بدلاً من ذلك، يستخدم معظمهم الوسطاء لتقديم منتجاتهم إلى السوق، ويحاولون تشكيل قناة تسويق أو قناة توزيع "مجموعة من المنظمات المترابطة التي تساعد في إتاحة منتج أو خدمة للاستخدام أو الاستهلاك من قبل العميل أو المستخدم التجاري"، والتي تؤثر بشكل كبير على جميع قرارات التسويق.

هناك عدد من جوانب استراتيجية التوزيع في صناعة المستحضرات الصيدلانية والتي تعد جزءاً مهماً من أسعار المنتجات التنافسية، بما في ذلك تواتر وموثوقية عمليات التسليم خاصة إلى المناطق النائية وملاءمة

أوقات التسليم وتوافر المخزون. ومن المحتمل أن تختلف الأهمية النسبية لهذه العوامل التنافسية بين مصنعي الأدوية و / أو الوكلاء كموزعين (Ang Hoo, 2011). لذلك، يجب على شركات الأدوية أن تولي اهتماماً أكبر لقرارات التوزيع، نظراً لأهمية المنتج والاستهلاك في نفس الوقت وفي نفس المكان.

ويشير (عبيدات ودبابنة، 2019)، أن الشركة الدوائية لا تستطيع النجاح في أنشطتها التسويقية إلا إذا وفرت ما تسوق له من أدوية للمرضى في الأوقات والأماكن المناسبة. كما أن الاختيارات والأنشطة لتحقيق هدف الملائمة للمرضى والكميات لا بد أن تكون منسجمة مع باقي عناصر المزيج التسويقي الدوائي الأخرى، كالسعر والترويج حتى تكتمل المنفعة أو المنافع المرجوة من قبل الأطباء أو المرضى المستهدفين، وإن التوزيع يتضمن منافذ عديدة، مثل: المنتجين أو شركات تصنيع الأدوية بالإضافة إلى تجار الجملة وإلى المستودعات وتجار التجزئة والصيدليات الخاصة والحكومية بالمستشفيات صولاً إلى المستهلك، وتجدر الإشارة هنا إلى أن عنصر التوزيع وبسبب منافذه التسويقية المشار إليها أعلاه تزيد من الأسعار الخاصة بالأدوية التي يحتاجها المرضى .

إن تسهيل تدفق المنتجات إلى المستهلك يتطلب التعامل بين جميع الأطراف المختلفة في عملية التوزيع بشكل كبير ومنسجم لتحقيق وصولها في المكان والزمان المناسبين، إضافة إلى تنظيم حملات الترويج التي قد تتبنى القيام بها هذه الأطراف.

4.2.2 الترويج (Promotion)

كلمة الترويج في اللغة تعود إلى (رَوَّج الشيء) هو التعريف بالشيء، وهذا يعني أن الترويج هو الاتصال المباشر وغير المباشر بالمستهلكين، ويعد الترويج وسيلة المنظمة التي تستخدمها لتزود المستهلك بالمعلومات

اللازمة بمنتجاتها، فالمستهلك يحصل على هذه المعلومات بعدة طرق خارج سيطرة الشركة، إلا أن المتغيرات التي يشملها الترويج والتي تعرف بالمزيج الترويجي (Promotion Mix) تسيطر عليها الشركة وتتحكم فيها، ويؤكد جميع المختصين في مجال التسويق أن عنصر الترويج هو عملية الاتصال بين المستهلك والمنظمة من خلال مجموعة من أساليب وأدوات وعناصر تسمى المزيج الترويجي (Promotion Mix) .

يعتبر الترويج فئة فرعية واحدة من المزيج التسويقي للسعر والمنتج والمكان؛ لتلبية احتياجات المستهلكين، يجب على الشركات إنتاج المنتج المناسب، بالسعر المناسب، وإتاحته في المكان المناسب، وإعلام المستهلكين به من خلال الترويج الصحيح.

يُعرّف الترويج بأنه تنسيق جميع الجهود التي يبذلها البائع لإنشاء قنوات للمعلومات والإقناع من أجل بيع السلع والخدمات أو الترويج لفكرة. غالبًا ما يشار إلى الأدوات الأساسية المستخدمة لتحقيق أهداف اتصالات المنظمة على أنها المزيج الترويجي. اشتمل المزيج الترويجي على خمسة عناصر: الإعلان، وترويج المبيعات، والعلاقات العامة، والتسويق المباشر، والبيع الشخصي. (Czinkota & Ronkainen, 2004)

في حين يرى (Keller& Kotler, 2016) أن الترويج هو عبارة عن الوسائل التي من خلالها تحاول المنظمة إعلام وإقناع وتذكير الزبائن بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن منتجاتها التي تباعها، و يرى (عبيدات ودبابنة، 2019) أن الترويج يعتبر المرآة التي ترى من خلالها كافة الممارسات الصحية والدوائية.

الترويج هو جزء لا يتجزأ من أنظمتنا الاجتماعية والاقتصادية. في مجتمعنا المعقد، وقد تطور إلى نظام اتصالات حيوي لكل من المستهلكين والشركات. تعتمد الشركات التي تتراوح من الشركات الكبيرة متعددة الجنسيات إلى تجار التجزئة الصغار بشكل متزايد على الترويج لمساعدتهم في تسويق المنتجات والخدمات.

يمكن اعتبار الترويج وسيلة لإبقاء الشركة أو المنتج أو الخدمة أمام العميل، ويمكن أن يساعد في توليد المزيد من الطلب على المنتج أيضاً. ويجب أن تختار الشركة طريقة الترويج الأكثر فعالية في سوقها الخاص ولمنتجها الخاص. (Belch & Belch 2003)

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يُعرّف الترويج على أنه جميع الأنشطة الإعلامية والمقنعة من قبل الشركات المصنعة والتوزيع، والتي يتمثل تأثيرها في الحث على وصف الأدوية و / أو توريدها و / أو شراءها و / أو استخدامها (منظمة الصحة العالمية، جنيف، المعايير الأخلاقية لترويج الأدوية الطبية). تعتبر الأنشطة الترويجية ضرورية كوسيلة لإعلام المتخصصين في الرعاية الصحية حول توافر الأدوية الجديدة واستخدامها وتقديم المشورة بشأن الاستخدامات الجديدة للأدوية الموجودة. يمكن أن يكون للغرض من الترويج وبالتالي خطته الترويجية نطاق واسع، بما في ذلك زيادة المبيعات وقبول منتج جديد وإنشاء حقوق ملكية للعلامة التجارية وإنشاء صورة للشركة. وتعمل شركات الأدوية وخاصة تلك التي تتعامل مع الأدوية في بيئة تنافسية للغاية بسبب وجود أنواع مختلفة من الأدوية الجنيسة، الطبيعة التنافسية للأعمال تجعلهم يطورون ويطبّقون تقنيات ترويجية قوية من أجل التواصل مع السوق المستهدف.

كما تمت الإشارة سابقاً إلى أهمية عناصر المزيج الترويجي فإنه سيتم التطرق إلى العناصر التالية بداية بالإعلا (Advertising)، البيع الشخص (Personal Selling)، العلاقات العامة (Public Relation)، تنشيط المبيعات (Sales Promotion)، التسويق المباشر (Direct Marketing) وفي النهاية بالترويج الإلكتروني (E-Promotion).

العلاقات العامة هي في الأساس وظيفة من وظائف المنظمة، حيث تميل إلى تطوير وإدارة حسن نيتها في السوق. الهدف الأساسي هو خلق بيئة مناسبة للشركة. تساعد العلاقات العامة المنظمات على تكوين

رأي مناسب عن الشركة في السوق من خلال الاتصالات المناسبة، وتتضمن العلاقات العامة الحفاظ على صورة الشركة بالطريقة التي يريدون أن ينظر إليها الجمهور بها.

تتضمن العلاقات العامة تمثيل المنظمة لوسائل الإعلام، من خلال تصميم شخص معين للتحدث إلى الصحافة يكون قادرًا على تمثيل اهتمامات المنظمة وتقوية الصورة التي يريدون تصويرها، بالإضافة إلى الإجابة على أي أسئلة حول منتجاتك / خدماتك (Mc Pheat, S. 2010).

تساعد العلاقات العامة في بناء علاقة جيدة مع الجماهير المختلفة للشركة، من خلال الحصول على دعاية موثوقة، وبناء صورة جيدة للشركة والتعامل مع الشائعات والقصص والأحداث غير المواتية أو تسخينها (Kotler, Armstrong, 2011). ويتم تصميم برامج العلاقات العامة منذ فترة طويلة لتتقيد المرضى حول ظروفهم، وخيارات العلاج لمساعدتهم على القيام بدور أكثر نشاطاً في إدارة صحتهم.

ينظر عدد من مديري الصيدليات والأطباء إلى تقيد المرضى باعتباره أحد أهم المساهمات التي يمكن أن تقدمها شركات الأدوية، عند التفاعل مع الخطط الصحية المُدارة. وتستخدم شركات الأدوية تكتيك العلاقات العامة لزيادة الوعي بالحالات الطبية غير المألوفة. (Connell, Vanessa, 2002)

كما أن البيع الشخصي (الاتصال الشخصي) له دور كبير في المزيج الترويجي في تسويق الأدوية، يمكن أن يؤثر على جميع خطوات عملية الشراء سواء من حيث الطبيب الفردي أم مجموعات الأطباء، ويزيد البيع من الوعي بالمنتج، ويخلق الاهتمام، ويقود الطبيب إلى تقييمه، ويشجعهم على التجربة، واستخدام النتيجة النهائية على جميع العناصر، مثل: الإعلان، والدعاية، وترويج المبيعات يساعد المسوق في الحصول على ردود فعل جيدة من السوق.

ويعرف (عرفة، 2012) البيع الشخصي على أنه نشاط شخصي يتضمن إجراء مقابلة بين رجال البيع وبين المشتري النهائي وجها لوجه؛ بغية تعريفه بالسلعة أو الخدمة ومحاولة إقناعه بشرائها.

إضافة إلى تنشيط المبيعات، ويطلق عليه في بعض الأحيان ترويج المبيعات وهو عبارة عن أنشطته ترويجية تهدف إلى تشجيع المستهلكين على زيادة مشترياتهم لمنتجات معينة خلال فترة زمنية محددة (خنفر، الزامل، والغرايات، 2016)، ويرى (عرفة، 2012) أن تنشيط أو ترويج المبيعات هو وسيلة لإنعاش وحث المبيعات تستوجب وضع عرض خاص موجه لزيائن معينين في فترة زمنية محددة، كما يعرف تنشيط المبيعات أيضا على أنه ذلك النشاط الذي يعمل على تقديم حافز أو قيمة إضافية للسلعة سواء للمستهلك أو للوسيط أو للرجل البيع بهدف الحصول على استجابة سريعة وقوية.

ومن الوسائل الإعلانية الصحية والدوائية المستخدمة: الإعلان في المجالات المتخصصة والبريد المباشر وغيرها، والبيع الشخصي من خلال ممثلي الدعاية الطبية، والمقابلات الشخصية أو التواصل من خلال الهاتف أو وسائل التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى العينات الطبية المجانية، واستخدام وسائل دعائية، مثل: النشرات الطبية والأقلام... إلخ، أما التلفزيون والراديو والإنترنت يتم استخدامهم مع مراعاة أنه لا يجوز الإعلان بهدف الترويج عن أي دواء أو مادة توصف بأن لها صفة دوائية، أو تركيبية حليب الرضع والأغذية التكميلية لهم بأي من وسائل الإعلام المقروءة أو المرئية أو المسموعة أو أي وسيلة أخرى، وذلك باستثناء النشر والإعلام الدوائي الموجه للجهات الصحية شريطة الالتزام بصحة تلك المعلومات (عبيدات ودبائنة، 2019).

1.4.2.2 أهداف الترويج الدوائي

تمت الإشارة سابقاً إلى الدور المهم الذي يقوم به الترويج ضمن النشاط التسويقي، لذا لا بد لهذا الدور من أن يكون ضمن خطة عمل استراتيجية، تحقق في النهاية مجموعة من الأهداف، مثل: تعريف المستهلكين بالمنتج وبالأخص إن كان المنتج جديداً، والتذكير بالمنتج في حال كان المنتج مطروحاً في الأسواق، والمساعدة في تغيير الآراء والتوجهات السلبية الخاصة بالمستهلكين وتحويلها إلى آراء إيجابية.

ويهدف الترويج للمنتجات الدوائية والذي يعتبر من أهم العناصر الرئيسية للتسويق الدوائي، ذلك أن الترويج يعتبر أكثر العناصر إثارة وتشويقاً، حيث أنه يهتم باستخدام أساليب وطرق متنوعة هدفها الإخبار والإقناع لشراء المنتج الدوائي، مع العلم بأن الترويج وحده لا يستطيع إنجاح تسويق المنتج إلا إذا كانت خصائص المنتج جيدة وتباع بأسعار معقولة، وتتضمن أهداف الترويج الدوائي كما يراها (عبيدات ودبابنة، 2019) إخبار الأطباء المعالجين بالأدوية أو المنتجات الصحية والدوائية باعتبارهم الأداة التي يتم الترويج لها، ومحاولة تعديل مواقف وآراء الأطباء " موضوع الترويج " نحو الأدوية المراد تسويقها إليهم، وإقناع الأفراد والمستشفيات المستهدفة بأهمية وفوائد المنتجات الدوائية، بالإضافة إلى دفع المشتريين لشراء الدواء من خلال توصية الأطباء المعالجين.

باختصار، فإن أهداف الترويج هي جذب الانتباه والاهتمام والاتصال والإقناع لكل من يهيمه المنتج الصحي أو الدوائي. وأيضاً من أهداف الترويج الصحي والدوائي الإبقاء على الأسواق الحالية الدوائية، بل توسيعها لاستيعاب المزيد من المنتجات الدوائية التي يتم إنتاجها.

2.4.2.2 التقنيات الترويجية الأكثر استخدامًا في السوق الدوائي

تستخدم شركات الأدوية مجموعة من وسائل الترويج لإعلام الممارسين الطبيين وإقناعهم بمنتجاتهم، ويعتبر ممثلو الدعاية الطبية الأعلى والأكثر استخدامًا من بين هؤلاء (Schramm et al, 2007). ويمكن الهدف من الترويج هو إقناع المستهلك المستهدف بشراء أو استهلاك عرض المنتج. يُشار أيضًا إلى العنصر الترويجي للمزيج التسويقي باسم الاتصال التسويقي أو المزيج الترويجي، ويتضمن طرقًا وأنشطة اتصال متنوعة تستهدف المستهلك المستهدف.

وتعدّ الاستراتيجية الترويجية الطريقة المباشرة التي تحاول بها المنظمة الوصول إلى جمهورها، وتتضمن استراتيجية الترويج العناصر الخمسة للمزيج الترويجي وهي الإعلان، وترويج المبيعات، والبيع الشخصي، والعلاقات العامة، والتسويق المباشر (Czinkota & Ronkainen, 2004). كما ذكرنا سابقًا، يعد تكامل الأدوات المختلفة المتاحة لمدير الترويج أمرًا حيويًا للوصول إلى أهداف المنظمة التسويقية.

كما خلص (Kremer et al., 2008) إلى أن "النفقات الترويجية لها تأثير هام وإيجابي على المبيعات في أسواق الأدوية، بالإضافة إلى ذلك، توجد "اختلافات غير مهمة في المرونة الترويجية بين المنتجات ذات العلامات التجارية والمنتجات العامة".

أن المنافسة في سوق المنتجات الدوائية تتشكل من خلال كل من المنافسات الإعلانية والعلمية. وخلص (Avorn et al, 1989) إلى أن مصادر المعلومات العلمية وليس التجارية لها تأثير أكبر على الأطباء، لكنهم قد يصفون أحيانًا الأدوية بمعدل أكبر بكثير من ذلك مبررة بدليل علمي على فعاليتها.

بالإضافة إلى ذلك، (Narayanan et al, 2004) خلص إلى أن الإعلان المباشر للمستهلك يبدو أنه يؤثر على ما إذا كان شخص ما يتلقى أو لا يتلقى الدواء من منفعة علاجية معينة، في حين أن البيع الشخصي يؤثر على الدواء الذي يتلقاه.

ويرتبط نهج التسويق الترويجي الخاص بالتعامل المباشر مع المستهلك بفكرة "أن وسائل الإعلام تزيد من وعي المرضى بالمرض، والوعي بالأدوية وتحفزهم على زيارة أطبائهم لظروف لم يتم علاجها من قبل". في الولايات القضائية التي يُسمح فيها بالترويج المباشر للمستهلك، أثبت هذا النهج "نجاحه الكبير في تحفيز طلب المستهلك" ولكن "ليس له تأثير على اختيار الأطباء للصفات الطبية" (lizuka & Zhe Jin, 2002).

بخصوص الترويج المباشر للمستهلك (Rieger, 2009). مع أخذ ذلك في الاعتبار، في مجال الرعاية الصحية، "يُحظر قانونًا على المصنّعين التواصل مباشرة مع عملائهم النهائيين. وبالتالي، يتم التركيز على الأنشطة الترويجية الأخرى.

من ناحية أخرى، يعرف (Manchanda, & Honka. 2005) جهود التسويق، الموجهة عادةً إلى الأطباء من قبل شركات الأدوية، كترويج مباشر إلى الطبيب. كما يجب على مسوقي المستحضرات الصيدلانية الجديدة أيضًا ألا يقللوا من أهمية اكتساب الدعاية والكلام الشفهي الإيجابي بين المرضى (Jaakkola & Renko, 2007) وكذلك الأطباء. ومع ذلك، "لم يعد المرضى يعتمدون على المصادر الذاتية مثل الحديث الشفوي، ولكن أيضًا ينظرون إلى مصادر الإنترنت الموضوعية" التي أصبحت شائعة بشكل متزايد. وفي

التسويق الدوائي المباشر إلى الطبيب، يعتبر البيع الشخصي أداة تسويقية حيوية للترويج للأدوية التي تستلزم وصفة طبية.

البيع الشخصي المفرط يمكن أن يثني الطبيب عن وصف دواء ما، مما يؤثر سلبًا على المبيعات. كما تلعب شخصية ممثلي الدعاية الطبية بالإضافة إلى علاقته بالطبيب دورًا مهمًا في فعالية المبيعات، وبعد البيع الشخصي إلى حد بعيد العنصر الأكثر تكلفة في الترويج. (Gonu'i et al, 2001)

خلص (Gonu'i et al. (2001) إلى أن "تطاق البيع الشخصي يجب أن يتم جدولته بعناية من حيث التكرار الزيارات ومدتها وعدد العينات المجانية، التي يتم تقديمها لتحسين فعالية الشركة لجهود ونفقات الترويج المباشر". علاوة على ذلك، فإن أخذ عينات المنتج يعزز كفاءة البيع الشخصي، ووجد دليلًا على أن أخذ العينات (توفير الأدوية بدون تكلفة) يؤثر إيجابًا على احتمالية الوصفات الطبية لأنها تجعل العلامة التجارية أسهل تذكرها.

يعتقد معظم الأطباء المشاركين في دراسة (Fischer et al, (2009 أن تفاعلاتهم الشاملة مع ممثلي الدعاية مفيدة لرعاية المرضى والممارسات الصحية، وإنهم يتقنون في المعلومات المقدمة من قبلهم، أو يعتقدون أنهم يستطيعون تقييم وتصفية المعلومات المقدمة لهم من قبل ممثلي الدعاية بشكل مناسب.

أظهرت ثلاث مجموعات من خصائص ممثلي الدعاية الطبية التي تم تقييمها من قبل الأطباء العاميين: مهارات البيع، ومهارات الاتصال، والشعور بالثقة. كان الأطباء العامون أكثر ارتباطًا مع ممثلي الدعاية الذين لديهم قدرات إعلامية وعلمية جيدة، والتعاطف، والذين يتمتعون بالثقة والمسؤولية (Karayanni & Georgi, 2012).

يُكمن دور الممثلين الطبيين بتقديم المعلومات لمقدمي الرعاية الصحية، وتسعى الشركات جاهدة لتوفير معلومات موثوقة وقيمة، وبعد تقديم هذه المعلومات أمرًا مهمًا لتوعية الممارسين الطبيين بأحدث التطورات، وبالتالي يجب أن تكون المعلومات موثوقة، ويجب مناقشة المنتجات التي تم إثبات فعاليتها علميًا فقط في تسويقها. علاوة على ذلك، يسعى ممثلو الأدوية إلى تقديم أدق المعلومات من أجل بناء المصداقية وكسب ثقة الأطباء بمرور الوقت. وعليه يجب أن يتمتع الممثلون الطبيون بخلفية تعليمية مناسبة، وأن يكونوا مدربين تدريباً كافياً. وأن يمتلكوا المعرفة الطبية والتقنية الكافية والنزاهة لتقديم معلومات عن المنتجات والقيام بأنشطة ترويجية أخرى بطريقة دقيقة ومسؤولة (Mekonnen, 2017).

تتعلق إحدى أهم نتائج العلاقة بين الأطباء وممثلو الدعاية الطبية بتضارب المصالح، والذي يمكن أن يؤدي إلى الإفراط في وصف علامة تجارية معينة أو منتجات شركة، كما عرف الأطباء في اليمن أن زيارات ممثلي الدعاية الطبية يمكن أن تؤثر على عاداتهم في وصف الأدوية. بالإضافة إلى ذلك، تلقوا عينات مجانية من المنتجات والهدايا، بالإضافة إلى العديد من أنواع الدعم في ممارستهم اليومية. (Areefi et al., 2013)

على مر السنين، فإن شركات الأدوية تستخدم ممثلي الدعاية من ضمن الاستراتيجيات التسويقية للترويج لمنتجاتها. حيث يعد الممثلون الطبيون بمثابة العمود الفقري لشركات الأدوية، فإنهم مسؤولون عن الترويج للمنتجات الصيدلانية وتقديمها إلى المتخصصين في الرعاية الصحية، والحفاظ على العلاقات الجيدة معهم، فهم يشكلون نقطة الاتصال الرئيسية بين شركات الأدوية والأطباء، وبالتالي يمكنهم التأثير على عادات الوصفات الطبية لعلامة تجارية معينة من خلال زيارة الممارس الطبي للترويج لمنتجاتهم والتحدث عن مزاياها.

3.2 تصوّر الأطباء وقرار الوصفة الطبية

قام Leo & Kangis, (2000) بفحص وعرض كيفية اتخاذ الأطباء لقرار الوصفات الطبية للأدوية المختلفة. وفقاً للعديد من الباحثين، وكون سلوك الطبيب للوصفة الطبية إرادياً تماماً وتحت سيطرته، وهذا سيحدد إلى أي مدى يكون للمحفزات الخارجية، مثل: التواصل من شركات الأدوية، ووسائل الإعلام والترويج، أي تأثير أم لا.

ووجد الباحثون الذين أجروا بحثاً ذا طبيعة مماثلة أن القيمة المدركة مهمة لرضا الطبيب، وأظهرت نتائج البحث أن السعر والمكان والترويج عوامل تتبويه مهمة للقيمة المتصورة، والقيمة المتصورة لها علاقة إيجابية قوية مع الرضا. وفقاً للباحثين، فإن استراتيجية المزيج التسويقي تقود القيمة المتصورة التي تؤدي بدورها إلى رضا الطبيب، والقيمة المتصورة تتوسط جزئياً في العلاقة بين استراتيجية المزيج التسويقي ورضا الطبيب. (Murshid et al., 2014)

إذ يعتبر سلوك وصفة الطبيب هو الهدف الحقيقي لجميع الشركات الدوائية، وتعتبر استراتيجيات المزيج التسويقي الأدوات اللازمة التي تستخدمها شركات الأدوية للتأثير على سلوك الطبيب (Sultana et al., 2011). حسب Handa et al, (2013) فإن الهدف من مجموعة متنوعة من استراتيجيات التسويق هو إرضاء العملاء، ولكن يتم تحقيق أقصى قدر من النجاح من خلال الجمع بين الاستراتيجيات التسويقية المختلفة. استراتيجية المزيج التسويقي ذات صلة بالعديد من مجالات الأعمال، بما في ذلك الطب والصيدلة. وإن الدراسات التي تهدف إلى فهم علاقة تحفيز الأطباء باستراتيجيات التسويق، وسلوك وصفات الأطباء تجعل

دورًا مهمًا لهذه الاستراتيجيات. وتنفق شركات الأدوية مبلغًا كبيرًا من ميزانيتها على الترويج. وبالتالي، يصبح من الضروري دراسة تصّور الأطباء، الذين يستهدفون حصة كبيرة من هذه الجهود الترويجية.

لطالما اهتم علم التسويق بمسألة إلى أي مدى يؤدي رضا العملاء إلى الاحتفاظ بالعملاء، وتفترض معظم التفسيرات التي يحركها السلوك علاقة إيجابية بشكل عام بين الاثنين (Rese, 2003). ولا تزال مشكلة إرضاء الأطباء الذين يقدمون الوصفات الطبية، والتي ترتبط ارتباطًا مباشرًا بضمان ولاء العملاء والحفاظ عليه، مشكلة ذات صلة في هذا المجال.

بناءً على الدراسات التي أجريت في مجالات العمل المختلفة، يشير التأثير الوسيط للقيمة المتصورة إلى الطريقة التي يقيّم بها الطبيب الجودة المتصورة للأدوية الموصوفة للمرضى، بناءً على الفعالية المستقبلية التي يتصورها مرضاه والتي يُنظر إليه عند الاستمرار في استخدام الدواء.

قام Liu et al, (2019) بتحليل سلوك الوصفات الطبية المؤثر وألقى الضوء على تأثير الجهود الترويجية من قبل شركات الأدوية؛ لزيارة ممثلي الأدوية المستهدفة للأطباء، الذين يعملون كوسطاء بين المريض و "المستحضرات الصيدلانية". يتم تحليل السيطرة المتصورة من منظور مصلحة المرضى في اتخاذ القرار النهائي للوصفة، من خلال إشراكهم في المناقشات مع الأطباء.

4.2 الدراسات السابقة

توصلت دراسة (Hailu et al., 2021) بعنوان "تأثير استراتيجيات المزيج التسويقي الصيدلاني على سلوكيات الأطباء في وصف الأدوية في المستشفيات العامة والخاصة، ديسي، إثيوبيا"، بأن شركات الأدوية يحاولون التأثير على الأطباء من خلال مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات؛ لزيادة حصتهم في السوق عن طريق المزيد من الوصفات الطبية من خلال استخدام المقابلة والاستبانة كأداتي للدراسة. وإن أكثر من نصف الأطباء يصفون الأدوية بسبب تأثير الشركات المصنعة للأدوية، ما يقرب من ثلثي الأطباء أثروا في سلوكهم في وصف الأدوية من خلال استراتيجية الترويج واستراتيجية المنتج واستراتيجية المكان (التوزيع) واستراتيجية التسعير. وكانت المشاركة في التعليم الطبي المستمر الذي ترعاه الشركة، وتكرار الزيارات والمعلومات من ممثلي الدعاية الطبية، ومعلومات من كتيبات الأدوية الترويجية، ودعوة لزيارة مصنع تصنيع الأدوية، وبلد الشركة المصنعة للمنتجات الصيدلانية، وصورة شركة الأدوية، وجودة الدواء، والدليل الداعم على الفعالية من الأدوية التي تقدمها شركة الأدوية، وإطلاق ابتكارات الأدوية من استراتيجية المنتج، وتوافر المنتجات الصيدلانية، وإدراج الدواء في قائمة الأدوية بالمستشفى، وتوافر الوكيل المحلي الذي يمثل الشركة الرئيسية، وسعر الدواء وفعالية العلاج، والسعر الفعلي للمنتج، وسعر الدواء بالجودة كانت الاستراتيجيات التي أثرت على معظم الأطباء في سلوكهم في وصف الأدوية. كما تستهدف شركات الأدوية الأطباء بناءً على تخصصهم ومجال عملهم .

خلصت دراسة (Ion et al, 2021)، بعنوان "تأثير سمعة شركات الأدوية على قرار وصف الأدوية في رومانيا"، إلى أن التضمين الأول المهم الذي يجب على شركات الأدوية أخذه في الاعتبار بمحاولة بناء العلاقات بناءً على الثقة مع فئات الجمهور، التي يتفاعلون معها بشكل مباشر باستخدام التحليل الكمي من

خلال الاستبانة كأداة للدراسة، ومع الأطباء من خلال الممثلين الطبيين أو بشكل غير مباشر مع المستهلك النهائي للأدوية. وتساهم علاقات الثقة هذه في بناء وتوحيد العلامة التجارية لشركات الأدوية، وتؤثر ضمناً بشكل إيجابي على سمعة الشركة، التي تعتبر أحد الأصول غير الملموسة، والتي تستخدمها المنظمات الصيدلانية كعامل نجاح رئيسي. أدت أهمية هذا المفهوم الجديد نسبياً كنهج لنجاح الشركة، إلى تعميق موضوع سلوك وصف الأطباء من خلال تسليط الضوء على العوامل المؤثرة التي تعمل على وصف الأدوية للأطباء.

وفيما يتعلق بالعلاقة بين سمعة الشركة والصناعة التي تعمل فيها، نوقش أن سمعة صناعة الأدوية تؤثر على تصور الجمهور لشركات الأدوية. أيضاً، يجب على شركات الأدوية، في محاولة لتعزيز سمعة الشركة، أن تحول اهتمامها إلى أبعاد المكونات، مع إعطاء أهمية كبيرة لكل منها، نظراً لمساهمتها في التأثير الإيجابي للسمعة. وأظهر نتائج الدراسة أن تصورات الأطباء العامين لسمعة شركات الأدوية لها تأثير إيجابي كبير على نواياهم في وصف الأدوية، كما تُظهر الدراسة أيضاً أن سلوك المسؤولية الاجتماعية لشركات الأدوية يؤثر بشكل مباشر ويساهم بشكل فعال في تقييم الأطباء العامين لسمعتهم.

وجدت دراسة (Khazzaka. M., 2019)، بعنوان "تأثير استراتيجيات التسويق الصيدلاني على نمط وصف الأطباء في لبنان"، أن استراتيجيات التسويق الصيدلاني مرتبطة بسلوك وصف الأطباء، تم أخذ العينات باستخدام طريقة غير احتمالية، Quota وتم إجراء استبيان استقصائي ذاتي عبر الإنترنت من خلال WhatsApp كأداتي للدراسة، وأثبتت أن غالبية الأدوات الترويجية التي تم اختبارها كانت في الغالب أو في بعض الأحيان تحفز الأطباء على وصف الأدوية المروجة.

الأدوات الرئيسية التي وافق الأطباء على تحفيزها في الغالب هي زيارات الممثلين الطبيين وعينات الأدوية بينما مكالمات البيع التي تجريها شركات الأدوية هي الأداة الأقل تأثيرًا. وفيما يتعلق بقبول الهدايا، أظهرت هذه الدراسة أن الأطباء يعتبرون قبول الهدايا ممارسة غير أخلاقية. كما وأظهرت النتائج أن معظم الأطباء يستخدمون عينات مجانية لعلاج مرضاهم. وقد أثبتنا أن هناك علاقة بين نمط وصف الأطباء والعمر والجنس ومكان الممارسة.

هدفت دراسة (Sharifnia et al., 2018)، بعنوان "العوامل الرئيسية التي تؤثر على قرارات وصف الأطباء: التجربة الإيرانية"، إلى معرفة العوامل المختلفة التي تعتبر أهم محددات اتخاذ القرار من قبل الأطباء الإيرانيين باستخدام الاستبانة كأداة للدراسة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العوامل البيئية والإعلانات الصيدلانية ليس لها أي تأثير على سلوك الوصفات الطبية للأطباء، بينما تلعب خصائص المنتجات الصيدلانية وظروف المرضى وتغطية التأمينات الأدوار الحيوية في استهلاك الأدوية. ونظرًا لأن العديد من الأشخاص يهتمون بنفقات الدواء، فسيضطر الأطباء إلى وصف الأدوية الرخيصة أو الأدوية التي يغطيها التأمين. علاوة على ذلك، فإن الخصائص الصيدلانية للمنتجات لا تقل أهمية عن العاملين المؤثرين المذكورين.

توصلت دراسة (Wood et al., 2017)، بعنوان "تأثير التسويق الصيدلاني على الوصفات الطبية في مقاطعة كولومبي"، في واشنطن العاصمة، بأن مقدمو الرعاية الصحية الذين تلقوا هدايا من أي حجم من شركات الأدوية بإنتاج المزيد من الوصفات الطبية لكل مريض، ووصفات طبية أكثر تكلفة، ونسبة أعلى من الوصفات الطبية التي تحمل علامة تجارية مقارنة بمقدمي الرعاية الصحية الذين لم يتلقوا هدايا. وتؤكد

دراستنا وتتوسع في العمل السابق الذي يظهر أن هدايا الصناعة مرتبطة بوصفات طبية باهظة الثمن والمزيد من الوصفات الطبية ذات العلامات التجارية، يمكن أن يكون لتأثير تسويق الأدوية تأثيرًا عميقًا على تكاليف الرعاية الصحية، فإن هذه الدراسة أقوى مما يمكن أن تفعله أي دولة وتوضح تأثير التسويق على تكاليف الرعاية الصحية في العاصمة، وتؤثر هدايا الصناعة على سلوك وصف الأدوية، وقد يكون لها آثار سلبية على الصحة العامة، ويجب حظرها.

بينت دراسة (أبو زنيد، طهبوب، 2017) بعنوان "واقع المزيج الترويجي في قطاع الأدوية في فلسطين"، بأن درجة واقع الإعلان في عملية ترويج الأدوية في الشركات المصنعة للأدوية في فلسطين منخفضة حيث استخدمت المقابلة والاستبانة كأداتي للدراسة، ويفسر الباحث سبب الانخفاض لوجود قانون من وزارة الصحة يمنع الإعلان بهدف الترويج عن الأدوية في كافة وسائل الإعلام، وعليه أثر ذلك سلبيًا على واقع الإعلان. كما تبين بأن الشركات تسعى إلى إقامة علاقات طيبة مع الزبائن من خلال الاجتماع الدوري معهم، وتحرص على حل المشاكل التي تواجههم، وتهتم بتحديث بياناتهم عن زبائنهم وكل ما هو جديد وخاص بهم، وتسعى إلى التعرف على متطلبات الزبائن والعمل على توفيرها، وتقوم بالاتصال بزبائنهم على فترات متقاربة ومستمرة، وترعى بعض المناسبات الاجتماعية لتوضيح دورهم في خدمة المجتمع، وتقوم بالاتصال بزبائنهم وإخبارهم عما هو جديد عن وضع الشركات وخدماتها، وتقوم بدعم عملية التعليم من خلال دعم الطالب أو المؤسسات التعليمية، وتقوم بإصدار نشرات وكتيبات لإمداد الجمهور بالمعلومات عن الشركات ونشاطها، بالإضافة إلى أن ممثلي الشركة على دراية كاملة بالمنتجات، ويتمتعون بإمكانية التأثير على الآخرين وإقامة علاقات جيدة معهم، ويملكون الخبرة اللازمة في مجال عملهم، ويتعاملون بأسلوب لبق، ولديهم قدرة على

الإفناع، ولديهم مظهر جيد ولائق، ويتمتعون بالإلمام بالمعلومات والثقافة العامة، وعلى علم بالمنتجات المنافسة في السوق وأسعارها.

توصلت دراسة (Ryu and Kim, 2017)، بعنوان "تصّور وموقف الأطباء الكوريين تجاه الأدوية الجنيسة"، والتي تمت بأجراء الاستطلاعات مع أطباء مسجلين في وكالة مراجعة التأمين الصحي مرتين، في عامي 2011 و 2013، عن طريق البريد الإلكتروني وأنظمة للمسح عبر الإنترنت بأن جميع الأدوية الجنيسة في كوريا اجتازت اختبارات BE واعتبرتها MFDS كبدايل مكافئة للأدوية الأصلية (BE (bioequivalent)).

MFDS (Ministry of Food and Drug Safety) لكن غالبية الأطباء الذين شاركوا في هذا الاستطلاع أشاروا إلى إدراك سلبي وتفضيل منخفض للأدوية الجنيسة. كان لدى المستجيبين تصور سلبي عن الأدوية الجنيسة، مما قد يؤدي إلى استخدام محدود لها في كوريا. من أجل تشجيع استخدامها واستعادة الثقة في جودة وسلامة الأدوية الجنيسة، من الضروري توفير معلومات دقيقة حول أنظمة الموافقة التنظيمية المعتمدة عليها، خاصة فيما يتعلق باختبار BE والنتائج. بالإضافة إلى ذلك، من المهم تعزيز الحملات الترويجية حول سياسات الأدوية الجنيسة. في استطلاع عام 2011، كان 82% على علم بمبدأ التكافؤ الحيوي (BE)، في حين أن 25.7% فقط يثقون في نتائج اختبار BE. فضل أكثر من نصفهم الأدوية الأصلية على الأدوية الجنيسة بسبب الخبرة السريرية وحدود الثقة في الأدوية الجنيسة. وأشار 64.2% إلى أن أسعار الأدوية الجنيسة الكورية أعلى من مثيلاتها في الدول الأخرى. وفي استطلاع عام 2013، فضل 73% الأدوية الأصلية على الأدوية الجنيسة بسبب الاختلاف المعتقد في فعالية الدواء. بعد إصلاح سياسة التسعير، صرح 35.5% أنهم لم يغيروا نمط وصفاتهم الطبية، بينما صرح 29.7% أنهم بدأوا في وصف الأدوية الجنيسة.

وضحت الدراسة (Biswas& Ferdousy, 2016)، بعنوان " تأثير تسويق الأدوية على سلوك الوصفات الطبية للأطباء"، والتي استخدمت الاستبانة كأداة للدراسة، وتضمنت 350 طبيب عامًا (حاصلين على بكالوريوس الطب والجراحة أو كلية الطب في الجراحة العامة)، و120 استشاريًا (حاصل على ماجستير أو ماجستير أو دبلوم في حالات خاصة)، و30 متخصصًا (حاصلين على درجة DM أو MCh). كان هؤلاء الأطباء من المدن الرئيسية في بنغلاديش، بأن هناك خمس استراتيجيات رئيسية لترويج الأدوية، وإن العدد الأكبر من الأطباء أكدوا أن الاستراتيجية الأكثر أهمية وفعالية التي تؤثر على سلوك الوصفات الطبية كانت العلاقات العامة للشركة، وتكمن هذه الاستراتيجية في تكرار الزيارة للأطباء كأفضل استراتيجية تؤثر على سلوك الوصفات الطبية، بعد هذه العلاقة الشخصية، تأتي جودة المنتج والتفاصيل الماهرة وسمعة الشركة التي تؤثر على الوصفة الطبية في الغالب. وينطوي على هذا إقامة علاقة جيدة مع الأطباء، ويمكن تطوير هذا مع مرور الوقت، ويتم تحقيق ذلك من خلال العديد من الأنشطة، مثل: رعاية الأطباء للمؤتمرات، وإطلاق الاجتماعات، وترتيب العديد من البرامج اليومية الخاصة، مثل: اليوم العالمي للسكري واليوم العالمي لالتهاب المفاصل وما إلى ذلك.

بعد العلاقات العامة، كانت استراتيجية ترويج المبيعات والبيع الشخصي الأكثر فاعلية مع تصنيف على التوالي، تم تضمين طرق التسويق الأقل فعالية، الهدايا منخفضة القيمة، والعينات المجانية، وزيارة كبار موظفي البيع، على أنها الطريقة الأقل فعالية بين جميع الاستراتيجيات، أما تقديم الهدايا ذات القيمة العالية، ورعاية المؤتمرات، واسم العلامة التجارية، وسعر المنتج، واجتماع الإطلاق للمصنف دوائي جديد، يتم تصنيفها على أنها استراتيجيات فعالة إلى حد ما تؤثر على قرار وصفة الأطباء.

توصلت دراسة (Stros et al., 2015)، بعنوان "أبعاد التسويق في صناعة الأدوية الموصوفة طبيًا: مراجعة منهجية للأدبيات" إلى استنتاج مفاده أن النجاح الاقتصادي لصناعة الأدوية يعتمد على كل من المنتجات المبتكرة، وأنشطة التسويق الناجحة باستخدام 98 ورقة بحثية. علاوة على ذلك، تتطلب المنافسة المتزايدة والتنوع الكبير من المنتجات في صناعة الأدوية خدمات فريق مبيعات محترف، ومتعلم جيدًا في هذا المجال. هذا صحيح بشكل عام للعديد من الشركات، ولكن بشكل خاص بالنسبة لصناعة الأدوية قد يكون دخول السوق الجديد في وقت مبكر ميزة تؤدي إلى اختراق عالٍ للسوق. من ناحية أخرى، يمكن للمشاركين في السوق الذين يدخلونه لاحقًا الاستفادة من الخبرات وإعداد السوق للرائد، ويمكنهم وضع أنفسهم بنجاح من خلال تصميم المنتج المستهدف والتسويق، وخاصة المبيعات الشخصية، فالمنتج نفسه هو العامل الحاسم في هذا الصدد، يتعامل تصميم المنتج بشكل خاص مع الإشارة في جميع حالات حدوثه (ملف تعريف الفعالية)، ونوع الجرعة، بالإضافة إلى ملف تعريف التفاعلات العكسية. علاوة على ذلك، كشفت النتائج أن العلامة التجارية وتصميم المنتج وكذلك الموظفين في هذا المجال هي معايير مهمة. مع أخذ هذا في الاعتبار، فإن العوامل الحاسمة لنجاح صناعة المستحضرات الصيدلانية هي أربعة عوامل ومجموعاتها المختلفة: ملصق الشركة المصنعة، وقت دخول السوق، الاتصال بالسوق، وملف تعريف المنتج (الفعالية / والتفاعلات الجانبية).

وجدت الدراسة أن تأثير ترتيب الدخول أمر بالغ الأهمية في هذا القطاع، لكن استراتيجيات الدخول المبكر والمتأخر يمكن أن تكون فعالة عندما تقترن باستراتيجيات التسويق المناسبة. في هذا السياق، تكشف الدراسة الحالية أن سياسة الترويج هي الأكثر صلة، تليها سياسة الأسعار، مع سياسة تصميم المنتج بشكل مدهش في المرتبة الثالثة فقط من حيث الأهمية، والتوزيع (المكان) هو الأقل صلة في السياق الصيدلاني.

هدفت دراسة (دراسة أبو زنيد، الغنيمات، 2015)، بعنوان "التسويق الدوائي الفلسطيني: المشكلات والتوصيات"، إلى التعرف على واقع التسويق الدوائي في فلسطين، وتكون مجتمع الدراسة من جميع شركات تصنيع الأدوية العاملة في الضفة الغربية وعددها أربع شركات هي شركة بيرزيت وشركة دار الشفاء وشركة بيت جالا وشركة القدس للمستحضرات الطبية، وكانت المقابلة مع كبار المسؤولين في أقسام ودوائر التسويق والمبيعات التابعة للشركات قيد الدراسة، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، منها: أنه ورغم ضعف مخصصات البحث والتطوير لشركات الأدوية، إلا أنها حققت نجاحًا وتطورًا ملحوظًا على صعيد التسويق من خلال الوصول إلى أسواق دولية، بما ينسجم مع المعايير والمواصفات الدولية وهذا يؤكد على وجود إمكانيات تسويقية جيدة لدى شركائنا يجب أن تستغلها في التطبيق الجيد لعناصر المزيج التسويقي سواء بالسوق الداخلي أو الدولي، وعلى صعيد المشاكل أظهرت الدراسة وجود منافسة غير متكافئة، وضعف المخصصات التي يتم رصدها من قبل شركات الأدوية لتنفيذ الاستراتيجيات التسويقية، كما وأظهرت الدراسة صعوبات جوهرية ناجمة عن الإجراءات اليومية المستمرة من قبل الاحتلال والمتمثلة في السيطرة الكاملة على المعابر والموانئ والمطارات، إضافة إلى صعوبات تتعلق باستيراد المواد الخام، على صعيد المعوقات الخارجية بينت الدراسة أنه من الصعب إيجاد تنمية اقتصادية في ظل وجود الاحتلال.

تشير نتائج دراسة (Ibrahim & Bélanger, 2015)، بعنوان "ممتلي الدعاية الطبية وقرارات الوصفات الطبية من قبل الأطباء في المملكة العربية السعودية"، إلى أن المصادر الرئيسية للمعلومات الدوائية الجديدة هي ممتلو الدعاية الطبية، تليهم المجالات / المجالات الطبية والإنترنت واستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة. وقد وجد أيضًا أن "طرق التذكير" الأكثر فاعلية هي النشرات، تليها زيارات ممتلي الدعاية الطبية وعينات

الأدوية. أيضاً، تشمل العوامل التي تم تحديدها باعتبارها الأكثر تأثيراً على اختيار الأطباء للأدوية الوضع المالي للمريض وسياسات المستشفى السائدة، تليها الإعلانات والزيارات المتكررة من الممثلين الطبيين.

وتوفر الدراسة أيضاً لشركات الأدوية فهماً أفضل للعوامل التي تؤثر بشكل كبير على اختيار الطبيب للأدوية، يمكن أن يساعد ذلك الشركات على التركيز على أكثر طرق التسويق فعالية لزيادة إيرادات مبيعاتها، فضلاً عن تقليل نفقات التسويق بشكل كبير، مما قد يقلل من تكلفة الأدوية التي يتم نقلها إلى المرضى.

ركزت دراسة (Afi Kayi et all, 2014)، بعنوان "مصادر المعلومات عن الأدوية الصيدلانية والعوامل التي تؤثر على الوصفات الطبية: وجهات نظر من الأطباء الغائبين"، على مصادر معلومات الأطباء حول العقاقير الصيدلانية والعوامل المؤثرة في وصف الأدوية وتم إجراء مقابلات منظمة كأداة للدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى أن معظم الأطباء يعتمدون على ممثلي الدعاية الطبية للحصول على معلومات عن الأدوية مقارنة بمصادر المعلومات الأخرى، وهذه النتيجة ليست جديدة لأن العديد من الدراسات تشير إلى نتائج مماثلة، وتلفت هذه النتيجة انتباهنا أيضاً إلى الدور التسويقي الحاسم لممثلي الدعاية الطبية في صناعة الأدوية وقطاع الصحة في غانا. وتشير عمليات البحث في الأدب إلى أن الأنشطة الترويجية لممثلي الأدوية تتميز برسائل مقنعة وجذابة ودقيقة، بينما قد يُنظر إلى مصادر المعلومات من خلال ممثلي الدعاية الطبية على أنها انتهازية، فقد تعزز في نفس الوقت الاعتقاد بأن الأطباء متلقون متفاعلون. في حين أن المعلومات التي يقدمها ممثلو الدعاية الطبية قد تكون متحيزة ومضللة وتحتوي على معلومات غير دقيقة قد يفشل الأطباء في التعرف عليها، إلا أنها قد تؤدي على المدى الطويل إلى فوائد مالية لشركات الأدوية.

وجدت هذه الدراسة أن تفضيل ممثلي الدعاية الطبية كمصادر للمعلومات عن الأدوية يفوق مصادر المعلومات من خلال المجالات عبر الإنترنت، وإرشادات العلاج الوطنية، وتفاعلات الأطباء، ربما بسبب إمكانية الوصول، والكفاية، والموثوقية، والمعلومات العلمية والموثقة المعروضة من خلال عروض (محاضرات) الأدوية.

توصلت دراسة (Ahmed., 2014)، بعنوان "استراتيجية مزيج التسويق الدوائي وسلوك وصفة الطبيب"، أن هناك علاقة إيجابية بين سلوك وصفة الطبيب والأنشطة العلمية، مثل: RTD's، والمعرفة العلمية التفصيلية، ومهارات الممثلين الطبيين، والأدوات الترويجية، مثل: المحاضرات والعينات الطبية والتعليم الطبي المستمر المحلي والدولي أو المؤتمرات باستثناء الأنشطة الشخصية (النقدية، الأجهزة الطبية)، واستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة.

كشفت دراسة (Murshid et al., 2014)، بعنوان "تأثير استراتيجيات المزيج التسويقي على رضا الأطباء في صناعة الأدوية اليمينية"، عن عدد من الرؤى المهمة فيما يتعلق بدور الاستراتيجيات المختلفة للمزيج التسويقي عن رضا الطبيب في صناعة الأدوية، واستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة. وجمعت هذه الدراسة العديد من المجالات، مثل: التسويق والتسويق عبر العلاقات والتسويق الطبي والتسويق الصناعي، وتم فحص استراتيجية المزيج التسويقي وهي المنتج والسعر والترويج والمكان تجريبياً، ووجدت أنها سوابق لإرضاء الطبيب.

وفي عالم الأدوية التنافسي، تتوقع شركات الأدوية زيادة جودة الأدوية ورضا العملاء وتحسين استراتيجيات التسويق، هذه مفاتيح لقيادة السوق، إن فهم ما يدفع الطبيب ليكون أكثر رضا هو العنصر الحاسم في جميع

الشركات. وهدفت الدراسة إلى توضيح العلاقات بين استراتيجيات المزيج التسويقي ورضا العملاء، كما وتبين أن عناصر المزيج التسويقي تؤثر بشكل مباشر على الرضا استناداً إلى نتائج الدراسة، فإن استراتيجيات المزيج التسويقي (المنتج والسعر والترويج والمكان) لها تأثير قوي على رضا الطبيب. كان ترتيب علاقة القوة على إرضاء الطبيب هو بناء السعر وبناء المكان لاستراتيجية المزيج التسويقي، وهذا يعني أن الأطباء أصبحوا راضين عن تجربة جودة الأدوية والسعر والترويج وتسليم المنتجات الدوائية في اليمن وزاد رضاهم.

أكدت دراسة (Al-Areefi et all., 2013)، بعنوان "تصورات الأطباء عن زيارات الممثلين الطبيين في اليمن"، بأن وصف الدواء هو عملية معقدة باستخدام مقابلة شبه منظمة مع الأطباء كأداة للدراسة، حيث دمجت هذه الدراسة العوامل المختلفة التي تؤثر على عملية وصف الأدوية، مثل سياق المريض، وخصائص الدواء، والعوامل البيئية، وشركة الأدوية، والعوامل الفردية للأطباء. على الرغم من أن الأطباء يدمجون عوامل مختلفة، إلا أنهم ما زالوا يعتمدون على تجاربهم الشخصية عند اتخاذ قرارات وصف الأدوية، فصحة المريض ونتائج العلاج أمر بالغ الأهمية. علاوة على ذلك، قد تستند قراراتهم لاختيار دواء معين إلى علاقاتهم مع ممثلي الدعاية الطبية وأنشطة التسويق الخاصة بالشركات. وتقدم هذه الدراسة نظرة ثاقبة للعوامل التي تؤثر على سلوك وصف الأطباء للأدوية التي تم تسويقها حديثاً، وهو أمر مهم لفهم دور شركات الأدوية في وصف القرارات وتصميم وتقييم التدخلات التي تهدف إلى تغيير سلوك الطبيب.

توصلت دراسة (الأغا، 2013)، بعنوان "الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها"، والتي استخدمت المقابلة كأداة للدراسة، إلى مجموعة من النتائج أهمها: إن الصناعات الدوائية الفلسطينية تعتبر خياراً استراتيجياً لتحقيق درجة كبيرة من الأمن الدوائي، وهو ما يستوجب احتضان الصناعة الدوائية الفلسطينية وتشجيعها ودعمها، وأن الصناعات الدوائية الفلسطينية تسد ثغرة كبيرة وتقوم بدور جيد ولكن

بعضها لا يزال يراوح مكانه حيث تقدم الأغلب صناعة دوائية متشابهة، وتتنافس في تحسينات هامشية أو استيراد منتجات أجنبية، كما أظهرت النتائج عدم وجود سياسة دوائية فلسطينية واضحة ومبنية على رؤية شاملة وعدم وجود مراكز أبحاث لتطوير الصناعات الدوائية.

1.4.2 مناقشة الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة مواضيع تدور حول موضوع الدراسة للباحث، وهذا ما يبين أهمية المزيج التسويقي في التأثير على قرار الطبيب في وصف الأدوية، وأنه محل اهتمام الباحثين، ولكن لم يتم التطرق بشكل مفصل لجميع العناصر التسويقية الحاسمة التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء، حيث اقتصرت بعض الدراسات على دراسة عنصر واحد فقط أو أكثر. فمثلاً دراسة (Al- Areefi, 2013) تناولت تصور الأطباء عن زيارات الممثلين الطبيين وتأثيرها على قرار وصف الطبيب للأدوية، والذي يعد أحد عناصر الترويج الدوائي الأساسية في التسويق الدوائي دون التطرق الى العناصر الأخرى. فيما اختصرت دراسة (Ahmed., 2014)، على العوامل الترويجية الحاسمة للتسويق الدوائي، ووجدت علاقة إيجابية بين سلوك وصفة الطبيب والأنشطة العلمية.

وركزت دراسة (Afi Kayi et all, 2014) على مصادر معلومات الأطباء حول العقاقير الصيدلانية والعوامل المؤثرة في وصف الأدوية، وتوصلت إلى أن معظم الأطباء يعتمدون على ممثلي الدعاية الطبية؛ للحصول على معلومات عن الأدوية مقارنة بمصادر المعلومات الأخرى، ولم تتناول عناصر أخرى حاسمة تؤثر على قرار الأطباء في وصف الأدوية. فيما تناولت كل من دراسة (Sharifnia et al., 2018)، و دراسة (Hailu et al., 2021) جميع عوامل النجاح التسويقية الحاسمة المتعلقة بالمنتج، السعر، التوفر،

والترويج الدوائي، وجاء ترتيب أهمية العوامل الحاسمة التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الأدوية متفاوتًا، فنلاحظ في دراسة (Sharifnia et al., 2018)، جاءت العوامل المتعلقة بالمنتج الدوائي والسعر هي الأهم، بينما في دراسة (Hailu et al., 2021) جاءت العوامل المتعلقة بالترويج الدوائي والسعر هي الأهم، وهذا يوضح بأن لكل سوق خصائصه في أهمية العوامل الحاسمة التي يتصوّرها الأطباء عند قرار الوصفة الطبية.

إن ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة كونها تركز وبشكل مباشر على دراسة واقع المزيج التسويقي في السوق الدوائي في فلسطين، والذي يتسم بعدم الاستقرار لوجوده تحت الاحتلال، والتي تتبع القطاع الدوائي الذي يعتبر من أحد القطاعات المهمة والمهشمة من الناحية البحثية، إضافة إلى أنها وعلى حدود علم الباحث فإن هذه الدراسة هي الأولى من نوعها في السوق الدوائي الفلسطيني التي تتطرق إلى المزيج التسويقي من وجهة نظر الأطباء.

من الدراسات على مستوى فلسطين التي تدرس عناصر المزيج الترويجي في قطاع الأدوية في فلسطين، من وجهة نظر شركات الصناعة الدوائية دراسة (أبو زنيد، سمير، طهوب، محمد، 2017) وقد انفتحت نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة في العديد من الاعتبارات المهمة التي تؤثر في التسويق الدوائي.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل المنهج المتبع في هذه الدراسة، ويتضمن وصفاً تفصيلياً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ هذه الدراسة، من حيث وصف مجتمع الدراسة وعينتها والطريقة التي اختيرت بها، وأدوات الدراسة وطرق إعدادها، وإجراءات الصدق والثبات وخطوات تطبيقها ومتغيرات الدراسة، والمعالجة الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات والوصول إلى النتائج.

1.3 منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي (الكمي). وهو المنهج الذي يدرس ظاهرةً أو حدثاً أو قضيةً موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة الدراسة دون تدخل من الباحث فيها، والتي يحاول الباحث من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين المكونات والآراء التي تُطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة بالفحص والتحليل أملاً في التوصل إلى تعميمات ذات معنى يزيد بها رصيد المعرفة عن موضوع الدراسات، التي تناولت تصوّر الأطباء لعوامل النجاح التسويقية الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني .

2.3 مصادر جمع البيانات

اعتمد الباحث على مصدرين لجمع البيانات وهما:

1.2.3 المصادر الثانوية

استخدم الباحث مجموعة من المصادر الثانوية لإعداد هذه الدراسة، وأهم هذه المصادر:

- الكتب والمراجع العربية والأجنبية.
- التقارير الصادرة عن المؤسسات الاقتصادية الفلسطينية.
- التقارير الصادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية ومؤسساتها.
- التقارير الصادرة عن نقابة الأطباء، مركز القدس.
- الأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع تصوّر الأطباء عن عوامل النجاح الحاسمة في السوق الدوائي.
- المواقع الإلكترونية.

2.2.3 المصادر الأولية

استخدم الباحث البيانات الأولية كمصدر أساسي للبيانات؛ وذلك لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة، وقد لجأ الباحث إلى جمع البيانات الأولية من خلال استخدام الاستبانة كأداة رئيسة للدراسة، والتي صممت خصيصاً لهذا الغرض، وتم توزيع الاستبانة لدراسة مفردات الدراسة وحصر المعلومات الميدانية اللازمة وتجميعها لموضوع الدراسة، ومن ثم تفرغها وتحليلها باستخدام برنامج (SPSS) الإحصائي واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة، وتساعد في الإجابة على أسئلة الدراسة. بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام المقابلات غير المهيكلة، وذلك من خلال عمل مقابلات أولية مع عينة من الأطباء من الضفة الغربية (العامين والأختصاصيين)، وتركزت إجاباتهم على أهمية الزيغ التسويقي، وأن قرارهم في وصف الأدوية تعتمد على المزيج التسويقي من

حيث المنتج والسعر والترويج، وهذا شجعنا على دراسة المزيج التسويقي وتأثيره على قرار وصف الطبيب للأدوية.

3.3 أخلاقياً

تم الحصول على موافقة رسمية لإجراء الدراسة من الأطباء، من خلال إرفاق استمارة توضيحية عن الدراسة. وتضمن هذا النموذج الغرض من البحث، وعدم الكشف عن هويته للمعلومات والمشاركة الانتقائية.

4.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع أطباء الضفة الغربية، والبالغ عددهم (7718 طبيب/ة).

ويتكون مجتمع الدراسة من فئتين:

الفئة الأولى: الأطباء العاملين العاملين في الضفة الغربية، والذي يبلغ عددهم 5571 طبيب حسب

سجلات وتشكل ما نسبته (72.2%) من مجتمع الدراسة. (نقابة أطباء فلسطين، 2022)

الفئة الثانية: الأطباء الاخصائيين العاملين في الضفة الغربية، والذي يبلغ عددهم 2147 طبيب حسب

سجلات وتشكل ما نسبته (27.8%) من مجتمع الدراسة. (نقابة أطباء فلسطين، 2022)

5.3 عينة الدراسة

بناء على مجتمع الدراسة المكون من فئتين كانت عينات الدراسة على النحو التالي:

العينة (الأطباء العاملين والأخصائيين): تم أخذ عينة طبقية عشوائية نسبية، حيث كان عدد أفراد العينة

(367) طبيب من الضفة الغربية وقد تمت الدراسة من خلالهم اعتماداً على أداة الاستبانة. والجدول (1.3)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة:

جدول (1.3) توزيع عينة الدراسة

المنطقة	مجتمع الدراسة	استبانات الأطباء الأخصائيين	استبانات الأطباء العامين	%
الخليل	1984	27	69	26%
بيت لحم	696	9	24	9%
القدس	872	11	30	11%
أريحا	92	1	3	1%
رام الله	1116	15	38	14.5%
نابلس	1384	19	47	18%
جنين	683	8	24	8.8%
قلقيلية	210	3	7	3%
طولكرم	621	8	21	8%
سلفيت	60	1	2	0.7%
المجموع	7718	102	265	100%

بلغت عينة الدراسة 367 طبيياً، شكلت ما نسبته (4.8%) من مجتمع الدراسة، وتم توزيع الاستبانات عليهم بشكل ورقي وإلكتروني، وبلغت عدد الاستبانات المستردة (352) استبانة، أي بنسبة (96%) من عدد الاستبانات الموزعة، وعند تدقيقها بلغ عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (350) استبانة، أي بنسبة (99.4) من الاستبانات المستردة، وعليه فإن حجم العينة الصالحة للتحليل (350) طبيياً، واختيرت العينة بطريقة العينة الطبقيّة العشوائية النسبية من حيث الاختصاصات (الأطباء العامين والأخصائيين) ويوضح الجدول (2.3) خصائص العينة الديموغرافية.

جدول (2.3) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

النسبة المئوية (%)	التكرار	الخيارات	المتغير الديموغرافي
78.3	274	ذكر	الجنس
21.7	76	أنثى	
100.0	350	المجموع	
50.9	178	أقل من 25-35 سنة	العمر
24.6	86	أقل من 35-45 سنة	
14.6	51	أقل من 45-55 سنة	
10.0	35	55 سنة فأكثر	
100.0	350	المجموع	
36.3	127	1-5	سنوات الخبرة
26.0	91	6-11	
37.7	132	11 فأعلى	
100.0	350	المجموع	
70.9	248	طبيب عام	التخصص
29.1	102	أخصائي	
100.0	350	المجموع	
.6	2	أشعة تشخيصية	اسم التخصص
.3	1	أخصائي أنسجة مرضية	
5.7	20	أطفال وحديثي ولادة	
.3	1	أمراض الدم	
.6	2	أمراض معدية وسارية	
2.3	8	أنف أذن حنجرة	

3.4	12	باطني		
.9	3	تخدير وإنعاش		
.6	2	جراحة اورام		
.3	1	جراحة أوعية دموية		
2.3	8	جراحة عامة		
2.0	7	جراحة عظام		
.3	1	جلدية		
.3	1	سكري		
1.4	5	طب أسرة		
1.1	4	طب طوارئ		
.3	1	طب عيون		
.6	2	طب نفسي		
.3	1	قلب		
1.4	5	مسالك بولية		
4.6	16	نسائية وتوليد		
100.0	350	المجموع		
60.6	212	عربي		بلد التخرج
39.4	138	أجنبي		
100.0	350	المجموع		
61.1	214	مدينة	مكان السكن	
36.9	129	قرية		
2.0	7	مخيم		
100.0	350	المجموع		

47.7	167	عيادة خاصة	العمل
20.9	73	مستشفى خاص	
20.0	70	مستشفى حكومي	
11.4	40	عيادة رعاية صحية	
100.0	350	المجموع	
17.1	60	نابلس	مكان العمل
8.0	28	جنين	
7.4	26	طولكرم	
2.6	9	قلقيلية	
.9	3	سلفيت	
15.7	55	رام الله	
.6	2	أريحا	
11.1	39	القدس	
9.4	33	بيت لحم	
27.1	95	الخليل	
100.0	350	المجموع	

يلاحظ من جدول الخصائص الديموغرافية (2.3) ما يلي:

- **لمتغير الجنس:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من الذكور، وعددهم (274) فرداً وبنسبة (78.3%) من عينة الدراسة، بينما بلغ عدد الإناث (76) فرداً وبنسبة (21.7%) من عينة الدراسة.

- **متغير العمر:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من الفئة العمرية (أقل من 25-35 سنة)، وعددهم (178) فردًا وبنسبة (50.9%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا من الفئة العمرية (55 سنة فأكثر)، وعددهم (35) فردًا وبنسبة (10%) من عينة الدراسة.
- **متغير سنوات الخبرة:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من الفئة (1-5 سنوات)، وعددهم (132) فردًا وبنسبة (37.7%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا من الفئة (6-11 سنة) وعددهم (91) فردًا وبنسبة (26%) من عينة الدراسة.
- **التخصص:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين هم أطباء عامون، وعددهم (248) فردًا وبنسبة (70.9%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا من الأخصائيين، وعددهم (102) فردًا وبنسبة (29.1%) من عينة الدراسة.
- **اسم التخصص:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من تخصص أطفال وحديثي الولادة، وعددهم (20) فردًا وبنسبة (5.7%) من عينة الدراسة.
- **بلد التخرج:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من الخيار عري، وعددهم (212) فردًا وبنسبة (60.6%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا من الخيار أجنبي، وعددهم (138) فردًا وبنسبة (39.4%) من عينة الدراسة.
- **مكان السكن:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من الخيار مدينة، وعددهم (214) فردًا وبنسبة (61.1%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا من الخيار مخيم، وعددهم (7) أفراد وبنسبة (2%) من عينة الدراسة.

- **العمل:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من الأطباء العاملين في العيادات الخاصة، وعددهم (167) فردًا ونسبة (47.7%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا ممن يعملون في عيادات الرعاية الصحية، وعددهم (40) فردًا ونسبة (11.4%) من عينة الدراسة.
- **مكان العمل:** بلغ العدد الأكبر من المستجيبين من مدينة الخليل، وعددهم (95) فردًا ونسبة (27.1%) من عينة الدراسة، بينما الأقل عددًا من مدينة سلفيت، وعددهم (3) فردًا ونسبة (9.0%) من عينة الدراسة.

تجدر الإشارة إلى أنه تم تحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية لأغراض التحليل حيث أعطيت الإجابة موافق بشدة خمس درجات، والإجابة موافق أربع درجات، والإجابة موافق إلى حد ما ثلاث درجات، والإجابة غير موافق درجتين، والإجابة موافق درجة واحدة، والجدول (3.3) يوضح تصنيف الإجابات ودرجاتها.

جدول (3.3) تصنيف الإجابات ودرجاتها

التصنيف	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

وتجدر الإشارة أن الملحق رقم (1) يوضح أقسام وفقرات الاستبانة.

6.3 أدوات الدراسة

إدراكًا من الباحث لأهمية أدوات جمع المعلومات المرتبطة بموضوع هذه الدراسة، قام الباحث من خلال الاطلاع على الأدب النظري المتعلق بالموضوع والدراسات السابقة بإعداد أداة الدراسة:

1.6.3 الاستبانة

قام الباحث من خلال الاطلاع على الأدب النظري المتعلق بالموضوع والدراسات السابقة، وتحديدًا أدبيات ودراسات سابقة بتصميم الاستبانة على النحو التالي:

صممت هذه الاستبانة للتعرف على تصوّر الأطباء لعوامل النجاح الحاسمة للسوق الدوائي الفلسطيني، في ظل توجه السوق إلى المزيد من المنافسة ورغبة الشركات الدوائية في زيادة حصصها السوقية. وتكونت من قسمين، وتكون القسم الأول: من البيانات العامة للأطباء (الجنس، والفئة العمرية، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة، وبلد التخرج، ومكان السكن، ومكان العمل)، وتكون القسم الثاني: من (5) فقرة، موزعة على مجالين حول أهم العوامل التي تؤثر على سلوك الطبيب عن قرار وصف الأدوية، واختص المجال الأول: تفضيل الطبيب الأولوية لأي منتج دوائي عند قرار الوصفة فقرة واحدة، واختص المجال الثاني بأهم العوامل التي تؤثر على قرار الطبيب عند وصف الدواء من منطلق النظرية التسويقية Ps(4) أربع فقرات، واستخدم مقياس ليكارت الخماسي (موافق بشدة، موافق، إلى حد ما، غير موافق، غير موافق بشدة) ويتضح ذلك بالرجوع إلى الملحق (1).

2.6.3 صدق الاستبانة

ويقصد بصدق الاستبانة أن تقيس الأداة ما وضعت لقياسه، وللتأكد من صدق الأداة قام الباحث بعمل ما يلي:

3.6.3 صدق المحكمين

قام الباحث بتصميم الاستبانة بصورتها الأولية حسب الملحق (2)، ومن ثم تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على المشرف ومجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، وبلغ عددهم خمسة محكمين كما في ملحق رقم (3)، من أجل إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث: مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغوياً، ومدى شمول الفقرات للجانب المدروس، وإضافة أي معلومات أو تعديلات أو فقرات

يرونها مناسبة، وعلى ضوء الملاحظات التي أشاروا إليها تم إعادة صياغة بعض الفقرات، وحذف بعضها، حتى خرجت الاستبانة في شكلها النهائي.

4.6.3 ثبات أداة الدراسة

للتحقق من ثبات أداة الدراسة، تم استخدام ثبات الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة، باستخدام معادلة الثبات كرونباخ ألفا على عينة الدراسة لمحور الدراسة الرئيسي. كما هو موضح في الجدول (4.3).

جدول (4.3) قيم معامل الثبات كرونباخ ألفا لمحاور الدراسة

قيمة معامل الثبات ألفا	عدد الفقرات	محور الدراسة
.85	41	العوامل التسويقية لقرار وصف الدواء

يلاحظ من الجدول (5.3) أن درجة ثبات أداة الدراسة الكلي مرتفعة، حيث بلغت قيمة معامل الثبات كرونباخ ألفا (85%) عند الدرجة الكلية للعوامل التسويقية لقرار وصف الدواء، وتعد نتائج هذا المقياس مناسبة حيث أن مقياس ثبات كرونباخ ألفا يجب أن يكون أكبر من (50-70%) وهو ما نتج في قياس ثبات أداة الدراسة.

7.3 متغيرات الدراسة

يعدّ تحديد متغيرات الدراسة من أهم عناصر الدراسات البحثية، وقد تم تحديدها كما يلي:

المتغير المستقل: وهو المتغير التي يؤدي التغيير في قيمته إلى أحداث تأثير في قيم المتغير التابع،

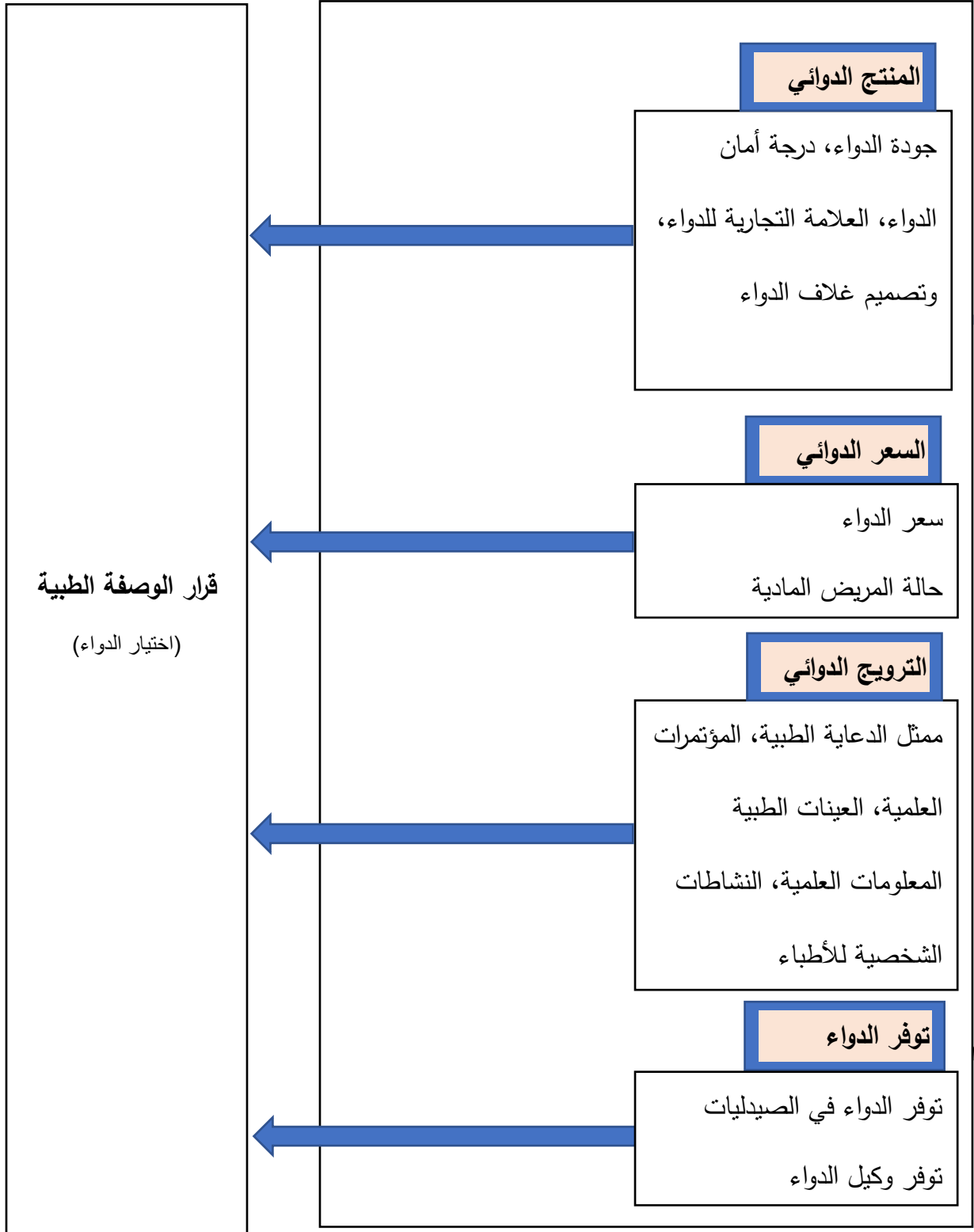
وتتمثل المتغيرات المستقلة في هذه الدراسة: (المنتج الدوائي، والسعر الدوائي، والترويج الدوائي، والتوفر الدوائي).

المتغير التابع: وهو المتغير الذي قد يتغير استجابة للتغير الذي يطرأ على قيم المتغيرات الأخرى، وبعبارة

أخرى المتغير التابع هو النتيجة وتتمثل المتغيرات التابعة في هذه الدراسة: (قرار الطبيب في وصف الدواء)،

(Saunders et al., 2018)

▪ نموذج الدراسة



8.3 المعالجة الإحصائية

بعد استعادة الاستبانات تم تدقيقها ومراجعتها و تم إدخالها إلى الحاسوب وتفرغها في برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package of Social Sciences) (SPSS)، وذلك لمعالجة البيانات إحصائياً، حيث تم تحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية لأغراض التحليل حيث أعطيت الإجابة موافق بشدة خمس درجات، والإجابة موافق أربع درجات، والإجابة موافق إلى حد ما ثلاث درجات، والإجابة غير موافق درجتين، والإجابة موافق درجة واحدة ، وتم فحص ثبات أداة الدراسة باستخدام معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وللإجابة على أسئلة الدراسة فقد تم استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي.

9.3 مقياس الدراسة

بهدف تحديد درجة وأهمية فقرات الاستبانة، ولكل محور من محاورها والحكم على النتائج من المتوسطات الحسابية، فقد تم وضع المقياس الوزني للمتوسطات الحسابية، ووفقاً لمقياس ليكرت الخماسي نجد أن المدى $(5-1=4)$ ، وعليه فإن طول الفئة $(.8 = 4/5)$ ، والجدول (5.3) يوضح مقياس الدراسة.

جدول (5.3) مقياس الدراسة

الرقم	المتوسط الحسابي	الدرجة
1.	2.60 فأقل	درجة منخفضة
2.	3.40 - 2.61	درجة متوسطة
3.	3.41 فأكثر	درجة مرتفعة

10.3 إجراءات الدراسة

تم إتباع الخطوات التالية لإجراء الدراسة:

- تحضير أدوات الدراسة وهي عبارة عن استبانة للأطباء، وذلك بالرجوع إلى العديد من البحوث والدراسات المحكمة، والكتب ذات الصلة بموضوع الدراسة.
- تم عرض أدوات الدراسة على مجموعة من المحكمين؛ من أجل أخذ ملاحظاتهم واقتراحاتهم بما يختص بموضوع الصياغة والمحتوى والبناء، للوصول إلى الصورة النهائية لهذه الأدوات.
- بعد التأكد من صدق وثبات الاستبانة، قام الباحث بتوزيع الاستبانة إلكترونياً ويدوياً على الأطباء، وبلغت العينة النهائية استجابات والمستوفية للشروط (350) عينة والتي خضعت للتحليل الإحصائي، ومن ثم قام الباحث بتفريغها لاسترجاع النتائج بعد تحليلها إحصائياً باستخدام الأنواع الإحصائية المناسبة لمتغيرات الدراسة.
- التحليل الإحصائي للاستبانة.
- تفسير النتائج بشكل علمي وموضوعي.
- الخروج بالتوصيات.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

1.4 تمهيد

تناول هذا الفصل عرضًا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال إجابة الأطباء على الفقرات المتضمنة في أداة الدراسة، المتعلقة بتصور الأطباء لعوامل النجاح التسويقية الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني، والإجابة على أسئلة الدراسة التي انبثقت عنها والمتعلقة بالمتغيرات.

جدول (1.4) قرار وصف الطبيب للدواء

النسبة المئوية	التكرار	قرار وصف الطبيب للدواء
5.7	20	الأدوية الأجنبية
30.0	105	الأدوية المحلية
49.7	174	الأدوية الأجنبية والمحلية معا
5.1	18	الأدوية الأجنبية والإسرائيلية معا
4.0	14	الأدوية المحلية والإسرائيلية معا
5.4	19	غير ذلك
100.0	350	المجموع

يلاحظ من الجدول (1.4) أن النسبة الأكبر لقرار الأطباء في وصف الدواء جاءت للخيار (الأدوية الأجنبية والمحلية معا) وعددهم (174) إجابة ونسبة (49.7%) من عينة الدراسة، وأقلها عددًا من الخيار (الأدوية المحلية والإسرائيلية معا) وعددهم (14) إجابة ونسبة (4%) من عينة الدراسة، بينما بلغت عدد الاجابات الاخرى من الخيار غير ذلك: (19) إجابة، قدم 18 طبيبًا مقترحاتهم، موضحة في الجدول التالي:

التكرار	الإجابة
10	حسب تجربتي للأفضل مهما كان بلد الإنتاج
7	جودة المنتج بغض النظر عن مكان الإنتاج
18	المجموع

حيث إن أعلى إجابة كانت من تجربة الطبيب للدواء الأفضل، مهما كان بلد الإنتاج، وبلغ عددهم (10) إجابات.

2.4 نتائج أسئلة الدراسة

تحليل ومناقشة أسئلة الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي: ما هي عوامل النجاح التسويقية الحاسمة التي تؤثر على قرار الأطباء في وصف دواء دون آخر؟
ولإجابة على السؤال الرئيسي فقد تم استخراج الأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي للأسئلة الفرعية الأربعة المنبثقة عنه.

*ملاحظة: الفقرات المضللة تم تحليلها عكسياً.

1.2.4 السؤال الفرعي الأول: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالمنتج الدوائي التي تؤثر على

قرار الطبيب في وصف الدواء؟

وللإجابة على السؤال الفرعي الأول فقد تم استخراج الأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي

لمحور المنتج الدوائي كما هو موضح في الجدول رقم (2.4)

جدول (2.4) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمحور المنتج الدوائي.

الرقم	المنتج الدوائي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة
1.	العلامة التجارية للأدوية مهمة في قرار وصف الدواء.	3.89	0.89	78%	مرتفعة
2.	الثقة بفاعلية الأدوية تؤثر في قرار وصفها.	4.64	0.58	93%	مرتفعة
3.	تصميم غلاف المنتج الدوائي مهماً في قرار وصف الدواء.	3.04	0.98	61%	متوسطة
4.	درجة الأمان مهمة في قرار وصف الأدوية.	4.54	0.57	91%	مرتفعة
5.	معرفة الطبيب والمريض حول الآثار الجانبية المحتملة للدواء تؤثر في قرار وصفه.	4.33	0.76	87%	مرتفعة
6.	لا توجد علاقة بين خبرة الطبيب بخصوص الدواء وقرار وصف الأدوية.	3.93	0.92	79%	مرتفعة
7.	مدى التزام المريض لتناول الدواء مهم في قرار وصفه.	4.45	0.68	89%	مرتفعة
8.	حجم علبة المنتج الدوائي مهم في قرار وصف الأدوية.	3.17	1.10	63%	متوسطة
9.	توقعات المرضى بشأن فعالية العلاج الذي يجب اتباعه، تؤثر في قرار وصف الأدوية.	3.33	1.02	67%	متوسطة
10.	اقتراب تاريخ انتهاء فعالية الدواء يؤثر في قرار	3.39	1.21	68%	متوسطة

				وصفه.
مرتفعة	77%	0.37	3.86	الدرجة الكلية للمنتج الدوائي

يلاحظ من الجدول رقم (2.4) أن الدرجة الكلية لعوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالمنتج الدوائي جاءت مرتفعة، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.86) والانحراف المعياري (0.37)، كانت أكثر العوامل أهمية (الثقة بفاعلية الأدوية تؤثر في قرار وصفها)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.64)، وأقلها أهمية (حجم علبة المنتج الدوائي مهم في قرار وصف الأدوية) البالغ وسطها الحسابي (3.17).

وجاءت عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالمنتج الدوائي ذات الدرجة المرتفعة في التأثير على قرار وصف الطبيب للأدوية مرتبة حسب أهميتها كالاتي: الثقة بفاعلية الدواء، ودرجة الأمان للدواء، ومدى التزام المريض لتناول الدواء، ووجود علاقة بين خبرة الطبيب بخصوص الدواء، وكانت العلامة التجارية للأدوية أقلها أهمية.

2.2.4 السؤال الفرعي الثاني: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالسعر الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟

وللإجابة على السؤال الفرعي الثاني فقد تم استخراج الأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي لمحور التسعيرة الدوائية كما هو موضح في الجدول رقم (3.4)

جدول (3.4) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمحور التسعيرة الدوائية

الرقم	التسعيرة الدوائية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة
11.	السعر مهم في قرار وصف الأدوية.	4.24	0.77	85%	مرتفعة
12.	حالة المريض المادية لا تؤثر في قرار وصف الأدوية.	3.67	1.07	73%	مرتفعة
13.	يوجد علاقة بين مناقشة المرضى للطبيب	3.54	0.88	71%	مرتفعة

				حول تكلفة شراء الأدوية وقرار وصفها.	
مرتفعة	71%	0.89	3.54	عدد الأصناف الدوائية لكل وصفة طبية، يؤثر على سعرها عند قرار وصف الأدوية.	.14
مرتفعة	73%	0.98	3.64	المنافسة السعرية بين شركات الأدوية تؤثر في قرار وصف الأدوية.	.15
مرتفعة	75%	0.56	3.73	الدرجة الكلية للتسعيرة الدوائية	

يلاحظ من الجدول رقم (3.4) أن الدرجة الكلية لعوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالتسعيرة الدوائية جاءت مرتفعة، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.73) والانحراف المعياري (0.56)، وكانت أكثر العوامل أهمية (السعر مهم في قرار وصف الأدوية)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.24)، وأقلها أهمية الفقرتين (يوجد علاقة بين مناقشة المرضى للطبيب حول تكلفة شراء الأدوية وقرار وصفها) و(عدد الأصناف الدوائية لكل وصفة طبية يؤثر على سعرها عند قرار وصف الأدوية) البالغ الوسط الحسابي لكل منهما (3.54).

وجاءت عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالسعر الدوائي ذات الدرجة المرتفعة في التأثير على قرار وصف الطبيب للأدوية مرتبة حسب أهميتها كالتالي: السعر، وحالة المريض المادية، والمنافسة السعرية بين شركات على التوالي، وكانت وجود علاقة بين مناقشة المرضى للطبيب حول تكلفة شراء الأدوية وعدد الأصناف الدوائية لكل وصفة طبية يؤثر على سعرها أقلها أهمية.

3.2.4 السؤال الفرعي الثالث: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالترويج الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟

وللإجابة على السؤال الفرعي الثالث فقد تم استخراج الأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي لمحور الترويج الدوائي كما هو موضح في الجدول رقم (4.4)

جدول (4.4) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمحور الترويج الدوائي

الرقم	الترويج الدوائي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة
16.	تزويد الطبيب باحتياجاته من العينات الطبية بانتظام مهم في قرار وصف الأدوية.	3.19	1.09	64%	متوسطة
17.	الزيارة المنتظمة لممثلي الشركة الدوائية تؤثر في قرار وصف الأدوية.	3.94	0.90	79%	مرتفعة
18.	العلاقة الجيدة مع ممثلي شركات الأدوية ذات قيمة في قرار وصف الأدوية.	3.84	0.95	77%	مرتفعة
19.	معرفة ممثل الدعاية الطبية الجيدة للأصناف من الناحية العلمية لا تؤثر في قرار وصف الأدوية.	3.38	1.16	68%	متوسطة
20.	قدرة ممثل الدعاية الطبية على التعامل مع الشكاوى بإيجاد الحلول العلمية الملائمة لها أمر مهم في قرار وصف أدويته.	4.05	0.75	81%	مرتفعة
21.	أخلاق الممثلين الطبيين لشركات الأدوية مهم في قرار وصف الأدوية.	4.06	0.85	81%	مرتفعة
22.	المظهر الخارجي لممثل الدعاية الطبية يؤثر في قرار وصف الأدوية.	3.07	1.06	61%	متوسطة
23.	التزام ممثل الدعاية بالوقت أثناء زيارة الطبيب مهم في قرار وصف أدويته.	3.41	1.02	68%	مرتفعة
24.	تبديل الشركة لممثل الدعاية الطبية بشكل متكرر يؤثر على قرار وصف أدويتها.	3.54	1.06	71%	مرتفعة
25.	المحاضرات العلمية تؤثر في قرار وصف الأدوية.	3.96	0.89	79%	مرتفعة
26.	استخدام الأدوات الدعائية بشكل دوري مهم في قرار	3.60	0.92	72%	مرتفعة

				وصف الأدوية.	
مرتفعة	82%	0.73	4.08	تبادل الأطباء لتجاربهم في استخدام أدوية معينة يؤثر في قرار وصفها.	.27
مرتفعة	77%	0.96	3.87	رعاية الشركة الدوائية لمشاركة الأطباء في المؤتمرات العلمية تؤثر في قرار وصف أدويتها.	.28
متوسطة	57%	1.14	2.83	تقديم الهدايا للأطباء من قبل شركة الأدوية مهم في قرار وصف أدويتها.	.29
مرتفعة	74%	0.92	3.69	وصف الدواء من قبل أطباء خبراء واستشاريين يؤثر في قرار وصف الأدوية.	.30
مرتفعة	68%	1.00	3.41	المشاركة في اجتماع إطلاق المنتج الدوائي الجديد يؤثر في قرار وصفه.	.31
متوسطة	61%	0.97	3.06	المسؤولية المجتمعية لشركة الأدوية لا تؤثر في قرار وصف أدويتها.	.32
مرتفعة	69%	0.93	3.43	الاشتراك في المجالات العلمية برعاية شركة الأدوية، يؤثر في قرار وصف الأدوية.	.33
مرتفعة	81%	0.78	4.04	متابعة الشركة للتغذية الراجعة من الطبيب حول تجربته بالأدوية، يؤثر في قرار وصف أدويتها.	.34
مرتفعة	85%	0.70	4.25	تعامل الشركة السريع مع شكوى الطبيب حول دواء معين مهم في قرار وصف أدويتها.	.35
مرتفعة	73%	0.47	3.64	الدرجة الكلية للترويج الدوائي	

يلاحظ من الجدول رقم (4.4) أن الدرجة الكلية لعوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالترويج الدوائي جاءت مرتفعة حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.64) والانحراف المعياري (0.47)، وكانت أكثر العوامل أهمية (تعامل الشركة السريع مع شكوى الطبيب حول دواء معين مهم في قرار وصف أدويتها)، حيث بلغ الوسط

الحسابي لها (4.25)، وأقلها أهمية (تقديم الهدايا للأطباء من قبل شركة الأدوية مهم في قرار وصف أدويتها). البالغ وسطها الحسابي (2.83).

وجاءت عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالترويج الدوائي ذات الدرجة المرتفعة في التأثير على قرار الطبيب في وصف الأدوية مرتبة حسب أهميتها كآلاتي: تعامل الشركة السريع مع شكوى الطبيب حول دواء معين، وتبادل الأطباء لتجاربيهم في استخدام أدوية معينة، وأخلاق الممثلين الطبيين لشركات الأدوية، ومتابعة الشركة للتغذية الراجعة من الطبيب حول تجربته، والزيارة المنتظمة لممثلي الشركة الدوائية، والمحاضرات العلمية، والعلاقة الجيدة مع ممثلي شركات الأدوية، ورعاية الشركة الدوائية لمشاركة الأطباء في المؤتمرات العلمية، وصف الدواء من قبل أطباء خبراء واستشاريين، واستخدام الأدوات الدعائية بشكل دوري، وتبديل الشركة لممثل الدعاية الطبية بشكل متكرر، والاشتراك في المجالات العلمية برعاية شركة الأدوية، والتزام ممثل الدعاية بالوقت أثناء زيارة الطبيب على التوالي، وكانت المشاركة في اجتماع إطلاق المنتج الدوائي الجديد أقلها أهمية.

4.2.4 السؤال الفرعي الرابع: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بتوفير الدواء (توزيعه) التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟

وللإجابة على السؤال الفرعي الرابع فقد تم استخراج الأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي لمحور توفر الدواء كما هو موضح في الجدول رقم (5.4)

جدول (5.4) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لمحور توفر الدواء.

الرقم	توفر الدواء	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الدرجة
.36	توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم يؤثر في قرار وصفه.	4.40	0.66	88%	مرتفعة

مرتفعة	81%	0.89	4.06	إدراج الدواء في قائمة التأمين الصحي الخاص مهم في قرار وصف الأدوية.	.37
متوسطة	67%	1.12	3.35	قدرة المريض على الوصول إلى الدواء بسهولة لا تؤثر في قرار وصف الأدوية.	.38
مرتفعة	73%	1.05	3.66	وجود الدواء في عيادات الصحة والمستشفيات الحكومية يؤثر على قرار وصف الأدوية.	.39
مرتفعة	73%	0.95	3.66	توفر الدواء مع ممثلي الدعاية الطبية يساهم في وصفه.	.40
مرتفعة	75%	0.92	3.73	توفر وكيل الدواء يساهم في وصف الدواء.	.41
مرتفعة	76%	0.51	3.81	الدرجة الكلية لتوفر الدواء	
مرتفعة	75%	0.34	3.76	الدرجة الكلية للعوامل التسويقية	

يلاحظ من الجدول رقم (5.4) أن الدرجة الكلية لعوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بتوفر الدواء (توزيعه) جاءت مرتفعة حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.81) والانحراف المعياري (0.51)، وكانت أكثر العوامل أهمية (توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم يؤثر في قرار وصفه)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.40)، وأقلها أهمية (قدرة المريض على الوصول إلى الدواء بسهولة لا تؤثر في قرار وصف الأدوية) البالغ وسطها الحسابي (3.35).

كما جاءت الدرجة الكلية للعوامل التسويقية مرتفعة، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.76) والانحراف المعياري (0.34).

وجاءت عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالتوفر الدوائي (توزيعه) ذات الدرجة المرتفعة في التأثير على قرار وصف الطبيب للأدوية مرتبة حسب أهميتها كآلاتي: توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم، وإدراج الدواء في قائمة التأمين الصحي الخاص، وتوفر وكيل الدواء على التوالي، وكانت توفر الدواء مع ممثلي الدعاية أقلها أهمية.

5.2.4 السؤال الفرعي الخامس: هل هناك فروق بين عوامل النجاح التسويقية الحاسمة لفئة الأطباء العامين والاختصاصيين في التأثير على قرار وصف الأدوية؟

يظهر جدول (6.4) نتائج اختبار "ت" (T-test) للأطباء العامين والاختصاصيين، حول قرار وصف الأدوية في ظل المنافسة العالية في السوق الدوائي الفلسطيني اعتماداً على عوامل النجاح التسويقية الحاسمة.

التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة الدلالة	الدلالة الإحصائية
أطباء عامين	248	3.63	1.48042	2.264	.359	غير دال إحصائياً
أطباء أخصائيين	102	3.24	1.45177			

يتبين من الجدول (6.4) أن قيمة الدلالة (0.359)، وهي أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لقرار الأطباء الاختصاصيين والأطباء العامين في وصف الأدوية.

3.4 السؤال المفتوح: ما هي العوامل الأخرى التي تعتقد أنها تؤثر في قرار وصف الأدوية؟

يظهر أن النسبة الكبرى من الأطباء أكدت بأن الاستبانة شملت جميع الاعتبارات المهمة، التي يأخذونها في الحسبان عند قرار وصف الأدوية، سواء المتعلقة بالمنتج الدوائي، أم بالتسعيرة الدوائية، أم بالترويج الدوائي والتوفر الدوائي. ثمة جزء منهم تحدث عن أهم الاعتبارات، وهي: الزيارة المنتظمة لممثلي

الدعاية الطبية، وحسن أخلاقه، ولباقة حديثه مع الأطباء، والسعر وجودة المنتج الدوائي، بالإضافة إلى التغذية الراجعة عن الدواء للطبيب من قبل المرضى التي يبني عليها الطبيب تجربته وخبرته في العديد من الأدوية التي يقوم بوصفها، أما العوامل الأخرى فهي أقل أهمية، ونلاحظ أن هذه الأبعاد جميعها تم التطرق إليها في الاستبانة.

علاوة على ذلك، فإن بعض الأطباء تحدثوا عن عوامل أخرى تؤثر في قرار وصفة الأدوية كما يعتقدون ومنها: الاتصال بالطبيب بين الحين والآخر، والسؤال عن رأيه في الدواء، تزويده بالتحديثات التي تخص الدواء إن وجدت، والأبحاث العلمية المحلية المبنية على أسس علمية واضحة، والتعامل مع عدد محدد من الأطباء، وعدم الاهتمام بالآخرين، وعدم استخدام أساليب الدعاية المبالغ فيها، وأن تكون المصادقية والشفافية في استقبال معلومات الأدوية وأرسالها هي الأساس، وسهولة استخدام وتحضير الدواء، وسهولة الاسم التجاري للدواء، وعدم ممارسة الضغط على الطبيب من قبل المندوب من أجل وصف دواء معين، ووجود تجارب سابقة ناجحة موثقة بالصور والأرقام، ومشاركة تجارب الزملاء مع الأدوية والحالات وتوثيقها.

وثمة اهتمام في الطب النفسي بالفحص الدوري لتركيز الدواء في الدم، إذا كان بحاجة إلى ذلك، أي قد يُقدّم دواءً على غيره؛ لأنه ليس بحاجة إلى فحص، بالإضافة إلى تطوير تطبيق إلكتروني لشركات الأدوية يحتوي على كل ما هو جديد من معلومات علمية تتعلق بمنتجاتها الدوائية، يمكن للطبيب الرجوع لها في أي وقت، وعدم استخدام مواقع التواصل الاجتماعي للترويج إلى أي من المنتجات الدوائية التي تحتاج إلى وصفه طبية.

وهناك عاملان تم ذكرهم مرارًا وهذا يدل على أهميتهما، الأول هو قيام الصيدليات بتبديل الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب، الذي من شأنه يؤثر على قرار الطبيب في وصف الأدوية، وعند قيام الباحث بالاستفسار من الزملاء الصيادلة عن هذه الظاهر برروا بأن الأساس في كل دواء هي المادة العلمية الفعالة، وبالتالي فإن التبديل يتم على أساسي علمي، ومنهم من تحدث عن توفر العديد من البدائل، والأدوية الجنيسة التي ترهق كاهل الصيدلية؛ لذلك يكتفي بتوفير البدائل الأكثر وصفًا، وهذا يقودنا إلى العامل الثاني الذي تحدث عنه الأطباء وهو توفر عدد كبير من الأصناف المتشابه دون ضوابط من وزارة الصحة، أو الشركات المصنعة للأدوية، ويلاحظ بأن دواءً معينًا يتوفر عند جميع الشركات المصنعة للأدوية بنفس التركيز والشكل الدواء، ودون أي اختلاف، وهذا من شأنه زيادة المنافسة للأصناف المتشابه بدلاً من تطوير أصناف جديدة، ومتنوعة تخدم حاجة المريض في السوق الدوائي الفلسطيني، ويوضح جدول الملحق(4) كافة هذه العوامل والتي من شأنها توفير أبعاد يمكن دراستها في المستقبل.

الفصل الخامس

مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات

تناول هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والتي هدفت إلى التعرف على تصور الأطباء عن عوامل النجاح التسويقية الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني، وكذلك الخروج بمجموعة من التوصيات.

1.5 مناقشة النتائج

1.1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي:

ولإجابة على السؤال الرئيسي فقد تم استخراج الأوساط الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي للأسئلة الفرعية الأربعة المنبثقة عنه.

السؤال الفرعي الأول: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالمنتج الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟

بناء على نتائج الدراسة المتعلقة بهذا السؤال، فقد تبين بأن قرار وصف الأطباء للأدوية في فلسطين يتأثر بشكل ملحوظ بالعوامل التسويقية المتعلقة بالمنتج الدوائي، وهو أحد عناصر المزيج التسويقي.

ويرى الباحث بأن هذه النتيجة المتمثلة في أن الدرجة الكلية لمحور المنتج الدوائي جاءت مرتفعة، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.86) والانحراف المعياري (0.37)، فحصول العامل رقم (2) على أكثر العوامل أهمية (الثقة بفاعلية الأدوية تؤثر في قرار وصفها)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.64) تعزى إلى أن فعالية المنتج هي جل اهتمام الطبيب؛ لما له من تأثير حاسم في علاج المرضى وتحسن حالتهم، وبالتالي تنعكس

على رغبة الطبيب، حيث إن المنتج بجودة أقل أو غير مناسبه يؤثر سلبيًا على ثقة المرضى بالطبيب على المدى الطويل، وحصول العامل رقم (3) "حجم علبة المنتج الدوائي مهم في قرار وصف الأدوية" البالغ وسطها الحسابي (3.17) على أقل أهمية وتعزى النتيجة إلى أن حجم علبة الدواء أقل أهمية عند الأطباء وذلك بسبب حاجة المريض المختلفة لكمية الدواء، والتي تختلف من حالة مرضية إلى أخرى ويتم توفير العديد من الأدوية بعدة أحجام من قبل شركات الأدوية والموردين. وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج الدراسات السابقة (Areefi et al., 2013؛ Strosa et al, 2014؛ Mihaela Ion et all., 2021 ؛Hailu et al., 2021& Sharifnia et al., 2018).

2.1.5 السؤال الفرعي الثاني: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالسعر الدوائي التي تؤثر على قرار الطبيب في وصف الدواء؟

بناء على نتائج الدراسة المتعلقة بهذا السؤال فقد تبين بأن قرار وصف الأطباء للأدوية في فلسطين، يتأثر بشكل ملحوظ بالعوامل التسويقية المتعلقة بالسعر الدوائي، وهي أحد عناصر المزيج التسويقي.

يرى الباحث بأن هذه النتيجة المتمثلة أن الدرجة الكلية لمحور التسعيرة الدوائية جاءت مرتفعة حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.73) والانحراف المعياري (0.56)، وكانت أكثر العوامل أهمية (السعر مهم في قرار وصف الأدوية)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.24) تعزى هذه النتيجة وفقاً للبنك الدولي، تقع فلسطين في البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى. لذا، فإن تكلفة المنتج هي أيضاً شيء يجب مراعاته أثناء وصف الدواء، ويحظى دواء ذو فعالية عالية ومنخفضة التكلفة بتقدير كبير من قبل الأطباء، وعليه فإن الأطباء لا يريدون تكلفة مريضهم بمبالغ عالية عند شراء الوصفة الطبية، فالنسبة الأكبر من الأطباء يذهبون إلى وصف الدواء الأوفر سعرًا للمريض من المنافسين في حال تساوت جميع الاعتبارات الأخرى من جودة الصنف

وتسويقه. وبالنظر إلى هذا العامل، تحاول شركات الأدوية دائماً تقديم سعر تنافسي لمنتجاتها، وكانت أقل العوامل أهمية (يوجد علاقة بين مناقشة المرضى للطبيب حول تكلفة شراء الأدوية وقرار وصفها) و(عدد الأصناف الدوائية لكل وصفة طبية يؤثر على سعرها عند قرار وصف الأدوية) البالغ الوسط الحسابي لكل منهما (3.54) وتعزى هذه النتيجة إلى أن الطبيب هو مصدر القرار والمرجعية العلمية لتحديد ما يحتاجه المريض، وبحسب ما تحدث به عدد من الأطباء فإنهم في بعض الحالات المرضية الحرجة لا يهتمون لسعر الدواء، وهذا يتفق مع دراسة (Harms et al, 2002). بأن سياسة الأسعار تلعب دوراً مهماً إلى حد ما في مجال سوق الأدوية الموصوفة بسبب حقيقة أن أولئك الذين يتلقون الخدمة و / أو يدفعون مقابلها ليسوا متطابقين مع من يتخذون القرار. وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج الدراسات السابقة

(Al-Areefi et al, 2013؛ Ibrahim, I. A. Y., & Bélanger, C. H., 2015؛ Hailu et al., 2021 & Sharifnia et al., 2018)

علاوة على ذلك، وجد (Gonu'ı et al, 2001) دليلاً على أن حساسية أسعار "الأدوية" عند الأطباء، تأتي في المرتبة الثانية بعد الاعتبارات المتعلقة بفعالية الدواء وظروف المرضى".

3.1.5 السؤال الفرعي الثالث: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بالترويج الدوائي التي تؤثر على

قرار الطبيب في وصف الدواء؟

بناء على نتائج الدراسة المتعلقة بهذا السؤال فقد تبين بأن قرار وصف الأطباء للأدوية في فلسطين، يتأثر بشكل ملحوظ بالعوامل التسويقية المتعلقة بالترويج الدوائي وهو أحد عناصر المزيج التسويقي.

ويرى الباحث بأن هذه النتيجة المتمثلة أن الدرجة الكلية لمحور الترويج الدوائي جاءت مرتفعة حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.64) والانحراف المعياري (0.47)، وكانت أكثر العوامل أهمية (تعامل الشركة السريع

مع شكوى الطبيب حول دواء معين مهم في قرار وصف أدويتها) حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.25)، وتعزى هذه النتيجة بأن التغذية الراجعة من المريض حول دواء معين مهمة جداً بالنسبة للطبيب وهي جوهر العلاقة ، وأن اهتمام الشركة بهذا الاعتبار بشكل مستمر والتعامل السريع مع اي شكوة ذات علاقة من شأن تعزيز الثقة مع الطبيب ،وأقلها أهمية (تقديم الهدايا للأطباء من قبل شركة الأدوية مهم في قرار وصف أدويتها.) البالغ وسطها الحسابي (2.83) وتعزى هذه النتيجة بأن الهدف الأساسي للطبيب عند وصف الأدوية هو تحسن حالة المريض والاستفادة من العلاج بغض النظر عن ما إذ قدمت شركة الأدوية هدايا أم لا، وهذا يتفق تماما مع دراسة (Khazzaka, M. 2019) تأثير استراتيجيات التسويق الصيدلاني على نمط وصف الأطباء في لبنان والتي توصلت إلى أن استراتيجيات التسويق الصيدلاني مرتبطة بسلوك وصف الأطباء. فيما يتعلق بقبول الهدايا، أظهرت هذه الدراسة أن الأطباء يعتبرون قبول الهدايا ممارسة غير أخلاقية، فيما يختلف مع دراسة (Biswas K1, and Ferdousy UK2, 2016) التي اظهرت بأن هدية ذات قيمة عالية هي دائما موضع تقدير من قبل الأطباء. يحاول ممثلو الدعاية الطبية دائما اكتشاف الحاجة الخفية للأطباء. إذا وجدوها وحلها بالعنصر المناسب، فستكون هدية مثالية لهم وقد يساهم ذلك في الوصفة الطبية كثيرا. وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج الدراسات السابقة

(Al-Areefi et al, 2013؛ Mihaela Ion et al., 2021 Ibrahim, I. A. Y., & Bélanger, C. H., 2015؛ Hailu et al., 2021؛ Ahmed., 2014 ؛Michael Stros et al, 2014 ؛Sharifnia et al., 2018& Wood et al, 2017).

في دراسة (Stros et al, 2014) أظهرت في تسويق المستحضرات الصيدلانية، أن الترويج كأداة تسويق أكثر صلة بكثير من السعر أو المنتج أو المكان. علاوة على ذلك، تكشف النتائج أن سياسة الترويج تظهر في كثير من الأحيان في الأدبيات أكثر، من السعر، المنتج والمكان.

في دراسة (Leffler , 1981). اظهر استنتاج مفاده أن الترويج الصيدلاني يخدم وظيفتين على الأقل، وهما تكوين العادات وتوفير المعلومات.

كما يرى الباحث بأن هذه النتيجة المتمثلة أن الدرجة الكلية لمحور ممثلي الدعاية الطبية جاءت مرتفعة حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.6) والانحراف المعياري (0.46)، وكانت أكثر العوامل أهمية (أخلاق الممثلين الطبيين لشركات الأدوية مهم في قرار وصف الأدوية.)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.06)، وتعزى هذه النتيجة الى أهمية أن يتحلى ممثل الدعاية الطبية بشخصية جيدة للتعامل الابق مع الطبيب والمصادقية من أجل تكوين علاقة جيدة معه مبنية على الثقة والاحترام، وهذا ما تتفق معه دراسة (Karayanni & Georgi, 2012) التي أظهرت ثلاث خصائص لممثلي الدعاية الطبية التي تم تقييمها من قبل الأطباء العاميين: مهارات البيع ، ومهارات الاتصال، والشعور بالثقة. حيث كان الأطباء العامون أكثر ارتياحًا مع الممثلين الطبيين الذين لديهم قدرات إعلامية وعلمية جيدة، والتعاطف، والذين يتمتعون بالثقة والمسؤولية.

وأقلها أهمية (المظهر الخارجي لممثل الدعاية الطبية يؤثر في قرار وصف الأدوية.) البالغ وسطها الحسابي (3.07)، رغم أهميته عند ممثلي الدعاية الطبية الا أنه لم يكن ذو أهمية مرتفعة في التأثير على قرار وصف الأطباء للأدوية ويعود ذلك الى الابعاد الأهم التي تحقق تحسن حالة المريض باعتبار أن الطبيب ليس الزبون النهائي.

حسب (Kremer et al., 2008) فإن البيع الشخصي، على سبيل المثال، يؤثر بشكل أساسي على حصة المنتج الدوائي بشكل إيجابي.

كانت الزيارات الشخصية من قبل ممثلي الدعاية الطبية استراتيجية مستخدمة على نطاق واسع من قبل الشركات لنقل معلومات منتجاتهم إلى الأطباء (Gonul et al.,2001). ومع ذلك، يجب جدولة هذه الأحداث بعناية من حيث التكرار، ومدة الزيارات، وعدد العينات المجانية المقدمة، للحصول على نتيجة فعالة وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج الدراسات السابقة

(Stros et al., 2009؛ Ibrahim, I. A. Y., & Bélanger, C. H. 2015؛ Al-Areefi et all, 2013؛ Rizwan Raheem Ahmed, et al., 2014؛ Sharifnia et al., 2018 & Wood et al., 2017).

ومن وجهة نظر الباحث، يرى أن أهمية التسويق تأتي من خلال مراقبة ومتابعة المتغيرات التي تحدث في البيئة الخارجية للسوق الدوائي بشكل دائم ومستمر والتي ستساعد الشركات في الحصول على تغذية عكسية وبالتالي وضع خططها التسويقية والتنبؤ بحجم الإنتاج المطلوب وحاجة السوق من المنتجات الدوائية والذي من شأنه تحديد الأنشطة الترويجية الأفضل لتحقيق الأهداف التسويقية الاستراتيجية وبالتالي استمرار الشركة ونموها.

4.1.5 السؤال الفرعي الرابع: ما هي عوامل النجاح الحاسمة المتعلقة بتوفير الدواء (توزيعه) التي تؤثر

على قرار الطبيب في وصف الدواء؟

بناء على نتائج الدراسة المتعلقة بهذا السؤال فقد تبين بأن قرار وصف الأطباء للأدوية في فلسطين، يتأثر بشكل ملحوظ بالعوامل التسويقية المتعلقة بتوفير الدواء وهو أحد عناصر المزيج التسويقي، لكنه الأقل أهمية.

ويرى الباحث بأن هذه النتيجة المتمثلة أن الدرجة الكلية لمحور توفر الدواء جاءت مرتفعة حيث بلغ الوسط الحسابي لها (3.81) والانحراف المعياري (0.51)، وكانت أكثر العوامل أهمية (توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم يؤثر في قرار وصفه)، حيث بلغ الوسط الحسابي لها (4.40)، وتعزى هذه النتيجة لاهتمام الطبيب بضرورة توافر الدواء في الصيدليات بشكل دائم إلى أن انقطاعه يؤدي إلى تكلفة المريض بمزيد من المشقة في البحث عن الدواء، وإعطاء الصيدلة مساحة أكبر في تبديله، والتي من شأنه التأثير على قرار الطبيب في وصف الدواء مرة أخرى.

وأقلها أهمية (قدرة المريض على الوصول إلى الدواء بسهولة لا تؤثر في قرار وصف الأدوية) البالغ وسطها الحسابي (3.35). تم تحليلها عكسيًا، فرغم أنها الأقل أهمية إلا أنها تبقى مهمة للنسبة الأكبر من الأطباء بضرورة سهول وصول المريض إلى الدواء والحصول عليه، حيث يوجد نسبة من الأطباء يعتبرون هذا المعيار ليس ذو أهمية، حتى لو تكلف المريض بمزيد من البحث من أجل الوصول إلى الدواء، ويعزى ذلك إلى وجود أدوية مهمة وتعالج حالات حرجة ما زالت غير متوفرة أو ندره في السوق الفلسطيني، بالإضافة إلى كون السوق الفلسطيني مفتوحًا ولا توجد ضوابط على دخول السلع، كما أن بعض المرضى يلجؤون إلى سوق الإسرائيلي أو الأردني أو التركي من أجل توفير الأدوية. وقد جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع نتائج الدراسات السابقة

(Al-Areefi et al, 2013؛ Mihaela Ion et al., 2021؛ Sharifnia et al., 2018 & Hailu et al., 2021).

2.5 ملخص المقابلات الأولية

أُجريت مقابلات غير مهيكلة مع 20 طبيباً (60% عامياً و40% أخصائيين من تخصصات مختلفة)،

وتمحور السؤال الرئيسي في المقابلة، عن عوامل النجاح التسويقية الحاسمة التي تؤثر على قراراتهم في

وصف الأدوية؟

فكان ما نسبته (100%) من الأطباء تحدثوا عن أهمية جودة المنتج الدوائي ودرجة فعاليته، كونه يعالج

حالات مرضية يمكن أن تتفاقم في حال عدم فعاليته، و(85%) منهم تحدثوا عن أهمية سعر المنتج الدوائي،

وأن يكون ضمن القدرة الشرائية للمريض، وأنهم يراعون ذلك عند وصف الدواء، و(80%) من الأطباء

يتأثرون بمتابعة الشركة لهم والزيارات المتكررة من خلال ممثلي الدعاية الطبية، وكذلك برعاية التعليم

المستمر لهم، والمتمثل في الندوات العلمية والمحاضرات.

أما فيما يتعلق بوجود الدواء في الصيدلية، فيعتبر أساسياً، ويفضلون أن يجد المريض الدواء فيها

بسهولة. وعليه فإن عوامل النجاح الحاسمة التي تحدث عنها الأطباء، تتمثل في جودة المنتج وسعره والترويج

له وتواجده في الصيدليات، لذا تم الانطلاق من النظرية التسويقية المتمثلة بالمزيج التسويقي Market mix

(4Ps) كونها أعم وأشمل لهذه العوامل والمتغيرات.

3.5 ملخص نتائج الدراسة

في ضوء تحليل نتائج الدراسة فقد توصل الباحث لنتيجة رئيسة تجيب عن السؤال الرئيسي للدراسة، وهي أن الطبيب يتأثر بشكل واضح بعناصر المزيج التسويقي عند قرار وصف الأدوية وذلك اعتمادًا على النتائج الثانوية المذكورة في النقاط الآتية:

- أظهرت نتائج الدراسة أن النسبة الأكبر من الأطباء عند قرار وصف الأدوية تكون الأولوية للأدوية الأجنبية والملحية معاً بنسبة 49.7%، ثم الأدوية المحلية بنسبة 30%، ثم الأدوية الأجنبية بنسبة 5.7%، ثم الأدوية الإسرائيلية معاً 5%، ثم الأدوية المحلية والإسرائيلية معاً 4.1%.
- أظهرت نتائج الدراسة بأن غالبية الأطباء أكدوا على أن الثقة بفعالية المنتج الدوائي، ودرجة الأمان للمنتج الدوائي، ومدى التزام المريض لتناول الدواء هي أهم الاعتبارات في قرار وصف الأدوية، فالمنتجات ذات الفعالية العالية ودرجة الأمان المرتفعة تكسب ثقة إضافية في تفصيل العلامة التجارية أمام الأطباء.
- أظهرت نتائج الدراسة بأن العلامة التجارية للأدوية عاملاً حيوياً للتأثير على سلوك الوصفات الطبية للطبيب، ومن السهل تذكر وكتابة اسم علامة تجارية صغير وذات مغزى في الوصفة الطبية.
- أظهرت نتائج الدراسة بأن سعر المنتج الدوائي يؤثر في قرار وصف الأطباء للأدوية، بالإضافة إلى الحالة المادية للمريض كونها الاعتبار الثاني الأكثر تأثيراً على اختيار الأطباء للأدوية والتي يتم مراعاتها عند وصف الدواء.
- أظهرت نتائج الدراسة بأن التسويق الصيدلاني يؤثر على سلوك الوصفات الطبية للأطباء، وتختلف فعالية الطرق المستخدمة على نطاق واسع من طبيب إلى طبيب.

- أظهرت نتائج الدراسة أن شبكة العلاقات المتمثلة في تكرار زيارة الأطباء من قبل ممثلي الدعاية الطبية والعلاقات الشخصية تؤثر في الغالب على سلوك الوصفات الطبية للأطباء.
- أظهرت نتائج الدراسة أن عقد المؤتمرات بشكل متكرر ورعاية المحاضرات العلمية، طريقة ممتازة للترويج وللوصول إلى قائمة الأطباء الجيدة، كونها تعتبر فعالة لإقامة علاقة جيدة مع الطبيب وهذا ينعكس أيضاً في الوصفة الطبية.
- أظهرت نتائج الدراسة ضرورة توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم لتمكين المريض من الحصول عليه بسهولة، لكن هذا المعيار لم يحظَ كثيراً على اهتمام الأطباء كون السوق الفلسطيني سوقاً مفتوحاً، وفيه تنافس عالي ولا توجد مشكلة في ذلك، وهذا يمكن المريض الحصول على الدواء من الأسواق المجاورة بسهولة.
- ووجدت الدراسة أن قرار الطبيب في وصف الدواء في السوق الفلسطيني، يتأثر بشكل كبير بالعوامل المتعلقة بالمنتج من حيث جودة الدواء وفعاليتيه، والعوامل المتعلقة بالترويج من خلال ممثلي الدعاية الطبية وسلوكهم، وكان الأقل تأثيراً هي العوامل المتعلقة بتوفر الدواء في السوق الفلسطيني، والعوامل المتعلقة بالتسعيرة الدوائية.
- أظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لقرار الأطباء الاختصاصيين والأطباء العاميين في وصف الأدوية.

3.5 التوصيات

في ضوء النتائج التي خرجت بها الدراسة توصي الدراسة بالآتي:

- شركات الأدوية والموردين بأهمية التركيز على جودة المنتج الدوائي، وذلك من خلال تطبيق معايير الجودة العالمية في التصنيع والاستيراد.
- على إدارة البحث والتطوير في شركات صناعة الأدوية والموردين ضرورة تطوير أدوية جديدة ومنتوعة يحتاجها المريض الفلسطيني لزيادة حصتهم، ويكمن ذلك من خلال عمل دراسات للسوق الدوائي بالتعاون مع الأطباء لمعرفة أهم هذه الأدوية.
- شركات الصناعة الأدوية والموردين بتعيين ممثلين دعاية طبية من الصيادلة فقط، وذلك لمعرفة الكافية بالمعلومات العلمية عن الأدوية، وهي النقطة الأهم عند الحديث مع الأطباء، وهذا ينسجم مع قانون الإعلام الدوائي الفلسطيني، ويتم بالتعاون مع نقابة صيادلة فلسطين.
- شركات صناعة الأدوية والموردين عند إطلاق اسم للدواء أن يكون صغيراً وسهلاً وذا مغزى في الوصفة الطبية، ومن السهل تذكره وكتابته.
- شركات صناعة الأدوية والموردين بضرورة عمل تدريب مستمر للممثلين الطبيين على الصعيد العلمي والتسويقي، وجعلهم على تواصل دائم بكل جديد في هذا المجال.
- صناعة الأدوية والموردين بضرورة تعزيز البحث العلمي وعمل دراسات حول الأدوية المستخدمة في السوق الفلسطيني بالتعاون مع الأطباء والصيادلة.
- شركات صناعة الأدوية والموردين في فلسطين أن تحافظ على تطبيق عناصر المزيج التسويقي في التسويق للأدوية، وبدرجة عالية وخاصة المتعلقة بالمنتج والترويج والسعر.

- إدارة التسويق في شركات صناعة الأدوية والموردين في فلسطين العمل على تحليل مستمر لواقع المزيج الترويجي، ودراسة عناصره بشكل كامل ومحاولة معالجة عناصر الضعف وتحسينها.
- توصية وزارة الصحة الفلسطينية بضرورة إيجاد سياسة دوائية واضحة المعالم، تعمل على تنظيم عملية استيراد الأدوية وتصنيعها وتسويقها، وتحديد الأصناف والكميات اللازمة خصوصاً للأصناف المماثلة، وتشجيع شركات الصناعة الدوائية والموردين على التنوع في الأدوية وتطويرها بما يخدم حاجة المواطن والسوق.
- وزارة الصحة الفلسطينية العمل على مراقبة الإعلان الدوائي ضمن المعايير والمواد المنصوص عليها في القانون، وذلك ضمن نظام رقابي عال المستوى لضمان حماية المستهلك.
- شركات صناعة الأدوية والموردين في فلسطين العمل على الاستفادة من التطور التكنولوجي في إدخال أساليب تكنولوجية جديدة، مثل: تطبيقات على الهواتف الذكية للأطباء، حيث سيساعد في تطوير العملية الترويجية.
- العمل على زيادة رأس المال المستثمر في شركات تصنيع الأدوية؛ لدعم البحث العلمي والتطوير من أجل ابتكار الأدوية الجديدة والحصول على براءات اختراع، تمكنها من زيادة قدرة الدواء الفلسطيني على المنافسة.
- على شركات الأدوية والموردين إنشاء تطبيقات إلكترونية تمكن الطبيب أو المريض الاستعلام عن أي دواء بسهولة سواءً من حيث سعره، أم فعاليته أم توفره.

- ضرورة توفير المنتجات الدوائية بشكل مستمر تمكن المرضى من الحصول عليها بسهولة، وهذا يتطلب التنسيق بين جميع الأطراف المختلفة في عملية التوزيع بشكل كبير ومنسجم؛ لتحقيق وصولها في المكان والزمان المناسبين.
- بأهمية عمل نظام معلومات متكامل يخصص القطاع الدوائي في فلسطين (IMS DATA)، حيث يمكن شركات الأدوية والموردين من معرفة حجم السوق واستثمار الأدوية الجديدة، ويتم ذلك من خلال التعاون بين وزارة الصحة الفلسطينية ونقابة صيادلة فلسطين.
- إجراء مزيد من الدراسات الميدانية حول تصور الأطباء عن عوامل النجاح التسويقية في السوق الدوائي الفلسطيني، حيث لاحظ الباحث وجود دراسات ميدانية قليلة أجريت حول هذا الموضوع في فلسطين.
- الراغبين بدراسة مشابهة لهذه الدراسات أن تكون في حدود المواضيع المتعلقة ب:
إجراء دراسة عن واقع الاستراتيجيات التسويقية والمزيج الترويجي في شركات تصنيع الأدوية والموردين في فلسطين، من وجهة نظر الصيادلة ومن وجهة نظر المستهلكين أيضاً.
- دراسة ظاهرة تبديل الأدوية الموصوفة في الصيدليات أسبابها وطرق علاجها.
- دراسة تأثير استراتيجيات المزيج التسويقي على رضا الأطباء والمستهلكين في الصناعة الدوائية الفلسطينية.
- إجراء المزيد من الأبحاث المتعلقة بالاتجاهات الناشئة، مثل: تقديم التفاصيل الإلكترونية، والتسويق عبر الإنترنت / الرقمي، وإنشاء التطبيقات في التسويق مع الأطباء.

- Afi Kayi, E., Atinga, R. A., & Ansa, G. A. (2014). Informational sources on pharmaceutical medicines and factors affecting medication prescriptions: perspectives from Ghanaian physicians. *Journal of Medical Marketing*, 14(4), 176-181.
- Ahmed, R. R., Khoso, I., Kiyani, P., Jeswani, D. D., Ahmed, J., & Vveinhardt, J. (2014). Marketing Practices of Pakistan pharmaceutical industry and physician prescription behavior. *World Appl Sci J*, 32(5), 910-915.
- Al-Areefi, M. A., & Hassali, M. A. (2013). The role of pharmaceutical marketing and other factors in prescribing decisions: the Yemeni experience. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 9(6), 981-988.
- Aldin Sharifnia, S. H., Mohammadzadeh, M., Arzani, G., Salamzadeh, J., Abolfazli, S. A., Zali, A., & Khoshdel, A. R. (2018). Main factors affecting physicians' prescribing decisions: the Iranian experience. *Iranian journal of pharmaceutical research: IJPR*, 17(3), 1105.
- Ang Hoo. (2011). Market Share Strategies in the Pharmaceutical Industry Unitar E-Journal, 5(1).
- Anton Morrison (2020). the evolving world of pharma marketing, www.pharmacytime.com.
- Belch, G., Belch, M. (2003). Advertising and Promotion, sixth edition, McGraw-Hill.
- Biswas, K., & Ferdousy, U. K. (2016). Influence of pharmaceutical marketing on prescription behavior of physicians: a cross-sectional study in Bangladesh. *Journal of Accounting & Marketing*, 5(2), 1-4.
- Chiplunkar, S., Gowda, D., & Shivakumar, H. (2020). Adaptation of pharmaceutical marketing and drug promotion practices in times of pandemic COVID-19. *International Journal of Health & Allied Sciences*, 9(5), 11-11.
- Czinkota, M.R., Ronkainen, I.A (2004). International Marketing, 7th edition, Ohio: Harcourt. Inc

[David Champagne](#), Amy Hung, and [Olivier Leclerc](#). (2015). Pharmaceutical companies can play a central role in the digital revolution of healthcare. www.mckinsey.com.

Dublin .(2021). Global pharmaceuticals market report 2021. www.globenewswire.com.

Goldstein, K., & Doorley, J. (2011). Corporate reputation management in the U.S. pharmaceutical industry. <https://pdfs.semanticscholar.org/d74b/c5ea48e64701c15073334e3dae3bac8ce04f.pdf>

Gonu'l, F. F., Carter, F., Petrova, E., & Srinivasan, K. (2001). Promotion of prescription drugs and its impact on physician's choice behaviour. *Journal of Marketing*, 65, 79 – 90.

Hailu, A. D., Workneh, B. D., & Kahissay, M. H. (2021). Influence of pharmaceutical marketing mix strategies on physicians' prescribing behaviors in public and private hospitals, Dessie, Ethiopia: a mixed study design. *BMC public health*, 21(1), 1-15.

Han, L. Y., Arokiasamy, L., & Marn, J. T. K. (2019). The association between ethical customer management and organizational sustainability in pharmaceutical industry in Malaysia. *Global Business and Management Research: An International Journal*, 11(1), 607–619

Handa, M., Vohra, A., & Srivastava, V. (2013). Perception of physicians towards pharmaceutical promotion in India. *Journal of Medical Marketing*, 13(2), 82-92.

Harms, F., Rohmann, S., Heinrich, M., Druener, M., & Trommsdorff, V. (2002). Innovative marketing – Direct to Consumer (DTC) or the new P's of marketing, challenges for pharmaceutical policies in the 21st century. *Pharmaceuticals Policy and Law*, 5, 135– 149.

[https:// www. ama. org/ AboutAMA/ Pages/ Definition- of- Marketing. Aspx](https://www.ama.org/AboutAMA/Pages/Definition-of-Marketing.aspx).

Ibrahim, I. A. Y., & Bélanger, C. H. (2015). Pharmaceutical representatives and prescription decisions by physicians in Saudi Arabia. *J Marketing Manag*, 3, 69-79.

- Ion, L. M., Vodă, A. I., Butnaru, R. C., Butnaru, G. I., & Chirita, G. M. (2021). Effect of pharmaceutical companies' corporate reputation on drug prescribing intents in Romania. *Economic Research-Ekonomska Istraživanja*, 34(1), 521-544.
- Jonsson, B. (2001). Flat or monotonic pricing of pharmaceuticals. Practice and consequences. *The European Journal of Health Economics (HEPAC)*, 2, 104–112.
- Karayanni, D., & Georgi, C. (2012). Segmenting generic medicines' market, using physicians' attitudes and generic companies' prescription span as grouping criteria. *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing*, 12(2), 104–120. <https://doi.org/10.1177/1745790412443144>
- Khaled Al-Tahami. (2010). A comparative Quality Study of Selected Locally Manufactured and Imported Medicines in Yemeni Market. *Yemeni Journal For Medical Sciences*, 4.
- Khazzaka, M. (2019). Pharmaceutical marketing strategies' influence on physicians' prescribing pattern in Lebanon: ethics, gifts, and samples. *BMC health services research*, 19(1), 1-11.
- Kim, S. (2019). The process model of corporate social responsibility (CSR) communication: CSR communication and its relationship with consumers' CSR knowledge, trust, and corporate reputation perception. *Journal of Business Ethics*, 154(4), 1143–1159. <https://doi.org/10.1007/s10551-017-3433-6>
- Kotler P, Armstrong G. (2017). *Principles of marketing*. 17th edition Pearson prentice hall.
- Kotler, P., (2019). *Marketing Principle*, New Jersey, USA, Prentice Hall.
- Kotler, P., Keller, K. (2016). *Marketing Management*, New Jersey, USA, Prentice Hall.
- Kremer, S. T. M., Bijmolt, T. H. A., Leeflang, P. S. H., & Wieringa, J. E. (2008). Generalizations on the effectiveness of pharmaceutical promotional expenditures. *International Journal of Research in Marketing*, 25, 234–246.
- Leffler, K. B. (1981). Persuasion or information? The economics of prescription drug advertising. *Journal of Law and Economics*, 24, 45 – 74.
- Leo, A.M., van der Geer and Kangis, P., (2000). What influences prescriptions by physicians? A study of subjective norm, perceived behavioral control and

volition. *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing*, 1(1), pp. 66-73.

Lexchin, J. (2009). Pricing of multiple dosage prescription medications: an analysis of the Ontario drug benefit formulary. *Health policy*, 91(2), 142-147.

Li, M.L. and Green, R.D., (2011). A mediating influence on customer loyalty: the role of perceived value. *Journal of Management & Marketing Research*, 7(Mar), pp. 1-12.

Liu, C., Liu, C., Wang, D., Deng, Z., Tang, Y., & Zhang, X. (2019). Determinants of antibiotic prescribing behaviors of primary care physicians in Hubei of China: A structural equation model based on the theory of planned behavior. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 8(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0478-6>

Manchanda, P., & Honka, E. (2005). The effects and role of direct-to-physician marketing in the pharmaceutical industry. An integrative review. *Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics*, 5, 785– 822.

Mekonnen, E. (2017). Assessment of promotional techniques in influencing medical practitioners' decisions on prescription: the case of LEWI pharmaceutical company (Doctoral dissertation, St. Mary's university)

Murshid, M. A., Halim, M. S. A., & Osman, A. (2014). Investigating the Impact of Marketing Mix Strategies on Physicians' Satisfaction in the Yemeni Pharmaceutical Industry. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 19(5), pp. 73-81.

Nagle, Thomas. T., & Holden, Reed. K. (1995). *The Strategy and Tactics of Pricing* (2nd ed). Prentice Hall. Englewood Cliffs

Narayanan, S., Desiraju, R., & Chintagunta, P. K. (2004). Return on investment implications for pharmaceutical promotional expenditures. The role of marketing-mix interactions. *Journal of Marketing*, 68, 90 –105.

Peter, P. J., & Donnelly, J. H. (2007). *Marketing management: Knowledge and skills* (8th ed.). New York: McGraw-Hill.

Renkema, E., Ahaus, K., Broekhuis, M., & Tims, M. (2019). Triggers of defensive medical behaviours: a cross-sectional study among physicians in the Netherlands. *BMJ open*, 9(6), e025108.

- Rosenbeg, L. (2010), Marketing, New Jersey, Prentice - Hall, Inc.
- Saunders, M., Lewis, P. H. I. L. I. P., & Thornhill, A. D. R. I. A. N. (2018). Research methods. *Business Students 7th edition Pearson Education Limited, England*.
- Schramm, j., Andersen, M., Vach, K., Kragstrup, J., Kampmann, J.P., & Sondergaard, J. (2007). Promotional methods used by representatives of drug companies: A prospective survey in general practice. *Scandinavian journal of primary health care*, 25(2): 93-97.
- Shahani, A., Khoso, I., & Abbasi, M. (2019). The impact of corporate reputation on building brand equity: A perspective of multinationals FMCGs. *Journal of Business Strategies*, 13(1), 45–58. [https://doi.org/10.29270/JBS.13.1\(2019\).073](https://doi.org/10.29270/JBS.13.1(2019).073)
- Shaker. (2012). The attitudes of patients who are treated in the public sector hospitals in Irbid governorate towards Jordanian drugs and imported drugs from well-known European companies. *Al-Quds Open University Journal for Research and Studies*, 26.
- Sharabati, A. A. A. (2018). Effect of corporate social responsibility on Jordan pharmaceutical industry's business performance. *Social Responsibility Journal*.
- Stros, M., & Lee, N. (2015). Marketing dimensions in the prescription pharmaceutical industry: a systematic literature review. *Journal of Strategic Marketing*, 23(4), 318-336.
- Stros, M., Hari, J. and Marriott, J. (2009), “The relevance of marketing activities in the Swiss prescription drugs market: two empirical qualitative studies”, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 3 No. 4, pp. 323-46.
- Sultana, S. and Khosru, K.S., 2011. Practice of using gifts as promotional materials for marketing of pharmaceutical products in Bangladesh: a survey conducted on general physicians and representatives from pharmaceutical companies. *Stamford Journal of Pharmaceutical Sciences*, 4(2), pp. 13-18.
- The IQVIA Institute Reports. (2019). The global use of medicine in 2019 and Outlook to 2023, forecasts and areas to watch institute report. <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-insti>.
- WHO, 1998, WHO ethical criteria for medicinal drug promotion. Geneva, World Health Organization.

Wong-Rieger, D. (2009). Should Canada allow direct-to-consumer advertising of prescription drugs. *Canadian Family Physician*, 55, 130– 132

Wood, S. F., Podrasky, J., McMonagle, M. A., Raveendran, J., Bysshe, T., Hogenmiller, A., & Fugh-Berman, A. (2017). Influence of pharmaceutical marketing on Medicare prescriptions in the District of Columbia. *PloS one*, 12(10), e0186060.

المراجع العربية

أبو رجيلة، مهند، (2019). تطوير تنافسية وزيادة حصة المنتج الوطني في فلسطين: قطاع الأدوية، معهد أبحاث السياسات الاقتصادية (ماس).

أبو زنيد، سمير، الغنيمات، عبد الله، (2015)، "التسويق الدوائي الفلسطيني: المشكلات والتوصيات" بحث محكم، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات الإدارية والاقتصادية، المجلد الثاني، تاريخ النشر حزيران 2016.

أبو زنيد، سمير، طهبوب، محمد، (2017). واقع المزيج الترويجي في قطاع الأدوية في فلسطين، جامعة الخليل، فلسطين.

الأدوية الجنيسة أو الجينيريكية، (6 ديسمبر، 2019)،

[https://life4me.plus/ar/articles/3-5-lmqwm-lfyrws-nqs-lmn-\(/lshry\)](https://life4me.plus/ar/articles/3-5-lmqwm-lfyrws-nqs-lmn-(/lshry))

الأغا، أسعد، (2013). الصناعات الدوائية الفلسطينية والعوامل المؤثرة في تطويرها، مجلة جامعة الأزهر، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 15، العدد 2.

تصنيف البنك الدولي للدول حسب مستوى دخل

الفرد، <https://www.aliqtisadi.ps/article> شوهد في 2022/9/1.

خنفر، الزامل، الغرايات (2018). مبادئ التسويق، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

عبيدات، ذباينة، (2019). التسويق الصحي والدوائي، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

عرفة، سيد سالم، (2012). الاتصالات التسويقية، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

القرآن الكريم -سورة المجادلة، آية (11).

ما هو المزيج التسويقي Marketing Mix (<https://blog.khamsat.com/marketing->)
[./mix](https://blog.khamsat.com/marketing-)

مركز الأعلام الدوائي قانون رقم (3)، (2014)، وزارة الصحة الفلسطينية،

<https://maqam.najah.edu/legislation>

المؤذن، محمد صالح، (2008)، مبادئ التسويق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،
الأردن.

الهيئة العامة للغذاء والدواء، الأدوية الجنيسة،

<https://www.sfda.gov.sa/sites/default/files/2020-09/hdjanesah01%20%281%29.jpg>

وكالة الأنباء والمعلومات الفلسطينية وفا، (2022) الصناعات الدوائية في فلسطين - مركز
المعلومات الوطني الفلسطيني،

https://info.wafa.ps/ar_page.aspx?id=3101

ملحق رقم (1) الاستبانة بعد التحكيم



جامعة الخليل

كلية الدراسات العليا

برنامج ماجستير إدارة الأعمال

حضرة الطبيب/ة المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان " تصوّر الأطباء عن عوامل النجاح الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني"، بإشراف الدكتور عيسى سميرات، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال.

يرجى التكرم بالإجابة عن أسئلة هذه الاستبانة بدقة وموضوعية لما لذلك من أهمية في إنجاح هذه الدراسة، ولإفادة القطاع الدوائي في فلسطين، ستستخدم النتائج لغرض البحث العلمي فقط وسيتم التعامل مع البيانات بسرية تامة.

شاكرين حسن تعاونكم

الباحث: يزن الخضور

ملاحظة: للاستفسار يرجى الاتصال على جوال رقم 0595-050045

القسم الأول: البيانات العامة للأطباء

يرجى وضع إشارة (✓) في المربع المناسب.

1	الجنس	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
2	العمر	<input type="checkbox"/> 25 سنة - أقل من 35 سنة <input type="checkbox"/> 45- أقل من 55 سنة <input type="checkbox"/> 35- أقل من 45 سنة <input type="checkbox"/> 55 سنة فأكثر
3	سنوات الخبرة	<input type="checkbox"/> 5-1 <input type="checkbox"/> 11-6 <input type="checkbox"/> 11 فأعلى
4	التخصص	<input type="checkbox"/> طبيب عام <input type="checkbox"/> أخصائي يرجى ذكر التخصص:
5	بلد التخرج	<input type="checkbox"/> عربي <input type="checkbox"/> أجنبي
6	مكان السكن	<input type="checkbox"/> مدينة <input type="checkbox"/> قرية <input type="checkbox"/> مخيم
7	العمل	<input type="checkbox"/> عيادة خاصة <input type="checkbox"/> مستشفى خاص <input type="checkbox"/> مستشفى حكومي <input type="checkbox"/> عيادة رعاية صحية
8	مكان العمل	<input type="checkbox"/> نابلس <input type="checkbox"/> جنين <input type="checkbox"/> طولكرم <input type="checkbox"/> قلقيلية <input type="checkbox"/> سلفيت <input type="checkbox"/> رام الله <input type="checkbox"/> أريحا <input type="checkbox"/> القدس <input type="checkbox"/> بيت لحم <input type="checkbox"/> الخليل

القسم الثاني: أسئلة الاستبانة العامة

يرجى الإجابة بوضع إشارة (✓) في المكان المناسب.

الأولوية عند قرار وصف الأدوية تكون:

- الأدوية الأجنبية ○ الأدوية المحلية ○ الأدوية الإسرائيلية ○ الأدوية الأجنبية والمحلية معاً
○ الأدوية الأجنبية والإسرائيلية معاً ○ الأدوية المحلية والإسرائيلية معاً ○ غير ذلك، أذكر.....

أرجو اختيار مدى موافقتك على العبارات التالية من خلال وضع إشارة (✓) بالمكان المناسب:

رقم الفقرة	المنتج الدوائي Product	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
1	العلامة التجارية للأدوية مهمة في قرار وصف الدواء.					
2	الثقة بفاعلية الأدوية تؤثر في قرار وصفها.					
3	تصميم غلاف المنتج الدوائي مهما في قرار وصف الدواء.					
4	درجة الأمان مهمة في قرار وصف الأدوية.					
5	معرفة الطبيب والمريض حول الآثار الجانبية المحتملة للدواء تؤثر في قرار وصفه.					
6	لا توجد علاقة بين خبرة الطبيب بخصوص الدواء وقرار وصف الأدوية.					
7	مدى التزام المريض لتناول الدواء مهم في قرار وصفه.					
8	حجم علبة المنتج الدوائي مهم في قرار وصف الأدوية.					
9	توقعات المرضى بشأن فعالية العلاج الذي يجب اتباعه تؤثر في قرار وصف الأدوية.					
10	اقتراب تاريخ انتهاء فعالية الدواء يؤثر في قرار وصفه.					

رقم الفقرة	التسعيرة الدوائية Price	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
11	السعر مهم في قرار وصف الأدوية.					
12	حالة المريض المادية لا تؤثر في قرار وصف الأدوية.					
13	يوجد علاقة بين مناقشة المرضى للطبيب حول تكلفة شراء الأدوية وقرار وصفها.					
14	عدد الأصناف الدوائية لكل وصفة طبية يؤثر على سعرها عند قرار وصف الأدوية.					

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة	التسعيرة الدوائية Price	رقم الفقرة
					المنافسة السعرية بين شركات الأدوية تؤثر في قرار وصف الأدوية.	15

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة	الترويج الدوائي Promotion	رقم الفقرة
					تزويد الطبيب باحتياجاته من العينات الطبية بانتظام مهم في قرار وصف الأدوية.	16
					الزيارة المنتظمة لممثلي الشركة الدوائية تؤثر في قرار وصف الأدوية.	17
					العلاقة الجيدة مع ممثلي شركات الأدوية ذات قيمة في قرار وصف الأدوية.	18
					معرفة ممثل الدعاية الطبية الجيدة للأصناف من الناحية العلمية لا تؤثر في قرار وصف الأدوية.	19
					قدرة ممثل الدعاية الطبية على التعامل مع الشكاوى بإيجاد الحلول العلمية الملائمة لها أمر مهم في قرار وصف أدويته.	20
					أخلاق الممثلين الطبيين لشركات الأدوية مهم في قرار وصف الأدوية.	21
					المظهر الخارجي لممثل الدعاية الطبية يؤثر في قرار وصف الأدوية.	22
					التزام ممثل الدعاية بالوقت أثناء زيارة الطبيب مهم في قرار وصف أدويته.	23
					تبديل الشركة لممثل الدعاية الطبية بشكل متكرر يؤثر على قرار وصف أدويتها.	24
					المحاضرات العلمية تؤثر في قرار وصف الأدوية.	25

رقم الفقرة	الترويج الدوائي Promotion	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
26	استخدام الأدوات الدعائية بشكل دوري مهم في قرار وصف الأدوية.					
27	تبادل الأطباء لتجاربيهم في استخدام أدوية معينة يؤثر في قرار وصفها.					
28	رعاية الشركة الدوائية لمشاركة الأطباء في المؤتمرات العلمية تؤثر في قرار وصف أدويتها.					
29	تقديم الهدايا للأطباء من قبل شركة الأدوية مهم في قرار وصف أدويتها.					
30	وصف الدواء من قبل أطباء خبراء واستشاريين يؤثر في قرار وصف الأدوية.					
31	المشاركة في اجتماع إطلاق المنتج الدوائي الجديد يؤثر في قرار وصفه.					
32	المسؤولية المجتمعية لشركة الأدوية لا تؤثر في قرار وصف أدويتها.					
33	الاشتراك في المجلات العلمية برعاية شركة الأدوية يؤثر في قرار وصف الأدوية.					
34	متابعة الشركة للتغذية الراجعة من الطبيب حول تجربته بالأدوية يؤثر في قرار وصف أدويتها.					
35	تعامل الشركة السريع مع شكوى الطبيب حول دواء معين مهم في قرار وصف أدويتها.					

رقم الفقرة	توفر الدواء Place	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
------------	----------------------	------------	-------	-----------------	-----------	----------------

رقم الفقرة	توفر الدواء Place	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
36	توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم يؤثر في قرار وصفه.					
37	إدراج الدواء في قائمة التأمين الصحي الخاص مهم في قرار وصف الأدوية.					
38	قدرة المريض على الوصول إلى الدواء بسهولة لا تؤثر في قرار وصف الأدوية.					
39	وجود الدواء في عيادات الصحة والمستشفيات الحكومية يؤثر على قرار وصف الأدوية.					
40	توفر الدواء مع ممثلي الدعاية الطبية يساهم في وصفه.					
41	توفر وكيل الدواء يساهم في وصف الدواء.					

ما هي العوامل الأخرى التي تعتقد أنها تؤثر في قرار وصف الأدوية؟

.....

.....

.....

.....

شكراً لحسن تعاونكم

ملحق رقم(2) الاستبانة قبل التحكيم



جامعة الخليل

كلية الدراسات العليا

برنامج ماجستير إدارة الأعمال

حضرة الطبيب/ة المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان " تصوّر الأطباء عن عوامل النجاح الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني"، بإشراف الدكتور عيسى سميرات، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال.

يرجى التكرم بالإجابة عن أسئلة هذه الاستبانة بدقة وموضوعية لما لذلك من أهمية في إنجاح هذه الدراسة، ولإفادة القطاع الدوائي في فلسطين، ستستخدم النتائج لغرض البحث العلمي فقط وسيتم التعامل مع البيانات بسرية تامة.

شاكرين حسن تعاونكم

الباحث: يزن الخضور

ملاحظة: للاستفسار يرجى الاتصال على جوال رقم 0595-050045

القسم الأول: البيانات العامة للأطباء

يرجى وضع إشارة (x) في مربع الاختيار المناسب.

1	الجنس	<input type="checkbox"/> ذكر	<input type="checkbox"/> أنثى
2	العمر	<input type="checkbox"/> 25- أقل من 35 سنة <input type="checkbox"/> 35- أقل من 45 سنة	<input type="checkbox"/> 45- أقل من 55 سنة <input type="checkbox"/> 55 سنة فأكثر
3	سنوات الخبرة	<input type="checkbox"/> 1-5	<input type="checkbox"/> 6-11
4	التخصص	<input type="checkbox"/> طبيب عام	<input type="checkbox"/> أخصائي يرجى ذكر التخصص:.....
6	بلد التخرج	<input type="checkbox"/> عربي	<input type="checkbox"/> أجنبي
7	العمل	<input type="checkbox"/> عيادة خاصة	<input type="checkbox"/> مستشفى خاص <input type="checkbox"/> مستشفى حكومي <input type="checkbox"/> عيادة رعاية صحية
8	مكان العمل	<input type="checkbox"/> نابلس <input type="checkbox"/> رام الله <input type="checkbox"/> بيت لحم	<input type="checkbox"/> جنين <input type="checkbox"/> طولكرم <input type="checkbox"/> قلقيلية <input type="checkbox"/> سلفيت <input type="checkbox"/> اريحا <input type="checkbox"/> القدس <input type="checkbox"/> الخليل

القسم الثاني: أسئلة الاستبانة العامة

يرجى الإجابة على ما يلي بوضع إشارة (x) في مربع الاختيار المناسب.

تفضل عند قرار وصف الأدوية:

الأدوية الأجنبية الأدوية المحلية الأدوية الإسرائيلية.

يرجى وضع اشارة بجانب درجة موافقتك على العبارات التالية:

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة	المنتج الدوائي Product	رقم الفقرة
					تعمل العلامة التجارية للأدوية على تعزيز قرار وصف الدواء.	1
					تؤثر الثقة بفاعلية الأدوية في معالجة المرضى في قرار وصفها.	2
					يعتبر تصميم غلاف المنتج الدوائي مهماً في قرار وصف الدواء.	3
					درجة الأمان مهمة في قرار وصف الدواء.	4
					مناقشة الطبيب للمرضى حول الآثار الجانبية المحتملة للدواء تساهم في قرار وصفه.	5
					نقاش المرضى حول التجربة السابقة لنتائج علاج الحالة يساهم في قرار وصف الدواء.	6
					خبرة الطبيب مهمة في قرار وصف الأدوية.	7
					مدى امتثال المريض لتناول الدواء مهم في قرار وصفه.	8
					التمسك بوصف الدواء الذي ثبتت فعاليته في العلاجات السابقة رغم توفر بدائل جديدة.	9
					حجم علبة المنتج الدوائي مهم في قرار وصف الأدوية.	10
					. تؤثر توقعات المرضى بشأن العلاج الذي يجب اتباعه في وصف الأدوية.	11
					قدرة الشركة على ابتكار وتقديم منتجات جديدة للسوق يؤثر في قرار وصف أدويتها.	12
					توفر الشركة مزيج من الأصناف المتنوعة لتغطية أغلب احتياجات المرضى من المستحضرات الدوائية يؤثر في قرار وصف أدويتها.	13

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة	التسعيرة الدوائية Price	رقم الفقرة
					السعر مهم في قرار وصف الادوية.	1

رقم الفقرة	التسعيرة الدوائية Price	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
2	يتم مراعاة حالة المريض المادية في قرار وصف الادوية.					
3	مناسبة سعر الدواء لفعاليتته مهم في قرار وصف الأدوية.					
4	يتم وصف الدواء الفعال مهما كان سعره.					
5	درجة خطورة الحالة المرضية لها دور مهم في تحدد السعر عند قرار وصف الادوية.					
6	مناقشة المرضى للطبيب حول تكلفة شراء الأدوية يؤثر في قرار وصفها.					
7	عدد الأصناف الدوائية لكل وصفة طبية يؤثر على السعر في قرار وصف الأدوية.					
8	سعر الدواء للفترة العلاجية الكاملة يؤثر في قرار وصف الأدوية.					
9	المنافسة السعرية بين شركات الأدوية مهمة في قرار وصف الأدوية.					

رقم الفقرة	الترويج الدوائي Promotion	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
1	قيام الشركات بتزويدي باحتياجاتي من العينات الطبية بانتظام مهم في قرار وصف الأدوية.					
2	الزيارة المنتظمة لممثلي الدعاية الطبية تؤثر في قرار وصف الأدوية.					
3	العلاقة الجيدة مع الممثلين الطبيين لشركات الأدوية ذات قيمة في وصف الأدوية.					
4	تمكن ممثل الدعاية الطبية من الأصناف من الناحية العلمية يؤثر على قرار وصف الأدوية.					
5	قدرة ممثل الدعاية الطبية على التعامل مع الشكاوى بإيجاد الحلول العلمية الملائمة لها أمر مهم في قرار وصف أدويته.					
6	سلوكيات الممثلين الطبيين لشركات الأدوية من ناحية أدب المعاملة ذات قيمة في قرار وصف الأدوية.					
7	تعتبر المعلومات العلمية التي يقدمها الممثلون الطبيون معيارًا مهمًا للغاية من أجل وصف الأدوية.					

غير موافق بشدة	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	موافق بشدة	الترويج الدوائي Promotion	الفترة تاريخ
					المظهر الخارجي لممثل الدعاية الطبية يؤثر في قرار وصف الأدوية.	8
					ممثل الدعاية الطبية الذي يستهلك وقتاً في زيارة الطبيب يؤثر سلباً في قرار وصف أدويته.	9
					تغير ممثل الدعاية الطبية للشركة بشكل متكرر يؤثر سلباً على قرار وصف أدويتها.	10
					عمل محاضرات علمية باستمرار أمر ذو قيمة في قرار وصف الأدوية.	11
					استخدام الأدوات الدعائية ومنها: النشرات العلمية، الكتب العلمية، والأقلام .. بشكل دوري مهم في قرار وصف الأدوية.	12
					التقاء الأطباء بزملائهم وتفاعلهم حول تجاربهم في استخدام أدوية معينة، يؤثر في قرار وصف الأدوية.	13
					رعاية الشركة الدوائية للمؤتمرات العلمية الفردية يؤثر في قرار وصف أدويتها.	14
					رعاية الشركة الدوائية للمؤتمرات العلمية الجماعية يؤثر في قرار وصف أدويتها.	15
					تقديم الهدايا ورعاية النشاطات الشخصية من قبل شركة الأدوية مهم في قرار وصف أدويتها.	16
					وصف الدواء من قبل أطباء خبراء واستشاريين في مجالهم يؤثر في قرار وصف الأدوية.	17
					استخدام شركات الأدوية وسائل التواصل الاجتماعي للترويج لبعض المنتجات الدوائية يؤثر سلباً على قرار وصفها.	18
					المشاركة في اجتماع إطلاق المنتج الدوائي الجديد يؤثر في قرار وصفه.	19
					العلاقات العامة والمسؤولية المجتمعية لشركة الأدوية تؤثر في قرار وصف أدويتها.	20
					الإشتراك في المجالات العلمية برعاية شركة الأدوية يؤثر على قرار وصف الأدوية.	21
					الدعوة لزيارة شركات الأدوية وبناء علاقة استراتيجية بالشركات مهمة في قرار وصف الأدوية.	22
					متابعة الشركة بشكل دائم لتجربة الطبيب في استخدام الأدوية مهمة في قرار وصف الأدوية.	23
					تعامل الشركة السريع مع شكوى الطبيب حول دواء معين مهم في قرار وصف أدويتها.	24

رقم الفقرة	توفر الدواء Place	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
1	توفر الدواء في الصيدليات بشكل دائم أمر ذو قيمة في قرار وصفه.					
2	انقطاع الدواء بشكل متكرر يؤثر في قرار وصفه.					
3	إدراج الدواء في قائمة التأمين الصحي الخاص مهم في قرار وصف الأدوية.					
4	استطاعة المريض الحصول على الدواء بسهولة مهم في قرار وصف الأدوية.					
5	وجود الدواء في عيادات الصحة والمستشفيات الحكومية يؤثر على قرار وصف الأدوية.					
6	توفير المعلومات والدراسات الحديثة حول الأدوية بالوقت المطلوب وبشكل دائم مهم في قرار وصفها.					
7	توفر الدواء مع ممثلي الدعاية الطبية يساهم في وصفه.					
8	توفر مستودعات الدواء في البلاد يساهم في وصفه.					

ما هي العوامل الأخرى التي تعتقد انها تؤثر ايجابياً في قرار وصف الأدوية؟

.....

.....

.....

.....

شكرا لحسن تعاونك

الملحق رقم (3) أسماء المحكمين

الاسم	المسمى الوظيفي	الجامعة
الأستاذ الدكتور سمير أبو زيد	عميد كلية التمويل والإدارة.	جامعة الخليل
الدكتور محمد الجعبري	أستاذ مساعد كلية التمويل والإدارة.	جامعة الخليل
الدكتور حسين جبارين	عميد كلية التمريض والصيدلة.	جامعة الخليل
الدكتور علاء خريوش	رئيس قسم الصيدلة.	جامعة الخليل
الدكتور نيا ب جرار	عميد كلية الإدارة والاقتصاد	جامعة القدس المفتوح

أرجو من حضرتكم تعبئة البيانات التالية:

الاسم: د. حسين محمد حسين هادي

المسمى الوظيفي: محيد للبحوث التربوية + م.م محيد للبحوث التربوية

الجامعة: جامعة الخليل

الملاحظات: اجازة بحثية عن الاستدلال في الجزء الاول من الامتياز

عمل محيد للبحوث التربوية في جامعة الخليل

البريد الإلكتروني: hussain.hadi@ukh.edu.jo

الهاتف: 0795222222

التوقيع: Dr. Hussain Hadi

أرجو من حضرتكم تعبئة البيانات التالية:

الاسم: د. سحر أبو زيد

المسمى الوظيفي: عميد كلية الإدارة والاقتصاد

الجامعة: جامعة الخليل

الملاحظات:

.....

.....

.....

.....

.....

التوقيع:

أرجو من حضرتكم تعبئة البيانات التالية:

الاسم: د. كرم محمد

المسمى الوظيفي: استاذ مساعد

الجامعة: البحرين

الملاحظات:
.....
.....
.....
.....
.....

التوقيع: M. Alata

أرجو من حضرتكم تعبئة البيانات التالية:

الاسم: عبدالله محمد بن أحمد العيسى

المسمى الوظيفي: رئيس قسم التربية / جامعة الخليل

الجامعة: جامعة الخليل

الملاحظات:

.....
.....
.....
.....
.....

التوقيع: د. عبدالله محمد بن أحمد العيسى

Ref.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الرقم :

Date

التاريخ :

2022/1/31

السادة / نقابة الأطباء واتحاد الصناعات الدوائية في فلسطين.


تحية طيبة وبعد،،،

الموضوع / بحث دراسات عليا

يقيد برنامج الماجستير في ادارة الاعمال في جامعة الخليل بأن الطالب يزن محمد خضور ورقمه الجامعي (21829013) هو احد طلاب برنامج الماجستير في ادارة الاعمال (MBA) وهو في طور جمع المعلومات لبحثه بعنوان (ادراك الأطباء لعوامل النجاح الحرجة في السوق الدوائي الفلسطيني)

يرجى مساعدته في تسهيل مهمته لإعداد الرسالة.

مع الاحترام و التقدير،،،

د. سمير ابو زيد

عميد كلية التمويل والإدارة
رئيس لجنة الدراسات العليا

Ref.

بشرف

الرقم :

Date

2022/10/17

التاريخ :

السادة وزارة الصحة الفلسطينية المحترمون

تحية طيبة وبعد،،،

البحث العلمي

يفيد برنامج الماجستير في إدارة الاعمال في جامعة الخليل بأن الطالب يزن محمد خضور (21829013) هو احد طلاب برنامج الماجستير في إدارة الاعمال وهم في طور جمع المعلومات حول موضوع (تصور الاطباء لعوامل النجاح الحاسمة في السوق الدوائي الفلسطيني)

يرجى الاعتراف بمساعدته في تسهيل مهمته لإعداد بحثه.

مع الاحترام و التقدير،،،



ملحق رقم (4) العوامل الأخرى التي تؤثر في قرار وصف الأدوية

الاتصال بالطبيب بين الحين والآخر والسؤال عن رأيه في الدواء، وتزويده بالتحديثات التي تخص الدواء إن وجدت.
الزيارات المتكررة للمندوبين الشركات.
بشكل عام انقطاع العينات الطبية/ الدعائية.
"تبديل الصيدليات للأدوية، من أجل تحقيق ربح أكثر، برعاية الشركة المصنعة. يعتبر معيارًا سيئًا، وأسلوبًا غير جيد في تسويق هذا الدواء، ويضطرنني لعدم الثقة في هذا الدواء والشركة.
"مدى فعالية الدواء لدى المرضى
Bias, relative, contracts
Guidelines
Name of the medication
Positive feedback from patients
Socioeconomic stander of patient
The effectiveness and the price but there is tole in the pharmacy to prescribe the product vs the alternative one
أناقة المندوب، وحسن أخلاق المندوب، واختصار وقت الزيارة بما هو مفيد، و حسن الحوار مع الأطباء وباقي الكوادر الطبية.
أغلب الأدوية في السوق الفلسطيني لها بدائل ومنافسين بشكل كبير -لذا يجب التركيز على سعر الدواء- وطريقة تعامل المندوبين مع الأطباء.
الأبحاث العلمية المبنية على أسس واضحة.
الاحترام المتبادل ما بين ممثل الشركة الدوائية والطبيب هو من أهم عوامل

الاستمرارية في الدعاية.
التجربة الشخصية للدواء من قبل الطبيب.
التجربة الشخصية من الطبيب للدواء.
التجربة الطويلة باستخدام أي منتج مثبت فعاليته، لها القيمة الكبرى في تكرار استخدامه وكتابته بغض النظر عن قيمته الشرائية أو مكان تصنيعه.
التحذير بشكل جدي من الأعراض الجانبية المحتملة بشدة، كي لا يتفاجأ الطبيب بالأعراض التي قد تظهر على المريض " .
التزام الصيادلة بصرف الوصفة الطبية كما هي دون تغيير، وعدم صرف أي دواء دون وجود وصفة طبي من طبيب على الإطلاق.
التعامل مع عدد محدد من الأطباء وعدم الاهتمام بالآخرين.
التغذية الراجعة عن الدواء للطبيب من قبل المرضى عامل مهم.
التغذية الراجعة للمريض، توفر الدواء، سعر الدواء.
التغذية الراجعة من المريض بخصوص الدواء.
التكلفة، والمؤتمرات الطبية، والمتابعة الحثيثة مع الأطباء من قبل الشركات.
التكلفة والطعم.
الجودة، السعر، توفره في الأسواق، تاريخ الانتهاء.
الحالة المادية للمريض وقدرته على الشراء.
الحالة المادية، وتوفر الدواء، والعلاقة مع الشركة والصيادلة، وحالة المريض.
الحساسية من بعض الأدوية.
الخبرة الجيدة، والمعلومات الصحيحة، والزيارات الدورية، واللباقة في التعامل.
الدواء الجيد والفعال سيصرف سواء كان محلياً أم أجنبيّاً.

الزيارات الدورية للأطباء وإطلاعهم على الأدوية الحديثة للشركة، والاهتمام بترويج أدوية الشركة للأطباء الجدد.
الزيارة المنتظمة للمندوب، والتميز بالأصناف، وعدم تقييد الوصفة الطبية من قبل الصيدلي، والالتزام بالوصفة المختومة.
توفير تطبيق إلكتروني لشركات الأدوية، يحتوى على كل ما هو جديد من معلومات علمية تخص أدويتها.
العامل المادي، وقدرة الشركة المصنعة على متابعة تطوير الأدوية والمنافسة مع الأدوية الأجنبية.
العلاقة الجيدة بين الطبيب وممثل الأدوية، بغض النظر عما يروج له من أدوية أو مع أي شركة يعمل.
المحاضرات والورشات العلمية لها تأثير على قرار وصف الأدوية.
المصداقية ومواكبة التطورات الدوائية.
المنتج الجيد، وموصفاته بالإضافة لسمعة الشركة ومدى المطابقات العالمية.... من أهم الأسباب لوصفه.
مندوب الدعاية الطبية.
الوضع المالي للمريض، نتائج الدواء وإن سبب إعاقة.
أن يكون للدواء فائدة أكيدة، كأن يكون مضاداً حيويًا أو مسكن ألم، هذا يزيد من فرصة وصف الدواء والعكس صحيح، مثلاً: فيتامين د كريم.
إنتاج أكثر من منتج بنفس التركيبة الدوائية.
أهم عامل، فعاليته وسعره في حال وجود أكثر من خيار.
أهم نقاط هي فاعليته، وسعره، وتوفره في الصيدليات.
إيجاد منتجات وطنية محلية، تنافس الأجنبية في جودتها وفعاليتها.

بشكل أساسي أن يكون سعر الدواء يتناسب مع القدرة الشرائية للمريض، وأن يكون للدواء آثار جانبية قليلة.
بلد الإنتاج، الشغل الدوائية.
تأثير الدواء على المعدة.
تجارب الأطباء والسعر أهم عاملين، باقي العوامل تأتي بدرجة أقل.
تجربة استخدام الدواء بعد وصفه لفئة محدودة من المرضى.
تجربة الطبيب الشخصية للدواء.
تقديم العينات العلاجية الكاملة للطبيب للاستخدام الشخصي.
تنوع الأصناف بين الشركات.
تنوع أصناف الأدوية النادرة لدى الشركات الدوائية.
توزيع الصناعات الدوائية بين الشركات مع عدم التنافس في نفس الصنف، يؤثر في كتابة العلاج.
توفر الأدوية بالقرب من المستشفى وداخله، الأدوية الجيدة المهمة لدى المريض.
توفر الدواء بالصيدليات بكل الأوقات وعدم انقطاعه أو عدم توافره.
توفر الدواء في الصيدليات، جودة المنتج.
توفر الصنف، وسعره، والدعاية له، وزيارة مندوب الطبيب بشكل منتظم.
توافره بشكل مستمر وسعره المناسب وفاعليته الجيدة.
ثقافة المجتمع ومعرفتهم بالأدوية، وخبرة وتميز الطبيب بالصنف المحلي والأجنبي، ودعم الحكومة للأدوية الأساسية، وأمانة الطبيب وموضعيته عند صرف الأدوية.
جودة الدواء، التغذية الراجعة للمنشورة من قبل الشركة، يجب عرضها بشكل دوري /عدم استخدام أساليب الدعاية واستعمال المصداقية والشفافية في استقبال وإرسال معلومات الأدوية.

حاجة المريض لتناول عدة أدوية في نفس الوقت، وخبرة الطبيب نفسه ومرجعياته التي تتغير مع مرور الوقت.
حاجة المريض هي أهم نقطة.
سهولة استخدام الدواء، والسعر، وأيام فعاليته.
سهولة استخدام الدواء وتحضيره.
سهولة الاسم التجاري للدواء.
صدق التعامل.
طبيعة المندوب، وحرصه على عمله والمنتج المروج له.
عدد الحبات.
عدد مرات إعطائه في اليوم؛ لأن ذلك يحفز ال compliance
عدم الضغط على الطبيب من قبل المندوب من أجل وصف دواء معين.
عدم إيصال المعلومات الأساسية حول المنتج.
عدم دعم الأطباء لحضور مؤتمرات عالمية داعمة للمنتج.
عدم زيارة الطبيب بشكل دوري تؤثر على تسويق العلاج، وسعره، وتوفر الصنف في السوق والصيدليات.
عدم ضبط الأعداد الكثيرة من الشركات الجديدة والأصناف.
عدم مصداقية مندوبي الأدوية حول المنتج.
علاقة مندوب الدعاية مع الطبيب.
عمل لوحات إعلانية باسم الدواء في العيادات الخاصة.
عمل مندوب الشركة بشكل منتظم ومستمر.

فعالية الأدوية ومتابعة المنتج الأجنبي وكفاءته.
فعالية الدواء وتوفره في الصيدلية وانتظام زيارة مندوب الدعاية.
فعالية الدواء ورضا المريض عن المنتج والسعر، وحجم حبة الدواء، وتوافره بشكل كبير.
فعالية الدواء، وأن يكون طعمه جيد خصوصاً لدى الأطفال.
فعالية الدواء، وسعره بالنسبة للأصناف المنافسة، وأداء المندوب.
فعاليتها، وتوفره الدائم، وسعره، المندوب وعلاقته اللطيفة مع الجميع.
فعالية الدواء بالنسبة للمريض، وسعره، واحترام المندوب للطبيب.
في الطب النفسي نهتم أيضاً ما إذا كان الدواء بحاجة إلى فحص دوري لتركيزه في الدم، أي قد نصف دواء عن غيره؛ لأنه ليس بحاجة إلى فحص.
قلة الآثار الجانبية؛ للوصول لدرجة الأمان في وصف الدواء.
قلة البحوث الدورية حول المنتج.
متابعة الأبحاث العلمية لمدى فعالية الدواء.
مدة صلاحية الدواء.
مشاركة تجارب الزملاء مع الأدوية والحالات وتوثيق ذلك.
والسعر المناسب مقارنة بباقي الأصناف المنافسة.
وجود تجارب سابقة ناجحة موثقة بالصور والأرقام.
وجود منتجات بأسعار أقل وخاصة نفس أسعار المنتج.
وعي المريض والظروف الاجتماعية والاقتصادية، ووضع البلد ومكان السكن، والبدائل المتوفرة في حال انقطاع الدواء، وسعره وتلائمه مع المجتمع والقدرة توفيره.

المصدر: إعداد الباحث

ملحق رقم (5) أعداد الأطباء حسب المحافظة والجنس

أعداد الأطباء حسب المحافظة و حسب الجنس

الرقم	المحافظة	عدد الأطباء	طب عام	عام (نكر)	عام (أنثى)	اخصائي	ذكر	انثى
1	القدس	872	623	496	127	249	204	45
2	الخليل	1984	1419	1183	236	565	509	56
3	بيت لحم	696	473	375	98	223	183	40
4	رام الله	1116	741	591	150	375	311	64
5	نابلس	1384	978	689	289	406	345	61
6	جنين	683	494	386	108	189	158	31
7	طولكرم	621	425	320	105	196	168	28
8	قلقيلية	210	157	136	21	53	47	6
9	أريحا	92	65	57	8	27	23	4
10	سلفيت	60	39	31	8	21	19	2
11	مسافر	388	368	357	11	20	17	3
	المجموع	8106	5939			2167		

المصدر: نقابة الأطباء، مركز القدس