

**T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**TÜRK İLAÇ SEKTÖRÜNDE TUTUNDURMA  
FAALİYETLERİ: “HEKİM GÖZÜYLE BİR BAKIŞ”**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Nurten NAYİR**

**Enstitü Anabilim Dalı : İşletme  
Enstitü Bilim Dalı : Üretim Yönetimi ve Pazarlama**

**Tez Danışmanı : Doç. Dr. Remzi ALTUNIŞIK**

**MAYIS 2006**

T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**TÜRK İLAÇ SEKTÖRÜNDE TUTUNDURMA  
FAALİYETLERİ: “HEKİM GÖZÜYLE BİR BAKIŞ”**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Nurten NAYİR**

**Enstitü Anabilim Dalı : İşletme**  
**Enstitü Bilim Dalı : Üretim Yönetimi ve Pazarlama**

**Bu tez 27/06/2006 tarihinde jüri tarafından Oybirliği ile kabul edilmiştir.**

**Jüri Başkanı**

**Jüri Üyesi**

**Jüri Üyesi**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **BEYAN**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

**Nurten NAYİR**

**31.05.2006**

## ÖNSÖZ

Türk İlaç Sektöründe Tutundurma Faaliyetleri: “Hekim Gözüyle Bir Bakış” konulu tezimin hazırlanmasında göstermiş olduğu destek ve anlayışından dolayı danışman hocam Doç. Dr. Remzi Altunışık’a teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

Ayrıca çalışmalarımnda yardım ve desteklerini esirgemeyen X firması yöneticilerine ve saha teşkilatına bunun yanında ankete katılarak fikirlerini paylaşan değerli doktorlara teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Bunun yanı sıra eğitim hayatım boyunca her zaman yanımda olan, maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen aileme teşekkür ederim.

**Nurten NAYİR**

**31.05.2006**

## İÇİNDEKİLER

<b>KISALTMALAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>TABLO LİSTESİ.....</b>	<b>iv</b>
<b>ŞEKİL LİSTESİ.....</b>	<b>v</b>
<b>ÖZET.....</b>	<b>vi</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>vii</b>
<b>GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
<b>BÖLÜM 1: PAZARLAMADA TUTUNDURMA FAALİYETLERİ VE ÖNEMİ..</b>	<b>4</b>
1.1. Pazarlama Kavramı.....	4
1.2. Pazarlama Karması.....	4
1.3. Tutundurma Kavramı, Tanımı ve Özellikleri.....	7
1.3.1. Tanımı ve Özellikleri.....	7
1.3.2. Tutundurmanın Artan Önemi.....	9
1.3.3. Tutundurma Karması Elemanları.....	10
1.3.3.1. Reklam.....	10
1.3.3.2. Satış Geliştirme.....	16
1.3.3.3. Kişisel Satış.....	20
1.3.3.4. Halkla İlişkiler.....	26
<b>BÖLÜM 2: İLAÇ SEKTÖRÜ VE TUTUNDURMA FAALİYETLERİ.....</b>	<b>34</b>
2.1. Sektör Bilgileri.....	34
2.2. İlaç Sektöründe Hedef Kitle ve Tutundurma Faaliyetleri.....	37
2.2.1. Hedef Kitle.....	37
2.2.2. İlaç Sektöründe Tutundurma Faaliyetleri.....	43

2.2.2.1. Kişisel Satış.....	52
2.2.2.2. Reklam.....	60
2.2.2.3. Halkla İlişkiler.....	64
2.2.2.4. Satış Tutundurma.....	66
2.2.4.1. Görsel Malzemeler.....	67
2.2.4.2. Promosyon Malzemeleri.....	68
2.2.4.3. Numune.....	69
2.2.4.4. Satış Teşkilatına Yönelik Faaliyetler.....	70
<b>BÖLÜM 3: METODOLOJİ VE UYGULAMA.....</b>	<b>72</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>85</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>91</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>95</b>

## **KISALTMALAR**

**TST:** Tıbbi Satış Temsilcisi

**İEİS:** İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası

**IMS:** Intercontinental Marketing Services

**OTC:** Reçetesiz Satışına İzin Verilen İlaç

## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 1:</b> 2001 yılı sağlık personeli sayısı.....	40
<b>Tablo 2:</b> Hekim sınıflandırması.....	42
<b>Tablo 3:</b> Eczane sınıflandırması.....	42
<b>Tablo 4:</b> Anket katılımcılarının demografik özellikleri.....	73
<b>Tablo 5:</b> Anket katılımcılarının demografik özellikleri (devam).....	74
<b>Tablo 6:</b> Bakılan ortalama hasta sayısı.....	75
<b>Tablo 7:</b> Hastaların sahip olduğu sosyal güvence.....	75
<b>Tablo 8:</b> Tıbbi gelişmelerin takip edilmesinde önemli / etkili olan faktörler.....	76
<b>Tablo 9:</b> Reçetelenecek bir ilacın seçiminde etkili / önemli olan en önemli üç faktör..	76
<b>Tablo 10:</b> Piyasaya yeni çıkan bir ilacın benimsenmesinde etkili / önemli olan en önemli üç faktör.....	77
<b>Tablo 11:</b> Koyulan bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğunun belirlenmesinde yardımcı/yönlendirici faktörler.....	78
<b>Tablo 12:</b> Tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceler.....	79
<b>Tablo 13:</b> Aynı preparata sahip farklı ilaçların reçetelenmesinde önemli / etkili olan faktörler.....	80
<b>Tablo 14:</b> Alınan ortalama mümessil ziyareti.....	80
<b>Tablo 15:</b> İyi bir mümessilde bulunması gereken özellikler.....	81
<b>Tablo 16:</b> İyi bir mümessilde bulunmaması gereken özellikler .....	82
<b>Tablo 17:</b> Uygun bir tanıtımın özellikleri.....	82
<b>Tablo 18:</b> İyi bir promosyon malzemesinin özellikleri.....	83
<b>Tablo 19:</b> İlaç firmaları tarafından verilen promosyon malzemelerinden beğenilen...	84
<b>Tablo 20:</b> Prospektüs okunma bilgisi.....	84



## ŞEKİL LİSTESİ

<b>Şekil 1:</b> Satış Eylemi Süreci.....	23
<b>Şekil 2:</b> İlacın Üreticiden Tüketicie Ulaşımı.....	38
<b>Şekil 3:</b> İlaç Satış Süreci.....	55

<b>Tezin Başlığı:</b> Türk İlaç Sektöründe Tutundurma Faaliyetleri: “Hekim Gözüyle Bir Bakış”	
<b>Tezin Yazarı:</b> Nurten NAYİR	<b>Danışman:</b> Doç. Dr. Remzi Altunışık
<b>Kabul Tarihi:</b> 31 Mayıs 2006	<b>Sayfa Sayısı:</b> VII (ön kısım) + 94 (tez) + 19 (ekler)
<b>Anabilim Dalı:</b> İşletme	<b>Bilim Dalı:</b> Üretim Yönetimi Ve Pazarlama
<p>Son yıllarda Dünya’da Türk İlaç Sektörü önemli bir pazar haline gelmiş ve bu durum rekabeti arttırmıştır. Firmalar artan bu rekabet karşısında değişik tutundurma yöntemleri ile pazarda kalma mücadelesi vermektedirler.</p> <p>Bu çalışmanın amacı, ilaç firmaları tarafından yapılan tutundurma faaliyetlerinin neler olduğu ve bunların hekimler tarafından nasıl görüldüğünün değerlendirilmesidir. Çalışmada X ilaç firmasının bölge yapılanması doğrultusunda ve saha teşkilatı aracılığıyla değişik illerde bulunan ve farklı uzmanlık alanlarına sahip hekimlere saha anket çalışması ve mülakat yapılmıştır. Anket sonuçları istatistikî olarak incelenmiş ve elde edilen bulgular yorumlanmıştır.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Türk İlaç Sektörü, Pazarlama Kavramı, Pazarlama Karması, Tutundurma, Tutundurma Karması Elemanları	

<b>Title of The Thesis:</b> The Promotion Activities in Turkish Pharmaceutical Sector: “A Point of View From Doctors”	
<b>Author:</b> Nurten NAYİR	<b>Supervisor:</b> Assoc. Prof. Dr. Remzi Altunışık
<b>Date:</b> 31 May 2006	<b>Nu of pages:</b> VII (pre text) + 94 (main body) + 19 (appendices)
<b>Department:</b> Business	<b>Subfield:</b> Production Management And Marketing
<p>In recent years, Turkish Pharmaceutical Sector has become an important market of the world and this has engendered the increase in the competition. In the view of this fact; companies through different promotion activities, struggle to presume their position in the market.</p> <p>In this study, by help of the field force of the X company and within its region structure, a field survey and an interview with the doctors from different cities and different areas of specialisation have been performed. The result of the survey have been statistically analised and the findings of the survey have been interpreted</p>	
<b>Key Words:</b> Turkish Pharmaceutical Sector, Marketing, Marketing Mixed, Promotion, Promotion Mixed	

## **GİRİŞ**

İlaç, insan sağlığını doğrudan etkileyen ve ikamesi olmayan hastalıkların tedavisinde kullanılan önemli bir üründür. Bu nedenle hedef kitlesi de farklılık göstermektedir. İlaç pazarının hedef kitlesini hekimler, eczaneler ve ecza depoları ile son kullanıcılar oluşturmaktadır. Ancak doktor ve eczacılar birincil hedef kitle olarak tanımlanmaktadır. İlaç sektörü hedef kitlesi, girdileri, rakipleri, ürünleri ve dağıtım kanalı gibi özellikleri itibarıyla diğer sektörlerden farklılık gösteren bir sektördür. Bu farklılık, tutundurma faaliyetlerinde de değişiklikler yaratmaktadır. Bu denli önemli ve fazla bir paya bir endüstride yer almak ve ayakta kalmak için ilaç firmaları tanıtım faaliyetlerine büyük paralar ayırmakta ve rekabetin her geçen gün arttığı bu pazarda ilaç kullanımı ve tüketiminde ana müşteri olan hekimlerin tercihlerini etkilemeye yönelik görünüşte aynı içerikte farklı tanıtım-promosyon ve pazarlama çalışmaları yürütmektedirler. Ancak bu tanıtımın sınırları kanunlarla belirlenen kurallar çerçevesinde yapılmaktadır. Bu yöntemler içinde kişisel satış en çok kullanılan dolayısıyla en önemli yöntemdir. Çünkü, reçeteli satışına izin verilen ilaçların reklamı yapılamadığı için kişisel satış dolayısıyla ilaç mümessilleri tanıtımda önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle sağlık sektöründeki etik ve yasal zorunluluklardan dolayı ilaç tanıtım faaliyetleri çoğunlukla bire bir yüz yüze iletişime yani kişisel satışa dayanır. Günümüzde, tıbbi tedavi yöntemlerindeki gelişmeler ve ilaç sayılarındaki artış, insanların sahip olduğu sosyal güvenceler, ülkenin ekonomik ve kültürel seviyesi, yaş, yapılan yasal düzenlemeler, yaşam süresi, gelir dağılımı, sosyal güvence vb. ilaç tüketimini ve artışını sağlamıştır. Ülkemizde de hızla büyüyen bir pazara sahip olan ilaç sektörü bu çalışmanın konusunu oluşturmaktadır.

### **Çalışmanın Amacı**

Hastalıklarımızın tedavisi için kullandığımız genel olarak doktorlar tarafından önerilen veya eczacı tavsiyesiyle aldığımız ilaçlar hayatımızın her aşamasında ihtiyaç duyabileceğimiz ürünlerdir. Sağlığımız için gerekli ve önemli olan bu ürünleri bize öneren doktorlara tanıtımında ve tutundurulmasında ilaç firmaları tarafından yoğun pazarlama faaliyetleri yapılmaktadır. Bu faaliyetler hakkında değişik bulgular olmakla birlikte sektörün yapısı gereği her tür promosyon faaliyetinin uygun olmadığı görülür. Bu nedenle firmalar tanıtımlarını daha çok reprazantlar (ilaç firması mümessili) aracılığıyla

gerçekleştirmektedir. Çalışmanın temel amacı, ilaç firmaları tarafından tanıtım amaçlı kullanılan tutundurma faaliyetlerinin neler olduğu ve göreceli olarak değişik tutundurma faaliyetlerinin doktorlar tarafından nasıl değerlendirildiğini incelemeye çalışmaktır.

### **Çalışmanın Önemi**

Çalışmanın önemini şu şekilde sıralayabiliriz:

- 1- İlaç pazarında her geçen gün artan ürün sayısı ve firma sayısı,
- 2- Rekabetin artması,
- 3- Ülkemizde ve diğer ülkelerin bütçelerinde sağlık harcamalarına ayrılan payın giderek artması ve kişi bazında ilaç tüketimindeki artışlar,
- 4- İlaç pazarının ciro ve kutu bazında büyümesi.

Bununla birlikte sektörde artan firma ve ürün sayıları, ürünü tavsiye edecek olan ve firmaların birincil hedef kitle olarak tanımladığı doktorlar için seçicilik açısından daha zor bir hal almıştır. İlaç firmaları pazardaki bu rekabet karşısında değişik tutundurma yöntemleri ile bu kesimin fikirlerini etkilemeye ve davranışlarında değişiklik yaratmaya çalışmaktadırlar. Bu durumda çalışma, son yıllarda önemli hale gelen Türk İlaç Sektöründe firmaların hekimleri etkilemek amacıyla ne gibi yöntemler kullandıklarını ve hekimlerin bu yöntemlere bakış açısının değerlendirilmesi açısından hem hekimler hem de sektörle ilgisi olan herkes için aslında bir anlamda da tüketiciler için büyük önem taşımaktadır.

### **Çalışmanın Metodolojisi**

Pozitivist bir yaklaşımla mülakat ve anket saha çalışması ile elde edilen veriler üzerine yapılan analizlere dayanmaktadır. Anket X firmasının saha yapılanmasına dayanarak ve saha kadrosu aracılığıyla farklı uzmanlık alanlarına sahip, farklı illerde ve kurumlarda çalışan 300 hekime, kolayda örnekleme yöntemi esas alınarak yapılmıştır. Yapılan bu anketlerden 271 tanesi geri dönmüştür. Ve anket sonuçları istatistiki olarak SPSS.10.0 programında analiz edilmiştir.

## **Çalışmanın İçeriği ve Kapsamı**

Yapılan bu çalışma Türk İlaç Sektörünü, sektörde faaliyet gösteren firmaların kullandıkları tutundurma yöntemlerini ve hekimlerin bu yöntemlere bakış açısını ele almaktadır.

Çalışmanın ilk bölümünde genel pazarlama kavramı, tutundurma kavramı, önemi ve özellikleri ile tutundurma karması elemanlarından bahsedilmiştir. İlaç sektöründe yapılan tutundurma faaliyetlerinin incelenebilmesi açısından bu bölüm temel olma niteliği taşımaktadır.

Çalışmanın ikinci bölümünde, ilacın ve Türk İlaç Sektörünün tanımı ve tarihsel gelişimi, hedef kitlesi ve sektörde uygulanan tutundurma faaliyetleri hakkında bilgiler verilmiştir.

Üçüncü bölüm çalışmanın uygulama bölümüdür. 271 hekime yapılan anket çalışması ile elde edilen bulgular anlatılmaktadır.

## **BÖLÜM 1: PAZARLAMADA TUTUNDURMA FAALİYETLERİ VE ÖNEMİ**

### **1.1. Pazarlama Kavramı**

Pazarlama, kişilerin ve örgütlerin istek ve ihtiyacını karşılamak amacıyla mal ve hizmetlerin, yaratılması, fiyatlandırılması, tutundurulması ve dağıtılması faaliyetidir. Yani kişi ve örgütlerin istek ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir mübadele işlemidir. Bu nedenle pazarlama, işletmelerin değişik amaçlarla tüketiciye ulaşmada kullandığı bir faaliyetler bütünüdür.

İşletmenin başarısı geniş ölçüde pazarlama sistemini etkileyen kontrol edilebilir değişkenlerle, kontrol edilemeyen değişkenler arasında etkin bir birleşim oluşturularak gereken uyumun sağlanmasına bağlıdır. Firmanın kontrol edilemeyen değişkenlere etkisini sağlayan en önemli pazarlama değişkeni ise tutundurmadır (Mucuk, 2001:168–169). Bu nedenle tutundurma, işletmenin pazarlama faaliyetleri içerisinde önemli bir yere sahiptir.

### **1.2. Pazarlama Karması**

Pazarlama karması, bir işletmenin ya da örgütün amaçlarına ulaşması için bir araya getirdiği elemanlara verilen addır.

Armstrong ve Kotler'in yaptığı başka bir tanımda (Armstrong ve Kotler, 2000) pazarlama karması, şirketin hedef pazardan istediği yanıtı alabilmek için şirketin birleştirdiği, kontrol edilebilen taktik pazarlama araçları seti olarak tanımlanabilir.

Bu kavram 1962'de N.H. Bordon tarafından geliştirilmiştir. Daha sonra yapılan çalışmalarla bu kavram mal, dağıtım, fiyat ve satış çabalarından oluştuğu konusunda görüş birliğine varılmıştır. Pazarlama karması ürün (product), fiyat (price), dağıtım (place) ve tutundurma (promotion) olmak üzere İngilizce baş harflerinin kısaltılmasıyla E.J. Mc Cathy tarafından sembolleştirilmiştir. Bu nedenle pazarlamanın 4P'si olarak adlandırılırlar. Bu yapıyla pazarlama karması kavramı çok benimsenmiş ve

kullanılmıştır. Ancak daha sonra bu elemanlara yaptırım gücü ve halkla ilişkilerde eklenmiştir (Cemalcılar, 1998:11–12). Son yıllarda bazı yazarlar tarafından politika (politics), kamuoyu (public opinion) ve mor inek (purple cow) kavramları da bu elemanlar içerisine eklenmiştir.

**1- Ürün:** Mal, bir istek ve ihtiyacı doyurma özelliği olan her şey olarak tanımlanabilir. Bu fiziksel yani somut bir nesne olabileceği gibi soyut bir kavram da olabilir. Bu nedenle hizmetler de ürün kavramı içinde değerlendirilmektedir. İşletmelerin başarısı pazara sundukları mallarına bağlıdır. Çünkü bu ürünler sayesinde müşterilerine ulaşmakta ve onlar sayesinde de varlıklarını sürdürmektedirler.

**2- Dağıtım:** Malların uygun zaman ve yerde satıcıya ulaştırılması için yapılan tüm faaliyetlerdir. Malların üreticiden tüketiciye doğru hareketine de dağıtım kanalı denir. Her işletme ürün ve pazar yapısına göre farklı dağıtım kanallarını kullanarak ürünlerini tüketicilere ulaştırırlar. Burada direkt dağıtım kanalını kullanabilecekleri gibi endirekt dağıtım kanallarını da kullanabilirler. Hangi dağıtım kanalı kullanılırsa kullanılсын önemli olan ürünün tüketiciye uygun zaman ve yerde, uygun koşullarla sunulmasıdır.

**3- Fiyat:** Fiyat kabaca almak istediğimiz bir mamul için ödediğimiz değerdir (Mucuk, 1993:224). Diğer pazarlama karması elemanları işletme için maliyet unsuru olmakla beraber, fiyat işletmenin gelir elde etmesini sağlayacak tek elemandır. İşletmeler için gelir unsuru olan fiyat tüketiciler açısından bir değer unsurudur. Tüketiciler için ürüne ödeyecekleri fiyatı, kendilerine sağlayacağı fayda ölçüsünde değerlendirirler. Çünkü gelirleriyle orantılı olarak ürünlere kendileri için makul bir fiyat ödemek isterler. Ancak bazı durumlarda fiyat kalitenin ölçüsü olarak değerlendirilmekte ve fiyatı yüksek olan ürün kaliteli olarak nitelendirilmektedir. İşletmeler sahip oldukları ürün, içinde bulunduğu pazarın yapısı ve hedef kitlesine bağlı olarak ürünlerine farklı fiyatlandırma yöntemlerinden yararlanarak uygun bir fiyat verip, ürünlerini pazara sunarlar.

**4- Tutundurma:** İşletmelerin mal ve hizmetlerinin tüketicilere tanıtmak amacıyla yaptığı tüm pazarlama faaliyetleridir. Tutundurma işletmelerin pazarlama iletişimini sağlayan önemli bir unsurdur. İşletmelerin tüketiciyle iletişimini sağlayan tanıtım



çabalarından oluşur. Bu çabalar, çeşitli araçlarla sağlar. Bunlar reklâm, satış geliştirme, halkla ilişkiler, kişisel satış şeklinde sınıflandırılabilir.

Dört-P çerçevesi, pazarlamacıların, ürün ve onun özellikleri hakkında bir karar vermelerini, fiyat saptamalarını, ürünlerin dağıtımını nasıl yapacaklarına karar vermelerini ve ürünlerin tanıtımı için bir yöntem seçmelerini ister. Bazı eleştirmenler, bu çerçevenin bazı önemli faaliyetleri göz ardı ettiğini ve dört-P'li pazarlama karışımının dışında bırakılan birçok faaliyetin aslında bu dört gruptan birinin içinde yer aldığını düşünmektedirler. Diğer geçerli başka bir eleştiri ise, dört-P kavramının pazara alıcı açısından değil, satıcı açısından bakışı yansıtmasıdır. Bu nedenle Dört P'den her biri alıcı açısından Dört C olarak tanımlanabilir. (Kotler, 2000:134-136)

#### **4P**

Ürün (Product)

Fiyat (Price)

Yer (Place)

Tanıtım (Promotion)

#### **4C**

Müşteri için değer (Customer value)

Müşteri maliyeti (Cost to the customer)

Kolaylık (Convenience)

İletişim (Communication)

Böylece pazarlamacılar kendilerini bir ürün satıyor olarak görürken, müşteriler de bir değer ya da bir çözüm satın alıyor olarak görürler. Pazarlamacılar kendi dört-P platformlarını kurmadan önce, müşterilerin dört-C'lerini iyice inceleyip üzerinde düşünmeleri yararlı olur (Kotler, 2000:136-137).

Pazarlama karması, bir işletmenin belirlediği hedeflere ulaşmasında önemli olan bir iletişim çabasıdır. İşletmeler varlıklarını pazarlama karması elemanları olarak adlandırılan bu elemanlar aracılığıyla sağlamakta ve korumaktadırlar. Bu elemanlardan tutundurma karması ve elemanları işletmenin ve ürünlerinin varlığını duyurmasında önemli olan faaliyetler bütünüdür.

### **1.3. Tutundurma Kavramı, Tanımı ve Özellikleri (Promotion)**

Pazarlama iletişimi denilince ilk akla gelen ve yaygın olarak kullanılan faaliyetleri tutundurma çalışmaları oluşturmaktadır.

Tutundurma, pazarlama karması olarak tanımlanan ve pazarlama stratejilerinin temelini oluşturan kişisel satış, reklâm, halkla ilişkiler ve satış geliştirme olarak adlandırılan dört ana elemandan oluşur.

Pazarlamada iyi bir mamul veya hizmeti oluşturma, fiyatlama ve hedef pazara ulaştıracak dağıtım kanallarını belirleme firmaların hedefledikleri karları elde etmeleri açısından gerekli olmakla birlikte tek başına yeterli değildir. Tüketiciler ürünün varlığı, sağladığı üstünlükler ve faydaları hakkında bilgilendirilmek istemekte, ürünü denemek için ikna edilmeye ve pazarda var olduğunun hatırlatılmasına ihtiyaç duymaktadırlar. Bunlar, satıcının etkili bir yolla iletişimini gerekli kılmakta ve bu durum iletişim sürecinin yani tutundurmanın önemini ortaya koymaktadır (Durdu ve Onur, 2002:8).

#### **1.3.1. Tanımı ve Özellikleri**

Sözcük olarak tutundurma İngilizce “promotion” kelimesinin karşılığı olarak kullanılan, Türkçede satış çabaları, satış artırıcı çabalar, satış tahriki, satış teşviki, tutundurma, pazarlama iletişimi, promosyon gibi değişik isimlerle adlandırılmaktadır.

Pazarlama karması olarak bilinen 4P'nin unsurlarından biri olan tutundurma, gerek işletmeler gerekse tüketiciler açısından önem taşımaktadır. İşletmeler tutundurma çabalarıyla ürün ve hizmetlerini tüketiciye tanıtır onları ikna etmeye çalışırken, tüketiciler bu faaliyetler sayesinde ürün ve hizmetler ile işletmeyi tanırlar ve iletişime giden yolda ilk adımlar atılmış olur. Aslında yapılan tüm tutundurma faaliyetlerinin amacı müşteriyle kurulacak iletişim sayesinde marka bağımlılığını yaratmak yani kalıcı ve sadık müşteriler kazanmaktır.

Tutundurma değişik yazarlar tarafından farklı tanımlanmıştır. Bu tanımlar şöyledir;

Bir işletmenin, ürün ya da hizmetinin satışını kolaylaştırmak amacıyla üretici-pazarlamacı işletmenin denetimi altında yürütölen, müşteriye ikna etme amacına yönelik, bilinçli, programlanmış ve eşgüdümlü faaliyetlerden oluşın bir iletişim sürecidir (Odabaşı ve Oyman, 2002:82).

Başka bir tanımda tutundurma, işletmenin ürettiği mal veya hizmetlerin varlığını tüketicilere duyuran ve işletmenin yaşamasını, gelişmesini sağlayan stratejik bir pazarlama aracıdır (Mucuk, 2001:169).

Ayrıca tutundurma, bir bireyin, bir işletmenin, bir kurumun veya örgütün uygun bilgiyi hedef kitleye, kabul doğuracak ve reaksiyon yaratacak veya arzu edilen başka bir tepkiyi harekete geçirecek kadar ikna edici biçimde bu kitleye ulaşımıdır (Tek, 1999:708).

Bu tanımlar dikkate alınarak tutundurmaya ait özellikleri şu şekilde sınıflandırabiliriz:

- Tutundurma çalışmaları, tutum ve davranışları biçimlendirerek ve değiştirerek satışları arttırmaya destek olur,
- Tüm tutundurma faaliyetlerinin temelinde iletişim vardır,
- Tutundurma diğer bir yönüyle ikna etme çabasına dayanır,
- Yapılacak tutundurma çalışması ürünün yaşam eğrisindeki yerine bağlı olarak değişik faaliyetleri gerektirir,
- Diğer pazarlama eylemlerinde olduğu gibi diğer pazarlama eylemleriyle birlikte düşünöldüğünde ve uygulandığında faydalı sonuçlar sağlayacaktır.

İşletmeler rekabet üstünlüklerini tutundurma çalışmaları ile kazanmaya, korumaya ve arttırmaya çalışırlar. Tutundurmanın her ne kadar tüketiciye yönelik olduğu düşünölse de aslında tutundurma çalışmaları sadece tüketiciye yönelik değildir. Pazarlama aracı kuruluşlarına yönelik çalışmalar da tutundurma çalışmalarının önemli bir kısmını oluşturur.

Tutundurma faaliyetleri sadece kar amacı güden işletmelerin yaptığı çabalar olmayıp, kar amaçsız kuruluşlar, üreticiler ve imalatçılar tarafından da yapılabilir.

Tutundurma çabalarının temel amaçları kuruluşun kendisi veya pazarlama karması hakkında fiili veya potansiyel alıcılara

- Bilgi vermek,
- Hatırlatmak,
- İkna etmektir.

Bu etkinliklere spesifik olarak yapılmak istenen

- Alıcıların dikkatini çekmek,
- İlgi uyandırmak,
- Arzu uyandırmaktır (Tek, 1999:710).

### **1.3.2. Tutundurmanın Artan Önemi**

Üretici ile tüketicinin bir araya gelmesinin mümkün olmadığı günümüzde tüketici sayısının ve buna bağlı olarak müşteri sayısının giderek artması ve bu kesimin her geçen gün daha da bilinçlenmesi tutundurmanın önemini arttırmaktadır.

Bu anlamda işletmeleri tutundurma faaliyetlerine önem vermeye iten temel gelişmeler şöyle sıralanabilir:

- Tüketici istek, ihtiyaç ve beklentilerindeki değişim,
- Bilinçli tüketici sayısındaki artış,
- Rakip sayısının çoğalması ile pazarda artan rekabet,
- Aracı sayısının artması,
- Üretici ve tüketicinin farklı yerlerde bulunması

Tutundurma çalışmaları, çaba, sabır ve bununla birlikte yüksek maliyetler gerektiren bir iştir. Ancak günümüz ekonomik koşulları, işletmeleri ve pazarları dikkate

alındığında Şu da bir gerçektir ki; tutundurma çabaları olmadan ürünlerin/hizmetlerin yani işletmelerin var olamayacağıdır.

### **1.3.3. Tutundurma Karması Elemanları**

Tutundurma, “tutundurma karması” olarak adlandırılan elemanlardan oluşur. Bu elemanlar: kişisel satış, reklam, promosyon, satış geliştirme (satış tutundurma) ve halkla ilişkilerdir. Son yıllarda bunlara doğrudan pazarlama da eklenmiştir. Bunların her biri, kendi içinde ve birbirleriyle etkili bir uyum içerisinde çalışarak sinerjik etki yaratmaktadırlar. Amaç, üretilen mal ve hizmetlerin tanıtılması ve bilgilendirilmesidir.

İşletmeler bu 4 elemanı değişik oranlarda birleştirerek, optimum bir karma elde etmeye çalışırlar. Bu bütünleştirmede; toplam tutundurma alt karışımı ve bütçesinin diğer işletme fonksiyonları ile toplam tutundurma ve alt karışımının ve bütçesinin diğer pazarlama karışımı elemanları ile her bir tutundurma alt karışımının öğeleri arasında ve her bir elemanın kendi arasında eşgüdümü olmalıdır (Durdur ve Onur, 2002:8).

Tutundurma karması oluşturulurken çeşitli faktörleri dikkate almak gerekir. İşletmenin kaynakları ve finansal olanakları, işletmenin türü, pazarın yapısı ve özellikleri, ürünün türü ve özellikleri, müşteri yapısı ve mamul yaşam dönemi gibi faktörler bir tutundurma karması oluşturmada dikkat edilmesi gereken başlıca unsurlar olarak kabul edilebilir.

#### **1.3.3.1. Reklâm**

Reklâm pazarlama iletişimi ve tutundurma karması içerisinde üzerinde önemle durulan ve çok sık kullanılan tutundurma karması elemanlarından biridir. Pazarlama tanımının gelişmesiyle birlikte ürün, hizmet, kişi ve düşüncelerde pazarlama kapsamı içinde düşünülmüş ve bu da reklâm ilgi alanlarının gelişmesine katkıda bulunmuştur. Aslında reklâm, eski bir geçmişe sahiptir. Sözlü reklâm, daha insanlar arasında mübadelenin ilk başladığı zamanlarda ortaya çıkmıştır. Yazılı reklâmın başlangıcı kesin olarak bilinmemekle birlikte, İngiltere’de “British Museum’da” bulunan ve 3000 yıl önce bir

papirüse yazıldığı sanılan bir çeşit duyurunun ilk yazılı reklâm olduğu sanılmaktadır (Mucuk, 2001:205).

Geniş kitlelere ulaşma özelliğinden dolayı reklâma “kitlesel satış” da denilmektedir. (Tek, 1999:723).

Reklâmı çeşitli şekillerde tanımlamak mümkündür;

Reklamın iletişim süreci olduğunu vurgulayan bir tanıma göre; bir mala ya da hizmete ilişkin bir iletiyi, sözlü ya da görüntülü olarak pazar birimlerine sunmak için yapılan eylemlere “reklam” denir (Odabaşı ve Oyman, 2002:98).

Amerika’da Pazarlama Birliği reklâmı şu şekilde tanımlamaktadır: “Bir malın, bir hizmetin ya da fikrin bedeli verilerek ve bedelin kimin tarafından ödendiği anlaşılacak biçimde yapılan, yüz yüze satış dışında kalan tanıtım etkinlikleridir” (Kaşıkçı, 2002:115).

Başka bir tanımda ise reklâm, bir ürün ya da hizmetin, bir kurumun, bir kişinin ya da fikrin kimliği belli sorumlusunca tarifesi önceden belirlenmiş bir bedel ödenerek yığınsal iletişim araçları ile kamuya olumlu bir biçimde tanıtılıp benimsetilmesine denir (Oluç, 1990:3).

Tüm bu tanımlardan hareketle reklâma ait özellikleri şöyle özetlemek mümkündür

- Belirli bir ücret karşılığında yapılır,
- Reklâmla geniş kitlelere ulaşılır,
- Tüketicilerin ürün ve hizmet hakkında daha fazla bilgi edinmesini sağlar,
- Tüketicileri bir malın ve hizmetin müşterisi haline getirmeye çalışır,
- İlgi uyandırmaya ve dikkat çekmeye yöneliktir,
- Satın alma davranışlarını etkilemeye çalışır,
- Tüketici ve müşterilerle iletişim sağlar,
- Marka yaratmada, var olan markayı korumada etkili bir yöntemdir,

- Reklâmın ikna etme, bilgilendirme ve hatırlatma gibi değişik işlevleri vardır.

Reklâm çok yaygın olan ve sık başvurulanan bir tutundurma aracıdır. Ve şu amaçlarla yapılabilir:

- Yeni bir mamul pazara sunmak,
- Yeni bir pazara girmek,
- Daha geniş kitlelere ulaşmak,
- Firma imajı yaratmak ve marka bağımlılığı sağlamak,
- Tüketicileri bilgilendirmek ve eğitmek,
- Ürünün fark edilmesini sağlamak,
- Ürünü hatırlatmak,
- Satışı dolayısıyla karlılığı arttırmak için yapılabilir.

Aslında reklâmın ifade ettiği anlam yani mesaj, hedef kitlelere ulaştırılmak istenen bilgi ya da haber, işaret ya da sembollerdir. Bir reklâm mesajı tüketicilerin neler istediklerini ve neleri beklediklerini göz önünde bulundurmalıdır. Başarılı bir reklâm mesajı, ürün özellikleri ile ürünün sağlayacağı faydalar arasında ilişki kurmalıdır. Ayrıca bir reklâm mesajı, hedef grupların mantığına, duygularına, toplumsal benliklerine, kültürlerine uygun olmalı ve tüketicilerin doğru algılamalarına elverişli olmalıdır. Bununla birlikte geri bildirim süreci belli zaman aralıklarıyla devreye sokularak gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Bu süreç mesajın hedef kitleye doğru iletilmesi açısından önem taşır.

Bir reklâm mesajında bulunması gereken başlıca özellikler şu şekilde özetlenebilir:

- Mesaj açık, düzgün ve tüketicilerin kullandıkları günlük dile uygun olmalıdır,
- Dikkat çekmeli ve ilgi uyandırmalı,
- Kolayca anlaşılmalı ve hatırlanmalı,
- Tüketicilerin kültür ve değerlerine uygun olmalı,
- Ürün, hizmet, firma ve markayla uyumlu olmalı,
- İnanırdıcı ve ikna edici olmalıdır.

Mesajın hazırlanması ve oluşturulması reklâm ajansları tarafından yapılacağı gibi firma organizasyonu içinde halkla ilişkiler departmanı oluşturularak ya da pazarlama bölümüne bağlı olarak da bir reklâm bölümü kurularak reklâm faaliyetleri bu bölümler vasıtasıyla da yürütülebilir.

Belirlenen bir hedef kitleye mesajlar, iletişim kanalları aracılığıyla gönderilir. Mesaj bu kitlelere, genellikle radyo, TV, gazete, dergi, afiş, pano vb. araçlarla ulaştırılır. Ancak bunlar içinde en çok kullanılan mecraanın belli ürünler dışında, televizyon olduğu söylenebilir.

Reklâm aracına reklâmcılıkta medya, mecra ya da reklâm ortamı denilmektedir. Reklâm aracının seçimi reklâmın amacı, ulaşacak hedef kitle, mesajın içeriği vb. nedenlerle önemlidir (İslamoğlu, 1999:511).

Bir reklâm araçlarının seçiminde şu aşamalara dikkat edilmelidir:

- Hedef kitlenin büyüklüğü,
- Kullanılacak araçlar,
- Zaman,
- Mesajın niteliği ve sayısı,
- Maliyetler ve bütçe,

Reklâm aracının seçimi iletilmek istenen mesaj açısından da önemlidir. Bu konuda, hitap edilecek hedef kitle, pazarın yapısı, verilecek mesajın niteliği ve durumu göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca reklâm, reklâmı yapılacak ürün ile de uyumlu olmalıdır. Mesaj doğru yer ve zamanda uygun iletişim kanalı kullanılarak hedef kitleye ulaştırılmalıdır. Bunlarla beraber reklam bütçesi de dikkate alınmalı ve bütçe ile entegre bir çalışma yapılarak optimum bir reklam aracı seçilmelidir.

Seçilmiş hedef kitleden beklenen etkiler geri besleme ile ölçülmeye çalışılır. Böylece reklâmın başarısı ölçülebileceği gibi gerekli önlemler de alınabilir. Reklâmların tüketici üzerinde bıraktığı etki de önemlidir. Bu nedenle reklâmlar maksimum 60 sn. uzunlukta



olmalıdır. Daha kısa süreli olabilir ama daha uzun süreli olması dikkat dağıtır. Reklâm mesajının hedef kitleye ulaşmasını sağlayacak iletişim kanalları şu şekilde sıralanabilir (Kaşıkçı, 2002:121 ve Odabaşı ve Oyman, 2002:119):

- Yazılı basın reklâmları (gazete, dergi),
- Televizyon reklâmları,
- Radyo reklâmları,
- İnternet,
- Ambalaj,
- Broşür ve katalog,
- Poster ve afiş,
- Açık hava reklâmları,
- Reklâm panoları,
- Rehberler,
- Satın alma noktası sergileri.

Bu kanallar yazılı araçlar, göze ve kulağa hitap eden araçlar, posta reklâm araçları, açık hava reklâm araçları olarak da gruplandırabilir (Mucuk, 2001:211).

Reklâma ne kadar kaynak ayrılacağı yani reklâm bütçesi, kaynağın araçlar arasında nasıl dağıtılacağıdır. Bunun için de önce tutundurmaya ayrılacak kaynak saptanmalı sonra da bu kaynağın tutundurma yöntemleri arasındaki paylaşımı belirlenmelidir. Bunun için maksimum harcama modeli, satış yüzdesi yöntemi, rakip izleme yöntemi, hedef yöntemi ve kantitatif yöntem gibi değişik yöntemlerden yararlanılabilir (İslamoğlu, 1999:502).

Reklâm etkinliğinin ölçülmesinde, bakılacak ilk etmen reklâmdan önceki ve sonraki satış rakamlarıdır. Ayrıca reklâmla verilmek istenen bir mesaj olduğundan, mesajın hedef kitlelere ulaşip ulaşmadığının anlaşılması da bu rakamlara bakılarak anlaşılabilir.

İyi bir reklâm tüketici üzerinde kalıcı bir izlenim bırakmalı ve yaratıcı olmalıdır. Bunun yanında iyi bir reklâmın başlıca özellikleri şöyle özetlenebilir (Tek, 1999:748):

- Sağlıklı pazarlama stratejileri türetilir,
- Tüketici görüşünü dikkate alır,
- İkna ediciliği vardır,
- Yapabileceğinden fazlasını vaat etmez,
- Yaratıcı fikrin stratejiye ağır basmasına olanak vermez.

Reklâmlarla istenilen büyüklükte hedef kitleye ulaşılabilir. Genel olarak reklâm, işletmelerin sundukları mal ve hizmetlere karşı tüketicilerin olumlu tepki göstermelerini sağladığı gibi tüketicilerin ürün ve hizmetler arasında tercih yapmasını sağlayarak satın alma davranışlarını etkilemeye çalışır. Reklâm kısacası bir haberleşme aracıdır.

Reklâmın tüketici davranışları üzerinde değişik etkileri bulunmaktadır. Reklâmlar tüketicileri etkileyerek onları yönlendirmekte ve söz konusu ürün ya da markayı almasını sağlamaktadır.

Bununla beraber reklâmların tüketiciler üzerinde yarattığı etkiler şöyle sıralanabilir (Kaşıkçı, 2002:118):

- Tüketicilere ürün, hizmet ya da kurum ile ilgili bilgi verir,
- Ürünün nereden alınacağı ve nasıl kullanılacağına ilişkin bilgi verir,
- Ürünün farkını anlatır ya da hatırlatır,
- Tüketiciyi malı almaya hazırlar,
- Satışı engelleyen yanlış bilgileri düzeltir,
- Rakiplerden ayrılan farklı yönleri ortaya koyar,
- Ürün ya da kurumun imajını yaratır ya da güçlendirir.

Reklâm da diğer pazarlama bileşenleri ile birlikte yürütülmelidir. Bununla birlikte reklâmın başarısı için bazı koşulların da olması gerekir (İslamoğlu, 1999:501):

- Tüketicilerin mal ya da marka hakkındaki bilgileri az ise,
- Endüstri satışları yükselme eğilimi gösteriyorsa,
- Mal ya da hizmet, normal durumda, tüketici tarafından algılanmayan özellik taşıyorsa,
- Mal farklılaştırması için güçlü nedenler varsa,
- Birincil talep güçlü ise,
- Ürün güçlü duygusal güdülerle satın alınıyorsa,
- Rakip ürünün marka bağımlılığı yüksek ise,
- Mal için otomatik satın alma davranışı geçerli ise,

Geniş bir kitleye aynı anda hitap eden ve en çok kullanılan tutundurma araçları içerisinde yer alan reklâmların da değişik türleri vardır. İşletmeler kendi yapıları ile sahip olduğu mal/hizmetin türüne göre vermek istediği mesaj doğrultusunda bu reklâm türlerinden kendisine uygun olanı seçerler.

Reklamlar tüketici reklamları, ticari reklamlar, doğrudan ve dolaylı reklamlar, üretici reklamları gibi değişik şekillerde sınıflandırılacağı gibi (Odabaşı ve Oyman, 2002:99).

Tüm bunlar dışında reklâm sayılmasa da yine de en etkili sayılan reklâm ağızdan ağza yayılan reklâmın olduğu söylenebilir.

### **1.3.3.2. Satış Geliştirme (Satış Tutundurma veya Satış Özendirme)**

Pazarlama iletişimi kavramına yeni giren bir kavram olup, Amerikan Pazarlama Birliği'nin tanımı gereği, kişisel satış, reklâm ve tanıtım dışında kalan iletişim çalışmaları olmasından dolayı kapsamı oldukça geniş ve uygulamaları değişiklik gösteren çabalardır. Satış geliştirme, özel bir şeylerin teklif edilmesi, sunulmasıdır (Odabaşı ve Oyman, 2002:193).

Satış geliştirme satış tutundurma, satış özendirme ve satış promosyonu gibi değişik adlarla adlandırılmaktadır.

Satış geliştirme, genellikle sürekli olarak yürütülmeyen sergiler, konferanslar, fuarlar gibi tüketicileri satın almaya özendirerek devamlı olmayan, kısa dönemli ve geçici faaliyetleri içermektedir. Amaç, tüketicileri satın almaya, aracıları da malı çekmeye teşvik etmektir.

Satış tutundurma, mal/hizmet tür ve özellikleri ile tutundurmanın amacına göre, kişisel satış ve reklâmın destekleyicisi, bazen de nispeten ikame edicisi olarak kullanılabilir. Daha ziyade mal/hizmet hayat eğrisinin sunuş ve doyma dönemlerinde yaygınlık gösterirken, enflasyonist ve durgunluk dönemleri de satış özendirme için uygun dönemlerdir (Karabulut, 1994:2).

Satış geliştirmenin son yıllarda hızlı gelişmesinde pazarlama çevresindeki çeşitli değişimler önemli rol oynamıştır. Bunlar arasında, yeni mamullerin ve markaların çoğalması, ekonomik nedenlerden dolayı tüketicilerin fiyata karşı duyarlılığının artması, rekabetin artması ve promosyon ve hediye gibi birçok satış geliştirme aracının kısa sürede etki göstermesi sayılabilir (Mucuk, 2001: 202).

Satış özendirme temelde tüketiciyi malı almaya teşvik etmek yani satışları arttırmak için yapılırsa da, bu çabanın değişik amaçları bulunmaktadır.

İşletmeleri satış özendirme çabalarına iten bu amaçlar ise şunlardır (Oluç, 1989:7):

- Yeni müşteriler kazanmak,
- Yeni ürünleri tanıtmak,
- Tutunmuş bir markanın satın alma sıklığını arttırmak,
- Mevcut müşterileri korumak,
- Rakip marka bağımlılığını kırmak,
- Maliyetleri azaltmak.

Satış tutundurmanın üstün yönleri şöyle sıralanabilir (Oyman ve Odabaşı, 2002:196):

- Satış tutundurma uygulamaları, araçlar ve tüketiciler arasında bir şeyler kazanma duygusunu yaratır. Bu ise, ürüne yönelik olumlu tutumları kapsar,
- Satış tutundurma, diğer çalışmalara ek olarak uygulanır. Tüketiciler satın almalarından dolayı ekstra bir şeyler kazanırlar,
- Satış tutundurma, doğrudan bir teşvik aracıdır. Eylemin şimdi olmasına yöneliktir. Başarılı olduğunda satışlarda bir artış görmek olasıdır,
- Satış tutundurma oldukça esnektir. Yeni ürünün tanıtım sürecinde herhangi bir aşamada kullanılabilir. Reklâm ve kişisel satış ile sunulan satış mesajlarını zenginleştirebilir. Aracı kuruluşlar ve satış elemanlarını kötü giden koşullarda destekler niteliktedir,
- Satış tutundurma etkinliklerinin en önemli üstünlüklerinden biri, farklı büyüklükteki işletmeler tarafından etkinlikle uygulanabilmesidir.
- Diğer tutundurma yöntemleriyle karşılaştırıldığında daha ucuz ve kolay yürütülebilen bir etkinliktir. Bunun yanında tüketiciler için haz verici bir uygulama çeşididir. Ayrıca planlı olmayan satın almaları arttırabildiği için, satış ve mağaza trafiğinin artmasına neden olabilir.

Satış tutundurmanın sınırlı olduğu bazı durumlar vardır. Bunlar:

- Satış tutundurma çalışmaları geçici ve kısa ömürlüdür, devamlılığı yoktur,
- Satış tutundurma çalışmaları tek başlarına kullanılmazlar. Diğer tutundurma yöntemleriyle etkili sonuçlar verebilirler,
- Satış tutundurma faaliyetlerini tekrar etmek zor olduğundan bu çabalar değişik uygulamalarla desteklenmelidir.

Satış özendirme, rekabetin yoğun olduğu durumlar ve ürünler için daha yaygın olarak kullanılır. Yeni bir ürün ya da marka ile bunlarda yapılacak değişiklikler olduğunda da satış tutundurma önemli bir etkinliğe sahiptir. Bununla birlikte, ürün yaşam eğrisinin son aşamasına gelmiş ürünler için etkili bir yöntem değildir. Daha çok tüketim ürünleri için yaygın bir şekilde kullanılmakla birlikte endüstriyel ürünler için de

kullanılmaktadır. Ancak diğer tutundurma araçlarında olduğu gibi, satış tutundurma da diğer tutundurma araçlarıyla birlikte kullanıldığında daha başarılı olacaktır.

Satış özendirme yöntemleri çeşitli şekillerde sınıflandırılabilir (İslamoğlu, 1999:513):

**Uygulanış biçimlerine göre;**

- Kuponlar,
- Armağanlar,
- Gösteriler,
- Örnek ürün ya da numune dağıtımı,
- Yarışmalar.

**1. Tüketicilere yönelik olanlar** ( Mucuk, 2001: 203; Tek, 1999:782);

**a. Nihai Tüketicilere Yönelik Olarak:** Bunlar ürünü denettirmek ve tekrar satın aldirmek içindir.

Numune verme,  
Kupon,  
Para iadesi,  
Prim verme,  
Yarışma,  
İkramiye pulu.

**b. Endüstriyel Alıcılara Yönelik Olarak**

Katalog ve broşürler,  
Teknik yardım, el kitapları,  
Hediyeler,  
Kısa dönemli fiyat indirimi,  
Ödemelerde süre tanıma,  
Deneme için numune dağıtımı.

**2. Dağıtımçı ve Bayilere Yönelik Olarak:** İmalatçılar, pazarlama şirketleri, toptancılar vb. tarafından, perakendeci ve bayiler yönelik satış kolaylıklarıdır.

Katalog ve broşürler,  
Ortaklaşa reklâm,  
Kısa dönemli fiyat indirimi,  
Mal avansı,  
Satın alma avansı,  
Yeniden alım avansı,  
Karşılıksız mal verme,  
İkramiye primi,  
Satış hediyeleri,  
Satıcılara hediyeler,  
Satışçı yarışmaları.

**3. Kendi Satış Gücüne Yönelik Olanlar:** İmalat ve pazarlama şirketlerinin, hatta toptancıların kendi güçleri içinde yeni müşteriler elde etmeleri, yeni ürünleri veya tüm ürün çeşitlerini satmaları için yapılan satış teşvikleridir.

Satışçı primi,  
Satışçı yarışmaları,  
Satış toplantıları.

### **1.3.3.3. Kişisel Satış**

Kişisel satış, en eski olan ve en yaygın kullanılan tutundurma aracıdır. Çoğu işletme tutundurma aracı olarak kişisel satış kullanmaktadır. Çünkü tüketiciyle yüz yüze yani çift yönlü bir ilişkinin kurulduğu en etkili iletişim yöntemidir. Ayrıca tüketicinin tutum ve davranışlarını satış sırasında anlama, istek ve ihtiyaçlarına göre davranışları ve koşulları ayarlayabilme imkânı sunmaktadır.

Kişisel satış, bir satış elemanının olası müşteriler ile görüşüp, onların satın alma gereksinimlerini kendi firmasının mal ve hizmetlerine yöneltmeye çaba gösterdiği yüz

yüze iletişim şeklidir (Stanton ve diğeri, 1997:480). Kişisel satış, bireysel ilişkilere yani yüz yüze iletişime dayandığından., satıcı ve müşteri arasında kurulan bir köprüdür. Satış öncesi, sırası ve sonrasında kurulacak iletişim satış hedeflerine ulaşmada önem arz eder. Başlangıçta kurulamayan bir iletişim sonraki aşamalara geçmeyi de zorlaştıracaktır. Bu nedenle ilk iletişimde daha dikkatli davranmak gerekmektedir.

Kişisel satış, genellikle pahalı, sık satın alınmayan, siparişe bağlı ürün ve hizmetlerin tanıtımı için gerekli bir tutundurma şeklidir.

Satış ya da satıcılık, ürünü ya da hizmeti satın almaları için insanları etkilemek ve ikna etmek, bir anlamda onların satın alma davranışlarını değiştirebilmektir.

Kaynak satış elemanıdır ve mesajları müşterilerin ihtiyaçlarına göre kodlar ve yorumlar. Genellikle mesajlar sözlü ve sözsüz olarak müşterilere aktarılır. Bu mesajlar resim, broşür, kart, katalog gibi materyallerle desteklenir (Odabaşı ve Oyman, 2002:168).

Kişisel satış elemanlarının öncelikle potansiyel müşterileri bulmaları, onlarla görüşmeleri, müşteri ihtiyaçlarını araştırarak bu ihtiyaçlara uygun ürünler almalarını sağlamaları, bu ürünler hakkında gerekli bilgileri vererek satış işlemini gerçekleştirmeleri ve bu işlemi gerçekleştirdikten sonra da müşterinin tatmin olup olmadığını araştırmaları gerekmektedir (Yükselen, 2000:49).

Satış bireysel çabayı aynı zamanda takım ruhu altında çalışmayı da gerektiren da ayrı bir iletişim çabasıdır. Satıcı her ne kadar bireysel çalışsa da satış takımının bir üyesidir ve bu takım birlikte hem kendi amaçları hem de firma amaçları için çalışır. Kendi üzerine düşen bireysel hedeflerini gerçekleştirse bile takımın başarısızlığı onun amaçlarına ulaşmasında fazla bir anlam ifade etmeyecektir. Takımın başarısı ise hepsinin ayrı ayrı başarılarının toplamıdır. Ve amaçlara ulaşmada en etkili ve hızlı yoldur.



Bir tutundurma aracı olarak, kişisel satışa ait özellikler şunlardır:

- İşletme ve müşteri arasında satış elemanı aracılığıyla bir bağ kurulması,
- Yüz yüze iletişim,
- Yetenek ve uzmanlık gerektirmesi,
- Satış sırasında çözüm bulma ve itirazları karşılama,
- Pahalı bir tutundurma aracı olması,
- Çok pahalı ve sık alınmayan mal ya da hizmetler için yapılması olarak sıralanabilir.

Bununla birlikte satıcılar ve satış türleri, satışla ilgili görevlerin kapsamı, satış yeri ve hedef alınan pazar türü gibi çeşitli bakımlardan sınıflandırılabilir. Satıcılar, en az yaratıcılık isteyen türden çok yaratıcılık isteyen türe doğru gelişen bir sıra içinde ele alınmasıyla başlıca 6 tipe ayrılabilir (Mucuk, 2001:190):

**1. Şoför (esas itibariyle mal teslimi yapan) satışı:** meşrubat, benzin vb. malların dışarıda teslim işini yapar. Satış yükümlülüğü yoktur.

**2. Tezgâhta satışı:** İçerde, tezgâh arkasında çoğu kez neyi alacağına karar vermiş olan müşteriye istediklerini verir. Asıl görevi, sadece istenilen malları vermektir. Yeni satışlar yaratma olasılığı azdır.

**3. Dışarıda sipariş alan satıcılar:** Öncelikli görevi dışarıda sipariş almak olan, perakende satış mağazalarıyla ilişki kuran satış elemanıdır. Malı müşteriye gösteren ve veren de kendisi olduğundan iyi hizmet ve davranışlarla müşteri tarafından benimsenme şansını artırır. Yaratıcı satıcılık yanı azdır.

**4. Misyoner satışı:** Sipariş almayan, mevcut ve potansiyel alıcılara iyi niyet ziyareti yaparak bilgi veren satıcıdır. İşletmeye karşı olumlu ve iyi duygular yaratma amacı güder.

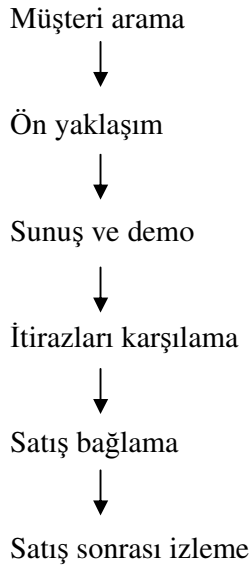
**5. Satış mühendisi veya teknik danışman satışı:** Teknik bilginin çok önem kazandığı durumlarda görülen satışçı tipidir. Satış işi, mamulün karmaşık yapılı ve teknik ağırlıklı olması nedeniyle teknik eğitim görmüş “satış mühendisi” denilen elemanlarca yapılır. Bu tür satışçı, öncelikle müşteriye danışmanlık yapar.

**6. Hizmet satışı yapan yaratıcı satışçı:** özellikle eğitim, sigorta ve reklâm gibi hizmetlerin satışını yapar.

Ayrıca pazar ve tüketici tiplerine göre, nihai tüketicilere satış, perakendecilere satış, toptancılara satış ve diğer endüstriyel alıcılara satış şeklinde de bir sınıflandırma yapılabilir. Diğer bir sınıflandırma ise, satışın satış işlemi belirli bir yere bağlı kalıp kalmadığına göre, tezgâhta satış ve müşterilere gidilerek yapılan satış olmak üzere gruplandırılabilir (Mucuk, 2001:190).

Bir satış eylemi belli süreçler izlenerek gerçekleşmektedir. Bir satış işlemi şu aşamalardan oluşmaktadır (Tek, 1999:819):

### **Şekil 1. Satış Eylemi Süreci**



Özellikle sunuş aşaması ve itirazların karşılanması aşaması satışı bağlamada engel teşkil edebilecek önemli aşamalardır. Bu aşamalarda karşılaşılabilecek sorunlara dikkat etmeli ve çözümlenmeye çalışılmalıdır. Çünkü bu iki aşama satışı bağlamaya giden yoldur.

Kişisel satış şu unsurlardan oluşmaktadır (Danismend.com, 2004:3):

- Ürün tanıtımları,
- Satış tanıtımları,
- Teşvik programları,
- Örnek ürün dağıtımları,
- Satın almaya teşvik edici programlar,
- Fuar ve sergilerdeki tanıtımlar.

Kişisel satışın bazı üstünlükleri bulunmaktadır. Bu üstünlükleri şöyle sıralanabilir:

- Kişisel iletişime dayandığı için tepki anında gözlemlenerek, gerekli davranış tarzı belirlenir,
- Satış elemanı, müşterilerin ihtiyaçlarına göre alternatif çözümler sunar
- İtirazlar anında karşılanabilir,
- Müşterilerin dikkatini çekecek materyaller kullanılarak, görsel ve düşünsel iletişim birlikte sağlanır,
- Reklâmlardan daha çok etkilenme ve ikna etme olasılığı vardır. Çünkü iletişim yerinde gerçekleşmektedir.

Bu üstünlükleriyle birlikte kişisel satışın zayıf olduğu yönleri de bulunmaktadır. Bunlar,

- Belirli bir süre içinde belli sayıda müşteriye ulaşılır,
- Satış elemanının motivasyonunu sağlamak zordur.
- Satış elemanına yapılacak yatırım maliyeti yüksektir (eğitim, satış becerisi vb.).

Satışçı, satış eylemini gerçekleştiren kişidir. Satış zor ve herkesin yapamayacağı bir iş olarak görülür. Daha çok iletişime ve yaratıcılığa dayanır. Satış eylemini gerçekleştiren bu kişinin satış dışında yapması gereken çeşitli görevleri de bulunmaktadır. Bunlar;

müşteri bulma, mal ve hizmetler hakkında gereken bilgileri verme, satış sonrası hizmet sağlama, rakip ve müşteri bilgisi toplama, geri bildirim sağlama, rakipleri ve pazarı takip etme, olarak sayılabilir. İşletmeler, pazardan elde edemeyecekleri bilgileri satış elemanları aracılığıyla elde ederler. Yani satış örgütü işletmeler için bir önemli bir bilgi kaynağıdır.

Kişisel satışta amaçlar, bölgelere ve satış elemanlarına göre spesifik olarak belirlenen bölgesel ve bireysel kotalarla belirlenir. Kotaların belirlenmesinde bölge yapısı, ürün özelliği, müşteri profili, sosyal ve ekonomik faktörler ile satıcının performansı etkili olmaktadır. Bu kotalar, bireysel ve bölgesel hedefler ile organizasyon hedeflerine ulaşıp ulaşılmadığının değerlendirilmesinde, bölgesel ve bireysel performansın ölçülmesinde, satış gücünün denetlenmesinde ve ücretlendirilmesinde yol gösterici olmaktadır.

Satış elemanları işletmelerin pazara dönük yüzleridir. İşletmenin vitrini, aynası konumundadırlar. Bu nedenle satış elemanının kimliğini oluşturan karakter, inanç, algılama, öğrenme, davranış şekli vb. özellikler iletişimde ve işletmenin karşı tarafa doğru aksettirilmesinde bir anlamda tanıtılmasında önem arz etmektedir (Torlak, 2005: 1).

İşletmeler değişik amaçlarla kişisel satışa yönelmektedirler. Bu amaçlar diğer tutundurma araçları ile uyum içerisinde olmak zorundadır. Kuşkusuz kişisel satışın en önemli amacı satışı gerçekleştirmektir. Bununla birlikte işletmelerin kişisel satışa yönelmesindeki hedefler 3 ana başlık altında toplanabilir (Çoban, 2003:38):

- Muhtemel tüketicileri bulmak,
- Potansiyel tüketicileri satın almaya teşvik etmek,
- Tüketici tatminini sürdürmektir.

Firmalar mevcut yapılarına, ürünlerine ve pazar koşullarına göre kendilerine optimum yararı ve minimum maliyeti sağlayacak şekilde satış güçlerini örgütlerler.

Satış gücünün örgütlenmesi şu şekillerde olabilir (Tek, 1999:808):

**1. Bölgesel örgütlenme;** Her satış görevlisi sorumlu olduğu ürünün temsil ettiği bölgede satılmasından sorumludur.

**2. Ürüne dayalı örgütlenme;** Ürünler teknik bakımdan karmaşıksa, işletme birbiriyle ve çok sayıda fazla ilişkisi olmayan ürünler üretiyorsa ürüne göre örgütlemeyi tercih edebilir.

**3. Müşterilere dayalı örgütlenme;** Her satış elemanının kendine özel müşterisi vardır.

Tüm bunların dışında karma yöntem de kullanılabilir.

Her satış örgütünün başında bir satış yöneticisi vardır. Bu örgütü en verimli şekilde yönetmek satış yöneticisinin en önemli görevlerinden biridir. Satış eylemi ve yönetimi satış öncesi ve satış sonrası faaliyetleri kapsayan bir süreçtir. Bu nedenle satış yöneticisi bu anlamda birçok görevi yerine getirmek durumundadır. Başta motivasyon olmak üzere, satış gücünün miktarı ve dağılımı, hedefleri belirleme, koordinasyon ve iletişim sağlama, eğitim ve ücretlendirme, performans yönetimi vb. satış yöneticisinin en önemli görevleri olarak sayılabilir. Ancak motivasyon diğer faktörlere göre üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Çünkü satış örgütünden istenilen verimi almak için satış elemanlarının her zaman motive edilmesi yani istekli tutulması gerekir. Bu kişi satış örgütünün başı olduğundan koyacağı hedefler ve yapacağı faaliyetler örgütün amacına ulaşmasında anahtar rolünü üstlenecektir.

#### **1.3.3.4. Halkla İlişkiler**

İşletmelerin yapmış olduğu faaliyetler değişik ve geniş kitleler tarafından değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmeleri yapanlar işletmenin çalışanları, müşterileri olabileceği gibi işletmeyle hiç bir iletişimi olmamış kişi ya da kurumlar olabilir. Bu kitleler, işletmeyi çeşitli açılardan değerlendirerek işletmeye yönelik tutum ve davranışlar geliştirmektedirler. Bu durumda bu çok çeşitli kitlelerle karşılıklı ve sürekli

iletişim kurmanın önemi de ortaya çıkmaktadır. İşte böyle bir durumda işletmeler için halkla İlişkiler faaliyetleri önem kazanmaktadır. Public Relation olarak adlandırılan halkla ilişkiler kavramı günümüzde yerini “perception management” (algılama yönetimi) ya da “reputation management” kavramlarına bırakmıştır. Çünkü işletmeyle ve ürünle ilgisi olan kesimlere yani kamuoyuna yönelik yapılan iletişim çabaları uzun dönemde işletmenin istenilen tarzda algılanmasını sağlar.

İşletmelerin halkla ilişkiler çabalarıyla, halkın davranışlarını değerlendirmesi, elde edilen sonuçlarla kendi politika ve yöntemlerini belirlemesi ve halkın itibarını kazanması yönünde çalışmalarda bulunması kastedilmektedir (Aksulu, 1991:23).

Bunun dışında halkla İlişkiler konusunda çeşitli yazarlar tarafından değişik tanımlar yapılmıştır. Bu tanımlar şöyledir:

Çaędař halkla ilişkiler felsefesini açıklamaya yardımcı olacak bir tanımda; Halkla ilişkiler en basit şekliyle, kamuoyunun görüş ve düşüncelerini etkilemek için bilginin kullanımı olarak tanımlanabilir (Ankara Üniversitesi İletişim Fakóltesi, 2002).

Başka bir tanıma göre halkla ilişkiler; örgüt ile ilgili çevreleri arasında karşılıklı iletişimi, anlamayı, kabulü ve işbirliğini sağlayıp sürdürmeye yardımcı olan bir yönetim fonksiyonudur (Odabaşı ve Oyman, 2002:130).

Halkla İlişkiler bir anlamda belirlenmiş hedef kitleleri etkilemek yapılır. Amaç imaj ve itibar yaratmak olup her şeyden önce doğru iletişim kurmak ve istenilen mesajı iletme önemli bir fonksiyondur. Aslında halkla ilişkiler çabalarında amaç, bir örgütle onun çevresi arasında sürekli ve doğru ilişkiler kurmaktır.

Halkla ilişkiler hem bir yönetim aracı hem de bir pazarlama aracıdır. Bu faaliyeti pazarlama departmanı içinde yürüten işletmeler olduğu gibi pazarlama departmanından bağımsız olarak halkla ilişkiler departmanı altında yürüten işletmeler de vardır. Bazı işletmeler ise bu konuda dışarıdan danışmanlık hizmeti almaktadır.

Tutundurma karması elemanlarından biri olan halkla ilişkiler, daha çok işletme dışındaki çeşitli kitle ve gruplara yönelik, işletmenin itibarını ve imajını geliştirmek ve iyileştirmek amacıyla yürütülen bir faaliyetler olmakla birlikte, aynı zamanda işletme çalışanlarına yönelik halkla ilişkiler faaliyetleri de bulunmaktadır. Yani dış iletişimle olduğu gibi iç iletişimle de ilgilidir.

Halkla İlişkilerin kullandığı başlıca araçlar ise şunlardır (Odabaşı ve Oyman, 2002: 154):

### **1. Kuruluş içi reklâmlar**

Kuruluş tarafından kendi bünyelerinde belirli amaçlar için hazırlanan ve dışarıya yönelik parasal bir ödemenin olmadığı reklâmlardır. Genellikle televizyon kanallarının yeni yayın dönemine ilişkin programlarının vs. duyurulmasıdır.

### **2. Kamu hizmeti reklâmcılığı**

Medya tarafından bir ücret alınmaksızın kamu yararına yapılan reklâmlardır. Örneğin, sigaranın zararları, uyuşturucu bağımlılığı gibi konularda bir kurum reklâmı hazırlatarak yayınlanması medyaya sunmaktadır.

### **3. Kurum içi yayınlar**

Bu tür yayınların hedef kitlesi iç hedef kitle olarak tanımlanan çalışanlar ve ortaklar vs. olabilir. Bunlar, toplantılar, üst düzey yöneticilerin bölüm ziyaretleri, işgörenlere veya ailelerine yönelik yayın ve organizasyonlar, raporlar, duyurular, afişler, televizyon ve radyo yayını gibi görsel ve işitsel araçlardan oluşmaktadır. Ancak kurum içi yayınlardan bazıları örneğin kurum dergileri ya da gazeteleri kurum dışı kitlelere de yöneltilebilmektedir.

#### 4. Kurumsal reklâmlar

Kurum içi imajı yaratmak amacıyla, hedef alıcıların ilgisini kuruma çekmek, kuruma olan sempatileri pekiştirmek ve davranışlarını bu yönde etkilemek için yapılır. Kurum felsefesini, yapısını ve kimliğini hedef kitlelere ulaştırmak, kamuoyuna kurumla ilgili bilgi aktarmak, kurumun yerine getirdiği sosyal sorumluluklar hakkında bilgi vermek kurumsal reklâmın amaçları arasında sayılabilir. Bu reklâmlar sayesinde kurumun hisse senetleri değer kazanabilir, çalışanların kuruma bağlılığı artabilir, satışları olumlu etkilenebilir.

Basın bültenleri, basın toplantıları, konuşmalar, seminerler, raporlar, yıllıklar, sponsorluk, toplumla ilişkiler, sosyal amaçlı faaliyetler, özel yayınlar ve kurumsal reklâmlar vb. halkla ilişkiler faaliyetleridir.

Halkla İlişkiler zaman zaman reklâm, propaganda, tanıtım gibi kavramlarla eşdeğer bir kavram gibi kullanılmaktadır. Bu kavramlar birbirleriyle ilişkili olmakla birlikte birbirinden farklı anlamlar içermektedirler.

Reklâmın satış gibi ticari sonuçlara yönelik amaçları, halkla ilişkilerin ise kurum için imaj yaratmak, güven sağlamak ve itibar sağlamak gibi amaçları vardır. Reklâm daha çok ürün ve hizmet odaklı iken halkla ilişkiler kurum odaklıdır. Reklâmcılık halkla ilişkilerin bir parçası olup çoğu kez bir iletişim aracı olarak kullanılır. Halkla ilişkiler de reklâm kampanyalarını destekleyici bir rol üstlenir.

Halkla İlişkilerle karıştırılan başka bir kavram da propagandadır.

Propaganda kısaca, bir görüş, düşünce ya da inanç için destek sağlama aracıdır. Bir bireyin ya da grubun, başka bireylerin ya da grupların, tutumlarını belirleyip biçimlendirmek ve denetim altına almak için, kitle iletişim araçlarından yararlanılarak onların tepkilerini istenilen doğrultuda belirleyebilmek üzere gerçekleştirilen bilinçli bir girişimdir (Odabaşı ve Oyman, 2002:132). Halkla İlişkilerde çift yönlü bir iletişim söz konusu iken propaganda da tek yönlü bir iletişim söz konusudur. Amaç ne olursa olsun



propaganda hedef kitleyi kendi yönünde inanç ve eyleme yöneltmeye çalışır. Oysa halkla ilişkiler hedef kitlesine doğru ve yanlışı göstererek bir seçim şansı sunar.

Tanıtım ise, bir kurumun topluluğun ya da bireyin uygun şartlarda gerekli iletişim araçlarını kullanarak hedef kitlesini bir olay ya da durum hakkında aydınlatmasıdır (Kaşıkçı, 2002: 81).

Halkla ilişkiler ise imaj ve itibar amaçlı çalışmaktadır yani uzun dönemli bir faaliyettir.

Sponsorluk da, satış hacmini arttırmak, firma itibarını veya marka imajını geliştirmek, marka bilinirliğini arttırmak gibi çeşitli firma amaçlarını gerçekleştirmek için belirli olaylara veya durumlara yatırım yapılmasını içerir. Amaç, toplumun işletme ve kuruluş amaçlarını anlayıp kabullenmelerini sağlama, halka bilgi verme, belirli görüşleri benimsetme ve aleyhte görüşleri nötralize etmektir (Tek, 1999:796).

Halkla ilişkiler faaliyetleri elbette bir hedef kitleye yönelik olarak yapılmaktadır. Bu hedef kitle değişik kesimlerden oluşmaktadır (Karalar, 2000:79):

**1. İçteki ve Dıştaki Kesim:** İçteki kesim olarak bu hedef kitle, örgütün içinde olan kesimdir. Denetçiler, yöneticiler, sermayedarlar, yönetim kurulu üyeleri ve işletmenin diğer çalışanlarını kapsar. Dıştakiler ise, örgütle doğrudan bağlantısı olmayan basın, hükümet, tüketiciler ve girdi sağlayanlar gibi kitleleri kapsamaktadır.

**2. Birincil, İkincil ve Marjinal Kesim:** Birincil kesim, örgüt çabalarına en çok katkısı olan kesimdir. İkincil kesim daha az önemliken, marjinal kesim en az öneme sahip kesimdir. Ancak örgüt türüne göre bunların önem dereceleri değişebilir.

**3. Geleneksel Kesim ve Gelecekteki Kesim:** İşletmede çalışanlar ve var olan alıcılar işletmenin geleneksel yani şimdiki kitlesidir. Oysaki olası müşteriler gelecekte iletişim kurulacak kesimdir ve bunların da ayrı bir önemi vardır. Çünkü hiçbir işletme bugünkü kitlesiyle yetinemez ve yaşayamaz.

**4. Yandaşlar, Karşıtlar, Uyumsuzlar:** Bir örgütü destekleyenler olabileceği gibi örgütü benimsemeyenler ya da örgütle uyum sağlamayanlar da olabilir.

Bu hedef kitleler işletmenin faaliyetlerinden olumlu ya da olumsuz etkilenirler. Etkin bir halkla ilişkiler çabasında amaç, bir örgütle onun kamuoyu arasında sürekli ve sistematik ilişkiler kurmaktır. Halkla ilişkilerde örgütlerin türüne bağlı olarak yürütülecek işlevler ve stratejiler farklıdır. Kar amacı güden ve gütmeyen bütün kuruluşlarda görülebilir.

Halkla İlişkilerin hedef kitlesi başka bir şekilde şöyle sınıflandırılmaktadır:

- İşletmenin faaliyet gösterdiği çevre (finansal kurumlar, hükümet, basın vb.),
- Çalışanlar,
- Müşteriler ve tüketiciler,
- Aracılar,
- Tedarikçiler

Tüm bu açıklamalardan sonra halkla ilişkiler çeşitli kuruluşlara göre şöyle yürütülmektedir (Karalar, 2000:36):

### **1. İşletmelerde Halkla İlişkiler**

- İşletmelerde işletmenin adını korumak ve geliştirmek,
- İşletme ile ilgili bilgileri iletme,
- Ürüne ilişkin yazılar, görüşmeler, duyurular yapmak,
- İşletmede pay sahibi olan ya da işletmeye karşı özel ilgi gösterenlere bilgi ulaştırmada anlaşmazlık ve uzlaşmazlıkların çözülmesi,
- İşletmenin finansal gücü ve geleceği ile ilgili olarak bankalar, kredi veren kuruluşlar ve kişilere bilgi sağlayarak bunları bir araya getirmek,
- İşletmenin çevresiyle iyi ilişkiler geliştirmesini sağlamak ve çevresel etkinliklerini desteklemek,
- İşletmenin sponsorluk vb. özel etkinliklerle ilgili her türlü fırsatı değerlendirmesini sağlamak,

- Hükümet ve hükümet yetkilileri ile sürekli iyi ilişkiler kurarak yasa ve yönetmelikler üzerinde etki yapmaya çaba göstermektir.

## 2. Kitle Örgütlerinde Halkla İlişkiler

Kitle örgütleri, finansal, kültürel, entelektüel ve mesleksi yönden ortak çıkarları olan bireylerin ya da kuruluşların bir araya gelerek oluşturdukları örgütlerdir. Halkın desteği ve benimsemesi olmadığı sürece bu örgütler amaçlarını gerçekleştiremezler. Halkla ilişkiler bu örgütlerin başarısının temelidir. Ticaret ve sanayi ile uğraşan örgütleri, işçi sendikaları, meslek örgütleri ve kültürel amaçlı örgütler bunlara örnek olarak gösterilebilir (Karalar, 2000:36).

Halkla ilişkiler türlerine bağlı olarak birçok işlevi üstlenebilirler. Halkla ilişkilerin çeşitli türleri bulunmaktadır. Bunları; medya ile ilişkiler, kurumsal halkla ilişkiler, kriz yönetimi, işgörenlerle ilişkiler, finansal ilişkiler, devletle ve toplumla ilişkiler ve pazarlama amaçlı halkla ilişkiler şeklinde sınıflandırılabilir (Odabaşı ve Oyman, 2002:140).

Halkla ilişkiler değişik faaliyetleri yerine getirir. Halkla ilişkilerin yerine getirdiği bu faaliyetleri genel halkla ilişkiler ve pazarlama ağırlıklı halkla ilişkiler olarak gruplandırabiliriz. Genel Halkla İlişkiler İşletme içi personele ve bazı kamuoyu gruplarına dönük yönetsel halkla ilişkilerdir. Pazarlama ağırlıklı halkla ilişkiler ise; marka bilinci yaratmak, şirkete ve markaya yönelik olumlu tutumlar geliştirmek ve belki de sonuçta satın alma davranışını etkilemektir (Tek, 1999:797).

Aslında yapılan tüm halkla ilişkiler faaliyetlerinin temel amaçları şu şekilde sıralanabilir (Aksulu, 1991:23-24):

- İşletmeye prestij ya da olumlu imaj kazandırma,
- Mal ya da hizmetlerin tutundurulması,
- İşletmede çalışanların iyi niyetlerini kazanma,
- İşletme içi sorunları önleme ya da çözümleme,
- İşletme iç ve dış çevresinin işletmeye olumlu yaklaşmasını sağlama,

- Yanlış anlaşılmaların üstesinden gelme, saldırıların önüne geçme,
- İşletmeye nitelikli eleman çekilmesi,
- Malı kullananların eğitimi,
- İşletmeye karşı çeşitli grupların araştırılması,
- İşletme politikalarının belirlenmesi ve yön verilmesi,
- Toplumsal değişimlere yön verme.

## **BÖLÜM 2: İLAÇ SEKTÖRÜ VE TUTUNDURMA FAALİYETLERİ**

### **2.1. Sektör Bilgileri**

İlaç, hastalıkların tanı ve tedavileri, hastaların yakınmalarını hafifletme, hastalıklardan koruma, ya da fizyolojik olayları düzeltmek amacıyla insan ve hayvanlarda kullanılan her türlü kimyasal bileşim olarak tarif edilebilir (Mollahaliloğlu ve diğerleri, 2005). Yani ilaç, hastalıkları önlemek ve engellemek amacıyla kullanılan ve önemli riskler taşıyan bir üründür.

Tarihsel olarak ilacın kökeni çok eski devirlere kadar uzanmaktadır. Sümer ve Mısır uygarlıklarında, çeşitli bitkilerden sağlık amacıyla yararlanılmaktaydı. Ancak bir sanayi dalı olarak ilacın gelişmesi 19. yüzyılda, batıda büyük firmaların ortaya çıkmasıyla başlamış ve asıl büyük gelişmeler II. Dünya Savaşı sonrası başlamıştır (Taşkın, 1997: 178).

Ülkemizde ilaç sanayi, dünyadaki ilaç sanayi ile birlikte gelişmiş ve ilaç üretimi, Cumhuriyet öncesi ve Cumhuriyetin ilk yıllarını kapsayan dönemde eczanelerde başlamış, 1915 yılına gelindiğinde ise 30'a yakın ürün üretilir duruma gelmiştir. Bu dönemde ihtiyaç duyulan diğer ürünler yurt dışından ithal edilmiş ve ruhsatsız olarak piyasaya sunulmuştur. 1928 yılında çıkartılan 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar kanunuyla ilaç üretimi ve ithalatında yasal düzenlemeler getirilerek, devlet kontrolü sağlanmıştır. Eczanelerde başlayan ilaç üretimi, ilaç ihtiyacının artmasıyla laboratuvarlarda devam ettirilmiş, bu durum 1950'li yıllara kadar sürmüştür, bu yıllardan sonra ilaç üretiminde fabrikasyon dönemi başlamıştır. Bu dönemde Eczacıbaşı, Fako, Mustafa Nevzat, Abdi İbrahim, Santa Farma, İbrahim Ethem gibi yerli firmalar ve Bayer, Sandoz, Roche, Hoechst, Pfizer gibi yabancı sermayeli firmalar ülkemizde fabrikalarını kurmuşlardır. İlaç üretiminde fabrikasyon döneminin başlamasıyla, ilaçların hedef kitleye tanıtılması ihtiyacı doğmuş, rekabetin olmadığı bu dönemde Tıp ve Eczacı kökenli Tıbbi mümessillerce tanıtım faaliyetleri hedef kitleye götürülmüştür. İlaç pazarının büyümesiyle yerli ve yabancı firmaların yatırımları artmış ve özellikle Fikri Mülkiyet Patent ve Telif Hakları Anlaşması, Avrupa Birliği ile Gümrük Birliği

anlaşmalarıyla malların serbest dolaşımını teşviki yönündeki gelişmeler, ithalata getirilen sınırlamaların azaltılması, ithal ilaçların fiyatlarının güncel olarak belirlenmesinin kabulüyle ülkemizde çok uluslu ilaç firmalarının satış-pazarlama ekiplerinin kurulması ve mamul ilaç ithalatında önemli bir artış meydana gelmiştir. Özellikle 1990'dan sonra daha önce yerli firmalar tarafından satış-pazarlaması gerçekleştirilen birçok ürün, çok uluslu firmaların ülkemizde organizasyonlarını kurmasıyla birlikte asıl molekül sahibi ilaç firmalarınca satılmaya başlanmıştır. Abbott, Astra Zeneca, Boehringer İngelheim, Bristol-Myers Squibb, Fourneir, Jansen Cilac, MSD, Novo Nordisk, E. Lily, Lundbeck, Serano, Schering Plough gibi çokuluslu firmalar bu dönemde ülkemizde kendi satış ekiplerini kurmuşlardır (Tıbbimumessil.com, Erişim Tarihi: 27.01.2005).

Doktor reçetesi olmaksızın satılamayan ilaçlar olduğu gibi doktor tavsiyesi olmaksızın eczacı önerisiyle alınabilen ilaçlar da vardır. Bunlar reçeteli ve reçetesiz ilaç olarak tanımlanır. Ayrıca ilaçlar Tarım Bakanlığından ve Sağlık Bakanlığından onaylı olması durumuna göre de değişik şekillerde ifade edilmektedir. Sağlık Bakanlığından onaylı ürünler reçeteli ve reçetesiz olarak tanımlanırken, Tarım Bakanlığından onaylı ürünler ara ürünler olarak kabul edilmekte ve reçetesiz ilaç grubuna girmektedir. OTC (over the counter) grubu olarak adlandırılan ve reçetesiz olarak satılabilen ilaçlar yurt dışında marketlerde bile satılabilirken, Türkiye'de henüz bir OTC yasaının çıkmamış olması ve değişik nedenlerle, reçeteli ilaçlarda olduğu gibi depolar aracılığıyla eczanelere ulaşmakta ve genellikle eczaneler aracılığıyla satılmaktadır. Ara ürünlerin hedef kitlesi muayenehanesi olan hekimler ve son kullanıcılar olarak tanımlanabilirken, reçeteli ürünlerde ise belirli bir sosyal güvenceye sahip bir hastaya bakan hekim grubu olarak tanımlanabilmektedir.

İlaç sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez bir parçasıdır ve sektörün önemini her geçen gün arttırmaktadır. Ülkemizde ilacın sağlık hizmetleri içerisindeki payı gelişmekte olan ülkelerden bile fazladır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere ilaç harcaması genel sağlık harcamasının %10-15'ini oluştururken, ülkemizde % 45'ler civarındadır (Mollahaliloğlu ve diğerleri, 2005).

Uygulamanın konusunu oluşturan ilaç sektörü, diğer sektörlerle göre farklılıklar gösteren ve oldukça hareketli bir sektördür. Çünkü ilaç, hammaddesi, girdileri, müşterisi ve üretim süreci gibi birçok faktör açısından farklı bir sanayi dalıdır.

### **İlaç sanayi tanım olarak;**

“Beşeri ve veteriner hekimlikte tedavi edici, koruyucu ve besleyici olarak kullanılan kimyevi, nebati ve biyolojik maddeleri, farmasötik teknolojiye uygun olarak, bilimsel standartlara göre belirli dozlarda basit veya birleşik olarak farmasötik şekillere getiren ve seri halinde üreterek tedaviye sunan bir sanayi dalıdır” (Taşkın, 1999: 179).

Sektörün temel amacı; uluslararası ölçüde rekabet gücüne sahip, yaşam kalitesi artırıcı ve ülke ilaç ihtiyacının büyük kısmını karşılayan ilaç sanayinin bulunması olarak belirlenmiştir. İlaç endüstrisi, maddeleri kimyasal ve fiziksel değişikliklere uğratan bir sanayi dalına girmektedir. Avrupa ilaç sanayi günümüzde en gelişmiş ilaç pazarını oluşturmaktadır. 2000 üzerinde firma faaliyet göstermekte ve bu firmaların 8 tanesi büyüklük açısından dünyadaki ilk 20 kuruluş arasında bulunmaktadır. 3507 tip ilaç bulunup, bu değişik farmasötik (ilacın farklı şekilleri) şekillerle 5049'a ulaşmaktadır (Tarcan ve Top 2004 ve Acet ve Şahin, 2004).

İlaç Sanayi Türkiye’de en fazla rekabetin bulunduğu sektörlerdendir. Ancak Türkiye, Dünya’da kişi başına ilaç tüketiminin en düşük olduğu ülkelerden biridir. Türkiye’de 2004 yılında 6,1 milyar dolarlık ilaç tüketilmiş olup, kişi başına ilaç tüketimi 2002 yılında 45 dolara, 2003’de 60 \$, 2004 ise 85 dolara yükselmiştir. Perakende fiyatlarıyla tüketim ise 8,8 milyar dolara ulaşmıştır. Buna karşılık ihracat, 250 milyon dolara çıkmıştır (Medi Magazin, 2005).

2004 yılında hastane tüketimi hariç 4.290 milyar dolar hacmi ile Dünya’nın 14. büyük pazarı olan Türkiye, 2005 yılında %55’lik bir büyüme gerçekleştirerek 6.644 milyar dolara ulaşmıştır. 2005 yılında pazarın hızlı büyümesinin ardındaki en önemli gerçek ise, Şubat 2005’de SSK’da ayaktan tedavi gören hastaların reçetelerinin serbest eczane pazarına açılması olmuştur. Henüz kesinleşmemiş dünya verileri ise Türkiye’nin 2005 yılında bu boyutu ile Güney Kore’den sonra dünyanın 13. büyük pazarı konumuna

ulaşacağını göstermektedir. 2009 yılına kadar ise, Türkiye'nin, Dünya ilaç satışlarının %77'sini oluşturan ilk 10 ülke arasında yer alacağı tahmin edilmektedir (Hedef Sağlık, 2006:22).

Bu gelişmelere paralel olarak pazar her geçen gün yoğun bir rekabet ile karşı karşıya kalmaktadır. Son rakamlar itibariyle, Türkiye'de 150 civarındaki yerli ve yabancı ilaç firması, üç binden fazla ilaç türünü yaklaşık 9000 değişik formda satışa sunmakta, bu ilaçlar 26 bin civarındaki eczane ve çok sayıdaki ecza deposu aracılığıyla tüketicilere ulaştırılmaktadır (Aydın, 2006:49)

2005 yılı itibariyle nüfusumuzun %75'i bir sağlık sistemi biri tarafından korunmakta olup, 26 milyonu SSK, 16 milyonu Bağkur, 10 milyonu Emekli Sandığı ve 10 milyonu da Yeşil Kart mensubudur. Özel Sağlık Sigortası kapsamında ise 700.000 kişi bulunmaktadır. Ancak bu grubun büyük bir kısmının aynı zamanda yukarıdaki kurumlardan birine ayrıca kaydı olduğu söylenebilir (IMS Health Kişisel Görüşme, 2005).

## **2.2. İlaç Sektöründe Hedef Kitle ve Tutundurma Faaliyetleri**

### **2.2.1. Hedef Kitle**

İlaç, insan sağlığını doğrudan etkileyen ve ikamesi olmayan önemli bir üründür.

Besam Eğitim ve Danışmanlığın kurucusu Besim Şerif (Aydın, 2006:54)'ya göre ilacın diğer ürünlerden farkları şunlardır İlaçlar çok karmaşık ürünler. Bazı istisnalar hariç tüketicilerin hangi ilacı, nerede, nasıl ve ne süreyle kullanacağına karar vermesi neredeyse imkânsızdır,

- İlaçla, zehir arasında sadece doz farkı vardır. Belirli dozların üzerine çıkıldığında ciddi yan etki ve ölüm tehlikesine sahiplerdir,
- Doktor kontrolünde kullanma zorunluluğu vardır,
- İlacı, tüketici yerine doktor ve eczacı seçmektedir,

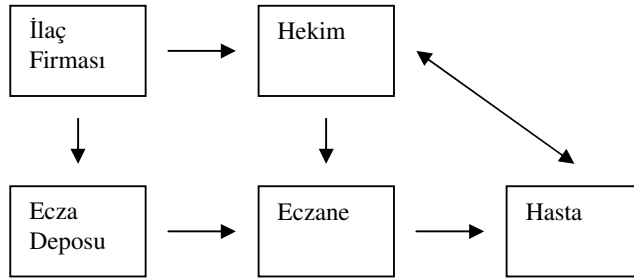


- İlaç ikame edilmeyen bir üründür.,
- İlaç toplumların ve insanların vicdani, etik değerleriyle yakından ilişkili bir türüdür,
- İlaç stratejik bir üründür. Yerinde ve zamanında bulunmaması büyük acı ve yıkımlara sebep olabilir.

Bu nedenle hedef kitlesi de farklılık göstermektedir. İlaç pazarının hedef kitlesini hekimler, eczaneler ve ecza depoları ile son kullanıcılar oluşturmaktadır. Ancak doktor ve eczacılar birincil hedef kitle olarak tanımlanmaktadır.

İlaç firmaları tarafından tanıtımı, satışı ve dağıtımı yapılan ilaç, şu aşamalardan geçerek tüketiciye ulaşmaktadır

## Şekil 2. İlacın Üreticiden Tüketicie Ulaşımı



Hasta konumundaki nihai tüketiciler dolaylı hedef kitle olarak tanımlanabilir. Çünkü satın alma kararını kendileri adına veren başkasıdır ki bunlar da hekimlerdir. Bunun yanında reçetesiz satışına izin verilen ilaçlar da son kullanıcı kendisi adına satın alma kararını veren kişi durumundadır. Ancak Türk İlaç Pazarında, reçetesiz ürünlerle ilgili henüz tam bir açıklık olmadığından hekimleri etkilemek hastaları etkilemekten daha önemli olmakta ve bu nedenle hekimler birincil hedef kitle olarak belirlenmektedir. Sadece doktorlar değil, ürünlerin elden satışını yapan eczaneler ve az da olsa ürünü eczanelere ulaştıran ecza depoları de diğer önemli bir hedef kitleyi oluşturmaktadır.

İlaç pazarının birincil hedef kitlesini olarak tanımlanan hekimler Germeyan'a göre (Germeyan,1996:40-41) reçete yazma alışkanlıklarına göre dört grupta sınıflandırılabilir:

**1. Yenilik taraftarı olanlar:** Bu grupta yer alan hekimler, bir ilacı henüz tanıtmama aşamasında iken reçeteleyen hekimler olup, bunlar genellikle genç pratisyenlerdir. Ülkemizin nüfusu ve sağlık olanakları dikkate alındığında sağlık ocakları ve devlet hastaneleri ve SSK gibi kurumlarda hasta sayısının çok olduğu bilinmektedir. Bu nedenle pratisyen hekimler ilaç firmalarının çalıştıkları ürünler kapsamında üzerinde önemle durduğu bir kesimdir.

**2. İlk benimseyenler:** Bu grupta yer alan hekimler, genellikle genç, orta yaşlı uzman veya öğretim üyeleridir. Bu hekimler çevrelerinde önder durumundadır. Bilimsel literatürleri ve kongreleri yakından takip ederler. Reçeteleri diğer hekimler tarafından takip edilir yani referans olarak kabul edilir. Bu nedenle bu gruptaki hekimleri etkilemek diğer hekimleri de etkilemek için çok önemlidir. Ürünü genellikle gelişme aşamasında reçeteleyen hekimler olup, bu hekimleri ikna etmek çok kolay değildir. Ürün hakkında yurtiçinde ve yurtdışında yapılan ve saygın bilimsel dergilerde yayımlanmış çalışmaların sunulması ve düzenli ziyaretle bu hekimleri kazanmak mümkündür.

**3. İlk çoğunluk:** Bu gruptaki hekimler riskten kaçınır, ilk gruptakilerin ilacı denemelerini ve beğenmelerini beklerler. Bu hekimler, tıbbi mümessillerle sıkı ilişkiler içerisindedir.

**4. Tutucular:** Bu gruptakiler, yeni ilaç ve düşünceler karşısında çekingen davranırlar. İlk çoğunluğu oluşturanlara göre daha yaşlı hekimlerdir. İlk benimseyenleri ve önderleri pek izlemezler. Çok iyi bildikleri ve alışkın oldukları ilaçları reçetelerler. Bu nedenle alışkanlıklarını değiştirmek zordur. Olgunluk ve gerileme aşamasındaki bir ürünü reçeteleyen hekim grubudurlar.

Hekim grupları içinde pazarlama faaliyetleri açısından en önemlisi, ürünü ilk benimseyenler ve önderlerdir. Çünkü bu hekim grubu ilk çoğunluk ve öteki grupları da etkilerler. Eğer ilk gruplar ürünü benimsemezlerse diğerleri de bu konuda bir tereddüt yaşarlar ve ürünün başarılı olma şansı azalır hatta başarılı olamayabilir. Çünkü onların

reçeteleri ve fikirleri diğer gruplara yön verir. Bu nedenle bu grup hekimleri etkilemek çok önemlidir.

T.C. Sağlık Bakanlığının verilerine göre sağlık personeli sayısı 2001 yılı itibariyle şu şekilde belirtilmiştir (İEİS, 2003:31):

**Tablo 1. T.C. Sağlık Bakanlığı Personel Sayısı**

Personel	Sağlık Bakanlığı	Sosyal Sigortalar Kurumu	Üniversiteler	Diğer Kamu Kuruluşları	Özel	Toplam	Personel Başına Düşen Nüfus
Hekim	44.540	10.106	18.752	5.028	12.331	90.757	747
Uzman Hekim	17.748	6.188	9.422	2.116	9.433	41.907	1.617
Pratisyen Hekim	29.792	3.918	9.330	2.912	2.898	48.850	1.387
Diş Hekimi	2.414	615	884	695	11.258	15.866	4.272
Eczacı	760	856	717	222	20.367	22.922	2.957
Sağlık Memuru	33.349	2.086	3.135	2.904	4.086	45.560	1.488
Hemşire	43.346	11.700	11.156	4.778	4.899	75.879	893
Ebe	37.709	1.813	112	165	1.359	41.158	1.647

**Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2001**

Hekimleri etkilemek kolay değildir ve bir ilacı hemen benimsemeleri beklenemez. Bu durum bazen uzun, bazen ise kısa bir zaman alabilir. Firmadan mümessile kadar birçok faktör bu durumda etkili olabilir.

Germeyan'a göre (Germeyan, 1996:46-47) ürün benimsenme süreci şu şekilde ifade edilebilir:

- Habersiz olma,
- Haberdar olma,
- İlgi duyma,
- Değerlendirme,
- Deneme,
- Kullanma,
- Devamlı kullanma,

Habersiz olma aşamasında, hekim henüz ürün hakkında bilgi sahibi olmayıp, bilgi verilemesini beklemektedir. Ürün hakkında verilen bilgilerden sonra hekim ürün hakkında bilgi sahibi olacak ve hekimde ürüne karşı bir ilgi oluşacaktır. Ancak hekim ürünü hemen reçetelemez, ürün hakkında elde ettiği bilgilere dayanarak ürün hakkında değişik açılardan bir değerlendirme yapar. Bu değerlendirme sonucunda ürünü denemeye karar verir ya da denemez. Eğer ürünü deneme kararı verirse, ürünü dener ve olumlu sonuçlar da alırsa sonuçlar ilacı reçetelemeye başlar. Eğer bu hekime düzenli çalışılır ve var olan endişeleri de giderilirse hekim ürünün devamlı kullanıcısı olacaktır.

Tüm hekimleri ziyaret etmek imkânsızdır. Bu nedenle firmalar hedefleri, saha elemanları ve portföylerindeki ilaçlar doğrultusunda bir hekim seleksiyonu (sınıflandırma) yaparlar. Bu yapılırken de ziyaret sıklığı veya potansiyel gibi değişik faktörler esas alınır.

Ziyaret kapsamına alınacak hekimlerde aranan ilk özellik yüksek reçete potansiyeline sahip olmaları veya fikir lideri olarak adlandırılan türden bir hekim olmaları veya reçete çıkarabilecek bir hekim olmalarıdır.

Firmaların hekim seleksiyonu yaparken kullandığı başlıca kriterler genellikle ziyaret sıklığı ve hasta potansiyelidir.

Bazı firmalarda potansiyel yerine ziyaret sıklığını dikkate alındığında hekim seleksiyonu daha farklı yapılmaktadır. Örneğin, ayda 4 ziyaret getiren hekim A sınıfı, ayda 2 ziyaret getirilen hekim B sınıfı, ayda 1 kez ziyaret getirilen hekim ise C sınıfı olarak adlandırılır. Ancak bazen ayda 2 kez ziyaret edilen hekimler de A sınıfı olarak nitelendirilebilmektedir.

**Tablo 2.** Hekim Sınıflaması

Hekim grubu	Özelliği
A	reçete potansiyeli yüksek
	hasta sayısı fazla
	sıklıkla reçete yazan
	firmalar tarafından sık ziyaret alan
B	hasta sayısı A grubuna göre biraz az
	verimi yüksek
	reçete potansiyeli yüksek
C	hasta sayısı çok fazla olmayan
	aktif olarak reçete yazabilecek

Eczaneler için de aynı sınıflandırmayı yapmak mümkündür

**Tablo 3.** Eczane Sınıflaması

Eczane grubu	Özelliği
A	elden satışı yüksek
	reçete potansiyeli yüksek
	sosyo-ekonomik düzeyi yüksek yerlerde konumlanmış
	müşterisinin sosyo-ekonomik düzeyi yüksek
	ünite ve muayenehane karşısında bulunan
B	ayda iki kez ziyaret edilebilen
	reçete potansiyeli orta dereceli olan
	müşterisinin sosyo-ekonomik orta dereceli olan

C	sipariş alma sayısı az
	blok satış yapabilen semt eczaneleri

Amaç, seleksiyonu (sınıflandırılması) yapılan bu hekim ve eczanelere uygun bir tanımla ulaşılarak hekim ve eczacıyı bilgilendirmek ve böylece hekim reçetesine ve eczane rafına girebilmektir. Bu da ilaç firmaları tarafından farklı tutundurma faaliyetleri ile sağlanmaya çalışılmaktadır.

### **2.2.2. İlaç Sektöründe Tutundurma Faaliyetleri**

İlaç sektörü hedef kitlesi, girdileri, rakipleri, ürünleri ve dağıtım kanalı gibi özellikleri itibariyle diğer sektörlerden farklılık gösteren bir sektördür. Bu farklılık, tutundurma faaliyetlerinde de değişiklikler yaratmaktadır.

Bu denli önemli ve fazla bir paya bir endüstride yer almak ve ayakta kalmak için ilaç firmaları tanıtım faaliyetlerine büyük paralar ayırmakta ve rekabetin her geçen gün arttığı bu pazarda ilaç kullanımı ve tüketiminde ana müşteri olan hekimlerin tercihlerini etkilemeye yönelik görünüşte aynı içerikte farklı tanıtım-promosyon ve pazarlama çalışmaları yürütmektedirler. Ancak bu tanıtımın sınırları kanunlarla belirlenen kurallar çerçevesinde yapılmaktadır.

Temel olarak ilaç endüstrisinde dünyadaki tanıtım ilkelerini belirleyen dört bağımsız kurum mevcuttur. Bu kuruluşların en önemlileri ABD’de Gıda ve İlaç Kurumu (FDA), Avrupa’da Avrupa İlaç Kuruluşu (EMA), Japon İlaç İdaresi, Avustralya İlaç İdaresi ve Türkiye’de Sağlık Bakanlığı İlaç İdaresi olarak sayılabilir (Aydın, 2006:50).

Tutundurma, bir bireyin, işletmenin, bir kurumun veya örgütün uygun bilgiyi hedef kitlede kabul doğuracak, reaksiyon yaratacak veya arzu edilen başka bir tepkiyi harekete geçirecek kadar ikna edici biçimde bu kitleye iletimidir (Sezgin, 2003:19).

Tutundurma faaliyetleri aracılığıyla ürün ve firma hakkında bilgi verilmekte veya hatırlatılmakta, hedef kitle ikna edilmeye çalışılmaktadır.

Tutundurma karması elemanları olan kişisel satış, reklâm, halkla ilişkiler ve satış geliştirme ilaç firmaları tarafından sıklıkla kullanılan tanıtım yöntemleridir.

İlaç tanıtımında kullanılabilecek araçlar şu şekilde sıralanabilir:

- **Reklâm:** tıbbi dergiler, magazinler, doğrudan postalanan basılı materyaller
- **Kişisel satış:** ilaç temsilcileri, kongre, seminer ve toplantılar
- **Numuneler:** tanıtımı yapılan ilacın örnek parçalarıdır.
- **Satış tutundurma:** firma hediyeleri, kampanya, numune vb. olarak sayılabilir.

Bu yöntemler içinde kişisel satış en çok kullanılan dolayısıyla en önemli yöntemdir. Çünkü reçeteli satışına izin verilen ilaçların reklâmı yapılamadığı için kişisel satış dolayısıyla ilaç mümessilleri tanıtımda önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte reçeteli ve reçetesiz olarak tanımlanan ürünler için tıbbi yayınların bulunduğu dergilerde reklâm verilebilirken, Tarım Bakanlığında onaylı olan ara ürünler için PR, her türlü TV, dergi, gazete reklâmı yapılabilir.

Pazarlama ve tanıtım sözcükleri farklı anlamlarda kullanılabilir. “Tanıtım” çalışmaları, yasal düzenlemelerle çerçevesi belirlenen etkinliklerdir. “Pazarlama” sözcüğü ise, tanıtım çalışmalarının yanı sıra literatürde şirketlerin satışlarını arttırmak için kullandıkları ileri sürülen tüm yöntemleri kapsamı şeklinde düşünülebilir (Civaner, 2005:12-13-14).

Tanıtım doktorlara yönelik olarak yapılmakla birlikte eczacılar, hemşireler ve diğer sağlık personeli de ilaç tanıtımı ile ilgili olarak tanıtımın yapıldığı farklı kişilerdir. Bununla birlikte reçetesiz ilaçlar söz konusu olduğu durumlarda son kullanıcılar da hedef kitle içinde sayılabilir.

Tanıtım faaliyetleri ülkemizde halen geçerli bulunan Beşeri Tıbbi Ürünleri Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelikle belirlenmiş olup, bu yönetmelikte şöyle tanımlanmaktadır:

“İspençiyari ve tıbbi müstahzar ruhsat sahipleri, üreticileri, ithalatçıları, dağıtıcıları ve ecza depoları tarafından ilacın teminini, satışını ve kullanımını etkilemek için gerçekleştirilen bütün hatırlatma, bilgi verme faaliyetlerini; bu çerçevede firma tıbbi temsilcilerinin etkinliklerini, basına, tıbbi ve mesleki dergilere verilen ilanları, doğrudan postalama yolu ile veya internet ortamında yapılan duyuruları, film, slayt gibi sesli –görüntülü malzemenin kullanımını, bilimsel ve eğitsel toplantıları, gerçekleştirilen sergileme ve benzeri etkinlikler ile bedelsiz numune, hatırlatıcı tanıtım ve basılı tanıtım malzemesi kullanmak suretiyle yapılan faaliyetler” (Civaner, 2005:13).

İlaç firmalarının kullandıkları tanıtım yöntemlerini en kapsamlı biçimde şu başlıklar altında toplayabiliriz:

1. Satış teşkilatı aracılığıyla,
  - satış müdürü
  - bölge müdürü
  - bölge şefi
  - tıbbi mümessil
2. Tanıtım malzemeleri aracılığıyla,
  - görsel malzemeler (kart, broşür vb.)
  - hediye
  - numune
- 3- Satış Promosyonları desteğiyle,
  - kampanya
  - mal fazlası
4. Dergi ilanları vererek,
5. Bilimsel makale ve literatürler sunmak,
6. Bilimsel kongre, toplantı ve seminer
7. Video ve slâyt gösterileri aktiviteleri
8. Seeding çalışmaları
9. Postalama ve mailing
  - merak uyandırma
  - bilgi verme olarak sınıflandırılabilir.

Bu tanıtım yöntemlerini açıklarsak;



**1. Satış teşkilatı:** Satış teşkilatını tıbbi mümessiller ve onların bağlı bulunduğu bölge müdürü, bölge şefi ve satış müdürü oluşturur. Satış müdürü en üst kademe olup bölge müdürü ve bölge müdürü ve tıbbi mümessiller bu kişiye bağlı olarak çalışır.

İlaç endüstrisinde kamuya açık reklâm yasağı bulunduğu tıbbi mümessiller ilaç firmalarının kolu kanadadır. Çünkü ürünün ve firmanın mesajını hedef kitleye ulaştıran ve tanıtan kişilerdir. Bu nedenle satış teşkilatı oluştururken, uygun kişilerin seçimi, eğitimi, ücretlendirilmesi, motivasyonu ve hedef ve amaçlar doğrultusunda yönlendirilerek uygun bir organizasyonun sağlanması önemlidir.

**2. Tanıtım malzemeleri:** Tanıtım materyalleri, satış destekleyici olup, ürünün ve firmanın konumlandırılmasını sağlayan materyallerdir. Bunlar belli dönemler itibariyle ürün konseptine ve firma imajına uygun olarak hazırlanır. Bu materyaller, doktor, eczacı ve hastaya yönelik olmak üzere değişik şekillerde olabilmektedir. Bu sayede ürün tanıtımını yapabilmekte ve hedef kitle ile bir iletişim sağlanabilmektedir.

Doktor ve eczacılara verilen hediyeler ve numuneler, tanıtım yaparken kullanılan kart ve broşürler bu materyaller arasında sayılabilir.

Bunlardan, broşür, çalışma kartları ve kataloglar ürün hakkında detaylı bilgi veren ürünü tanıtıcı malzemelerdir. Özellikle çalışma kartları, tıbbi mümessillerin yaptığı hekim ziyaretlerinde kullandıkları ana materyallerdir. Bu kartların içeriği, ürün için belirlenen konseptte göre her çalışma dönemi için ayda bir veya üç ayda bir değişik endikasyonlar için ürün müdürleri, medikal müdürler veya medikal danışmanlar tarafından hazırlanır. Özellikle mümessilin anlatımını destekleyen ve kanıtlayan bu kartlarla hem görsel olarak hem de bilgi olarak doktorun dikkati çekilmeye ve ilgi uyandırılmaya çalışılır ayrıca ürün bilgisi ile medikal bilgi de bir arada verilmiş olur. Bununla birlikte, kartlar hazırlanırken içeriğin çok fazla detaylı olmaması, etik olması, ürün konseptine uygun olarak açıklayıcı temel bilgilerin verilmesi, görsel olarak da özenle hazırlanması hem doktor hem de mümessil açısından faydalı sonuçlar sağlayacaktır.

Katalog ve broşürler daha çok eczanelere yönelik olarak yapılan tanıtıcı materyallerdir. Ancak bazı poliklinik ve özel hastaneler ile özel muayenehanelere broşür ve kartlarla da

çalışılmakta ve buralara bu materyaller bırakılarak ürün ve firma için kalıcılık yaratılmaya çalışılmaktadır.

Eczaneler, doktorlar tarafından reçetelenen ürünün son kullanıcıya ulaştığı kanallardır. Bu nedenle hem eczacı hem son kullanıcıyı bilgilendirmek ve etkilemek amacıyla katalog ve broşürler firmalar tarafından en sık kullanılan tanıtım araçları arasında yer almaktadır. Bu araçlarda da ürüne ilişkin temel bilgiler tüketicinin ve eczacının dikkatini çekecek bir konseptle ve uygun bir görsel kullanılarak sunulmaya çalışılır.

**3. Satış Promosyonları:** Satış promosyonları, satış arttırıcı ve teşvik edici materyaller ve kısa süreli faaliyetlerdir. Söz konusu faaliyetler, satış teşkilatını destekleyen ve onlara güç veren, satışı arttıran en önemli silahlardır. Bu faaliyetler daha çok ecza depoları ve eczanelere yönelik olarak yapılan mal fazlası, kampanya, vade uzatma gibi çalışmalardan oluşur. Aslında amaç, tamamen satışları arttırmaktır.

Satış promosyonları satışı destekleme ve arttırmayla birlikte firmanın daha fazla kazanç elde etmesini sağlayacaktır. Bununla birlikte ürünün piyasada dolaşımının hızlanmasına, işletme ve ürün imajının pekişmesine de katkıda bulunur. Fakat yapılacak tüm bu faaliyetlerin hedeflerle örtüşmesi gerekir. Aksi takdirde istenilen hedeflere ulaşmada sorunlar yaşanabilir.

**4. Dergi İlanları:** Medikal dergilerde ürünlere ait yayınlanan ilanlardır. Bu ilanlar hekimleri bilgilendirir ve onları değerlendirme aşamasına yönlendirir. Ancak hekimler dergi ilanlarına bakarak söz konusu ürünü reçetelemez. Dolayısıyla bu ilanlar satışları arttırmaz, ancak ürünü hatırlatır, mümessilin daha etkili çalışmasına ortam hazırlar ve yardımcı olur.

Dergi ilanlarında sözden ziyade görsellik önemlidir. Bu nedenle ilan, ilgi çekici bir görselliğe sahip olmalı, yazılar ilanın görselliğini engellememeli, aktarılmak istenen mesaj uygun ölçüler içinde verilmelidir.

Dergilere ilan verilirken özellikle derginin trafiği yüksek, yoğun bir hedef kitleye ulaşan ve onların sıklıkla okuduğu, ilgi duyduğu ve güvendiği bir dergi olmasına, ayrıca ilanı verilecek ilacın derginin uygun bir yerinde olmasına dikkat edilmelidir.

**5. Bilimsel makale ve Literatürler:** Literatürler, bilimsel içerikli, bir etken maddenin veya bir endikasyonun etkileri üzerine hazırlanmış ve etkisi kanıtlanmış bilimsel çalışmalardır. Bilimsel makaleler ise, belli bir konu üzerine yazılmış bilimsel içerikli yazılardır.

Bu çalışmalar ulusal kaynaklı olabileceği gibi uluslararası kaynaklı da olabilmektedir. Ancak daha çok yurtdışı kökenli olan bu çalışmalar hekimler için bir referans niteliği taşımakta ve ilacın hangi endikasyonlar (belirti) için etkili olduğunu belirlemede ve ilacı tanımda yol gösterici olmakta ve hekimlerin tıp dünyasındaki son gelişmeleri izlemeleri açısından da yararlar sağlamaktadır.

Bu kaynaklardan öncelikli olarak literatürler hekimler tarafından oldukça sık başvurulan kaynaklardır. TST'ler (Tıbbi Satış Mümessili) hekim ziyaretlerinde literatür talepleri ile oldukça sık karşılaşılır. Özellikle ilacı reçeteleme eğiliminde olan ya da reçeteleyen hekimler bu kaynaklara oldukça sık başvurumaktadırlar. Bu nedenle bilimsel makale ve literatürler hekimin ilacı benimsemesinde mümessiller için çok güçlü bir tanıtım aracı olabilmektedir.

**6. Bilimsel kongre, toplantı ve seminer:** İlaç firmaları tarafından düzenlenen bilimsel toplantılar; hem medikal eğitime katkıda bulunduğu için hem de ürün promosyonuna olanak sağladığı için çok fonksiyonlu pazarlama aktivasyonlarıdır. Değişik tiplerde bilimsel toplantılar düzenlemenin sağlayıcı faydalar şunlardır (Germeyan, 1996:120):

- Firma ile bazı etkili medikal çevreler arasında sıkı ve güçlü ilişkiler kurulmasına yardımcı olur,
- Firmaya belli bir terapötik alanda otorite, hizmet sunan, öncü ve bilimsel firma imajı kazandırır,
- Tıbbi mümessilin etkili medikal çevreler ile profesyonel ve kişisel ilişkiler kurmasına olanak sağlar. Bu ilişkiler kurmasına olanak sağlar. Bu ilişkilerin de çok yakında satışa dönüşmesine imkân sağlar.

Firmalar amaca, izleyici kitlesine, toplantının süresine, toplantı yerine ve bu iş için ayrılan bütçeye göre değişik tiplerde bilimsel toplantılar düzenleyebilirler. Bunlar (Germeyan, 1996:120):

- Fikir liderleri için kapalı sempozyum (focus meeting),
- Ulusal sempozyum / toplantı,
- Bölgesel sempozyum / toplantı,
- Junket sempozyum / toplantı,

Tüm bu bilimsel toplantılar dışında ilaç firmaları ürünleriyle ilişkili değişik kongrelere katılarak, ürün ve firma bilinirliğini arttırmak amacıyla tanıtımlarını yapmaktadırlar. Kongreler hekimlerin üzerinde önemli durduğu diğer bir bilgi kaynağıdır. Çünkü bu sayede hekim, bilmediği ürünler hakkında bilgi sahibi olabilmekte, hem de meslektaşları ile bir araya gelerek bilgi ve deneyimlerini paylaşma fırsatı bulabilmektedir. Yani kongrelerde hekimlerin ilaç tercihini etkileyen önemli organizasyonlardır. Hekimler bu kongrelere kendi imkânları ile katılabileceği gibi belirli etik kurallar çerçevesinde ilaç firmaları tarafından da kongrelere gönderilebilir. Bu kongreler sayesinde hedef kitle artırılabilir ve hem ürün hem de firma bilinirliği sağlanabilmekte ayrıca sektördeki diğer ürünleri gözlemlemek ve tanımak açısından da yararlı olabilmektedir. Ayrıca kongreler, hekim-mümessil, hekim-firma arası olumlu ilişkilerin geliştirilmesi açısından da önemli yararlar sağlayabilmektedir. Aynı zamanda bu kongreler firmalar için önemli bir satış artırma tekniği olarak düşünülmektedir.

**7. Video ve Slâyt Gösterileri:** Video ve slâyt gösterileri ürünün tanıtımını yapılan diğer bir tanıtım aktivitesidir. Burada hekimin hem gözüne hem de kulağına aynı anda hitap etmek mümkün olduğundan ilaç firmaları bu çalışmalarını fırsat oldukça ve talep geldikçe, yoğun bir şekilde gerçekleştirmeyi istemektedirler. Bu faaliyetler ürün müdürleri tarafından yapılacağı gibi söz konusu bölgede çalışan TST veya bölge müdürü aracılığıyla da yapılabilir.

Hekimlerin video gösterisi hakkında daha detaylı bilgi edinmesi ve dikkatlerini çekebilmek için bir video kataloğu hazırlanabilir. Video gösterisinde görev alacak tıbbi mümessil ilgili videokaset hakkında gelebilecek her türlü soruya anında yanıt verecek

şekilde sıkı bir medikal eğitimden geçirilmelidir. Ayrıca tıbbi mümessil, ilgili hekimlerin video gösterisine katılmalarını sağlamak için videokasetinin önemli noktalarını çok iyi bilmeli ve hekime bu kaseti izlemesinin neden gerekli olduğunu çok iyi anlatmalı ve hekimi video gösterisine katılması konusunda ikna etmelidir. Daha sonra video gösterisinde geçen mesajlarla ürünün özellik ve faydalarını birleştirmeli ve bunu reçeteye dönüştürmelidir (Germeyan, 1996:120).

Slâyt gösterileri de video gösterilerine benzer bir tekniktir. Genellikle ürün müdürleri tarafından ilgili üniteye çok sayıda hekimi bir araya getirerek, ürüne ait tüm bilgileri ve çalışmalarını anlatan bilimsel içerikli bir tanıtım yapılır. Bu tanıtım sonrasında katılan hekimlere tanıtım yapılan ürüne ilişkin hediyeler verilebilir ve bir yemek aktivitesi de düzenlenebilir. Amaç, hedef kitleye ürün hakkında detaylı bilgiler vermek ve çelişkileri gidermektir. Video aktivitesinde olduğu gibi slâyt aktivitesinde de hem ürün sorumlusu hem de tıbbi mümessil söz konusu yapılacak slâyt aktivitesinde anlatılacak bilgiler konusunda donanımlı olmalı ve gelebilecek sorulara karşı da hazırlıklı olmalıdır.

Her iki yöntemde, ürünün tanıtımı, ürünün reçeteye dönüşmesini ve dolayısıyla satışını gerçekleştirmeye yönelik faydalı aktiviteler olarak düşünülmektedir.

**8. Seeding:** Diğer bir tanıtım aracı olan seedinge tohumlama da denir. Belirli miktarlardaki ürünü hekim ya da eczacıya kullandırarak karşılığında iyi bir imkan sunmaktır. İlaç firmaları tarafından legalleştirilmeye çalışılan satış arttırıcı bir yöntemdir. Amaç, satışa katkı sağlamaktır.

Seeding sayesinde doktora ürünü yazmada el alışkanlığı kazandırılmış olur ve ürünün bilinirliği de arttırılır.

**9. Postalama ve mailing:** Postalama ve mailing ürün hakkında bilgi veren bir yöntemdir. Her firmanın müşteri veri tabanında bulunan bilgiler doğrultusunda belli zamanlar itibariyle müşterilere postalama yapılır ve mail gönderilir.

İki tür postalamadan söz edebiliriz. Bunlardan birincisi merak uyandıran postalamadır. Bu yöntemde ürün ismi verilmeden sloganlar aracılığıyla hekimin dikkati çekilmeye çalışılır. Amaç dikkat çekmek ve ilgi uyandırmaktır. İkincisi ise, ilgi yaratıldıktan sonra artık sıra ürün ile ilgili detayların verilmesine gelmiştir. Burada da ürün detaylarını bildiren açıklamalar postalama yoluyla hekimlere gönderilir.

Postalama ve mailing yoluyla çok sayıda hekime aynı anda ulaşılabilirdi için birim maliyetler düşüktür, ancak veri tabanındaki adres değişiklikleri güncellenmezse hedeflenen hekim grubuna ulaşmama gibi bir dezavantajı da bulunmaktadır.

Bu çalışmalar, yasal düzenlemelerle belirtildiği biçimiyle şu şekildedir (Germeyan, 1996:13):

**1. İlaçları şirket temsilcileri aracılığıyla tanıtmak;** Temsilcilerin hekimleri kurumlarda ziyaret ederek ilaç hakkında bilgi vermeleridir. Bu yöntem, ilaç hakkında tanıtıcı broşürler, ücretsiz ilaç numuneleri, ilacın etkinliğini gösteren bilimsel araştırma makaleleri sunulması ve şirket ile ilacın ticari ismini içeren çeşitli hediyeler verilmesini kapsar.

**2. Bilimsel dergilerde ilaç reklâmları yayımlatmak;** Çeşitli bilimsel dergilerde yayımlanan, ilaçların özelliklerinin tanıtımına yönelik reklâmlardır.

**3. İlaçların tanıtımı için toplantılar düzenlemek:** Hekim, diş hekimi ve eczacılara yönelik belirli bir ilaca odaklanmış tanıtım sunumları yapılmasıdır.

**4. Bilimsel toplantılar düzenlemek ve maddi destek vermek:** Belirli bir uzmanlık dalında ya da belirli bir hastalığa odaklanmış bilimsel toplantılar düzenlemek veya düzenlenecek toplantılarda reklâm yapabilmek için maddi destekte bulunmaktır.

**5. Sunum ve eğitim amaçlı katılınan bilimsel toplantılara katılım desteği vermek:** Hekim, diş hekimi, eczacılara bildiri, yayın, poster gibi bilimsel çalışma sunumu yapacakları veya kısa süreli eğitim programlarına katılacakları bilimsel toplantılara katılabilmeleri için ağırlama ve kabul etkinlikleri çerçevesinde maddi destekte bulunmaktadır.

**6. Sağlık eğitim faaliyetleri:** Topluma olumlu sağlık davranışları kazandırabilmek amacıyla yapılan eğitim çalışmalarıdır.

Nasıl yapılırsa yapılsın, tüm bu yapılan tutundurma (tanıtım) faaliyetlerinin amacı, hedef kitlenin düşüncelerini etkileyerek ya da değiştirerek, ürünü benimsetme, reçete çıkartma yani karlı satışlar yaratmaktır.

### 2.2.2.1 Kişisel Satış

1800'lerin sonunda ilaç şirketleri ürünlerini çoğunlukla eczacılardan oluşan “**temsilciler**” aracılığıyla pazarlıyorlardı. II. Dünya savaşının ardından, tıp alanındaki gelişmeler sonucunda ürün sayısı artmasıyla birlikte ilaç firmaları “**tıbbi satış mümessili**” kadrolarını kurmaya başladılar. Bu dönemde, mümessillerin temel görevi, tıp alanındaki gelişmeleri hekim ve sağlık yetkililerine ulaştırarak pazarlama yapmaktır. Ancak 1960 ve 70'li yıllarda; artan rekabetle birlikte, sunuş ve satış becerilerine gereksinim duyuldu. 1980 ve 1990'lı yıllara gelindiğinde mümessillerin daha bilgili ve donanımlı olmasının gereği anlaşıldı. 1990'larda ise ürünle ilgili bilgi ve tecrübe yanında tanıtım, sunuş, iletişim ve satış becerileri kazandırılması ön plana çıktı (Tıbbimumessil.com, Erişim Tarihi: 20.12. 2005).

Rekabetin az ya da olmadığı dönemlerde ilaçların özelliklerini ve yeni gelişmelerini anlatarak, tanıtmak ürünlerin satışı için yeterli olurken; rekabetin hızla artmasıyla ürünlerin fayda fikrinin satılması ihtiyacı doğmuştur (Akduman, 2002:1 ).

İşte tüm bu nedenler ve yasal düzenlemeler tıbbi satış temsilcilerine olan ihtiyacı arttırmış ve tıbbi satış temsilciliğinin önem kazanmasını sağlamıştır.

Kişisel satış, muhtemel müşterilerin satın alma kararını vermesine yardımcı olan, müşterinin memnun olmasını sağlayan ve satış sonrası hizmetleri yapan, müşteri ile işletme arasında doğrudan iletişimi sağlayan birçok işlevi yerine getirir. Mal hakkında bilgi verme, ilgiyi yükseltme, mal tercihinin geliştirme, fiyatları ve öteki koşulları görüşme, bir satış kapama ve ticari işlemden önce pekiştirmeyi sağlama gibi amaçlara ulaşmak için kişisel satışa başvurulabilir (Kacur ve Leblebici, 2002:46-47).

İlaç firmaları da hedef kitlesi olan hekim, eczane ve son kullanıcılara ürünleri hakkında bilgi verirken ve tanıtırken sektörün yapısı gereği kullandıkları en etkili yöntem firma mümessilleri aracılığıyla tanıtım yani kişisel satıştır.

**Mümessil**, Arapça kökenli bir sıfattır ve Türkçe karşılığı “temsilci” demektir. O halde tıbbi mümessilliğin “satış ya da tanıtım” temsilcisi olarak görüldüğü ve adlandırıldığı söylenebilir (Besam, 2005:12).

**Meslek standartları komisyonu tıbbi satış temsilciliğini** şöyle tanımlamaktadır: Tıbbi satış temsilcisi, kendi başına ve belirli bir süreç içerisinde, ilaç tanıtımı ve satışını gerçekleştirmek amacıyla doktor ziyareti, eczane ziyareti, grup aktivitesi, ilaç alım ihalelerinin takibini yapma ve diğer firma faaliyetlerini takip etme bilgi ve becerisine sahip nitelikli kişidir (Besam , 2004:9).

**Meslek standartları kuruluna göre ise**, yaptığı iş birden çok yeterlilik gerektiren, en zor meslekler grubunda yer alan kişisel yeterliliklerin ve performansın ön planda, bilgi ve algı düzeyinin yüksek olduğu bir meslek olarak tanımlanmaktadır (Akduman, 2002:2).

Kıyası tıbbi mümessil, sağlık ürün ve hizmetleri hakkında doktor ve eczacıya bilgi veren ve ilaç tanıtan kişi olarak tanımlanabilir.

İlaç tanıtımı yapan kişiler genel olarak “tıbbi satış temsilcisi” olarak adlandırılmakla birlikte; mümessil, tıbbi satış uzmanı, tıbbi mümessil, tıbbi satış sorumlusu, ürün uzmanı vb. değişik isimlerle de adlandırılmaktadırlar.

Kişisel satışın bir parçası olan tıbbi satış, diğer satış türleri ve tekniklerinden farklı bir özelliğe sahiptir. Çünkü hedef kitle, hekim ve eczacıdan oluşan ve konusunun uzmanı olan değişik bir kesimi içermektedir.

İlaç firmalarının tarafında üzerinde önemle durulan TST’ler firmaların “saha” ya da “sahra” (çalışılan bölgeler) olarak adlandırdığı satış teşkilatının üyesidirler. Bunlar,



bölge bazında örgütlenmektedir ve her bölgenin başında birer bölge müdürü bulunmaktadır. Bazı firmalarda bir bölgeden birden fazla bölge müdürü sorumlu olabilirken, bazılarında ise bölge müdürüyle birlikte bölge şefleri de bulunmaktadır. Bölge Müdürü, satış müdürüne bağlı olarak tıbbi satış temsilcilerinin çalışmalarını organize eden yöneticidir. Bölgesinde bulunan tıbbi satış temsilcilerinin koordinasyon ve denetiminden sorumludur. Bunun dışında, ekibiyle ilgili her türlü sorunun satış müdürüne iletilmesi, aylık raporlama takibi, sahadan gerekli bilgileri sağlama, ecza depolarına ziyarette bulunma gibi değişik sorumlulukları vardır.

Saha elemanları olarak adlandırılan bu takımın koçu satış müdürüdür. Satış müdürü sahayla her türlü işin yapılmasından ve sahada karşılaşılan problemlere çözüm bulunmasından sorumludur. Aynı zamanda sahanın organizasyonu, primlendirme, kota belirleme, eğitim ve denetim gibi birçok görevleri de vardır. Bir anlamda sahanın koordinatörü ve denetçisidir.

İlaç şirketlerinin hekim, eczane ve ecza depolarından oluşan bu hedef kitleye ulaşma gerekliliği her birinin kendi yapılarına uygun bir satış ekibi kurmasını zorunlu kılmıştır. Kurulan bu satış ekibi, belirlenen strateji ve tanıtım faaliyetleri aracılığıyla hekim ve eczacılara, ürünlerin satış ve tanıtımını yapar. Tıbbi Satış Temsilcilerinin bu tanıtım ve satış faaliyetlerini yapabilmesi için başlangıçta firmanın belirlediği stratejiler çerçevesinde kendine uygun etkili bir yöntem bulması gerekir. Ayrıca başlangıçta etkili bir iletişim kurulmalı ve bu iletişim tanıtım sırasında ve sonrasında da sürdürülmelidir. Çünkü iletişim, bir anlamda kişisel kabulü sağlama ve satışa giden yola doğru ilerlemedir.

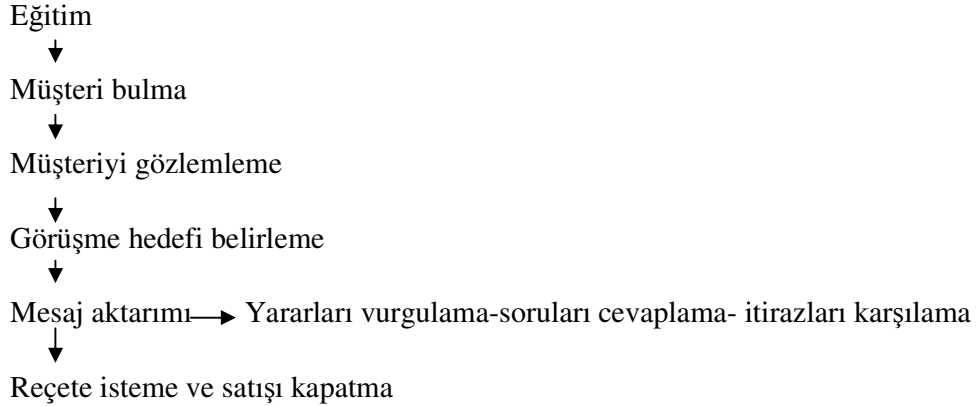
Aslında bu hedef kitleye doğru iletişim kanalını bularak, onun gerçek ihtiyacını karşılayan ürünün fikrini satar. Bu fikri satmakla yetinmeyip, müşterisinin varolan alışkanlıklarını da değiştirerek onu harekete geçirir ve bunların sonuçlarını takip ederek, kontrol eder (Akduman, 2002:2). Bu nedenle böyle bir hedef kitle karşısında satışı, ürün bilgisi, satış bilgi ve becerisi konularında yeterli bilgiye sahip olmak zorundadır.

Müessiller hekim ve eczacı dışında ecza depoları ve hemşireler gibi sağlık kesimiyle ilgili daha birçok kişiyle de iletişim içindedir. Bu kişilerle de doğru ve uygun bir iletişim kurmak hedef kitleye giden yolda ilerlemek için önemlidir.

Tüm bu diyalogların ve iletişimin başlangıçta doğru olarak kurulması gerekir. Ancak, ilaç satışları uzun süreli ziyaret ve tanıtımlar ile kalıcı ilişkilere de dayalıdır. Amaç, ilacı doktorun reçetesine uzun süreli olarak yazdırmak ve ürünün eczanelerde satılmasını sağlamak olduğuna göre yapılacak her türlü tutundurma faaliyeti bu amacı gerçekleştirme de etkili olacaktır.

Ancak tanıtım, uzun ve zaman isteyen bir süreçten sonra satışa dönüşür. Bir ilaç tanıtımında, satış sürecine şu aşamalardan geçildikten sonra ulaşır:

### **Şekil 2.3. İlaç Satış Süreci**



Tanıtım doktora ürünün anlatılması ile başlayıp, reçete isteğiyle kapanır. Ancak satış reçete isteğiyle bitmez. Bu reçetenin eczaneden tüketiciye ulaşması gerekir. İşte tüketicinin eczaneden ürünü almasıyla satışta tamamlanmış olur.

İlaç sektörü gibi rekabetin hızla arttığı bir sektörde, var olabilmek ve rekabet üstünlüğü elde etmek ve bunu korumak için pazarda kalmayı sağlayacak uygun tanıtım- satış faaliyet ve stratejileri yanında iyi bir pazar bilgisine sahip olmak, pazarı iyi tanımak, rakipler ve müşteriler hakkında yeterli bilgiye sahibi olmak gerekir. Firmalar bu

bilgileri değişik kaynaklardan elde edebilirler. Bunlar IMS raporları, sektör raporları, sektörel makaleler olabileceği gibi hekim, eczacı, hasta, ecza deposu ve tıbbi satış mümessilleri aracılığıyla bilgi edinmek şeklinde de olabilir. İşte firma mümessilleri pazar bilgisi sağlamada birincil bilgi kaynağı olarak en ucuz ve en hızlı bilgi kaynaklarıdır. Ayrıca tıbbi mümessiller diğer bilgi kaynaklardan sağlanan bilgilerin ulaştırılması görevini yerine getirerek de başka bir bilgi kaynağı olarak pazar bilgisi sağlamaya yardımcı olmaktadır.

Tıbbi satış temsilciği, diğer satış türlerine göre hedef kitlesi ve satılan ürün dikkate alındığında yapılması zor bir iş olduğu açıkça görölmektedir. Bu nedenle herkes tıbbi satış temsilcisi olamaz.

Günümüz şartları dikkate alındığında bir mümessilde bulunması gereken özellikler şu şekilde sıralanabilir:

- İyi bir altyapı ve mesleki eğitime sahip,
  - Kendine güvenen,
  - Azimli,
  - Sosyal ve girişken,
  - Kibar, nazik, anlayışlı ve saygılı,
  - Soru sorma ve sorun çözme yeteneğine sahip,
  - İnsiyatif kullanabilen,
  - Mesleğini seven,
  - İletişim yeteneğine sahip,
  - Vücut dilinden anlayan,
  - Uzlaşmacı,
  - Satış yapma becerine sahip,
  - Analitik düşünebilen,
  - Duygusal zekâya sahip,
- ve iyi bir gözlemci olmalıdır.

Başarılı bir tıbbi mümessil her şeyden önce kendisine verilen hedefleri tutturarak başarılı bir performans sergileyen, bunun yanında doktor, eczacı ve kendi takımıyla başarılı ve kalıcı ilişkiler kurabilen, iş ahlakına sahip kişi olarak tanımlanabilir.

Doktorların fazla zamanı olmadığından mümessilin etkili bir tanıtım yapması da zorlaşmaktadır. Çünkü böylesine kısıtlı bir zamanda pek çok şeyi bir arada, etkili ve kalıcı bir şekilde anlatmak gerçekten zor ve sabır isteyen bir iştir. Mümessillerin kimi muayenehane, kimi de çalışılan kurumlarda kısa süreli doktor ziyaretleriyle tanıtımlarını yapmaktadırlar. Hatta bazen hasta yanında bazen de grup halinde bulunan doktorlara tanıtım yapmak durumunda kalabilmektedirler. Bu tanıtım, bazen ürün ismi bazen de endikasyon hatırlatılarak yapılmakta, çalışma kartı, numune veya broşür ile desteklenmektedir. Burada, tıbbi mümessilin kuracağı iletişimde, önce kendini kabul ettirmesi sonra da firma ve ürünün kabulünü sağlaması, işine ve kendine olan saygıyı ve güveni karşı tarafa hissettirmesi gerekir. İşte tıbbi satış temsilcisinin aldığı eğitim ve kişisel özelliklerinin önemi burada ortaya çıkmaktadır. Bu sayede tanıtım öncesinde, sonrasında ve sırasındaki davranış, hal ve hareketleri ile bilgilerini kullanma derecesi gibi zorlukları, fırsata yani satışa dönüştürme imkânı sağlayacaktır.

İlaç firmalarının ve dolayısıyla mümessillerin en birinci hedef kitlesi olan doktorlar hastalıkların teşhisi ve tedavisi için ilaç yazmaya ihtiyaç duyarlar bu anlamda tıbbi mümessiller verdikleri bilgilerle doktorlara yardımcı olma görevini de yerine getirirler.

Ziegler, Lew ve Singer'ın yaptığı bir çalışmada, 10 doktordan 4'ünün ilaç mümessillerinin verdiği bilgileri belirli bir ilacı yazmak için inandırıcı buldukları ortaya çıkmıştır (Zigler ve diğerleri, 1995:1296).

Firma mümessillerinin doktorlara ulaşmaları ve onlarla iletişim kurmaları aldıkları medikal ve ürün bilgisi ile satış eğitimleri doğrultusunda gerçekleşir. Müşteriye ulaşmanın yolu, onunla aynı dili konuşmak olduğuna göre eğitim, müşteriye anlamada, ihtiyaçlarını belirleme ve karşılamada aynı zamanda onu etkilemede tıbbi mümessil için en önemli bir araçtır. Ayrıca tıbbi mümessiller aldıkları bu eğitimler doğrultusunda bilgilerini sahada kullanarak tanıtımını yaptıkları ilacı reçeteye dönüştürebilmekte, müşterisine ürün hakkında her türlü bilgiyi verebilmektedir. Ancak çok az tıbbi mümessil eğitimde aldığı bilgileri, temel bilgiler dışında, sahada kullanabilmektedir.

Eğitim, sektörde tıbbi satış temsilciliğinin en önemli şartlarındandır. Çünkü tanıtımı yapılan ürün, insan sağlığını doğrudan etkileyen etkilemektedir. Böyle bir durumda, her ilaç firması belli dönem aralıklarıyla mmессillerine pazarlama, satış teknikleri ve medikal olmak üzere farklı alanlarda eğitim verirler. Bu eğitimlerden ürün bilgisi eğitimi ürün yöneticileri tarafından, satış teknikleri danışman bir firma ya da satış müdürleri tarafından verilir. Medikal eğitim ise danışman bir firma ya da medikal müdürler tarafından verilmektedir. Ancak firmaların kendi bünyelerinde bulunan eğitim departmanları da eğitim konusunda destek verebilirler. Tüm bu eğitimler sonucu tıbbi mmессil yazılı ve sözlü bir sınavdan geçirilerek eğitim performansı ölçülmeye çalışılır. Ve eğitim sonunda hem satışlar hem de eğitim konularında dereceye giren adaylara hediyeler verilerek motivasyon arttırılmaya çalışılır. Eğitim toplantılarına, ilişkilerin iyi olduğu fikir liderleri davet edilebilir. Bu tıbbi mmессilin dikkatini çekecek ve çalıştığı ilaçlar hakkında daha ayrıntılı bilgi edinmelerini sağlayacaktır.

Satış elemanlarına verilen tüm bu eğitimlerin amacı, hedefleri ulaşmaları için onlara yol göstermektedir. Her satış elemanının ulaşacağı bir hedefi vardır. Bu hedefler “kota” olarak adlandırılan satış rakamlarıdır. Kotalar ilaç firmalarında bölgesel ve bireysel olarak aylık, üçer aylık dönemler ve yıllık gibi değişkenlere göre belirlenir. Bu kotalar doğrultusunda bölge temeline dayalı, coğrafi temele göre örgütleme yapılmaktadır. Bölümlendirme bölgeler bazında yapılıp, her bölgeye ait alt bölgeler bulunmaktadır. Bölgelere “brik”, alt bölgeler de “alt brik” adı verilir. Her satış elemanının bağlı olduğu bir brik ve çalıştığı yani sorumlu olduğu birçok alt brik vardır. Alt briklere kişisel kota (rn satış rakamı), briklere ise bölgesel kota belirlenir. Bu kotalar performans değerlemesi sağladığı gibi denetim işlevini de yerine getirir.

Satış elemanlarının belli bir performans göstermesi işletmenin devamlılığını sağlaması ve bireyin kişisel hedeflerine ulaşması açısından önemlidir. Satış yöneticilerinin en önemli görevlerinden biri satış elemanlarına liderlik ederken onları hedeflenen seviyede performans göstermeleri için motive etmektir. Performans değerlendirmenin verimliliği ve rekabet gücünü arttırmada da önemli katkıları vardır (Sığındı, 2002: 21-22).

Satış denetimi de hedeflere ulaşmada kişisel satışın diğer önemli bir konusunu oluşturmaktadır. Bir satış denetimi, satış işlemlerinin sistemli ve karşılaştırmalı olarak

tetkik edilmesidir. Bu denetimi her şirket kendi yöntemleriyle yapabilir (Kaşıkçı, 1997: 54).

İlaç firmalarında denetim, genellikle satış müdürleri ve bölge müdürleri tarafından yürütülmektedir. Satış müdürleri belli dönemler itibariyle sahaya ziyaretleri yaparak mümessillerle ikili çalışmalar yapmaktadır. Bu mümessilin çalışmasının ve aldığı eğitimin değerlendirilmesi ve denetimi olarak düşünülebilir. Ayrıca ürün müdürleri de belirli zamanlarda saha ziyaretlerinde bulunarak mümessillerle yaptıkları ikili çalışmalarla ürünün tanıtımına katkıda bulunmaktadırlar.

Bu anlamda satış denetimi, mevcut durumun gözden geçirilmesini, aksaklıkların belirlenmesi ve giderilmesini, tehlike ve fırsatların belirlenmesini sağlayarak satışları arttırmaya yardımcı olur.

Her çalışanın istek ve arzuları farklıdır. Bu nedenle motivasyon belirleyicileri de farklıdır. Satış yöneticisinin görevi, bu belirleyicileri ortaya çıkararak giderilmesine yardımcı olmaktır. Çünkü motivasyon yapılan işi sevme ve işe daha çok bağlanma demektir.

Çalışanlar maddi ve manevi olarak çalışmalarının karşılığını almak isterler. Çalışanların buldukları organizasyonlardan beklentileri, önem derecesine göre olmamak üzere şu şekilde sınıflandırılabilir (Barutçugil, 2002: 41): Övgü, takdir,

- Onaylanma,
- Parasal ödüller,
- Terfi,
- Öneride bulunmak ve fikir vermek,
- Performansı ile ilgili geri bildirim almak,
- Ücret artışları,
- Kişisel gelişim için destek,
- Kendini geliştirmek için zaman.

İlaç firmalarının saha elemanlarını motive etmede kullandığı yöntemler, genellikle ücretlendirme ve prim sistemi, araba verme, ara dönem ve yılsonu toplantıları şeklinde sıralanabilir.

Ücret saha elemanını en çok motive eden elemanlardan biridir. Sektörde ücretler için genel bir rakam olmakla birlikte ücretler ve prim sistemleri firmadan firmaya göre

değişik şekillerde belirlenmektedir. Ücretlendirme prim sistemi denilen bir sistemle çalışılır. Bu sistem, mümessilin aldığı sabit ücretin dışında kotası doğrultusunda veya üstünde sattığı rakamlar için aldığı ücrettir. Yani saha elemanı sabit bir ücret almakta ve bu ücrete ilaveten artı satışları için başka bir ücret daha almaktadır. Aslında bu çalışma satış tutundurmanın bir parçası olarak da düşünülebilir.

#### **2.2.2.2 Reklâm**

Reklâm, bir firmanın kitle iletişim araçlarıyla bir mesajı çok sayıda bireye aktarması olayıdır. Reklamlar, bireyleri belli davranışlara yöneltmek amacıyla kullanılan bilgilendirici ve güdüleyici bir pazarlama iletişim tekniğidir (Aksulu; 1990:273-279).

Reklâmla bireyin, ürünü ve markayı tanınması sağlanabileceği gibi marka ve ürünü kullanarak, müşterisi haline gelmesi de sağlanabilir.

Reklâmla iletilmek istenen mesaj bu hedeflere ulaşmada önemli bir faktördür. Çünkü mesaj reklâmın bir anlamda amacıdır. Etkili bir reklâmda, mesaj bireye uygun öğeler içermeli, uygun yer ve zamanda doğru iletişim kanalı kullanılarak iletilmelidir.

Kişisel satış ve satış geliştirmeden sonra en sık kullanılan tutundurma araçlarından biridir. Özellikle günümüz rekabet koşullarında müşterisini tutmak ve yeni müşteriler kazanmak isteyen firmalar reklâma çok sık başvurumaktadırlar.

Genelde her ürün için reklâm yapılmakla birlikte bazı ürünler vardır reklâm yapılması yasaklanmış veya yasalarla sınırlandırılmıştır. İşte ilaçta bu kapsam içine giren bir üründür.

İlaç, insan sağlığını doğrudan etkileyen ve bu nedenle hekim kontrolünde kullanılması gereken bir ürün olduğu için, ülkemizde reçeteye satılan ilaçların kamuya yönelik reklâmlarının yapılması yasaktır.

**Bu durum, 25.6.1928 tarih ve 1262 sayılı “İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği”nde bu şöyle belirtilmiştir:**

“Müstahzarları öğme yolunda ve bunlara malik olmadıkları şifa hassaları atf veya mevcut şifai tesirleri büyütme suretiyle sabit veya müteharrik sinema filmleri, ışıklı veya ışısız ilan, radyo veya herhangi bir vasıta ile reklâm yapılması memnudur”. Yani, ilaçları överek ya da sahip olmadıkları özellikleri varmış gibi göstererek veya var olan tedavi edici etkilerini büyütme suretiyle sinema, ilan, radyo veya herhangi bir araçla reklâmın yapılması yasaktır. Dikkat edilirse Kanunda televizyondan söz edilmemektedir, çünkü Kanunun çıktığı yıllarda televizyon, henüz bir kitle iletişim aracı olarak icat edilmemişti. Ancak Kanunda, bu tür bir gelişme düşünülerek, “herhangi bir araçla” ifadesi kullanılmış ve böylece sayılanlardan başka araçlarla da reklâmın yapılması yasaklanmıştır. Bu nedenle internette de ilaç reklâmı yapılamaz” (Göçmen, 2003:4).

Ancak Kanun, anılan maddenin devamında, reçetesiz satılabilen ilaçların, gazetelerde “...hastalığında kullanılması yararlıdır.” tarzında ilanlarının yapılmasına cevaz vermiştir. Burada reçetesiz satışına izin verilen ilaçların, belirli formatta gazete ilanlarıyla reklâm edilmesine izin verilerek yukarıdaki yasak biraz yumuşatılmıştır. Kanun, satışı ancak reçeteye mümkün olan ilaçların reklâmının ise yalnızca tıp dergilerinde yapılabileceğini hükme bağlanmıştır. Bu Kanundan sonra çıkan Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanun’un 22’inci maddesinde ise; “Alkol ve tütün ürünleri reklâmlarına izin verilemez. Reçete ile satışına izin verilen ilaç ve tedavilerin reklâmı yapılamaz. Diğer ilaç ve tedavilerin reklâmı dürüst, gerçeği yansıtan ve doğrulanması mümkün unsurlardan oluşacak ve ferdin zarardan korunması gereklerine uygun olacaktır.” Denilerek, reçetesiz olarak satışına izin verilen ilaçların, radyo ve televizyon yoluyla reklâmının yapılmasına olanak sağlanmıştır. Bu Kanuna dayanarak 1996 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan bir yönetmelikle, reçetesiz



satılabilen ilaçların reklâmlarının yapılması serbest bırakılmıştı. Bunun üzerine Türk Eczacıları Birliği, Yönetmeliğin iptali istemiyle Danıştay'a bir dava açmış, Danıştay da, eski kanunda (İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu) getirilen yasağın özel bir hüküm olduğunu ve bu nedenle yeni kanundan (Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanun)önce uygulanması gerektiği yönünde karar vererek, ilaç reklâmlarındaki yasağın kaldırılmasını hukuka uygun bulunamamıştır (Göçmen, 2003:4).

Tüm bunlarla birlikte sektörde, ilaç reklâmları hususunda 1928 yılında çıkarılan İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu'nun hükümleri öncelikli olarak uygulanmaktadır. Yönetmeliğe göre, Türkiye'de ilaçların tıbbi tanıtımı yalnız hekim, diş hekimi ve eczacılara yapılabilir, topluma yönelik tanıtım yasaktır.

Gazeteler ile hekim ve eczacılara yönelik bilimsel içerikli tıbbi reklâmlar dışında ilaç reklâmı yapmak ve ilan vermek yasak olup, gazetelerde yer alacak ilanlar için ise, Bakanlıktan izin alınması gerekmekte ve bu ilanda reklâm unsuru oluşturacak herhangi bir resim veya görüntünün yer almasına izin verilmemektedir.

Sonuç olarak, Türkiye'de ilaç reklâmı yapmak, reçetesiz satışına izin verilen ilaçlar dışında yasaklanmıştır. Ülkemizde tüm ilaçların reklâm ve tanıtımları ilaçların son kullanıcıları olan tüketicilere değil, hekim ve eczanelere yapılmaktadır. Ancak reçetesiz satışına izin verilen ilaçların reklâm ve tanıtımları son kullanıcılar için yapılabilmektedir.

İlaç sektöründeki uygulamalar açısından, Avrupa Birliği ve Amerika Birleşik Devletleri'nde ilaç reklâmları belli kurallar dâhilinde serbest bırakılmıştır. Kamuya yönelik ilaç reklâmı yapılabilmesi öncelikle ilaçların reçeteli ve reçetesiz olmasına bağlıdır. Ancak Türkiye'de böyle bir ayırım yapılmamaktadır. Reçete ayırımının yapılmamasının nedeni, Türkiye'de kamuya yönelik ilaç reklâmı yapılmasını yasak olmasıdır (Sezgin; 2003: 6,7).

İlaç özellikleri nedeniyle farklı olduğundan, yapılacak reklâm da farklı olmaktadır. Bu kapsamda ilaç reklâmlarının özelliklerini şu şekilde sıralayabiliriz:

- Reklâmın hedef kitlesi tüketiciler olmayıp, çoğunlukla eczacılar ve doktorlardır.
- Reklâmlar medikal dergilerde veya ürünle ilgili magazinlerde de verilebilir.
- Reklâmda amaç, ürünün ve firmanın bilinirliğini sağlamak ve arttırmaktır. Ayrıca satışlara da katkılar sağlamaktır.
- İlaç reklâmlarının bilgilendirici ve eğitici yönü bulunmaktadır. Bu reklâmlar sayesinde doktorların ve eczacıların yeni ürünlerden haberdar olması sağlanır.
- İlaç sektöründe öncelikli talep oluşturmak için rasyonel unsurlar kullanılırken, seçici talep oluşturmak için ise duygusal unsurlara da yer verilmektedir.

Reklâmlar iletecekleri mesajlar itibariyle hem görsel hem de zihinsel olarak hedef kitleye hitap etmelidir. Özellikle ilaç reklâmlarının hedef kitlesi gereği diğer reklâmlara nazaran biraz daha seçici ve itina ile yapılması gerekir. Mesaj doktor ve eczacıların ilgisini çekecek ve akıllarında kalacak nitelikte olmalıdır. Çünkü bu insanlar yoğun olup, her gün çok sayıda mümessille muhatap olmaktadır. Bu nedenle hatırlanmak ve akılda kalmak da zorlaşmakta ve bunun sağlanması için etkili bir yol olarak reklâm kullanılmaktadır.

Genel olarak ilaç reklâmlarında bulunan öğeler şunlardır:

- İlaç ile iletilmek istenen mesaj
- Referanslar
- Ürünün görseli
- Ürün konseptine ilişkin görsel
- Firma adı, logosu ve iletişim bilgileri
- Prospektüs bilgileri
- Tanıtım sloganı

Bunlarla birlikte reklam yapılmasına izin verilen ilaç grupları için, reklamın dikkat çekmesini ve ilgi uyandırmasını sağlayacak etkili bir renk, şekil ve dizayn uyumunu içeren görsel düzenlemeler de dikkat edilmesi gereken diğer öğelerdir.

Reklâm daha etkili sonuç vereceği düşünülerek, özellikle traş yüksek bilimsel ve medikal dergilere verilmektedir. Ancak bu yeterli değildir. Reklâmın aynı zamanda etkili sonuç vermesi için bu dergilerin baş sayfalarında ya da giriş sayfalarında olmasına da dikkat edilmektedir.

Aslında ilaç reklâmıcılığı çoğu kişiler tarafından ilaç tanıtımı olarak düşünölmektedir. Aslında bu düşünöcenin ilaç sektöründeki koşullar göz önüne alındığında doğru olduğu söylenebilir. Çünkü reklâmın yasak olduğu bu sektörde tıbbi satış temsilcilerinin yaptığı tanıtım faaliyetleri, doktor, eczane ve hastalara yapılan her türlü faaliyetler birer tutundurma (tanıtım) yani reklâm aracı olarak kullanılmaktadır.

### **2.2.2.3 Halkla İlişkiler**

Halkla ilişkiler, belirtilmiş hedef kitleleri etkilemek için hazırlanmış planlı, inandırıcı bir haberleşme çabasıdır (Ülger, 2003:7).

Amaç itibar yönlü olup, kamuoyunu etkilemek ve kamuoyunda iyi bir imaj yaratmak ya da var olan imajı korumaya yöneliktir.

Halkla ilişkiler firma ile hedef kitlesi arasında köprü kuran çift yönlü bir iletişim çabasıdır. Bu hedef kitle, işletmenin malını ve hizmetini satın alan müşterileri ile bu mal ve hizmeti üreten ve satan kişilere kadar uzanan geniş kapsamlı bir kesimi içerir.

İlaç firmaları halkla ilişkiler faaliyetlerini değişik şekillerde yürötmektedirler. Bunlar sosyal, toplumsal, tıp ve eczacılık alanında olmak üzere farklı şekillerde gruplandırılabilir. Örneğın, eğitim bursları verme, sağlık taramaları yapma, hastanelerde poliklinik açma, sivil toplum kuruluşlarına yardımda bulunma, tıp fakölteleriyle ortak projeler yapma vb. faaliyetler olarak sıralanabilir. Amaç, marka bilinirliğini arttırmak

ve iyi bir firma imajı yaratmak ve bu imajı korumaktır. Çünkü marka bilinirliği ve kurum itibarı hedef kitlenin seçim kriterlerini etkileyen önemli nedenler arasındadır.

Halkla ilişkiler faaliyetleri organizasyon içine kurulacak halkla ilişkiler departmanı tarafından, bir ajans tarafından veya pazarlama departmanı bünyesinde yürütülebilmektedir.

Genellikle büyük ilaç firmaları tarafından yürütülen bu çalışmalar, daha çok bilinçlendirme adı altında sosyal sorumluluk ve sponsorluk kapsamında gerçekleştirilmektedir.

Sosyal sorumluluk günümüz koşullarında işletmelerin üzerinde önemle durduğu konulardan biridir. Çünkü artık işletmeler sadece ürettikleri mal ve hizmetlerine ilişkin özellikleri ile değil çevreye olan katkıları ile de göze çarpmaktadır. Özellikle konu ilaç gibi hassas bir ürün olduğunda sosyal sorumluluk kavramı daha çok önem kazanmaktadır. Bu kapsamda ilaç firmaları çevreye duyarlı oldukları ve çevreyi dikkate alan bir firma olduklarını göstermek için farklı sosyal projelere destek vermektedirler. Burada amaç, satışları arttırmaktan çok firmanın bilinirliğini ve imajını arttırmaya yöneliktir. Yani kurumsal kimliği güçlendirmektir. Ayrıca bu çalışma firmanın hedef kitlesi karşısında ve kamuoyunda nasıl görüldüğünü de ortaya koymak açısından yararlıdır.

İlaç sektöründe yer alan bu tür çalışmalar arasında eğitime destek verme çalışmaları başı çekmektedir. Bazı firmalar asistan doktorlara burs vermekte ve uzmanlar için eğitim programları düzenlemektedirler. Halka hizmet vermeye yönelik etkinlikler arasında ise, hastanelerde poliklinikler açmak, sağlık taraması yapmak gibi girişimler yer almaktadır. Ayrıca ilaç üreticileri, hastalık risk faktörlerinin belirlenmesi ve kemik erimesi gibi güncel konularda, kamu kurum ve kuruluşlarının katkılarıyla ya da bağımsız olarak seminerler düzenlemektedirler. Bunun dışında, okurlara pratik bilgiler veren köşe yazılarından, sponsorluğa kadar pek çok alanda kurumsal imaj ve bilinirlik çalışmaları yapılmaktadır (Farmaskop, 2005: 17).

İlaç firmaları sosyal projelere destek verme yanında sağlık projelerini de hayata geçirmekte ve Sağlık Bakanlığı ile de farklı projeler yürütmektedirler.

Sponsorluk anlamında ise spor, sanat, kültür gibi değişik aktivitelere maddi ve manevi destek verilmekte ve tüm bu aktivitelerin planlanması, organizasyon ve kontrolü sağlanmaktadır. Amaç, kurumsal amaçlara ulaşmak, bilinirliği arttırmak ve saygın bir imaj elde etmektir. BG İletişim Yönetim Kurulu Başkanı Barika Göncü tarafından (Aydın, 2006: 57) ilaçta PR şu şekilde tanımlanmaktadır:

“Kurallar gereği, halkla ilişkiler ilaç tanıtımı ile ilgili bir faaliyet göstermemektedir. İletişim alanında, farklı hastalıklar ve bunların tedavilerine yönelik bilgilendirme çalışmaları yürütülmektedir. Bu çalışmalarda ilaç adı kesinlikle kullanılmamakta, herhangi bir ilacı öneren nitelikte iletişim yürütülmektedir. Bu kapsamda, farklı hastalıklar ve bunların tedavileri ile ilgili bilgilerin, basın yoluyla kamuoyuyla paylaşılması, düzenli aralıklarla alanında uzman hekimlerin konuşmacı olarak katıldığı Medya Bilgi Paylaşım Günleri, Medikal basına yönelik bilgilendirme çalışmaları, sivil toplum kuruluşları ile işbirliği için hastalık bilgilendirme projeleri, ürünler hakkında kamuoyu sağlığını ilgililerin gelişmelerin, Sağlık Bakanlığı izni doğrultusunda kamuoyu ve diğer paydaşların paylaşılması gibi çalışmalar sürdürdüklerini vurgulamaktadır”.

#### **2.2.2.4 Satış Tutundurma (Satış Özendirme)**

İlaç sektöründe kişisel satıştan sonra en çok kullanılan yöntemlerden biri de satış özendirme ya da satış geliştirme olarak adlandırılan satış tutundurma faaliyetleridir.

Satış geliştirme, mal ya da hizmetlerin varlığını tüketicilere duyurmak, mevcut potansiyel müşterilerin mal ya da hizmetleri satın alma fırsatları yaratmak, malı deneme kolaylıkları sağlamak ya da marka bağımlılığını arttırmak amacıyla girişilen reklâm, kişisel satış ve halkla ilişkiler dışında kalan etkinliklerdir. Satış geliştirme çabaları daha çok kısa dönemli ve sürekli olarak değişiklik gösteren, taktik niteliği taşıyan uygulamalardır (Küheylan, 1991: 163).

Satış geliştirme, ürünün satın alınmasını özendirmek amacıyla genellikle tüketicilere yönelik olarak yapılan kısa süreli faaliyetler olarak tanımlanabilir.

Sürekli olarak yürütülmeyen teşhirler, gösteriler, sergiler, fuar ve kongreler gibi devamlı olmayan faaliyetlerle, tüketicinin satın alma davranışını ele geçiren, işletmenin etkinliğini arttırıcı pazarlama çalışmalarıdır (Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi; Erişim Tarihi: 26.11.2004).

İlaç sektörüne baktığımızda satış tutundurma araçlarının diğer sektörlerde göre biraz farklı olduğunu görebiliriz. Çünkü tanıtım tüketiciye değil onun yerine satın alma kararını veren doktor ve ürünün satın alındığı eczanelere yönelik olarak yapılmaktadır. Bu durumda yapılacak satış tutundurma araçlarının ve faaliyetlerinin niteliği de değişmektedir. Diğer bir farklılık da bu faaliyetlerin aynı zamanda ilacın bizzat satıcısı durumunda olan TST'lere yönelik olarak yapılmasıdır. Bunların dışında dağıtım kanalı olan ecza depolarına yönelik satış özendirme faaliyetleri de yapılmaktadır.

Aslında yapılan bu tüm satış geliştirme faaliyetlerinin amacı, satışları arttırmaktır. Bunun dışında, ürünün bilinirliğini arttırmak, marka imajı yaratmak, dağıtımı yaygınlaştırmak, satın alma sıklığını arttırmak ve hızlandırmak gibi değişik amaçları da bulunmaktadır. Asıl amaç ise, satışları arttırmaya destek sağlamaktır.

Satış özendirme araçlarını değişik şekillerde sınıflandırılabilir:

#### **2.2.2.4.1 Görsel Malzemeler**

Görsel malzemeler, kart ve broşür gibi basılı materyallerdir. Amaç, hekim ile mümessil arasında uygun bir iletişim kurarak, ürünü tanıttıp ya da hatırlatıp hekimi ikna etmektir. Bu nedenle hazırlanacak görsel malzemelere şekil ve içerik açısından dikkat etmek gerekir. Şekil, ürün konsepti ve firma imajı ile uyumlu olmalı, içerik de mümessilin gerekli bilgileri hekime sunabileceği nitelik ve sayıda olmalıdır.

TST'lerin ana materyalleri, hekimlere ilaç çalışırken kullandıkları çalışma kartlarıdır. Ürün sorumluları tarafından hazırlanan bu kartlar hekimin dikkatini çekecek, içerik ve görsel açıdan zengin materyallerdir. Bu materyaller, ürün ile ilgili ana bilgileri hekime ulaştırdığından, bu bilgilerin doğru ve etkili bir biçimde hekime sunulması da önemlidir.

ABD’de de bir grup tıbbi mümessil arasında yapılan “görsel malzeme kullanma eğilimleri” çalışmasının sonuçlarına göre; tıbbi mümessillerin ancak %50’si çalışma vakitlerinin %60’ında görsel malzeme kullanıldığı ortaya konmuştur. Bu oran yaşlı tıbbi mümessillerde daha düşüktür (Germeyan; 1996:107).

Görsel malzemelerin doktora yapılan her ziyarette bırakılmasının doktorun ürünü daha kolay öğrenmesi ve hatırlaması açısından yararlı olduğunu düşünen firmalar bu stratejilerini mümessillerine de benimseterek “kart çalışması” olarak adlandırılan bu faaliyet üzerinde önemli durmaktadır.

Broşürler de daha çok hastalara yönelik olmakla birlikte doktorları da hedef alan görsel malzemelerdir. Bunlar daha çok hastaya yönelik olarak hazırlandığından görsel açıdan zengin, içerik açısından sade ve anlaşılır niteliktedirler. Öncelikli olarak hekim muayenahaneleri, özel hastanelere ve eczanelere bırakılmakla birlikte, sağlık ocağı, devlet hastanesi gibi hastaların yoğun olarak bulunduğu yerlere de bırakılabilmektedir.

Broşürler çok sık yapılmamakla birlikte, çalışma kartları ürün ile ilgili farklı konuları vurgulamak amacıyla belirli dönemler itibariyle yenilenmektedir.

Tüm görsel malzemelerin hedef kitleye etkili bir şekilde sunumu önemlidir. Bu nedenle firmalar, belirli dönemlerde çıkardıkları ve detailing adı verilen dönem kitapçıkları ile bu kaynaklardaki bilgilerin nasıl sunulacağı ve çalışılacağı, nelerin vurgulanması gerektiği ve rakip bilgileri gibi bilgileri öğretirler. Tüm bunlara eğitim toplantılarında da ayrıntılı olarak yer verilir.

#### **2.2.2.4.2. Promosyon (Hediye) Malzemeleri**

Hediye, ürünü hatırlatmak bu sayede hekimin kafasında yer edinerek ürünü reçetelenmesini sağlamak için yapılan materyallerdir. Promosyon malzemesi olarak adlandırılan hediyeler, kalemden, blok notluğa, bardağa kadar geniş bir ürün yelpazesine sahiptir. Promosyonlar ilaç sektöründe en çok kullanılan materyaller olup, ilaç sektörünün olmazsa olmazlarındandır. Satışı destekleyen önemli materyallerdendir.

Bu nedenle hekimin ürünü hatırlamasında etkili olabilecek ve ilgi uyandıracak bir hediye seçmek önemlidir. Bu hediyeler ürün müdürleri ya da promosyon müdürleri tarafından o yıl için belirlenen pazarlama planı doğrultusunda; ürün konsepti ve firma imajı, mümessilin çalışma koşulları, hedef kitlenin sayısı, branşlar, bütçe gibi koşullar dikkate alınarak belirlenip, promosyon şirketlerine yaptırılır. Promosyonlar belirlenirken etkili olan diğer bir unsur ise, sahadan gelen rakip promosyon bilgileri ile sahadan gelen promosyon istekleridir. Bununla birlikte promosyon malzemesi seçimi, ilacın serbest piyasaya (muayenehane kesimi) hitap etmesi ve resmi kurumlarca ödenmesi gibi durumlara göre de değişmektedir. Serbest pazara hitap eden ilaçları olan bir firmanın promosyonları hem hastaya hem doktora yönelik olurken, resmi kurumlarca ödenen ilaçlar için daha çok doktorlara yönelik olduğu söylenebilir.

Promosyon malzemeleri, hekim ve eczacı ile mümessil arasındaki iletişimi sağlayan en önemli araçlardır. Bunlar doktor, eczacı ve tüketici hediyesi olmak üzere üç grupta toplanabilir.

Promosyonlar ürünü hatırlatma ve ürünü hekimin kafasına yerleştirerek benimsenmesini sağlamada mümessillere yardımcı olmaktadır. Bunun dışında ürünün marka haline gelmesini sağlamak, firma ismini piyasaya yerleştirmek, pazar payını arttırmak ve satışları arttırmak gibi amaçları da vardır. Ayrıca görüşmeyi etkin geçirmek için de önemlidir. Bu nedenle firmalar hekimin zihninde hatırlanmak için belirli dönemler itibarıyla promosyonlar yapılmaktadır. Sadece yukarıda sayılan amaçlar için değil, tıp bayramı ve eczacılık bayramı gibi hedef kitle için önemli sayılabilecek günlerde de ilaç firmaları tarafından değişik hediyeler dağıtılmaktadır.

Promosyon malzemelerinin belirlenen amaçlara ulaşip ulaşmadığını anlamak için, etkinliğinin ölçülmesi gerekir. Bunlar daha çok sahadan gelen bilgiler doğrultusunda ölçülmektedir. Firmalar, sahada çalışan TST'lerin ay sonu raporlarında yazdığı veya sahadan getirdiği geri bildirimler ışığında hediyelerinin etkinliğini değerlendirmektedirler. Bunun dışında satış rakamlarındaki artışlar da promosyon etkinliğini gösteren başka bir faktördür.



#### **2.2.2.4.3. Numune**

Numune, azaltılmış ürün örnekleridir. İlaç tanıtımında kullanılan en etkili tutundurma araçlarındandır. Sektörde en fazla ihtiyaç duyulan ve talep gören malzemelerdir.

Numuneler hekime ürünü tanıtmak ve denenmesini sağlamak amacıyla verilen yardımcı malzemelerdir. Hekimler, ilacın hasta üzerinde etkisini gözlemlemek ya da ilacı tanımak amacıyla numune isterler. Hekimler bu numuneleri, yeni bir ilaç için isteyebileceği gibi piyasada var olan veya daha önce yazdıkları ilaçlar için de isteyebilir.

Aslında sektördeki genel kanı, numunelerin görsel malzemeler ve promosyon malzemelerinden daha etkili olduğudur. Bu nedenle numune sayısı bütçe ve hedef kitle sayısı ile orantılı olarak hazırlanmakta olup, özellikle fikir liderleri dediğimiz hekim grubu için numune sayısı üzerinde önemle durulmaktadır.

Ancak her ürün için yeterli sayıda numune dağıtmak mümkün olmayabilir. Yerli üretilen ilaçlarda yeterli sayıda numune dağıtmak mümkün iken, ithal ilaçlarda maliyet yükünden dolayı bu sayı daha aza inmektedir. Bu nedenle bu tür firmalar numune sayısı ile numunenin verileceği hedef kitle sayısı üzerinde daha dikkatli davranmaktadırlar.

#### **2.2.2.4.4. Satış Teşkilatına Yönelik Faaliyetler**

Satış geliştirme çabaları sadece dış müşteriye yönelik değil aynı zamanda ürünün tanıtımını yapan iç müşteriye yani saha teşkilatına yönelik olarak da yapılmaktadır. Satış teşkilatı ürünün tanıtımından satışına kadar her aşamada yer aldığından, bu kadroyu uygun bir koordinasyon içinde tutmak ve yönetmek, etkili bir verim almak için değişik problemlerini belirlemek ve bunlara çözüm getirmek gerekir.

Burada motivasyon sağlama ve bunu koruma üzerinde durmak gerekir. Çünkü motivasyon çalışanı işe bağlayan ve yaptığı işten haz almasını sağlayan her şeydir. Motivasyonunu kaybetmiş bir çalışan yaptığı işe karşı ilgisini kaybeder ve artık iş ona doyum vermez hale gelir. Böyle bir çalışandan da verim alınması beklenemez. Bu

nedenle her çalışanın motive edilmesi gerekir. Ancak insanların istekleri ve beklentileri birbirinden farklıdır, önemli olan bu farklılığı ortaya çıkararak doğru yöntemi bulmaktır.

İlaç sektöründe saha teşkilatına sektörün niteliği gereği ayrı bir önem verilir. Saha teşkilatı firmaların gözbebeğidir. Çünkü satış eyleminin her aşamasını yürüten ve firmaya kazanç sağlayan elemanlardan oluşur. Onların motivasyonu ne kadar yüksek olursa elde edilecek başarı da o kadar yüksek olacaktır. Amaç, aitik duygusu yaratarak, firma ve işe olan bağlılığı arttırıp hedefleri gerçekleştirme doğrultusunda yönlendirmektir.

Bu anlamda bireysel istek ve beklentilerini karşılayacak maddi ve manevi imkânlar sunma onların motivasyonunu sağlamada, arttırma ve korumada etkili olacaktır.

Motivasyon, takım ruhunun yaratılması, ödüllendirme, takdir edilme ve övgü gibi manevi desteklerle sağlanacağı gibi maaş artışı, prim verme, araba verme gibi manevi desteklerle de sağlanabilir.

Yapılacak bu çalışmalar onların kendilerini daha iyi hissetmesini sağlayacak, işine olan isteği ve firmaya olan güveni ve inancı artacaktır. Tüm bunlarda diğer şartlar uygun olduğunda, hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olacak ve dolayısıyla karlı satışlar yaratacaktır.

Bunların dışında bilimsel toplantılar ve kongreler, mal fazlası verme, kampanya düzenleme, vade uzatma ve hedef kitleden gelen değişik projelere destek vermek gibi faaliyetler de satış geliştirme yöntemlerindedir.

Bu yöntemlerin sınırları ve niteliği her yıl Sağlık Bakanlığı'nca yayımlanan "Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği"nce belirlenmektedir. Firmalar bu yönetmelik doğrultusunda faaliyetlerini sürdürmek zorunda olsalar bile bunlar kısmi ölçüde ihmal edilebilmektedir.

## **BÖLÜM 3: METODOLOJİ VE UYGULAMA**

### **3.1. Araştırmanın Metodolojisi**

Çalışmada metodoloji olarak saha anket çalışması ve mülakat yöntemi kullanılmıştır. Söz konusu anket, Haziran ayında X ilaç firmasının bölge temeli doğrultusunda ve saha teşkilatı aracılığıyla kolayda örnekleme yoluyla İstanbul başta olmak üzere farklı illerde ve değişik kurumlarda görev yapan ve farklı uzmanlık alanlarına sahip hekimler tarafından doldurulmuştur. Anket soruları Ek 1’de verilmiştir.

### **3.2. Araştırmanın Amacı**

Çalışmanın amacı, Türk İlaç Sektöründe yapılan tutundurma faaliyetlerinin neler olduğu ve yapılan bu tutundurma faaliyetlerine doktorların genel bakış açısını ve tutumlarını belirlemektir.

### **3.3. Anket Sonuçları ve İstatistikî Analizler**

Yapılan çalışmada kolayda örnekleme metodu ile bilgiler toplanmış ve toplam 300 katılımcıya 15 soru yöneltilmiştir. Anketlerden 271 tanesinden eksiksiz cevap alınmıştır. Anketler ağırlıklı olarak İstanbul’da olmakla birlikte X firmasının saha kadrosunun çalıştığı diğer illerde de yapılmıştır. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 4 ve Tablo 5’de verilmiştir. Katılımcıların %53,5’i bay iken %45,3’i bayandır.

Ankete katılan hekimlerin unvanlarına baktığımızda %53,3’i uzman, %5,1’i akademisyen ve %25,2’si pratisyendir. Katılımcıların %16,3’ü ise unvanlarını belirtmemiştir.

Katılımcıların uzmanlık alanları ise, %35,7’si pediatrist, %26,8’i Jinekolog, %24,9’u pratisyen iken %10,8’i kardiyolog, aile hekimi, diyetisyen, dahiliye gibi uzmanlık alanlarına sahiptir. %1,8 uzmanlık alanlarını belirtmemiştir. Bu uzmanlık alanları X firmasının hekim portföyü doğrultusunda belirlenmiştir. Ayrıca %33,1’i 36–40 yaş arasıdayken, bunu %20,4 oranla 31–35 yaş arasında olanlar ve %16,2 ile 41–45 yaş arasında olanlar izlemektedir. Bunların %32,8’i 1981-1990 arası tarihlerde mezun olmuş iken, %50,6’sı 1991 ve üstü tarihlerde mezun olmuştur.

Ankete katılan hekimlerin çalıştıkları kurumlara bakıldığında, %7,5'i Sağlık Ocaklarında, %6,7'i özel hastanelerde ve %6'sı devlet hastanesinde çalışmaktadır. %67,2'si çalıştığı kurumu belirtmemiştir. Hekimlerin çalıştığı iller ise X firmasının saha yapısı doğrultusunda belirlenmiştir. Hekimlerin %36,9 İstanbul'da bulunurken, %15,9'u Ankara'dadır.

**Tablo 4. Anket Katılımcılarının Demografik Özellikleri**

	<b>Durum</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>	Bay	145	54,3
	Bayan	122	45,7
	<b>Toplam</b>	<b>267</b>	<b>100</b>
<b>Unvan</b>	Uzman	144	53,3
	Akademisyen	14	5,1
	Pratisyen	68	25,2
	Belirtilmeyen	44	16,3
	<b>Toplam</b>	<b>270</b>	<b>100</b>
<b>Uzmanlık Alanı</b>	Pediyatri	96	35,7
	Kadın Doğum	72	26,8
	Dahiliye	8	3,0
	Kardiyolog	8	3,0
	Diyetisyen	1	0,4
	KBB	2	0,7
	Aile Hekimi	10	3,7
	Pratisyen	67	24,9
	<b>Toplam</b>	<b>269</b>	<b>100</b>
<b>Yaş</b>	25-30	26	10,0
	31-35	53	20,4
	36-40	86	33,1
	41-45	42	16,2
	46-50	22	8,5
	51-55	20	7,7
	56 ve üstü	11	4,2
	<b>Toplam</b>	<b>260</b>	<b>100</b>
<b>Mezuniyet Yılı</b>	1958-1970	4	1,7
	1971-1980	36	14,9
	1981-1990	79	32,8
	1991 ve üstü	122	50,6
	<b>Toplam</b>	<b>241</b>	<b>100</b>

**Tablo 5. Anket Katılımcılarının Demografik Özellikleri (devam)**

	<b>Durum</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>
<b>Çalıştığı Kurum</b>	Devlet Hastanesi	16	6,0
	SSK	3	1,1
	Tıp Fakültesi	3	1,1
	Özel Hastane	18	6,7
	Sağlık Ocağı	20	7,5
	AÇS	12	4,5
	Doğum Hastanesi	3	1,1
	Serbest	2	0,7
	Yüksek İhtisas Hastanesi	1	0,4
	Semt Polikliniği	5	1,9
	Eğitim Araştırma Hastanesi	5	1,9
	KurumBelirtilmemiş	180	67,2
	<b>Toplam</b>	<b>268</b>	<b>100</b>
	<b>Çalıştığı İller</b>	Adana	19
Ankara		43	15,9
Antalya		7	2,6
Bursa		18	6,6
Denizli		8	3,0
Diyarbakır		6	2,2
Edirne		6	2,2
Elazığ		8	3,0
Erzurum		9	3,3
Eskişehir		5	1,8
Hatay		4	1,5
İstanbul		100	36,9
İzmir		4	1,5
Kayseri		11	4,1
Kırklareli		2	0,7
Kocaeli		7	2,6
Malatya		1	0,4
Sakarya		1	0,4
Samsun		2	0,7
Sinop		1	0,4
Trabzon		9	3,3
<b>Toplam</b>	<b>271</b>	<b>100</b>	

Ankete katılan hekimlerin baktığı ortalama hasta sayısını tespit etmek amacıyla günlük, haftalık ve aylık ortalama kaç hastaya baktıkları ölçülmeye çalışılmıştır. 250 hekim günde ortalama 40,72 hastaya baktığını belirtirken, 235 hekim haftada ortalama 195,14 hastaya, 225 hekim ise ayda ortalama 741,46 hastaya baktığını belirtmiştir. Yanıtlar incelendiğinde, aylık olarak bakılan hasta sayısının çok fazla olduğu dikkat çekmektedir. Yanıtlar Tablo 6’da görülmektedir.

**Tablo 6. Bakılan Ortalama Hasta Sayısı**

İfadeler	Frekans	Ortalama	Standart Sapma
Bakılan ortalama günlük hasta sayısı	250	40,72	29,96
Bakılan ortalama haftalık hasta sayısı	235	195,14	145,43
Bakılan ortalama aylık hasta sayısı	225	741,46	604,17

Katılımcıların baktığı hasta potansiyelinin, ne tür bir sosyal güvenceye sahip olduklarını belirlemek amacıyla hastalarının sahip olduğu sosyal güvencelerin neler olduğu sorulmuştur. Genel olarak cevapların dağılımı ele alındığında, hekimler hastalarının, %32,1’inin SSK’ya, %22,2’sinin Emekli Sandığına bağlı olduğunu ve %19,4’ünün de Bağ kurlu olduğunu belirtmiştir. Ayrıca %15,2’si Yeşil Kartlı iken, %9,1’inin de Özel Sağlık Sigortası bulunmaktadır. Bu durumda çoğunun iki tane sosyal güvencesi olduğu söylenebilir. Yanıtlar Tablo 7’de görülmektedir.

**Tablo 7. Hastaların Sahip Olduğu Sosyal Güvenceler**

İfadeler	Frekans	Kümülatif %
Emekli Sandığı	142	22,2
Bağkur	124	19,4
SSK	205	32,1
Yeşil Kart	97	15,2
Özel Sağlık Sigortası	58	9,1
Diğer	13	2,0
<b>Toplam</b>	<b>639</b>	<b>100,0</b>

Katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda tıbbi gelişmelerin takip edilmesinde 125 kişi kongrelerin çok önemli olduğunu belirtirken, 144 kişi tıbbi doküman ve literatürler önemli olduğunu belirtmiştir. Ayrıca yanıtlar incelendiğinde tıbbi dergi ve yayınlar ile ilaç mümessillerinin de tıbbi gelişmelerin takip edilmesinde önemli olduğu

vurgulanmıştır. Bu değerlerin ortalamalarına bakıldığında tıbbi doküman ve literatürler %4,13 ve kongreler %4,10 oranında önemli kabul edilirken, ilaç mümessilleri, fikir liderleri ve meslektaşların %3 oranında kısmen önemli olduğu belirtilmiştir. Yanıtlar Tablo 8’de görülmektedir.

**Tablo 8. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörler**

İfadeler	Frekans	Hiç Önemli Değil	Önemli değil	Kısmen Önemli	Önemli	Çok Önemli	Ortalama	St. Sapma
Tıbbi Doküman ve Literatürler	263	3	7	26	144	83	4,13	0,780
Tıbbi Dergi Yayınlar	262	2	5	44	126	85	4,10	0,794
İlaç Mümessilleri	264	1	19	62	133	49	3,80	0,839
Fikir Liderleri	238	5	33	61	101	38	3,56	0,986
Kongreler	266	1	5	25	110	125	4,33	0,754
Meslektaşlar	252	4	18	75	124	31	3,63	0,848

Katılımcıların reçeteleyecekleri bir ilacı seçmek için belirttiği faktörler dikkate alındığında, etken madde faktörünün birinci derece önemli olduğu anlaşılırken, endikasyon faktörü ikinci derecede önemlidir. Fiyat faktörü ise önemli kabul edilen diğer bir faktördür. Deneyim ve doz etkisinin de bir ilacı reçetelemelerinde önem verdikleri unsurlar arasında olduğu görülmektedir. Yanıtlar Tablo 9’da görülmektedir.

**Tablo 9. Reçetelenecek Bir İlacın Seçiminde Etkili / Önemli Olan En Önemli Üç Faktör**

İfadeler	Frekans	Önem Derecesi
Fiyat	109	237
Doz	45	118
Menşe	10	18
Etki süresi	39	69
Etken madde	116	268
Deneyim	67	132
Bulunabilirlik	27	48
Referans	10	18
Endikasyon	109	254
İlaç firması	23	34

**(Formülasyon: Fiyat\*1+Fiyat\*2 +Fiyat\*3= Önem derecesi)**

Katılımcıların piyasaya yeni çıkan bir ilacı benimsemelerinde, meslektaşlarından aldığı bilgilerin ile tıbbi dergi ve literatürlerin birinci derecede önemli olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca firma mümessilleri, fikir liderleri ile kongre ve bilimsel toplantılarının karar vermelerinde önemli olan diğer faktörler olduklarını belirtmişlerdir. Yanıtlar Tablo 10’da görülmektedir.

**Tablo 10. Piyasaya Yeni Çıkan Bir İlacın Benimsenmesinde Etkili/Önemli olan Üç Faktör**

İfadeler	Frekans	Önem Derecesi
Firma mümessilleri	107	198
Fiyat	31	61
Klinik çalışmalar	249	35
Fikir liderleri	71	124
Yan etkiler	54	97
Tıbbi dergi ve yayınlar	107	227
Meslektaşlar	138	330
Kongre ve bilimsel toplantılar	67	133

Katılımcılar koymuş oldukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar verirken, %23,5’i endikasyon faktörünün kararlarında etkili olduğunu belirtirken %21,1’i deneyim faktörünün, %19,9’u etken madde faktörünün ve %15,5’i de firma mümessillerinin kararlarında yönlendirici olduğunu belirtmiştir. Bu durumda endikasyon faktörünün ve sahip oldukları deneyimlerin koydukları bir teşhis için hangi ilacı reçeteleyecekleri konusunda yönlendirici olduğu görülmektedir. Ancak yanıtlara bakıldığında %3,6’sı ilaç firmaları tarafından verilen hediyelerin bu kararlarında etkili olduğunu vurgulamıştır.

Cevaplar katılımcılar açısından incelendiğinde ise, %74,8’i endikasyonların kararlarında etkili olduğu vurgularken, %67,0’ı deneyim, %63,3’ü etken madde ve %49,3’ü firma mümessillerinin koydukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermelerinde yönlendirici olduğunu belirtmiştir. %11,5’i ise bu kararlarında firma hediyelerinin etkili olmadığını belirtmiştir.



Aslında her iki durumda da endikasyon, firma mümessilleri, deneyim ve etken madde faktörlerinin kararlarında diğer faktörlere göre daha yönlendirici olduğu görülmektedir. Yanıtlar Tablo 11’de görülmektedir.

**Tablo 11. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörler**

İfadeler	Frekans	Cevap %	Kişi %
Firma mümessilleri	133	15,5	49,3
Deneyim	181	21,1	67,0
Etken madde	171	19,9	63,3
Referans reçeteler	60	7,0	22,2
Firma hediyeleri	31	3,6	11,5
Endikasyonlar	202	23,5	74,8
Broşür ve tanıtım kartları	69	8,0	25,6
<b>Toplam</b>	<b>847</b>	<b>100,0</b>	<b>313,7</b>

Katılımcılara ilaç firmaları tarafından yapılan tanıtım faaliyetleri hakkında ne düşündükleri sorulmuştur. Verilen cevaplar dikkate alındığında, 131 kişi kongre, toplantı ve seminerlerin, 120 kişi klinik çalışma ve literatürlerin ve 104 kişi de ilaç numunelerinin son derece yararlı olduğunu belirtmiştir. 110 kişi firma hediyelerinin ve 101 kişi broşür ve çalışma kartlarının yararlı olduğunu belirtmiş ve 96 kişi de mümessil ziyaretlerinin oldukça yararlı olduğunu vurgulamıştır. Cevapların ortalamasına bakıldığında, literatür ve klinik çalışmalar %4,29, toplantı, seminer ve kongreler %4,27 ve ilaç numuneleri %4,02 oranlarında son derece yararlı olarak kabul edilirken, mümessil ziyaretleri %3,83 ve broşür çalışma kartları %3,27 oranında yararlı olarak kabul edilmiştir. Firma hediyeleri ve tıbbi dergi reklâmları pek yararlı olarak kabul edilmemektedir. Yanıtlar Tablo 12’de görülmektedir

**Tablo 12. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Düşünceler**

İfadeler	Frekans	Hiç yararlı değil	Pek yararlı değil	Yararlı	Oldukça yararlı	Son derece yararlı	Ortalama	St. Sapma
İlaç numuneleri	265	3	4	81	73	104	4,02	0,929
Tıbbi dergi reklâmı	249	18	62	98	49	22	2,98	1,045
Firma hediyeleri	246	28	63	110	33	12	2,75	0,991
Mümessil ziyaretleri	267	3	5	95	96	68	3,83	0,872
Top/Sem/Kongre	264	1	7	42	83	131	4,27	0,851
Broşür ve Çalışma Kartları	266	14	46	101	65	40	3,27	1,078
Literatür/Klinik çalışmalar	234	1	8	33	72	120	4,29	0,865

Katılımcılara aynı preparata sahip farklı ilaçları reçetelemelerinde dikkat ettikleri faktörler sorulduğunda, katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda 131 kişi kongre, seminer ve toplantıların önemli olduğunu belirtirken, 120 kişi literatür ve klinik çalışmaların, 104 kişide ilaç numunelerinin son derece yararlı olduğunu belirtmiştir. 110 kişi firma hediyelerinin, 101 kişi de broşür ve çalışma kartlarının yararlı olduğunu vurgulamıştır. Bu değerlerin ortalamalarına bakıldığında, toplantı seminer ve kongreler %4,27, ilaç numuneleri %4,02, ve literatür ve klinik çalışmalar %4,29 oranında oldukça yararlı olarak kabul edilirken, mümessil ziyaretleri %3,83 oranında yararlı olarak kabul edilmekte, bununla beraber firma hediyeleri ve tıbbi dergi reklamları pek yararlı olarak kabul edilmemektedir. Yanıtlar Tablo 13’de görülmektedir

**Tablo 13. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili/Önemli Olan Faktörler**

İfadeler	Frekans	Çok önemli	Önemli	Kısmen Önemli	Önemli değil	Hiç önemli değil	Ortalama	St. Sapma
Fiyat	265	113	91	48	10	3	1,86	0,919
Doz	255	93	113	26	3	0	1,76	0,677
Etken madde	252	125	108	16	3	0	1,59	0,665
Endikasyon	249	150	86	11	2	0	1,46	0,622
Düzenli mümessil ziyareti	262	80	132	42	6	2	1,92	0,789
İlacın ödenmesi	257	142	82	25	5	3	1,62	0,831
İthal / yerli olması	246	33	55	75	53	30	2,97	1,212
Firma	239	35	86	73	31	14	2,59	1,072
İlacın bulunabilirliği	253	106	127	18	1	1	1,67	0,660

Ankete katılan hekimlerin aldığı mümessil ziyaretleri ortalama günlük, haftalık ve aylık olarak ölçülmeye çalışılmıştır. 233 hekim günde ortalama 6,62 mümessil ziyareti aldığını belirtirken, 228 hekim haftada ortalama 30,45 mümessil ziyareti aldığını söylemiş ve 213 hekim ise ayda ortalama 118,03 mümessil ziyareti aldığını belirtmiştir. Yanıtlar Tablo 14’de görülmektedir.

**Tablo 14. Alınan Ortalama Mümessil Ziyareti**

İfadeler	Frekans	Ortalama	Standart Sapma
Alınan günlük ortalama mümessil ziyareti	233	6,62	4,122
Alınan haftalık ortalama mümessil ziyareti	228	30,45	20,316
Alınan aylık ortalama mümessil ziyareti	213	118,03	83,878

Genel olarak cevaplar dikkate alındığında, %15,0’ı nazik ve anlayışlı olmaları gerektiği, %12,6’sı dış görünüşe önem vermeleri gerektiği ve %11,7’si iletişim yeteneği olması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca sosyal olmaları gerektiği ve üniversite mezunu olmaları gerektiği de vurgulanmıştır. Ancak cevaplar katılımcılar açısından dikkate alındığında, %56,0’ı anlayışlı ve nazik olması gerektiğini, %48,0’ı dış görünüşüne önem vermesi

gerektiğini ve %44,3'ü iletişim yeteneği olması gerektiğini belirtmiştir. Üniversite mezunu olması ve sosyal olması da önem verilen diğer faktörlerdir. Yanıtlar Tablo 15'de görülmektedir

**Tablo 15. İyi Bir MüMESSilde Bulunması Gereken Özellikler**

İfadeler	Frekans	Cevap %	Kişi %
Deneyim	80	7,8	29,5
Üniversite mezunu	111	10,8	41,0
İyi bir mesleki bilgi	69	6,7	25,5
İşine sadık	44	4,3	16,2
İş ahlakı olan	40	3,9	14,8
Azimli, girişken, sabırlı	36	3,5	13,3
Anlayışlı ve nazik	154	15,0	56,8
İletişim yeteneği	120	11,7	44,3
Güvenilir	45	4,4	16,6
Sosyal	114	11,1	42,1
Dış görünüşüne önem veren	130	12,6	48,0
İnsiyatif kullanılabilen	83	8,1	30,6
<b>Toplam</b>	<b>1.026</b>	<b>100,0</b>	<b>378,7</b>

Genel olarak cevaplar dikkate alındığında, %20,8'ı sözünde durmama, %17,5'i ısrarcı davranışlar gösterme ve %15,8'i düzensiz ziyaretlerde bulunmanın iyi bir müMESSilde olmaması gereken özellikler olduğunu belirtmiştir. Ayrıca %12,5'i yetersiz medikal bilgisi olmaması ve %12,1'i gereksiz sohbet ve ayrıntılara girmemesi gerektiğini de vurgulamıştır. Ancak cevaplar katılımcılar açısından dikkate alındığında, %73,8'i sözünde durmama, %62,0'ı ısrarcı davranışlar ve %56,1'i düzensiz ziyaretlerin iyi bir müMESSilde olmaması gerektiğini belirtmiştir. Yanıtlar Tablo 16'da görülmektedir.

**Tablo 16. İyi Bir MüMESSilde Bulunmaması Gereken Özellikler**

İfadeler	Frekans	Cevap %	Kişi %
Düzensiz ziyaretler	152	15,8	56,1
Sözünde durmama	200	20,8	73,8
Yetersiz medikal bilgi	118	12,3	43,5
Yetersiz prezantasyon	55	5,7	20,3
Yetersiz ürün bilgisi	79	8,2	29,2
Israrıcı davranışlar	168	17,5	62,0
Materyalleri verimli kullanamama	26	2,7	9,6
Gereksiz sohbet ve ayrıntılar	116	12,1	42,8
İnisiyatif kullanamama	45	4,7	16,6
<b>Toplam</b>	<b>959</b>	<b>100,00</b>	<b>353,9</b>

Katılımcılara uygun bir tanıtımın hangi özellikleri vurgulaması gerektiği sorulduğunda, genel olarak cevaplar içinde, %19,7'si numune ile desteklenmesi gerektiğini belirtirken, %17,2'si ürün ismi, doz ve endikasyonun birlikte hatırlatılması gerektiğini ve %15,6'sı da ürün ismini hatırlatması gerektiğini belirtmiştir. Sadece %5,8'i çalışma kartları ile desteklenmeli demiştir. Ancak cevaplar katılımcılar açısından incelendiğinde de cevapların benzer nitelikler taşıdığı görülmektedir. Katılımcıların %66,7'si uygun bir tanıtımın numune ile desteklenmesi gerektiğini vurgularken, %58,5'i ürün ismi, doz ve endikasyonun birlikte hatırlatılması gerektiğini belirtmiş ve %53,0'ı ürün ismini hatırlatması gerektiğini vurgulanmıştır. Klinik çalışma ile desteklenmeli ve endikasyon hatırlatılmalı diyenlerin sayısının da birbirine eşit olduğu gözükmektedir. Yanıtlar Tablo 17'de görülmektedir.

**Tablo 17. Uygun Bir Tanıtımın Özellikleri**

İfadeler	Frekans	Cevap %	Kişi %
Ürün ismini hatırlatmalı	143	15,6	53,0
Endikasyonu hatırlatmalı	130	14,2	48,1
Dozu hatırlatmalı	116	12,7	43,0
Ürün ismi, doz ve endikasyonu hatırlatmalı	158	17,2	58,5
Klinik çalışma ve literatürlerle desteklenmeli	132	14,4	48,9
Numune ile desteklenmeli	180	19,7	66,7
Çalışma kartları ile desteklenmeli	53	5,8	19,6
<b>Toplam</b>	<b>912</b>	<b>100,0</b>	<b>337,8</b>

Katılımcıların iyi bir promosyon malzemesini tanımlaması amacıyla, “iyi bir promosyon malzemesi nasıl olmalı?” sorusu sorulmuştur. Katılımcıların verdiği cevaplar dikkate alındığında, %23,3’ü ürünü hatırlatması gerektiğini ve %22,4’ü işlevsel ve çok amaçlı olması vurgulamıştır. %20,0’ı bilimsel amaçlı olması gerektiğini belirtirken %16,4’ü kaliteli ve dayanıklı aynı zamanda hem hastaya hem doktora yönelik olması gerektiğini belirtmiştir. Yanıtlar Tablo 18’de görülmektedir.

Cevaplar katılımcılar açısından dikkate alındığında, %55,6’sı ürünü hatırlatması gerektiğini, %53,4’ü işlevsel ve çok amaçlı olması gerektiğini ve %47,7’si bilimsel amaçlı olması gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca %39,1’i kaliteli ve dayanıklı olması gerektiğini ve aynı zamanda kaliteli ve dayanıklı olması gerektiğini belirtmiştir.

**Tablo 18. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özellikleri**

İfadeler	Frekans	Cevap %	Kişi %
İşlevsel ve çok amaçlı olmalı	142	22,4	53,4
Ürünü hatırlatmalı	148	23,3	55,6
Kaliteli ve dayanıklı olmalı	104	16,4	39,1
Bilimsel amaçlı olmalı	127	20,0	47,7
Hem hasta hem doktora yönelik olmalı	104	16,4	39,1

Katılımcılara ilaç firmaları tarafından verilen promosyon malzemelerinden beğendiklerini yazmaları istenmiştir. Verilen cevaplar dikkate alındığında, %26,98 muayenehane malzemeleri beğenilirken, %18,14’ü kırtasiye malzemelerini beğenilmektedir. Aynı zamanda %15,87’de bilimsel dergi ve kitapları beğendiklerini belirtmiştir. Yanıtlar Tablo 19’da görülmektedir.

**Tablo 19. İlaç Firmaları Tarafından Verilen Promosyon Malzemelerinden Beğenilenler**

İfadeler	Frekans	Kümülatif %
Muayenehane malzemesi	119	26,98
Kırtasiye malzemesi	80	18,14
Dergi ve kitap	70	15,87
Hastaya yönelik malzemeler	45	10,20
Bilgisayar malzemesi	37	8,39
Numune	29	6,58
Tıbbi malzeme	25	5,67
Kongre katılım	16	3,63
Bardak	15	3,40
Reçetelik	5	1,13
Toplam	441	100,00

Katılımcıların ilaçlar hakkında bilimsel anlamda bilgi edinme yollarından biri olan prospektüslerin okunması ile ilgili sorulan soruda %33,9'u prospektüsleri çoğunlukla okuduğunu, %26,2'si nadiren okuduğunu ve %24,7'si her zaman okuduğunu belirtmiştir. Ayrıca %11,8'i hiç okumadığını ve %3,0'ı mümkün olduğunca okuduğunu vurgulamıştır. Yanıtlar Tablo 20'de görülmektedir.

**Tablo 20. Prospektüs Okunma Bilgisi**

İfadeler	Frekans	Cevap %	Kişi %
Her Zaman	67	24,7	24,8
Çoğunlukla	92	33,9	34,1
Mümkün Olduğunca	8	3,0	3,0
Nadiren	71	26,2	26,3
Hiç Okumam	32	11,8	11,9

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye’de önemli bir sektör haline gelen ve önemi her geçen gün artan ilaç sektörü, ilaç firmalarının hedef kitlesine özellikle birincil hedef kitlesi olarak tanımlanan hekimlere yönelik tutundurma faaliyetlerine ağırlık vermelerini zorunlu hale getirmiştir. Yapılan bu çalışma ile firmaların yaptığı tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından nasıl algılandığı ortaya konmuş ve önemli sonuçlar elde edilmiştir.

Daha öncede belirtildiği gibi saha anket çalışmasının uygulandığı hekim grubu, X ilaç firmasının saha yapılanması ve sahip oldukları ürünler doğrultusunda sınıflandırdıkları hekimler doğrultusunda seçilmiştir. Bu hekim grubu daha çok uzman ve pratisyen olarak adlandırılan 36-40 yaş arası hekimlerden oluşmaktadır. Bu doğrultuda, yapılan çalışmayla hekimlerin ağırlıklı olarak SSK, Devlet Hastanesi ve Özel Hastane gibi belirli bir kuruma bağlı olarak çalıştığı saptanmıştır. Bu nedenle bakılan hasta sayısı fazla olarak belirtilmiş ve bu hasta potansiyelinin sahip olduğu sosyal güvenceler sırasıyla SSK, Emekli Sandığı, Bağkur ve Yeşil Kart olarak yazılmıştır.

Hekimlerin, görevleri olan sağlık hizmetlerini verimli bir şekilde yürütmeleri için alanındaki tıbbi gelişmeleri izlemeleri gerekir. Ancak hekimler tıbbi gelişmeleri değişik yollarla izleyerek alanlarındaki gelişmeler hakkında fikir ve bilgi sahibi olurlar. Yapılan çalışmada hekimlere bu konu hakkındaki fikirleri sorulduğunda, tıbbi doküman ve literatürler, tıbbi dergi ve yayınlar ile kongrelerin bu tür gelişmeleri takip etmelerinde önemli olduklarını belirtmişlerdir. Cevaplara bakıldığında hekimlerin daha çok bilimsel olarak kabul edilecek ve bilgiyi daha yoğun olarak buldukları kaynaklar yoluyla tıbbi gelişmeleri izledikleri söylenebilir. Ayrıca verilen cevaplarda ilaç mümessilleri ve fikir liderlerin de bu konuda önemli destek aldıklarını vurgulanmıştır. Bu durumda ilaç firmaları mümessilleri aracılığıyla, hekimlere, tıbbi gelişmeleri takip edebilmeleri için tıbbi dergi ve yayınlar ile literatür konusunda daha ayrıntılı ve güncel bilgiler sunmalıdır. Ayrıca hekimlerin tıbbi gelişmeleri takip ederek ilaç, endikasyon ve etken madde konusunda daha kısa sürede ve doğru kaynaklarla bilgi edinmesi de sağlanmış olacaktır.

Hekimler kendi uzmanlık alanlarında karşılaştıkları bir hastalık karşısında hastalarına farklı ilaçlar yazarlar. Bu ilaçları yazarken birçok faktörü göz önünde bulundurarak hastası için en uygun ilacı seçerler. Çalışmada bu konu ile ilgili hekimlere bir ilacı



seçerken kararlarında etkili olan ilk üç faktör sorulmuş ve alınan cevaplar incelendiğinde hekimlerin etken madde, endikasyon ve fiyat unsuru üzerinde önemle durduğu ilk üç faktör olarak sıralanmıştır. Aslında cevaplar Türkiye gibi halkın çoğunun bir sosyal güvenceye sahip olduğu ve fiyat üzerinde hassasiyetle durduğu bir ülkede makul olarak kabul edilebilecek cevaplardır. Bir hekim için ilacın hasta profiline uygun olması önemlidir. Belirli bir sosyal güvenceye sahip hasta bakan bir hekim için fiyat unsuru önemli bir faktördür. Çünkü bu tür hastalar sosyal güvencelerine güvenerek has aldıkları ilaç için daha az bedel ödemek isterler. Hekimler hastaları için büyük bir sorumluluk olarak ilaç yazarlar. Böyle bir durumda etken madde ve endikasyon da üzerinde durdukları önemli faktörlerdir. Firmalar mevcut ilaçları doğrultusunda hekim sınıflaması yaparak uygun fiyatlı ilaçları için, fiyat unsurunu ön plana çıkararak hekimleri ikna etmeye çalışabilirler. Ancak hekimler için bu faktörler önemli olmakla birlikte piyasaya yeni çıkan bir ürünü reçetelerken tereddüt yaşayabilirler. Yapılan çalışmada hekimlerin çoğu firma mümessillerinin, klinik çalışmaların ve meslektaşların piyasaya yeni çıkan bir ilacı benimseme kararlarında önemli olan ilk üç faktör arasında olduğunu belirtmişlerdir. Hekimler genellikle alışkın oldukları ya da kendisine daha sık çalışıldığı için bilgi sahibi olduğu ilaçları daha kolay reçete ederler. Yeni bir ilacı yazma ve benimseme konusunda seçicidirler. Bu durumda firmaların yeni ilacı hekime benimsetmesi zorlaşmaktadır. Firmalar düzenli mümessil ziyaretleri ile ve ürünün özellik-yararlarını ortaya koyarak, konuyla ilgili klinik çalışmalar sunarak ve fikir liderlerinin desteğini alarak yeni ürünün benimsenmesi konusunda hekimleri ikna edebilirler.

Her hekim kendi uzmanlık alanı kapsamında farklı teşhislerle karşılaşmakta ve hekimler koydukları bu farklı bir teşhis için hastalarına uygun bir ilaç seçmek zorundadırlar. Bu durumda konulan bu teşhis için piyasada bulunan farklı türdeki ilaçlardan hangisine karar vermesi gerektiği konusunda tereddütler yaşayabilir. Çalışmada bu konuyla ilgili hekimlere yöneltilen soruda koydukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermelerinde endikasyon, etken madde, deneyim ve firma mümessillerinin kararlarında yönlendirici olduğu saptanmıştır. Yani ilacın hasta için uygun özellikleri ön plana çıkmaktadır. Mümessilin bu konudaki ziyaretleri ve farklı destekleri de hekim için yol gösterici olacaktır. Ancak bu ilaçlar aynı preparata sahip ilaçlar da olabilir. Böyle bir durumda hekimin karar vermesi zorlaşacak ve bazı faktörler hekim için ön

plana çıkacaktır. Hekimlere böyle bir durum da yani aynı preparata (tür) sahip farklı ilaçları reçetelerken etkili olan faktörler sorulmuş ve fiyat, etken madde, endikasyon, ilacın ödenmesi ve bulunabilirliği gibi faktörlerin ilacı reçetelemelerinde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Burada da ilaca ait özellikler hekim için önemli olan faktörler olarak görülmektedir.

İlaç firmaları sektörde artan rekabet karşısında hekim kararlarını etkilemek için değişik tanıtım faaliyetleri yapmaktadırlar. Ancak yapılan bu tanıtım faaliyetleri hekimlerin kararlarını etkilemede değişik etkilere sahiptir. nk hekimler sektör ve bilgi açısından uzman kişilerdir. Yapılan saha anket çalışmasıyla hekimlere ilaç firmaları tarafından yapılan tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, ilaç numunelerinin, toplantı, seminer ve kongreler ile literatürlerin son derece yararlı olduğunu belirtmişlerdir. Firma mümessilleri ile yapılan tanıtım ise, oldukça yararlı olarak görülmüştür. Cevaplar incelendiğinde hekimlerin ilacın etkisini görebileceği numune desteğinin ve fikir sahibi olabileceği literatür, kongre, seminer toplantı gibi faktörler üzerinde durdukları görülmektedir. Firmaların promosyon malzemesinden çok numune ve bilimsel yayınlar konusunda hekimlere destek vermesi gerektiği söylenebilir.

İlaç sektörü, ilaç gibi insan sağlığını doğrudan etkileyen bir ürün olarak reklâm yasağının bulunduğu birkaç sektörden biridir. Sektörde reçetesiz satışına izin verilen ilaçlar dışında reklâm yapılması yasaklanmış ve Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği doğrultusunda reklâm faaliyetinin sınırları çizilmiştir. Bu durumda firmalar için ürünlerini tıbbi mümessiller aracılığıyla tanıtımak ön plana çıkmakta ve firmalar ağrlıklı olarak ürünlerini mümessilleri aracılığıyla tanıtılmaktadırlar. Bu amaçla anket çalışmasına katılan hekimlere aldıkları mümessil ziyaretleri sorulmuş ve hekimlerin günlük, haftalık ve aylık ciddi bir mümessil ziyareti aldıkları ortaya konmuştur.

İlaç firmalarının mümessiller aracılığıyla yaptıkları bu tanıtım faaliyetlerinde hekimlerin olumlu yaklaşımlarını kazanacak ve karar vermelerini kolaylaştıracak olan firma mmessilleridir. Ancak sektörde herkesin mümessillik yapamayacağı, bir mümessilde bazı özelliklerin olması gerektiği konusunda genel bir kanı vardır. Sektörde yer alan bu düşünce doğrultusunda firmaların birincil hedef kitlesi olan hekimlere iyi bir mümessilde olması gereken özellikler sıralanmış ve bunlar hakkındaki düşünceleri sorulmuştur Cevaplar incelendiğinde, iyi mümessilin anlayışlı ve nazik, dış görüşüne

önem veren, iletişim yeteneğine sahip, sosyal ve üniversite mezunu olması gibi özelliklerin iyi bir mümessilde olması gereken en önemli özellikler olduğu belirtilmiştir. Burada dikkat çekilmesi gereken özellik hekimlerin iyi bir mesleki bilgi gibi bir özelliği diğer özelliklere göre daha önemsiz olarak belirtmesi olmuştur. Aslında burada mesleki bilgi olarak tanımlanan medikal bilgi, ürün bilgisi ve satış bilgisinin oluşturduğu niteliklerin toplamıdır. Bu özellikler hekimler için önemlidir ancak diğer özelliklere göre biraz daha tolare edilebilir bir özellik olarak görülebilmektedir. Yani mümessil kişisel özellikleri ile hekim gözünde kişisel kabulünü sağlamalı ve sonra mesleki bilgisini sunmalıdır. Çünkü kişisel özellikler değişmemekle birlikte mesleki bilgi zaman içinde geliştirilebilir bir özelliktir.

Mümessillere ait başka bir soruda hekimlere iyi bir mümessilde olmaması gereken özellikler sıralanmış ve bu özellikler hakkındaki düşünceleri sorulmuştur. Cevaplar incelendiğinde, sözünde durmama, ısrarcı davranışlar, düzensiz ziyaretler, gereksiz sohbet ve ayrıntılar ve yetersiz medikal bilgi iyi bir mümessilde olamaması gereken özellikler olarak sıralanmıştır. Burada dikkat çekilmesi gereken özellikler hekimlerin ısrarcı davranışlar, düzensiz ziyaretler, sözünde durmama ve gereksiz sohbet ve ayrıntılar gibi hekimin güvenini zedeleyecek ve zamanını alacak davranışlarda bulunmalarıdır. Bu nedenle mümessiller hekimin zamanını alacak ve güvenini zedeleyecek davranışlardan kaçınarak tanıtımını yapmalıdır.

Firmalar yaptıkları tanıtımlarda belirlenen hedefler doğrultusunda tanıtımın içeriğini ve özelliklerini belirlemekte, mümessillerine bu doğrultuda belirledikleri stratejilerle yön vermektedirler. Ancak bilindiği gibi hekimler fazla zamanı olmayan kişilerdir. Bu nedenle mümessillerin tanıtım yapması da zorlaşmaktadır. Firmalar belirledikleri tanıtım stratejileri ile bunu biraz olsun engellemeye çalışmaktadırlar. Bu doğrultuda tanıtımın doğrudan yapıldığı hekimlere uygun bir tanıtımın özellikleri sıralanmış ve bunlar hakkındaki düşünceleri sorulmuştur. Hekimlerin büyük bir bölümü uygun bir tanıtımın numune ile destelenmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca ürün ismi, doz ve endikasyonun birlikte hatırlatılması gerektiği, klinik çalışma ve literatürlerle desteklenmesi gerektiğini de vurgulamışlardır. Uygun bir tanıtımın özellikleri arasında belirtilen uygun bir tanıtım çalışma kartları ile desteklenmeli ifadesi diğer özelliklere göre önemli bir oranda önemsiz görülmüştür. Numune talebi her hekimin firmalardan

yoğun olarak talep ettiği azaltılmış ürünlerdir. İthal ürünler dışında yerli ilaçlarda numune talebi daha yoğun olarak karşılanmaktadır. Hekimlerin bu istekleri göz önüne alındığında, firmaların promosyon malzemelerine yaptıkları yatırımları azaltarak numuneler ile tanıtımlarını yapmalarının ve bunları da klinik çalışma ve literatürle desteklemelerinin daha uygun olacağı söylenebilir.

Hekimleri etkilemede firmaların mümessiller aracılığıyla yaptıkları tanıtımdan sonra en etkili bulunduğu ve büyük bütçeler ayırdığı diğer bir önemli tanıtım aracı da firma hediyeleri olarak adlandırılan promosyon malzemeleridir. Promosyonlar sektörün vazgeçilmez materyalleri olarak bilinmektedir. Çünkü bu materyaller hekime mümessili, ürünü ve firmayı hatırlatan aynı zamanda hekim ile mümessil arasında iletişimi sağlayan araçlardır. Bu nedenle hekimlere iyi bir promosyon malzemesinin özellikleri sıralanmış ve bu özelliklerden kendileri için uygun olanları belirtmeleri istenmiştir. Cevaplara bakıldığında hekimlerin büyük bir kısmı iyi bir promosyon malzemesinin ürünü hatırlatmasını, bir kısmı işlevsel ve çok amaçlı olması gerektiğini belirtmişlerdir. Diğer bir kısmı ise bilimsel amaçlı olması gerektiğini belirtmiştir. Hem hasta hem doktora yönelik olmalı, kaliteli ve dayanıklı olmalı diyenlerin sayısı eşittir. Bu durumda promosyon malzemesinin asıl işlevlerinden olan ürünü hatırlatma görevi hekimler tarafından da kabul edilen bir nitelik olarak görülmektedir. Hekim promosyon malzemesi ile firmayı, ürünü hatta mümessili hatırlayabilir. Ancak bu promosyon malzemesi ne kadar ürünü hatırlatır ve kalıcı olursa hekim için de o kadar kalıcı olur. Hekimler kendi işlerini kolaylaştıracak promosyon malzemeleri dışında hastalarının da ihtiyacını karşılayacak ve ürünü hatırlatacak promosyon malzemelerini de beğenirler. İlaç firmaları hem hekim hem de hasta uygun standartlarda ve onların ihtiyacını karşılayacak ürünü, firmayı hatırlatıcı promosyon malzemeleri hazırlarlarsa hekim ve hastayı daha kolay ikna edebilirler.

İlaç firmaları sahip oldukları ürünler doğrultusunda çalışacakları branşlara göre hekim portföylerini belirler ve ürünleriyle uyumlu olarak bu hekim grubunda değişik hediyeler sunarlar. Hekimlere bu konudaki fikirleri sorulmuş ve ilaç firmaları tarafından verilen promosyon malzemelerinden beğendiklerini sıralamaları istenmiş ve hekimler beğendikleri promosyon malzemeleri arasında muayenehane malzemeleri, kırtasiye malzemesi ve bilimsel dergi ve kitaplar olarak belirtmişlerdir. Cevaplardan da

anlaşılacağı gibi hekimler kendileri için yararlı olabilecek nitelikteki promosyon malzemelerini tercih etmektedirler.

Hekimler ilaçlar hakkındaki bilgileri çoğunlukla ilaç firmaları mümessilleri aracılığıyla edinmekle birlikte ilaç prospektüsleri de hekimlere bu yönde fikir veren önemli bilgi kaynaklarıdır. Ankete katılan hekimlere bu konu ile ilgili olarak prospektüs okuyup okumadıkları sorulmuş ve cevaplar incelendiğinde hekimlerin çoğunlukla prospektüsleri okuduğu ortaya konmuştur. Prospektüs bilgileri ilaç hakkında hem hekime hem de hastaya bilgi veren önemli kaynaklardır. Bu nedenle prospektüs bilgileri iyi sunulmalı ve buradaki bilgiler üzerinde durulmalıdır.

Sonuç olarak hem sektör hem de akademik anlamda önemli bilgiler sunabilecek bu çalışma ile hekimlerin ilaç firmalarının yaptığı tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceleri ortaya konmuş ve önemli sayılacak güncel bilgiler sunulmuştur.

## KAYNAKLAR

- ACET, Murat ve Bahri Şahin, (1998), “Gümrük Birliği ve Türk İlaç Endüstrisi”,  
<http://www.dtm.gov.tr/ead/DTDERGİ/ocak98/gumb.htm>, 10.03.2006
- AKSULU, İkbâl, (1991), “İşletmelerde Halkla İlişkiler Uygulamaları İzmir İli İçin Bir Araştırma”, *Pazarlama Dünyası*, Yıl 5, Sayı 27, Mayıs-Haziran, s.23-24
- AKSULU, İkbâl, (1990), “Reklâm Mesaj Teknikleri ve Bireyler Üzerindeki Etkileri”  
*Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi*, Yıl 5, Sayı 27, s.23
- Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi, (2002), “Pazarlama Karmasının İletişim Halkası: Tutundurma”,  
<http://www.ilef.ankara.edu.tr/pil/yazi.php?yad=1518>, 26.11.2004
- ARMSTRONG, G. ve KOTLER, Phillip, (2000), *Marketing: An Introduction, Fifth Edition*, Prentice Hall, New Jersey.
- AYDIN, Özlem, (2006), “Dar Alanda Kısa Paslaşmalar”, *Marketing Türkiye*,  
[http://www.ieis.org.tr/yeni\\_site/OZELHABER/marketingturkey.asp](http://www.ieis.org.tr/yeni_site/OZELHABER/marketingturkey.asp), 10.03.2006
- BARUTÇUGİL, İsmet, (2002), *Performans Yönetimi*, Kariyer Yayınları, İstanbul
- CEMALCILAR, İlhan, (1998), *Pazarlama*, Beta Basım, İstanbul
- CİVANER, Murat, (2005), “İlaç Şirketlerinin Pazarlama Yöntemleri ve Hekimlere Etkileri”, *Hekim Forumu*, Yıl 14, Sayı 161, Ocak-Mart, s.12-13-14
- ÇOBAN, Suzan, (2003), “Etkili Satıcılık”, *Pazarlama Dünyası*, Yıl 17, Sayı 6, Kasım-Aralık, s.38
- DURDU, Mehmet Biçkes ve Onur Deniz, (2002), “Tutundurma ve Tutundurma Bileşiminin Optimizasyonu”, *Pazarlama Dünyası*, Yıl 16, Sayı 4, Temmuz s.8

DURSUN, Yavuz ve Leyla Leblebici Kacur, (2003), “Kayseri’de Hizmet Sunan Doktorların İlaç Mümessillerine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı 21, Temmuz-Aralık, s.19-20

Farmaskop, (2005), “İlaç Pazarlama”, Yıl 2, Sayı: 13, Temmuz-Ağustos, s.17

GERMEYAN, Haluk, (1996), *Ürün Yönetimi*, Yüce Yayınları, İstanbul

GÖÇMEN, Erkin. (2003), “İlaç Reklâmlarında Hukuksal Durum”,  
[http://www.medimagazin.com.tr./kose-yazisi\\_50205.html](http://www.medimagazin.com.tr./kose-yazisi_50205.html), 15.10.2005

HEDEF SAĞLIK, (2006), Türkiye İlaç Pazarında Gelecek Perspektifi, Yıl:6, Sayı:24,  
Nisan

İEİS (İlaç İşverenleri Sendikası), (2003), *İlaç Sektörü*, İEİS Yayınları, Ankara

İSLAMOĞLU, Ahmet Hamdi, (1999), *Pazarlama Yönetimi (Stratejik ve Global Yaklaşım)*, Beta Basım, İstanbul

KACUR LEBLEBİCİ, Leyla, (2002), *Doktorların İlaç Mümessillerine Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Kayseride Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

KARABULUT, Muhittin, (1994), “Satış Tutundurma Amaç ve Taktikleri”, *Pazarlama Dünyası*, Yıl 8, Sayı 47, Eylül-Ekim, s.2

KARALAR, Rıdvan, (2000), *İşletme Yönetiminde Halkla İlişkiler*, 5. Baskı, Birlik Ofset,  
Eskişehir

KAŞIKÇI, Ercan, (2002), *Para-Mosyon Pazarlamasının 7P’si*, Kariyer Yayınları,

İstanbul

KÜHEYLAN, Esin, (1991), “Satış Geliştirme Kampanyaları ve Türkiye’deki Uygulamalar”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Sayı 1, s.163-164

Medi Magazin Haftalık Tıbbi Haber Gazetesi, (2005), “İlaçta İki Yılda İki Kat Artış”

MOLLAHALİLOĞLU, S., Ö. Coşkun, S. Tezcan, (?), “Ankara İl Merkezinde Bulunan Sağlık Ocaklarında Reçetelerin Akılcı Kullanımı Açısından Değerlendirilmesi”, <http://www.dicle.edu.tr/~halks/m97.htm>, 24.03.2006

MUCUK, İsmet, (2001), *Pazarlama İlkeleri*, Türkmen Kitapevi, İstanbul, 13. Basım

ODABAŞI, Yavuz ve Mine Oyman, (2001), *Pazarlama İletişimi Yönetimi*, Mediacat Yayınları, Eskişehir

OLUÇ, Mehmet, (1990), “Reklâm”, *Pazarlama Dünyası*, Yıl 4, Sayı 20, Nisan, s.3

OLUÇ, Mehmet, (1989), “Satış Tutundurma veya Satış Özendirme”, *Pazarlama Dünyası*, Yıl 3, Sayı 18, Kasım, s.7

KOTLER, Philip, (2000), *Kotler ve Pazarlama*, Çeviren: Ayşe Özyağcılar, Sistem Yayıncılık, İstanbul.

SEZGİN, Deniz, (2003), *Türkiye ve Avrupa Birliğinde İlaç Reklâmcılığı Konusunda Düzenlemeler*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

STANTON, William J., R.H. BUSKIRIK, (1983), *Management of the Sales Force*, 6th Ed., Irwin

ŞEREF Besim, (2004), “Yüzyüze İletişim ve Birebir İlişkinin Geçerli Olduğu İlaç



Tanıtımında Geleneksel Satış Teknikleri Yaklaşımının Yeri”

<http://www.besam-ilac.com/makaleler.htm>, 07.04.2005

ŞEREF, Besim, (2004), *Profesyonel Tıbbi Satış Temsilciliği*, Uğur Matbaacılık, Ankara

TAŞKIN, Erdoğan, (1997), *Satış Yönetimi Denetimi ve Türkiye’de Uygulaması*, Kazancı Kitap, İstanbul

TEK, Ömer Baybars, (1999), *Pazarlama İlkeleri*, Beta Basım, İstanbul

Tıbbimumessil.com(?), “Türkiye’de İlaç Endüstrisinin Gelişimine Paralel Tıbbi Satış Müessesilliği”,

<http://www.tbbimumessil.com/index-php?mod=show&ctype=2&rd=41>,

27.01.2005

TOP Mehmet ve Menderes TARCAN, (2004), “Türkiye İlaç Ekonomisi ve Harcamaları 1998–2003 Dönemi Değerlendirmesi”,

[http:// www.ceterisparibus.net/arsiv/top\\_tarcan.doc](http://www.ceterisparibus.net/arsiv/top_tarcan.doc), 03.02.2005

ÜLGER, Billur, (2003), *İşletmelerde İletişim ve Halkla İlişkiler*, Der Yayınları, İstanbul

YÜKSELEN, Cemal , (2000), *Pazarlama Yönetimi*, Detay Yayınları, Ankara

ZIEGLER, Micheal G, Pauline Lew and Brian C. Singer, “The Accuracy of Drug Information From Pharmaceutical Sales Representatives”, *JAMA, The Journal Of The American Medical Association*, April 26, 1995, V: 273, N:16, s. 1296

## EKLER

### EK-1: ANKET

#### TUTUNDURMA FAALİYETLERİ ALGILAMA ANKETİ

Sayın Katılımcı,

Bu anket, bir yüksek lisans tezi için yapılan çalışma olup, “ **Hekim Gözüyle Tutundurma Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi: Türk İlaç Sektörüne Yönelik Bir Araştırma**” konulu çalışmamız için gerekli verileri toplamak amacıyla düzenlenmiştir. Akademik amaçlı bu çalışmanın doğru ve güvenilir sonuçlar vermesi ve başarılı bir şekilde gerçekleşmesi için bütün soruları eksiksiz olarak doldurmanız ve görüşlerinizi samimi bir şekilde belirtmeniz önemlidir.

Çalışmamıza yaptığınız katkılardan dolayı teşekkür ederiz.

Saygılarımızla

Doç. Dr. Remzi Altunışık      Nurten Nayir  
Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

#### 1- Ortalama kaç hastaya bakıyorsunuz?

Günlük: .....

Haftalık: .....

Aylık: .....

#### 2- Hastalarınızın genellikle hangi tür sosyal güvencesi bulunmaktadır?

- Emekli Sandığı       Bağkur       SSK  
 Yeşilkart       Özel Sağlık Sigortası       Diğer .....

#### 3- Alanınızdaki tıbbi gelişmeleri takip etmenizden aşağıdakilerden herbirinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz.

İfadeler	Hiç Önemli Değil	Önemli değil	Kısmen Önemli	Önemli	Çok Önemli
Tıbbi Döküman ve Literatürler					
Tıbbi Dergi ve Yayınlar					
İlaç firması mümessilleri					
Fikir Liderleri					
Kongreler					
Meslektaşlar					
Diğer.....					

#### 4-Aşağıdaki faktörlerden en önemli 3 tanesinin reçeteleyeceğiniz bir ilacı seçmenizden ne derece etkili olduğunu (1-en önemli ve 3-daha az önemli olmak üzere) belirtiniz.

- Fiyat       Etken madde       Endikasyon  
 Doz       Deneyim       İthal/Yerli  
 Etki süresi       Yan etki       İlaç firması  
 İlacın bulunabilirliği       Referans reçeteler       Diğer.....

5- Piyasaya yeni çıkan bir ilacı benimsemenizde en etkili / önemli olan 3 faktörü önem sırasına göre belirtiniz? (1=en önemli, 3- daha az önemli)

- Firma Müessileri       Fiyat       Fikir Liderleri  
 Yan etkiler       Meslektaşlar       Klinik çalışmalar  
 Tıbbi Dergi ve Yayınlar       Kongre ve Bilimsel Toplantılar  
 Diğer .....

6-Koymuş olduğunuz bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermenizde aşağıdakilerden hangileri yardımcı/yönlendirici olmaktadır?

- Firma Müessileri       Deneyim       Firma hediyeleri  
 Etken madde       Referans Reçeteler       Endikasyonlar  
 Broşür ve Çalışma Kartları       Diğer.....

7- Aşağıda yer alan tanıtım faaliyetleri hakkında ne düşünüyorsunuz?

İfadeler	Hiç yararlı değil	Pek yararlı değil	Yararlı	Oldukça yararlı	Son derece yararlı
İlaç numuneleri					
Tıbbi Dergi Reklamları					
Firma hediyeleri					
Müessil ziyaretleri					
Top/Sem/Kongre					
Broşür ve Çalışma Kartları					
Literatür ve Klinik Çalışmalar					

8- Aşağıda yer alan faktörler aynı preparata sahip farklı ilaçları reçetelemenizde ne derece etkili / önemlidir?

İfadeler	Çok Önemli	Önemli	Kısmen Önemli	Önemli değil	Hiç Önemli değil
Fiyat					
Doz					
Etken madde					
Endikasyon					
Müessil ziyareti					
İlacın ödenmesi					
Firma					
İlacın bulunabilirliği					
Diğer .....					

ziyareti alıyorsunuz?

Günlük: .....

Haftalık: .....

9-  
Ortalama kaç müessil

Aylık: .....

**10- İyi bir mümessilde bulunması gereken özellikleri işaretleyiniz.**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Deneyim               | <input type="checkbox"/> Üniversite mezunu      | <input type="checkbox"/> Dış görünüşüne önem veren |
| <input type="checkbox"/> İşine sadık           | <input type="checkbox"/> İş ahlakı olan         | <input type="checkbox"/> Güvenilir                 |
| <input type="checkbox"/> İyi bir mesleki bilgi | <input type="checkbox"/> İletişim yeteneği      | <input type="checkbox"/> Anlayışlı ve nazik        |
| <input type="checkbox"/> Azimli ve girişken    | <input type="checkbox"/> İnsiyatif kullanabilen | <input type="checkbox"/> Sosyal                    |
| <input type="checkbox"/> Diğer.....            |   |  |

**11- İyi bir mümessilde olmaması gereken özellikler nelerdir?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Düzensiz ziyaretler              | <input type="checkbox"/> İnsiyatif kullanamama  |
| <input type="checkbox"/> Sözünde durmama                  | <input type="checkbox"/> Yetersiz prezantasyon  |
| <input type="checkbox"/> Israrcı davranışlar              | <input type="checkbox"/> Yetersiz ürün bilgisi  |
| <input type="checkbox"/> Materyalleri verimli kullanamama | <input type="checkbox"/> Yetersiz medikal bilgi |
| <input type="checkbox"/> Gereksiz sohbet ve ayrıntılar    | <input type="checkbox"/> Diğer.....             |

**12-Sizce uygun bir tanıtım hangi özellikleri vurgulamalı/belirtmeli?**

- Ürün ismini hatırlatmalı
- Endikasyonu hatırlatmalı
- Dozu hatırlatmalı
- Ürün ismi ile birlikte doz ve endikasyonu hatırlatmalı
- Klinik çalışma ve literatürlerle desteklenmeli
- Numune ile desteklenmeli
- Çalışma kartları ile desteklenmeli
- Diğer.....

**13- İyi bir promosyon malzemesi nasıl olmalıdır?**

- İşlevsel ve çok amaçlı olmalı
- Ürünü hatırlatmalı
- Kaliteli ve dayanıklı olmalı
- Bilimsel amaçlı olmalı

Hem hastaya hem doktora yönelik olmalı

Diğer .....

**14-İlaç firmaları tarafından verilen promosyon malzemelerinden beğendiklerinizi yazınız.**

.....

**15- Prospektüsleri okur musunuz?**

Her zaman

Mümkün Olduğunca

Çoğunlukla

Nadiren

Hiç Okumam

**KİŞİSEL BİLGİLER**

**Yaşınız:** .....

**Ünvanınız:** .....

**Cinsiyetiniz:** .....

**Uzmanlık alanınız:** .....

Bay  Bayan

**Çalıştığınız kurum / İl:** .....

**Mezuniyet Yılıınız:** .....

**TEŞEKKÜRLER**

## **EK-2: İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHZARLAR KANUNU**

**Kanun Numarası: 1262**

**Kabul Tarihi: 14/05/1928**

**Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 26/05/1928**

**Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 898**

**Madde 1** - Kodekste muharrer şekil ve formül haricinde ve fenni kaidelere muvafık muayyen ve sabit bir şekilde yapılacak amilinin ismiyle veya hususi bir nam altında ticarete çıkarılan tababette müstamel her nevi basit ve mürekkep devai tertiplere ispençiyari ve tıbbi müstahzarlar ismi verilir.

Tabip reçetesiyle verilmesi meşrut olanlar ancak reçete mukabilinde ve diğerleri reçetesiz olarak münhasıran eczanelerle ecza ticarethanelerinde kanunu mahsusuna tevfiikan satılır. (Son cümle mülga: 23/02/1994 - 3977/4 md.)

**Madde 2** - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

A) Devai sabunlarla ilaç zümresine girmeyen ve kimyevi maddeleri ihtiva etmiyen tıbbi gıdalar ve (...) müessir ve zehirli maddeleri havi olmıyan bütün tuvalet levazımı tıbbi müstahzarlardan sayılmazlar.

B) Aşağıda yazılı müstahzarlar bu kanunun üçüncü maddesi mucibince alınması meşrut müsaadeye tabi değildirler:

I - Sair müessir maddelerle karıştırılmıyan veyahut hususi bir isim altında yapılmıyan her nevi serum ve aşılar ve bu mahiyette korunma ve tedavi maddeleri;

II - Hayati teamüllere mahsus hülasalar, amboseptörler ve bunlara benzer maddeler;

III - Doğrudan doğruya halka satılmağa elverişli olmamak ve hususi bir isim altında veya yapanın ismiyle anılmıyarak yalnız muhtevi olduğu ilacın kimyevi ismini taşımak üzere yapılan kodekste şekilleri yazılı basit komprimeler, ampuller, tentürler ve her türlü hülasalar ve emsali galenik müstahzarlar;

IV - Hususi bir isim altında ruhsatnamesi verilmiş olan müstahzarların yalnız kimyevi ismini taşıyan muadilleri.

B bendinin I sayılı fıkrasında yazılı maddelerin hepsinin veya bir kısmının dışarıdan memlekete girmesini tahdit veya men'e ve memlekete dışarıdan getirilecek olanların vasıf ve şartlarını tayine ve bunları murakabeye Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti salahiyettardır. Memnu olduğu halde memlekete giren veya Umumi Hıfzıssıhha

Kanununun 95 inci maddesi hilafına izinsiz olarak yapıldığı anlaşılan bu gibi maddeler Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince el konularak yok edilir. Bunları hariçten müsaadesiz ithal edenler hakkında ayrıca umumi hükümler dairesinde takibat yapılır.

Aynı bendin III sayılı fıkrasında yazılı maddelerin Eczacılar ve Eczaneler Kanununun 26 ncı maddesi mucibince Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti tarafından müsaade verilmiş bir müstahzarat laboratuvarında yapılması şarttır. Bu nevi müstahzarların eczanelerle ecza dapolarından başka yerlere satılması yasaktır.

**Madde 3** - Dahilde imal olunan ispençiyari ve tıbbi müstahzarların ticarete çıkarılmasından ve hariçte yapılanların memlekete ithalinden evvel Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletinden müsaade alınması meşruttur.

**Madde 4** - Kodeksde dahil olmadığı halde birinci maddede zikrolunan ispençiyari ve tıbbi müstahzarlar evsafını haiz olmayıp bir vahdeti kimyeviye arzeden ve sanayii kimyeviye fabrikaları tarafından hastalıkların tedavisinde istimal edilmek üzere yeniden ticarete çıkarılan kimyevi ve tıbbi maddelerin dahi hini ithallerinde Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletinden müsaadei resmiye alınır.

**Madde 5** - (Değişik madde: 08/02/1954 - 6243/1 md.)

Türkiye'de ispençiyari ve tıbbi mevat ve müstahzarat imaline ve bu maksatla laboratuvar veya fabrika küşadına Türk tabip, eczacı ve kimyager ve ihtisaslarına taallük eden maddeler için de veteriner ve diş tabibi bir mesul müdürün mesuliyeti altında hakiki ve hükmi şahıslar salahiyyettardır.

İспенçiyari ve tıbbi mevat ve müstahzaratın her türlü fenni şartları haiz ve kafi tesisatı muhtevi bir laboratuvar veya fabrikada imali mecburidir.

İспенçiyari ve tıbbi mevat va müstahzarat laboratuvar ve fabrikaları Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaletinin teftiş ve murakabesine tabidir.

**Madde 6** - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

5 inci maddede zikredilen şartlar dahilinde yapılacak müstahzarların müsaadesini almak için evvele mirde bir istida ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletine müracaat olunur. Bu istida ile beraber müstahzarlardan beş nümune ve cinsi ve miktarı sarıh olarak tayin edilmiş olmak şartıyla müstahzarı terkip eden maddeleri bildirir tasdikli bir formül ve müstahzarın ambalajına mahsus kab ve saire ve tarifname nümune ve suretleri gönderilir ve müstahzarın toptan ve perakende satış fiyatları da bildirilir.

**Madde 7** - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

6 ncı maddede yazılı istida ve nünuneler Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince tetkik ve tahlil edilerek aşağıda yazılı şartların mevcudiyeti halinde izin verilmesine mütaallik muamele yapılır:

A) Müsaade talep eden kimsenin bu kanunla tayin edilmiş olan salahiyeti haiz olması;

B) Tevdi edilen formülün müstahzar halinde ticarete arzedilmesinde fayda bulunması;

C) Kullanılmasında sıhhi mahzur bulunmaması;

D) Sanata muvafık yapılması ve uzun müddet muhafazası halinde bozulmağa müsait olmaması;

E) Tahlil ve tetkik neticesinde formülüne uygun ve bildirilen tedavi vasıflarını haiz olması;

F) Fiyatının muvafık ve isminin uygun bulunması.

Müstahzarın tabip reçetesiyle veya reçeteye lüzum olmadan serbestçe satılması hususu vekaletçe tayin ve ruhsatnamede zikredilir. Bu kanun mucibince yapılmasına izin verilen müstahzarların isimleri Resmi Gazete ile ilan edilir. Tahlil masrafı ve ruhsatname harcı istida sahibine aittir .

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti piyasa icaplarına göre müstahzar fiyatlarının tadilini isteyebilir.

**Madde 8 -** (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

Ecnebi memleketlerden getirilen müstahzarlar için müsaade talebi ancak

Türkiye dahilinde sanat icrasına mezun eczane ve ecza ticarethaneleri sahipleri veya işbu müstahzarları imal eden fabrika ve laboratuvarların Türkiye'de oturan vekilleri tarafından vakı olduğu takdirde kabul olunur.Bu gibi müstahzarlar için dahili müstahzarlar gibi müsaade istihsali zımında istida ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletine müracaat edilir.

Verilen istida ile beraber müstahzarın imal mahalli, Türkiye konsolosluklarınca tasdikli formülleri, tarifnameleri ve mahreci olan memlekette serbest veya reçete ile satılmasına dair müsaade mevcutsa bu müsaadenin tasdikli bir sureti ve beş nümune vekaletle tevdi edilir. Tahlil masrafları va ruhsatname harcı istida sahibine aittir. İşbu istida 7 nci maddede yazıldığı şekilde muamele görerek müsaade edileceklerin gümrüklerce ithali temin edilir ve Resmi Gazete ile isimleri ilan olunur.

Müstahzar fabrikaları ve laboratuvarlarının vekilleri eczacı veya hususi kanuna göre müsaadesi alınmış bir ecza ticarethanesine sahip olmadıkları takdirde iş gördükleri yerlerde vekaletini haiz oldukları fabrika ve laboratuvar müstahzarlarından nümune olarak gösterilecek veya dağıtılabacak miktardan fazla bulunduramazlar.Fazla miktarda bulundurmak istedikleri takdirde ecza ticarethaneleri hakkındaki 984 sayılı kanun hükümleri dairesinde eczacı bir mesul müdür istihdamına mecburdurlar.



**Madde 9 -** (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

Memlekette yapılacak veya dışardan getirilecek müstahzarlara ait istidaların Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletine geldiği tarihten itibaren nihayet iki ay zarfında muamelesi bitirilerek istida sahibine cevap verilir.

Şu kadar ki müstahzar üzerinde fenni tetkikler icrası veya şifai tesirlerinin tecrübelerle tesbiti icabeylediği hallerde bu müddet lüzumu kadar uzatılabilir.

**Madde 10-** Müsaadesi istihsal olunarak ticarete çıkarılan yerli müstahzarların safiyetinden ve formülüne muvafık olarak imal edilip edilmemesinden amili ve memaliki ecnebiyeden ithal edilenler için ithal müsaadesi talepten önce vermiş olan vekilleri mesul olup lüzum görüldükçe ve bedeli tesviye olunmak üzere laalettayın alınacak numunelerin tahlili suretiyle Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti daimi bir murakabe icra eder.

**Madde 11 -** Müstahzarların terkinde ve harici şekilleri ile tarifnamelerinde ve isminde yapılacak her nevi tadilatın Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince kabul ve tasvip edilmesi lazımdır.

**Madde 12 -** (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

Müstahzarların dış ambalaj kısımları üzerinde ve ambalaj içindeki tarifnamelerde açık ve Türkçe olarak ruhsat sahibinin ve yapıldığı laboratuvarın adı ve adresi, ruhsat numarası ve ilacın nasıl kullanılacağı ve fiyatı yazılı olacak ve terkinde müessir ve zehirli maddeler varsa cins ve miktarları ve vekaletçe lüzum gösterilen hallerde yapıldığı tarih göze çaracak surette kayıt ve işaret edilecektir. Yalnız tabip reçetesiyle satılmasına müsaade edildiği takdirde bu husus dahi açık olarak yazılacaktır.

**Madde 13 -** (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

Müstahzarları öğme yolunda ve bunlara malik olmadıkları şifa hassaları atıf veya mevcut şifai tesirleri büyütme suretiyle sabit veya müteharrik sinema filimleri, ışıklı veya ışiksiz ilan, radyo veya herhangi bir vasıta ile reklam yapılması memnudur. Şu kadar ki, tarifname ve gazetelerde "...hastalıklarında kullanılması faydalıdır" şeklindeki ilanlara müsaade olunabilir. Ancak reçetesiz satılmasına müsaade edilmeyen müstahzarların tıbbi mecmualardan başka yerlerde reklamları yapılamaz. Reklam nümunelerinin önceden Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince tasvip edilmeleri lazımdır.

Bir müstahzarın ilmi vasıfları hakkında hazırlanmış olan filimler Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletinin müsaadesiyle ve tayin edeceği yerlerde gösterilebilir.

**Madde 14 -** Kodeksde dahil olmadığı halde müstahzar mahiyetinde olmayan ve istimalinde fayda görüldüğü alemler tabiiyetinde kabul edilmiş olan edviye ile ilmi ve fenni tetkikatta kullanılan kimyevi ve hayati terkiplerden memlekete ithallerinde menfaat tasavvur edilenlerin amil ve sahipleri tarafından müracaat vuku bulmaksızın ithallerine müsaade etmeğe Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti salahiyyettardır.

**Madde 15** - Yedinci ve sekizinci maddelerde mezkur tahlil masrafları ve ruhsatname harçları yirmi beşer liradır. Tahlil masrafı müracaat vukuunda peşin olarak ve ruhsatname harcı, ruhsatnamenin tevdi zamanında istifa edilir.

**Madde 16** - (Mülga madde: 25/05/1938 - 3402/2 md.)

**Madde 17** - (Mülga madde: 25/05/1938 - 3402/2 md.)

**Madde 18** - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

10 uncu maddede yazılı tahlil neticesinde, müstahzarların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya müstahzarın tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılırsa ruhsat sahibi ve müstahzarların bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satılığa arzeden veya sattıranlar beşyüzmilyon lira idari para cezasıyla cezalandırılırlar.

Suçun tekrarı halinde iki kat para cezası verilir ve ruhsatname geri alınır.

**Madde 19** - (Değişik madde: 04/01/1943 - 4348/1 md.)

Ruhsatsız olarak müstahzar imal edenler veya bu suretle imal edilen müstahzarları bilerek satan, satılığa arzeden veya sattıranlar müstahzar imaline salahiyet sahibi oldukları takdirde üçyüzkırkyedimilyon lira ve müstahzar imaline salahiyet sahibi olmadıkları takdirde altıyüzdoksandörtmilyon lira idari para cezasıyla cezalandırılırlar. Bu müstahzarlar kendilerine atfedilen tedavi vasıflarını haiz olmadığı veya bu vasıfları azaltacak veya kaybedecek şekilde veya saf olmıyan maddelerden imal edildiği anlaşıldığı takdirde (18) inci maddede yazılı ceza tatbik olunur

Memleket dışında yapılmış müstahzarları ruhsatsız olarak ticaret kasdiyle ithal etmek veya bunları bilerek satmak veya satılığa arzetmek veya sattırmak kaçakçılıktır. Bu fıkarda yazılı suçları işleyenler hakkında 1918 sayılı kanun hükümleri tatbik olunur.

**Madde 20** - On sekizinci ve on dokuzuncu maddelerde mezkur ahval hariç olmak üzere bu kanun ahkamina muhalif hareket edenlerden seksenyedimilyon lira idari para cezası alınır.

(Ek fıkra: 24/04/2003 - 4854 S.K./5. md.) Bu Kanunda yazılı olan idari para cezaları o yerin en büyük mülki amiri tarafından verilir. Verilen idari para cezalarına dair kararlar ilgililere 11/02/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre tebliğ edilir. Bu cezalara karşı tebliğ tarihinden itibaren en geç yedi gün içinde yetkili idare mahkemesine itiraz edilebilir. İtiraz, idarece verilen cezanın yerine getirilmesini durdurmaz. İtiraz üzerine verilen karar kesindir. İtiraz, zaruret görülmeyen hallerde evrak üzerinde inceleme yapılarak en kısa sürede sonuçlandırılır. Bu Kanuna göre verilen idari para cezaları 21/07/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.

**Madde 21** - Bu kanunun suveri tatbikiyesi bir nizamname ile tayin olunur.

**Madde 22** - Bu kanun neşri tarihinden muteberdir. Ancak Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince elyevm imal veya ithal müsaadesi verilmiş olan müstahzarlar için üç ay zarfında yeniden ruhsatname istihsali zımında müracaat edilmek şartıyla altı ay hitamına kadar kemakan imal ve ithaline devam caiz olacağı gibi kanunun 16, 17, 18, 19 uncu maddeleri ahkâmının tatbikına da tarihi neşrinden itibaren altı ay sonra başlanır. Ve mezkur tarihte dahili memlekette mevcut müstahzarlar miktarı tesbit ve her birinin mümâsillerine nazaran Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tanzim edilecek liste üzerinden rüsumu ahzedilerek bu kısım müstahzarların daha altı ay müddetle Türkiye dahilinde satılmalarına müsaade olunur.

**Madde 23** - Bu kanunun ahkâmını icraya Adliye, Maliye ve Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekilleri memurdur.

**Ek Madde 1** - Yerli müstahzarların amilleri veya mes'ul müdürleri ve ecnebi memleketlerden giren müstahzarları yapan fabrika veya laboratuvarın Türkiye'de mütemekkin vekilleri vefat ettikleri takdirde verilmiş olan ruhsatnamelerin hükmü kalmaz. Yerli müstahzar amil veya mes'ul müdürlerinin mirasçıları müstahzar yapmağa salâhiyetli iseler doğrudan doğruya kendi namlarına ve salâhiyet sahibi olmadıkları takdirde bunları yapabilecek salâhiyetli bir mes'ul müdür göstererek yeniden ruhsatname alırlar. Ecnebi fabrika ve laboratuvarların gösterecekleri yeni vekilleri de aynı mecburiyete tabidirler. Her iki halde müstahzarın formülü değişmediği takdirde bunlar tahlilden ve tahlil harcından istisna edilirler.

**Ek Madde 2** - Memleket dahilinde imal veya hariçten ithal edilip veteriner tababette kullanılan tıbbi ve ispençiyari müstahzarlar 14/05/1928 tarih ve 1262 sayılı kanun içine alınmıştır.

Bu müstahzarların fenni tahlil ve tetkikleri Ziraat Vekaletinin tavassutu ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletine ve devai kıymetinin tesbitinden sonra kanuni müsaadesi Ziraat Vekaleti'ne aittir.

Bu suretle veteriner müstahzarların 04/06/1937 tarih ve 3203 sayılı kanun mucibince yapılacak murakabe şekli Ziraat ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletleri tarafından birlikte tanzim ve tesbit olunur.

**Ek Madde 3** - Veteriner tababette kullanılan ispençiyari ve tıbbi müstahzarları 1262 sayılı kanunun 5 inci maddesi hükümleri dairesinde veterinerler de yapabilirler.

**Ek Madde 4** - Müstahzarları taklit ederek bunların tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edenler veya bu suretle imal edildiğini bilerek satan, satılığa arzeden veya sattıranlar üç aydan bir seneye kadar hapis ve temin ettikleri veya etmek istedikleri menfaatin iki mislinden aşağı olmamak üzere adli para cezasıyla cezalandırılırlar.Şu kadar ki bu para cezası 200 liradan aşağı olamaz.

**Ek Madde 5** - Bu kanunun 18 ve 19 uncu maddeleriyle ek birinci maddesinde yazılı hallerde müstahzarlar, kullananların sıhhatine her ne suretle olursa olsun az veya çok zarar verecek şekilde yapılmış olursa bu maddelerde yazılı cezalardan başka Türk Ceza Kanununun 395 inci maddesi hükümleri de tatbik olunur.

**Ek Madde 6** - Bu kanunun 18 ve 19 uncu maddeleriyle ek birinci maddesinde yazılı hallerde müstahzarlar zaptolunarak mahkeme kararıyla yokedilir.

**Ek Madde 7** - Tetkik veya tecrübe edilmek veya şahsi tedavide kullanılmak ve Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaletince kabul edilecek miktarı aşmamak üzere ruhsatnameyi haiz olmıyan müstahzarlarla bunlardan ticarete çıkarılmamak şartıyla resmi müesseseler veya amme menfaatlerine hadim hayır cemiyetleri namına gelecek olanların dışardan memlekete ithaline Sıhhat Vekaletince müsaade edilebilir.

### **EK-3: Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik**

**E R.G. Tarihi:23.10.2003 R.G. Sayısı:25268**

## **BİRİNCİ BÖLÜM**

### **Amaç, Kapsam, Hukuki Dayanak ve Tanımlar**

#### **Amaç**

**Madde 1** -Bu Yönetmeliğin amacı, beşeri tıbbi ürünlerin rasyonel kullanımını temin etmeye yönelik olarak bu ürünlerin tanıtımında uyulması gerekli kuralları belirlemektir.

#### **Kapsam**

**Madde 2** -Bu Yönetmelik, beşeri tıbbi ürünlerin tanıtım faaliyetlerini ve bu faaliyetleri gerçekleştirecek, ruhsat ya da izin sahiplerini kapsar.

#### **Hukuki Dayanak**

**Madde 3** -Bu Yönetmelik, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununa dayanılarak hazırlanmıştır.

#### **Tanımlar**

**Madde 4** -Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- b) Kanun: 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununu,
- c) Beşeri Tıbbi Ürün/ Ürün: Hastalığı tedavi etmek veya hastalıktan korumak, tıbbi bir teşhis koymak veya fizyolojik fonksiyonları iyileştirmek, düzeltmek veya değiştirmek üzere insana uygulanabilen Bakanlıkça ruhsatlandırılmış/izin verilmiş her türlü madde veya maddeler kombinasyonunu,
- d) Tanıtım: Beşeri tıbbi ürünün ruhsat ya da izin sahipleri tarafından ürünün teminini, satışını, reçetelenmesini ve kullanımını artırmak için gerçekleştirilen bütün hatırlatma, bilgi verme faaliyetlerini; bu çerçevede firma tıbbi satış temsilcilerinin etkinliklerini, görsel/ işitsel basına, tıbbi ve mesleki dergilere verilen ilanları, doğrudan postalama yoluyla veya internet ortamında yapılan duyuruları, film, slayt, elektronik medya gibi görsel/ işitsel malzemenin kullanımını, bilimsel ve eğitsel toplantıları, gerçekleştirilen sergileme ve benzeri etkinlikler ile bedelsiz numune, hatırlatıcı tanıtım ve basılı tanıtım malzemesi kullanmak suretiyle yapılan faaliyetleri,
- e) Tanıtım Malzemeleri: Beşeri tıbbi ürün hakkında yeterli ve gerekli bilgiyi ihtiva eden kitap, kitapçık, broşür gibi basılı materyalleri, film, slayt, elektronik medya gibi görsel/ işitsel malzemeleri, bedelsiz beşeri tıbbi ürün numunelerini, bloknot, kalem, kalemlik,

takvim, mesleki etkinlikler sırasında kullanılacak parasal değeri mütevazı sınırlar içinde olan malzemeleri ve ilgili çevrelerde bilgi/ veri kaynağı olarak kullanabilecek ulusal, uluslararası yayınlar gibi hatırlatıcı ziyaret malzemelerini,

f) KÜB: Kısa ürün bilgisini,

g) Genel Ad: Uluslararası mülkiyete haiz olmayan isim (INN)

h) Sağlık Mesleği Mensupları: Hekim, eczacı ve diş hekimini,

i) Tıbbi Satış Temsilcisi: Hekim, eczacı ve diş hekimine doğrudan ziyaret yoluyla beşeri tıbbi ürünün tanıtımını yapan kişiyi, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Tanıtım Faaliyetinin Kapsamı ve Temel Esasları

#### Tanıtım Faaliyetinin Kapsamı

**Madde 5** -Beşeri tıbbi ürünlerin tanıtım faaliyetleri özellikle;

a) Reçetesiz satılan beşeri tıbbi ürünlerin topluma tanıtımını,

b) Reçete ile satılan beşeri tıbbi ürünlerin sağlık mesleği mensuplarına tanıtımını,

c) Tıbbi satış temsilcilerinin hekim ve diş hekimine yaptıkları ziyaretleri,

d) Numunelerin dağıtımını,

e) Sağlık mesleği mensuplarının katıldığı promosyon toplantılarının sponsorluğunu,

f) Sağlık mesleği mensuplarının katıldığı bilimsel kongrelerin sponsorluğu ve özellikle söz konusu kişilerin bu kongrelerle ilgili seyahat ve konaklama masraflarının ödenmesini,

kapsar.

Aşağıdaki hususlar tanıtım kapsamında değildir:

a) Etiket ve beraberindeki prospektüsler,

b) Belli bir tıbbi ürünle ilgili özel bir soruyu yanıtlamak üzere ihtiyaç duyulan ve beraberinde promosyonu yapılamayacak türde bir materyalin de konulabildiği yazışmalar,

c) Bilgilendirme ilanları ve ambalaj değişiklikleri, ürünle ilgili genel önlemlerin bir bölümü olarak advers

etkilere dair uyarılar, herhangi bir ürün talebi içermemek kaydıyla ticari kataloglar, fiyat listeleri ve benzerlerini içeren referans materyalleri

d) Dolaylı olsa bile, ürüne ait herhangi bir referans içermemek kaydıyla insan sağlığı veya hastalıklarına dair açıklamalar.

#### Temel Esaslar

**Madde 6** -İlgili mevzuata göre ruhsatlandırılmamış ya da izin verilmemiş hiç bir tıbbi ürünün tanıtımı yapılamaz.

Bir tıbbi ürünün tüm kısımlarının tanıtımı güncel KÜB’de sıralanan ayrıntılara uygun olmalıdır.

Bir tıbbi ürünün tanıtımı, ürünün özelliklerini bilgilendirici, bilimsel gerçeklere uygun, güvenilir, nesnel ve açık olmalıdır.

Tıbbi ürünün tanıtımında, gereksiz kullanıma ve beklenmeyen riskli durumlara neden olabilecek yanıltıcı, abartılmış, ya da doğruluğu kanıtlanmayan bilgiler kullanılamaz.

Klima, buzdolabı, soğutucu, termos, otomobil aksesuarları, saç kurutma makinesi, video, televizyon, gibi bu Yönetmelik kapsam, amaç ve esaslarına uygun olmayan malzeme veya araçlar tanıtım malzemeleri olarak kullanılamaz.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM Topluma Tanıtım

### Topluma Tanıtım

**Madde 7** -Terkibi veya amaçları bakımından, bir hekim veya diş hekimisi tarafından teşhis konulmasına, reçete yazılmasına veya tedavinin izlenmesine ihtiyaç olmayan durumlarda, bir eczacının bilgilendirme ve tavsiyesi ile kullanılabilir şekilde üretilen Bakanlıkça ruhsat/izin verilmiş ürünlerin topluma tanıtımı yapılabilir.

Reçete ile satılan ürünler ile 1961 tarihli Uyuşturucu Maddelere Dair Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi ve 1971 tarihli Psikotrop Maddeler Birleşmiş Milletler Sözleşmeleri kapsamında olan psikotrop ve narkotik maddeleri içeren ürünlerin topluma tanıtımı yapılamaz.

Bakanlık tarafından onaylanan aşılama kampanyalarında kullanılan ürünlere yukarıdaki yasaklar uygulanmaz.

Tüberküloz, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, ciddi enfeksiyon hastalıkları, kanser ve diğer tümör kaynaklı hastalıklar, kronik uykusuzluk (insomnia), şeker hastalığı ve diğer metabolik hastalıklarda kullanılan ürünlerin topluma yönelik tanıtımı yapılamaz.

Geri ödemesi yapılan tıbbi ürünlerin halka tanıtımı yapılamaz.

3984 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanununun 22 nci maddesi gereğince reçete ile satılan beşeri tıbbi ürünlerin tanıtımı televizyonlar ve radyolar aracılığı ile yapılamaz.

Hiç bir tıbbi ürün promosyon amacıyla halka doğrudan dağıtılamaz.

### Topluma Tanıtımın Temel İlkeleri

**Madde 8** -Tıbbi ürünün topluma her türlü tanıtımında; mesajın, bir tanıtım mesajı olduğu açıkça ifade edilir ve tanıtımı yapılan ürünün bir beşeri tıbbi ürün olduğu açık bir şekilde belirtilir.

Tanıtım malzemeleri, tanıtımı yapılan beşeri tıbbi ürünün ismini, birden fazla aktif madde içermesi halinde genel adını, tıbbi ürünün doğru kullanımı için gerekli olan bilgiyi, prospektüsündeki veya duruma göre dış ambalajındaki talimatların okuması için dikkat çeken okunaklı bir uyarıyı içerir.

Beşeri tıbbi ürünlerin topluma tanıtımında:

- a) Özellikle mektupla bir teşhis veya tedavi önermek suretiyle, bir tıbbi konsültasyon veya cerrahi operasyonun gereksiz olduğu izlenimini vermek,
- b) Ürünü kullanmanın sonuçlarının garantili olduğunu, yan etkiye sahip olmadığını veya bir başka tedavi ya da tıbbi üründen daha iyi veya ona eşdeğer fayda sağladığını iddia etmek,
- c) Kişinin sağlığının ürünü kullanarak düzeleceğini ima etmek,
- d) Kişinin ürünü kullanmadığı takdirde sağlığının etkileneceği telkininde bulunmak,
- e) Sadece veya özellikle çocuklara yönelik etkinlikte bulunmak,
- f) Bilim adamları, sağlık personeli veya bu iki kategoride bulunmamakla birlikte, meşhur olmalarından dolayı tıbbi ürünlerin tüketimini teşvik edebilecek kişilerce yapılan bir tavsiyeye veya bu tavsiyeye atıfta bulunmak,
- g) Tıbbi ürünün bir yiyecek, kozmetik veya diğer bir tüketim ürünü olduğunu ima etmek,
- h) Tıbbi ürünün güvenli ve etkili olmasının doğal olmasından kaynaklandığını ima etmek,
- i) Bir vaka hikayesi tanımlanması veya ayrıntılı olarak sunulması yoluyla kullanıcının

- kendi başına yanlış bir teşhis koymasına yol açmak,
- j)** Uygunsuz, panik yaratan ve yanlış yönlendiren ifadelerle iyileştirme iddiasında bulunmak,
- k)** Hastalığın veya yaranın insan vücudunda sebep olduğu değişiklikleri veya tıbbi ürünün insan vücudunda veya vücudun bölümlerindeki etkisini uygunsuz, panik yaratan veya yanlış yönlendiren ifadelerle ya da resimlemelerle anlatmak,
- l)** Tıbbi ürüne Ruhsat verildiğinden bahsetmek,
- m)** İlaçların farmakolojik etki gücünü, etkililik anlamında kullanarak yanıltıcı mukayese yapmak,
- n)** Belirli bir endikasyonda tedavinin toplam maliyetini ya da kronik hastalık tedavisinde olduğu gibi günlük, aylık veya benzeri bir süredeki tedavi maliyetini gözardı ederek, farklı ilaçların, veya aynı ilacın farmasötik eşdeğer müstahzarlarının, tek bir farmasötik formu veya kutu bedeli üzerinden yanıltıcı / yanlış yönlendirici mahiyette fiyat veya maliyet karşılaştırması yapmak,
- o)** Yeterli bir örneklem büyüklüğüne ve ayrıntılı bir incelemeye dayanmayan, bilimsel sağlamlığı yetersiz bir çalışma ile kesin hükümlerde bulunmak, yasaktır.
- Basılı malzemeler kullanılarak verilen tanıtım bilgileri tamamen okunaklı, okuyan kişide herhangi bir tereddüt yaratmayacak nitelikte ve anlaşılır dilde olmalıdır. (d) bendinde belirtilen husus, Bakanlık tarafından yürütülen aşılama kampanyaları için geçerli değildir.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Sağlık Mesleği Mensuplarına Tanıtım**

#### **Sağlık Mesleği Mensuplarına Tanıtım**

**Madde 9** -Beşeri tıbbi ürünlerin, sağlık mesleği mensuplarına tanıtımında;

- a)** Güncel kısa ürün bilgilerine uygun gerekli bilgiler,  
**b)** Bu bilgilerin hazırlandığı ve son güncellendiği tarih,  
**c)** Tıbbi ürünün sunum sınıfı,  
yer alır.

Bakanlık bu tür tanıtımlarda, ürünün ve / veya farklı doz, form ve ambalajlarının satış fiyatları ile sosyal güvenlik kurumlarının geri ödeme koşullarının bulunmasını isteyebilir.

Hatırlatıcı nitelikte basılı tanıtım malzemeleri üzerinde, herhangi bir iddia içermeden, ürüne yönelik sadece aşağıdaki bilgiler yer alır :

- a)** İlacın ticari ismi,  
**b)** Etkin madde veya maddelerin INN ya da onaylanmış jenerik isimleri,  
**c)** Gerektiğinde başvurulacak, daha geniş bilginin sağlanabileceği üretici, ithalatçı ya da ruhsat sahibinin adı ve adresi.

#### **Sağlık Mesleği Mensuplarına Tanıtımın İlke ve Esasları**

**Madde 10** -Bir ürünün, sağlık mesleği mensuplarına tanıtımında kullanılacak tüm bilgiler, sağlık mesleği mensuplarının söz konusu ürünün terapötik değeri hakkında kendi görüşlerini oluşturabilmesi için doğru, kanıtlanabilir ve yeterli olmalıdır. Tanıtım dokümantasyonda yer alan her türlü bilgi, alıcının söz konusu tıbbi ürünün terapötik değeri hakkında kendi görüşünü oluşturabilmesi için doğru, kanıtlanabilir ve yeterli olmalıdır.

Sunulan dokümantasyonda kullanılmak üzere tıp dergilerinden veya diğer bilimsel çalışmalardan yapılan alıntılar, tablolar ve diğer görsel materyaller aslına sadık kalınarak ve kaynakları tam olarak belirtilmek suretiyle kullanılır.

Ürünlerin, sağlık mesleği mensuplarına tanıtımı yapılırken, herhangi bir nakdi veya aynı avantaj sağlanamaz, teklif edilemez ve söz verilemez.

Promosyonel faaliyetlerde konukları ağırlama, her zaman makul bir düzeyde ve toplantının asıl amacına nazaran ikincil önemde olmalı ve sağlık çalışanları dışındaki kişileri kapsamamalıdır.

Sağlık mesleği mensuplarına, şans oyunu aracılığı ile herhangi bir tanıtım yapılamaz ve hizmet sunulamaz.

Sağlık mesleği mensupları, yukarıda belirtilenlerin aksine herhangi bir teşviki kabul veya talep edemezler.

Sadece sağlık meslek mensuplarına dağıtılanlar hariç olmak üzere, gazete, dergi ve benzeri yazılı medya araçları ile tanıtım yapılamaz. Bakanlığın izni ile yapılan ve ürünün pazara arz edildiğini duyuran ilan bu hüküm kapsamı dışındadır. Ruhsat sahipleri, topluma tanıtımı yasaklanmış ürünleri ile ilgili olarak, yazılı medya araçlarında yayınlanan tanıtım mahiyetinde haberlerin düzeltilmesi için gerekli işlemleri yapar ve Bakanlığa bildirir.

### **Bilimsel ve Eğitsel Faaliyetler**

**Madde 11** -İlaç tanıtımı ile ilgili bilimsel ve eğitsel faaliyetler, var olan tıbbi bilgileri aktarmak veya yeni bilgileri sunmak amacı dışında kullanılamaz.

Ruhsat sahipleri, bilgilerin iletilmesi ve tartışılması için yararlı olan kongre, seminer, sempozyum, bilimsel, eğitsel toplantı düzenleyebilir veya bu tür faaliyetlere bilimsel / finansal katkıda bulunabilir.

Ruhsat sahipleri, bilimsel kongrelerde bildiri, yayın, poster gibi bilimsel çalışma sunumunda bulunanlar ve toplantılara eğitim amaçlı katılanlar dışındaki kişilerin katılımı konusunda finansal katkıda bulunamazlar. Toplantılara katılanlar için yapılacak ağırlama / kabul etkinlikleri toplantı amacını ikinci plana itecek nitelikte olamaz.

Bu gibi toplantılar uygun yer, biçim ve düzeyde olur. Yıl içinde düzenlenecek veya katkıda bulunulacak kongre, sempozyum, seminer ve benzeri faaliyetler, önceki yıl içinde ruhsat sahipleri tarafından yıllık program halinde; programda oluşabilecek değişiklikler toplantı öncesinde Bakanlığa bildirilir. Toplantılara sağlık meslek mensupları dışındaki kişiler davet edilemez. Bu toplantılara katılanların listeleri ile katılımcılara sunulan bilgiler ve dokümanların örnekleri Bakanlığın talebi halinde sunulmak üzere muhafaza edilir.

### **Bedelsiz Numune**

**Madde 12** -Bedelsiz numuneler sadece hekim, eczacı ve diş hekimlerine aşağıdaki koşullarda sağlanır:

- a) Talep edilmesi halinde Bakanlık yetkililerine bildirilmek ve belgelenmek üzere, ruhsat sahibi firmalar bedelsiz ürün tanıtım numunelerinin imalat, ithalat ve dağıtımına yönelik olarak yeterli bir kayıt, kontrol sistemini kurar, sorumluları belirler,
- b) Her numune pazardaki en küçük sunumundan azaltılmış bir biçimde sunulur. Ancak, farmasötik şekilleri nedeniyle azaltılamayacak ürünlerin numunelerinde azaltılmış olma özelliği aranmaz.
- c) Ambalajları üzerinde "bedelsiz tanıtım numunesidir - satılamaz" ibaresi yer alır,
- d) Tanıtım numunesi KÜB özeti ile sunulur,



e) 1961 tarihli Uyuşturucu Maddelerle Dair Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi ve 1971 tarihli Psikotrop Maddeler Birleşmiş Milletler Sözleşmeleri kapsamında olan psikotrop ve narkotik maddeleri içeren ürünlerin numuneleri verilemez.

### **Tıbbi Satış Temsilcileri**

**Madde 13** -Tıbbi satış temsilcilerine çalıştıkları firma tarafından temel ve gerekli hizmet içi eğitimler verilir. Tıbbi satış temsilcileri, tanıtımını yaptıkları tıbbi ürünler hakkında tam ve yeterli bilgi verebilmek için gerekli bilimsel bilgiye ve veriye sahip olmalıdırlar.

Tıbbi satış temsilcileri, tanıtımlarında kullandıkları bilgileri, sağlık mesleği mensuplarına tanıtım malzemeleri aracılığı ile tam ve doğru olarak iletirler.

Tıbbi satış temsilcileri, tanıtımını yaptıkları tıbbi ürünün kullanımı, özellikle ziyaret ettikleri kişiler tarafından kendilerine rapor edilen advers etkiler ile ilgili bilgileri, 14 üncü maddede belirtilen bilim servisine iletirler.

## **BEŐİNCİ BÖLÜM**

### **Ruhsat yada İzin Sahibinin Sorumluluğu**

**Madde 14** -Ruhsat sahibi, kendi kuruluğu bünyesinde aşağıda belirtilen ilkeler doğrultusunda çalışacak, pazara sunduğu tıbbi ürünler hakkındaki bilgilerden sorumlu bir bilim servisini kurar ve bu faaliyetlerle ilgili bir sorumlu belirler. Ruhsat sahibi;  
**a)** Ruhsatına sahip oldukları ürünlerin tanıtımının bu Yönetmelikte belirtilen şartlara uygun olmasını sağlar.

**b)** Bünyesinde istihdam edilen tıbbi satış temsilcilerinin yeterli eğitimden geçtiklerini ve 13 üncü maddede belirtilen yükümlölükleri yerine getirdiklerini belgeledirir.

**c)** Bakanlığın talebi halinde tanıtım faaliyetleri ile ilgili gereken her türlü bilgi, belge sağlar.

**d)** Bakanlıkça tıbbi ürünlerin tanıtımı konusunda alınan kararların derhal ve tamamen uygulanmasını sağlar.

Tanıtım faaliyetinin başlatılmasından önce, hedef kitle ve ilk duyuru tarihini belirten başvuru Bakanlığa sunulur. Kullanılması planlanan tüm tanıtım malzemelerinin birer örneği, talep edilmesi halinde Bakanlığa sunulmak üzere beş yıl saklanmalıdır.

## **ALTINCI BÖLÜM**

### **Son Hükümler**

#### **Denetim**

**Madde 15** -Bakanlık, tanıtım faaliyetleri ile bunlarda kullanılan her türlü malzeme ve yöntemi denetler. Resen veya şikayet üzerine, bu Yönetmelikte belirlenen ilkelere uymayan veya kamu sağlığı yönünden uygunsuz bulunan tanıtım faaliyetlerinin durdurulmasını, iptalini ya da bu tanıtımla sunulan bilgilerin düzeltilmesini ruhsat sahibinden talep edebilir. Bakanlığın bu yöndeki talepleri gecikmeksizin yerine getirilir.

#### **Cezalar**

**Madde 16** -Bu Yönetmelikte yer alan hükümlere aykırı tanıtım faaliyetinde bulunan ruhsat sahibi hakkında genel hükümlere göre adli işlem yapılmak üzere Cumhuriyet Savcılıklarına suç duyurusunda bulunulur. 765 sayılı Türk Ceza Kanununun, 4077 sayılı

Tüketicinin Korunması Hakkında Kanunun,  
4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanunun, 3984 sayılı Radyo ve  
Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanunun ve diğer mevzuatın ilgili  
hükümleri uygulanır.

#### **Homeopatik Tıbbi Ürünler**

**Madde 17** -Homeopatik tıbbi ürünlere ilişkin düzenleme yapılması durumunda, söz konusu ürünlerin tanıtım faaliyetleri bu Yönetmelik hükümlerine tabidir.

#### **Uyumlaştırılan Avrupa Birliği Mevzuatı**

**Madde 18** -Bu Yönetmelik, Avrupa Birliği'nin beşeri tıbbi ürünler ile ilgili mevzuatına uyum sağlanması amacıyla, 2001/83/EC sayılı beşeri tıbbi ürünler hakkındaki direktifine paralel olarak hazırlanmıştır.

#### **Yürürlükten Kaldırılan Mevzuat**

**Madde 19** -7/9/1990 tarihli ve 20628 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan, Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

#### **Yürürlük**

**Madde 20** -Bu Yönetmelik 1/12/2003 tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**Madde 21** -Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür

## ÖZGEÇMİŞ

1980 yılında İstanbul'da doğdu. İlkokulu Ahmet Mithat Efendi İlkokulu'nda tamamladı. Ortaokulu ve Liseyi Kandilli Kız Lisesinde tamamladı.

1997 yılında Gazi Üniversitesi Kırşehir Meslek Yüksekokulu İşletmecilik bölümünü kazandı. 2 yıl süren ön lisans eğitimi sonunda, 1999 yılında okul ve bölüm birincisi olarak mezun oldu. Aynı yıl Dumlupınar Üniversitesi Bilecik İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme bölümüne dikey geçiş yaptı. 1 yıl süren intibak programından sonra 2002 yılında fakülte ve bölüm birincisi olarak mezun oldu.

2003 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Üretim Yönetimi ve Pazarlama Bölümünde Yüksek Lisansa başladı.

2004 yılında bir ilaç firmasında Pazar Analisti olarak göreve başladı ve halen bu görevini yürütmektedir.