

TIBBİ TEMSİLCİLERİN MESLEKLERİ VE HEKİMLERLE İLİŞKİLERİ KONUSUNDA GÖRÜŞLERİ

Dr. Dilek GÜLDAL*, Dr. Semih ŞEMİN*

ÖZET

Tıbbi temsilcileri kapsayan bir anket uygulamasını içeren bu çalışmada, tıbbi temsilcilerin hekimlerle ilişkilerine ve ilaç tanıtım çalışmalarına ilişkin görüşlerinin öğrenilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya katılan 90 tıbbi temsilcinin % 54.5 i 30 yaş altındadır, % 65.6 sı mesleklerini 5 yıldan az bir süredir yapmaktadır. % 61.1 i de yüksek okul ya da üniversite mezunudur. % 82.2 sinin mesleklerine başlarken katıldıkları eğitim programlarının süresi 2 aydan azdır. Tıbbi temsilcilerin % 66.7 si bölgesindeki her hekime yaklaşık haftada bir kez ilaç tanıtım çalışması yapmayı hedeflemektedir. Tıbbi temsilciler tarafından yazılı ve sözlü biçimler de iletilen ilaçlarla ilgili bilgilerin hekimlerin reçetelerine etkisinin düzeyini, tıbbi temsilcilerin 35 i (% 38.9) yüksek, 47 si (% 52.2) orta, 8 i (% 8,9) düşük olarak değerlendirmektedir. Tıbbi temsilcilerin % 55.6 sı dağıttıkları tanıtım hediyelerinin, hekimlerin reçete yazarken ilgili ilaçları hatırlamalarında çok yardımcı olduğunu, % 54.4 ü de hekimlerin dağıtılan tanıtım hediyeleri dışında "Özel hediye" taleplerinin fazla olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmanın bulguları İlaç tanıtım çalışmalarının ve tıbbi temsilcilerin işlevlerinin yeniden gözden geçirilmesinin ve değerlendirilmesinin yanısıra, bu alandaki sorunların ve olumsuzlukların giderilmesine yönelik girişimlere de gereksinim olduğunu göstermektedir.

GİRİŞ

İlaç şirketlerinin hekimlere yönelik ilaç tanıtım çalışmalarında tıbbi temsilcilerin önemli bir işlevi söz konusudur. Değişik ülkelere ait bilgiler ilaç şirketlerinin tanıtım harcananlarının % 50'ye yakın bir bölümünün tıbbi temsilcilerin çalışmalarına ayrıldığını göstermektedir. (1) Yine tıbbi temsilciler hekimlerin ilaçlarla ilgili bilgi kaynakları arasında ön sıralarda yer almaktadır.(2)

İlaç şirketlerinin tanıtım çalışmalarında böyle- sine büyük bir yer tutan tıbbi temsilcilerin mesleki konumlarına ilişkin bilgiler ve değerlendirmeler,

özellikle ülkemizde yeterince yoktur. Oysa ilaç şirketlerinin tanıtım çalışmalarının genel bir değerlendirmesini yapmak için tıbbi temsilcilerin mesleki konum ve çalışmalarına ilişkin ayrıntılı bilgiler edinmek, önemli bir gereksinimdir.

Bununla birlikte, bilindiği gibi ilaç tanıtım çalışmalarının temel iki yönünü, tıbbi temsilciler ve hekimler oluşturmaktadır. Bu iki kesimin tanıtım çalışmalarına ilişkin görüşlerinin bir arada ve karşılaştırmalı olarak ele alınması, daha nesnel değerlendirmeler yapılabilme açısından gerekli olmaktadır.

Hekimlere yönelik daha önce tarafımızdan yapılan aynı konuya ilişkin bir çalışma vardır (3). Tıbbi temsilcilere yönelik olarak yapılması planlanan bu çalışmanın, hekimlere yönelik yapılan çalışmayla birbirini tamamlayıcı yönler içermesi nedeniyle de olumlu olabileceği düşünülmüştür.

Bu nedenlerle tıbbi temsilcilerin meslekleri ve hekimlerle ilişkileri konusunda görüşlerini öğrenmeyi ve değerlendirmeyi amaçlayan böyle bir çalışma gündeme getirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM :

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma kapsamına, İzmir ilinde sayıları 600 civarında olan tıbbi temsilciler arasından, % 15 oranı temel alınarak rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenen, 90 tıbbi temsilci alınmıştır. 10 tıbbi temsilci ise yedek olarak seçilmiştir.

Tıbbi temsilcilerin eğitim düzeyleri, çalışma koşulları, gelir düzeyleri, hekimlerle ilişkileri, meslekleriyle ilgili düşünceleri vb konularda soruları içeren anket formları hazırlanmıştır. Bu anket formlarında ki sorularda ilaç şirketlerinin tanıtım çalışmalarının hekimleri "bilgilendirme" ve "ikna edici" yönlerinin ele alınıp değerlendirilmesine ağırlık verilmiştir. Anlatım kolaylığı açısından hekimlere yönelik olarak gündeme gelen tanıtım hediyeleri, kongrelere katılım masraflarının karşılanması vb. çalışmalar "promosyon" olarak değerlendirilmiştir.

Bu anket formları bir grup tıbbi temsilciye ön test şeklinde uygulanarak eksiklikleri düzeltilmeye çalışılmıştır. Mayıs-Haziran 1993 döneminde görüş-

* İzmir Tabip Odası, Kongre delegesi.

meler yoluyla uygulanan anket formlarının sonuçları bilgisayarda değerlendirilmiş ve istatistiki analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR :

Araştırmaya katılan 90 tıbbi temsilcinin 86 sı (% 95.6) erkek, 4'ü (% 4.4) kadındır. Tıbbi temsilcilerin 49 unun (% 54.5) yaşı 30 dan az, 38 inin (% 42.2) 31-40 yaş arası, 3 ünün (% 3.3) ise 41 den fazladır.

Tıbbi temsilcilerin 35 i (% 38.9) Lise, 12 si (% 13.3) Yüksek okul, 43 ü (% 47.8) ise Üniversite mezunudur.

Tıbbi temsilcilerin bu meslekte çalışma süreleri 9 unun (% 10.0) 1 yıldan az, 50 sinin (% 55.6) 1-5 yıl arası, 25 inin (% 27.8) 5-10 yıl arası, 3 ünün (% 3.3) 10-15 yıl arası, 3 ünün de (% 3.3) 15 yıldan fazla çalışma süreleri vardır. Bu süre içerisinde tıbbi temsilcilerin 67 si (% 74.4) aynı ilaç şirketinde, 19 u (% 21.1) 2 ayrı ilaç şirketinde, 4 ü de (% 4.5) 3 ayrı ilaç şirketinde çalışmıştır. Tıbbi temsilcilerin 26 sı (% 28.9) yabancı sermayeli, 56 sı (% 62.2) yerli sermayeli, 8 i (% 8.9) karma sermayeli ilaç şirketlerinde çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Tıbbi temsilcilerinin yıllık gelir düzeyi Tablo 1 de gösterilmiştir.

Yıllık Gelir Düzeyi (TL)	Tıbbi Temsilci	
	Sayı	Oranı (%)
36 milyondan az	9	10.0
36-72 milyon	42	46.7
72-120 milyon	31	34.4
120 milyondan fazla	8	8.9
Toplam	90	100

Görüldüğü gibi tıbbi temsilcilerin 42 sinin (% 46.7) 36-72 milyon TL, 31 inin (% 34.4) 72-120 milyon TL arası geliri vardır.

Tıbbi temsilcilerin yıllık gelirleri, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir. ($P < 0,01$) Çalışma süresi arttıkça yıllık gelir düzeyi de artmaktadır.

Tıbbi temsilcilerin yıllık gelir düzeyleri açısından yerli ya da yabancı sermayeli ilaç şirketleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. ($P > 0,05$)

Tıbbi temsilcilerin yıllık gelirleri içerisinde primlerin oranı değerlendirildiğinde 25 tıbbi temsilci (% 27.8) prim almadığını, 27 tıbbi temsilci (% 30,0) yıllık gelirlerinin % 10 undan azını, 35 tıbbi temsilci

(% 38.9) % 10-30 unu, 3 tıbbi temsilci ise (% 3.3) % 30-50 sini primlerin oluşturduğunu belirtmişlerdir.

Yıllık ücret gelir dışında araba, bayram, yakacak, yıllık izin, kıyafet, yurt dışı gelire hisse senedi vb şekillerde avantaj ve maddi yardımların çalıştıkları şirketlerce verildiğini 68 tıbbi temsilci (% 75.6), vermediğini 22 tıbbi temsilci (% 24.4) belirtmiştir. Tıbbi temsilcilerin 57 sinin (% 63.3) çalıştıkları şirketlerce ilaç tanıtım çalışmaları için sağlanan arabaları vardır.

Sağlanan gelir ve avantajlara göre tıbbi temsilcilerin 60 ı (% 66.7) piyasada bulabileceği en iyi işlerden birine sahip olduğunu, 30 u (% 33.3) ise olmadığını düşünmektedir.

Tıbbi temsilcilerin aktif olarak görevlerine başlamadan önce çalıştıkları şirketler tarafından uygulanan eğitim programlarının sürelerine ilişkin bir soruya yanıtları Tablo 2 de gösterilmiştir.

Eğitim Programı Süresi	Tıbbi Temsilci	
	Sayı	Oranı (%)
Yok	2	2.2
15 günden az	13	14.4
2 aydan az	59	65.6
6 aydan az	16	17.8
Toplam	90	100

Görüldüğü gibi tıbbi temsilcilerin % 2.2 si aktif olarak görevlerine başlamadan önce mesleki eğitim görmediğini, % 80.0 ı ise 2 aydan az bir süre mesleki eğitim aldığını belirtmişlerdir.

Ayrıca tıbbi temsilcilerin 7 si (% 7.8) yurtdışında 15 günden az bir süreyi kapsayan mesleki eğitim programlarına katılmışlardır. Tıbbi temsilcilerin 21 i (% 23.3) tıbbi temsilcilik mesleğinin sağlık hizmetlerine az katkısı olduğunu, 69 u (% 76.7) çok katkısı olduğunu düşünmektedir. Bu katkının olmadığını düşünen tıbbi temsilci ise yoktur.

Tıbbi temsilcilerin bir hekimi, çalıştıkları ilaç şirketleri tarafından istenen, ziyaret periyoduna ilişkin soruya verdikleri yanıtlar, Tablo 3 te gösterilmiştir.

Ziyaret Periyodu	Tıbbi Temsilci Sayısı	Oranı (%)
2-3 günde bir	7	7.8
Haftada bir	53	58.9
2 haftada bir	30	33.3
Toplam	90	100

Tıbbi temsilcilerin % 58.9 u hekimlere haftada bir, % 33.3 ü 2 haftada bir çalışma yapmayı hedeflemektedir.

Tıbbi temsilcilerin 19 u (% 21.1) hekimlerle görüşmelerinin randevulu hale getirilmesinin çok olumlu olacağını, 35 i (% 38.9) olumlu olacağını, 36 sı (% 40.0) ise olumsuz olacağını düşünmektedir.

Son dönemlerde alınan bir kararla SSK kurumlarında tıbbi temsilcilerin çalışmalarının yasaklanmasını, 76 tıbbi temsilci (% 84.4) yanlış bir karar olarak değerlendirirken, 9 tıbbi temsilci (% 10) doğru bulmakta, 5 tıbbi temsilci (% 5.6) ise bu konuya ilişkin başka düşünceleri olduğunu belirtmektedir.

Tıbbi temsilciler tarafından yazılı ve sözlü biçimlerde iletilen ilaçlarla ilgili bilgilerin hekimlerin reçetelerine etkisini, tıbbi temsilcilerin 35 i (% 38.9) yüksek, 47 si (% 52.2) orta, 8 i (% 8.9) düşük düzeyde olarak değerlendirmektedir.

Hekimlerin tıbbi temsilcilere davranışlarında hangi özelliklerin ön planda olduğuna ilişkin bir soruya, tıbbi temsilcilerin 56 sı (% 62.2) hekimlerin "arkadaşça", 47 si (% 52.2) "mesafeli", 44 ü (% 48.9) "çıkara dayalı" yaklaştığını belirtmişlerdir. Yine aynı soruda tıbbi temsilcilerin 60 ı (% 66.7) hekimlerin "tıbbi temsilcilerin ilaçlarla ilgili verdikleri bilgilerle yakından ilgili", olduğunu ifade etmişlerdir.

Tıbbi temsilcilerin 80 i (% 88.9) hekimlere dağıttıkları ilaç tanıtım hediyelerinin hekimlerce önemsendiğini ve memnunlukla karşılandığını, 10 u (% 11.1) ise önemsenmediğini belirtmişlerdir. Bu konuya ilişkin olarak tıbbi temsilcilerin hepsi, hediyelerin hekimlerce kabul edilmemesinin söz konusu olmadığını ifade etmişlerdir.

Hekimlerin dağıtılan tanıtım hediyeleri dışında "özel" hediye taleplerinin olup olmadığına ilişkin bir soruya, tıbbi temsilcilerin 49 u (% 54.4) bu talepleri olan hekimlerin fazla, 36 sı (% 40) az olduğu, 5 i (% 5.6) de olmadığı şeklinde yanıt vermiştir.

Tıbbi temsilciler tarafından hekimlere "pahalı ve özel hediye önerileri oluyormu? şeklinde ki soruya ise tıbbi temsilcilerin 8 i (% 8.9) bu önerilerin çok, 28 i (% 31.1) bazen yapıldığı, 54 ü (% 60.0) de yapılmadığı şeklinde yanıtlamıştır.

Promosyon çalışmalarında hekimler arasında branşları dışında ayırım yapılıyor mu? şeklinde ki benzer bir soruya da tıbbi temsilcilerin 48 i (% 53.3) evet, 42 si (% 46.6) hayır yanıtı vermiştir.

Maliyeti yüksek promosyonların (kongrelere katılım masraflarının karşılanması vb.) yapılacağı he-

kimlerin belirlenmesinde etkili olan faktörlerle ilgili tıbbi temsilcilerin görüşleri şu şekildedir :

"Akademik kariyer" maliyeti yüksek promosyon çalışmalarının yapılacağı hekimlerin belirlenmesinde tıbbi temsilcilerin 61 i (% 67.8) tarafından önemli bir faktör olarak görülürken, 29 u (% 32.2) tarafından görülmemektedir.

"Diğer hekimleri etkileyebilecek konumda bulunmayı" tıbbi temsilcilerin 59 u (% 65.6) bu konuda önemli bulurken, 31 i (% 34.4) bulmamaktadır.

Maliyeti yüksek promosyonların yapılmasında "reçetelerde ilaç şirketlerinin ilaçlarının çok yazılmasını" tıbbi temsilcilerin 58 i (% 64.4) önemli bir faktör olarak değerlendirirken, 32 si (% 35.6) değerlendirmemektedir."

"İlaç şirketi çalışanları ile yakın dostluğu" tıbbi temsilcilerin 24 ü (% 26.7) bu konuya ilişkin önemli bir faktör olarak belirtmişken, 66 sı (% 73.3) belirtmemiştir.

Tıbbi temsilcilerin tanıtım çalışmalarının başarı oranının değerlendirilmesinde hangi verilerden yararlandığı şeklindeki bir soruya verilen yanıtlar da, "çevre eczanelerden ilaç satışına bakılmasını" 65 tıbbi temsilci (% 72.2) "Çevre eczanelerde hekimlerin reçetelerine bakılmasını" 68 tıbbi temsilci (% 75.6), "İlaç satışında toplam artışa bakılmasını" 49 tıbbi temsilci (% 54.4), "hekimlerden bu konuda bilgi alınmasını" 23 tıbbi temsilci (% 25.6) belirtmiştir.

Tıbbi temsilciler tarafından dağıtılan tanıtım hediyeleri hekimlerin reçete yazarken ilgili ilaçları hatırlamalarına yardımcı oluyor mu? sorusuna tıbbi temsilcilerin yanıtları Tablo 4 te gösterilmiştir.

Tablo 4 : Tanıtım hediyelerinin hekimlerin reçetelerine etkisi konusunda tıbbi temsilcilerin görüşleri

Etki Düzeyi	Tıbbi Temsilci Sayısı	Oranı (%)
Çok	50	55.6
Az	39	43.3
Yok	1	1.1
Toplam	90	100

Görüldüğü gibi tıbbi temsilcilerin % 55.6 sı hekimlerin reçete yazarken ilgili ilaçları hatırlamasında tanıtım hediyelerinin etkisinin çok, % 43.3 ü ise az olduğunu düşünmektedir. Bu etkinin olmadığını da tıbbi temsilcilerin % 1.1 i ifade etmiştir.

İlaç tanıtım çalışmalarında hekimlerce tercih edilen yöntemler tıbbi temsilciler tarafından şu şekilde belirtilmiştir.

"Bağımsız bilimsel yayınların" hekimlerce tercih edildiğini 41 tıbbi temsilci (% 45.6), "kişisel kullanıma yönelik hediyelerin" tercih edildiğini 40 tıbbi temsilci (% 44.4), "tıbbi cihazların verilmesinin" tercih edildiğini 40 tıbbi temsilci (% 44.4) ifade etmiştir. Yine aynı sorunun yanıtlarına göre "örnek ilaçları" 43 tıbbi temsilci (% 47.8), "sosyal faaliyetleri" 20 tıbbi temsilci (% 22.2), "ilaçlarla ilgili dökümanları" 33 tıbbi temsilci (% 36.7), "kongre ve toplantılara katılım bedellerinin karşılanmasını" 32 tıbbi temsilci (% 35.6), hekimlerce tercih edilen yöntemler olarak belirtmiştir.

Tanıtım çalışmaları sırasında tıbbi temsilcilerin insiyatifinde kullanılabilen bir bütçeye ilişkin olarak, tıbbi temsilcilerin 59 u (% 65.5) böyle bir bütçenin olmadığını, 10 u (% 11.1) bu bütçenin yılda 1 milyon TL den az, 14 tıbbi temsilci (% 15.6) bu bütçenin yılda 10 milyon TL den az, 7 tıbbi temsilci (% 7.8) ise yılda 50 milyon TL den az olduğunu ifade etmiştir.

Tanıtım çalışmalarında tıbbi temsilcilerin insiyatifindeki bütçe konusunda tıbbi temsilcilerin yerli ya da yabancı sermayeli ilaç şirketlerinde olmasına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark söz konusudur. (P<0,001) Yerli ilaç şirketlerindeki tıbbi temsilcilerin % 19.7 si bu bütçenin olduğunu belirtirken, bu oran yabancı sermayeli ilaç şirketlerinde çalışan tıbbi temsilcilerde % 66.4 olmaktadır. Yabancı sermayeli firmalarda böyle bir bütçenin ayrılması, daha fazla oranda tıbbi temsilci tarafından belirtilmiştir.

İlaç tanıtım çalışmalarının ilaç maliyetlerine etkisine ilişkin tıbbi temsilcilerin görüşleri de Tablo 5 de gösterilmiştir.

Etki	Tıbbi Temsilci Sayısı	Oranı (%)
Çok az (% 2-3)	25	27.8
Az (% 5-6)	35	38.9
Çok (% 10-15)	8	8.9
Bilmiyorum	22	24.4
Toplam	90	100

Görüldüğü gibi bu etkiyi tıbbi temsilcilerin % 66.7 si az yada çok az olarak değerlendirmektedir. Çok olarak değerlendiren tıbbi temsilci oranı ise % 8.9 dur.

Tıbbi temsilcilerin uyması gereken etik kurallarının olup olmadığına ilişkin bir soruya 90 tıbbi temsilci (% 100) evet şeklinde yanıt vermiştir.

Mesleki çalışmalarda etik kurallarına uygun davranılma oranına ilişkin tıbbi temsilcilerin görüşleri Tablo 6 da gösterilmiştir.

Etik Kurallara Uygun Davranılma Oranı	Tıbbi Temsilci	
	Sayısı	Oranı (%)
Çok yüksek	7	7.7
Yüksek	43	47.8
Düşük	32	35.6
Çok düşük	7	7.8
Bilmiyorum	1	1.1
Toplam	90	100

Tıbbi temsilcilerin % 55.5 i etik kurallara uyulmasını yüksek yada çok yüksek, % 43.3 üde düşük ya da çok düşük olarak değerlendirmektedir.

TARTIŞMA

Bu anket çalışmasının bulgularına göre tıbbi temsilcilerin çoğunluğunun (% 61.1) yüksek tahsilli, genç (% 54.5 i 30 yaş altında), mesleklerinde yeni (% 65.6 sınıfın çalışma süresi 5 yıldan az) olduğu görülmektedir.

Tıbbi temsilcilerin gelir düzeylerinde ücretleri kadar diğer bazı avantajlar ve maddi yardımlar da önemli bir faktör olmaktadır. Ücretler düzeyinde bir kıyaslama yapılması istenirse, tıbbi temsilcilerin % 43.3 ünün kamu kesimindeki hekimlerin ortalaması olarak maaşlarına göre ya eşit ya da fazla, % 46.7 sinin ise yakın bir gelir düzeyine sahip oldukları söylenebilir.

Tıbbi temsilcilerin % 82.2 sinin işe başlarken gördükleri mesleki eğitim süreleri 2 aydan azdır. Çalışmanın okulu olmayan işlerinden biri olan tıbbi temsilcilik için mesleki eğitim süresinin bu kadar az olması dikkat çekicidir. İlaç endüstrisi işverenleri sendikası'nca (İEİS) 1990 yılında kabul edilen "Tıbbi ilaç tanıtım ilkelerinde", tıbbi temsilcilerin "yeterli tıbbi ve teknik eğitimden geçmiş olması", bu eğitimde "Dünya Sağlık Örgütü'nün kriterlerinin esas alınması", ilaç şirketlerinin "tıbbi temsilcilerin temel ve süregelenekte olan eğitimlerinden sorumlu" olması, her ne kadar gündeme getirilse de pratikte bu kuralların yeterli düzeyde uygulanmadığını söylemek yanlış olmasa gerekir. Kanada, İngiltere, Finlandiya vb. birçok ülkede tıbbi temsilciler için süreleri 3 ayı geçen "standartlaştırılmış eğitim programları" söz konusu olmaktadır ve hatta bu eğitim programlarının bile yetersiz kaldığı gündeme getirilmektedir. (3)

Bununla birlikte büyük çoğunluğu, yüksek okul ya da üniversite mezunu olan tıbbi temsilcilerin, aldıkları bu eğitimle ilgili işlerinin olmamasına rağmen, tıbbi temsilcilik işinden önemli bir kesimi (% 66.7) memnun olduğunu ifade etmektedir. Bu durum ülkemizde hem işsizlik sorununun büyük boyutlarını, hem de tıbbi temsilciliğin günümüz koşullarında tercih edilir bir iş niteliğine sahip olduğunu düşündürmektedir.

Tıbbi temsilcilerin büyük bir kesimi (% 66.7) bölgesindeki her hekime yaklaşık haftada bir çalışma yapmayı hedeflemektedir. Böyle bir periyotdaki ziyaret sıklığını çok fazla olarak değerlendirmek yanlış olmasa gerekir. Tıbbi temsilcilerin çoğunluğunun (% 60) hekimlerle randevulu görüşmeye destek vermesi, hekimleri ziyaret sıklığının getirdiği sorunların bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Özellikle gelişmiş ülkelerde tıbbi temsilcilerin hekimleri ziyaret periyotları çok daha uzun olmaktadır. (4) ABD'de tıbbi temsilcilerin ziyaretlerinin, herbirinin 75 doları bulan maliyeti (yaklaşık 750 bin TL) nedeniyle de değerlendirilmesi gerektiğini savunan görüşler vardır.(7)

İlaç şirketlerinin tanıtım çalışmalarında tıbbi temsilcileri bu derece sık hekim ziyaretlerine yöneltmesi, çoğu zaman aynı ilaçların devamlı olarak aynı şekilde tanıtımının gündeme gelmesi, bu çalışmaların organize edilmişindeki amacın ilaçlarla ilgili "bilgilendirmeden" daha çok "hatırlatmaya" ve "sürekliliği hatırlatma" sağlamaya yönelik olduğunu göstermektedir.

Tıbbi temsilciler yazılı yada sözlü olarak hekimlere ilettikleri bilgilerin hekimlerin reçetelerine etkisini azımsanmayacak boyutlarda görmektedirler. Aynı zamanda tıbbi temsilcilerin hekimlere yönelik çalışmalarının, reçetelere etkisinin daha çok eczanelerden ilaç satışlarının kontrolüyle denetlendiği ifade edilmektedir. Bu durum ilaç tanıtım çalışmalarının, ilaç satış çalışmalarıyla çok yakın bir ilişki içerisinde yürütüldüğünün bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Benzer şekilde tıbbi temsilcilerin büyük çoğunluğuna göre, ilaç şirketlerinin tanıtım hediyesinin, hekimlerin reçetelerine azımsanmayacak bir etkisi söz konusu olmaktadır. Bu hediyeler hekimlerce memnurlukla karşılanmakta, ve önemsenmektedir. **Ayrıca tıbbi temsilcilerin büyük bir kısmı (% 95.4) az ya da çok olarak hekimlerin daha "özel" hediye talepleriyle karşılaştıklarını ifade etmektedirler.** Her ne kadar tıbbi temsilcilerin daha küçük bir kesimi (% 40) özel hediye tekliflerini kendilerinde çok ya da az yaptıklarını belirtse de böyle bir tablo, "özel

hediyelerin" ilaç tanıtım çalışmalarının önemli bir parçası olduğunu göstermektedir.

Tıbbi temsilciler ilaç tanıtım çalışmalarının ilaç maliyetlerine etkisini de % 66.7 oranında az (% 5-6) ya da çok az (% 2-3) olarak değerlendirmektedir. Değişik araştırmalara göre ülkemizde ilaç harcamalarının % 10-15 i civarında olduğu tahmin edilen (5) ilaç tanıtım harcamalarının ilaç maliyetlerine etkisi konusunda, tıbbi temsilcilerin yeterince nesnel bakabildiklerini söylemek mümkün değildir.

Tıbbi temsilcilerin yarısından çoğu (% 53.3) ilaç tanıtım çalışmalarında hekimler arasında ayırım yapıldığını belirtmektedir. Bu ayırımı da akademik kariyer, diğer hekimleri etkileyebilecek konumda olmak ön planda etkili faktörler olarak değerlendirilmektedir. Bu ayırımın hangi boyutlara kadar ulaştığını tesbit etmek mümkün olmamakla birlikte, ilaç şirketlerinin "özel promosyonlarının" azımsanmayacak düzeylerde olduğunu söylemek yanlış olmasa gerekir. **Tıbbi temsilcilerin % 34.4 unun kendi insiyatiflerinde bir promosyon bütçesine sahip olduğunu ifade etmesi, oranın küçük olmasıyla birlikte olduğunun niteliği açısından, bu konuda genel bir fikir vermektedir.**

Bununla birlikte tıbbi temsilcilerin ilaç tanıtım çalışmalarının bazı etik sorunları içeren yönlerinden, azımsanmayacak oranda etkilendikleri söylenebilir. Meslekleriyle ilgili etik kuralların olduğunu tüm tıbbi temsilciler belirtirken, % 43.4 ünün bu etik kurallara uygun davranılma oranını çok düşük ya da düşük görmesi dikkatle değerlendirilmesi gereken bir nokta olmaktadır.

Kuşkusuz bu konuya ilişkin etik sorunlar, temel olarak tıbbi temsilcilerden değil, ülkemizde ilaç çalışmalarının genel niteliğinden kaynaklanmaktadır. İlaç tanıtımında etik sorunların tıbbi temsilcilerin belirttikleri oranlardan daha yüksek olması da pratikte gözlenen bir olgudur.

İlaç tanıtım çalışmalarında uyulması gereken kurallara ilişkin son yıllarda hem Sağlık Bakanlığınca hemde İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası'na (İEİS) 1990 yılında çıkartılan "yönetmelik" ve "ilkelere", etkilerinin ve pratik anlamının, sınırlı kaldığı konusunda bir çok veri söz konusu olmaktadır. Üstelik bu yönetmelik ve ilkelerin yeterli açıklığa sahip oldukları da söylenemez. Örneğin Sağlık Bakanlığının bu konuya ilişkin yönetmeliğinde, bu yönetmeliğin pratik uygulanmasının nasıl denetleneceğine ve takip edileceğine ilişkin net bir yaklaşım yoktur. İEİS tanıtım ilkelerinde, ağırlıklı olarak ilaç şirketlerinin yöneticilerinden oluşan bir denetleme komitesi aracılığıyla "oto kontrol mekanizması"

gündeme getirilse de, ilaç tanıtım çalışmalarının denetlenmesinin yalnızca ilaç şirketlerinin inisiyatifine bırakılmasının ne derece olumlu değişimlere yol açabileceği tartışılması gereken bir noktadır.

İEİS nin tıbbi ilaç tanıtım ilkeleri tıbbi temsilcilerin çalışmalarına yönelik ele alındığında; Tıbbi temsilcilerin "etik kriterlere ve deontolojiye uyumlu ve saygılı olması", tanıtım etkinlikleri sırasında "doğru, kanıtlanabilir bilgiler aktarması", "ilaç şirketlerinin tıbbi temsilcilerin ilaçla ilgili yaptığı sözlü ifadelerden ve etkinliklerden sorumlu olması" vb. ilkeleri içerdiği görülmektedir. (8) **Yine bu ilkelere tıbbi temsilcilerin "hekimlere, eczacılara ya da ilgili diğer personele "ikna edici olanaklar teklif etmemesi" gündeme getirilmektedir. Bununla birlikte "ilaç tanıtım çalışmalarının" bu ilkelere, "ilacın reçeteye yazımı, temini, satışı ve-veya kullanımına neden olan tüm bilimsel ve ikna edici faaliyetler" olarak tanımlanması, ikna edici faaliyetlerin durumuna ve niteliğine yönelik yeterli bir netliğin olmadığı da düşünülmektedir.**

İlaç tanıtım çalışmalarında var olan durum bu alanda yeni düzenlemelerin ve denetim mekanizmalarının sağlanmasına yönelik gereksinimi de kaçınılmaz olarak gündeme getirmektedir. Bununla birlikte bu sorunların yalnızca "yasal düzenlemeler" çerçevesinde kalınarak çözülemeyeceği de göz ardı edilmemelidir.

İlaç tanıtım çalışmalarına ilişkin olarak hekimlere yönelik gerçekleştirilen benzer bir çalışmanın bulgularıyla, (3) bu çalışmanın bulguları birbirini tamamlayan bir çok nokta içermektedir. Örneğin hekimlerin ve tıbbi temsilcilerin, ilişkilerinde ön planda olan özelliklerin belirtilmesi istendiğinde, "saygılı-mesafeli", "arkadaşça", "çıkara dayalı", değerlendirmeleri her iki grupta da azımsanmayacak kesimlerin ifade ettiği görüşler olmuştur. Yine bu iki çalışmanın bulgularının karşılaştırılmasında, Hekimlerin ilaç tanıtım çalışmalarından beklentilerine ilişkin olarak, "ilaçlarla ilgili dökümanlar", "örnek ilaçlar", hekimlerin istemleri olarak her iki grup tarafından yakın oranlarda belirtilen konular olmaktadır. Bununla birlikte hekimler "bağımsız bilimsel yayınları" tanıtım çalışmalarında bir istek olarak % 81.8 oranında belirtirken, tıbbi temsilcilerin % 45.6 sı böyle bir istemin olduğu görüşündedir. "Kişisel kullanıma yönelik hediyeleri de" hekimlerin % 26 sı tanıtım çalışmalarında bir tercih olarak belirtmişken, tıbbi temsilcilerin % 44.4 ü hekimlerin tanıtım çalışmalarından böyle bir beklentisi olduğunu düşünmektedir.

Hekimlere ve tıbbi temsilcilere yönelik olarak yapılan bu iki çalışma, her iki grubun, tıbbi temsil-

cilerin hekimleri ziyaretlerinin sayısal düzeyi, SSK da ilaç tanıtım çalışmalarının yasaklanması, ilaç tanıtım çalışmalarının ilaç maliyetlerine etkisi, ilaç şirketlerinin hekimlere yönelik promosyonlarında hekimler arası ayırım ve bu ayırımın nedenleri, ilaç tanıtım çalışmalarının etik değerler açısından ortaya çıkardığı sorunlar vb. konularda görüşlerinin birbirine oldukça yakın olduğunu da göstermektedir.

İlaç tanıtım çalışmalarının ve tanıtım hediyelerinin hekim reçetelerine etkisi konusunda ise tıbbi temsilcilerin ve hekimlerin görüşleri birbirinden daha farklı özellikler taşımaktadır. Hekimler "doğal olarak" bu etkiyi tıbbi temsilcilere oranla daha küçük olarak belirtmektedirler. Bununla birlikte her iki kesim de büyük bir çoğunlukla az ya da çok olarak böyle bir etkinin varlığını kabul etmektedir.

İzmir de bir grup tıbbi temsilciye yönelik gerçekleştirilen bu anket çalışması tıbbi temsilcilerin genel konuları, hekimlerle ilişkileri ve ilaç tanıtım çalışmalarına ilişkin düşünceleri konusunda genel olarak değerlendirilebilecek bazı somut bulgular içermektedir. İlaç şirketlerinin tanıtım çalışmalarının değişik yönlerinin ve boyutlarının hem hekimlere hem de sağlık hizmetlerine etkileri konusunda ülkemizde yapılan bilimsel araştırmaların son derece az olduğunu söylemek yanlış olmasa gerekir. Bununla birlikte bu konuya ilişkin sorunların ve çelişkilerin önemli düzeylere ulaştığını yapılan bu çalışmanın birçok bulgusunun da desteklemesi yeni çalışmalara gereksinimi daha da arttırmaktadır.

İlaç şirketlerinin ilaç tanıtım çalışmalarının temel niteliğinin ne olduğu ve ne olması gerektiği soruları ve bunlara bağlı çelişkiler ve sorunlar bu alana ilişkin çalışmalarda gözönünde tutulması gereken temel noktalar olmaktadır. **Kuşkusuz ilaç tanıtım çalışmalarına ilişkin ortaya çıkan sorunların doğru yanıtlarını, ülkemizde sağlık hizmetlerinin işleyiş tarzından ve ilaç alanında diğer sorunlardan ayrı, bulabilmek olanaksızdır.** Ayrıca ilaç tanıtım çalışmalarının "olumlu" yada "olumsuz" değerlendirmede temel kıstaslardan biri de bu çalışmaların sağlık hizmetlerine yaptığı katkının niteliği olmaktadır ve bu yönleriyle de daha ayrıntılı çalışmalara gereksinim vardır.

Bu alanda tıbbi temsilcilerin çalışma koşullarına hekimlerle ilişkilerine yönelik düzenlemelerin yapılması ve yaşama geçirilmesi ihmal edilemeyecek bir önem taşımaktadır. **İlaç tanıtım çalışmalarında büyük yeri olan tıbbi temsilcilerin konuları, bu çalışmalarının net olmayan daha doğrusu net görülmeyen çelişkilerini ve yönlerini önemli oranda taşımaktadır. Tıbbi temsilcilik bir yönüyle "ticari",**

diğer yönüyle hekimlerin "ilaçlar konusunda bilgi kaynağı" olma işlevlerini bir arada içermektedir. Bu ikili yapı ilaç tanıtım çalışmalarının içinde barındığı bazı olumsuzlukların da temel nedenini teşkil etmemektedir. Her ne kadar tıbbi temsilciler sağlık hizmetlerine yaptıkları katkının büyük olduğunu belirtse de ilaç tanıtım çalışmalarının olumsuz niteliği ticari yönler ağır bastığı ölçüde, kaçınılmaz olarak büyük olmaktadır.

Sonuç olarak ilaç şirketlerinin tanıtım çalışmalarının değişik yönleriyle gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi, bu alandaki sorunların ve olumsuzlukların giderilmesine yönelik girişimlerin gündeme gelmesi, ülkemizde ilaçla ilgili sorunların çözümlenmesinde, temel bir gereksinim olarak ele alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Pharma Facts Figures, The Association of The British Pharmaceutical Industry, 1992
2. Aylık Rapor İ.E.İ.S Yayını, Sayı. 54-55, 1993
3. Dr. Semih Şemin, Dr. Dilek Güldal, Hekimlerin İlaçla İlgili Tercihlerinde İlaç Şirketlerinin Tanıtım Çalışmalarının Rolü ve Diğer Etkenler, Toplum ve Hekim, 1993
4. Joel Lexchin, Doctors and Detailers: Therapeutic Education or Pharmaceutical Promotion, International Journal of Health Services, Sayı. 19 (4), 1989
5. Arman Selami Kırım, The Internationalisation of Capital and Industrialisation in the Third world a case study of Turkish Pharmaceutical Industry, 1985
6. Annual Report, The Dutch Association of Pharmaceutical Industry, 1992
7. Mary-Margaret Chren Seth Londefeld Thomas H Murray, Doctors, Drug Companies and Gifts, Jama 262 (24), 1989
8. Aylık Rapor İEİS Yayını, Sayı. 28-29, 1990