

## Eczacıların Satın Alma Kararına Etki Eden Faktörlerin AHP ile Sıralanması: Ankara İlinde Bir Araştırma<sup>1</sup>

(Ranking of Factors Effecting the Purchasing Decision of Pharmacists by AHP: A Research in Ankara Province)

Yasin ÜLGER<sup>a</sup> Nuray TOSUNOĞLU<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye. [yasinulger@gmail.com](mailto:yasinulger@gmail.com)

<sup>b</sup> Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Uluslararası Ticaret Bölümü, Ankara, Türkiye. [ngtosunoglu@gmail.com](mailto:ngtosunoglu@gmail.com)

MAKALE BİLGİSİ	ÖZET
<b>Anahtar Kelimeler:</b> İlaç Firmaları Rekabet Satın Alma AHP  Gönderilme Tarihi 7 Mayıs 2020 Revizyon Tarihi 24 Ağustos 2020 Kabul Tarihi 15 Eylül 2020	<b>Amaç</b> – Bu çalışmanın amacı, eczacıların satın alma kararına etki eden faktörlerin Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) yöntemiyle önemlerine göre sıralanmasıdır. İlaç üreticisi firmalar satış hacimlerini artırabilmek için küresel boyutta yoğun bir rekabet içindedirler. Firmaların rekabet gücünü artırabilmesi için de dikkat etmesi gereken faktörler vardır. İlaç firmalarının birbirleriyle olan rekabetinde avantaj kazanmasını sağlayan temel faktörler kârlılık, promosyon, müşteri memnuniyeti ve orijinal ilaç ile jenerik ilaç arasındaki fiyat farkıdır. Bu faktörlerin ilaç firmalarının nihai alıcısı olan eczacıların satın almasını doğrudan etkilediği düşünülmektedir. <b>Yöntem</b> – Çalışmada AHP yöntemi ile analiz yapılmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda Ankara Keçiören’de faaliyet gösteren 10 eczane sahibine anket aracılığıyla sorular sorulmuş ve veriler elde edilmiştir. <b>Bulgular</b> – Analiz sonucunda eczacıların satın alma kararına etki eden faktörlerin önemlerine göre sıralaması; müşteri memnuniyeti, kârlılık, promosyon ve orijinal ilaç ile jenerik ilaç arasındaki fiyat farkı olmuştur. Buna göre en önemli faktör müşteri memnuniyetidir. <b>Tartışma</b> – Araştırma kapsamında ele alınan eczacıların satın almada dikkate aldıkları faktörlerin ilaç firmaları tarafından da dikkate alınması, ilaç firmalarının eczanelere daha fazla ürün satabilmesine olanak sağlayabilecektir. Çalışmada elde edilen sıralama ilaç firmalarının pazarlama stratejisi geliştirmesine destek olabilir. Bu çalışmanın sektörde karar vermeye yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından geliştirilmesi ulusal ilaç firmalarının gelişimine ve dolayısıyla ülke ekonomisine fayda sağlayabilir. Bunun yanı sıra bu çalışmada önemleri ortaya konan kriterlerin gelecek çalışmalarda ilaç firmalarının sıralanmasında kullanılacağı düşünülmektedir.
ARTICLE INFO	ABSTRACT
<b>Keywords:</b> Drug Companies Competition Purchase AHP  Received 7 May 2020 Revised 24 August 2020 Accepted 15 September 2020	<b>Purpose</b> – The aim of this study is ranking of factors effecting the purchasing decision of pharmacists according to their importance by the Analytical Hierarchy Process (AHP) method. Drug producing companies are in a dense competition at global level in order to increase their sales volumes. In order to increase their competitiveness there are some factors the companies need to consider. The main factors providing for advantage in competition among drug companies are profitability, promotion, customer satisfaction and the price difference between original drug and generics. These factors effect directly the purchase of final purchasers of drug companies. <b>Design/methodology/approach</b> – In the study AHP method is used. For the purpose of the study, a survey has been conducted with 10 pharmacists in Ankara, Keçiören. <b>Findings</b> – As a result of the analysis the factors pharmacists take into consideration during purchase are respectively, customer satisfaction, profitability, promotion and price difference between original drug and generic drug. Accordingly the most important factor is customer satisfaction. <b>Discussion</b> – If pharmaceutical companies take into account the factors discussed in this study they can sell more products to pharmacies. The ranking obtained in this study can support pharmaceutical companies to develop marketing strategies. In addition it is thought that pharmaceutical companies can be ranked in future studies according the factors whose importance was revealed in this study.
<b>Makale Kategorisi:</b> Araştırma Makalesi	
<b>Article Classification:</b> Research Article	

<sup>1</sup> Bu çalışma Doç. Dr. Nuray TOSUNOĞLU danışmanlığında, Yasin Ülger tarafından hazırlanan yüksek lisans tezinden uyarlanmıştır.

### Önerilen Atf/ Suggested Citation

Ülger, Y., Tosunoğlu, N. (2020). Eczacıların Satın Alma Kararına Etki Eden Faktörlerin AHP ile Sıralanması: Ankara İlinde Bir Araştırma, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12 (3), 2702-2720.

## GİRİŞ

İlaç sektörü sunduğu mal ve hizmetleriyle, ekonomik ve gelişime açık yapısıyla diğer sektörlerden oldukça farklı bir konumdadır. İnsan hayatına doğrudan etki etmesi nedeniyle bu farklılık önem arz etmektedir. Özellikle günümüzde hastaların ve hastalıkların sayısında artış yaşanması insanların ilaca olan talebini de artırmaktadır. Artan talebi karşılamak durumunda olan ilaç üreticisi firmalar yatırımlarını ve Ar-Ge'ye ayırdıkları paylarını artırmak durumundadırlar. Bu durum şüphesiz ilaç sektörünün gelişmesine de katkı sağlamaktadır (Çınar, 1993:1; Konca vd., 2015: 188-189; Kayserili ve Kıyak, 2019: 240).

Dünyadaki birçok ilaç firması uluslararası pazarlarda faaliyet göstermektedir. Bu durumun en büyük nedeni ise ilaç sektörünün rekabetçi bir yapıya sahip olmasıdır. Gelişmiş ülkelerin ilaç sektöründe de ileri düzeyde etkinlikleri olduğu bilinmektedir. Özellikle orijinal molekül bulma konusunda ABD'nin yaptığı keşifler son yirmi yıl içerisinde Avrupa'nın lehine olan pozitif ivmeyi ABD lehine çevirmiştir. İlaç sektöründe Ar-Ge'ye yapılan yatırım pazar payının artmasına da katkı sağlamaktadır. ABD'nin günümüzde ilaç sektörü bazında en çok pazar payına sahip ülke olmasının nedeni Ar-Ge'ye ayırdığı yüksek bütçelerdir (Fırat, 2006:5; İlarlan ve Bıyıklı, 2018:127).

Türkiye'nin gelişmekte olan ve yatırıma açık bir ülke olması, ilaç sektörünün ülkemizde son yıllarda büyüme trendini yakalamış olması, ilaç hammaddesinin tedarik edilmesinde ithalat faktörünün önemli bir paya sahip olması gibi etkenler Türkiye'yi uluslararası ilaç firmaları için gözde bir ülke haline getirmiştir. Döviz kurlarındaki hareketlilik, ruhsatlandırma sürecinin zorluğu, patent süresi gibi faktörler uluslararası boyutta faaliyet gösteren ilaç firmalarının ülkeye girişini zorlaştırırsa da ticaret ve sanayi odalarının sektördeki hedefleri, devletin ilaç üreticisi yerel firmaları sübvanses etmesi, sağlık sektörüne yapılan yatırımlar Türkiye'yi ilaç sektöründe rekabetçi bir konuma taşımaktadır (Fırat, 2006:5-9; Gümüş, 2014:4-5).

İlaç firmaları tıbbi satış mümessilleri veya ecza depoları aracılığıyla ürünlerini nihai satış noktaları olan eczanelere ulaştırmaktadır. Eczacılar satın alma yoluna giderken aynı etken maddeye sahip orijinal ve jenerik ilaç firmaları arasında bir karar vermek durumdadır. Bu kararı etkileyen faktörler ise ilaç firmalarının rekabetinden ileri gelmektedir. Bu durumun tersi de aynı önermeyi doğrulamaktadır: İlaç firmalarının rekabet faktörleri eczacıların satın alma kararına etki etmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı eczacıların ecza depolarından ilaç siparişini etkileyen faktörlerin araştırılmasının yanı sıra, satın alma kararlarını etkileyen bu faktörleri önem derecesine göre sıralamaktır. Bu sıralama Çok Kriterli Karar Verme (ÇKKV) yöntemlerinden Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) ile yapılacaktır.

Literatüre bakıldığında, Deloitte'un "Sağlık ve İlaç Sektörü 2020 Öngörülleri" adlı raporunun sektöre ve yapılacak olan çalışmalara yol gösterici nitelikte olduğu görülmektedir. Rapor geçmişteki, günümüzdeki ve gelecekteki ilaç endüstrisinin analizi niteliğindedir. Karakoç'un (2005) ilaç sektöründeki fiyat rekabeti konulu çalışması ilaç firmalarının rekabetini ve ülkemizdeki yapısal durumlarını ortaya koymuştur. Yine rekabet konusunda ilaç firmalarının tabii olduğu bir takım yasal düzenlemeler mevcuttur. Bunların en önemlisi ise 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'dur. İlaç sektöründeki rekabetin temelinde orijinal ve jenerik ilaç üreten firmalar bulunmaktadır. Özellikle son yıllarda jenerik ilaç kullanımının teşvik edilmesi, jenerik ilaçların daha uygun fiyatlarla tüketiciye sunulması ve marka algısının tüketici nezdinde bilinirliğinin artması gibi nedenlerle jenerik ilaçlara talep artmış ve bu artan talep rekabeti daha da artmıştır (Cognizant Reports, 2011). King ve Kanavos'un (2002) jenerik ilaç kullanımının teşvik edilmesi ve ilaç firmalarının rekabeti üzerine yapmış olduğu çalışmada jenerik ilaç üreten firma sayısının artmasının aynı oranda sektördeki fiyat rekabetini de artırdığı gerçeğini ortaya koymuştur.

Eczacıların satın alma davranışlarına ilişkin literatür incelendiğinde ise sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır. Şengün ve Wasti'nin (2006) eczane ve eczane deposu ilişkisini anlatan çalışmasında, eczane ve ecza deposu arasında bir güven ilişkisinin olması gerektiği vurgulanmakta aynı zamanda bu ilişkiden kaynaklanan iki tür riskin meydana geldiğine değinilmektedir. Bu riskler; eczanenin satın aldığı ilaçları geri öderken zor duruma düşebileceğini öngören sözleşme riski ile ecza deposunun eczaneye önerdiği ilaçları eczanenin satın alması ancak daha sonra bu ilaçlara talebin azalması ya da ilaçların yasaklanması gibi nedenlerle ortaya çıkan satın alma riskidir.

Dwyer ve Tanner'a (2002) göre endüstriyel pazarlama; alıcının karakteristik özelliklerini tanımlamakla ve müşterinin ne istediğini ve ilgili ürüne nasıl karar verdiğini anlamakla başlamaktadır. Bu açıdan endüstriyel

açından satın alma ile tüketici açısından satın alma birbirleriyle neden-sonuç ilişkisi içerisindedir. Eczanelerin satın alma işlevi kurumsal yapılarından dolayı endüstriyel açıdan satın alma türüne girmekteyken eczanelerin müşterileri olan hastaların eczaneden mal veya hizmet satın alması tüketici açısından satın almayı oluşturmaktadır. Bu nedenle eczanelerin satın almaları iki açıdan da incelenmektedir.

Çalışmanın yönteminde kullanılan AHP sosyal bilimlerde karar vermeyi gerektiren pek çok problemin çözümünde başarıyla kullanılmaktadır. Bu çalışmanın kapsamı doğrultusunda AHP ile pazarlama alanında yapılan çalışmalar araştırıldığında literatürde çok sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Wind ve Satty (1980), Yapraklı ve Erdal (2015) pazarlama karmasının belirlenmesinde AHP'den yararlanmışlardır. AHP, müşteri ihtiyaçlarının ve memnuniyetlerinin belirlenmesinde kullanılmaktadır (Bahmani ve Blumberg, 1987; Armacost vd., 1994; Oğuzlar, 2007; Urfalıoğlu ve Tüter, 2015). İşletmelerin satın alma problemlerinin çözümünde AHP ile başarılı sonuçlar elde edilmektedir (Girginer vd., 2008; Vatansever, 2013; Karaoğlu ve Şahin, 2016, Özbuğan, 2019). Pazarlamada en çok karşılaşılan konulardan biri ise tedarikçi seçimi olmuştur. Literatürde pek çok çalışma tedarikçi seçim problemini AHP ile çözümlenmiştir (Min, 1993; Tullous ve Utecht, 1994; Barbarosoğlu ve Yazgaç, 1997; Rouyendegh ve Erkan, 2012; Hruška vd., 2014; Başar, 2018). Literatürde yer alan bu çalışmalara karşın eczacıların satın alma davranışlarının ana kriter olarak değerlendirildiği ve AHP ile analiz edildiği bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu çalışma bu açıdan literatüre yenilik katacaktır.

Eczacıların satın alma kararını etkileyen faktörleri belirleyip sıralamayı amaçlayan bu çalışmada öncelikle ilaç sanayi tanıtılarak, eczacıların satın alma davranışlarına değinilecektir. Çalışmanın araştırma bölümünde eczane sahipleriyle yapılan görüşme sonucunda elde edilen faktörlerin AHP ile sıralaması verilerek, bulgular sonuç bölümünde tartışılacaktır.

## 1. İLAÇ SANAYİ

İnsan, yaradılışından itibaren hastalıklarla mücadele etmek için ilaca ihtiyaç duymuştur. Sağlıklı bir birey olarak yaşamına devam etmek isteyen insan hayatının belirli anlarında ilaçla tedavi edilmek durumunda kalmıştır. Bireyin fiziksel ve psişik yönden iyi bir durumda olmasını ifade eden sağlık, tıp ve farmakoloji ile her zaman iç içedir. Bu yönüyle de ilaç; sağlıklı yaşamın vazgeçilmez unsurları arasındadır. Dünyada ilaç sanayinin gelişmesiyle birlikte ülkemizde de ilaç sektörü gelişme göstermiştir. Türev ilaçların artmasıyla rekabet artmış, pazar genişlemiş ve sonuçta ilaç sektörü küresel ekonomi içinde büyük bir paya sahip olmaya başlamıştır. Türk ilaç sanayi 1952 ve 1972 yılları arasında yenilikçi son donanım üretim tesislerin artmasıyla Türkiye'deki ilaç ihtiyacının yaklaşık %95'ini yerli üretimle karşılamayı başarmış ve ilaç hammaddesi üretilmeye başlanmıştır. 1970'li senelerde 11 yabancı menşeli ilaç firması pazarda yerini almış ve yaklaşık 130 yerli ilaç firması da varlıklarını sürdürmüşlerdir (Turgut, 2004:14-17). Teknolojinin gelişmesi ve modernizasyonla beraber ülkemizde ilaç endüstrisi sürekli büyüme göstermektedir. Hali hazırda AB üyesi ülkeler başta olmak üzere yaklaşık 160 ülkeye ilaç ihracatı yapılmaktadır (İEİS, 2019). İlaç sanayi gerek dünyada gerekse ülkemizde kimya sanayinin bir alt dalı olarak faaliyet göstermekte olup son yüz yıl içerisinde teknoloji ve modernizasyonun gelişmesiyle birlikte ilaç sanayinde de devrim niteliğinde gelişmeler yaşanmıştır (Bilginer, 2002:23). İlaç sanayi, iktisadi yönden, ürün portföyü açısından ve gelişmesi bakımından diğer sanayi dallarından farklı bir karaktere sahiptir. Sağlık sektörü ile bir taraftan insan hayatına etki ederken diğer taraftan ticari yönüyle ekonominin kurallarına bağlı olmak durumundadır. Her geçen gün teknolojinin daha da ilerlemesi ile Ar-Ge ilaç sanayinde daha da büyük bir öneme sahip olmaya başlamıştır (Çınar, 1993:1).

### 1.1. İlaç Sanayi Yapısı

İlaç sanayinin yapısını oluşturan temel faktörler firmalar, stratejiler, tek pazarın etkileri ve mevzuattır.

#### i. Firmalar

İlaç firmaları sektörün arz yönünden temel yapı taşlarıdır. Bu yapı taşları da orijinal ve jenerik ilaç firmaları olmak üzere kategorize edilmektedir. Fakat bu kategori kesin bir ayırım yapmamaktadır. Zaman zaman orijinal ilaç üreticileri de pazara jenerik ürünler sunmaktadır. İlaç firmaları konjonktürel ve ekonomik yönden bazı iş birlikleri yaparak ortak tanıtım ve pazarlama veya lisans konvansiyonelleri yoluyla farklı tarzdaki firmaların konumlarını karmaşık bir hale getirmektedirler. Özellikle son zamanlarda küresel ölçekli ilaç firmalarının birçok jenerik üretim yapan ilaç firmasını satın alması veya devralması, firmaların sınıflandırılmasını daha da güçleştirmektedir (Sektör Araştırması Raporu, 2013). Orijinal ilaç üreten firmalar belli hastalıkların tedavisinde ilk kez kullanılmak üzere keşif yapan, ruhsatlandırma ve patent işlemlerinden

sonra pazara giriş yapan firmalardır (OECD, 2001: 27). Orijinal ilaç firmaları Ar-Ge faaliyetlerini sürekli, etkin ve dinamik bir şekilde yürütmekte ve nihai olarak geliştirdiği patentli ilaçların üretimini yapmaktadır (Kayserili ve Kıyak, 2019:255). Daha sonra da satış yönetimi çerçevesinde bu ilaçların pazarlamasını yapmaktadır. Bu firmaların iş anlayışı Ar-Ge esaslı olmakla birlikte misyon ve vizyonları da bu minvaldedir. Orijinal ilaç firmalarının yaklaşık olarak %60'ı biyo-teknoloji ürünlerini deneysel olarak araştırmakta ve üretimini yapmaktadır (AB Komisyonu Raporu, 2009). İlaç firmaları elinde bulundurdukları orijinal moleküller sayesinde pazarın büyük bir bölümünü elinde tutmayı başarmaktadırlar. Bu başarının devamını ise promosyon ve Ar-Ge faaliyetleriyle desteklemektedirler. Ar-Ge faaliyetleri ilaç firmalarının kendi işletme bünyesinde de büyük önem arz etmektedir. Promosyon faaliyetleri ise gerek ecza depoları gerek eczaneler gerekse de sağlık sektörü çalışanlarına yapılan satışı artırmaya yönelik tutundurma faaliyetleridir.

Jenerik ilaç firmaları ise; orijinal ilaç üreticisi firmanın koruma süresinin sona ermesinden sonra ilgili ilacın kimyasal ve biyolojik yönden aynı içeriğe sahip ve aynı tedavi edici etkiyi gösteren ilaçları üreten ve piyasaya süren firmalardır. Jenerik ilaç firmalarının ana hedefi pazarlama faaliyetlerinden ziyade orijinal ilaç üreticisi firmalarla rekabet edebilmek için daha az maliyetli üretim yaparak pazarda payını artırmaktır (Kreling, 2009:45-47). İlaç sektöründe patent, fikri mülkiyet hakkı ve buna benzer bazı korumaların sona ermesiyle jenerik ilaçların piyasa girmesi daha kolay bir hale gelmektedir. Jenerik ilaçların girişi firmalar arasındaki fiyat rekabetini direkt etkilemekte, Ar-Ge rekabetini ise dolaylı yoldan etkilemektedir. Bu nedenle de birçok ülkede jenerik ilaçların pazara girişi daha kolay ve mümkün bir duruma gelmiştir.

#### *ii. Stratejiler*

İlaç sanayi özellikle teknolojinin gelişmesiyle birlikte rağbet gören bir sanayi haline gelmiş ve bu durum firmalar arasındaki rekabeti artırmıştır. Rekabetin doğası gereği ilaç firmaları pazarda tutunabilmek ve sektördeki satış hacimlerini geliştirebilmek için stratejiler geliştirmektedirler.

İlaç sanayi stratejik olarak 4 ana teknik sorunla mücadele etmek durumundadır. Bunlar aşağıdaki gibidir (Kanzık, 2002):

- Devletlerin sağlık harcamasını aşağıya çekebilmek için ilaç firmalarına karlılık ve fiyatlarını düşürmelerine yönelik baskı uygulaması
- Teknolojinin gelişmesiyle birlikte firmalar arasındaki rekabetin artması
- Ar-Ge harcamalarının artması
- Pazara uyumun artması

Dünyadaki ilaç firmaları bu sorunlarla mücadelede şu iki kritik öneme sahip stratejiden birini kullanmaktadırlar. Stratejilerden ilki bütünüyle sektörlerdeki pazar payına ulaşabilmek için diğer ilaç firmaları ile birleşmektir. Bu duruma örnek olarak Sandoz ilaç firması ile Ciba ilaç firmasının Novartis ismi altında birleşmesi verilebilir. Diğer strateji ise ilaç dağıtımçıların satın alınması yöntemidir. Smithkline Beecham PLC, Eli Lilly, Merckve birçok şirket bu stratejiyi kullanmışlardır (Kanzık, 2002).

#### *iii. Tek Pazarın Etkileri*

Avrupa Birliği (AB)'ne üye ülkeler arasındaki ilaç pazarı her ülkenin kendine ait ruhsatlandırma sisteminin olması, kotalar, tarife dışı ticari engeller gibi zorluklar nedeniyle iç pazar programının uygulanmıyor olması nedeniyle düzenlenmemiştir. Yeni ruhsatlandırma sisteminin getirilmesiyle birlikte bu tür engeller ortadan kalkmış durumdadır. Bu durum AB üyesi ülkeler arasında yerel sağlık sistemlerinin devamlı bir uyum içinde olmasını gerektirmektedir (Kanzık, 2002). AB 1998 yılında bir rapor hazırlamış ve bu raporda tek pazar hedefine ulaşabilmek için alınması gereken gerekli önlemleri de belirtmiştir. Belirtilen bu önlemler sadece Avrupa Birliği'nde ilaç sektörünün entegrasyonu için değil aynı zamanda ülkelerin arasındaki rekabetin pozitif anlamda geliştirilmesini destekler niteliktedir (Karakoç, 2005:19; Mısırlıoğlu vd. 2016:35).

#### *iv. Mevzuat*

Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi insanların sağlıkla ilgili ihtiyaçlarının giderilmesinin yanında dünya ülkeleriyle iş birliği içerisinde hareket ederek ulusal ve uluslararası platformlarda önerilerde bulunmaktadırlar. Ülkeler sağlıkla ilgili olarak gerek yasal mevzuatlarını gerekse birçok ülkenin katılımıyla imzalanan anlaşmalarda bu önerileri dikkate almaktadırlar (Fırat, 2006:8).

## 1.2. Türkiye, Avrupa Birliği ve Amerika Birleşik Devletleri'nde İlaç Sanayi

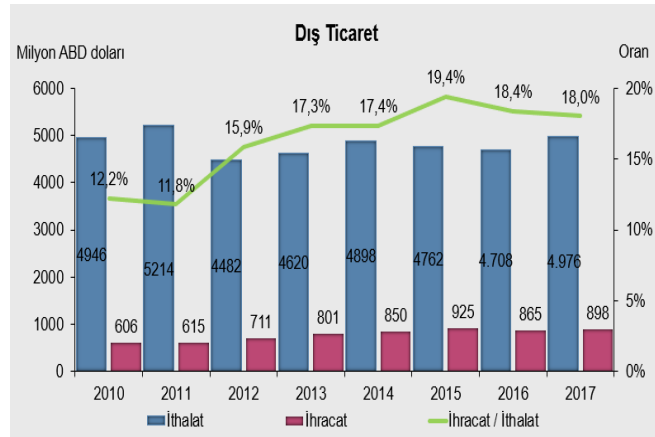
Türkiye uluslararası çalışan ilaç firmaları için önemli piyasalardan birisidir. Yaşlı bireylerin nüfus oranındaki hızlı artış, sağlık hizmetlerine rahatlıkla erişme imkânı ve ortalama yaşam süresinin artması gibi faktörler ilaç sektörünün gelecekte daha fazla büyüyeceği yönündeki beklentileri artırmaktadır (TOBB, 2012:2, Kaynak, 2016: 51).

1850'lerden günümüze gelinceye kadar ilaç piyasası kendini yenileyerek her zaman gelişme içinde olmuştur. Osmanlı Devleti zamanında ilaç sektörü 1850-1900 yılları arasında "Eczane Dönemi" olarak adlandırılmıştır. Cumhuriyetin ilan edilmesiyle birlikte sağlık sektöründe yaşanan gelişmeler 1928 yılında 1262 sayılı "İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar" kanununun çıkarılmasını gerektirmiştir. 1900-1945 yılları arasında "Laboratuvar Dönemi" denilmiştir. 1945-1984 yılları ilaç sektöründe "Endüstrileşme Dönemi" olup bu dönemde 1948-1952 yılları arasında ilaç üretim tesisleri kurulmuş, 1 Kasım 1984'de ise İspençiyari ve Tıbbi Müstahzar İmalathanesi adıyla yayınlanan İyi İmalat Uygulamaları (GMP-Good Manufacturing Practice) yönetmeliği yayınlanmıştır. 1999 yılında ilaç üreticileri patent korumasına alınmış, 2004 yılında ise "referans fiyat sistemi, sağlıkta dönüşüm ve AB ile uyum çalışmaları" yapılmış ve 1984-2010 yılları arası "Modernleşme Dönemi" olarak isimlendirilmiştir. 2010 yılından şu ana kadar gelen ve halen devam etmekte olan "Ar-Ge ve Biyoteknoloji" döneminde ise 2018 yılında Türkiye PIC/S (Uluslararası İlaç Denetim Birliği) üyesi olmuştur. 1262 sayılı kanuna göre Türkiye'de ilaç sektöründe ruhsatlandırmadan fiyatlandırma aşamasına kadar bütün yetki Sağlık Bakanlığı'na aittir. Sağlık Bakanlığı bu yetkisini devlet tüzel kişiliği içindeki bağlı birimi olan İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü aracılığı ile gerçekleştirmektedir. İlgili kanuna göre Sağlık Bakanlığı'nın ilaç sektörü üzerindeki yetkileri şu şekilde sıralanabilir (Karakoç, 2005:62):

- Üretimi Türkiye'de yapılacak ve ithal edilecek ilaçlara ruhsat vermek,
- İlaç ve itriyat ürünlerinin başvurularını değerlendirmek ve sonuca bağlamak,
- Eczane ve ecza depolarının yasal ruhsatlarını düzenlemek,
- İlaç, ilaç hammaddesi ve itriyat ürünlerle ilgili gerekli denetim ve teftişi yapmak,
- İlaç fiyatlarını belirlemek

Türkiye'de ilaç sanayinde gelişmiş AB üyeleri ülkelerinde olduğu gibi uluslararası kurallar uygulanmaktadır. Günümüzde ilaç sanayinde küresel anlamda gerekli teknoloji ve ileri düzeyde kalite olması gereken bir zorunluluk haline gelmiştir. Türkiye'de bu şartları yerine getirmek için gerekli düzenlenmeleri ilgili kuruluşları aracılığıyla yerine getirmektedir (Fırat, 2006: 44).

Döviz kurunda yaşanan hareketlilik ve ilaç maliyetlerinin artmasına rağmen Türkiye'de ilaç sektörü günümüze gelinceye kadar büyümesini devam ettirmiştir. İlaç sektörü dış ticaretin doğası gereği hareketli ve dinamik bir sektördür. Türkiye dış ticarete Avrupa Birliği, Kuzey Afrika ve Ortadoğu ülkeleri başta olmak üzere 150'den fazla ülkeye ilaç ihracatı yapmaktadır (İEİS, 2019). Türkiye'nin yıllara göre değişkenlik gösteren dış ticaret verileri Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. 2010-2017 Yılları Arası İlaç Pazarı Dış Ticaret Oranları

Kaynak: İEİS, 2019

2010 yılında 606 milyon dolar seviyesinde olan ihracat 2017 yılında 898 milyon dolar olarak gerçekleşmiştir. 4,946 milyar dolar seviyesinde gerçekleşen 2010 yılındaki ithalat ise 2017 yılında 4,976 milyar dolar olarak gerçekleşmiştir. İhracatın ithalatı karşılama oranında zaman zaman düşüşler yaşansa da (2016 ve 2017 yıllarında) genel bir artışın yaşandığı görülmektedir.

İlaç sektörü Avrupa Birliği bazında dünyanın en önde gelen pazarlarından birisidir. Avrupa Birliği'nin bu başarısında sektörün iyi okunması ve ihtiyaçlara en kısa sürede cevap verilmesi, nitelikli çalışanların istihdam edilmesi, optimal fiyatlandırma yapılması, kişisel satış ve geliştirmeye önem verilmesi, yönetim ve organizasyon sağlamlığı ve Ar-Ge faaliyetleri etkilidir (Top ve Tarcan, 2004:178-180). Günümüzde AB'nin ilaç sektöründeki artış gösteren eğilimi giderek azalmaktadır. İlaç sektörünün AB içinde küçülmesinin temelinde üye ülkelerin birçoğunun içinde bulunduğu ekonomik kriz yatmaktadır. Uluslararası alanda faaliyet gösteren en büyük yirmi ilaç firmasının sekiz tanesi Avrupa menşeli firmalar olmasına rağmen son zamanlarda Ar-Ge'ye yapılan yatırımlar sayesinde ABD firmaları Avrupa firmalarını geride bırakarak büyük bir atılım yapmışlardır. Keşfi yeni yapılan ve üretime sunulan ilaç patentlerinin %13'ünün Japon firmalarına, %15'inin Avrupa Birliği'ne üye ülkelere ait firmalara ve %65'inin ise ABD ilaç firmalarına ait olduğu bilinmektedir (Şahin, 2005:35).

Ar-Ge faaliyetine ayrılan pay bir ülkenin gelişmişlik kapasitesi ile doğru orantılıdır. Ülkelerin; işsizlik, büyüme, enflasyon, döviz kuru gibi makro ekonomik göstergeleri ile ve bu göstergelere paralel bir şekilde bilimsel altyapı, sosyal, kültürel ve konjonktürel konum gibi faktörler Ar-Ge'ye ayrılan payı etkileyen unsurlardır. Bu doğrultuda Ar-Ge'ye ayrılan pay ülkelerin ekonomik durumlarıyla yakından ilgilidir. 1975 yılından beri yeni ilaçların yaklaşık %95'inin Amerika Birleşik Devletleri, Japonya ve Avrupa ülkelerinde keşfedilmiş olması ilaç araştırmalarının ekonomik gelişmişlik düzeyiyle orantılı olduğunu göstermektedir. 1990'lı yıllarda ilaç araştırmalarında Avrupa ülkeleri lider konumdayken, 2000'li yıllardan sonra ABD Avrupa'dan liderliği devralmıştır (Şahin, 2005:55).

### 1.3. İlaç Sanayinde Rekabet

Günümüzde geçerli olan liberal ekonomi anlayışı serbest rekabet kuralına dayanır. Küresel ticari hayatta rekabetin, firmaların faaliyet gösterdiği alanda verimini artırdığı, üretilen mal ve hizmetlerin kalitesini artırıcı ve fiyatları düşürücü işlevleri olduğu bilinmektedir. Bu açıdan bakıldığında yararlı bir kavram olan rekabetin, dürüstlük ve iyi niyet kuralları çerçevesinde yapılması, kötüye kullanılmaması gerekmektedir. Bu durumun sağlanması için hemen hemen bütün ülkelerde yasal düzenlemelerde bulunulmuş ve rekabet özgürlüğünün sınırlarını çizme gereği duyulmuştur (Arıkan, 2017). Türkiye ilaç sektöründe rekabet temelde yukarıda sayılan nedenlere dayanmaktadır. Türkiye özelinde rekabeti ikiye ayırarak incelemek gerekmektedir. Birincisi; Türkiye'de faaliyet gösteren ulusal ve uluslararası ilaç firmalarının kendi aralarındaki rekabettir. İkincisi ise; Türkiye menşeli ilaç firmalarının yabancı menşeli ilaç firmalarıyla olan rekabetidir. İlkinde durum genel rekabet esaslarına dayanmakta olup, Türkiye'deki hasta profili, müşteri algısı, endüstriyel pazar ihtiyacı diğer etkenlerdir. İkincisinde ise; hammadde, orijinal molekülü elinde bulundurma, devlet katkısı gibi faktörler etkili olmaktadır. Türkiye ilaç sanayinin küresel boyutta rekabet gücü; teknik ve ekonomik problemlerin uzun bir zaman süresince sonuçlandırılmaması nedeniyle düşüktür. Türkiye'nin, Avrupa Birliği'nin ilaç sektörüyle ilgili mevzuatına uyum sağlamada gecikme yaşaması durumunda; iç pazarda da jenerik üretici konumundaki yerli ilaç firmalarının Avrupa Birliği jenerik ilaç firmalarının rekabetine maruz kalacakları açıktır (Şahin, 2005:135).

Dış pazarda rekabet gücünün artırılabilmesi yalnızca sektörün gayretiyle yapılabilecek bir olgu değildir. Sektörün tanıtım faaliyetlerine devletin katkı ve destek sağlaması gerekmektedir. Bilhassa Ar-Ge faaliyetlerine devletin kalkınmış ülkelerdeki durumu örnek alarak teşviki gerekmektedir (TOBB, 2008:12). Türkiye'nin ilaç sektöründe dünya pazarlarında rekabet gücü yüksek bir ülke konumuna gelebilmesi için; kreatif düşüncüleri değerlendirmesi, yeni teknolojilere ve özellikle biyoteknolojiye uyum sağlaması, milli teknolojisini geliştirmesi, Ar-Ge faaliyetlerinin özellikle geleceğin ilaçlarına entegre bir şekilde planlanması ve yönlendirilmesi ve ticari değeri olan çıktılara ulaşabilmesi ile mümkündür. Önemli bir ihracat potansiyeline sahip olan ilaç sektörü; yoğun ve güçlü bir rekabetin yaşandığı küresel pazarda başarıya ulaşabilmek için işletme olarak özellikle de teknik ve pazarlama alanlarında ihtiyaç duyulan gerekli yatırımları yapmak ve bu yatırımları oluşturulan hedefler doğrultusunda devam ettirmek zorundadır. Küresel pazarlar için gerekli olan

yatırım ve harcamaları yapabilmek ise ancak firmaların ekonomik fon oluşturmaları ile mümkün olabilir (Kayserili ve Kıyak, 2019:254).

Ekonomik olarak gücü olmayan firmaların yüksek rekabet ortamında başarılı bir performans göstermeleri beklenemez. Bu nedenle öncelikle Türkiye ilaç sanayisinin ekonomik yapısını güçlendirmeli, dış pazarda rekabete dayanabilmesini sağlayacak politikalar belirlenmeli ve istikrarla uygulanmalıdır. Üretimi Türkiye’de yapılmış ve pazara sürülmüş olan ilaçların %60’ının dünya standartlarına göre jenerik ilaç olduğu göz önünde bulundurularak, jenerik ilaç üretim ve kullanımının desteklenmesi, Türkiye ilaç sanayisinin sektördeki rekabet gücünü artırmasına ve bu yöndeki ihracat potansiyelini geliştirmesine olanak sağlamış olacaktır. Ekonomik gücü fazla, ihracat potansiyelini iyi derecede yakalamış bir sektörün Ar-Ge’ye başlamaması düşünülemez. Altyapı olarak üretime dayalı olmayan ve mali boyut ve imkânları açısından dış pazarlara açılmayan bir ülkede ilaç sanayinin sürdürülebilir bir gelişim ve potansiyel içinde olması mümkün değildir (TOBB,2008:16).

Sektörde sürdürülebilir bir kalkınma için Türkiye’nin en büyük avantajı rekabet gücüdür. Küresel anlamda ilaç sektöründe Türkiye’nin de aralarında bulunduğu “pharmerging” ülkeler olarak isimlendirilen Brezilya, Çin, Hindistan ve Rusya’dan rekabet anlamında Türkiye geride kalmaktadır. Dünya Ekonomik Forumu’nun 2011-2012 “Küresel Rekabetçilik” endeksine göre 142 ülke arasında Türkiye 51. sırada yer almaktayken “Yenilikçilik/İnovasyon” endeksine göre ise 71. Sırada yer almaktadır. Küresel rekabetçilik endeksinde Brezilya 31., Hindistan 35., Rusya 38., ve Çin 47. sırada yer almaktadır. Türk ilaç sektörü pazar değeri açısından 16. sırada yer almasına karşın ihracat hacmi ve klinik araştırma sayısı açısından 36. sırada yer almaktadır (Vizyon 2023 Raporu, 2012).

Türkiye ilaç sanayinin daha rekabetçiye bir yapıya kavuşabilmesi için şu önlemler alınmalıdır (Şahin, 2005:70):

- Fiyatlandırma sistemi ve uygulaması ilaç sektöründe mali fon meydana getirecek şekilde revize edilmeli ve iyileştirilmelidir,
- İhracatın iki önemli faktörü olan biyoeşdeğerlik ve biyoyararlanım faaliyetleri için bir hedef koyulmalı ve bu hedef doğrultusunda çalışmalar yapılmalıdır,
- Uluslararası ilaç firmalarının yatırımlarının Türkiye’ye yönlendirilmesi ve buna paralel bir şekilde üretim, ihracat ve Ar-Ge üçgeninin teşviki sağlanmalıdır,
- Ulusal ilaç firmalarının yeni ilaç keşifleri için Ar-Ge çalışmalarına başlatılması, özendirilmesi ve devlet desteği sağlanması gerekmektedir,
- İlaç sektöründe gerek devlet gerekse de ilaç firmaları üniversitelerle iş birliği sağlamalı ve özellikle de sektör içi iş birliktelikleri kurulmalıdır,
- Küresel pazarda daha güçlü bir şekilde rekabet edebilmek için hızla gelişen teknolojiye ve regülasyonlara uyum sağlanmalıdır.

## 2. ECZACILARIN SATIN ALMA DAVRANIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

### 2.1. Satın Alma Davranışı

Satın alma kavramı “Üretim ihtiyaçları veya işletmenin faaliyetlerinin sürdürülebilir ve yönetsel devamlılığı için gereksinim duyulan ürün, ekipman, hizmet ve bilgi alışverişinin doğru kaynaklardan temin edilmesi işlemi” olarak tanımlanmaktadır (Van Weele, 2002). Satın alma kavramı literatürde genel olarak tüketici açısından ve endüstriyel açıdan satın alma olarak bölümlendirilmektedir. Her iki satın alma türü de kendi ihtiyaçlarının ortaya çıkması ve bunun tatmin edilmesini sağlamak amacıyla satın alma işlevini yerine getirmektedir. Tüketici ihtiyacı olan ürün veya hizmeti satın alarak bireysel ihtiyaçlarını gidererek kişisel faydasını maksimize ederken, işletmelerde ve daha büyük ölçekli endüstriyel satın almalarda ise firmalar gerekli ürün ve hizmetleri satın alarak üretimlerinin devamlılığını ve sürdürülebilirliğini sağlamaktadırlar.

Satın alma davranışı, insanların ihtiyaçları doğrultusunda ürün veya hizmetleri satın alırken karar verme sürecindeki hareket veya davranışlarıdır. Bireylerin kişisel faydalarını sağlamak amacıyla ya da ailevi ihtiyaçları nedeniyle satın alma işlevinin yerine getirilmesi tüketici açısından satın alma davranışını doğurmaktadır (Pride ve Ferrell, 2000:195). Tüketicileri satın alma davranışına iten birçok etken vardır. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte yaşam şartlarının daha da kolaylaşması insanları daha çok yenilik ve

teknolojiye sahip olma güdüsüne itmekle birlikte bu içgüdünün hayata geçmesi ise satın alma işlevini gerçekleştirmektedir. Tüketici açısından satın alma davranışını etkileyen faktörler kişisel, kültürel, sosyal ve psikolojik faktörlerdir (Bayton, 1995; Çalık,2003; Yükselen, 2006; Mucuk, 2008a; Mucuk, 2008b; Koç, 2012; Zencirkıran, 2017). Endüstriyel açıdan satın alma kararını vermede yetkili olan kimseler, örgüt içi ve örgüt dışındaki birçok faktörden etkilenmektedir. Bu kimselerin içsel dünyaları ve yaşamsal beklentileri de karar vermelerine etki etmektedir (Bagozzi vd., 1998). Endüstriyel alıcıların en büyük hedeflerinden birisi de minimum maliyet ile maksimum kârlılığı birlikte gerçekleştirerek en doğru ve rasyonel satın alma kararını vermektir. Bu kararı verirken de birçok faktör endüstriyel alıcıyı etkilemektedir. Endüstriyel açıdan satın alma davranışını etkileyen temel faktörler çevresel, örgütsel, bireysel ve kişilerarası iletişimden kaynaklanan faktörler olarak sıralanmaktadır (Chisnall, 1985; Bagozzi vd., 1998; Tek, 2005; Mucuk, 2008a).

## 2.2. Eczacıların Satın Alma Davranışı

Eczaneler sağlık sektörünün baş aktörlerinden olmakla birlikte aynı zamanda bir ticari işletme niteliğine sahiptirler. Bu nedenle eczacılar ecza depolarından satın alma işlemini gerçekleştirirken birden fazla hususu göz önünde bulundurmak zorundadırlar. Endüstriyel açıdan satın alma davranışını etkileyen bütün faktörler eczaneler için de büyük önem arz etmektedir. Eczaneler sağlık açısından bir kamu hizmeti sunmalarına karşın aynı zaman da ticari işletme niteliğine sahip olmaları nedeniyle de ekonomik bir faaliyet içerisindeyler. Bu nedenle gerek endüstriyel açıdan satın alma davranışını etkileyen faktörler gerekse de eczacıların satın almasını etkileyen spesifik faktörler satın almaya direkt etki etmektedir (Bilginer ve Ünal, 2019: 260-262).

Satın alma kavramı eczaneler özelinde ele alındığında farklı bileşenlerin satın almada etkili olduğu görülmektedir. Bir taraftan çevresel faktörlerden devlet olgusu eczanelerin satın almasına etki ederken diğer taraftan eczanelerin müşterileri olan hastaların eczanelerden beklentileri satın almaya etki etmektedir. Diğer bir yönden ilaç sektörünün ana bileşenlerinden olan ilaç üreticisi firmalar sermaye, reklam, promosyon gibi faktörlerle satın alma sürecine etki ederken diğer taraftan eczanelerin misyon, vizyon veya satış politikaları gibi etkenler satın almaya etki etmektedir. Görüldüğü gibi endüstriyel açıdan satın alma davranışını etkileyen faktörlerin yanı sıra eczanelerin kendi karakteristik ve statüsel yapılarından kaynaklanan faktörlerde satın almaya etki etmektedir.

## 2.3. Eczacıların Satın Alma Davranışını Etkileyen Faktörler

Bu çalışmanın temelini oluşturacak faktörleri belirleyebilmek için satın alma kavramına ilişkin literatür bilgisinin ışığında ilaç sektöründe satın almaya yetkili karar vericilerle görüşmeler yapılmıştır. Elde edilen bulgular değerlendirildiğinde ortaya çıkan faktörler aşağıdaki gibidir:

### i. Müşteri Memnuniyeti

Eczacıların satın alma davranışını etkileyen faktörlerin ilki müşteri memnuniyeti olmuştur. Bir kurumun, örgütün veya işletmenin çıktılarını kullanan veya söz konusu çıktılarını etkilediği kişiler, kurumlar, örgütler, işletmeler veya organizasyonlar müşteri olarak kabul edilmektedir (Eroğlu, 2005). Kamu hizmeti niteliğinde olan eczanelerin sundukları sağlık hizmetinden faydalanan hastaların memnuniyeti literatürde hem "hasta memnuniyeti" hem de "müşteri memnuniyeti" olarak kullanılmaktadır (Marley vd., 2004:349). Eczanelerde hastalıkların tedavisine yönelik sentetik ve bitkisel kökenli ilaçların yanı sıra bebek maması, medikal malzemeler, takviye edici gıdalar gibi ürünler de satışa sunulmaktadır ve eczaneden memnun olarak ayrılan müşteriler bir sonraki alışverişlerinde bu ürünlerden daha fazla satın alma yoluna gideceklerdir. Ya da eczaneden memnun bir şekilde ayrılan müşterinin eczacısına olan bağlılığı artacaktır. Bu şekilde işleyen bir sistemin sonucunda da memnun olan müşteri işletmeye yeni müşteriler kazandıracak ve eczane artan talebi karşılayabilmek için daha fazla ürün sipariş etmek durumunda kalacaktır (Midilli, 2011). Burada dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta daha vardır: ilaç depolarının müşterisi konumundaki eczanelerin "müşteri" olarak memnuniyet düzeyi. Eczanelerin kâr amacı güden bir sağlık kuruluşu olduğu göz önüne alındığında hastaların ihtiyaçları ve talepleri doğrultusunda ecza depolarından ilaç siparişi verilmesi endüstriyel açıdan satın almadır. Eczanelerin çalıştıkları ecza depolarıyla olan ikili ilişkileri, indirim oranları, vade süresi gibi etkenler eczanelerin siparişini etkileyen kavramlardır. Eczaneler de ecza depolarının müşterisi konumundadır ve ecza depoları ile eczaneler arasındaki ilişki müşteri memnuniyetini doğrudan etkilemektedir. Sonuç olarak bir ticari işletme olarak eczaneler mal veya hizmet satın aldıkları ecza depolarının müşterisi konumundayken, sağlık kuruluşu olan eczanelerin müşterileri ise tüketici konumundaki hastalardır. İlaç firmalarının arasındaki



rekabetten kazançlı çıkmak isteyen firmalar, ecza depolarının doğrudan müşterileri olan eczanelerin müşteri memnuniyetini sağlamak durumundadırlar. Buradan şu sonuca varılabilir: İlaç üreticisi firmalar ilaç depolarını, ilaç depoları eczaneleri, eczaneler de müşterilerini memnun ettikleri düzeyde ilgili işletmeler satış hacimlerini artırabilir ve gerekli analizler sonucunda rasyonel bir satın alma gerçekleştirebilirler.

*ii. Kârlılık*

Eczacıların satın almasını etkileyen önemli faktörlerden bir diğeri kârlılık olarak karşımıza çıkmıştır. Eczanelerin asıl amacı bireylerin yakalandıkları hastalıkların tedavi edilmesine yardımcı olmakla birlikte bu kuruluşların ticari işletme olmaları şüphesiz ki kârlılık faktörünü satın almada önemli bir noktaya taşımaktadır. Buradaki en önemli etkenlerden birisi de ilaç fiyatlarıdır. Tedarik zinciri içerisindeki ilaç üreticisi firmalar ile dağıtıcı rolünü üstlenen ilaç depoları fiyat belirleyici ana faktörlerdir. Eczanelerin uzun vadeli stratejileri; hizmet sunulan müşterilerin beklentilerini sağlayarak eczanenin sermaye değerini ve kârlılığını artırmaktır. Bunu sağlayabilmek için de rasyonel satın alma politikası geliştirilmeli ve bu doğrultuda ilaç siparişi verilmelidir (Sulak ve Eroğlu, 2009). Kârlılık faktörünün temelinde eczanelerde satışı bulunan sentetik ve bitkisel kökenli ilaçlar ile itriyat ürünleri bulunmaktadır. İlaçların fiyatlandırılmasında devlet faktörü büyük ölçüde etkiliyken itriyat ürünlerinde ise üretici firmaların ilgili ürünleri fiyatlandırması etkilidir. Böylelikle eczanelerde ilaç ve itriyat ürünlerinin satılıyor olması eczanenin kârlılığına farklı açılardan etki etmektedir.

Eczaneler hastaların ihtiyacı olan ilaçların teminini sağlamak ve hastalara eczacı danışmalığı yapmanın yanı sıra aynı zamanda bir ticari işletmedirler. Bunun sonucu olarak eczaneler iktisadi açıdan kârlılıklarını maksimize etmek isteyeceklerdir. İlaç firmaları ilaçlarını ecza depoları aracılığıyla eczanelere satmaktadırlar. Ecza depoları da ilaç firmalarının müşterisi konumundadır. Bu döngü içerisinde şüphesiz en yüksek kârı ilaç üreticisi firmalar sağlamaktadır. Rekabetin en büyük amacı verimliliği artırmak ve piyasada tutunabilmektir. En iyi ve en doğru fiyat politikasını izleyen ilaç firmaları, eczanelerin kârlılığını birinci dereceden etkileyecekleri için eczacıların tercih nedeni olacaklardır. Eczanelerin kârlılığına etki eden en büyük faktörlerden birisi de “Beşerî Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Tebliğ”in 10. maddesine istinaden Sağlık Bakanlığı Koordinatörlüğünde kurulmuş olan Fiyat Değerlendirme Komisyonu tarafından ilaç fiyatlarını belli dönemlerde düşürülmesi ve bu durumun eczanelerin mevcut stok ve kârlılıklarını etkilemesidir. Döviz kurlarındaki artış da eczanelerin satın alma ve stok miktarını etkilediğinden bu faktör de kârlılığa doğrudan etki etmektedir. Ecza depoları, eczanelerin satın alma miktarına göre eczanelere mal fazlası veya özel kampanyalarla iskontolar uygulamakta ve bu durum eczanelerin kârlılığına pozitif yönde katkı sağlamaktadır (Bağcı ve Atasever, 2019:90-95).

*iii. Orijinal İlaç Jenerik İlaç Arasındaki Fiyat Farkı*

Satın almayı etkileyen üçüncü faktör orijinal ilaç jenerik ilaç arasındaki fiyat farkı olmuştur. Orijinal ilaç üreticisi firmalar ile jenerik ilaç üreticisi firmalar küresel ve yerel pazarlarda rekabet içindedirler. Bu rekabetten olumlu veya olumsuz bir şekilde eczaneler etkilenmekte ve sonuçta ortaya çıkan durumu müşterilerine yansıtmaktadırlar. Farklılık arz etmekle birlikte orijinal ilaçların jenerik ilaçlara göre biraz daha pahalı olması veya hekimin reçeteye yazdığı ilaçların orijinal ya da jenerik ilaç olması fark etmeksizin hasta tarafından aynen istenmesi gibi durumlar eczanelerin satın almasına büyük ölçüde etki etmektedir. Orijinal ilaç ile jenerik ilaç arasındaki en temel farklılık aralarındaki fiyat farkı olmakla birlikte çoğu zaman reçeteli ilaçlarda bu fark hasta tarafından karşılanmaktadır. Çünkü devlet jenerik ilacı teşvik etmek ve daha az maliyetli olması nedeniyle jenerik ilacın ödemesini karşılamaktadır. Eczaneler sundukları hizmet gereği hem orijinal ilaçları hem de jenerik ilaçları stoklarında bulundurmaları durumundadırlar. Bu ve yukarıda açıklanan nedenlerle orijinal ve jenerik ilaç arasındaki fiyat farkı söz konusu olmakla birlikte bu durum eczanelerin satın almasına etki etmektedir (Young, 2009).

Eşdeğer ilaç üretimi yapan firmalar pazarlama faaliyetlerinden ziyade orijinal ilaç üretimi yapan firmalarla rekabet edebilmek için klinik araştırmalara gerek kalmaksızın daha az maliyetle üretim yaparak ilaç pazarında pazar payını artırmayı hedeflemektedirler. Bu durum eczanelerin satın almasını etkileyen diğer önemli faktörlerdendir. Eşdeğer ilacın tedaviye tam olarak cevap vermeyeceği veya yanlış ilaç olduğu kanısı insanlar arasında halen yaygındır. İlaç firmaları ve eczacılar ile diğer personeller bu konuda, karşılaştıkları hastalara gerekli açıklama ve bilgilendirmeyi yapsalar da toplumda istenilen düzeyde bir bilinçlenme olmadığı kanaati eczacılar tarafından düşünülmektedir. Çözüm olarak ise yazılı, görsel ve sosyal medyada ve özellikle hastanın

kendisiyle ilgilenen hekimi tarafından bu konuda gerekli bilgilendirilmelerin yapılması, eşdeğer ilacın da doğru ve aynı farmakolojik etkiye sahip ilaç olduğu gerçeğini ortaya çıkarmak konusunda faydalı olacaktır. Piyasaya arz edilen bütün ilaçların içerikleri ile ilgili niteliksel ve niceliksel tüm denetim ve kontroller Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı ve bakanlığa bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bütün ürünlerin kalite ve uygunluklarını gerek ruhsatlandırmadan önce gerekse ruhsatlandırmadan sonra takip ve denetimini yapmaktadır. Açıklamalar ışığında eczacıların satın almasını etkileyen orijinal ve jenerik ilaç fiyat farkı eczacıların satın almasını önemli derecede etkilediği gibi hastanın eczaneye ödemesi gereken fiyat farkının da temelini oluşturmaktadır. Hastanın eczacıya danışarak aynı eşdeğer grubundaki farklı isimdeki daha ucuz ilaçları tercih ederek fark ödemediği veya daha az farkla ilacı satın alabilmesi mümkündür. Müşteri memnuniyeti odaklı çalışan her eczane, hastalarının tercih ettiği ilaç gruplarını satın alma yoluna gidecektir. Eşdeğer ilaçla ilgili bilinçlendirmelerin yapılması ve toplumun tercihlerini bu yönde yapması ise hem eczanelerin satın almasını etkileyecek hem de hastanın fiyat farkı konusunda kazançlı çıkmasını sağlayacaktır. Ancak bazı durumlarda eşdeğer ilaç orijinal ilaçtan daha pahalı olabilmektedir. Tamamen marka gücü ve bilinirliğine dayanan bu durum orijinal-eşdeğer ilaç arasındaki fiyat farkı oluşumunun bir başka görünümü ve ispatıdır. Sosyal Güvenlik Kurumu'na göre eşdeğer ilaçlarda SGK'nın karşıladığı tutardan daha pahalı bir ilaç tercih edilmesi durumunda ortaya çıkan farkı hasta ödemektedir. Ancak uygulamada bazı eczaneler müşteri memnuniyeti amacıyla aradaki farkı hastadan istememekte ve kendisi karşılamaktadır. Şüphesiz bu durum eczanelerin orijinal ve eşdeğer ilaç satın almadaki tercihlerini ve hastayı eşdeğer ilaç konusunda ikna etme çabalarını etkilemektedir. Eşdeğer ilaç kamu sağlık harcamalarında tasarruf sağladığı için devlet tarafından da tercih edilmektedir (İEİS, 2019).

#### *iv. Promosyon*

Elde edilen son faktör promosyondur. Promosyon, pazarlama karması elemanlarından biri olup reklam, kişisel satış, müşteriye ikna gibi yöntemleri kullanarak müşteriye ilgili ürüne çekme çabasıdır. Promosyon, tüketicileri ve aracı kurumları daha fazla ürün satın almaya yönlendiren bir tutundurma çabası olarak ifade edilebilir. Reklam kişileri veya kurumları satın almaya sevk ederken, promosyonlar satın alma güdüsü oluşturmayı hedefler (Kotler, 2000:98). Promosyon faktörü eczacıların satın almasını iki yönden etkilemektedir. İlaç üreticisi firmalar ve ecza depoları hem mal fazlası kampanyaları ile hem de hediye ürünlerle müşteri çekme stratejilerini kullanarak eczanelerin satın alma davranışlarına etki etmektedirler. Özellikle stoklu çalışan eczaneler promosyon stoğu sayesinde hızlı ve etkin bir pazarlamayla müşteriye fiyat indirimi yapabilmekte hem de mal fazlası ürünlerle müşteriye daha uygun teklifler sunabilmektedir (Yüksel ve Duman, 2017). Promosyon, pazarlama karması elemanlarından biri olup reklam, kişisel satış, müşteriye ikna gibi yöntemleri kullanarak müşteriye ilgili ürüne çekme çabasıdır. Promosyon, tüketicileri ve aracı kurumları daha fazla ürün satın almaya yönlendiren bir tutundurma çabası olarak ifade edilebilir. Reklam kişileri veya kurumları satın almaya sevk ederken, promosyonlar satın alma güdüsü oluşturmayı hedefler (Kotler, 2000:98). İlaç firmaları ve ecza depoları eczanelere daha fazla mal veya hizmet satabilmek adına kampanyalar yapmaktadırlar. Bu kampanyalar mal fazlası yoluyla olabileceği gibi iskonto veya hediye ürünler yoluyla da olabilir. Uygulamada kampanya adı altındaki bu satış artırma çabaları promosyon olarak nitelendirilmektedir. İlaç firmaları doğrudan tıbbi ilaç mümessilleri aracılığıyla tutundurma faaliyetleri çerçevesinde ürünlerinin daha fazla satılabilmesi amacıyla direkt hastaya veya yakınlarına yönelik hediye ürünleri asıl ürünle birlikte eczaneye satabilmektedir. Bu durumda eczacının ilgili ürünün satışına yönelik çaba sarf etmesi ve hastanın da ikna olması durumunda hem ilaç firması hem de eczane kârlılık sağlamış olacak hem de hasta tedaviye yönelik ürünü satın almış olacaktır. Diğer taraftan ilaç firmaları dağıtım kanalları olan ecza depoları aracılığıyla "daha fazla sipariş daha fazla indirim" yoluyla ürün satış hacmini arttırmayı hedeflemekte, eczanelerde bu tedarik zinciri içerisinde stok maliyetini ve SGK fatura bedeli ödemesini göz önünde tutarak bütçe imkanları dahilinde bu indirimden faydalanmak amacıyla daha fazla ürün satın alma yoluna gitmektedirler. İlaç firmalarının ve ecza depolarının kendi inisiyatifleri doğrultusunda eczanelere yaptıkları indirimler ve kampanyalar promosyon kavramı içerisinde yer alıp eczanelerin satın almasını etkileyen en önemli nedenler arasındadır. İlaç sektöründe ilaç fuarlarının önemi yadsınamaz bir gerçektir. Firmaların düzenlemiş olduğu fuarlar eczanelerin işletme ihtiyaçları ile mal veya hizmet alımlarını etkilemekle birlikte eczacılara yönelik promosyon ve hediyelerle de eczacıların ilaç firmalarını tercih nedenleri arasında ön plana çıkmaktadır (Bacaksız, 2016:90-92).

### 3. ARAŞTIRMA

#### 3.1. Yöntem

AHP, karmaşık çok kriterli karar verme problemlerinin çözümü için Thomas L. Saaty tarafından geliştirilmiştir. Teknik olarak tüm kriterlerin önem derecelerinin belirlenebilmesi için karar vericilerin uzman görüşlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Karar vericiler veya uzmanlar, konunun uzmanı olmalı veya konuyu bilen ve konuya ilgi duyan kişilerden oluşmalıdır (Kuruüzüm ve Atsan, 2001:87). Uzmanlar, belirlenmiş olan kriter veya alt kriterlerin Saaty tarafından meydana getirilmiş olan önem derecesi tablosunda yer alan 1-9 ölçeğini kullanarak ikili karşılaştırma gerçekleştirmektedirler. Ölçekteki en düşük değer 1/9, en yüksek değer 9, eşit değer ise 1 ile ifade edilmektedir. Tüm kriterler ikili olarak değerlendirilerek karar alternatiflerinin de öncelik sırası belirlenmiş olmaktadır (Anderson vd., 2008).

AHP yöntemi, temelde beş adımdan oluşmaktadır (Aydın, Öznehir ve Akcalı, 2009: 72,76): Problemin tanımlanması ve hiyerarşik yapının oluşturulması, ikili karşılaştırma matrislerinin kurulması, kriterlere ait özvektör ağırlıklarının hesaplanması, tutarlılık analizlerinin yapılması ve genel öncelik sıralamasının elde edilmesi.

Bu çalışmada AHP yöntemi satın alma kararına etki eden faktörlerin önem sıralamasının belirlenmesinde kullanılacaktır. Kriterlerin önemi ise kriterlere ilişkin özvektör ağırlıklarının hesaplanması ile elde edilmektedir. Bu nedenle AHP'nin adımları özvektörlerin elde edilmesi ve tutarlılık oranının hesaplanması ile sonlanacaktır. Yöntem adımsal olarak aşağıdaki gibidir:

**Adım 1.** Problem tanımlanır ve hiyerarşik yapı oluşturulur.

AHP'de problemlerin çözümlenmesinde hiyerarşik bir yapının tercih edilmesi, o problemin farklı düzeylere ayrılması anlamını taşımaktadır. Hiyerarşik yapıyı meydana getirme işlemi modelleme olarak isimlendirilmektedir. Hiyerarşinin amacı, üst seviyedeki elemanların alt seviyelerdeki elemanlar üzerindeki etkisini tahmin etmektir (Gasimov, 2001: 221). Hiyerarşik yapı, amaç en üstte yer alacak biçimde, bir alt seviyede kriterler ve en alt seviyede de alternatifler yer alacak biçimde oluşturulur (Saaty, 2008: 85).

**Adım 2.** İkili karşılaştırma matrisleri oluşturulur.

AHP tekniğinin esası ikili karşılaştırmadır. Saaty (1990a)'ye göre insanlarda karşılaştırma kabiliyeti biyolojik esastır. Her şeyin nispi ve sürekli değişken olduğu bir ortamla bu kabiliyet sayesinde başa çıkılabilmektedir. İkili karşılaştırma, insanların belirli bir nesneyle ilgili tercih, önem ve olasılık bakımından karşılaştırma yaparken duygularını açıklamada kullandıkları doğal bir süreçtir. A ile gösterilen ikili karşılaştırma matrisi, (1) ifadesinde görüldüğü gibi  $n \times n$  tipinde bir kare matristir (Saaty, 1990a:12). Bu matris oluşturulurken Saaty'nin 1-9 sıklık ölçeği kullanılmaktadır (Tablo 1).

$$A = \begin{bmatrix} 1 & a_{21} & \dots & a_{n1} \\ 1/a_{21} & 1 & \dots & a_{n2} \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ 1/a_{n1} & 1/a_{n2} & \dots & 1 \end{bmatrix} \quad (1)$$

**Tablo 1.** Saaty 1-9 Sıklık Ölçeği

Önem Derecesi	Tanım	Açıklama
1	Eşit Önemli	İki faktörde eşit öneme sahip
3	Orta Önemli	Bir faktör diğerine göre biraz daha önemli
5	Kuvvetli Önemli	Bir faktör diğerinden kuvvetle daha önemli
7	Çok Kuvvetli Önemli	Bir faktör diğerine göre yüksek derece kuvvet ile önemli
9	Mutlak Önemli	Faktörlerden biri diğerinde kesinlikle yüksek derece önemli
2,4,6,8	Ara Değer	Uzlaşma gerekli ise kullanılır
<b>Karşılıklı Değer</b>	Ters Karşılaştırma	Aynı kriterin tersinin değeri, aynı puanın çarpmaya göre tersidir

**Kaynak:** Saaty, 1990a:15

Birden çok karar vericinin yer aldığı karar problemlerinde ortak karar matrisinin oluşturulmasında farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu yaklaşımlardan en çok tercih edilen karar matrisinde yer alan ikili değerlendirmelerin geometrik ortalamasının alınarak birleştirilmiş karar matrisinin oluşturulmasıdır (Melon vd., 2008: 754). Bu çalışmada da geometrik ortalama yaklaşımı tercih edilmiştir.

**Adım 3.** Kriterlere ait özvektör ağırlıkları hesaplanır.

Özvektör; her bir kriterin diğer kritere olan baskınlığını belirtmektedir. Buna göre özvektörde yer alan ağırlık değerleri her bir kriterin diğer kritere göre göreceli önemini göstermektedir. Özvektör hesaplanırken sırasıyla (2) ve (3) eşitlikleri bulunarak, (4) eşitliğinde yerine konulur. Burada elde edilen  $n \times 1$  tipindeki  $W$  sütun vektörü özvektörü verir (Arıbaşı ve Özcan, 2016: 165). Özvektörde yer almakta olan  $w_i$ , ( $i = 1, \dots, n$ ) ağırlıkları, kriterlerin önemini verir.

$$b_{ij} = \frac{a_{ij}}{\sum_{i=1}^n a_{ij}} \quad (2)$$

$$w_i = \frac{\sum_{j=1}^n b_{ij}}{n} \quad (3)$$

$$W = \begin{bmatrix} w_1 \\ w_2 \\ \vdots \\ w_n \end{bmatrix} \quad (4)$$

Bu aşama sentezleme adıyla da anılmaktadır. Yapılan işlemler ikili karşılaştırma matrisinin normalize edilmesini içermektedir (Kuruüzüm ve Atsan, 2001:87). Yukarıda verilen işlemler özetle ikili karar matrisinin her sütunun elemanlarının sütun toplamına bölünmesini ve ortaya çıkan yeni matristeki satır toplamalarının bu satırdaki eleman sayısına bölünmesini kapsamaktadır. Böylece elde edilen değerler  $W$  vektörünü verir.

**Adım 4.** Tutarlılık oranı hesaplanır.

Örneklem büyüklüğü arttıkça bir tahmin edici, tahmin edilen parametreye ne kadar yaklaşma eğiliminde ise, bu tahmin edici o kadar tutarlıdır. Tutarlılık analizi yaparken nihai hedef sadece “ $X$ ,  $Y$ ’den daha önemli;  $Y$ ’de  $Z$ ’den daha önemli ise,  $X$ ,  $Z$ ’den de önemlidir” şeklinde bir tutarlılığı değil aynı zamanda “ $X$ ,  $Y$ ’den 2 kat,  $Y$ ’de  $Z$ ’den 3 kat önemli ise  $X$ ,  $Z$ ’den 6 kat önemlidir” şeklinde oransal bir tutarlılığı da sağlamaktır (Saaty ve Özdemir, 2003:236). AHP’de tutarlılık oranı (Consistency Ratio-CR) karar vericilerin verdikleri kararın tutarlılığını göstermektedir. CR’nin 0,10’den küçük olması beklenir.

CR’ nin hesabında öncelikle ikili karşılaştırma matrisinin en büyük özvektörü olan  $\lambda_{max}$  hesaplanır. Bunun için  $A$  ikili karşılaştırma matrisi,  $W$  sütun vektörü ile çarpılarak  $D$  satır vektörü (5) eşitliğindeki gibi bulunur. Daha sonra (6) eşitliği ile  $\lambda_{max}$  hesaplanır.  $\lambda_{max}$  bulunduktan sonra (7) eşitliği ile CR hesaplanır.

$$[d_i]_{n \times 1} = [a_{ij}]_{n \times n} \times [w_i]_{n \times 1}, \quad i = 1, \dots, n \text{ ve } j = 1, \dots, n \quad (5)$$

$$\lambda_{max} = \frac{\sum_{i=1}^n \frac{d_i}{w_i}}{n} \quad (6)$$

$$CR = \frac{\lambda_{max} - n}{(n-1).RI} \quad (7)$$

Eşitlik (7)’de yer alan RI, rassallık indeksidir. 1-10 boyutundaki matrisler için rassallık indeksleri Tablo 2’de verilmiştir. Ele alınan problemlerde kriter sayısının çokluğu kriterlerin tümüyle birlikte değerlendirildiğinde tutarlı sonuç elde etme ihtimalini de azaltmaktadır (Kwiesielewicz ve Uden, 2004).

**Tablo 2.** Rassallık Göstergeleri

n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RI	0	0	0,58	0,9	1,12	1,24	1,32	1,41	1,45	1,49

Tutarlılık oranının 0,10'un altında çıkması durumunda  $W$  özvektörü tutarlı kabul edilerek,  $w_i$  ( $i = 1, \dots, n$ ) ağırlık değerlerinin her biri, ilgili kritere ilişkin önem derecesini verir.

### 3.2. Verilerin Toplanması

Bu araştırmanın amacı eczacıların satın alma kararına etki eden faktörlerin birbirlerine göre önem sıralamalarını belirlemektir. Çalışmanın amacı doğrultusunda ilaç satın alma ve müşteriye ilaç satma konusunda Ankara ili Keçiören ilçesinde hizmet sunan on yetkili eczacı ve sorumlu müdürle, gerekli etik kurul izinleri alınarak anket yapılmıştır (Etik kurul adı: Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonu/Tarih: 10.05.2019/Sayı: 08). Anketler 17.06.2019-24.06.2019 tarihleri arasında yüz yüze görüşülerek yapılmış ve veriler toplanmıştır.

Çalışma verilerinin toplanmasında kullanılan anket iki bölümden oluşmuştur İlk bölümde eczacıların demografik özellikleri yer almaktadır. İkinci bölümde ise satın almayı etkileyen faktörlerin birbirlerine göre önemlerini belirten bir tablo hazırlanmış ve karar vericiler tarafından değerlendirilmesi istenmiştir. Tablo "Müşteri memnuniyeti, kârlılık ile karşılaştırıldığında ne kadar önemlidir?" biçiminde, karar vericilerin ikili karşılaştırma yaparak karar vermelerini sağlayacak biçimde oluşturulmuştur. Karşılaştırma Tablo 1'de verilen 1-9 sıklık ölçeğine uygun biçimde yapılmıştır. Örnek bir karşılaştırma, Tablo 3'te verilmiştir. Anket yüz yüze yapıldığından eczacılara gerekli açıklama yapılarak karşılaştırmaların yapılması sağlanmıştır.

**Tablo 3.** Kriterlerin İkili Karşılaştırılmalarına İlişkin Örnek

Kriterler	9	7	5	3	1	3	5	7	9	Kriterler
Müşteri Memnuniyeti					√					Kârlılık
Müşteri Memnuniyeti				√						Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı
Müşteri Memnuniyeti			√							Promosyon
Kârlılık					√					Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı
Kârlılık					√					Promosyon
Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı							√			Promosyon
Müşteri Memnuniyeti (MM), Kârlılık (K) ile karşılaştırıldığında eğer MM, K'dan "9-mutlak önemli" ise "Eşit" ifadesinin solunda yer alan seçenek, eğer K, MM'den "9-mutlak önemli" ise "Eşit" ifadesinin sağında yer alan seçenek işaretlenmektedir. Örneğin tablodaki ilk satıra göre MM, K' dan "3-orta önemli" bulunmuştur.										

Anketlerin toplanması ile veriler elde edilmiş ve analize geçilmiştir.

### 3.3. Bulgular

#### 3.3.1 Demografik Bulgular

Çalışmaya katılan eczacıların demografik özellikleri Tablo 4'deki gibidir. Anket yapılan eczacıların yarısı kadınlardan yarısı ise erkeklerden oluşmuştur. Anketin uygulanmasında hedef kitle eczacılar olduğu için anket uygulanan tüm eczacılar üniversite veya daha yüksek düzeyde eğitime sahiptir. Anket uygulanan eczacıların 9'u üniversite mezunu 1'i ise yüksek lisans mezunudur. Ankete katılan eczacıların meslekteki çalışma süreleri en düşük 8 yıl en yüksek ise 35 yıl olarak belirlenmiş olup ortalama mesleki çalışma süreleri 24,2 yıldır. Çalışmada özellikle deneyimli eczacılarla çalışılması hedeflenmiştir. Eczacıların şu an faaliyet gösterdikleri eczanelerdeki çalışma süreleri ise en düşük 6 yıl ve en yüksek 35 yıl olup ilgili kriterde ortalama çalışma süreleri 22,1 yıl olarak belirlenmiştir. Bu bulgular görüşme yapılan eczacıların ve sorumlu müdürlerin yeterli deneyime sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

**Tablo 4.** Eczacıların Demografik Özellikleri

Cinsiyet	Frekans	Meslek Yılı	Değer
Kadın	5	Minimum	8
Erkek	5	Maksimum	35
<b>Toplam</b>	<b>10</b>	<b>Ortalama</b>	<b>24,2</b>
Eğitim Durumu	Frekans	Aynı Eczanedeki Çalışma Süreleri (yıl)	Değer
Üniversite	9	Minimum	6
Yüksek Lisans	1	Maksimum	35
<b>Toplam</b>	<b>10</b>	<b>Ortalama</b>	<b>22,1</b>

## 3.3.2. AHP' den Elde Edilen Bulgular

Tablo 3'te yer alan karşılaştırmaya ilişkin her bir eczacıdan elde edilen sonuçların geometrik ortalaması alınarak birleştirilmiş ikili karşılaştırma matrisi oluşturulmuştur. Elde edilen matris Tablo 5'teki gibidir.

**Tablo 5.** Kriterlere Ait İkili Karşılaştırma Matrisi

	Müşteri Memnuniyeti	Kârlılık	Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı	Promosyon
Müşteri Memnuniyeti	1,00	1,45	5,57	5,10
Kârlılık	0,68	1,00	4,19	4,51
Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı	0,17	0,23	1,00	0,74
Promosyon	0,19	0,21	1,33	1,00
Sütun Toplam	2,04	2,89	12,09	11,35

İkili karşılaştırma matrisinde yer alan her bir değer, ilgili sütun toplamına bölünerek normalize edilir. Elde edilen matriste satır elemanlarının ortalaması hesaplanarak ağırlıklar bulunur. Ağırlıkların hesabı Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 6.** Ağırlıkların Hesabı

	Müşteri Memnuniyeti	Kârlılık	Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı	Promosyon	Satır Toplamı	Satır Ortalaması
Müşteri Memnuniyeti	0,49	0,50	0,46	0,44	1,89	1,89/4
Kârlılık	0,33	0,34	0,34	0,39	1,40	1,40/4
Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı	0,08	0,08	0,08	0,06	0,30	0,30/4
Promosyon	0,09	0,07	0,11	0,08	0,35	0,35/4

Bu ortalamalar kriterlerin önem derecelerini gösteren ağırlık değerleridir. Elde edilen ağırlıklar Tablo 7'de verilmiştir.

**Tablo 7.** Önem Sıralaması Matrisi

	Ağırlık Değeri
Müşteri Memnuniyeti	0,47
Kârlılık	0,35
Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı	0,07
Promosyon	0,09

Kriter karşılaştırmalarına ilişkin matrisin tutarlılık oranı CR, 0,005 olarak bulunmuştur. Buna göre karar vericilerin karşılaştırmaları tutarlı kabul edilmiştir (CR=0,005<0,10)

Tablo 7 incelendiğinde, eczacıların satın alma kararına etki eden faktörlerin önemlerine göre sıralanışının aşağıdaki gibi olduğu görülmektedir:

- 1.Müşteri memnuniyeti (0,47)
- 2.Kârlılık (0,35)
- 3.Promosyon (0,09)
- 4.Orijinal-Jenerik İlaç Fiyat Farkı (0,07)

Bu sonuca göre araştırmaya katılan eczacıların ve sorumlu müdürlerin kararlarına dayanarak en önemli faktörün müşteri memnuniyeti olduğu, ikinci sırada kârlılık, üçüncü sırada promosyon ve dördüncü sırada ise orijinal-jenerik ilaç arasındaki fiyat farkının yer aldığı söylenir.

#### 4. SONUÇ ve TARTIŞMA

İlaç sektörü gerek hastalıkların tedavi edilmesine aracılık sağlamasıyla gerekse de hem ulusal hem de uluslararası piyasaya da olan etkinliği ile önemli bir alandır. Küreselleşen dünyayla birlikte artan hastalıklar ve hâlâ tedavisi dahi yapılamayan hastalıkların günümüzde etkisini göstermeye devam ediyor olması ilaç üreticisi firmaları Ar-Ge yatırımları yapmaya zorlamaktadır. Şüphesiz ilaç firmalarının buradaki en büyük amacı kârlılıklarını maksimize ederek piyasaya hâkim olmaktır. Bu durum ilaç sektörünü en yoğun Ar-Ge yatırımı yapan ve en hızlı büyüyen sektörlerden biri haline getirmektedir. Ar-Ge'ye yatırım yapan ve bu konuda başarılı olan firmalar rekabette avantaj sağlamaktadır. Bu avantajı yakalayan ve sürdürmek isteyen firmalar ise yeni ürün geliştirmek ve elinde bulundurdukları ürünlerin etkinliğini ve kullanım alanlarını artırmak durumundadırlar. Türkiye günümüzde ilaç sektörüne büyük önem vermesine ve önemli projeler geliştiriyor olmasına rağmen hala sektörde büyük oranda ithalatçı konumdadır. Türkiye'nin ithalatçı konumda olması uluslararası alanda faaliyet gösteren ilaç firmaları için Türkiye'yi önemli bir pazar haline getirmektedir. Türkiye'nin önemli bir pazar olması da Türkiye' de faaliyet gösteren uluslararası ilaç firmalarının rekabetini artırmaktadır. Bu rekabette avantaj sağlayacak olan firmaların şüphesiz sağlık sektörünün temel aktörlerinden olan eczanelerle ticari yönden iş birliği yapması gerekmektedir.

Eczacılar ecza depolarından ilaç satın alırken birçok faktörü göz önünde bulundurmaktadır. İlaç firmalarının rekabet faktörlerinin temelini eczacıların ecza depolarından ilaç satın alırken göz önünde bulundurdukları faktörler oluşturmaktadır. Şöyle ki; eczacılar ilaç satın alırken bir karar verme problemiyle karşı karşıyadırlar. Bu problemi çözebilmek ve satın alma işlevini gerçekleştirebilmek için doğru ve net bir şekilde karar vermek durumundadırlar. Verecekleri bu karar, satın alınacak ürünün miktarını, hacmini, tüketicinin algısını etkileyeceği için ilaç firmalarının da pazarlama stratejilerine etki edecektir.

Bu çalışmada görüşme sağlanan alanında uzman eczacılar, satın almadan sorumlu müdürler, ilaç sektöründe faaliyet gösteren üst düzey yetkililer ve yapılan kapsamlı literatür taraması sonucunda eczacıların satın almasını etkileyen birçok faktörün var olduğu bilinmekle birlikte promosyon, müşteri memnuniyeti, orijinal ve jenerik ilaç arasındaki fiyat farkı ve kârlılık unsurlarının eczacıların satın almasına yön veren en etkili dört faktör olduğu tespit edilmiştir. Eczacıların satın almada dikkate aldıkları bu faktörleri ilaç firmaları da dikkate almak durumundadırlar. Çünkü bu durum ilaç firmalarının eczanelere daha fazla ürün satabilmesine olanak sağlayacaktır.

Ankara ili Keçiören İlçesinde 10 adet eczanede yapılan yüz yüze anket sonucunda elde edilen veriler AHP ile analiz edilmiş ve şu sonuca ulaşılmıştır: Satın alma kararını etkileyen en önemli faktörler önem sırasına göre; müşteri memnuniyeti, kârlılık, promosyon ve orijinal-jenerik ilaç fiyat farkıdır. Bu sıralamanın ilaç firmalarının rekabetine doğrudan etki edeceği düşünülmektedir. İlaç firmalarının elde edilen bu sıralamayı dikkate alarak pazarlama stratejileri geliştirmelerinin ve Ar-Ge'ye yatırım yapmalarının hem firma bazında kârlılıklarına etki edebileceği hem de ilaç sektörünün gelişmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmanın sektörde karar vermeye yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından geliştirilmesi toplum sağlığına ve ülke ekonomimize daha fazla fayda sağlayacaktır.

Çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibi özetlenebilir:

1. Müşteri memnuniyeti faktörü, yapılan analiz sonucunda satın almada rekabeti etkileyen en önemli faktör olmuştur. Gerek ecza depolarının müşterisi konumundaki eczanelerin gerekse de eczanelerin müşterisi konumundaki hastaların müşteri bazlı memnuniyeti ilaç firmalarının rekabetine dayanan en önemli faktör olarak belirlenmiştir. Bu durumu yüz yüze yapılan görüşmelerde hem eczacılar hem de sorumlu müdürler sözlü olarak da doğrulamışlardır. Bir eczanede tüm çalışanların birinci amacı, hastaya tedavi sürecinde destek olacak gerekli ilacı mümkün olduğunca kısa zamanda tedarik etmektir. Müşteri memnuniyetini

etkileyen en önemli etken müşterileriyle birebir aracısız ilişki kurmakta olan çalışanların kendisidir. Bu konu üzerinde yapılan çalışmalar da müşterilerle iletişim kurmada başarılı olanların müşteri memnuniyetlerinin de o kadar yüksek olduğunu göstermektedir (Dolen vd., 2004).

2. Kârlılık faktörü eczacıların satın almasını etkileyen en önemli ikinci faktör olarak belirlenmiştir. Kârlılığın ikinci sırada olmasını etkileyen iki önemli durumun olduğu saptanmıştır. Birincisi; eczaneler her ne kadar bir sağlık kuruluşu olsa da temel de ekonomik getiri sağlamak amacıyla kuruldukları için kârlılık faktörü eczacılar için göz ardı edilemez bir unsurdur. İkinci olarak; eczaneler her ne kadar ekonomik getiri sağlamak amacıyla kurulmuş olsalar da müşteri memnuniyetini sağlamadan kârlılıklarını artıramazlar. Sonuç olarak müşteri memnuniyeti ve kârlılık arasındaki ilişkiyi açıklamak için şu öngörüü söyleyebiliriz: “Eczaneler kârlılığını artırabilmek için müşteri memnuniyetini en iyi derecede sağlamalıdır”. Analiz sonucunda elde edilen verilere bakıldığında müşteri memnuniyeti faktörünün; 0,47 ve kârlılık faktörünün; 0,35 değerlerine sahip olması ve bu değerlerin birbirlerine çok yakın olması ilgili faktörlerin aralarında güçlü bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Eczacılar müşterilerinin beklentilerini karşılayarak eczanenin sermayesini ve kârını artırmak için uygun politikalar geliştirmelidir (Sulak ve Eroğlu, 2009).
3. Eczacıların satın almasını etkileyen en önemli üçüncü faktör promosyon olarak belirlenmiştir. Promosyon hem ecza depolarının yapmış oldukları mal fazlası kampanyalarıyla hem de gerek ecza depolarının gerekse de ilaç üreticisi firmaların vermiş oldukları hediye ürünlerle eczanelerin daha fazla ürün siparişini sağlamak amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Gerek ecza depoları gerekse de ilaç üreticisi firmalar promosyon yoluyla eczanelerin satın almasına doğrudan etki etmektedirler. Stoklu çalışan eczanelerin promosyon stokları sayesinde müşterilerine daha uygun fiyatla ürün verebilmeleri (Yüksel ve Duman, 2017) dolaylı olarak müşteri memnuniyetini sağlamaktadır. Ancak promosyon faktörünün satın almada eczaneler için müşteri memnuniyeti ve kârlılık kadar etkili olmadığı saptanmış ve dört faktör arasında önem sırasına göre üçüncü sırada yer aldığı görülmüştür.
4. Analiz sonucuna göre eczacıların satın almasını etkileyen dördüncü faktör; orijinal ilaç ile jenerik ilaç arasındaki fiyat farkı olmuştur. Eczaneler hem orijinal hem de jenerik ilaçları tedarik etmek zorunda kalmaktadırlar ve bu durum da satın almalarına etki etmektedir (Young, 2009). Eczacılar ya da satın almadan sorumlu müdürler için kârlılık esas olsa da müşteri memnuniyeti, marka algısı, hekimin reçete ettiği ilaçların hasta tarafından aynen istenmesi, “jenerik ilaç da doğru ilaçtır” düşüncesinin toplum tarafından halen benimsenmemiş olması gibi etkenlerin bu faktörün satın almada dördüncü sırada yer almasını sağladığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada önemleri ortaya konan kriterler ilaç firmalarının sıralanmasında da kullanılabilir. Eczane sahipleri mevcut kriterleri göz önüne alarak piyasada işlem yapan ulusal ve uluslararası ilaç firmalarını birbirleri ile kıyaslayabilir ve AHP yöntemi aracılığıyla hangi ilaç firmasını tercih edeceklerine karar verebilirler. Çalışmanın bu bölümü birebir ilaç firmaları ile ilgili olacağından etik izinler gereği gerçekleştirilememiştir. Gelecek çalışmalarda gerekli izinler alınarak çalışma bu anlamda geliştirilebilir veya firmalar kendi özelinde bu çalışmaları yürütebilir.

#### KAYNAKLAR

- Anderson, D.R., Sweeney, D.J. and Williams, T.A. (2008). *Quantitative Methods for Business* (11th Edition), South-Western, Cengage Learning.
- Arıkan, S. (2017). *Ticari İşletme Hukuku, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü*, Ankara, Türkiye İş Bankası A.Ş. Vakfı.
- Armacost, L. R., Componation, P. J., Mullens, M., A. and Start, W. (1994). An AHY Framework For Prioritizing Customer Requirements İn QFD : An Industrialized Housing Application, *IIE Transactions*, 26(4), 72-79.
- Aydın, Ö., Öznehir, S. ve Akcalı, E. (2009). Ankara için Optimal Hastane Yeri Seçiminin Analitik Hiyerarşi Süreci ile Modellenmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 69-86.
- Bacaksız, P. (2016). Satış Noktası Malzemelerinin Sağlık Sektöründe Kullanımı ve Eczacılar Üzerine Bir Araştırma, *İ.Ü. İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 27(80), 80-95.
- Bagozzi, R.P., Rosa, J.A., Celly, K.S. and Coronel, F. (1998). *Marketing Management*, Upper Saddle River, N.J., Prentice Hall.



- Bağcı, H ve Atasever, M. (2019). *2002-2019 Dönemi Türkiye İlaç Sektörü Analizi ve 2023 Vizyonu*, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.
- Bahmani, N. ve Blumberg, H. (1987). Consumer Preference and Reactive Adaptation to A Corporate Solution of the Over-The-Counter Medication Dilemma- An Analytic Hierarchy Process Analysis, *Mathematical Modelling*, 9 (3-5), 293-298.
- Barbarosoğlu, G. ve Yazgaç, T. (1997). An Application of the Supplier Selection Problem. *Production and Inventory Management*, First Quarter, 14-21.
- Başar, P. (2018). The Analytic Hierarchy Process Method To Design Strategic Decision Making For The Effective Assessment Of Supplier Selection in Construction Industry, *Research Journal of Business and Management (RJBM)*, V.5(2), 142-149.
- Bayton, J.A. (1958). Motivation, Cognition, Learning Basic Factors in Consumer Behavior, *Journal of Marketing*, 22, 282-289.
- Bilginer, E. (2002). *Türk İlaç Sanayii'nde Pazarlamada Tanıtımın Rolü*, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Bilginer E. ve Ünal, A. (2019). Eczacılık Hizmetlerinden Memnuniyetin Belirlenmesi Çorum İli Örneği, *J. Fac. Pharm. Ankara / Ankara Ecz. Fak. Derg.*, 43(3): 259-273.
- Chisnall, P.M. (1985). *Marketing: A Behavioral Analysis*, New York, Mc Graw-Hill Book Company Limited.
- Cognizant Reports (2011). The Future of Pharma, A U.S. Sector Review, <https://www.cognizant.com/InsightsWhitepapers/The-Future-of-Pharma-A-US-Sector-Review.pdf> (Erişim Tarihi: 10 Şubat 2019).
- Çalık, N. (2003). *Pazarlama Yönetimi*, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Çınar, H. (1993). *Türkiye'de İlaç Sanayinin Bugünü ve Avrupa Topluluğu ile İlişkiler Çerçevesinde Gelişimi*, Ankara, DPT.KGM.
- Dolen, W., Ruyter, K. and Lemmink, J. (2004). An Empirical Assessment of the Influence of Customer Emotions and Contact Employee Performance on Encounter and Relationship Satisfaction, *Journal of Business Research*, 57, 437-444.
- Dwyer, F.R. and Tanner, J.F. (2002). *Business Marketing: Connecting Strategy, Relationships, and Learning (Second Edition)*, New York, Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Eroğlu, E. (2005). Müşteri Memnuniyeti Ölçüm Modeli, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme Dergisi*, 34 (1), 7-25.
- Fırat, M. (2006). *Türk İlaç Sanayinde Rekabet Üzerine Pilot Bir Araştırma*, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, 2006, Ankara.
- Gasimov, R. (2001). *Çok Ölçütlü Karar Verme Ders Notları*. Eskişehir, Osmangazi Üniversitesi.
- Girginer, N., Uçkun, N. ve Erken Çelik, A. (2008). Bir Üniversite Hastanesinde Tıbbi Cihaz Satın Alma Karar Süreci, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(26), 138-153.
- Gümüş, S. (2014). *Sağlıkta İlaç Pazarlaması*, İstanbul, Hiperlink Yayınları.
- Hruška, R.; Průša, P.; Babić, D. (2014). The Use Of AHP Method For Selection Of Supplier, *Transport*, 29(2), 195-203.
- İEİS, (2019). <http://www.ieis.org.tr/ieis/tr> (Erişim Tarihi: 07 Şubat 2019)
- İlarslan, L. ve Bıyıklı, F. (2018). Araştırma-Geliştirme Harcamalarının İşletmelerin Finansal Performansına Etkisinin Ekonometrik Analizi: İlaç Sektöründen Bir Uygulama, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 5 (3), 122-137.
- Koç, E. (2012). *Tüketici Davranışları*, Ankara, Seçkin Yayınevi.
- Karakoç, H.D. (2005). *İlaç Sektöründe Fiyat Rekabeti*, Rekabet Kurumu Uzmanlık Tezi, Ankara.
- Kayserili, A. ve Kıyak, M. (2019). İlaç Sektöründe Ar-Ge Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi, *Ankara Ecz. Fak. Dergisi*, 43(3), 239-258.
- Kanzık, İ. (2002). *Avrupa Birliği'nde İlaç Sektörünün Yapısal Analizi*, Erişim: [https://www.tubitak.gov.tr/tubitak\\_content\\_files/vizyon2023/si/EK-7.pdf](https://www.tubitak.gov.tr/tubitak_content_files/vizyon2023/si/EK-7.pdf) (Erişim tarihi: 16 Nisan 2019)

- Karaođlan, S. ve Şahin, S. (2016). DEMATEL ve AHP Yöntemleri İle İşletmelerin Satın Alma Problemine Bütünleşik Bir Yaklaşım, *DSLIR Kamera Örneği, İşletme Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 359-375.
- Kaynak, S. (2016). Türk İlaç Sektörünün Rekabet Yapısı ve Yoğunlaşma Analizi, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), 49-66.
- King, D.R. and Kanavos, P. (2002). Encouraging the Use of Generic Medicines: Implications for Transition Economies, *CMJ*, 43 (4), 462-469.
- Konca, M., Özer, Ö. ve Uđurlupđlu, Ö. (2015). İlaç Sektöründe Ürün Geliştirme, Ek Koruma Sertifikasının Önemi Ve Türkiye'deki Durum, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 187-197.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management (Millenium Eddition)*, London, Printice-Hall Inc.
- Kreling, D.H. (2009). The Market for Pharmaceuticals: The Big Picture. T.R. Fuldave & A.I. Wertheimer (Ed) *Handbook of Pharmaceutical Public Policy*, London, Informa Healthcare, 43-65.
- Kuruüzüm, A. ve Atsan, N. (2001). Analitik Hiyerarşi Yöntemi ve İşletmecilik Alanındaki Uygulamaları, *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, 1, 83-105.
- Kwiesielewicz, M. ve Uden, E.V. (2004). Inconsistent and Contradictory Judgements In Pairwise Comparison Method in the AHP, *Computers & Operations Research*, 31, 713-719.
- Marley, K.A., Collier, D.A. and Goldstein, SM. (2004). The Role of Clinical and Process Quality in Achieving Patient Satisfaction in Hospitals, *Decision Sciences*, 25 (3), 349- 369.
- Melon, M.G., Beltran, P.A. and Cruz, M.C.G. (2008). An AHP based Evaluation Procedure for Innovative Educational Projects: A Face-to-Face vs. Computer-Mediated Case Study, *Omega*, 36(5), 754-765.
- Mısırlıoğlu, Y.Ö., Esatođlu, A.E. ve Arslan, D.T. (2016). Türkiye'nin İlaç Politikasının, İlaç Pazarı ve Harcamalarına Yansımaları: 2003-2015, *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1-2-3), 31-51.
- Midilli, Ö. (2011). *Hizmet Sektöründe Müşteri Memnuniyetinin Pazarlamaya Etkisi*, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Min, H. (1993). International Supplier Selection: A Multi-Attribute Utility Approach, *International Journal of Physical Distribution and Logistics Management*, 24 (5), 24-13.
- Mucuk, İ. (2008a). *Modern İşletmecilik*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Mucuk, İ. (2008b). *Pazarlama İlkeleri*. İstanbul: Türkmen Kitabevi
- OECD. (2001). Competition and Regulation Issues in the Pharmaceutical Industry, <https://www.oecd.org/competition/sectors/1920540.pdf> (Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2019).
- Oğuzlar, A. (2007). Analitik Hiyerarşi Süreci İle Müşteri Şikâyetlerinin Analizi, *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, 14, 122-134.
- Özbuğan, N. (2019). *Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) Yönteminin Split Klima Satın Alma Sürecine Uygulanması*, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Pride, W.M. and Ferrell, O.C. (2000). *Marketing Concepts and Strategies*, USA, Houghton Mifflin Compony.
- Rouyendegh, B.D. and Erkan, T.E. (2012). Selecting The Best Supplier Using Analytic Hierarchy Process (AHP) Method, *African Journal of Business Management*, 6 (4), 1455-1462.
- Saaty, T.L., (1990a), How To Make A Decision: The Analytic Hierarchy Process, *European Journal of Operational Research*, 48, 9-26.
- Saaty, T.L. (1990b), An Exposition of the AHP in Reply to the Paper Remarks on the Analytic Hierarchy Process, *Management Science*, 36(3), 259-268.
- Saaty, T.L. (2008). Analytic Hierarchy and Analytic Network Measurement Processes: Applications to Decisions under Risk, *European Journal of Pure and Applied Mathematics*, 1 (1), 122-196.
- Saaty, T.L. ve Özdemir, M.S. (2003). Why The Magic Number Seven Plus or Minus Two, *Mathematical and Computer Modelling*, 38 (3-4). 233-244.
- Sektör Araştırma Raporu, (2013). Sektör Araştırması Raporu, Türkiye Beşerî İlaç Sektörünün Mevcut Yapısı ve Mevzuatı İncelenerek Rekabet Sorunlarının Belirlenmesi ve Rekabetin Geliştirilmesi Yönünde Önerilerin Oluşturulması, <https://www.rekabet.gov.tr/tr/Guncel/ilac-sektoru-raporu-> (Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2019).

- Sulak, H. Ve Eroğlu, A. (2009). Ekonomik Sipariş ve Üretim Miktarı Modellerinde Yeni Açılımlar, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14 (3), 383-406.
- Şahin, B. (2005). *Türk İlaç Endüstrisi ve Avrupa Birliği'ne Uyumlu*, Basılmamış Doktora Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Şengün, A. E. ve Wasti, S. N. (2006). Alıcı-Satıcı İlişkilerinde Güvenin Performansa Etkileri: Eczane-Ecza Deposu İlişkisi Örneği, *ODTÜ Gelişme Dergisi*, 33 (2), 223-254.
- Tek, Ö.B. (2005). *Pazarlama İlkeleri Türkiye Uygulamaları Global Yönetimsel Yaklaşım (8. Baskı)*, İzmir, Beta Basım.
- TOBB. (2008). *Türkiye İlaç Sanayii Sektör Raporu*, Yayın Sıra No: 2008/76.
- TOBB. (2012). *İlaç Sanayi Meclisi Sektör Raporu 2011*, Yayın Sıra No: 2012/170.
- Top, M. ve Tarcan, M. (2004). Türkiye İlaç Ekonomisi ve İlaç Harcamaları: 1998–2003 Dönemi Değerlendirmesi, *Liberal Düşünce Dergisi*, 9 (35), 177-200.
- Tullous, R. and Utecht, R. L. (1994). A Decision Support System For İntegration Of Vendor Selection Task, *Journal of Applied Business Research*, 10 (1), 59-72.
- Turgut, K. (2004). Global endüstri içinde Türk İlaç Endüstrisinin Bugünü ve Yarını, *İEİS Aylık Rapor Dergisi*, 115, 14-17.
- Urfaloğlu, F. ve Tüter, K. (2015). Analitik Hiyerarşi Yöntemi İle Müşteri Memnuniyeti Açısından Uygun Granitin Seçimi Üzerine Bir Uygulama, *Marmara Üniversitesi İ.İ.B. Dergisi*, 37(1), 233-260.
- Van Weele, A.J. (2002). *Purchasing and Supply Chain Management, Analysis, Planning and Practice*, London Thomson Learning.
- Vatansever, K. (2013). Kamu Hastanelerinde Mal Alım Kararlarının Bulanık Ahp Yöntemiyle Değerlendirilmesi ve Gediz Devlet Hastanesi Uygulaması, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3), 225-244.
- Vizyon 2023 Raporu. (2012). <https://www.aifd.org.tr/wp-content/uploads/2017/03/AIFD-VIZYON-2023-RAPORU.pdf> (Erişim Tarihi: 02 Haziran 2019).
- Wind, Y. ve Saaty T. (1980). Marketing Applications Of The Analytic Hierarchy Process, *Management Science*, 26 (7) , 641-658.
- Yapraklı, T.Ş. ve Erdal, H. (2015). Bankacılık Sektöründe Pazarlama Karması Elemanlarının Önceliklerinin Belirlenmesi: Erzurum İli Örneği, *The Journal of Academic Social Science Studies, International Journal of Social Science*, 38(2), 481-500.
- Young, A. R., (2009). Generic Pharmaceutical Regulation in the United States with Comparison to Europe: Innovation and Competition Washington University Global Studies, *Law Review*, 8 (1), 165-185.
- Yüksel, V. ve Duman, A. (2017). Eczanelerde Stok Yönetimi, *Lectio Scientific*, 1 (1), 26- 39.
- Yükselen, C. (2006). *Pazarlama: İlkeler-Yönetim*, Ankara, Detay Yayıncılık.
- Zencirkıran, M. (2017). *Sosyoloji*, Bursa, Dora Yayınevi.