

# INTERNETSKI MARKETING U FARMACEUTSKOJ INDUSTRIJI

---

**Gudelj, Mijo**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2023**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Split, Faculty of economics Split / Sveučilište u Splitu, Ekonomski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:124:670279>

*Rights / Prava:* [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Dijeli pod istim uvjetima 4.0 međunarodna](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-26**

*Repository / Repozitorij:*

[REFST - Repository of Economics faculty in Split](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU**  
**EKONOMSKI FAKULTET SPLIT**



**DIPLOMSKI RAD**

**INTERNETSKI MARKETING U  
FARMACEUTSKOJ INDUSTRIJI**

**Mentor: prof.dr.sc. Dario Miočević**

**Student: Mag.pharm Mijo Gudelj**  
**Matični broj: 2133466**

**Split, srpanj 2023**

## SADRŽAJ:

<b>1. UVOD .....</b>	<b>1</b>
1.1. Problem istraživanja.....	1
1.2. Istraživačke hipoteze .....	3
1.3. Ciljevi istraživanja .....	5
1.4. Metode istraživanja .....	6
1.5. Doprinost istraživanja.....	7
1.6. Struktura diplomskog rada.....	9
<b>2. MARKETING U ONLINE SVIJETU .....</b>	<b>9</b>
2.1. Digitalni marketing.....	9
2.2. Internet marketing management.....	12
2.2.1. Upravljanje digitalnim proizvodima i e-uslugama .....	12
2.2.2. Novi načini određivanja cijena .....	13
2.2.3. Internet kao kanal prodaje i distribucije .....	14
2.2.4. Digitalna marketinška komunikacija .....	15
2.2.5. Upravljanje virtualnim zajednicama.....	18
2.2.6. Upravljanje odnosima s klijentima (CRM) u kontekstu internetskog marketinga.....	20
<b>3. FARMACIJA I FARMACEUTSKA INDUSTRIJA .....</b>	<b>23</b>
3.1. Razvoj farmacije i farmaceutske industrije .....	23
<b>4. INTERNET I FARMACEUTSKA INDUSTRIJA .....</b>	<b>26</b>
4.1. Upotreba Interneta u farmaceutskoj industriji .....	26
4.2. Digitalni marketing i farmaceutska industrija.....	29
4.3. Digitalni proizvodi i e-usluge u farmaceutskoj industriji .....	30
4.4. Određivanje cijena farmaceutskih proizvoda u digitalnom okruženju.....	31
4.5. Internet kao kanal prodaje i distribucije u farmaceutskoj industriji.....	31

4.6.	<b>Digitalna marketinška komunikacija u farmaceutskoj industriji.....</b>	<b>33</b>
4.6.1.	Vlastiti mediji i farmaceutska industrija.....	34
4.6.2.	Plaćeni mediji i farmaceutska industrija.....	36
4.6.3.	Zarađeni mediji i farmaceutska industrija .....	36
4.6.4.	Dijeljeni mediji i farmaceutska industrija.....	38
4.7.	<b>Osobna online prodaja i farmaceutska industrija .....</b>	<b>40</b>
<b>5.</b>	<b>ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA .....</b>	<b>44</b>
5.1.	Instrument i uzorak primarnog istraživanja .....	44
5.2.	Rezultati provedene ankete – deskriptivna statistika.....	45
5.3.	Empirijsko testiranje hipoteza i diskusija rezultata.....	76
<b>6.</b>	<b>ZAKLJUČAK.....</b>	<b>80</b>
6.1.	Ograničenja istraživanja i preporuke za buduća istraživanja .....	82
	<b>SAŽETAK.....</b>	<b>85</b>
	<b>SUMMARY .....</b>	<b>86</b>
	<b>LITERATURA.....</b>	<b>87</b>

# 1. UVOD

## 1.1. Problem istraživanja

Prema procjeni portala Internet World Stats u 2021. godini Internetom se koristilo približno od 5,4 milijarde ljudi tj. 67,9% svjetske populacije<sup>1</sup>. Samo 21 godinu ranije, na početku novog milenija ta brojka iznosila tek 414 milijuna ljudi ili samo 6,8% tadašnje svjetske populacije<sup>2</sup>. Ovakav eksponencijalni rast korisnika Interneta nagovještuje skoro postizanje potpune penetracije Interneta kod svih stanovnika zemaljske kugle. Prema podacima svjetske banke za 2019 čak 87% populacije SAD se koristi Internetom dok je penetracija Interneta u skandinavskim državama blizu apsolutne pokrivenosti tj. 100%<sup>3</sup>. Čak i u državama trećeg svijeta broj Internet korisnika se ubrzano povećava što u značajnoj mjeri možemo zahvaliti sve većem korištenju pametnih telefona. Primjerice prema podacima iz 2021. čak 35,4% Indijaca te 19,7% Nigerijaca posjeduje pametnih telefon preko kojeg se koriste Internetom<sup>4</sup>. Ne samo da ima sve više korisnika Interneta, nego i ti korisnici sve više i više svog vremena provode na Internetu. Prema portalu Digital Information World u 2019. godini prosječan korisnik Interneta u svijetu provede dnevno 6 sati i 42 minute dnevno koristeći se istim<sup>5</sup>. Prema jednom britanskom istraživanju provedenom na odrasloj populaciji i adolescentima čak 34% korisnika Interneta tvrdi da se teško odvajaju od Interneta a svaki drugi ispitanik tvrdi da na Internetu provodi više vremena nego prethodno planirano. Nadalje, čak 47% ispitanika tvrdi da zbog interneta zapostavljaju redovan san , dok 31% misli da propuštaju druženje sa prijateljima i obitelji<sup>6</sup>. Navedeni podatci zorno pokazuju „privlačnost“ Interneta među njegovim korisnicima.

---

<sup>1</sup> Internet World Stats World Internet Users Statistics and 2023 World Population Stats. dostupno na: <https://internetworldstats.com/stats.htm#links> [26.02.2023]

<sup>2</sup> Internet Live Stats (2016). Number of Internet Users (2016) - Internet Live Stats. Internetlivestats.com. dostupno na: <https://www.internetlivestats.com/internet-users/> [26.02.2023]

<sup>3</sup> The World Bank Individuals using the Internet (% of population) - United States, Finland | Data.dostupno na: <https://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.ZS?end=2019&locations=US-FI&start=1990&view=chart>. [26.02.2023]

<sup>4</sup> Statista. (2022). Smartphone penetration rate by country 2018 | Statista. dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/539395/smartphone-penetration-worldwide-by-country/> [26.02.2023]

<sup>5</sup> Saima Salim (2019). More than six hours of our day is spent online – Digital 2019 reports. Digitalinformationworld.com. dostupno na: <https://www.digitalinformationworld.com/2019/02/internet-users-spend-more-than-a-quarter-of-their-lives-online.html> [26.02.2023]

<sup>6</sup> Ofcom. (2016). 15m digital detoxers are ditching their device.dostupno na: <https://www.ofcom.org.uk/about-ofcom/latest/media/media-releases/2016/cmr-uk-2016> [26.02.2023]

Trend povećanja broja korisnika Internetom te povećavanje vremena provedenog na Internetu se reflektira i na zdravstvene djelatnike. Štoviše, prihvaćanje korištenja Interneta među zdravstvenim djelatnicima u razvijenim državama se ne prepušta isključivo trendu nego se sustavno potiče pa čak i nameće. U akcijskom planu Europske komisije EU eHealth Action Plan 2012-2020 (2012) se sasvim jasno navodi misija informatizacije i internetizacije zdravstvenog sustava u državama članicama EU. Zbog informatizacijskih trendova u zdravstvu širom svijeta te specifičnog opisa posla zdravstvenih djelatnika, koji zahtijeva trajnu edukaciju i usavršavanje, sasvim je izvjesno pretpostaviti visok stupanj informatičke pismenosti i korištenja Internetom u navedenoj subpopulaciji. Prema istraživanju Prendiville et al. (2009) u Irskoj se 75% pedijataru služi Internetom kao primarnim alatom kada traže odgovor na medicinska pitanja. Nadalje, 85% njih smatra da je Internet je unaprijedio medicinsku praksu. Većina ispitanih pedijataru, njih čak 57% odgovore na medicinska pitanja prvenstveno traži na poznatoj medicinskoj bazi podataka Pubmed, dok značajan broj pedijataru, njih 34,5% koristi internetske pretraživače Google i Yahoo kako bi došli do odgovora na svoje medicinska pitanja. U SAD-u prema izvještaju BCG autora Knoop et al (2003) čak 96% liječnika se koristi informatičkim tehnologijama. Prema istom izvještaju 90% liječnika pretražuje Internet u potrazi za odgovorima na klinička pitanja, a njih 70% priznaje da Internet utječe njihovo postavljanje dijagnoze i odluku o načinu liječenja.

Prethodno navedeni podatci ilustriraju važnost Interneta u svakodnevnom životu kako u općoj populaciji tako i u populaciji zdravstvenih djelatnika. Važnost i puni potencijal Interneta u oglašavanju prema zdravstvenim djelatnicima i općoj populaciji je rano prepoznat i od strane farmaceutske industrije. Prema predviđanjima američke agencije za istraživanje tržišta eMarketer ulaganja u digitalni marketing komercijalnih zdravstvenih institucija i farmaceutskih kompanija u 2020. godini iznositi će 4,23 milijarde dolara, što predstavlja rast od 210% u odnosu na 2016. godinu<sup>7</sup>. Nadalje, prema procjenama konzultantske kompanije Indegene iz 2019. godine trećina farmaceutskih kompanija će u naredne tri godine trošiti više od pola svoga marketinškog budžeta na Internet marketing. Ista konzultantska kompanija predviđa značajan skok u korištenju Interneta u marketinškoj komunikaciji sa zdravstvenim djelatnicima<sup>8</sup>. Fokus ovog rada je upravo Internet marketing farmaceutske industrije prema visokoobrazovanim zdravstvenim djelatnicima. Iako farmaceutska industrija ulaže sve više

---

<sup>7</sup> eMarketer US Healthcare and Pharma Digital Ad Spending 2019. dostupno na: <https://www.emarketer.com/content/us-healthcare-and-pharma-ad-spending-2019> [26.02.2023]

<sup>8</sup> Staines, R. (2019). Pharma to increase spend on digital marketing - report -pharmaphorum.com. dostupno na: <https://pharmaphorum.com/news/pharma-to-increase-spend-on-digital-marketing-report/> [26.02.2023]

sredstava u Internet marketing namijenjen visokoobrazovanim zdravstvenim djelatnicima njihove navike i obrasci ponašanja u *online* okruženju su i dalje nedovoljno istraženi u Hrvatskoj pa i u svijetu.

Kako bi farmaceutske kompanije u alociranju marketinških sredstava u *online* okruženju bile što efikasnije nužno je bolje upoznati ciljne skupine kojim se obraćaju. Upravo s tim ciljem u ovom završnom radu će se metodom ankete ispitati navike i obrasci ponašanja liječnika i magistara farmacije u *online* svijetu. Bitno je primijetiti da se navedene skupine zdravstvenih djelatnika razlikuju po opisu radnog mjesta što zasigurno može utjecati na njihovo ponašanje u *online* svijetu. Nadalje, različito ponašanje u *online* okruženju zdravstvenih djelatnika može proizaći i iz različitih sredina u kojima zdravstveni djelatnici žive i rade. Naime zdravstveni djelatnici u ruralnim i izoliranim sredinama za razliku od onih u urbanim sredinama vrlo često nemaju mogućnost neposredne izmjene medicinskih informacija sa svojim kolegama i *opinion leader*-ima te su vrlo često prisiljeni samostalno dolaziti do medicinskih informacija neophodnih u svakodnevnom radu. Jedan od efikasnih alata kojim zdravstveni djelatnici u takvim situacijama mogu brzo i jednostavno doći do medicinskih informacija je sasvim sigurno Internet.

## 1.2. Istraživačke hipoteze

Pretpostavlja se da su zdravstveni djelatnici u ruralnim sredinama prisiljeni više koristiti se Internetom u privatne i poslovne svrhe od svojih kolega u urbanim sredinama. Jedan od glavnih razloga tome je što je Internet jeftino, brzo i komforno sredstvo informiranja, razmjene podataka pa i roba tj. jednostavno rečeno „prozor u svijet“ ruralnoj populaciji kojoj nije sve na dohvata ruke. Nadalje, upravo u urbanim sredinama se najčešće provede predavanja, edukacije zdravstvenih djelatnika, posjete farmaceutskih predstavnika i sl. što ruralnoj populaciji liječnika i ljekarnika nije jednako dostupno kao urbanoj populaciji te su isti prisiljeni tražiti informacije sami. Istraživanje provedeno 2009. godine u Francuskoj među liječnicima obiteljske medicine pokazalo je da udio liječnika koji se koriste Internetom kao izvorom za medicinsko-znanstvene informacije ne ovisi o tome da li isti liječnici žive u ruralnim, semiruralnim i ruralnim područjima (Bernard et al., 2012). Međutim prema izvještaju najvećeg pružatelja usluga informacija u zdravstvenom sustavu SAD-a kompanije IMS Health (2004), navedenog u članku Alkhateeba i Doucette (2008) elektroničke prodajne prezentacije (virtualne ili uživo) uživaju veću stopu prihvaćenosti kod liječnika koje rade u ruralnim krajevima, koji su mlađi od 45 godina te koji imaju samostalnu praksu. Taj podatak nam govori da se mlađi liječnici (što je i za očekivati) u ruralnim dijelovima SAD-a ipak više koriste

Internetom. Ovim istraživačkim radom će se obuhvatiti i ljekarnici jer su i oni zdravstveni djelatnici kojima je također neophodna kontinuirana zdravstvena edukacija zbog njihovog svakodnevnog rada s pacijentima. Oni su najdostupniji zdravstveni djelatnici pacijentima te kao takvi imaju utjecaj na uspjeh terapije pacijenta (savjetodavna podrška) i utjecaj na izbor lijeka. Naime, u Republici Hrvatskoj, kao i u većini zemalja EU, ljekarnik može samostalno zamijeniti lijek istovrsnom alternativom jednake ili niže cijene od liječnika propisanog lijeka. U literaturu nisu pronađeni podaci o korištenju Interneta kao izvora medicinsko-zdravstvenih podataka od strane ljekarnika, ali sasvim je izvjesno da po tom pitanju ljekarnici prate trend korištenja Internetom jednako kao i liječnici. Sasvim je izvjesno da se liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama jednako susreću sa problematikom slabije i sporije informiranosti o novostima u medicini nego njihove kolege u urbanim sredinama. Zbog svega navedenog će se ispitati da li postoji razlika između liječnika i ljekarnika koji žive u urbanim i ruralnim sredinama u Hrvatskoj što se tiče korištenja Interneta kao izvora za medicinsko-zdravstvene informacije. Nadalje, istraživanje će utvrditi i prosjek vremena provedenog na Internetu liječnika i ljekarnika koji žive u ruralnim i njihovih kolega u urbanim sredinama te eventualne razlike između njih stoga se postavlja hipoteza koja glasi.

*H1. Liječnici i ljekarnici koji u Hrvatskoj žive u ruralnim sredinama se više koriste Internetom od kolega u urbanim sredinama*

Za naznačiti je da će se u upitniku ispitati korištenje Interneta u poslovne i privatne svrhe, a za testiranje hipoteze će se uzeti u obzir suma vremena provedena na Internetu u poslovne i u privatne svrhe. Prvenstveno liječnici, pa i ljekarnici, u posljednje vrijeme imaju sve manje vremena na raspolaganju za prodajne posjete farmaceutskih predstavnika. Najbitniji razlozi za to su: povećanje broja farmaceutskih kompanija i predstavnika koji se kompetitivno natječu za naklonost istih liječnika i ljekarnika, povećanje obujma rada zdravstvenih djelatnika (prvenstveno poradi starenja populacije te racionalizacije državnih izdataka za zdravstvo) te donošenje zakona i pravilnika koji limitiraju frekvenciju prodajnih posjeta farmaceutskih predstavnika. Kao logičan odgovor na sve imitiranije korištenje osobnih prodajnih posjeta nameće se korištenje Interneta kao novog načina marketinške komunikacije. Nekoliko istraživanja (McKiline, 2002; Davidson i Sivadas, 2004; Bates et al, 2002) koje su u svom članku naveli Alkhateeb i Doucette (2008) su pokazala da je najveća motivacija za elektroničke prodajne prezentacije (virtualne ili uživo) omogućavanje konformiteta, tj. korištenja istog u vremenu i mjestu koje odgovara klijentu. Elektroničke prodajne prezentacije (virtualne ili uživo) su izuzetno zanimljive i farmaceutskim kompanija u prvom redu zbog znatnih ušteda te



veće pokrivenosti liječnika. Nadalje, prema jednom istraživanju (Boehm, 2003), navedenom u članku Alkhateeba i Doucette (2008), čak 53% liječnika se ne slaže s tvrdnjom da elektroničke prodajne prezentacije mogu zamijeniti osobnu posjetu farmaceutskog predstavnika dok se 24% liječnika u istom istraživanju ipak složilo sa prethodnom tvrdnjom da je posjeta farmaceutskog predstavnika zamjenjiva e-posjetom. U rezultatima drugog istraživanja (Gleason, 2001), kojeg spominju Alkhateeb i Doucette (2008), je pak ustanovljeno da čak 68% liječnika smatra elektroničke prodajne prezentacije boljom opcijom od osobne posjete farmaceutskog predstavnika. Ova dva istraživanja nisu u koliziji, ali iz oba se može zaključiti da je dobrom dijelu liječničke populacije odgovaraju elektroničke prodajne prezentacije. U dostupnoj literaturi nisu se ispitivale razlike u stajalištima između liječnika i ljekarnika prema elektroničkim prodajnim prezentacijama (virtualne ili uživo), ali zbog specifičnosti svog posla, sve većeg broja farmaceutskih predstavnika, sve većeg obujma posla te donošenja limitirajućih zakona i pravilnika za farmaceutsku industriju liječnici u pravilu imaju manje vremena na raspolaganju za prodajne posjete farmaceutskih predstavnika od ljekarnika te je za pretpostaviti da će liječnici biti više zainteresirani za elektroničke prodajne prezentacije (virtualne ili uživo) stoga se postavlja sljedeća hipoteza:

*H2 U odnosu na ljekarnike, liječnici u Hrvatskoj su skloniji mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama.)*

### **1.3. Ciljevi istraživanja**

Internet marketing predstavlja novi oblik promocije koji se razvija izuzetno velikom brzinom zahvaljujući strelovitom razvoju informacijskih i komunikacijskih tehnologija te njene sve veće penetracije u populaciji. Internet marketing je postao jedan od elemenata promocijskog miksa te je danas svaki poslovni poduhvat bez korištenja Internet marketinga nezamisliv. Zbog sve većeg rasta utjecaja Interneta i Internet marketinga potječe i interes za istraživanjem ove teme. Prvi cilj istraživanja ovog diplomskog rada je utvrđivanja teorijskog okvira korištenja Internetskog marketinga u farmaceutskoj industriji te analiziranja postojećih istraživanja i iskustava iz prakse iz razvijenih država, naročito država EU i SAD-a.

Drugi cilj je ispitivanje razine informatičke pismenosti liječnika i ljekarnika u Hrvatskoj tj. stjecanje informacija koje će nam reći u kojoj mjeri, na koje načine i u koje svrhe se ispitivana populacija koristi prednostima Interneta u privatnom i poslovnom životu. Dobiveni podatci o penetraciji Interneta u životu liječnika i ljekarnika će nam ukazati na potencijal korištenja

Internetskog marketinga u Hrvatskoj. Unatoč specifičnostima karakterističnima za svaku državu dobiveni podatci u ovom istraživanju će biti korisni za projekciju stanja u državama sličnih karakteristika u kojima se provodi ubrzana digitalna tranzicija u zdravstvu (npr. susjedne države u tranziciji). Poseban fokus istraživanja ovog diplomskog rada će biti na ispitivanju korištenja Interneta kod liječnika i ljekarnika u svrhu pretraživanja medicinskih informacija te ispitivanje razine povjerenja u pouzdanost medicinskih informacija pronađenih na Internetu u odnosu na druge izvore informiranja. Ispitati će se koje medicinske baze podataka, Internet stranice posvećene medicini te medicinske aplikacije zdravstveni djelatnici koriste te koliko često. Nadalje, jedan od ciljeva istraživanja će između ostalog biti i ispitivanje zainteresiranost liječničke i ljekarničke populacije za korporativnim stranicama farmaceutskih kompanija te samoinformiranja putem istih. Unutar drugog cilja ulazi i ispitivanje eventualnih razlika u navikama i stajalištima prema Internetu i internetskom marketingu između različitih segmenata ispitivane populacije. (urbana i ruralna populacije te liječnici i ljekarnici).

Treći cilj ovog istraživanja će biti ispitivanje otvorenosti liječnika i ljekarnika k novim oblicima promocije tj. osobne prodaje kao što su tzv. elektroničke prodajne prezentacije. Saznati će se da li liječnici i ljekarnici u Hrvatskoj smatraju da elektroničke prodajne prezentacije mogu biti jednako vrijedne kao tradicionalne prodajne posjete te koja populacija je sklonija prihvatiti ovaj novi način promocije. Naime u nekim državama Zapadne Europe elektroničke prodajne prezentacije su već postale svakodnevna praksa dok se ovaj način rada još nije implementirao u Hrvatskoj. Učinci implementiranja elektroničkih prodajnih prezentacija u Hrvatskoj mogu biti višestruki. U prvom redu veća i uspješnija penetracija marketinških poruka poradi potpunog prilagođavanja klijentu (elektronička prodajna prezentacija se može odvijati u udobnosti vlastitog doma u vrijeme kada to klijentu odgovara) te značajne uštede zbog sve većih izdataka terenskog rada prilikom tradicionalne posjeta klijentima.

Na koncu četvrti cilj ovog istraživanja je analiziranje dobivenih podataka te uz pomoć teorije i postojećih istraživanja stvaranje praktičnih rješenja primjenljivih za hrvatsko tržište lijekova.

#### **1.4. Metode istraživanja**

Teorijski dio diplomskog rada će se temeljiti na stručnoj literaturi iz područja marketinga, Internet marketinga te farmaceutskog marketinga. Metodom analize i sinteze će se obraditi dostupna literatura kako bi prijelaz u samo empirijsko istraživanje bio što jasniji. Tema diplomskog rada je relativno recentnog datuma i u svjetskim razmjerima te stručna literatura ne obiluje podacima o navikama korištenja Interneta u liječničkoj i ljekarničkoj populaciji.

Prema dosadašnjim spoznajama korištenje Interneta u liječničkoj i ljekarničkoj populaciji još uvijek nije bilo predmetom istraživanja u Hrvatskoj stoga će većina podataka iz sekundarnih izvora biti iz literature na engleskom jeziku. U teorijskom dijelu će se metodom deskripcije i kompilacije prikazati rezultati dosadašnjih istraživanja koji su uskoj vezi s temom ovog istraživanja. Kasnije po obradi primarnih podataka istraživanja tamo gdje to bude moguće, usporediti će se rezultati dosadašnjih i ovog istraživanja te komentirati i ponuditi zaključak. Izvori za sekundarne podatke će biti knjige, znanstveni članci i istraživanja, zakoni i pravilnici koji reguliraju zdravstveni sustav te provjereni Internet izvori. Za pretraživanje članaka od važnosti za izradu ovog rada koristiti će se fakultetska baza podataka Emerald.

Prikupljanje primarnih podataka će se provoditi anketnim ispitivanjem i trebalo bi obuhvatiti minimalno 100 ispitanika (otprilike podjednako liječnika i ljekarnika). Identičan anketni upitnik će ispitanicima biti dostupan u elektroničkom ili papirnatom obliku te će ispitanici moći izabrati koji način ispitivanja im više odgovara. Za očekivati je da će ispitanici stariji od 50 godina (zbog očekivano slabijeg rukovanja računalom i Internetom) te oni koji žele apsolutnu anonimnost preferirati ispunjavati anketni listić u papirnatom obliku te je stoga i uvedena mogućnost ispitivanja i pismenim i elektroničkim putem. Istraživanje će se provoditi na području Dubrovačko-neretvanske, Splitsko-dalmatinske, Šibensko-kninske i Zadarske županije te će obuhvatiti liječnike i ljekarnike koji žive kako u urbanoj tako i u ruralnoj sredini. Planiraju se ispitati većinom oni liječnici i ljekarnici s kojima je autor istraživačkog rada imao neposredni kontakt. Dvije postavljene hipoteze će se testirati metodom dokazivanja, a korištenjem induktivne i deduktivne metode će se donijeti zaključci temeljeni na provedenom istraživanju. Empirijski dio istraživanja će se obraditi statističkim metodama te metodom deskripcije. Dobiveni podatci će se analizirati MS-Excelom i SPSSom, a svi relevantni dobiveni podatci će se prikazati tabelarno i grafički poradi bolje preglednosti te lakše interpretacije.

### **1.5. Doprinos istraživanja**

Nalazi ovog istraživanja će doprinijeti literaturi farmaceutskog marketinga na način da će se proširiti spoznaje o: 1) navikama korištenja Interneta kod liječnika i ljekarnika, 2) penetraciji Internetskog marketinga farmaceutske industrije i 3) stavovima liječnika i ljekarnika prema Internet marketingu farmaceutske industrije u Hrvatskoj. Istraživanje o navikama korištenja Interneta unutar populacije liječnika i ljekarnika do sada nisu provedene u Hrvatskoj te je za očekivati da će rezultati istoga biti vrlo interesantni prvenstveno privatnom ali i javnom sektoru. Kao što je opće poznato svaka država ima svoje specifičnosti po pitanju

korištenja Interneta u općoj populaciji ali isto tako i u segmentima opće populacije. Marketinškim stručnjacima je izuzetno bitno uvažiti te specifičnosti i prilagoditi se njima kako bi uspjeh marketinških aktivnosti bio veći. Farmaceutskoj industriji Internet marketing nesumnjivo postaje sve bitnije oruđe tako da je farmaceutskim marketerima i ljudima koji odlučuju o ulaganjima u Internet oglašavanje izuzetno bitno znati egzaktno podatke o navikama ljudi prema kojima se usmjeravaju marketinške napore. Osim općenitih podataka o korištenju Interneta istraživanjem će se saznati specifični i danas vrlo bitni podatci o korištenju društvenih mreža te aplikacija za pametne telefone u privatne i poslovne svrhe. Dobiveni podatci će farmaceutskoj industriji biti indikator važnosti istih te bitno olakšati odluke o raspodjeli i upravljanju marketinškim budžetom. Nadalje, saznati će se i utvrditi eventualne razlike u obrascima ponašanja u *online* svijetu između liječnika i ljekarnika. Ukoliko se ustanove razlike, rezultati će implicirati marketinškim stručnjacima da je Internet kao marketinški kanal bitniji jednoj od dvije populacije te će se boljim fokusiranjem uštediti novac i povećati učinkovitost marketinških poruka.

U Hrvatskoj posljednjih nekoliko godina poskupljuju cestarine i gorivo što značajno povećava troškove osobnih prodajnih posjeta, uz istovremeni trend pada cijene lijekova. Poradi ovakve situacije na tržištu dobrom dijelu farmaceutskih kompanija postaje neisplativo posjećivati ruralne krajeve i otoke. Testiranjem prve hipoteze će se saznati potencijal prelaska s osobnih posjeta farmaceutskih predstavnika na elektroničke prodajne prezentacije. Ukoliko se hipoteza pokaže istinitom potencijal prelaska na elektroničke prodajne prezentacije je sasvim izvjestan te su moguće značajne uštede farmaceutskih kompanija uz postizanje većeg zadovoljstva zdravstvenih djelatnika poradi pravovremenog informiranja o novim terapijskim mogućnostima. Testiranjem druge hipoteze te drugim istraživačkim pitanjima saznati će se više o stajalištima liječničke i ljekarničke populacije prema implementaciji novih tehnologija u farmaceutskom marketingu (npr. e-osobna prodaja i e-edukacija).

Ukupni doprinos ovog istraživanja leži u spoznajama o potencijalu Interneta kao marketinškog kanala, njegovom imidžu u ispitivanoj populaciji te mogućnost racionalizacije i smanjenja sve većih troškova promocije farmaceutske industrije digitalizacijom klasičnih oblika promocije. Rezultati ovog istraživanja provedenog u Republici Hrvatskoj će zasigurno biti interesantni i korisni u i ostalim državama Europe, prvenstveno Srednje i Istočne Europe, u kojima slična istraživanja nisu provedena, a koje se trenutačno nalaze u ubrzanoj digitalnoj tranziciji u zdravstvu.

## 1.6. Struktura diplomskog rada

Diplomski rad je podijeljen u 6 poglavlja, a njegova struktura i sadržaj pojedinog poglavlja se razlažu u nastavku ovog teksta.

Prvo poglavlje će ponajprije obraditi problematiku teme diplomskog rada što će omogućiti bolje razumijevanje narednih poglavlja. Zatim prvo poglavlje će prezentirati ciljeve istraživanja, postavljene hipoteze, te potencijalne doprinose rezultata provedenog istraživanja. Uz navedeno navesti će se i metode primarnog i sekundarnog istraživanja korištene prilikom izrade ovog rada.

Drugo, treće i četvrto poglavlje će obuhvatiti teorijski dio teme koja se obrađuje kako bi se lakše stekao uvid o cilju istraživanja. Navedena tri poglavlja posvećena teorijskom dijelu teme rada će obraditi sekundarne podatke i pružiti tumačenje istih.

U petom poglavlju će se analizirati rezultati dobiveni putem kvantitativnih metoda primarnog istraživanja.

Šesto poglavlje će obuhvatiti zaključak te komentirati moguću praktičnu primjenu dobivenih spoznaja proizašlih iz nalaza istraživanja.

Na koncu, u završnom dijelu ovog rada navesti će se korištena literatura te popis slika, grafikona i tablica.

## 2. MARKETING U ONLINE SVIJETU

### 2.1. Digitalni marketing

O važnosti Interneta te njegovom marketinškom potencijalu najbolje govore u uvodu spomenuti podatci o sve većem broju korisnika te porastu vremena provedenog na Internetu. Prema Naughton (2016) liberalizacija i komercijalizacija Interneta započinje već početkom 1990-ih godina, a već 1994. se pojavljuje digitalni oglas (web banner), što ujedno simbolično označava početak marketinških aktivnosti na Internetu<sup>9</sup>. Upravo 90-ih godina se počinje koristiti termin digitalni marketing koji se i danas vrlo često koristi kao istoznačni pojam Internet marketingu. Međutim, Atshaya i Sristy (2016) smatraju da Internet marketing

---

<sup>9</sup> McCambley, J. (2013). The first ever banner ad: why did it work so well? the Guardian. dostupno na: <https://www.theguardian.com/media-network/media-network-we/2013/dec/12/first-ever-banner-ad-advertising> [26.02.2023]

obuhvaća samo jedan dio digitalnog marketinga. Naime, Internet marketing se koristi Internetom kao platformom u cilju ostvarivanja marketinških ciljeva u „online“ okruženju, dok digitalni marketing obuhvaća sve marketinške aktivnosti u digitalnoj formi, a koje nisu nužno vezane za web, tj. digitalni „offline“ i „online“ marketing<sup>10</sup>. Škare (2011a) navodi da je već od samih početaka Interneta vidljiv pozitivan trend rasta marketinških aktivnosti na istom, a od 2004. nadalje bilježi se eksponencijalan rast uporabe Interneta u marketingu koji koincidira sa sve većim interesom istraživača i literaturnih podataka.

Prema Mulhernu (2011) postoje četiri glavne karakteristike internetskog marketinga. Prva karakteristika je temeljenost internetskog marketinga na prethodno prikupljenim informacijama o potrošačima i njihovom ponašanju pohranjenima u digitalnim bazama podataka. Korištenje Interneta znatno olakšava prikupljanje, obradu i ažuriranje podataka te omogućava puno preciznije, a samim time i efikasnije marketinške aktivnosti. Škare (2011a) navodi da upravo Internet i ostale digitalne tehnologije dopuštaju lakšu identifikaciju potrošača, njihovu detaljnu segmentaciju te ovisno o potrebi prilagodbu svih marketinških aktivnosti prema pojedincima ili prema grupi potrošača tj. personalizaciju marketinških aktivnosti. Nadalje, Strauss i Frost (2014) impliciraju da personalizacija marketinških aktivnosti, koje su moguće zahvaljujući Internetu, ne profitiraju samo poslovni subjekti nego i klijenti istih. Naime klijenti primaju marketinške poruke koje su njima relevantne te tako štede svoje vrijeme i energiju i novac. Druga relevantna karakteristika internetskog marketinga prema Mulhernu (2011) je interaktivnost. Naime Internet pruža mogućnost dvosmjernu komunikacije sudionika što je rezultiralo nastankom novih metoda i tehnika marketinga. Treća karakteristika internetskog marketinga je mogućnost jednostavne i brze reakcije korisnika na marketinške aktivnosti na mreži. Primjerice korisnici Interneta kojeg su „privukle“ marketinške aktivnosti na mreži mogu obaviti kupnju u svega nekoliko klikova iz komfora svoga doma. Četvrta karakteristika je visok kapacitet mjerljivosti učinaka marketinških aktivnosti, a prema Bucklin i Sismeiro (2009) do njenog razvoja je došlo zahvaljujući prethodnoj trećoj karakteristici te mogućnosti detekcije i analize aktivnosti korisnika. Mogućnost mjerenja učinka marketinških aktivnosti je od izuzetne važnosti jer omogućuje jednostavnije odlučivanje i precizniju alokaciju resursa, što u kombinaciji sa korištenjem baze podataka o klijentima (CRM) i personaliziranim marketinškim aktivnostima dovodi do snižavanja troškova i veće prodajne efikasnosti.

---

<sup>10</sup> Storm, M. WebFX. Digital Marketing vs. Internet Marketing: What's the Difference? dostupno na: <https://www.webfx.com/blog/marketing/digital-marketing-vs-internet-marketing> [26.02.2023]

Autori Strauss i Frost (2014) smatraju izuzetno važnim to što Internet omogućuje 24 satne (cjelodnevne) marketinške aktivnosti i to na globalnoj razini. Navedeni autori ističu i veću zainteresiranost populacije za digitalnim marketinškim aktivnostima kao i veće stope konverzije nego kod tradicionalnih marketinških aktivnosti. Internet je transformirao i pojedine aspekte tradicionalnog marketing miksa za proizvode i usluge na koje se može utjecati putem ovog novog medija. Pregledniji prikaz utjecaja Interneta na marketing miks je prikazan u Tablici 1.

**Tablica 1. Utjecaj Interneta na marketing miks**

<b>Proizvod</b>
Potrebno je dati više informacija o usluzi ili proizvodu
Novi oblici informiranja
Mogućnost masovnog prilagođavanja proizvoda ili usluge klijentu
Mogućnosti brendiranja su veće
Pravna zaštita kopiranja proizvoda je otežana
Veća mogućnost prilagođavanja cijene klijentima
Moguće je lakše i preciznije identificiranje ciljanih segmenata tržišta
Veći izbor proizvoda uz niže cijene i bolju uslugu

<b>Mjesto</b>
Cijeli svijet je tržište
Fizički prostor je zamijenjen virtualnim prostorom odvijanja kupovine
Mogućnost narudžbe proizvoda i usluga preko Interneta
Eliminacija posrednika
Trošak distribucije je značajno smanjen

<b>Cijena</b>
Nove metode plaćanja i određivanja cijena
Oporezivanje postaje kompliciranije
Tržište postaje sve konkurentnije
Premijske cijene postaju stvar prošlosti

<b>Promocija</b>
Komunikacija nije više jednosmjerna nego dvosmjerna
Nove metode za „push“ i „pull“ strategije
Informacije su besplatne, instantne, iscrpne i prilagođene
Stvaranje virtualnih zajednica
Strategija promocije postaje fleksibilna
Cilj je zadržavanje klijenta

**Izvor: Dogramatzis D. (2002): Pharmaceutical marketing**

Sva prethodno nabrojana svojstva Interneta kao i Internetom uzrokovane transformacije tradicionalnog marketing miksa dovode do sve šireg usvajanja Internetske tehnologije od strane i poslovnih i javnih subjekata. Važno je naglasiti da je poželjno da korištenje Internetskog marketinga bude usuglašeno sa ukupnom marketinškom strategijom oblikovanom prema donesenim ciljevima subjekata kako bi svi elementi promocije proizveli sinergistički učinak. Prema Golobu (2016) u slučaju takvog objedinjavanja svih promocijskih aktivnosti i

odašiljanju jedinstvene promotivne poruke prema ciljanim korisnicima od strane poslovnih subjekata se može govoriti o integriranom marketingu.

## 2.2. Internet marketing management

Iako je Internet značajno promijenio pojedine aspekte tradicionalnog marketing miksa za proizvode i usluge koncept 4P u Internet eri je i dalje aktualan. Naime, tradicionalna 4P elementa marketinškog miksa (eng. price, place, product, promotion) se u literaturi navode kao glavne domene upravljanja internetskim marketingom (ili internetskim marketing miksom), no pod drugačijim nazivljem i Internetu prilagođenoj funkciji. Prema Škari (2011b) ta glavna četiri elementa upravljanja internetskim marketingom (internetskim marketing miksom) su: upravljanje digitalnim proizvodima i e-uslugama (eng. product), novi načini određivanja cijena (eng. price), Internet kao kanal prodaje i distribucije (eng. place) te digitalna marketinška komunikacija (eng. promotion). Uz prethodno nabrojane glavne elemente upravljanja internetskim marketingom, ovisno o autorima, pridružuju se i dodatni elementi marketing miksa tipični za internetsko okruženje kao npr. upravljanje virtualnim zajednicama, upravljanje personalizacijom, upravljanje online prisutnošću te upravljanje uslugom potrošaču. Poradi svoje specifičnosti i jasne distinkcije Škare (2011a) kao dodatni element ravnopravan tradicionalnim elementima marketing miksa (4P) u kontekstu upravljanja internetskim marketingom ističe jedino upravljanje virtualnim zajednicama. S druge strane Strauss i Frost (2014) kao pridruženi, ali ravnopravni element upravljanja internetskim marketingom smatraju upravljanje odnosima s klijentima (CRM) što tehnički pojmovno objedinjuje prethodno nabrojane tzv. dodatne elemente internetskog marketing miksa kao upravljanje personalizacijom, upravljanje online prisutnošću, upravljanje uslugom potrošaču, ali i upravljanje virtualnim zajednicama koje Škare (2011a) izdvaja. Nadalje, iako pridruženi elementi internetskog marketing miksa u oba koncepta imaju preklapanja u predstojećem tekstu će se prikazati njihove specifičnosti.

### 2.2.1. Upravljanje digitalnim proizvodima i e-uslugama

Digitalni proizvodi su proizvodi koji nemaju fizički oblik nego postoje u elektroničkom obliku, a pristupiti im se može samo preko elektroničkih uređaja. Neki od opće poznatih primjera digitalnih proizvoda su softveri, e-knjige, mobilne aplikacije i sl. Prema Škari (2011b) karakteristika digitalnih proizvoda su značajni troškovi razvoja i niski troškovi proizvodnje tj. replikacije proizvoda. Osim navedenog, proizvođači digitalnih proizvoda moraju voditi računa i o sve većem izazovu zaštite intelektualnog vlasništva i nelegalnog distribuiranja među



korisnicima (tkz. digitalno piratstvo). Kada se govori o e-uslugama, Škare (2011b) ističe da Internet ima više utjecaja na marketinški miks uslužnih poduzeća nego što je to slučaj kod proizvodnih poduzeća. Naime uslužna poduzeća, zahvaljujući Internetu mogu pružati potpuno nove usluge i nadograditi postojeće usluge novim dopunskim elektroničkim uslugama. Ponuda većine uslužnih subjekata prema Boltonu (2003) obuhvaća kombiniranje tradicionalnih i e-usluga, međutim sve je više i uslužnih subjekata koji isključivo pružaju usluge u digitalnom okruženju (konzalting, pružatelji financijskih usluga i sl.). Pristup korisnika e-uslugama je u pravilu moguć putem Internet stranica poduzeća, a već koncem 2000-ih Dann i Dann (2011) identificiraju sve veću popularnost i porast pružanja e-usluga putem mobilnih aplikacija.

Jedan od glavnih zadataka marketing menadžera prilikom upravljanja e-uslugama je uvođenje novih e-usluga te donošenje odluka o modeliranju novih e-usluga kao osnovnih ili dopunskih te eventualnom istovremenom kombiniranju i jednih i drugih. Nadalje, izuzetno je bitno imati u vidu i personalizaciju e-usluga. Pod personalizacijom e-usluga Kalyanam i McIntyre (2002) u prvom redu misle na kastomizaciju i individualizaciju. Kastomizacija podrazumijeva mogućnost prilagođavanja određenih elemenata e-usluge prema afinitetima korisnika, dok individualizacija podrazumijeva automatizirano prilagođavanje sustava e-usluga prema podacima koje korisnik dijeli sa sustavom (npr. prilagodba ponude prema demografskim podacima i ponašanju u elektroničkom okruženju).

### 2.2.2. Novi načini određivanja cijena

Uobičajene strategije i metode određivanja cijena u tradicionalnom marketingu su primjenjive i u kontekstu internetskog marketinga. No ono što je novo i specifično za internetski marketing prema Strauss i Frostu (2014) je dinamičko određivanje cijena koje podrazumijeva ponudu istog proizvoda ili usluge pod različitim cijenama prema različitim potrošačima. Dinamičko određivanje cijena se bazira na segmentaciji potrošača te aukcijskom modelu. Zahvaljujući karakteristikama Interneta i digitalnih tehnologija moguće je brzo skupiti i obraditi podatke (npr. demografski podatci te podatci o ponašanju u digitalnom okruženju) o potrošačima, povezati ih sa relevantnim inputima poduzeća (npr. zaliha robe) te trenutačno ponuditi prilagođenu cijenu prema određenoj skupini potrošača ili čak pojedinačnom potrošaču. U aukcijskom modelu prodavač i kupci pregovaraju o cijeni direktno ili preko posrednika. Naime prodavač daje početnu cijenu, a kupci se nadmeću cjenovnim ponudama. Prilikom svake takve aukcijske kupnje dogovorene cijene za isti proizvod se mogu značajno razlikovati.

### 2.2.3. Internet kao kanal prodaje i distribucije

Škare (2011b) ističe da proizvodna poduzeća ovisno o prirodi proizvoda mogu koristiti Internet i kao kanal prodaje i kao kanal distribucije. Ako govorimo o fizičkim dobrima Internet se koristi kao kanal prodaje dok se digitalna dobra mogu koristiti Internetom i kao kanalom prodaje i kao kanalom distribucije (npr. muzika softveri i sl.). Fizička dobra kupljena preko Interneta se u pravilu distribuiraju preko pružatelja logističkih usluga. Nadalje, prema Škari (2011b) i uslužna poduzeća mogu prodavati svoje usluge putem Interneta, ali vrlo često distribucija usluge nije u potpunosti moguća. Primjerice određene usluge za koje je neophodan fizički kontakt pružatelja usluge i korisnika (npr. masaža, kozmetički tretman i sl.) se koriste Internetom za distribuciju prava na korištenje osnovne usluge koju uslužno poduzeće nudi.

Strauss i Frost (2014) ističu da Internet omogućuje poduzećima direktno doprijeti do svojih klijenata kojima je onda moguće prodavati svoja dobra i usluge zaobilazeći posrednike. Upravo je trend desintermedijacije omogućio eliminiranje provizija posrednika, pristupačnije cijene korisnicima te veću kontrolu poduzeća nad svojim proizvodima. Međutim Sultan i Rohm (2004) su primijetili i sve veći trend reintermedijacije koji korelira sa većim korištenjem i popularnosti društvenih mreža te povećanjem ponude proizvoda i usluga na mreži. Naime današnji potrošači žele u kratkom roku doći do ključnih informacija o proizvodu te napraviti usporedbu sa ostalim sličnim proizvodima koji se nude na tržištu. Nadalje, potrošači žele dijeliti svoja iskustva o proizvodima te ocjenjivati ih. Sve navedeno omogućavaju posrednici, a uštedu vremena te dodatne informacije o proizvodu potrošači percipiraju kao dodatnu vrijednost. Škare (2011b) ističe da poduzeća osim direktne prodaje Internetom i prodaje putem posrednika mogu i kombinirati ova dva pristupa što je u novije vrijeme sve više i slučaj. Vrlo često online prodaja je ekstenzija klasičnih prodajnih mjesta. Bitno je naglasiti da korištenje Interneta kao kanala prodaje omogućuje manje troškove skladištenja robe i povećanje asortimana ponude. Nadalje, stvaranje dodatnih kanala prodaje omogućuje i dostizanje više klijenata jer dio kupaca preferira točno određeni kanal prodaje ili pak želi imati mogućnost izbora kupnje preko više kanala. Zbog svega prethodno navedenog se sve više poduzeća odlučuje koristiti Internetom kao kanalom prodaje.

Osim prodaje dobara ili prava na korištenja usluga preko Interneta poduzeća mogu prodavati i prostor za oglašavanje na vlastitim digitalnim platformama ostalim poslovnim subjektima. Prema Strauss i Frostu (2014) u tom slučaju govorimo o sponzorstvu sadržaja (eng. content sponsorship). Cilj portala, online novina društvenih mreža i ostalih poslovnih subjekata koji koriste ovaj model prodaje je postizanje što većeg broja korisnika i što više prometa kako

bi postali što privlačniji poduzećima koje žele kupiti oglasni prostor.

U posljednje vrijeme usporedo sa sve većom zastupljenosti pametnih telefona sve snažnije se razvija trgovina preko mobilnih uređaja tj. m-prodaja ili engleski m-commerce. Prema Internet stranici [www.comscore.com](http://www.comscore.com) u 2017. čak 48% vlasnika pametnih telefona u SAD-u je kupovalo preko svojih uređaja<sup>11</sup> a prema istom izvoru udio mobilne prodaje u Internet prodaji u SAD-u je skočio sa 3,6% u 2010. na 20.8% u 2016. godini<sup>12</sup>. Pametni telefoni pružaju i mogućnost specifičnih marketinških aktivnosti kao što su GPS lokalizacija, glasovne i/ili tekstualne poruke, QR kod skeniranje te mogućnost momentalnog pretraživanja Interneta i pristupa društvenim mrežama. Korištenje pametnih telefona u svrhu prodaje i marketinga osim u razvijenim državama je sve atraktivnije i u državama trećeg svijeta. Naime u znatnom broju država trećeg svijeta stopa penetracija pametnih telefona je veća od penetracije računala<sup>13</sup>. Zbog sve veće popularnosti i dostupnosti i društvene mreže kao što su npr. Facebook i Instagram u novije vrijeme postaju mjesto trgovanja kako privatnih lica tako i poslovnih subjekata. Činjenica je da je korištenje društvenih mreža u marketingu u današnjem vremenu nezaobilazno, no prodaja preko društvenih mreža je i dalje fazi razvoja a da li će biti značajnije prihvaćena od strane potrošača i poslovnih subjekata ostaje vidjeti.

#### 2.2.4. Digitalna marketinška komunikacija

Reynolds (2010) dijeli oblike digitalne marketinške komunikacije na prvu i drugu generaciju. U prvu generaciju ubraja internetsko oglašavanje, oglašavanjem direktnom e-poštom te tkz. search engine marketing, dok u drugu generaciju ubraja korištenje društvenih medija te virusnog marketinga. Pojam internetsko oglašavanje obuhvaća sve oblike oglašavanja koji koriste Internet kao medij u svrhu komunikacije s korisnicima. Škare (2011b) kao najpoznatije oblike oglašavanja preko Interneta navodi: banner oglasi, pop-up i pop-under oglasi, direktna elektronička pošta, sponzorstva te oglašavanje putem ključnih riječi. Banner oglasi kao oblik internetskog oglašavanja se koriste već od sredine 90ih godina, a popularni su i danas usprkos fenomenu tzv. banner blindnessa (svjesno ili nesvjesno ignoriranje banjera od

---

<sup>11</sup>Comscore, Inc. UPS Study: U.S. Online Shoppers Turning to International Retailers. dostupno na: <https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2017/6/UPS-Study-US-Online-Shoppers-Turning-to-International-Retailers> [05.03.2023].

<sup>12</sup>Comscore, Inc. (n.d.). Comscore Reports \$109 Billion in Q4 2016 Total Digital U.S. Retail E-Commerce Spending, Up 18 Percent vs. Year Ago. dostupno na: [https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2017/2/comScore-Reports-109-Billion-in-Q4-2016-Total-Digital-US-Retail-E-Commerce-Spending-Up-18-Percent-vs-Year-Ago?cs\\_edgescape\\_cc=HR](https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2017/2/comScore-Reports-109-Billion-in-Q4-2016-Total-Digital-US-Retail-E-Commerce-Spending-Up-18-Percent-vs-Year-Ago?cs_edgescape_cc=HR) [05.03.2023].

<sup>13</sup>Silver, L., Smith, A., Johnson, C., Jingjing Jiang, Anderson, M. and Rainie, L. (2019). Mobile Connectivity in Emerging Economies. dostupno na Pew Research Center: Internet, Science & Tech. Available at: <https://www.pewresearch.org/internet/2019/03/07/mobile-connectivity-in-emerging-economies/>. [05.03.2023].

strane korisnika) te češćem korištenju softvera koji blokiraju objavu banner (Ad blocker). U posljednje vrijeme sve popularnije postaje oglašavanje putem ključnih riječi koje se zakupljuju na internetskim pretraživačima. Oglašivači biraju, a zatim zakupljuju ključne riječi koje su obično vezane uz njihovo poslovanje, ponude ili pak ciljanje određenog segmenta potrošača. Princip ovog oglašavanja funkcionira tako da se korisniku, koji u internetski pretraživač unosi upit sa ključnim riječima (uz ostale riječi iz pretraživanja) zakupljenim od strane oglašivača, uz ostale rezultate pretraživanja prezentiraju i tekstualni oglasi ili pak sponzorirani linkovi oglašivača. Osim prethodnog pristupa oglašavanju na internetskim pretraživačima marketinški stručnjaci mogu utjecati i na nesponzorirani dio rezultata pretraživanja. Ovaj princip oglašavanja, koji za cilj ima što bolje pozicioniranje web stranica poduzeća u rezultatima pretraživanja i povezivanje tih stranica s drugim bitnim stranicama putem linkova, naziva se optimizacija web stranica (engl. search engine optimization SEO). Da bi web stranice poduzeća dospjele na prve stranice internetskih pretraživača, te time postale što primjetnije potrošačima, marketinški stručnjaci moraju pratiti i prilagođavati se kriterijima sve kompleksnijih algoritama pretraživača. Neki od poznatijih kriterija pretraživača, po kojima pretraživači rangiraju poziciju u rezultatima pretrage su: naziv domene, tekst na web stranicama, trenutna popularnost među korisnicima (broj posjeta, promet stranice, dijeljenje sadržaja stranice preko društvenih mreža) i slično.

Iako jedan od najstarijih oblika marketinške komunikacije direktna elektronička pošta je aktualna i danas. Naime ovaj oblik oglašavanja omogućuje jeftinije, brže i jednostavnije dosezanje potrošača u odnosu na tradicionalnu direktnu poštu. Nadalje, napredak tehnologije omogućuje sve precizniju personalizaciju te praćenje učinaka kampanje. Međutim bitno je napomenuti da uslijed sve veće zatrpanosti elektroničkih pretnaca korisnika te spam filtera postoji ugroza od smanjene vidljivosti oglašavanja direktnom elektroničkom poštom.

Strauss i Frost (2014) u svojoj knjizi „E-marketing“ predlaže podjelu digitalne marketinške komunikacije na tri kategorije: komuniciranje vlastitim medijima (owned media), komuniciranje plaćenim medijima (paid media) te komuniciranje zarađenim medijima (earned media). Poduzeća obično posjeduju vlastite medije putem kojih potpuno ili djelomično (npr. u slučaju vlastite Facebook stranice) kontroliraju marketinšku komunikaciju prema potrošačima. Cilj vlastitih medija je upoznati potrošače sa vlastitim proizvodom ili brendom, sudjelovanje u CRM, te poticanje potrošača u dijeljenju sadržaja vlastitih medija trećim licima (zarađeni mediji). Neki od primjera vlastitih medija su: vlastite Internet stranice, podcast, e-mail, SMS, mobilne aplikacije, SEO organska optimizacija i sl.

Plaćeni mediji su oni mediji koji nisu u vlasništvu poduzeća te za koje poduzeća plaćaju

druge kako bi prenosili njihove marketinške poruke. Poduzeća mogu kontrolirati sadržaj koji će drugo pravno lice prenositi za njih prema potrošačima međutim taj sadržaj ipak mora biti u skladu sa pravilima i tehničkim mogućnostima pravnog lica gdje se poduzeće oglašuje. Iako potrošači manje vjeruju plaćenim medijima nego vlastitim ili zarađenim medijima, plaćeni mediji su vrlo korisni i uspješni u podizanju svijesti o brendu te usmjeravanju potrošača prema vlastitim medijima a time posredno i prema zarađenim medijima kojima potrošači najviše vjeruju. Primjeri plaćenih medija su: oglašavanje na pretraživačima (eng. search engine marketing ili skraćeno SEM), banneri, oglasi na portalima i društvenim mreža i sl.

Pojam zarađeni mediji se referira na besplatnu komunikaciju sadržaja koja dolazi iz izvora nad kojim poduzeća gotovo da i nemaju kontrolu (tkz. eksterni izvori). Kada se govori o zarađenim medijima uglavnom se misli na prisutnost sadržaja u eksternim izvorima ostvaren kroz odnose sa javnošću. Nadalje, odnose sa javnošću možemo segmentirati na odnose sa investitorima, blogerima, sredstvima društvenog informiranja (novine, televizija, radio, relevantni Internet portali) i sl. Neki očiti primjeri komuniciranja zarađenim medijima su isticanje imena poduzeća, brenda te proizvoda na utjecajnom Internet portalu, blogu stručnjaka u svojoj domeni ili pak ocjenjivanje i davanje recenzija. Zahvaljujući neograničenoj mogućnosti dijeljenja informacija putem Interneta zarađeni mediji imaju ogroman doseg što je ujedno i njihova najjača strana. Upravo radi mogućnosti dosezanja enormnog broja potrošača zarađeni mediji vrlo efikasno podižu svijest o brendu te olakšavaju odluku o kupnji ukoliko su potrošaču konzumirane informacije relevantne, a recenzije pozitivne.

Prije 10ak godine se pod zarađene medije svrstavalo i komunikaciju putem društvenih mreža, ali u novije vrijeme, uslijed sve većeg utjecaja društvenih mreža, u podjelu digitalne marketinške komunikacije se dodaje i zasebna kategorija komuniciranja putem dijeljenih medija (shared media). Naime Dietrich (2014) predlaže tkz. PESO model (Paid Earned Shared Owned model) gdje uz prethodnu podjelu na komuniciranje zarađenim, plaćenim i vlastitim medijima uključuje i komuniciranje putem dijeljenih medija. Nova kategorija komuniciranja putem dijeljenih medija obuhvaća komunikaciju koju dijele i distribuiraju treće osobe i to najčešće putem društvenih mreža. Te „treće osobe“ su postojeći ali i potencijalni klijenti koji dijeljenjem informacija preko društvenih mreža potiču interakciju i dijalog unutar virtualnih zajednica te na taj način postaju aktivni promotori poduzeća<sup>14</sup>.

Strauss i Frost (2014) navode da je razina povjerenja u dijeljene i zarađene medije

---

<sup>14</sup> Robinson, S. (2016). What is the PESO Model for Marketing? Iterative Marketing. dostupno na: <https://iterativemarketing.net/peso-model-marketing/> [05.03.2023]

znatno veća od povjerenja u plaćene i vlastite medije zato što potrošači uglavnom više vjeruju informacijama dijeljenim od strane neovisnih institucija ili trećih osoba sličnih njima (zajednički interesi, slične sociodemografske karakteristike). Bitno je naglasiti da je komunikacija dijeljenim medijima jako jeftina i prodorna, ali i nepouzdana jer je jako teško predvidjeti informaciju koja će biti dijeljena. Eklatantni primjeri korištenja dijeljenih medija su društvene mreže poput Facebook-a, Twitter-a, LinkedIn-a, Instagram-a putem kojih je moguća brza distribucija sadržaja te viralni učinak

Prema Strauss i Frostu (2014) Poduzeća se moraju odlučiti o sadržaju digitalne komunikacije (vizualni izgled, format, zvučni zapis i/ili video zapis i sl.) na način da ciljanoj skupini potrošača ponude korisne, edukativne i zabavne informacije. Naravno to se odnosi na vlastite i plaćene medije čiji sadržaj poduzeća mogu uglavnom kontrolirati. Nadalje, osim kvalitetnog i za ciljanu publiku relevantnog sadržaja, poduzeća moraju voditi računa o nadopunjavaju komunikacije vlastitim i plaćenim medijima jer je to ujedno preduvjet za mobilizaciju zarađenih i dijeljenih medija a time i postizanja pozitivnog halo efekta. Dakako izuzetno je bitno da postoji koordinacija i nadopunjavanje digitalnog i tradicionalnog marketinga (tkz. online i offline marketing) u svrhu stvaranja sinergističkog učinka. Prilikom odlučivanja o strategiji digitalne marketinške komunikacije, marketeri prvenstveno moraju znati koji su ciljevi kampanja, a zatim pratiti i evaluirati učinke alata digitalnog marketinga. Ukoliko željeni učinci kampanja nisu postignuti, marketeri pribjegavaju korigiranju i prilagođavanju svojih strategija. U tim odlukama im pomažu razni indikatori uspješnosti kao npr. web analitika za vlastite medije, „cost per click“ za plaćene medije, te broj dijeljenja relevantnih informacija od strane članova društvenih mreža za dijeljene medije. Sve bolji indikatori kroz određeni vremenski period pokazuju da su marketeri na dobrom tragu ostvarenja svojih ciljeva.

#### 2.2.5. Upravljanje virtualnim zajednicama

Uz prethodno nabrojana područja upravljanja internetskim marketingom, kao što je prethodno navedeno Škare (2011a) kao zaseban element dodaje i upravljanje virtualnim zajednicama. Razlog je sasvim jasno sve veća popularnost, prodornost i marketinški potencijal istih.

Priča o virtualnim zajednicama počinje pojavom novih tehnologija i ulaskom u Web 2.0 eru gdje korisnici prestaju biti samo puki konzumenti serviranog internetskog sadržaja. Zahvaljujući Web 2.0 tehnologiji koja omogućuje interaktivnu dvosmjernu komunikaciju korisnici mogu sami stvarati i dijeliti sadržaj na webu. Upravo koncept Web-a 2.0 je baza

stvaranja virtualnih zajednica kao što su blogovi, forumi i društvene mreže. Nadalje, ono što je posebno privlačno poduzećima je mogućnost interakcije sa pojedinačnim korisnicima ali i sa virtualnim zajednicama korisnika. Prema Škari (2011a) korisnici Interneta se rado povezuju sa ostalim korisnicima koje dijele iste interese u različite virtualne zajednice, a informacije koje korisnici dijele u virtualnim zajednicama su od izuzetne vrijednosti za marketinške stručnjake. Sklonosti, stavovi i ideje koje članovi virtualnih zajednica objavljuju te njihovi sociodemografski i bihevioralni podatci omogućavaju marketinškim stručnjacima bolje poznavanje klijenata i razumijevanje njihovih potreba. Upravo poznavanje klijenata i razumijevanje njihovih potreba je nužno za razvijanje novih ili prilagodbu postojećih proizvoda te osmišljavanje pratećih marketinških poruka. Takav pristup povećava atraktivnost proizvoda, a samim time vjerojatnost konzumacije istog.

Poduzeća, marke ili proizvodi se mogu reklamirati kreiranjem njima posvećenih virtualnih zajednica, sponzoriranjem već postojećih virtualnih zajednica ili pak oglašavanjem na nekoj od popularnih virtualnih zajednica. Kako bi mogli direktno doprijeti do što većeg broja potencijalnih potrošača poduzeća raznim aktivnostima u svojim virtualnim zajednicama (nagradne igre, privlačan sadržaj, pružanje savjeta i odgovora na pitanja korisnika i sl.) nastoje zadržati postojeće članove te privući što više novih. Osim kontinuirane posvećenosti stvaranju korisnog i atraktivnog sadržaja kako bi zadržali postojeće i privukli nove članove u ciljane virtualne zajednice marketerima bi prema Strauss i Frostu (2014) trebali voditi računa da članovi tih virtualnih zajednica ne budu samo puki konzumenti sadržaja nego i da što aktivnije sudjeluju u njima (eng. engagement). Naime aktivnosti članova virtualnih zajednica poput komentiranja, dijeljenja sadržaja, downloada pojedinog sadržaja u grupi osim što su indikatori zadovoljstva sadržajem osiguravaju veće povjerenje i lojalnost članova zajednice, doseganje (eng. reach) i korisnika koji nisu članovi primarne virtualne zajednice, povećavaju vidljivost pri korištenju pretraživača (eng. search engine) i sl. Zbog sve veće popularnosti i brojnosti korisnika društvene mreže poput Facebooka, Instagrama, Twittera i LinkedIna predstavljaju marketinški najutjecajniji oblik virtualnih zajednica. Međutim i neke druge virtualne zajednice poput Reddita, Duolinga, Flickr pa i online foruma, iako nisu toliko brojne kao društvene mreže, itekako imaju značajan marketinški potencijal. Skup marketinških aktivnosti kojim se promoviraju proizvodi, usluge ili marke na društvenim mrežama sa ciljem zadržavanja postojećih i privlačenja novih članova virtualnih zajednica nazivamo marketingom na društvenim mrežama (eng. social media marketing tj. SMM). Nadalje, komplementarne aktivnosti marketinga na društvenim mrežama kojima se vlastite web stranice prilagođavaju okruženju društvenih mreža nazivamo optimizacijom društvenih mreža (eng. social media

optimization tj. SMO). Cilj tkz. SMO je povećanje vidljivosti i posjećenosti vlastitih Internet stranica. Neki primjeri tehnika optimiziranja za društvene medije prema Škari (2011a) su: biranje relevantnih ključnih riječi, označavanje Internet stranica (tkz. social bookmarking), omogućavanje korisnicima automatskog dobivanja ažuriranih podataka na Internet stranici (tkz. RSS kanal), umrežavanje sa ostalim relevantnim poveznicama (tkz. social media linking), omogućavanje dijeljenja sadržaja stranica ostalim korisnicima društvenih mreža i sl.

U posljednje vrijeme s porastom popularnosti društvenih mreža sve utjecajnije postaje tkz. Influencer marketing kao poseban oblik marketinga na društvenim mrežama. Naime kompanije teže ostvariti suradnju sa javnim osobama koje imaju veliki broj sljedbenika i koje svojim objavama mogu potaknuti aktivnost svojih sljedbenika (npr. dijeljenje sadržaja i komentiranje) jer se tako omogućuje prenošenje s kompanijom dogovoreni marketinški poruka golemom broju korisnika društvenih mreža.

Još jedan oblik marketinga čiji je razvoj intenziviran pojavom društvenih mreža i pametnih telefona je virusni marketing. Naime korisnici društvenih mreža rado kreiraju ali i dijele svoj ili tuđi sadržaj zanimljivog, korisnog pa čak i duhovitog sadržaja. Bitno je naglasiti da su društvene mreže radi jednostavnosti dijeljenja sadržaja najjednostavniji i najučinkovitiji kanal virusnog marketinga, ali nisu jedini. Naime uz društvene mreže virusni marketing kao kanal distribucije koristi i druge kanale poput SMS, MMS ili e-maila. Zbog snažnog multiplikativnog potencijala koji omogućava sama priroda Interneta, a onda i sve veća popularnost društvenih mreža ovaj način komuniciranja podsjeća na širenje virusa je dobio naziv virusni marketing. Koncept virusnog marketinga se temelji na činjenici da kompanije kreiraju sadržaj koji je interesantan ili koristan korisnicima, a koji će ti isti korisnici dijeliti mreži vlastitih kontakata (prijatelji, rodbina) kojima inicijalni, od kompanije kreiran sadržaj, može biti koristan i/ili interesantan. Škare (2011a) ističe da srž virusnog marketinga leži u tome da korisnici imaju više pozornosti i kredibiliteta prema marketinškom sadržaju koji dolazi od vlastite mreže kontakata nego direktno od kompanija. Stoga se virusni marketing koristi u svrhu podizanja svijesti o brendu ali i korištenju proizvoda ili usluge.

#### 2.2.6. Upravljanje odnosima s klijentima (CRM) u kontekstu internetskog marketinga

Prema Strauss i Frostu (2014) promjena marketinških paradigmi koje su nekada u fokusu imale privlačenje novih kupaca i jednostranu komunikaciju, a sada u fokusu imaju dugoročno zadržavanje postojećih kupaca i mogućnost dvostrane komunikacije uz pojavu digitalnih tehnologija, naročito Interneta, omogućili su snažan razvoj CRMa, pa onda i



posljedično sve veći značaj istog u poslovanju kompanija. Danas zahvaljujući digitalnim tehnologijama kompanije pomoću CRMA sustava mogu vrlo lako i brzo doći do golemog broja podataka o svojim klijentima pomoću kojih je moguće prilagoditi svoj proizvod potrebama određenog segmenta kupaca ili čak pojedinog kupca. Uspješnu prilagodbu proizvoda prema potrebama kupaca i primjerice korisničku podršku, kupci doživljavaju kao dodanu vrijednost što vodi stvaranju dugotrajnijih odnosa s kompanijom i same lojalnosti kupaca što u konačnici za kompaniju znači povećanje profitabilnosti. Naime osim povećavanja prihoda ostvarenih povećanjem prodaje pojedinom kupcu i produženjem trajanja profitabilnog odnosa s pojedinim kupcem CRM omogućava i snižavanje troškova poradi uspješnijeg targetiranja klijenata. Nadalje, pojava društvenih mreža CRMu je osigurala još intenzivniji razvoj. Kompanije su dobile nove kanale komunikacije s klijentima (Facebook, Instagram, TikTok) sa novim mogućnostima koji se mogu koristiti u CRMu. Zahvaljujući CRMu u društvenim mrežama (engl. Social CRM) kompanije znatno brže i lakše dolaze do podataka koji govore o reputaciji kompanije, trendovima na tržištu, potrebama i izazovima klijenata, novim poslovnim mogućnostima itd. Bitno je naznačiti da uporaba CRMa u društvenim mrežama također odgovara i klijentima koji primjerice mogu: brže i neposrednije komunicirati s kompanijom, brže dobiti rješenje za svoj konkretni problem na koji nailaze prilikom korištenja proizvoda te lakše doći do nepristrane informaciju o proizvodu od strane drugih korisnika. Navedeni primjeri koje pruža CRM u društvenim mrežama u konačnici rezultiraju podizanjem stupnja zadovoljstva klijenata. Budući korištenje CRMa u društvenim mrežama predstavlja tkz. win-win situaciju i za kompaniju i za njene klijente sasvim je jasno zašto istu sve više i više kompanija koristi.

Strauss i Frostu (2014) navode 9 elemenata CRMa u digitalnom okruženju koji su neophodni za uspješnu implementaciju takvog sustava. To su: vizija CRMa, strategija CRMa, CEM ili upravljanje korisničkim iskustvom (eng. Customer Experience Management), CCM ili upravljanje suradnjom s korisnicima (eng. Customer Collaboration Marketing), suradnja unutar organizacije u svrhu podrške CRMa, (eng. Organizational Collaboration) , CRM procesi, CRM informacije, CRM tehnologija i CRM metrika. Prilikom odluke o uvođenju CRM od izuzetne je važnosti da menadžment kompanije ima viziju razvoja CRMa koji će odgovarati kulturi kompanije i koja će biti prilagođena brendovima i vrijednostima koje kompanija komunicira svojim klijentima. Jedna od ključnih stvari koja vizija razvoja CRMa mora sadržavati je politika privatnosti. Od izuzetne je važnosti čuvanje privatnosti podataka svojih klijenata i njihovo uravnoteženo korištenje jer jedino tako je moguće steći povjerenje klijenata koje je jedno od glavnih temelja funkcioniranja CRMa. Nakon donošenja vizije

razvoja, CRMa bitno je postaviti strategiju CRMa kojom se definiraju zadani ciljevi koje je potrebno realizirati. CEM ili upravljanje korisničkim iskustvom ima u fokusu ostvarivanje pozitivnog iskustva klijenta prilikom kontakta sa CRM kompanije. Neki od primjera kako utjecati na pozitivno iskustvo klijenta sa CRMom su personalizirani pristup, brzo rješavanje poteškoća s kojima se klijenti suočavaju, omogućavanje više kanala komunikacije i sl. CCM ili upravljanje suradnjom s korisnicima je dio CRM koji je prvenstveno baziran na svojstvu interaktivnosti društvenih mreža, a koji za cilj ima povećati aktivnost klijenata (npr. stvaranje i dijeljenje sadržaja) na vlastitim stranicama društvenih mreža, produbljivanje odnosa sa klijentima te stvaranje pobornštva unutar virtualne zajednice svojih klijenata. Nadalje, suradnja unutar organizacije u svrhu podrške CRMa, (eng. Organizational Collaboration) je dio CRM koji ima zadatak integrirati različite odjele u kompaniji u svrhu što kvalitetnijeg CRM i posljedično većeg zadovoljstva klijenta. CRM procesi su dio CRMa koji prati životni ciklus klijenata i koji sukladno stadiju ciklusa diferencira klijente te po potrebi prilagođava marketing miks. Kako bi kompanije uopće mogle provesti diferencijaciju klijenata i prilagodbu marketing miksa nužno je skupiti što više relevantnih podataka o klijentu. Jedino one kompanije koje dobro poznaju svog klijenta (koje imaju velik broj relevantnih informacija o klijentu) mogu predvidjeti potrebe svog klijenta i prilagoditi proizvod. Shodno navedenom sasvim je jasno da su CRM informacije neophodan dio svakog CRMa. Nadalje, da bi CRM u digitalnom okruženju uopće mogao skupiti što više informacija o klijentu iz više kanala (kolačići, podatci sa društvenih mreža, web analitika, mailovi) i više uređaja (pametni telefoni, iPadi, računala i sl.) te skupljene podatke objediniti nužna je CRM tehnologija. Nedvojbeno je da će daljnji razvoj digitalnih tehnologija dovesti i do razvoja novih CRM tehnologija koje će unaprijediti postojeće mehanizme skupljanja i obrade podataka te ujedno pružiti i neke nove mogućnosti.

CRM metrika je dio CRMa koji se bavi mjerenjem i valoriziranjem CRM informacija skupljenih CRM tehnologijom. Sam izbor metrike koja će se promatrati kroz određeno vrijeme ovisi o ciljevima i strategiji kompanije, a neke od najkorištenijih metrika u digitalnom okruženju su ROI, zadovoljstvo klijenata, stopa konverzije, stopa retencije itd. Podatci dobiveni CRM metrikom ukazuju koliko je kompanija blizu ili daleko postizanja svog cilja što znatno olakšava donošenje daljnjih poslovnih odluka.

Sagledavanjem prethodno navedenih informacija sasvim je jasno da kvalitetno implementirani CRM klijentima pruža dodanu vrijednost što neminovno vodi njihovoj lojalnosti kompaniji. Strauss i Frost (2014) zaključuju da u svijetu u kojem aktualna marketinška paradigma daje naglasak na retenciji klijenata i u kojem je konkurencija među

kompanijama sve oštrija snažni i kvalitetni odnosi između kompanija i njihovih klijenata postaju sve bitniji resurs kompanija.

### **3. FARMACIJA I FARMACEUTSKA INDUSTRIJA**

#### **3.1. Razvoj farmacije i farmaceutske industrije**

Riječ farmacija potječe od starogrčke riječi *pharmakon* što znači i lijek i otrov (indicirajući to da ovisno o dozi lijek može biti i koristan i štetan). Farmacija je prirodna znanost koja se bavi pronalaženjem, oblikovanjem i izradom lijekova, ljekovitih pripravaka te praćenjem i bilježenjem njihovih učinaka i nuspojava. Cilj farmacije kao znanosti je osiguravanje sigurne i efikasne medikamentozne terapije. Povijest farmacije je stara kao i povijest suvremenog čovjeka. Već na egipatskim papirusima i sumerskim glinenim pločicama se nalaze zabilježeni najstariji recepti za liječenje raznih oboljenja. Međutim mora se naglasiti da sve do srednjeg vijeka posao pronalaska, izrade lijekova kao i direktnog liječenja vrše iste osobe. Tek zakonom cara Fridrika II 1240. razdvajaju se medicina i farmacija koje su do tada bile smatrane istom vještinom i zvanjem. Kroz cijeli srednji vijek pa sve do kraja 19. stoljeća farmacija i farmaceutska industrija se sporo razvija, a lijekovi su bili jako skupi te samim time dostupni jakom malom dijelu populacije. Uspješnost terapije lijekovima ozbiljnijih oboljenja vrlo često nije bila uspješna jer se liječenju pristupalo empirijski, a ne znanstveno utemeljeno. Pravi razvoj farmaceutske industrije započinje krajem 19. stoljeća te je usko povezan sa razvojem medicine i industrijalizacije društva. Zahvaljujući novim znanstvenim otkrićima (prvenstveno otkrićem antibiotika, vakcina te kasnije hormona) te sve bržem napretku tehnologija i uspješnosti liječenja pacijenata eksponencijalni rast farmaceutske industrije se bilježi od završetka drugog svjetskog rata pa do današnjih dana. Farmaceutska industrija se bavi otkrivanjem i proizvodnjom novih lijekova te reklamiranjem i prodajom istih. Farmaceutska industrija spada među najveće i najdinamičnije industrijske sektore, a njena specifičnost je visok stupanj kontrole od strane države. Testiranje i patentiranje lijekova, osiguravanje sigurnosti i efikasnosti lijekova kao i ostale aktivnosti iz domene marketinga na tržištu lijekova, predmet su sveobuhvatne zakonske regulative. Prema Dogramatzisu (2002) farmaceutska industrija je u 90-ima imala godišnji rast preko 10%, a 10 najvećih kompanija uživalo profitnu maržu od oko 30%. Prodaja deset najprodavanijih lijekova u svijetu u 2013.

iznosila je 75,6 milijardi dolara<sup>15</sup>, a najbolje prodavani lijek do sada Lipitor® je imao ukupnu prodaju od 157,65 milijarde dolara u periodu od 1997 kada je došao na tržište do 2018<sup>16</sup>. Lipitor® je i dalje prisutan na tržištu, ali budući više nema patentne zaštite prodaja je značajno smanjena, stoga se očekuje da do konca 2020ih neki drugi lijekovi preuzmu prvo mjesto prema prihodu. U 2021. godini samo američke farmaceutske kompanije su investirale 102,3 milijarde američkih dolara u istraživanje i razvoj lijekova<sup>17</sup> dok je u istoj godini globalna potrošnja na lijekove koji se izdaju na recept iznosila 1.423,5 milijardi američkih dolara<sup>18</sup>.

Dogramatzis (2002) ističe da se farmaceutske kompanije mogu svrstati u dvije makro grupe. To su multinacionalni farmaceutski giganti te biotehnoške kompanije. Multinacionalne farmaceutske kompanije se su većinom kompanije koje prodaju nove i inovativne lijekove, ali multinacionalnim gigantima postaju i one kompanije koje se isključivo bave proizvodnjom i prodajom lijekova čija je patentna zaštita istekla (generički lijekovi). Multinacionalni farmaceutski giganti su većinom kompanije koje su osnovane početkom prošlog stoljeća, a sada djeluju na svjetskom nivou. Drugu veliku grupu unutar farmaceutske industrije čine biotehnoške kompanije čiji je rad temeljen na novijim otkrićima rekombiniranja DNK. Ove kompanije rade na otkrivanju visoko sofisticiranih lijekova. Vrlo često biotehnoške kompanije nemaju dovoljno sredstava za promociju i prodaju novootkrivenih lijekova pa prava promocije i prodaje lijekova prenose na multinacionalne farmaceutske kompanije. U posljednje vrijeme, zbog sve izraženije konkurencije među farmaceutskim kompanijama kako na geografskim tako i u terapijskim segmentima, uočljiva je tendencija fokusiranja na pojedina specifična područja terapije. Razlozi tome su štednja resursa te njihovo preusmjeravanje u specifična područja kako bi se kroz specijaliziranje postavila osnovica za postizanje konkurentne prednosti.

Tržište lijekova je specifično tržište te se uvelike razlikuje od klasičnog tržišta roba široke potrošnje. Tržište lijekova u prvom redu karakterizira visok stupanj zakonske regulative te velika novčana ulaganja. Primjerice od otkrića novog lijeka do njegovog stavljanja na tržište potrebno je najmanje 10 godina. Tokom perioda od 10 godina se vrše predklinička (ispitivanja

---

<sup>15</sup>Kollewe, J. (2014). World's 10 bestselling prescription drugs made \$75bn last year, The Guardian, dostupno na: <https://www.theguardian.com/business/2014/mar/27/bestselling-prescription-drugs> [19.03.2023.]

<sup>16</sup>Evaluate.com. (2019). Biopharma's biggest sellers – the oldies that just keep giving, dostupno na: <https://www.evaluate.com/vantage/articles/insights/other-data/biopharmas-biggest-sellers-oldies-just-keep-giving> [19.03.2023.]

<sup>17</sup>Statista. *U.S. pharmaceutical R&D expenditure 1995-2019*. dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/265085/research-and-development-expenditure-us-pharmaceutical-industry/> [19.03.2023.]

<sup>18</sup> Statista. *Global spending on medicines 2023 forecast*. dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/280572/medicine-spending-worldwide/> [19.03.2023.]

na pokusnim životinjama) i klinička istraživanja (ispitivanja djelovanja na ljudima) kojima se neupitno mora dokazati korisnost lijeka i sigurnost njegovog korištenja. Sve veće ulazne barijere kao rast zakonske regulative te eksponencijalni rast troškova (neophodna su velika ulaganja) otežavaju ulazak novih kompanija na tržište lijekova na recept. Posljednjih 20 godina zbog sve većih ulaganja u istraživanje i razvoj u farmaceutskoj industriji su evidentna dva trenda koji za cilj imaju snižavanje troškova, a za posljedicu imaju stvaranje velikih korporativnih kompanija: 1) farmaceutske kompanije se udružuju u korporacije te 2) velike kompanije kupuju male.

Druga značajna razlika tržišta lijekova na recept i tržišta roba široke potrošnje je u tome što korisnik lijeka tj. pacijent nije taj koji donosi odluku o kupnji niti plaća propisani lijek, naime liječnik bira lijek za svog pacijenta prema svom nahođenju, a platitelj lijeka je osiguravajuća kuća ili zdravstveni fond. Prednost farmaceutske industrije je u tome što je naplata potraživanja vrlo sigurna, zato što se kompanije naplaćuju iz samih državnih fondova (vrlo često čak direktno iz državnog proračuna) i/ili od osiguravajućih kuća. Svakako se mora naglasiti da odluka o izboru lijeka samog liječnika sve manje neovisna jer se raznim mjerama potiče liječnike da propisuju jeftinije generičke lijekove. Isto tako se mora naglasiti da farmaceutska kompanije sve više okreću oglašavanju prema pacijentima (gdje je to zakonom dopušteno) kako bi eventualno pacijenti sami utjecali na izbor lijeka kod liječnika. Sa svrhom lakšeg i preglednijeg razumijevanja najvažniji elementi različitosti tržišta lijekova i tržišta roba široke potrošnje su navedeni dolje u Tablici 2.

**Tablica 2. Prikaz razlika tržišta lijekova od tržišta potrošne robe**

	Tržište lijekova	Tržište potrošne robe
Korisnik proizvoda donosi odluku o kupnji	Ne	Da
Korisnik direktno plaća proizvod	Ne	Da
Lojalnost brendu proizvoda	Visoka	niska
Važnost etike	Visoka	niska
Stupanj državne zakonske regulative	Viši	Niži
Stupanj odgovornosti	Viši	Niži
Kompleksnost istraživanja i razvoja	Viša	Niža
Potreba testiranja rezultata istraživanja i razvoja na ljudima	Da	Ne
Troškovi istraživanja i razvoja	Viši	Niži
Osjetljivost na cijenu	Viša	Niža

**Izvor: Dogramatzis D. (2002): Pharmaceutical marketing**

## 4. INTERNET I FARMACEUTSKA INDUSTRIJA

### 4.1. Upotreba Interneta u farmaceutskoj industriji

Internet je došao u fokus farmaceutske industrije početkom 1990-ih kada je glavno područje njegove primjene bilo usmjereno na razvoj e-trgovine te pružanje zdravstvene skrbi (Lerer i Piper, 2003). Tek kasnije Internet ulazi i u ostale domene rada farmaceutske industrije na koje njegova implementacija ostavlja ogroman pozitivan trag. Naime Internet je olakšao pretragu i dobivanje podataka odjelu razvoja i istraživanja, pojednostavio i ubrzao regulatorne procese, pojednostavnio komunikaciju sa dobavljačima, kupcima te investitorima, osnažio logistiku kompanija, omogućio efikasni servis klijentima (novi vid komunikacije sa klijentima), omogućio promociju proizvoda i prodaju putem Interneta (Dogramatzis, 2002). Lerer i Piper (2003) u svojoj knjizi tvrde da digitalne tehnologije mogu biti farmaceutskoj industriji izuzetno koristan instrument za snižavanje troškova te predviđaju rast važnosti novih tehnologija zbog sve većeg pritiska na farmaceutsku industriju u vidu smanjivanja cijena lijekova. Prema istim autorima korištenje digitalne tehnologije i Interneta farmaceutskoj industriji omogućuje smanjivanje transakcijskih troškova i povećanje prihoda. Naime implementacijom digitalnih tehnologija i Interneta se povećava učinkovitost rada te pruža mogućnost upotrebe novih inovativnih marketinških kanala (Internet stranice, Instagram, Facebook itd.).

Slijedom prethodnog navedenog (naročito gledajući iz današnje perspektive) sasvim je jasno da digitalne tehnologije i Internet unapređuju cijeli vrijednosni lanac farmaceutske industrije od samog istraživanja i razvoja lijekova preko proizvodnje, nabave, distribucije i promocije lijekova pa do same upotrebe lijekova i podrške pacijentima te zdravstvenim djelatnicima koji o njima brinu. Stoga nije čudno da su Lerer i Piper (2003) već početkom dvijetisućitih predvidjeli da će Internet i digitalne tehnologije imati ključnu ulogu u svakodnevnom poslovanju farmaceutske industrije.

Pojava Interneta je omogućila neograničenu dostupnost informacija kadgod to korisnik poželi iz udobnosti vlastitog doma. Lerer (2002a) u svom radu navodi da „Internet postaje sve utjecajniiji medij jer omogućava jednostavnije, brže i intenzivnije poslovne i privatne transakcije. Osim navedenog Internet je omogućio veću transparentnost poslovanja, lakši nadzor troškova te interakciju u realnom vremenu“. Sve navedene blagodati Interneta osim farmaceutsku industriju privlače i same konzumente njihovih proizvoda (pacijenti) te one koje te proizvode preporučuju (zdravstveni djelatnici) stoga se farmaceutska industrija sve više i snažnije koristi Internetom kao kanalom komunikacije unutar vlastite organizacije i eksterno

prema javnosti. Kao što je već u uvodu navedeno broj korisnika Interneta se snažno povećava te isti sve više i češće tragaju Internetom za medicinskim informacijama što dakako farmaceutskoj industriji pruža mogućnost upotrebe Interneta kao novog marketinškog kanala (koji je doduše često ograničen propisima pojedinih država). Prema rezultatima ispitivanja agencije Pew Research Centre iz 2009. godine 61% odraslih Amerikanaca, od ukupno 74% koji se koriste Internetom, redovno traže medicinske informacije preko Interneta, a 20% odraslih koji su u potrazi za medicinskim informacijama sudjeluju u stvaranju medicinskog sadržaja na Internetu (komentari, blogovi i sl.)<sup>19</sup>. Već u 2018 prema rezultatima istraživanja agencije Weber Shandwick broj odraslih Amerikanaca koji koriste Internet kako bi tražili medicinske informacije je dosegao 73% (Weber Shandwick, 2018).

Kada govorimo u upotrebi Interneta od strane zdravstvenih djelatnika (npr. liječnici, stomatolozi, farmaceuti) u razvijenim državama (npr. članice OECD-a) može se pretpostaviti da se danas Internetom koriste svi radno aktivni djelatnici tj. da je stopa upotrebe Interneta vrlo blizu 100%. Naime već u opisu radnog mjesta se traži informatička pismenost, a svakodnevna praksa je postala potpuno nezamisliva bez upotrebe Interneta. Dokaz tome su i istraživanja provedena početkom 2000-ih koja su pokazala da se u Velikoj Britaniji Internetom koristi 82% liječnika, a u SAD-u je ta brojka iznosila čak 96% (Doney et al., 2005 i Knoop et al, 2003). Stoga nije čudno da se farmaceutske kompanije sve više okreću Internetu kao dodatnom ili čak ponekad glavnom marketinškom kanalu.

Iako je pojava Interneta mnogim proizvodnim industrijama omogućila korištenje istog kao novog kanala prodaje i distribucije takva primjena Interneta u farmaceutskoj industriji je prilično limitirana. Naime riječ je o izuzetno reguliranoj industriji sa specifičnom i strogom legislativom, naročito u razvijenim državama Zapada, koja u pravilu zabranjuje prodaju i distribuciju receptnih lijekova bez liječničkog nadzora (tkz. Rx lijekovi). Online prodaja i distribucija receptnih lijekova (tkz. Rx lijekovi) onima koji imaju liječnički recept je za sada moguća samo u nekoliko zemalja svijeta (SAD, Novi Zeland, Njemačka, Estonija, Švedska . Finska itd.) koje takvo izdavanje receptnih lijekova strogo reguliraju i nadziru. Međutim zakonska regulativa za distribuciju i prodaju bezreceptnih lijekova (tkz. OTC lijekovi) se razlikuje od države do države (čak i unutar EU), dok se u većini država na svijetu dopušta prodaja i distribucija dodataka prehrani i medicinskih proizvoda (Šlegl i Sykora, 2020).

---

<sup>19</sup>Pew Research Center: Internet, Science & Tech. (2009). The Social Life of Health Information, dostupno na: <https://www.pewresearch.org/internet/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/> [03.04.2023].

Iz prethodnih poglavlja je razvidno da Internet omogućuje poduzećima izravno doseganje svojih klijenata zaobilazeći usluge posrednika (desintermedijacija) što omogućava pristupačnije cijene korisnicima, međutim farmaceutska industrija radi zakonske regulative nije u mogućnosti direktno prodavati receptne lijekove (Rx lijekovi) i bezreceptne lijekove (OTC lijekovi) i na taj način nuditi niže cijene lijekova. No farmaceutske kompanije tj. proizvođači receptnih (Rx) i bezreceptnih lijekova (OTC) mogu prodavati svoja dobra certificiranim i licenciranim online ljekarnama (u onim državama gdje je to dopušteno) koje onda dalje mogu prodavati i distribuirati lijekove pod strogo reguliranim pravilima. Bitno je naglasiti da farmaceutske kompanije koje proizvode dodatke prehrani i medicinske proizvode (farmaceutski proizvodi koji nemaju status lijeka te koji se generalno smatraju bezopasnim za zdravlje) mogu iste direktno prodavati svojim klijentima. Ipak takve situacije su rjeđe te su tipične za manje farmaceutske kompanije koje traže dodatne prodajne kanale za vlastite proizvode. No uslijed sve veće popularnosti online prodaje i sve oštrije konkurencije na tržištu dodataka prehrani i medicinskih proizvoda primjetan je uzlazni trend vlastite online prodaje (desintermedijacija).

Osim prethodno spomenute heterogenosti legislative koja regulira prodaju farmaceutskih proizvoda (receptni lijekovi, bezreceptni lijekovi, dodaci prehrani i medicinski proizvodi) preko mreže u razvijenim državama svijeta dodatnu zbrku pravi strelovit rast online trgovine u državama trećeg svijeta kojeg pravni okvir tih država jako sporo prati. Zakonodavni okviri online prodaje farmaceutskih proizvoda koji se znaju znatno razlikovati od države do države, sama priroda Interneta koja ne poznaje političke granice te sve veća popularnost samoliječenja i kupovine farmaceutskih proizvoda preko mreže privlači pozornost sive i crne ekonomije. Ilegalna online prodaja receptnih lijekova je izuzetno opasna za zdravlje zato što pacijente kojima je neophodan liječnički nadzor i pregled potiče na samoliječenje lijekovima sumnjive kvalitete. Naime, vrlo često su tako prodavani receptni lijekovi (ali i bezreceptni lijekovi te dodaci prehrani i medicinski proizvodi) krivotvoreni, a samim time potencijalno toksični ili potpuno nedjelotvorni. Ilegalne online ljekarne i/ili ilegalni prodavači farmaceutskih proizvoda uspješno zaobilaze zakone i medicinski regulatorni sustav te im je iznimno teško ući u trag pogotovo ukoliko proizvode i posluju u državama sa slabom vladavinom prava (problem jurisdikcije). Sasvim je izvjesno da će ilegalna online trgovina lijekovima uzimati sve više maha radi nedostatka harmonizacije zakona i globalne koordinacije (Mackey i Liang, 2013). Unatoč naporima svjetske zdravstvene organizacije (WHO) o boljem nadziranju online trgovine lijekova, trećina država članica ne nadzire promociju lijekova preko Interneta, a još manje država članica nadzire online trgovinu lijekovima. (Lexchin, 2012).



#### 4.2. Digitalni marketing i farmaceutska industrija

Kao što je prethodno prikazano informatizacija i penetracija Interneta u općoj populaciji te u populaciji zdravstvenih djelatnika je sve veća, stoga je sasvim logično da se farmaceutska industrija sve više okreće Internetu kao novom marketinškom kanalu. Osim sve veće penetracije Interneta u našu svakodnevnicu, a time i lakšeg dosezanja ciljane populacije razlozi okretanja Internetu kao marketinškom kanalu su smanjivanje troškova prodaje, lakše upoznavanje i informiranje klijenata te mogućnost prilagodbe pojedinačnim potrebama a onda i omogućavanje dodatnih usluga klijentima (ostvarivanje dodane vrijednosti klijentima).

Zahvaljujući digitalnoj tehnologiji i Internetu farmaceutske kompanije mogu neograničeno sakupljati informacije (npr. putem CRM platformi, korporativnih stranica i itd.) o potrebama, preferencijama i željama klijenata, a upravo pomoću takvih informacija je moguće lakše provesti segmentaciju klijenata te imati zaseban pristup svakom od segmenata, što su ključni preduvjeti za uspjeh na tržištu (Lerer, 2002b). Prema Lereru (2002b) za kreiranje sofisticiranog i privlačnog sadržaja svakom Internet korisniku neophodno je zadovoljiti tri preduvjeta segmentacije: 1) personalizacija - prilagođavanje sadržaja ponašanju Internet posjetitelja, 2) targetiranje - izbor sadržaja i interaktivnog oruđa za specifične grupe i 3) podešavanje tj. prilagođavanje informacija sa specifičnom marketinškom porukom ili ponudom. Za očekivati je da će farmaceutska industrija uskoro ići prema detaljnijoj segmentaciji, tj. sasvim individualiziranom pristupu klijentu te snažnijem implementiranju proaktivnog marketinga u digitalnom svijetu s ciljem predviđanja potreba klijenata te pružanja rješenja prije nego sami klijenti to zatraže. Prema Lereru (2002a) takav pristup klijentima pruža dodanu vrijednost, a pionirskim farmaceutskim kompanijama uvijek bitnu komparativnu prednost na tržištu.

Osim podataka spomenutih u uvodu koje govore o propulzivnom rastu direktnih investicija farmaceutskih kompanija u Internet marketing sve veću vrijednost istog pokazuje i istraživanje provedeno 2009. godine u SAD-u u kojemu se analizirala vrijednost dionica farmaceutskih kompanija na tržištu prije i poslije pisma upozorenja agencije za hranu i lijekove (FDA) u kojemu agencija upozorava pojedine farmaceutske kompanije na nekorektno i manjkavo oglašavanje lijekova i dodataka prehrane preko Interneta. Istraživanje je pokazalo da je nakon pisma upozorenja agencije za hranu i lijekove uslijedio signifikantni pad vrijednosti dionica ne samo onih kompanija koje su dobile upozorenje nego i industrije u cijelosti. Rezultati ovog istraživanja sugeriraju da investitori pozitivno ocjenjuju vrijednost uloge Internet marketinga za farmaceutsku industriju što je sasvim logično jer se preko Interneta odvija ne samo oglašavanje nego i prodaja farmaceutskih proizvoda (Jambulingam i Sharma, 2011).

#### 4.3. Digitalni proizvodi i e-usluge u farmaceutskoj industriji

Internet je, kao što je prethodnim poglavljima navedeno, transformirao neke aspekte tradicionalnog marketing miksa za proizvode i usluge. Prema Dogramatzisu (2002) ta “revolucija” je obuhvatila proizvode i usluge farmaceutskih kompanija. Pod proizvodom kao elementom klasičnog marketing miksa se podrazumijeva predmet ili usluga, materijalne ili nematerijalne naravi, koji zadovoljava želje i potrebe potrošača. No pod proizvodom kao elementom Internetskog marketing miksa (ili digitalnog marketing miksa) se implicira digitalni produkt ili usluga koji nema materijalni (ili fizički) oblik nego postoji isključivo u elektroničkom obliku. Takva isključiva podjela nije primjenljiva na farmaceutsku industriju jer su većina proizvoda te industrije materijalna (ili fizička) dobra (receptni lijekovi, OTC lijekovi, dodaci prehrani itd.) koja se mogu prodavati B2B ili B2C modelom preko Interneta. Isključivo digitalni proizvodi te e-usluge farmaceutske industrije su vrlo često nadogradnja i popratne usluge osnovne djelatnosti proizvodnje lijekova. Preciznije rečeno digitalni proizvodi i e-usluge farmaceutske industrije obično predstavljaju one elemente koje osnovni materijalni proizvod (npr. lijek) pretvaraju u prošireni proizvod naročito ako se govori o B2C modelu poslovanja. Plastični primjer takvog proizvoda je mobilna aplikacija koja liječnicima može raznim algoritmima pomoći oko izbora najprikladnije doze lijeka, a pacijente podsjetiti da ne zaborave uzeti svoju dnevnu terapiju. Drugi primjer nadogradnje osnovnog materijalnog proizvoda u prošireni kod B2B modela je ažuriranje aktualnih podataka, konzalting i sl. Međutim u posljednje vrijeme se bilježi i sve veći porast broja IT kompanija unutar farmaceutske industrije koje se bave isključivo proizvodnjom i plasiranjem digitalnih proizvoda i e-usluga kojim najčešće opskrbljuju proizvodne farmaceutske kompanije (B2B model). Poznati primjer takve kompanije je IQVIA koja prodaje razna izvješća o tržištu (npr. prodaja, trendovi) te pruža usluge nadziranja kliničkih istraživanja, konzaltinga, regulatornih poslova, pristupe bazi podataka i sl<sup>20</sup>.

Prilikom uvođenja novog digitalnog proizvoda i e-usluge bitno je ispitati potrebe i želje klijenata te odlučiti da li će navedena dobra biti osnovni ili dopunski proizvod. Nadalje, važno je voditi računa o jednostavnosti i komfornosti rukovanja takvim proizvodima i uslugama. Svakako, svim klijentima i u B2B i u B2C modelu poslovanju je od izuzetne važnosti osiguravanje personalizacije i korisničke podrške što se u pravilu u digitalnom svijetu *per se* i

---

<sup>20</sup>[www.iqvia.com. Consumer Health](https://www.iqvia.com/ConsumerHealth). dostupno na: <https://www.iqvia.com/solutions/industry-segments/consumer-health#> [30.04.2023.].

podrazumijeva. Jednom kad takav digitalni proizvod ili e-usluga izađe na tržište esencijalno je pratiti njihov životni ciklus te ovisno o ciklusu poduzimati najprikladnije strategije.

#### **4.4. Određivanje cijena farmaceutskih proizvoda u digitalnom okruženju**

Internet i digitalne tehnologije su farmaceutskim kompanijama omogućile smanjivanje troškova (transakcijski, režijski itd.) te općenito podigle efikasnost rada što osigurava značajan prostor za povoljnije cijene prema korisnicima usluga i proizvoda. Međutim ako se govori o cijeni kao elementu Internetskog (ili digitalnog) marketing miksa, naročito za materijalne proizvode farmaceutske industrije (lijekove) koji se mogu prodavati putem Interneta kao kanala opseg djelovanja je sužen. U većini država svijeta cijene receptnih lijekova su pod strogim nadzorom tj. moraju biti identične na čitavom teritoriju pojedine države uključujući i online prostor koji poslužuje tržište tih država. Tržište bezreceptnih lijekova i dodatka prehrani je u praksi najčešće ipak liberalnije te najčešće dopušteno slobodno formiranje cijena ali uz ograničenje definiranjem maksimalnih marži (Kanavos, Schurer i Vogler, 2011). Dakle samo dijelu farmaceutskih proizvoda (bezreceptnih lijekovi, dodaci prehrani i medicinski proizvodi) je dopušteno dinamičko određivanje cijena bazirano na segmentaciji potrošača i aukcijskom modelu „prema dolje“. Zbog veće transparentnosti cijena koju omogućava Internet, smanjenja troškova i povećanja efikasnosti rada te sve veće konkurencije na mreži online kupnja zakonom dopuštenih farmaceutskih proizvoda (direktno od proizvođača ili od posrednika) je u pravilu potrošačima cjenovno povoljnija.

S druge strane formiranje cijena u potpunosti digitalnih proizvoda i usluga je značajno liberalnije. Međutim neki od tih proizvoda kao npr. rezultati posljednjih kliničkih studija, izvješća o tržištu, pristup bazi podataka i sl. su poradi visokih cijena i potrebnih autorizacija (nužnost zdravstvene akademske titule) dostupni samo većim kompanijama i zdravstvenim institucijama (B2B model). No zbog sve jače konkurencije na tržištu, transparentnosti cijena te sve češćih piratskih radnji i na ovu skupinu proizvoda se ispoljava cjenovni pritisak. Nadalje, većina digitalnih proizvoda i e-usluga farmaceutske industrije namijenjenih za širu bazu korisnika (B2C tj. pacijenti i zdravstveni djelatnici) poput raznih aplikacija posvećenih zdravlju i liječenju se bore na savršeno konkurentnom tržištu pa su u pravilu cjenovno pristupačni ili čak besplatni (dodatne usluge osnovnom proizvodu).

#### **4.5. Internet kao kanal prodaje i distribucije u farmaceutskoj industriji**

Mjesto (eng. place) kao element marketing miksa predstavlja točku distribucije proizvoda ili kanal kojim proizvod ili usluga putuje od proizvođača ili pružatelja usluga do

korisnika. Poslovnim subjektima tj. poduzećima i pružateljima usluga je u interesu da sa svojim proizvodima i uslugama mogu lako doprijeti do što više svojih potencijalnih klijenata uz što manje troškove, a Internet upravo pruža takve mogućnosti. Farmaceutska industrija Internetom, kao kanalom prodaje i distribucije, najčešće svoje digitalne proizvode i e-usluge nudi modelom B2B dok je plasiranje materijalnih (ili fizičkih) dobara više orijentirano prema B2C modelu. Bitno je također naglasiti da je prodaja i distribucija dobara i usluga, kako digitalnih tako (i digitalnih i fizičkih) Internetom od strane farmaceutske industrije zakonski regulirana i limitirana, naročito u modelu B2C kada klijent nije zdravstveni djelatnik nego pacijent. Ono što predstavlja izazov i za farmaceutsku industriju i za njene klijente je zakonodavstvo koje se može znatno razlikovati od države do države pogotovo u B2C modelu. Primjerice pacijent koji ima od liječnika propisan receptni lijek može u SAD-u posjetiti stranicu online ljekarne, platiti taj lijek i naručiti dostavu na svoju adresu, dok je u većini država EU zabranjeno prodavati receptne lijekove u online svijetu. Međutim drugi proizvodi farmaceutskih kompanija koji se smatraju generalno sigurnim za upotrebu (OTC lijekovi, dodaci prehrani, medicinski proizvodi) se u sve više zemalja svijeta mogu prodavati preko Interneta (Kanavos, Schurer and Vogler, 2011). Distribucija i prodaja digitalnih proizvoda i e-usluga farmaceutske industrije Internetom je usmjerena i na B2B i na B2C model. Ovisno o samom modelu i namjeni proizvodi se razlikuju sadržajem, sofisticiranosti, cjenovnoj dostupnosti i sl. No ono što je zajedničko i jednom i drugom modelu te što čini trgovinu digitalnim dobrima sve popularnijom je komfornost i jednostavnost upotrebe, dostupnost te niski transakcijski troškovi. Uz to bitno je naglasiti da Internet kao mjesto prodaje digitalnih proizvoda i e-usluga nosi i određene rizike kao što su digitalno piratstvo, curenje podataka, zlorabljenje podataka korisnika i sl. Stoga je naročito u farmaceutskoj industriji bitna briga o tajnosti osobnih podataka. Svakako uz očekivanu profesionalnost farmaceutske industrije koja bi trebala jamčiti zaštitu osobnih podataka i poslovnih tajni bitan je i zakonodavni okvir država u kojoj se prodaju i distribuiraju digitalni proizvodi, koji mogu sadržavati osjetljive podatke.

Osim prilagođavanja zakonodavstvu koje regulira online prodaju, prilagodbi marketing miksa te uvažavanju kulturoloških razlika prilikom ulaska na novo tržište farmaceutska industrija mora odlučiti da će uspostaviti vlastitu direktnu prodaju dobara i/ili usluga, u potpunosti se osloniti na posrednike ili pak kombinirati oba pristupa. Odluka o vlastitom kanalu prodaje preko Interneta, korištenju posredničkih stranica ili pak kombinaciji obično ovisi o više čimbenika koji su primjerice zadovoljavajući doseg kupaca, željena kontrola nad proizvodima, troškovi, prethodno postojeći kanali prodaje, preferencije i potrebe korisnika i sl. U praksi veće farmaceutske kompanije koje su često već etablirane i prepoznatljive na tržištu, koje mogu

konkurirati cijenom, kvalitetom i koje nemaju značajnijih izazova sa plasmanom proizvoda se rijetko upuštaju u vlastitu prodaju proizvoda ili usluge preko Interneta. Daleko češće manje farmaceutske kompanije su te koje koriste Internet kao dodatni kanal prodaje i distribucije kako bi se brendirale i dosegle više potencijalnih korisnika uz niže troškove i veće marže. Online prodaja farmaceutskih proizvoda i usluga uz farmaceutsku industriju svakako privlači i glavne korisnike proizvoda i usluga tj. pacijente i zdravstvene djelatnike. Neki od glavnih razloga za to su privatnost, komfornost, jednostavnost upotrebe, povoljnije cijene. Poradi popularnosti korištenja Interneta kao kanala prodaje i distribucije i od strane farmaceutske industrije i samih korisnika proizvoda i usluga, zbog razloga koji su prethodno navedeni, sasvim je izvjestan još snažniji razvoj online prodaje farmaceutskih proizvoda. O tome svjedoči trend sve većeg broja online ljekarni i korisnika usluga istih uz konstantni rast prodaje. Prema izvještaju agencije Arizton legalno online tržište farmaceutskim proizvodima na najvećim i najrazvijenijim tržištima Europe\* je u 2021 godini iznosilo 19,23 milijarde \$, dok se za ista tržišta za 2027 godinu predviđa dosezanje 50,84 milijarde \$<sup>21</sup>, dakle porast od nevjerovatnih 264%.

#### 4.6. Digitalna marketinška komunikacija u farmaceutskoj industriji

Promocija kao element digitalnog marketing miksa predstavlja uporabu digitalnih (ili online) komunikacijskih alata sa ciljem stvaranja svijesti o postojanju određenog proizvoda ili usluge kod potencijalnih korisnika te finalno kupnji i korištenju istih. Bitno je naglasiti da upotreba Interneta i digitalnih tehnologija kao kanala promocije mora biti usuglašena sa ukupnom marketinškom strategijom kako bi se generirali sinergistički učinci.

Prema Straussu i Frostu (2014) tradicionalni marketinški alati promocije su: oglašavanje, osobna prodaja, unapređenje prodaje, odnosi sa javnošću i direktni marketing. Isti autori predlažu i noviju podjelu marketinških komunikacijskih alata, prirodniju modernom digitalnom dobu, na komuniciranje vlastitim medijima, komuniciranje plaćenim medijima, komuniciranje zarađenim medijima i finalno komuniciranje dijeljenim medijima (Dietrich, 2014). U daljnjem tekstu podjela marketinških komunikacijskih alata kojim se koristi farmaceutska industrija će slijediti noviju podjelu. Pregled relevantnih obilježja vlastitih, plaćenih, zarađenih i dijeljenih medija prikazan je u Tablici 3.

No prije same podjele i predstavljanja marketinških alata bitno je istaknuti da je online

---

<sup>21</sup> Arizton Advisory & Intelligence (2022). Europe E-Pharmacy Market - Industry Outlook & Forecast 2022-2027. [online] Arizton Advisory & Intelligence. dostupno na: <https://www.arizton.com/market-reports/europe-online-pharmacy-market> [30.04.2023].

\*Njemačka, Francuska, UK, Italija, Španjolska, Poljska, Nizozemska, Rusija, Švicarska, Češka, Mađarska, Danska, Švedska, Norveška, Finska, Island

promocija farmaceutskih proizvoda vrlo često limitirana zakonodavnim okvirom i raznim etičkim pravilnicima bez obzira da li se radi o vlastitim, plaćenim, zarađenim ili dijeljenim medijima. Naime na svijetu postoje samo dvije države, a to su SAD i Novi Zeland u kojima je zakonski dopušteno oglašavanje receptnih lijekova prema cjelokupnoj populaciji (Dogramatzis, 2002). Stoga korisnici Interneta u te dvije države primjerice teško mogu izbjeći oglas o receptnom lijeku na YouTube ili popularnim portalima. Iako je nekim studijama dokazana štetnost takve prakse u vidu prekomjernog propisivanja lijekova te otežavanje komunikacije liječnik-pacijent u navedenim državama za sada nema naznaka mijenjanja pravnog okvira oko ovog pitanja (Gilbody, 2005). Promocija putem Interneta i ostalih digitalnih medija (televizija, podcasti, e-knjige itd.) nadilazi geopolitičke granice tako da oglašavanje unutar tih dviju zemalja ima određeni utjecaj i na globalno tržište. S druge strane države EU zabranjuju promociju receptnih lijekova prema cjelokupnoj javnosti, ali izuzimaju se zdravstveni djelatnici (najčešće liječnici i ljekarnici) prema kojima je takva promocija dopuštena. Zemlje trećeg svijeta ponekad nemaju niti pravni okvir kojim se regulira promocija receptnih lijekova, poglavito ne u online svijetu. Legislativa promocije ostalih farmaceutskih proizvoda poput bezreceptnih lijekova (OTC lijekovi), dodataka prehrani i medicinskih proizvoda, i u online i u offline domeni, je ipak liberalnija tj. većina razvijenih država dopušta promociju navedenih proizvoda prema cjelokupnoj javnosti.

**Tablica 3. Pregled relevantnih obilježja vlastitih, plaćenih, zarađenih i dijeljenih medija**

	Nivo povjerenja	Doseg	Cijena	Predvidljivost učinka
Vlastiti mediji	Nizak do srednji	Mali	Niska do srednja	Da
Plaćeni mediji	Nizak	Velik	Visoka	Da
Zarađeni mediji	Visok	Srednji	Niska do srednja	Ne
Dijeljeni mediji	Visok	Mali	Niska	Ne

Izvor: Waddington (2022): PESO explained for marketing and public relations.

#### 4.6.1. Vlastiti mediji i farmaceutska industrija

Vlastiti mediji predstavljaju sadržaj koji kompanije kreiraju samostalno pri tom koristeći se vlastitim kanalima komunikacije za njegovo plasiranje. Najeklatantniji primjer

marketinškog komuniciranja putem vlastitih medija jesu službene Internet stranice farmaceutskih kompanija. Te stranice obično pružaju informacije o samim kompanijama (podaci o veličini i uspješnosti kompanija i sl.), njihovim proizvodima, razne servisne informacije i podrške klijentima (npr. iscrpno informiranje liječnika i pacijenata, odgovaranje na pitanja i sl.). Prilikom izrade Internet stranica farmaceutske kompanije moraju voditi računa o ciljanim skupinama i prilagodbi sadržaja prema tim skupinama, uslugama te stranice, sigurnosti stranice te o stalnom ažuriranju relevantnih informacija. Budući se i šira i stručna javnost (liječnici, farmaceuti, pacijenti, investitori i sl.) vrlo rado koriste Internet stranicama farmaceutskih kompanija kako bi brzo i efikasno došli do željenih informacija bitno je osigurati jednostavno pretraživanje i pronalaženje podataka koji su relevantni za pojedine skupine. Stoga farmaceutske kompanije na vlastitim stranicama vrlo često omogućavaju prilagodbu sadržaja ovisno pripadnosti pojedinim ciljanim skupinama (najčešće zdravstveni djelatnici, pacijenti i ulagači) ili kreiraju dodatne povezane Internet stranice specijalizirane za pojedine ciljane skupine korisnika. Primjer toga su Internet stranice posvećene samo određenom lijeku kompanije kojom se targetiraju zdravstveni djelatnici ili pak stranica posvećena zdravom životnom stilu koja za ciljanu skupinu ima pacijente. Budući Internet omogućava dostavu specifičnog sadržaja specifičnoj osobi u realnom vremenu u skoroj budućnosti se predviđa implementiranje krajnjeg oblika segmentacije tj. potpuno individualni pristup korisnicima Internet stranica farmaceutske industrije. Nesumnjivo takav pristup će korisnicima pružiti dodanu vrijednost kao što to već danas korisnicima pruža primjerice YouTube ili Amazon, koji na temelju prethodnih interakcija prepoznaje naše interese te sukladno njima predlaže sadržaje, usluge ili proizvode koji bi nam trebali biti zanimljivi. Nije rijetkost da farmaceutske kompanije povećavaju vidljivost vlastitih Internet stranica organskom optimizacijom pretraživača (organski SEO). To je naročito slučaj kod manjih kompanija koje imaju nizak stupanj organskog pretraživanja od potencijalnih klijenata tj. one kompanije koje još nisu poznate i koje su u procesu brendiranja.

Nadalje, u posljednje vrijeme farmaceutske kompanije, unutar kategorije vlastitih medija, se sve više koriste webinarima, podcastima i mobilnim aplikacijama kao marketinškim komunikacijskim alatima. Webinar i podcasti farmaceutskih kompanija mogu biti već snimljeni ili se pak mogu održavati uživo. Za webinare i podcaste je od esencijalne važnosti privući ciljanu skupinu korisnim i zanimljivim sadržajem te utjecajnim predavačem ili sugovornikom (KOL za ciljane skupine). Za razliku od webinar i podcasta mobilne aplikacije pružaju mogućnost svakodnevne personalizirane interakcije između korisnika i kompanije što

snažno doprinosi stvaranju lojalnosti korisnika i brendiranju proizvoda i/ili kompanije<sup>22</sup>. Stariji marketinški alati vlastitih medija poput e-maila, blogova su i dalje u upotrebi, ali u uz tendenciju stvaranja što sofisticiranijeg i osobnijeg sadržaj. Prednost korištenja prethodno navedenih alata vlastitih medija je potpuna kontrola nad sadržajem i proizvodom kojeg se promovira, no nedostatak je manji doseg potencijalnih klijenata (Strauss i Frost, 2014).

#### 4.6.2. Plaćeni mediji i farmaceutska industrija

Plaćeni mediji predstavljaju sadržaj koji kompanije u pravilu kreiraju samostalno, a za čije je plasiranje prema ciljanoj publici neophodno zakupljivanje marketinških kanala koji nisu u vlastitom vlasništvu. Jednostavnije rečeno radi se o sponzoriranom sadržaju koji ima iznimnu moć doseganja velike publike i podizanja svijesti o brendu ili proizvodima u online svijetu. Korištenje plaćenih medija povećava vidljivosti vlastitih i zarađenih medija što rezultira većim stopama konverzije korisnika, povećavanju prodaje i finalno većim profitima (Strauss i Frost, 2014). Naravno, prije same odluke o zakupljivanju sponzoriranog sadržaja bitno je napraviti procjenu troška ulaganja i povrata investicije. Plaćanje sponzoriranog sadržaja se obično bazira na parametrima poput broja pregleda Internet korisnika (CPI), „troška po kliku“ (CPC) te „cijene po određenoj aktivnosti korisnika (CPA). Najčešći primjeri plaćenog sadržaja koje koristi farmaceutska industrija i u B2B i u B2C modelu su: oglasi na raznim portalima (banneri, pop-up), društvenim mrežama, pretraživačima (SEM) i sponzorirani članci. Kao što je prethodno više puta naglašeno oglašavanje farmaceutske industrije u razvijenim državama je zakonski regulirano, stoga oglasi koji dopijevaju u javnost u velikom broju država moraju proći kontrolu prihvatljivosti nadzornih tijela. Budući plaćeni mediji osiguravaju brz doseg velikog dijela ciljne publike i podizanje svijesti o brendu ili proizvodu farmaceutska industrija ih najčešće koristi prilikom lansiranja novih proizvoda te u situacijama kad je nužno osigurati brzo povećanje prodaje postojećih proizvoda<sup>23</sup>.

#### 4.6.3. Zarađeni mediji i farmaceutska industrija

Zarađeni mediji predstavljaju besplatni sadržaj ili preciznije publicitet koji dolazi izvan poslovnih subjekata. Najčešće su to neovisne i vjerodostojne institucije ili uvaženi pojedinci i stručnjaci u svojoj domeni (KOLovi) čiji mišljenje ili stav može utjecati na potencijalne

---

<sup>22</sup>ABAMobile. (2020). 5 Advantages of Having an App in Your Marketing Strategy. dostupno na: <https://abamobile.com/web/advantages-of-having-mobile-app-your-business/>. [30.04.2023].

<sup>23</sup> Dimitrakis, T. (2022). Healthcare and Pharma Ads: The Ultimate Paid Media Guide. NoGood™: Growth Marketing Agency. dostupno na: <https://nogood.io/2022/04/27/ultimate-guide-pharma-ads/> [30.04.2023].



korisnike proizvoda ili usluga poslovnih subjekata. U biti pod zarađenim medijima se uglavnom podrazumijeva prisutnost sadržaja u eksternim izvorima ostvaren kroz odnose sa javnošću (Dogramatzis, 2002). Farmaceutske kompanije u ovom kontekstu moraju kreirati zanimljiv i relevantan vlastiti sadržaj koji može privući pozornost utjecajnih institucija ili pojedinaca i potaknuti ih na korisnu objavu prema relevantnoj publici<sup>24</sup>. Pa tako farmaceutske kompanije pokrivaju različite teme poput lansiranja novih proizvoda, financijskih i korporativnih izvještaja, sponzoriranja društveno korisnih aktivnosti namijenjene svojoj „publici“ (npr. dioničari, pacijenti, liječnici), ali imajući u vidu i prijenos tih informacija toj istoj „publici“ od treće strane (Dogramatzis, 2002). Pomoću zarađenih medija, koji se generalno smatraju vjerodostojnim i pouzdanim izvorom, farmaceutske kompanije mogu ekonomično doseći veliku publiku kako bi promovirale svoje proizvode, brendove i ojačale svoj imidž u društvu. No bitno je napomenuti da sadržaj trećih strana nije predvidljiv tj. nužno ne obuhvaća sve što je inicijalno namijenjeno publici niti osigurava pozitivan stav prema kompaniji i njezinim proizvodima. Neki od primjera uporabe zarađenih medija od strane farmaceutska industrije su isticanje imena poduzeća, brenda te proizvoda na utjecajnom neovisnom portalu koji prati terapijske inovacije, ulaganja ili pak financijske uspjehe firme. Ulogu zarađenog medija može imati i stručno mišljenje istaknutog KOL u svojoj domeni, zatim tkz. review platforme te primjerice objave nagrada i certifikata neovisnih institucija. Nadalje, osim utjecajnih i uvažanih stručnjaka u svojoj domeni (KOLovi) koji mogu svjedočiti o vlastitom iskustvu ili iskustvu drugih Strauss i Frost (2014) u zarađene medije uvrštavaju i tkz. influencere. Korištenje poznatih javnih lica koji nisu zdravstveni stručnjaci je u farmaceutskoj industriji rjeđa pojava, naročito u domeni promocije receptnih lijekova. No s pojavom i popularizacijom društvenih mreža angažiranje tkz. influencera za promociju farmaceutskih proizvoda koji se generalno smatraju sigurnim za samostalno korištenje poput dodataka prehrani, medicinskih proizvoda i kozmetike je u konstantom porastu. Osim što zarađeni mediji *per se* imaju veliki doseg publike, priroda Interneta koja omogućuje brzo i višestruko dijeljenje sadržaja putem dijeljenih medija što multiplicira inicijalni doseg te pokriva još brojniju publiku. Upravo radi te karakteristike dosezanja ogromnog dijela populacije (samostalno ili u kombinaciji sa dijeljenim medijima) zarađeni mediji, ukoliko prenose za kompaniju pozitivne

---

<sup>24</sup> Kernez, R. (n.d.). Council Post: What Is The PESO Model In Marketing? Forbes. dostupno na: <https://www.forbes.com/sites/forbescommunicationscouncil/2022/11/09/what-is-the-peso-model-in-marketing/?sh=7667f94524b3> [01.05.2023].

i korisne informacije, vrlo efikasno podižu svijest o brendu i znatno olakšavaju konverziju klijenata (Strauss i Frost, 2014).

#### 4.6.4. Dijeljeni mediji i farmaceutska industrija

U novijoj literaturi se sve češće uz prethodno spomenute vlastite, plaćene i zarađene medije dodaju i dijeljeni mediji. Razlog tome je sve veća popularnost i utjecaj društvenih mreža koje prema literaturi predstavljaju najbitniji dio dijeljenih medija (Dietrich, 2014). U biti dijeljeni mediji predstavljaju sadržaj koji kompanije i pojedinci kreiraju i dijele na društvenim mrežama i drugim virtualnim zajednicama. Pri tome kompanijama je od izuzetne važnosti povećati pozitivnu interakciju i aktivnost (dijeljenje sadržaja, komentiranje i sl.) svojih sljedbenika na društvenim mrežama i drugim virtualnim zajednicama<sup>25</sup>. Također kompanije pridaju pozornost i sadržaju koji kreiraju pojedinci, a kojim se isti referiraju na samu kompaniju te njene proizvode ili usluge. I prvim i drugim pristupom kompanije dolaze do relevantnih podataka o svojim aktualnim te potencijalnim klijentima. Neki od podataka koje kompanije rado prikupljaju putem društvenih mreža i virtualnih zajednica su razina zadovoljstva proizvodom i uslugom, prepoznatljivost kompanije i njenih brendova, navike i karakteristike aktualnih i potencijalnih korisnika, sugestije istih i sl. Upravo boljim poznavanjem klijenata i razumijevanjem njihovih potreba, pomoću primjerice prethodno nabrojanih podataka, se može kreirati i prilagoditi proizvod ili usluga i time povećati obujam korištenja istog što zaključno vodi i do većih profita. Osim prethodno navedenih razloga poslovne subjekte privlači i sve veći broj korisnika na društvenim mrežama koji na njima provode sve više vremena. Prema posljednjim podacima samo Facebook u 2022. godini je imao 2 milijarde dnevno aktivnih korisnika što znači da otprilike svako četvrti stanovnik planeta svakodnevno koristi Facebook<sup>26</sup>. Sve veći utjecaj društvenih mreža i važnost prisutnost na istim je prepoznala i farmaceutska industrija. Danas je sasvim uobičajeno da farmaceutske kompanije uz već postojeće vlastite Internet stranice razvijaju i svoje profile na društvenim mrežama poput Facebooka, Twittera, LinkedIna, Instagrama, YouTubea koje također koriste za komunikaciju sa ciljanim skupinama (pacijenti, liječnici, dioničari, zaposlenici, javnost i dr.). Osim korištenja društvenih mreža u užem smislu farmaceutske kompanije se znaju služiti i drugim platformama poput WhatsAppa, Vibera, Telegrama, te ostalih virtualnih zajednica poput koje

---

<sup>25</sup>Right Source Marketing. (n.d.). Shared Media Definition, Examples, and Benefits. dostupno na: <https://www.rightsourcemarketing.com/glossary/what-is-shared-media/> [01.05.2023]

<sup>26</sup>Anon, (2022). How Many People Use Facebook in 2023? Dostupno na: <https://www.adschoolmaster.com/facebook-users-statistics/> [01.05.2023]

omogućavaju brzo širenje informacija, a koje se često svrstavaju u dijeljene medije<sup>27</sup>. Upravo brzina širenja informacija te potencijal dosezanja enormne publike, kao dvije glavne karakteristike dijeljenih medija, su omogućile nastanak virusnog marketinga. Prilikom promoviranja receptnih lijekova tu vrstu marketinga farmaceutske kompanije najčešće koriste kako bi stvorile svijest o javnozdravstvenim problemima u društvu. Budući je u većini razvijenih država direktno oglašavanje receptnih lijekova prema javnosti zabranjeno ovo je jedan od efikasnih načina osvješćivanja potencijalnih pacijenata o javnozdravstvenim problemima, a time stvaranje potrebe i potražnje za receptnim lijekovima (Sweet, 2009). Takav vid „prikrivenog“ virusnog marketinga koji se koristi za promoviranje receptnih lijekova u većini razvijenih država ipak nije nužan za proizvode koji se smatraju sigurnim sa samostalnu upotrebu (dodatci prehrani, medicinski proizvodi i kozmetika) jer se ti proizvodi promoviraju bez značajnijih zakonskih ograničenja. Priroda Interneta omogućuje svim korisnicima kreiranje i dijeljenje sadržaja, stoga nije rijetkost da pacijenti, zdravstveni djelatnici te ostala javnost sudjeluje u kreiranju i dijeljenju sadržaja na društvenim mrežama. Najbolji primjeri takvog sadržaja su forumi, blogovi, Facebook grupe i sl. gdje sudionici raspravljaju o zdravstvenim temama, liječenju, vlastitim iskustvima s lijekovima i sl. Utjecaj dijeljenih medija dobro ilustrira podatak koji govori da pacijenti 24 puta češće traže informacije o zdravlju na forumima i društvenim mrežama nego li na korporativnim stranicama farmaceutskih kompanija, a kao najčešći razlog se navodi lakši pristup relevantnom sadržaju (PWC Health Research Institute, 2012). Prema Strauss i Frostu (2014) dijeljeni mediji uživaju veliko povjerenje kod Internet korisnika. Razlog tome je činjenica da potrošači uglavnom više vjeruju informacijama trećih osoba sličnih karakteristika (zajednički interesi i brige, slične sociodemografske karakteristike), međutim teško je predvidjeti koja će informacija biti dijeljena i da li će imati pozitivan ili negativan kontekst. Stoga je na društvenim mrežama moguće primijetiti i nesvjesno promoviranje farmaceutskih proizvoda od strane zadovoljnih pacijenata, ali i neistinite pa čak i zlonamjerne informacije mogu napraviti iznimnu štetu farmaceutskim kompanijama. Sve veća prisutnost opće populacije na Internetu te njihovo vlastito stvaranje sadržaja, unatoč mogućnostima negativnog publiciteta, predstavlja i izuzetnu priliku za farmaceutske kompanije. Naime novija istraživanja su pokazala da većina razgovora na Internetu povezanih s lijekovima se više odvija na specijalno određenim forumima sa određenim temama (artritis, erektilna disfunkcija i sl.) nego li na društvenim mrežama (Rader

---

<sup>27</sup>tabaladigital.co.ke. (n.d.). The PESO Model: A Guide To Understanding Earned, Owned & Paid Media. dostupno na: <https://tabaladigital.co.ke/blog/gd/the-peso-model-a-guide-to-understanding-earned-owned-paid-media> [05.05.2023].

et al., 2007). Isto istraživanje ukazuje da na forumima dolazi do zbližavanja pacijenata (emocionalna povezanost, empatija te pružanje uzajamne podrške) te međusobnog dijeljenja informacija koje se ponekad prešućuju zdravstvenim djelatnicima. Farmaceutskoj industriji i njenim marketerima bi trebalo biti interesantno razumjeti pacijente i njihove potrebe te pratiti rezultate terapija jer je na taj način moguće saznati više o lijeku, lakše razviti novi lijek te kreirati dugotrajne kvalitetne odnose sa pacijentima. Jedan od modernih načina boljeg upoznavanja i razumijevanja pacijenata je i „oslušivanje“ društvenih mreža i foruma na kojima se odvija međusobna komunikacija pacijenata o terapiji lijekovima i ostalim farmaceutskim proizvodima. Stoga je sasvim realno očekivati stvaranje vlastitih foruma od strane farmaceutskih kompanija koje bi iste moderirale te tim putem pružale stručne i provjerene informacije. Ostvarivanje dvostrane komunikacije kompanija – korisnik tj. u ovom slučaju zdravstveni stručnjak – pacijent danas postaje standard. Sasvim je izvjesno da će takve platforme imati daleko veću vjerodostojnost od anonimnih foruma te da će pacijentima pružiti dodanu vrijednost. Kompanije koje prve krenu u realizaciju ovakvih ideja će nesumnjivo ostvariti komparativne prednosti (Rader et al., 2007).

Sažimanjem prethodno navedenog bitno je istaknuti važnost prikladnog izbora jednog ili više vrsta dijeljenih medija koji su popularni među populacijom koja se targetira. Ukoliko je takav izbor adekvatan uporaba dijeljenih medija, u opsegu kojem je dopuštena u farmaceutskoj industriji, znatno doprinosi podizanju svijesti o brendu, stvaranju lojalnosti korisnika, većem dosegom korisnika te povećanju vidljivosti vlastitih medija<sup>28,29</sup>.

#### **4.7. Osobna online prodaja i farmaceutska industrija**

Novija podjela promocijskih marketinških komunikacijskih alata na vlastite, plaćene, zarađene i dijeljene medije ne svrstava osobnu prodaju, kao promocijski element klasičnog marketing miksa, pod niti jednu kategoriju (Dietrich, 2014). Slijedeći logiku novije podjele, a imajući u vidu da se farmaceutske kompanije prilikom online osobne prodaje koriste ili vlastitim kanalima ili kanalima u vlasništvu trećih strana, za pretpostaviti je da bi online osobna prodaja spadala u sferu vlastitih ili plaćenih medija. Budući je osobna prodaja putem Interneta bitna stavka istraživanja u ovom radu bitno ju je predstaviti i objasniti. Nadalje, zbog manjka literature te preklapanja vlastitih, plaćenih, zarađenih i dijeljenih medija u pojedinim

---

<sup>28</sup> Right Source Marketing. (n.d.). Shared Media Definition, Examples, and Benefits. dostupno na: <https://www.rightsourcemarketing.com/glossary/what-is-shared-media/>. [05.05.2023].

<sup>29</sup> www.newbreedrevenue.com. (n.d.). Paid Media vs. Earned Media vs. Shared Media vs. Owned Media. [online] dostupno na: <https://www.newbreedrevenue.com/blog/paid-media-vs.-earned-media-vs.-shared-media-vs.-owned-media>. [05.05.2023].

domenama osobna online prodaja će se u daljnjem tekstu obraditi zasebno.

Tradicionalna osobna prodaja koja predstavlja neposredne kontakte uživo sa zdravstvenim djelatnicima je primarni promocijski kanal farmaceutske industrije, naročito ako se radi o promociji receptnih lijekova. Razlog tome je sasvim jasna poveznica između osobnih prodajnih posjeta farmaceutskih predstavnika i generiranja prodaje farmaceutskih proizvoda s jedne strane te stvaranja dodatne vrijednosti zdravstvenim djelatnicima u vidu educiranja o proizvodima koji se promoviraju s druge strane<sup>30</sup>. Osobna online prodaja predstavlja novi komunikacijski kanal za promociju farmaceutskih proizvoda ili jednostavnije rečeno digitalizirani oblik tradicionalnih osobnih prodajnih posjeta, a sami počeci osobne online prodaje u farmaceutskoj industriji sežu u 1998 kada je kompanija Physician Interactive započela pružati svoje usluge ovim kanalom<sup>31</sup>.

Interes za osobnom online prodajom (virtualna posjeta farmaceutskih predstavnika) se pojavljuje zbog sve većih izazova u tradicionalnim neposrednim prodajnim posjetama zdravstvenih djelatnika uživo. Stoga je farmaceutska industrija prisiljena tražiti nove kanale direktnog kontakta sa zdravstvenim djelatnicima kao supstituciju osobne prodaje u klasičnom smislu. Glavni izazovi zbog kojih osobna online prodaje postaje sve privlačnija su sve veći troškovi tradicionalnih prodajnih posjeta i smanjenje dostupnosti zdravstvenih djelatnika za iste. Troškovi promocije farmaceutske industrije u SAD-u od 1998. do 2004. su se učestvostručili, povećavajući se od 12,7 milijardi dolara na 57,5 milijardi dolara. Procjenjuje se da se od 57,5 milijardi dolara potrošenih u SAD-u 2004. na promociju receptnih lijekova 27,7% odnosilo na reklamne uzorke lijekova, 35,5% se odnosilo na troškove tradicionalnih prodajnih posjeta farmaceutskih predstavnika (Gagnon i Lexchin, 2008). Prema novijim podacima za razdoblje 2009-2010 trošak promocije za 5 najvećih farmaceutskih tržišta u Europi\* premašio je 18,5 milijardi dolara, od čega su troškovi osobni prodajnih posjeta iznosili 11,8 milijardi dolara, dakle preko 60% (Sridhar, Mantrala i Albers, 2014). Nadalje, zdravstveni djelatnici imaju sve manje vremena za prodajne predstavnike, a neki od razloga su sve veći broj prodajnih predstavnika te uvođenje raznih pravilnika i zakona koji ograničavaju tradicionalne prodajne posjete farmaceutskih predstavnika. Rezultati istraživanja iz 2003. (Gleason, 2003) kojeg spominju Alkhateeb i Doucette (2008) pokazuju da liječnike posjećuje pet puta više farmaceutskih predstavnika nego prije deset godina. Nadalje, drugo istraživanje

---

<sup>30</sup>Balkanski, S. and Getov, I. (2019). E-Detailing: Keyways for Successful Implementation of Digital Technologies in the Pharmaceutical Marketing. [www.intechopen.com](http://www.intechopen.com). IntechOpen. dostupno na: <https://www.intechopen.com/chapters/69081>. [05.05.2023].

<sup>31</sup>Ibid

\*Njemačka, Velika Britanija, Francuska, Španjolska i Italija

(Health Strategies Group, 1999) kojeg također navode Alkhateeb i Doucette (2008) govori o tome da samo 7% prodajnih posjeta farmaceutskih predstavnika traje duže od dvije minute, a polovica tradicionalnih prodajnih posjeta traje do dvije minute. Isto istraživanje je pokazalo da u 43% posjeta farmaceutski predstavnici ne uspijevaju niti posjetiti liječnika te da 35% liječnika uopće ne prima posjete farmaceutskih predstavnika.

U stručnoj literaturi koja se bavi marketingom farmaceutske industrije online osobna prodaja se često naziva elektroničkom prodajnom prezentacijom te se dijeli na virtualne i prodajne prezentacije uživo. U virtualnim prezentacijama klijent vrši interakciju s programom koji je u većoj ili manjoj mjeri prilagođen njegovim potrebama (individualizacija). Najčešće se radi o multimedijalnim prezentacijama farmaceutskih proizvoda (tkz. e-edukacija) koje ovisno o ponašanju tijekom prezentacije ili već od prije stečenim informacijama, individualiziraju sadržaj te pružaju specifičnu marketinšku poruku. Za očekivati je sve važniju ulogu ovog tipa prezentacija poradi ubrzanog razvoja umjetne inteligencije. Nadalje, prodajne prezentacije uživo obuhvaćaju direktnu interakciju klijent – prodajni predstavnik u realnom vremenu preko Interneta (Heutschi et al., 2003). Naime radi se o supstituciji tradicionalnih osobnih prodajnih posjeta farmaceutskih predstavnika zdravstvenim djelatnicima. Pregled glavnih obilježja tradicionalnih prodajnih posjeta i njihovih digitalnih supstituta tj. elektroničkih prodajnih posjeta prikazan je u Tablici 4.

**Tablica 4. Usporedba tradicionalnih osobnih prodajnih posjeta i elektroničkih prodajnih prezentacija**

Obilježje	Elektroničke prodajne prezentacije	Tradicionalne prodajne posjete
ROI	Visok	Nizak
Pristup zdravstvenim djelatnicima	Olakšan	Otežan
Prosječno vrijeme prodajne posjete	Duže	Kraće
Isplativost	Visoka	Niska

Izvor: Balkanski, S. and Getov, I. (2019). E-Detailing

Prema Heutschi et al. (2003) i Gleasonu (2001) ključne prednosti elektroničkih prodajnih prezentacija su veća efektivnost prenošenja glavnih marketinških poruka (tradicionalnom prodajnom posjetom zdravstveni djelatnik se u prosjeku informira o 1,6 proizvodu dok se taj broj penje na 2,7 proizvoda prilikom elektroničke prodajne prezentacije),

smanjenje troškova koje nose osobne posjete zdravstvenim djelatnicima te povećanje propisivanja lijekova a time i prodaje. Ostale koristi koje nose elektroničke prodajne prezentacije farmaceutskoj industriji su omogućavanje češće frekvencije prodajnih posjeta zdravstvenim djelatnicima, bolje poznavanje klijenata i njihovih potreba kroz informatičke CRM sustave, sinergijski učinci s ostalim marketinškim kanalima te dakako veća brzina prijenosa informacija kao i mogućnost pokrivanja većeg broja klijenata (Heutschi et al., 2003). Nadalje, Balkanski i Getov (2020) kao značajnu korist za zdravstvene djelatnike ističu udobnost i fleksibilnost upotrebe elektroničkih prodajnih prezentacija. Prema istim autorima to su glavni razlozi popularnosti i visoke stope prihvaćanja među zdravstvenim djelatnicima. Jedno istraživanje otkriva da se čak 73% elektroničkih prodajnih prezentacija odvija izvan radnog vremena za razliku od tradicionalnih prodajnih posjeta koje se većinom odvijaju tokom radnog vremena zdravstvenih djelatnika (Gleasonu, 2001). Svakako je bitno napomenuti da su u SAD-u i u Zapadnoj Europi elektroničke prodajne prezentacije postale dio svakodnevice. Prema podacima istraživanja agencije Datamonitor iz 2001. koje u svom radu navode Alkhateeb i Doucette (2008) 39% liječnika u SAD-u i 20% liječnika u Velikoj Britaniji je sudjelovalo u elektroničkim prodajnim prezentacijama. Nadalje, prema istraživanju kompanije Physicians Interactive kojeg ističu Alkhateeb i Doucette (2008) čak 68% liječnika koji su sudjelovali u elektroničkim prodajnim prezentacijama bolje ocjenjuje iste od tradicionalnih osobnih prodajnih posjeta.

Osim koristi i pozitivnih iskustava zdravstvenih djelatnika u literaturi se spominju i izazovi koji priječe snažniju implementaciju elektroničkih prodajnih prezentacija. Neki od najvažnijih izazova su heterogenost legislative od države do države, skepsa voditelja prodaje u farmaceutskim kompanijama, nepovjerenje zdravstvenih djelatnika u objektivnost informacija dobivenih digitalnim putem te neprihvatanje novog komunikacijskog kanala od strane dijela zdravstvenih djelatnika (Heutschi et al., 2003). Unatoč naizgled prevazi koristi nad izazovima koje sa sobom nosi online osobna prodaja ili elektroničke prodajne prezentacije kako ih se naziva u literaturi malo je vjerojatno da će u potpunosti zamijeniti tradicionalne *in vivo* prodajne posjete farmaceutskih predstavnika zdravstvenim djelatnicima i smanjiti marketinške troškove istih (Balkanski i Getov, 2020). Naime i dalje se farmaceutske kompanije u znatnoj mjeri oslanjaju na svoje prodajne predstavnike koji sa ciljanim skupinama mogu ostvariti neposredni kontakt i provjereno utjecati na prodaju. Međutim već sada je jasno da su elektroničke prodajne prezentacije jako dobra nadopuna tradicionalnim marketinškim

aktivnostima i da mogu producirati sinergijski učinak<sup>32</sup>. Nadalje, sasvim je izvjesno i da svi zdravstveni djelatnici neće jednako prihvatiti ove moderne tehnologije. Populacija koja najlakše i najbrže prihvaća elektroničke prodajne prezentacije kao mogućnost komunikacije su mlađi zdravstveni djelatnici koji rade u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a koji obavljaju praksu u manjim kolektivima u ruralnim krajevima (Alkhateeb i Doucette, 2008). Međutim vrlo je izvjesno da će u skoroj budućnosti uslijed sveopće informatizacije društva i zdravstvenih sustava te informatičke izobrazbe od samih početaka obrazovanja prihvaćanje elektroničke komunikacije unutar opće populacije kao i kod populacije zdravstvenih djelatnika biti jednako prihvaćena kao i klasični oblici komuniciranja.

## **5. ANALIZA REZULTATA ISTRAŽIVANJA**

### **5.1. Instrument i uzorak primarnog istraživanja**

Istraživanje o uporabi internetskog marketinga u farmaceutskoj industriji provedeno je provođenjem primarnog istraživanja pomoću anketnog upitnika (Prilog 1) koji je poslužio kao instrument istraživanja. Anketni upitnik sastoji se od dijela pitanja kojim se ispituju demografska obilježja ispitanika te dijela pitanja koji se odnosi na njihove navike uporabe Interneta te izloženosti internetskom marketingu. Anketni upitnik se sastojao od 25 pitanja od kojih je 18 bilo zatvorenog tipa od kojih su 3 bila izražena u Likertovoj skali s 5 stupnjeva. Dva pitanja koja su bila otvorenog tipa su zahtijevali od ispitanika upisivanje broja minuta koji provode dnevno u privatne i u poslovne svrhe na Internetu. Podatci iz ova dva pitanja su omogućili testiranje hipoteze 1. Pet pitanja su nudila višestruki izbor odgovora uz mogućnost upisivanja vlastitog odgovora.

Za potrebe provođenja primarnog istraživanja koristilo se prigodno uzorkovanje. S obzirom da je autor ovog rada djelatnik farmaceutske kompanije, koristio je dostupne profesionalne kontakte s liječnicima i ljekarnicima. Uzorak ovog istraživanja su činili liječnici i ljekarnici koji žive u gradovima i ruralnim dijelovima Dalmacije te je na koncu ukupno prikupljen 121 odgovor od kojih je većina (118) pristigla putem Google Docs obrasca, a dio odgovora (3) prikupljen je terenskim istraživanjem autora ovog rada. Istraživanje se provodilo od veljače do travnja 2018 na području Dubrovačko-neretvanske, Splitsko-dalmatinske,

---

<sup>32</sup> <https://www.iqvia.com/>. (2018). ADDING VIRTUAL ENGAGEMENT IMPROVED SALES BY OVER 95%. [online] dostupno na: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/library/case-studies/adding-virtual-engagement-improved-sales-by-over-95.pdf> [17.05.2023].

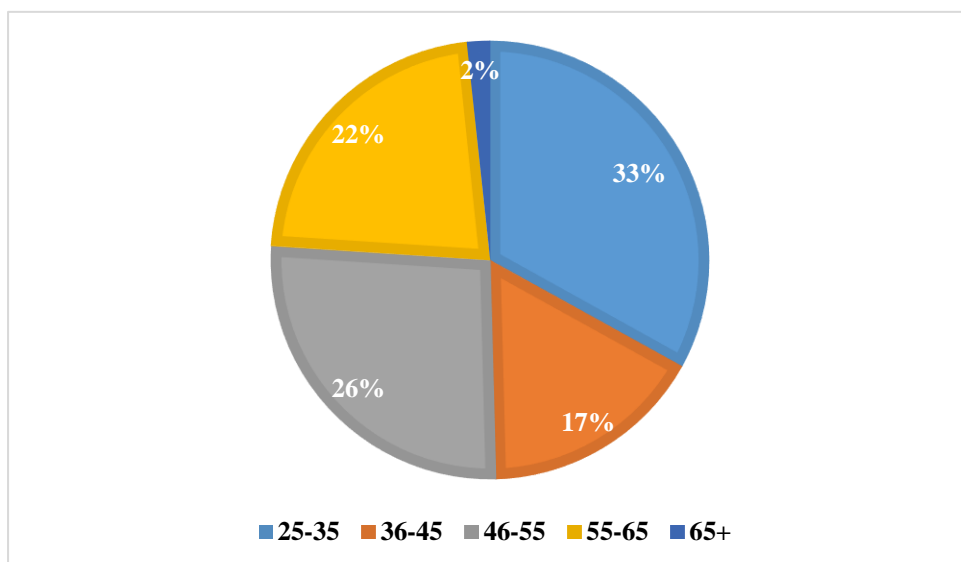


Šibensko-kninske te Zadarske županije. U nastavku slijedi deskriptivna obrada podataka nakon kojeg će slijediti statistička testiranja kojima su se empirijski testirale hipoteze ovog rada.

## 5.2. Rezultati provedene ankete – deskriptivna statistika

Anketnim upitnikom prvo su prikupljeni demografski podatci o ispitanicima, a na Grafu 1 nalazi se struktura ispitanika po dobnim skupinama. Moguće je uočiti da najveći broj ispitanika, njih 33% pripada najmlađoj dobnj skupini od 25 do 35 godina. Potom se 26% ispitanika nalazi u grupi od 46 do 55 godina, a 22% u grupi od 55 do 65 godina. Nadalje, 17% ima između 36 i 45 godina, a samo 2% ispitanih je starije od 65 godina.

**Graf 1: Struktura ispitanika po dobnim skupinama**



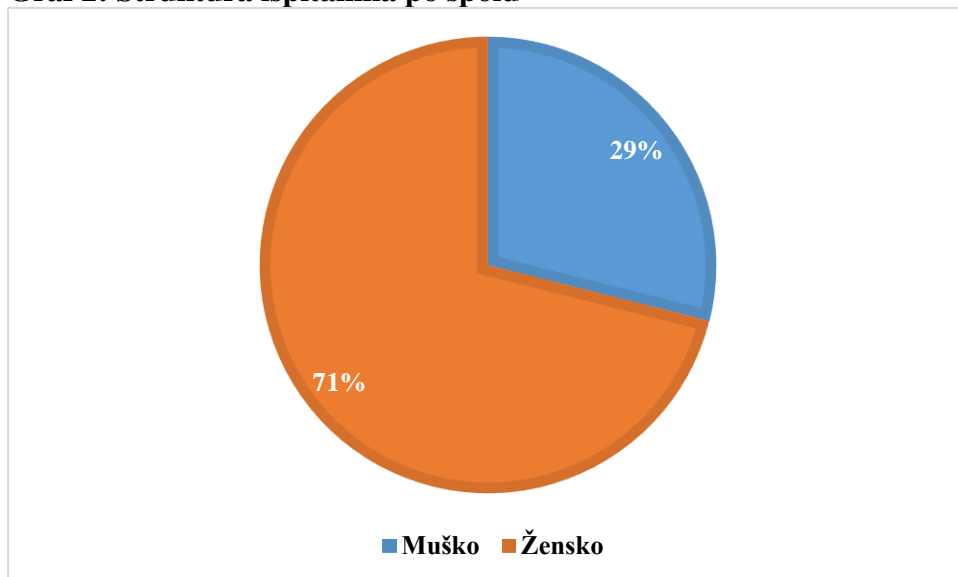
Izvor: istraživanje autora

Idući graf prikazuje strukturu ispitanika po spolu. Vidljivo je da veliku većinu ispitanika čine pripadnice ženskog spola, ukupno 71% dok je 29% muških ispitanika što nije čudno imajući u vidu sve veći trend feminizacije medicine i u Hrvatskoj i u većini država svijeta<sup>33</sup><sup>34</sup>.

<sup>33</sup>zdravlje.gov.hr. (n.d.). Hrvatski dan liječnika. [online] dostupno na: <https://zdravstvo.gov.hr/vijesti/hrvatski-dan-lijecnika/2503> [20.05.2023.]

<sup>34</sup>WMA - The World Medical Association-WMA Statement on Gender Equality in Medicine. [online] dostupno na: <https://www.wma.net/policy-tags/feminization/> [20.05.2023.]

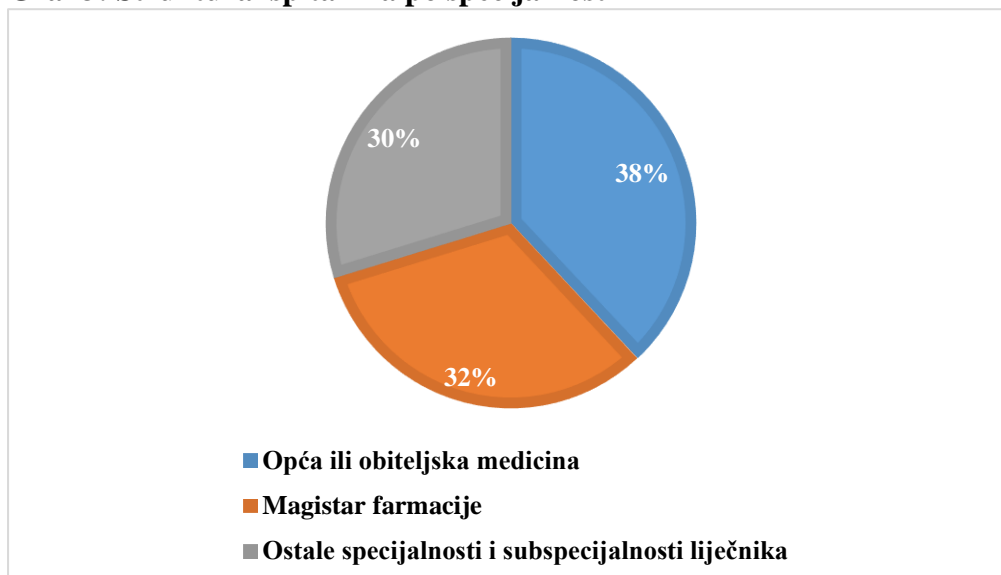
**Graf 2: Struktura ispitanika po spolu**



Izvor: istraživanje autora

Kada je u pitanju struktura ispitanika po specijalnosti, moguće je primijetiti da su grupe podjednako raspodijeljene, no ipak, najveći udio od 38% pripada skupini opće ili obiteljske medicine. Magistri farmacije čine 32% uzorka, a 30% se odnosi na ostale specijalnosti i subspecijalnosti u oblasti medicine. Za nastavak istraživanja bitno je istaknuti da 68% (82 ispitanika) su liječnici (opća / obiteljska medicina i specijalisti / subspecijalisti), a 32% (39 ispitanika) su ljekarnici (magistri farmacije).

**Graf 3: Struktura ispitanika po specijalnosti**

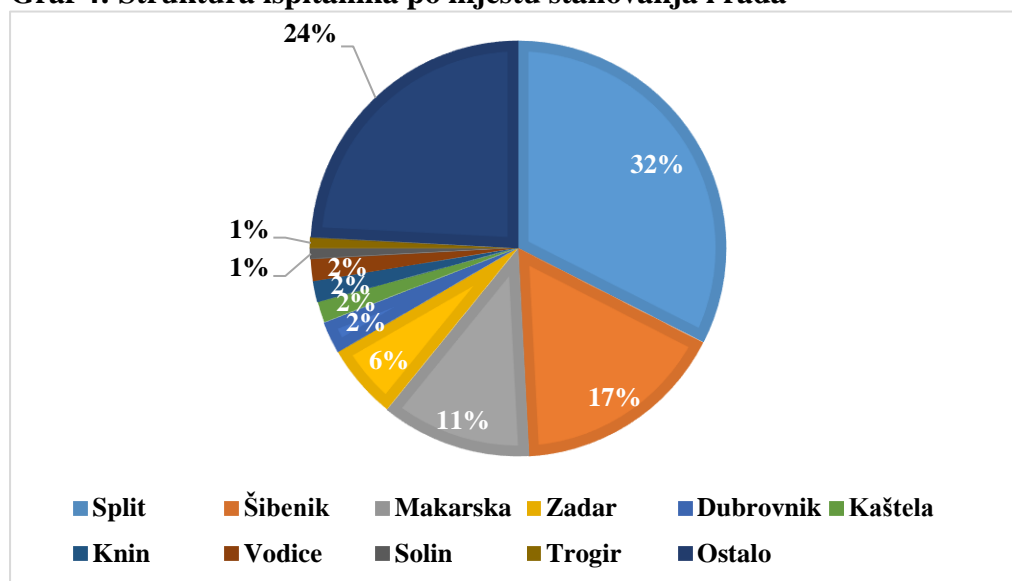


Izvor: istraživanje autora

Graf 4 prikazuje strukturu ispitanika prema mjestu stanovanja i rada. Gotovo trećina svih ispitanih, tj. 32% dolazi iz Splita. Potom je najveći postotak ispitanih iz Šibenika, njih 16% pa

zatim iz Makarske, 11%. 6% dolazi iz Zadra, a 2% ili 1% ispitanika dolaze iz ostalih dalmatinskih gradova: Dubrovnika, Kaštela, Knina, Vodica, Solina i Trogira. Značajan postotak, približno četvrtina, tj. 24% dolazi iz ostalih, manjih ruralnih, mjesta. Na temelju Grafa 4 izvršena je podjela ispitanika koji žive u urbanim i ruralnim sredinama. Za svrhe ovoga rada smatra se da svi ispitanici u gradovima osim grada Makarske pripadaju urbanim sredinama, dakle ukupno 65% ispitanika. Za ispitanike koji su stanovnici mjesta u kategoriji „ostalo“ te stanovnici grada Makarske smatra se da pripadaju kategoriji ruralnih sredina jer se radi o manjim mjestima od kojih je najbliža bolnica udaljena minimalno 50 kilometara cestovne udaljenosti. Grad Makarska, iako je po statusu urbana sredina, svrstava se u ovu kategoriju iz razloga što nema vlastitu bolnicu te što joj je najbliža bolnica na udaljenosti većoj od 60 kilometara za razliku od ostalih sredina sa statusom grada odakle su prikupljene ispunjene ankete, a koje su značajno bliže i bolnicama i županijskim sjedištima. Dakle, ukupno 35% ispitanika (24% iz „ostalo“ i 11% iz Makarske) pripada kategoriji ruralnih mjesta.

**Graf 4: Struktura ispitanika po mjestu stanovanja i rada**

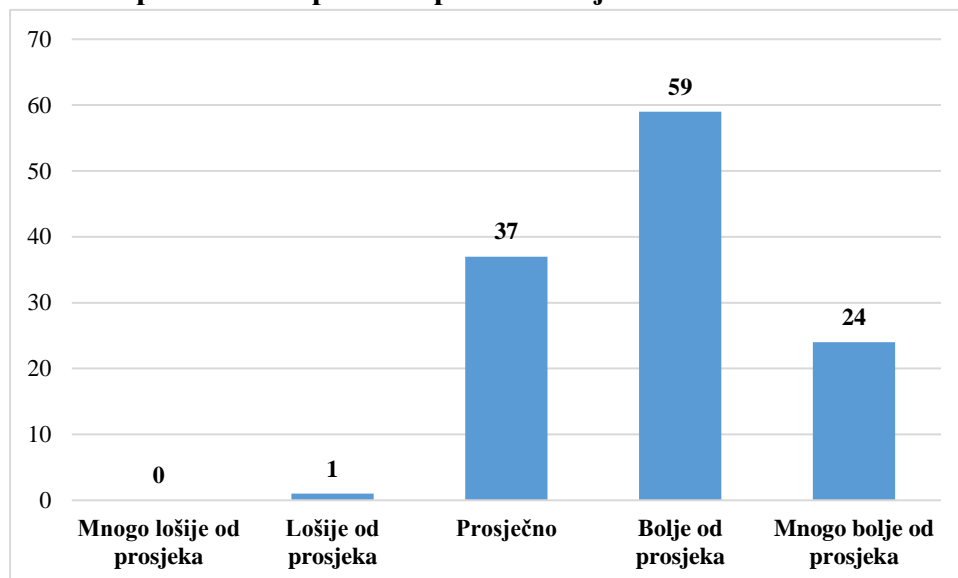


Izvor: istraživanje autora

Nadalje, Graf 5 prikazuje samoprocjenu ispitanika o njihovoj sposobnosti korištenja Interneta i računala na skali od 1 (mnogo bolje od prosjeka) do 5 (mnogo lošije od prosjeka). Primjetno je da nitko ne smatra da koristi računalo i Internet mnogo lošije od prosjeka, a samo 1 ispitanik misli da koristi lošije od prosjeka. 37 ispitanih za sebe smatraju kako se računalom i Internetom služe prosječno dok najveći broj ispitanih (njih 59, tj. 49%) je mišljenja da su njihove informatičke vještine bolje od prosjeka. Tek petina ispitanih tj. njih 20% smatra kako Internet

koristi mnogo bolje od prosjeka. Dakle čak 69% ispitanih smatra da je iznadprosječno informatički pismeno.

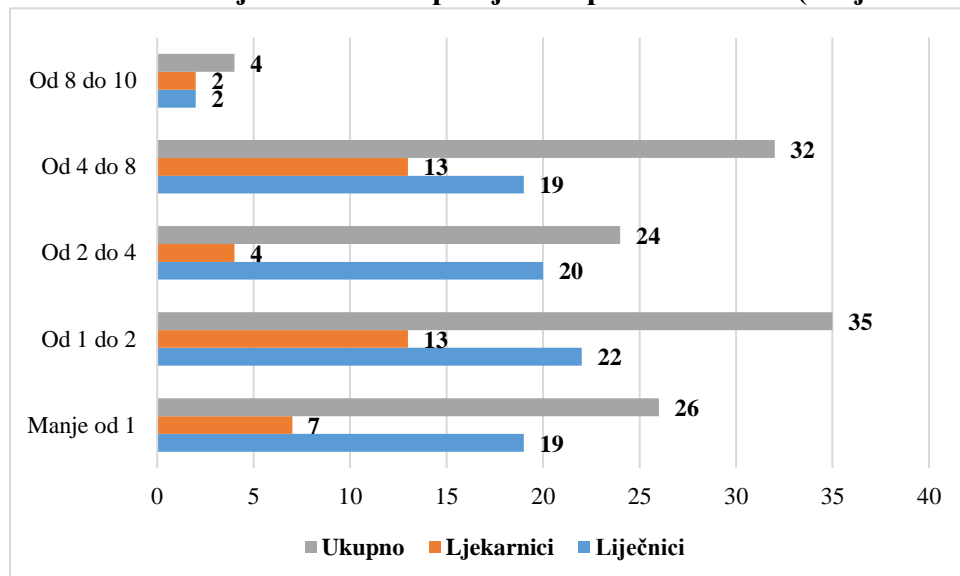
**Graf 5: Sposobnosti ispitanika pri korištenju Interneta i računala na skali od 1 do 5**



Izvor: istraživanje autora

Što se tiče korištenja Interneta u prosjeku u poslovne svrhe tek po 2 liječnika i 2 ljekarnika koriste Internet za tu namjenu od 8 do 10 sati. Značajan broj ispitanika, ukupno 32 tj. 26% ispitanih, od čega 19 liječnika i 13 ljekarnika, koristi Internet u rasponu od 4 do 8 sati u poslovne svrhe. Ukupno 24 ispitanika, ali samo 4 ljekarnika te 20 liječnika, se služe Internetom u poslovne svrhe od 2 do 4 sata. Ukupno je najviše ispitanih, njih 35 tj. 29% (22 liječnika i 13 ljekarnika) koji na dnevnoj razini u prosjeku u poslovne svrhe Internet koriste od 1 do 2 sata. U konačnici, 26 ispitanih tj. njih 21% se (19 liječnika i 7 ljekarnika) u poslovne svrhe služe Internetom manje od 1 sat dnevno u prosjeku.

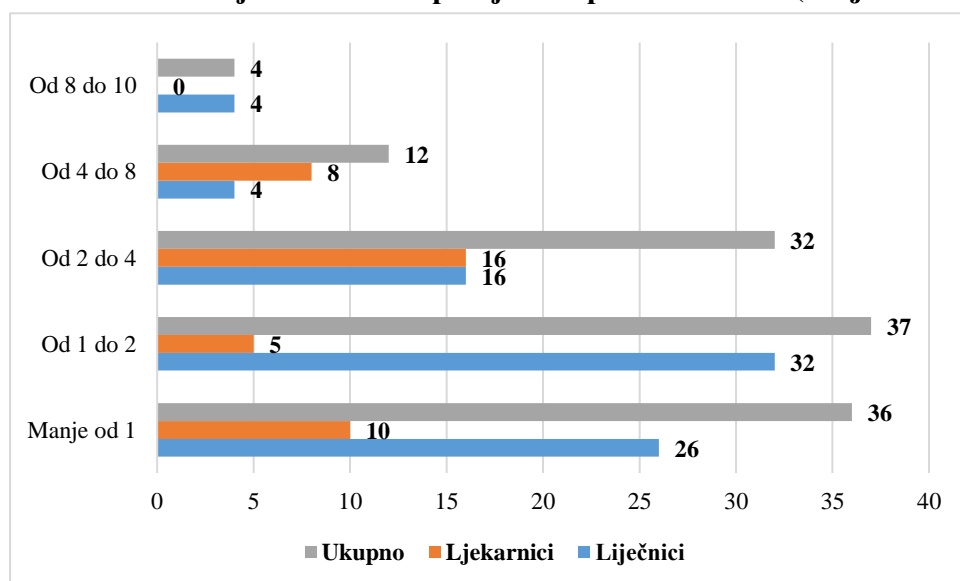
**Graf 6: Korištenje Interneta u prosjeku u poslovne svrhe (broj sati dnevno)**



Izvor: istraživanje autora

S druge strane, kada se analizira korištenje Interneta u prosjeku u privatne svrhe (Graf 7), ispitanici se generalno manje koriste Internetom u privatne nego li u poslovne svrhe. Nadalje, 12 ispitanih od kojih je 8 ljekarnika te 4 liječnika se služe u privatne svrhe Internetom od 4 do 8 sati. U kategoriju od 2 do 4 sata je ušlo po 16 liječnika i 16 ljekarnika, dakle ukupno 32 ispitanika. Najveći je broj onih, ukupno 37 (32 liječnika te 5 ljekarnika) koji se Internetom u privatne svrhe u prosjeku služe od 1 do 2 sata. Samo jedan ispitanik manje, ukupno 36 od čega 26 liječnika te 10 ljekarnika koristi Internet u privatne svrhe manje od 1 sata dnevno u prosjeku. Najveći dio ispitanika ukupno 60%, provede manje od dva sata na Internetu u privatne svrhe.

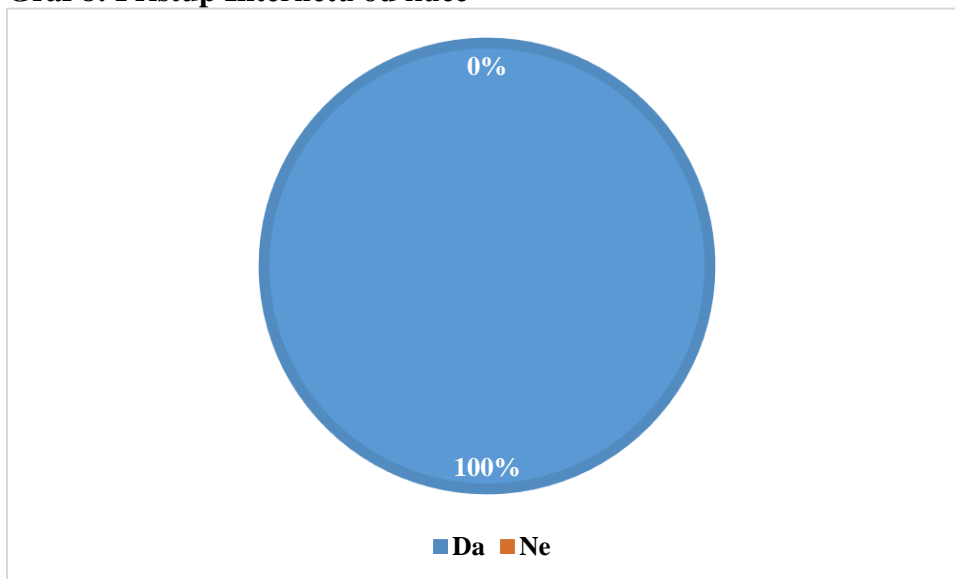
**Graf 7: Korištenje Interneta u prosjeku u privatne svrhe (broj sati dnevno)**



Izvor: istraživanje autora

Nadalje, na Grafu 8 se jasno vidi da svih 100% ispitanika ima pristup Internetu od kuće što ukazuje na visok stupanj penetracije Interneta kod liječnika i ljekarnika.

**Graf 8: Pristup Internetu od kuće**



Izvor: istraživanje autora

U Tablici 1 prikazani su rezultati korištenja Interneta prema pojedinim svrhama, a ispitanici su podijeljeni prema području stanovanja, tj. na stanovnike iz urbanih i ruralnih područja.

**Tablica 5: Učestalost korištenja Interneta prema pojedinim svrhama – podjela na ispitanike iz urbanih i ruralnih područja**

	Nikad		Manje od jednom mjesečno		Jednom mjesečno		Jednom tjedno		Više od jednom tjedno		Svaki dan	
	Urb.	Rur.	Urb.	Rur.	Urb.	Rur.	Urb.	Rur.	Urb.	Rur.	Urb.	Rur.
<b>E-pošta</b>	-	1	-	-	-	-	7	1	16	13	55	28
<b>Kupovina preko Interneta</b>	18	8	34	19	20	9	6	5	-	1	-	1
<b>Čitanje vijesti preko Interneta</b>	-	1	4	1	-	-	12	1	15	18	47	22
<b>Čitanje blogova preko Interneta</b>	25	11	15	9	9	2	19	10	2	2	8	9
<b>Gledanje filmova preko Interneta</b>	30	12	21	7	11	5	13	17	3	-	-	2
<b>Slušanje glazbe preko Interneta</b>	6	9	12	2	8	-	19	7	9	9	24	16
<b>Igranje računalnih igara preko Interneta</b>	64	28	9	2	-	3	2	6	1	1	2	3
<b>Pretraživanje nemedicinskih tema</b>	2	1	-	2	3	-	19	12	19	5	35	23
<b>Pretraživanje medicinske i zdravstvene literature</b>	-	1	1	-	3	2	20	16	18	9	36	15
<b>Korištenje društvenih mreža</b>	26	10	2	2	1	2	5	2	17	7	27	20
<b>UKUPNO</b>	<b>78</b>	<b>43</b>	<b>78</b>	<b>43</b>	<b>78</b>	<b>43</b>	<b>78</b>	<b>43</b>	<b>78</b>	<b>43</b>	<b>78</b>	<b>43</b>

Izvor: istraživanje autora

Vidljivo je da je značajan dio ispitanika koristi e-poštu svaki dan ili više od jednom tjedno. Čak 55 od 78 (71%) ispitanih u urbanim područja te 28 od 43 (65%) koriste Internet za provjeru e-pošte svaki dan. Ispitanici, bilo iz ruralnih ili urbanih područja, rijetko kupuju preko Interneta te najveći broj ispitanih to čini jednom mjesečno, manje od jednom mjesečno ili nikad. S druge strane, neovisno u urbanoj (ili ruralnoj) sredini, ispitanici u velikoj mjeri koriste Internet za čitanje vijesti preko Interneta. Oko četvrtine ispitanika, 19 od 78 (24%) iz urbanih područja te 10 od 43 (23%) iz ruralnih područja čita blogove jedno tjedno dok najveći broj ispitanih to radi jednom mjesečno ili rjeđe. Slična je situacija s gledanjem filmova preko Interneta iako je

njihovo gledanje u ruralnim sredinama učestalije nego li u urbanim. Naime, 17 od 43 (40%) iz ruralnih područja naspram 13 od 78 (17%) iz urbanih područja film putem Interneta gleda jednom tjedno. Glazbu preko Interneta 24 od 78 (31%) ispitanika iz urbanih područja, odnosno 16 od 43 (37%) iz ruralnih područja, sluša svaki dan. Zanimljivo je da dominantna većina ispitanika, čak 73 od 78 (94%) i 30 od 43 (70%) iz ruralnih područja računalne igre preko Interneta igraju manje od jednom mjesečno ili nikad. Za pretraživanje nemedicinskih tema, ispitanici u urbanim područjima u velikoj mjeri koriste Internet (73 od 78 ili 94%) jednom tjedno ili češće, a čak 35 od 78 (45%) ispitanika iz urbanih područja svaki dan. Po ovom pitanju slična je statistika i s ispitanicima iz ruralnih područja. Njih 40 od 43 (93%) također jednom tjedno ili češće pretražuje nemedicinsku literaturu putem Interneta, a čak 23 od 43 (53%) svaki dan. Zanimljivo, ispitanici u urbanim područjima u sličnoj mjeri koriste Internet za pretraživanje medicinskih tema. Čak 74 od 78 (95%) to čini jednom tjedno ili češće, a 36 od 78 (46%) svaki dan. Pretraživanje medicinske i zdravstvene literature putem Interneta za ispitanike iz ruralnih područja jest također veoma učestalo jer ih 40 od 43 (93%) to čini jednom tjedno ili češće, no manji je udio onih koji to rade svaki dan (15 od 43, tj. 35%). Preko polovice ispitanika u urbanim (42 od 78, tj. 56%) i ruralnim (27 od 43, tj. 63%) sredinama pregledava društvene mreže više od jednom tjedno ili svaki dan, a značajan dio ih ne koristi nikad (urbano 26 od 78, tj. 33%, ruralno 10 od 43, tj. 23%). Generalno gledajući rezultati ukazuju na visok stupanj informatičke pismenosti te vrlo slične navike ponašanja na Internetu i kod ruralne i kod urbane grupe zdravstvenih djelatnika. Primjetno je da se i ruralna i urbana grupa zdravstvenih djelatnika se više koristi Internetom za poslovne svrhe, a značajno manje za razonodu. Dosta bitno je primijetiti da skoro svi ispitanici provjeravaju e-mail više od jednom tjedno. Zatim preko 90% i urbane i ruralne grupe više od jednom tjedno pretražuje medicinsku i znanstvenu literaturu, a čak preko 60% ispitanika urbane i ruralne grupe se služi društvenim mrežama više od jednom tjedno. Ta statistika nesumnjivo sugerira veliki marketinški potencijal e-maila, pretraživača i društvenih mreža i u urbanoj i ruralnoj grupi zdravstvenih djelatnika.

U Tablici 6 analizirana je učestalost korištenja Interneta prema pojedinim svrhama, ali prema drugoj podjeli: na liječnike i ljekarnike. Uporaba Interneta za provjeru maila više od jednom tjedno ili svaki dan iznimno je velika kod obje skupine. Naime, to čini 75 od 82 (91%) liječnika te 37 od 39 (95%) ljekarnika. Nadalje, obje skupine rijetko vrše kupovinu putem Interneta. Od liječnika, njih 71 od 82 (87%), to radi jedno tjedno ili rjeđe, a od ljekarnika njih 37 od 39 (95%). Čitanje blogova i gledanje filmova preko Interneta nisu previše učestale radnje za liječnike pa preko 60% liječnika ove radnje čini jednom mjesečno ili rjeđe. S druge strane, ljekarnici malo češće čitaju blogove ili gledaju filmove putem Interneta pa 22 od 39 (56%)



ljekarnika čita blogove, a 16 od 39 (41%) ih gleda filmove jednom tjedno ili češće. Glazbu jednom tjedno ili češće sluša gotovo dvije trećine (53 od 82, tj. 65%) liječnika i gotovo četiri petine (31 od 39, tj. 79%) ljekarnika. Igranje računalnih igara putem Interneta nije popularno ni među liječnicima ni među ljekarnicima. 73 od 82 (88%) liječnika i 30 od 39 (77%) ljekarnika to radi manje od jednom mjesečno ili nikad. Uporaba Interneta za pretraživanje medicinskih i nemedicinskih tema je jako popularna među liječnicima i ljekarnicima te preko 90% ispitanika koristi Internet u ove svrhe jednom tjedno ili češće. Nešto više od polovice liječnika (42 od 82, tj. 51%) koristi Internet za društvene mreže više od jednom tjedno ili svaki dan dok značajan dio liječnika (31 od 82, tj. 38%) nikad ne koristi Internet u ovu svrhu. Gotovo tri četvrtine ljekarnika (29 od 39, tj. 74%) koristi Internet za pregledavanje društvenih mreža više od jednom tjedno ili svaki dan. Razlike između ljekarnika i liječnika u vidu navika korištenja Interneta nisu značajne. Obje grupe se više koriste Internetom za poslovne svrhe, a značajno manje za razonodu. Pretraživanje medicinskih tema je približno podjednako popularno no uspoređujući te dvije grupe vidljivo je da ljekarnici ipak nešto više vremena na Internetu provode u razonodi. U obje grupe praktično svi ispitanici čitaju svoju elektroničku poštu češće od jednom tjedno. Frekvencija pretraživanja medicinskih tema češće od jednom tjedno u obje grupe iznosi 90%, a jedina značajnija razlika je zabilježena pri korištenju društvenih mreža koje 51% liječnika koristi češće od jednom tjedno dok se kod ispitanika u grupi ljekarnika ta brojka penje na 74%. Ovi rezultati sasvim jasno upućuju na veliki marketinški potencijal e-maila, pretraživača i društvenih mreža kod liječnika, ali i ljekarnika.

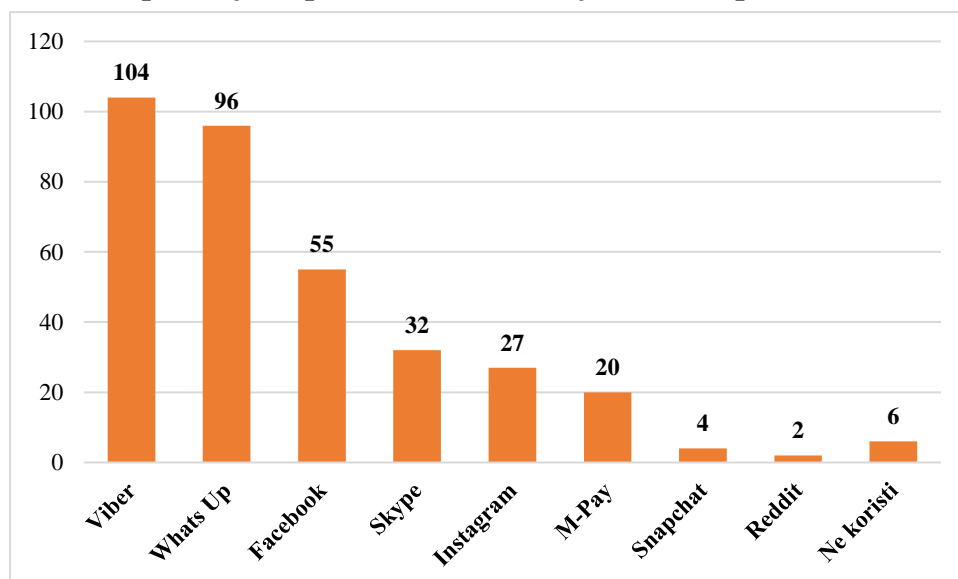
**Tablica 6: Učestalost korištenja Interneta prema pojedinim svrhama – podjela na liječnike i ljekarnike**

	Nikad		Manje od jednom mjesečno		Jednom mjesečno		Jednom tjedno		Više od jednom tjedno		Svaki dan	
	Lij.	Lje.	Lij.	Lje.	Lij.	Lje.	Lij.	Lje.	Lij.	Lje.	Lij.	Lje.
<b>E-pošta</b>	1	-	-	-	-	-	6	2	19	10	56	27
<b>Kupovina preko Interneta</b>	21	5	37	16	13	16	9	2	1	-	1	-
<b>Čitanje vijesti preko Interneta</b>	1	-	4	1	-	-	10	3	24	9	43	26
<b>Čitanje blogova preko Interneta</b>	24	12	20	4	10	1	18	11	2	2	8	9
<b>Gledanje filmova preko Interneta</b>	31	11	21	7	11	5	17	13	1	2	1	1
<b>Slušanje glazbe preko Interneta</b>	10	5	12	2	7	1	22	4	11	7	20	20
<b>Igranje računalnih igara preko Interneta</b>	66	26	7	4	3	-	3	5	2	-	1	4
<b>Pretraživanje nemedicinskih tema</b>	2	1	-	2	2	1	24	7	21	3	33	25
<b>Pretraživanje medicinske i zdravstvene literature</b>	1	-	1	-	3	2	24	12	21	6	32	19
<b>Korištenje društvenih mreža</b>	31	5	3	1	1	2	5	2	16	8	26	21
<b>UKUPNO</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>82</b>	<b>39</b>	<b>82</b>	<b>39</b>

Izvor: istraživanje autora

Graf 9 prikazuje aplikacije za pametne telefone koje koriste ispitanici. Uočljivo je da je najučestalije korištena aplikacija Viber koju koristi 104 (86%) ispitanika. Vrlo popularan je i WhatsApp koji se koristi u 79% (96 od 121) slučajeva. Facebook koristi 55 ispitanika što je 45% uzorka. Skype je zastupljen s 26% (32 ispitanika), Instagram s 22% (27 ispitanika), a M-Pay sa 17% (20 ispitanika). Snapchat-om se služi tek 4, a Redditom samo 2 ispitanih. Važno je uočiti da samo 5% ispitanih, tj. 6 od 121 uopće ne koristi aplikacije za pametne telefone što upućuje na otvorenost liječnika i ljekarnika prema korištenju istih.

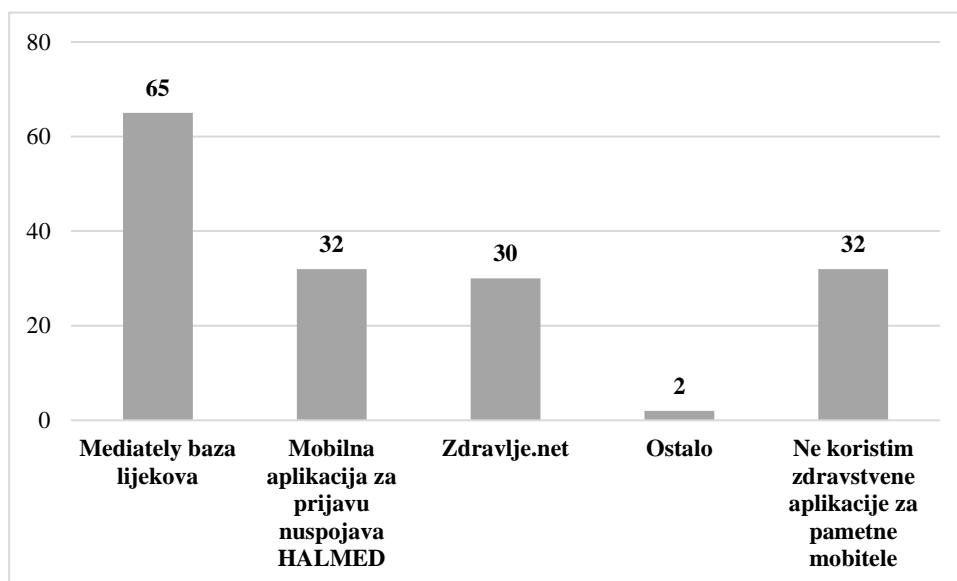
**Graf 9: Aplikacije za pametne telefone koje koriste ispitanici**



Izvor: istraživanje autora

Što se tiče mobilnih aplikacija namijenjenih zdravstvenim djelatnicima koje ispitanici koriste, kao što se vidi iz Grafa 10, najčešće se koristi Mediatel baza lijekova koju koristi 65 ispitanika što je nešto više od polovice uzorka, tj. 54%. Oko četvrtine ispitanika koristi mobilnu aplikaciju za prijavu nuspojava HALMED (32 od 121, tj. 26%) te Zdravlje.net (30 od 121, tj. 25%). Samo 2 ispitanika koriste ostale aplikacije od kojih se ističu MediCalc, EP Mobile i Medscape. Iznenađuje podatak da čak četvrtina ispitanika u uzorku ne koristi nikakve „zdravstvene aplikacije“. Uzimajući u obzir taj podatak i rezultate prethodnog pitanja gdje samo jako mali broj ispitanika tj. njih svega 5% uopće ne koristi aplikacije za pametne telefone može se pretpostaviti da značajan dio zdravstvenih djelatnika nije svjesno postojanja takvih aplikacija i prednosti njihovog korištenja. Doduše treba imati i na umu i ograničenost broja profesionalnih „zdravstvenih aplikacija“ na hrvatskom jeziku što može biti jedan od razloga slabije penetracije takvih aplikacija unutar zdravstvenih djelatnika u Hrvatskoj.

**Graf 10: Mobilne aplikacije namijenjene zdravstvenim djelatnicima koje ispitanici koriste**



Izvor: istraživanje autora

U Tablici 7 prikazani su elektronički oblici komunikacije korišteni za komunikaciju s pacijentima, a podjela je izvršena na način da su ispitanici podijeljeni na liječnike i ljekarnike, a potom su i liječnici i ljekarnici razvrstani na one iz urbanih i ruralnih područja. Iz Tablice 7 je uočljivo da je najčešće korišteni oblik komunikacije s pacijentima e-pošta. Nju koristi 35 od 57 (61%) liječnika iz urbanih područja, 21 od 25 (84%) liječnika iz ruralnih područja te 10 od 18 (55%) ljekarnika iz ruralnih područja. Ljekarnici iz urbanih područja u čak 86% slučajeva (18 od 21 ispitanika) ne komunicira elektroničkim putem s pacijentima. Značajan je i udio liječnika iz urbanih područja (17 od 57, tj. 30%) i ljekarnika iz ruralnih područja (8 od 18, tj. 44%) koji ne komuniciraju s pacijentima elektroničkim putem. Za one ispitanike koji koriste elektroničke oblike za komunikaciju s pacijentima najčešće su još korišteni Viber i WhatsApp. Rezultati pokazuju da se i liječnici i ljekarnici ruralnim sredinama više služe elektroničkim oblicima komunikacije s pacijentima od svojih kolega u urbanim sredinama. Jedno od mogućih tumačenja takvih rezultata je veća fizička pristupačnost zdravstvenih djelatnika u urbanim sredinama te racionalizacija vremena i financijskih sredstava pacijenata sa strane zdravstvenih djelatnika u ruralnim sredinama.

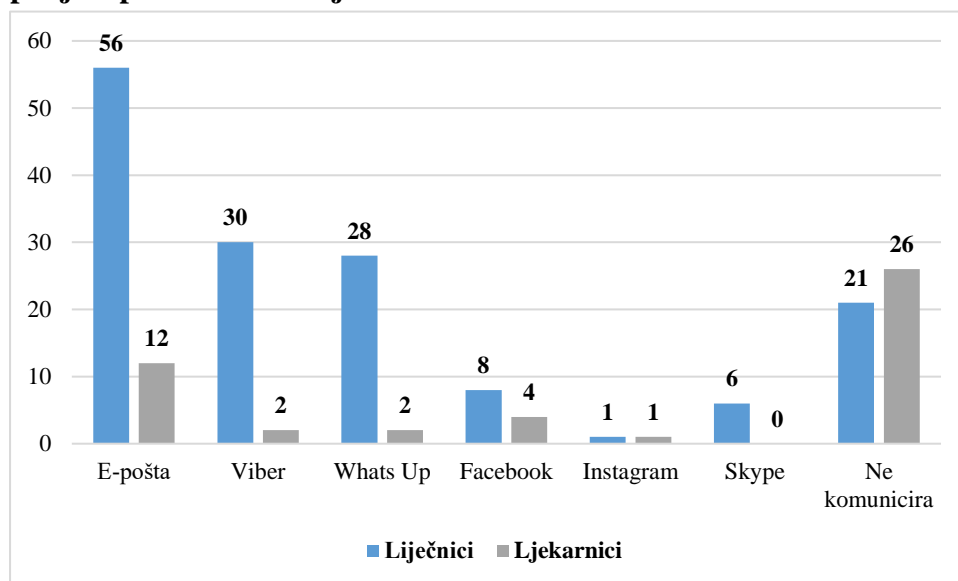
**Tablica 7: Elektronički oblici komunikacije korišteni za komunikaciju s pacijentima: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>E-pošta</b>	35	21	2	10
<b>Viber</b>	19	11	2	-
<b>WhatsApp</b>	18	10	1	1
<b>Facebook</b>	3	5	1	3
<b>Instagram</b>	-	1	-	1
<b>Skype</b>	2	4	-	-
<b>Ne komunicira</b>	17	4	18	8
<b>Ostalo</b>	-	-	-	-
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

Graf 11 omogućuje grafički prikaz elektroničkih oblika komunikacije s pacijentima na temelju podjele po zanimanjima (liječnik – ljekarnik). Iz grafikona se jasno može vidjeti kako liječnici znatno više od ljekarnika koriste elektroničke oblike komunikacije za komuniciranje s pacijentima. Naime, samo nešto više od četvrtine liječnika (21 od 82, tj. 26%) ne komunicira s pacijentima elektroničkim putem dok s druge strane, to ne čini točno dvije treće ispitanih ljekarnika (26 od 36, tj. 67%). Od najčešće korištenih elektroničkih oblika komuniciranja s pacijentima dominira e-pošta koju koristi 56 od 82 (68%) ispitanika liječnika te gotovo trećina ljekarnika (12 od 39, tj. 31%). Više od trećine liječnika za elektroničku komunikaciju s pacijentima koristi Viber i WhatsApp dok ostale aplikacije nisu toliko popularne među ispitanicima. Rezultati koji su pokazali razliku u korištenju elektroničkih oblika komunikacije s pacijentima između liječnika i ljekarnika ne iznenađuju imajući u vidu činjenicu da su ljekarnici fizički dostupniji zdravstveni djelatnici od liječnika. No ono što je zanimljivo je otvorenost čak 36% ispitanih liječnika za komunikaciju s pacijentima putem aplikacija Viber i WhatsApp-a koje se generalno smatraju izravnijim i neposrednijim kanalima u odnosu na e-poštu.

**Graf 11: Elektronički oblici komunikacije korišteni za komunikaciju s pacijentima: podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

Kada je u pitanju učestalost čitanja e-pošte koju ispitanici dobiju od farmaceutskih kompanija, vidljivo iz Tablice 8 da je liječnici iz urbanih područja čitaju često (22 od 57, tj. 39%) i ponekad (17 od 57, tj. 30%). Liječnici iz ruralnih područja također u najvećem broju slučajeva e-poštu od farmaceutskih kompanija čitaju često (13 od 25, tj. 52%) i ponekad (7 od 25, tj. 28%). Što se tiče ljekarnika, oni iz urbanih područja e-poštu od farmaceutskih kompanija u načelu provjeravaju ponekad (7 od 21, tj. 33%) i uvijek (6 od 21, tj. 29%), a ljekarnici iz ruralnih područja uvijek (8 od 18, tj. 44%) i često (6 od 18, tj. 33%). Rezultati impliciraju veću zainteresiranost i pozornost obiju ispitivanih struka (liječnika i ljekarnika) u ruralnim sredinama za obavijestima ili marketinškim sadržajem farmaceutskih kompanija poslanih e-poštom. Taj ishod se može objasniti slabijim protokom informacija u ruralnim sredinama, manjkom direktnih kontakata sa kolegama i predstavnicima farmaceutskih kompanija.

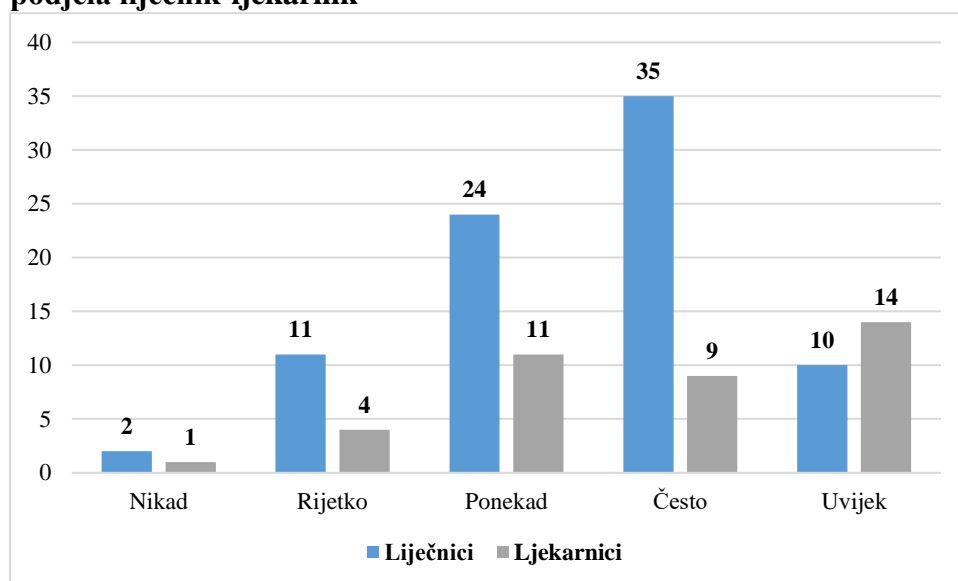
**Tablica 8: Učestalost čitanja e-pošte koju ispitanici dobiju od farmaceutskih kompanija: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Nikad</b>	1	1	1	-
<b>Rijetko</b>	9	2	4	-
<b>Ponekad</b>	17	7	7	4
<b>Često</b>	22	13	3	6
<b>Uvijek</b>	8	2	6	8
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

Na Grafu 12 je grafički prikazana analiza učestalosti čitanja e-pošte koju ispitanici dobiju od farmaceutskih kompanija, ali s obzirom na podjelu liječnik - ljekarnik. Moguće je uočiti da liječnici u najvećem broju slučajeva e-poštu od farmaceutskih kompanija čitaju često. Naime, to rade u nešto manje od polovice slučajeva, preciznije 43% (35 od 82 liječnika). Nadalje, značajan dio liječnika (24 od 82, tj. 29%) e-poštu od farmaceutskih kompanije čita ponekad. Za razliku od liječnika, najveći broj ljekarnika, njih 14 od 39 (36%), provjerava e-poštu od farmaceutskih kompanija uvijek. 9 od 39 (23%) ih to čini često, a 11 od 39 (28%) ponekad. Malen je udio i liječnika i ljekarnika koju e-poštu od farmaceutskih kompanija provjeravaju rijetko i/ili nikad. S druge strane značajna većina i liječnika i ljekarnika ipak redovitiše provjerava svoje elektroničke pretince i čita e-poštu od farmaceutskih kompanija. Različitošć intenziteta čitanja te pošte u odgovorima može upućivati na različite varijable poput vremenske dostupnosti zdravstvenih djelatnika, prilagođenosti ili neprilagođenosti poslanog sadržaja (neprivlačan dizajn, odsustvo personalizacije, nerelevantan sadržaj), spam filteri i sl. No ono što je sasvim jasno iz Grafa 12 je veliki marketinški potencijal elektroničke pošte za farmaceutsku industriju. Prema rezultatima anketnog pitanja elektroničku pošću pristiglu od farmaceutskih kompanija često i uvijek čita čak 55% liječnika i 61% ljekarnika.

**Graf 12: Učestalost čitanja e-pošte koju ispitanici dobiju od farmaceutskih kompanija: podjela liječnik-ljekarnik**



Izvor: istraživanje autora

U nastavku, u Tablici 9 su prikazani odgovori ispitanika u kojima su se izjasnili o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija.

**Tablica 9: Izjašnjavanje ispitanika o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Da</b>	16	14	9	15
<b>Ne</b>	41	11	12	3
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

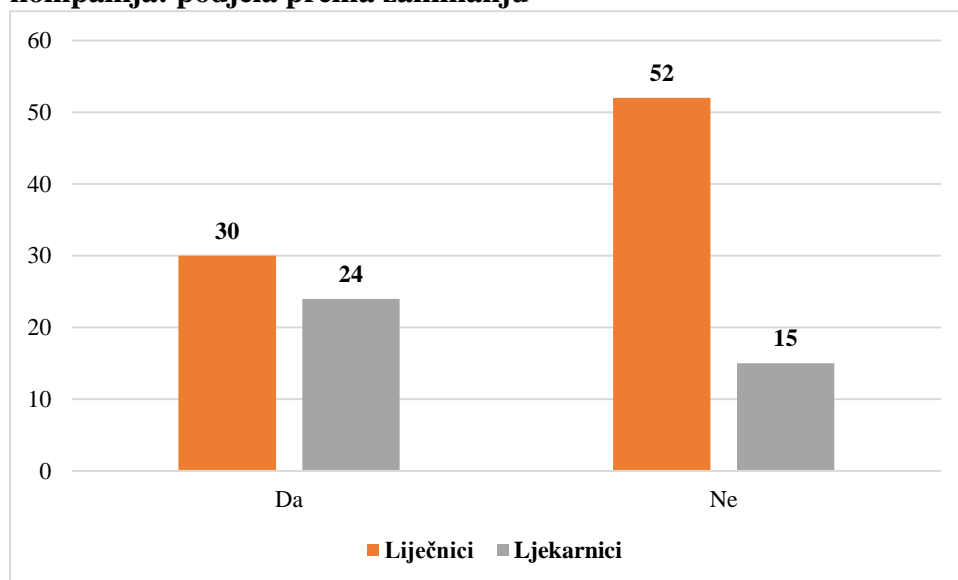
Rezultati pokazuju da liječnici iz urbanih područja u 72% slučajeva (41 od 57 ispitanika) ne posjećuju korporativne stranice farmaceutskih kompanija. Liječnici iz ruralnih područja posjećuju navedene stranice u 56% slučajeva (to čini 14 od 25 ispitanika). Kada su ljekarnici u pitanju, oni iz urbanih područja u više slučajeva (12 od 21, tj. 57%) ne posjećuju korporativne stranice farmaceutskih kompanija dok s druge strane, čak 83% (15 od 18) ljekarnika iz ruralnih područja ih posjećuje.

Prikupljeni odgovori pokazali su veću zainteresiranost i proaktivnost zdravstvenih djelatnika u ruralnim područjima (liječnici i ljekarnici) u samostalnom istraživanju informacija vezanih uz farmaceutsku industriju. Rezultati ovog pitanja, kao i prethodnog učvršćuju tezu da



su zdravstveni djelatnici u ruralnim područjima željniji aktualnih informacija za razliku od njihovih kolega u urbanim sredinama do kojih te iste informacije lakše i brže nađu svoj put.

**Graf 13: Izjašnjavanje ispitanika o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija: podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

Graf 13 slikovno prikazuje izjašnjavanje ispitanika o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija kada je riječ o podjeli samo na liječnike i ljekarnike. Može se uočiti kako je udio liječnika koji posjećuju navedene stranice manji od udjela ljekarnika. Naime, 37% liječnika (30 od 82 ispitanika) te 62% ljekarnika (24 od 39 ispitanika) posjećuje korporativne stranice farmaceutskih kompanija. Razlog velikoj razlici u posjećivanju korporativnih Internet stranica farmaceutskih kompanija između liječnika i ljekarnika, može biti u tome što su liječnici za razliku od ljekarnika češće u potrazi za specifičnom informacijom koja može pomoći rješavanju konkretnog slučaja, a koju je na korporativnim stranicama teško naći.

Sljedeće što je analizirano jesu društvene mreže preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija. Iz Tablice 10 jasno je uočljivo kako većina ispitanika uopće ne prati novosti farmaceutskih kompanija preko društvenih mreža. Naime, spomenute novosti ne prati čak tri četvrtine liječnika iz urbanih područja (43 od 57, tj. 75%) te više od polovine liječnika iz ruralnih područja (14 od 25, tj. 56%). Također, niti 43% (9 od 21 ispitanika) ljekarnika iz urbanih područja te 61% (11 od 18 ispitanika) ljekarnika iz ruralnih područja ne koristi društvene mreže kako bi pratili novosti iz farmaceutskih kompanija. Ipak, od društvenih mreža koje se koriste u navedene svrhe najviše se ističu Facebook, LinkedIn i YouTube.

I u odgovorima ispitanika na ovo pitanje je vidljiva veća zainteresiranost i proaktivnost

liječnika iz ruralnih krajeva u potrazi za informacijama iz domene farmaceutske industrije za razliku od kolega koji su u urbanim sredinama. Međutim kod ljekarnika to ipak nije bio slučaj jer ovaj put rezultati su pokazali veću zainteresiranost ljekarnika u urbanim sredinama za primanje informacija preko društvenih mreža.

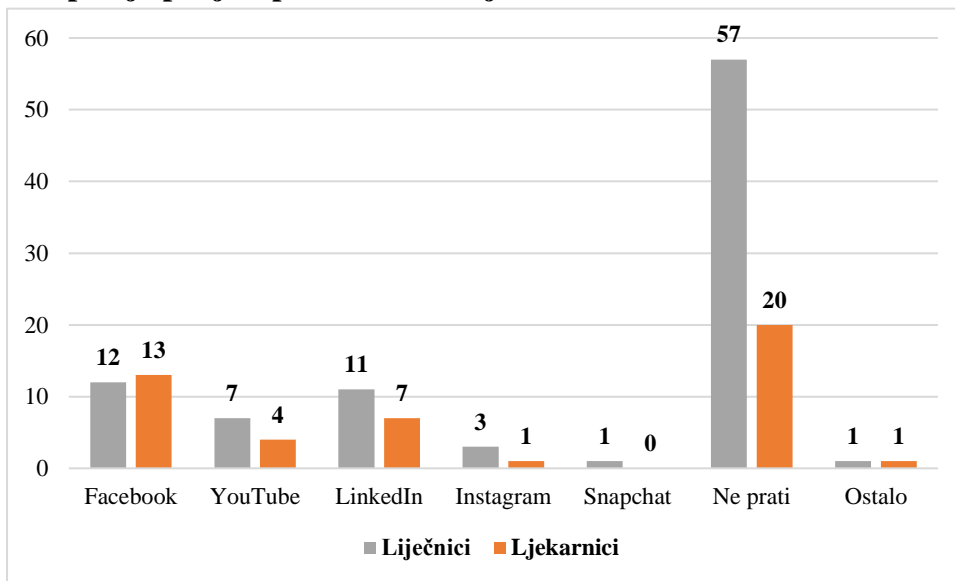
**Tablica 10: Društvene mreže preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Facebook</b>	8	4	9	4
<b>Twitter</b>	-	-	-	-
<b>YouTube</b>	2	5	2	2
<b>LinkedIn</b>	5	6	4	3
<b>Instagram</b>	3	-	-	1
<b>Snapchat</b>	-	1	-	-
<b>Reddit</b>	-	-	-	-
<b>Ne prati</b>	43	14	9	11
<b>Ostalo</b>	1	-	1	-
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

U nastavku je prikazan grafički prikaz koji prikazuje korištenje društvenih mreža preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija uzimajući u obzir samo podjelu na liječnike i ljekarnike.

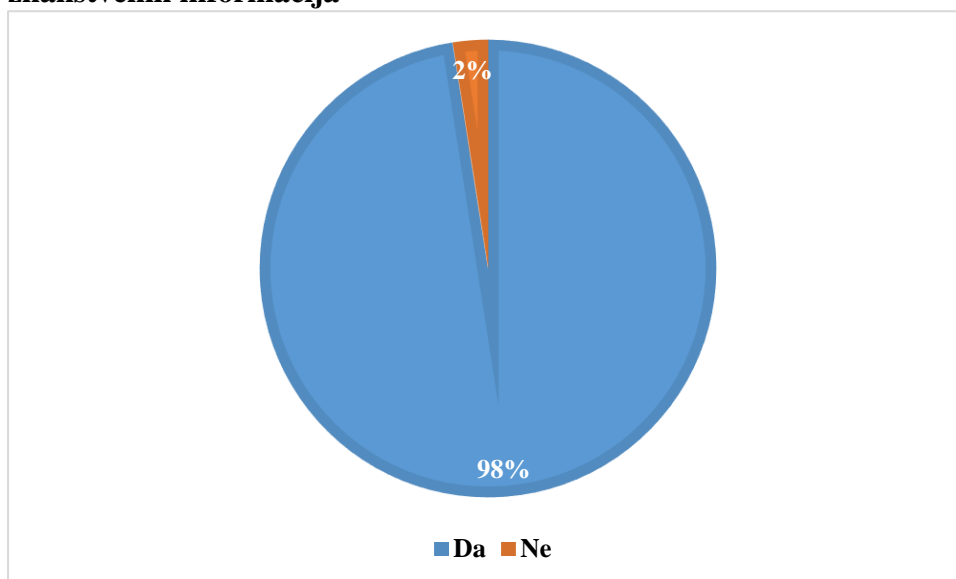
**Graf 14: Društvene mreže preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

Iz Grafa 14 jasno se vidi da više od polovice liječnika (57 od 82, tj. 70%) i ljekarnika (20 od 39, tj. 51%) ne koristi društvene mreže preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija. Trećina ljekarnika koristi Facebook te ponešto LinkedIn i YouTube dok liječnici koriste Facebook, YouTube i LinkedIn te vrlo mali dio Instagram. Nadalje, iz Grafa 14 se može iščitati jako niska zainteresiranost za korištenje društvenih mreža i kod liječnika i kod ljekarnika za primanje informacija od farmaceutske industrije. Razlog tome može biti i neinformiranost o toj mogućnosti što može uputiti na visoki neiskorišteni marketinški potencijal društvenih mreža, naročito ukoliko se u obzir uzme podatak iz Tablice 6 da se 70% ispitanih zdravstvenih djelatnika služi društvenim mrežama. Međutim kao što je već prije navedeno zdravstveni djelatnici, a naročito liječnici većinom traže specifične i njima korisne podatke, a ne općenite podatke koje se često objavljuju na profilima društvenih mreža farmaceutskih kompanija pa i to treba uzeti u obzir kao razlog niskog korištenja društvenih mreža za informiranje o novostima farmaceutske industrije.

**Graf 15: Izjašnjavanje ispitanika o korištenju Interneta za pretraživanje medicinsko-znanstvenih informacija**



Izvor: istraživanje autora

Ispitanici su se izjasnili o korištenju Interneta za pretraživanje medicinsko-znanstvenih informacija te se 98% (118 od 121) ispitanika izjasnilo kako koristi Internet u navedene svrhe što je moguće vidjeti na Grafu 15. Ovaj relevantan podatak upućuje na visoki marketinški potencijal Interneta kao kanala promocije za farmaceutsku industriju.

**Tablica 11: Način pretraživanja medicinsko-znanstvenih informacija: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Pretraživači</b>	43	20	13	17
<b>Domaći medicinski portali</b>	31	18	16	15
<b>Inozemni medicinski portali</b>	30	11	7	3
<b>Digitalni bibliografski servisi</b>	34	12	13	4
<b>Wikipedija</b>	18	11	9	8
<b>Ostalo</b>	4	-	-	-
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

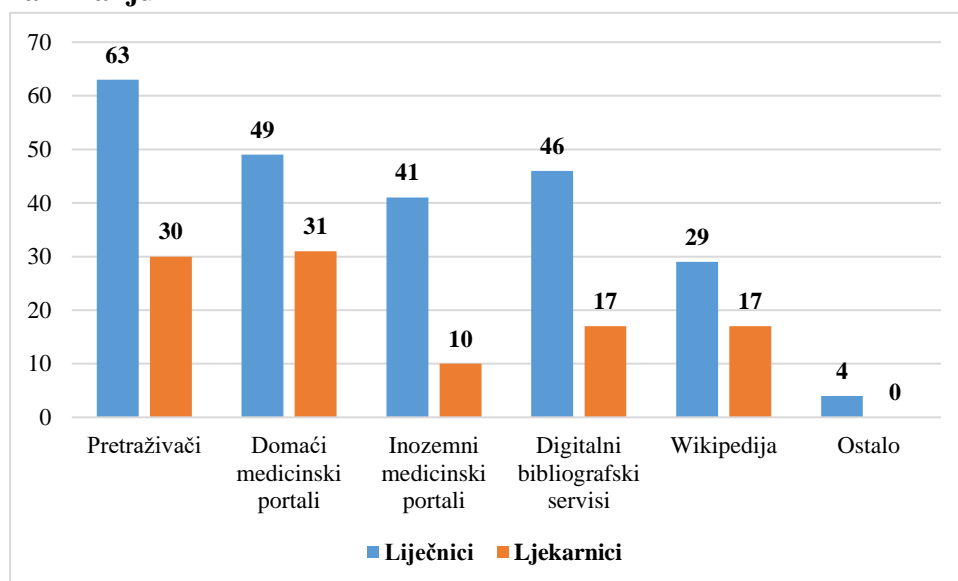
Tablica 11 prikazuje načine koji ispitanici koriste za pretraživanje medicinsko-znanstvenih informacija. Vidljivo je da liječnici iz urbanih područja najviše koriste pretraživače jer ih to čini čak 43 od 57, tj. 75%. Pretraživači su vrlo popularni i među liječnicima iz ruralnih područja

jer ih koristi 80% ispitanika (20 od 25). Gotovo svih ljekarnici iz ruralnih područja, njih čak 17 od 18 (94%) koristi pretraživače za pretraživanje medicinsko-znanstvenih informacija. Njihovi kolege iz urbanih područja pretraživače koriste u 62% slučajeva (njih 13 od 21). Nadalje, liječnici iz urbanih područja u podjednako značajnoj mjeri (više od polovice) koriste domaće i inozemne medicinske portale te digitalne bibliografske servise, a oko trećine i Wikipediju kako bi pretraživali medicinsko-znanstvene informacije. 4 ispitanika (svi su liječnici uz urbanih područja) naveli su da koriste ostale izvore i svi su pri tome naveli da je izvor UpToDate. Liječnici iz ruralnih područja u velikoj mjeri (18 od 25, tj. 72%) koriste domaće medicinske portale, a nešto manje od polovice u podjednakoj mjeri se služe inozemnim medicinskim portalima, digitalnim bibliografskim servisima i Wikipedijom kako bi pretraživali medicinsko-znanstvene informacije. Osim pretraživačima, ljekarnici se najviše služe domaćim medicinskim portalima. To ih čini 76% (16 od 21) iz urbanih područja te 83% (15 od 18) iz ruralnih područja. Više od polovice ljekarnika iz urbanih područja koristi i digitalne bibliografske servise dok nešto manje od polovice ljekarnika (iz urbanih i ruralnih područja) se služi Wikipedijom kako bi pretraživali medicinsko-znanstvene informacije.

Generalno gledajući rezultate male razlike između korištenja izvora sa Interneta između urbane i ruralne grupe liječnika i ljekarnika upućuju na podjednake informatičke vještine, a visok udio korištenja pretraživača i kod urbane i ruralne grupe impliciraju visoki marketinški potencijal Interneta među zdravstvenim djelatnicima.

U nastavku slijedi grafički prikaz načina pretraživanja medicinsko-znanstvenih informacija s podjelom na samo liječnike i ljekarnike.

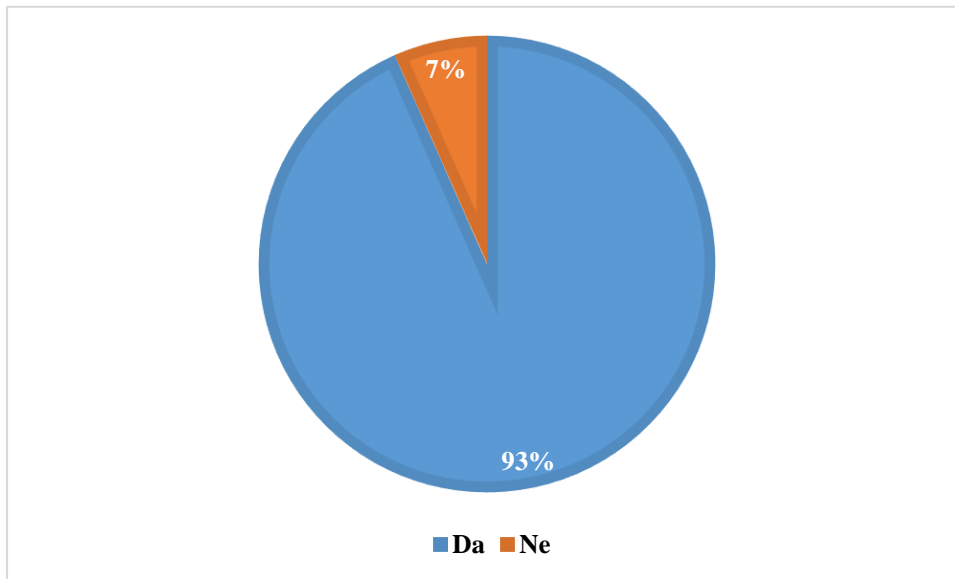
**Graf 16: Način pretraživanja medicinsko-znanstvenih informacija: podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

Iz Grafa 16 se vidi da liječnici i ljekarnici u najvećoj mjeri koriste pretraživače i domaće medicinske portale. Čak 77% liječnika (63 od 82) i ljekarnika (30 od 39) koristi pretraživače kako bi istraživali medicinsko-znanstvene informacije. Nadalje, 60% liječnika (49 od 82) i 79% ljekarnika (31 od 39) se koristi i domaćim medicinskim portalima za spomenute svrhe. Oko polovice liječnika koristi inozemne medicinske portale i digitalne bibliografske servise. Ljekarnici u manje od pola slučajeva koriste inozemne medicinske portale, digitalne bibliografske servise i Wikipediju. Visok udio korištenja pretraživača u obje struke implicira visok stupanj samostalnosti u pretraživanju medicinsko-znanstvenih informacija. Nadalje, rezultati ukazuju na slične pretraživačke navike kojim se dolazi do medicinsko-zdravstvenih informacija te sličnu informatičku pismenost između liječnika i ljekarnika bez obzira na urbanu ili ruralnu sredinu.

**Graf 17: Izjašnjavanje ispitanika o korištenju informacija iz stručne literature pronađenih na Internetu u liječenju pacijenata**



Izvor: istraživanje autora

Ispitanici su se izjasnili o korištenju informacija iz stručne literature pronađenih na Internetu u liječenju pacijenata te navedene informacije ispitanici koriste u 93% slučajeva, a samo 7% ispitanika ih ne koristi što se može vidjeti na Grafu 17. Ovaj podatak uz uzimanje u obzir podataka iz Grafa 13 (izjašnjavanje ispitanika o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija) govori o tome da zdravstveni djelatnici u manjoj mjeri imaju povjerenje u korporativne stranice farmaceutskih kompanija, a više u neke druge izvore koje oni smatraju pouzdanijima i kredibilnijima. Takav rezultat ne bi trebao izazvati čuđenje jer su i neka druga istraživanja potvrdila takav stav zdravstvenih djelatnika (Hermes-DeSantis i dr., 2021). Naime zdravstveni djelatnici ipak preferiraju konzultiranje profesionalnih zdravstvenih stranica, neovisnih baza podataka te vlastito pretraživanje od sadržaja serviranih na stranicama farmaceutskih kompanija.

**Tablica 12: Učestalost sudjelovanja ispitanika u elektroničkim tečajevima za obrazovanje liječnika i ljekarnika koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Ni jednom</b>	28	3	5	1
<b>Jednom</b>	9	2	3	2
<b>Dva do četiri puta godišnje</b>	14	15	9	5
<b>Četiri puta godišnje i više</b>	6	5	4	10
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

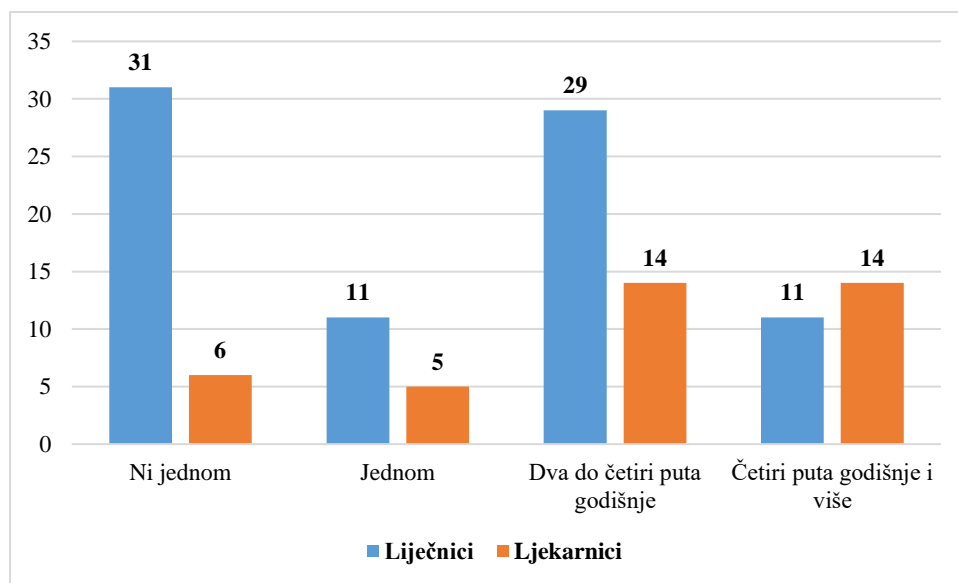
U Tablici 12 predstavljena je analiza učestalosti sudjelovanja ispitanika u elektroničkim tečajevima za obrazovanja liječnika i ljekarnika, a koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore. Vidljivo je da većina liječnika iz urbanih područja, gotovo polovica, preciznije 49% (28 od 57) ne sudjeluje na navedenim tečajevima ni jednom. Četvrtina, 14 od 57 (tj. 25%) liječnika iz urbanih područja sudjeluju dva do četiri puta godišnje na takvim tečajevima, a samo 11% (6 od 57) više od četiri puta godišnje. Što se tiče liječnika iz ruralnih područja, njih samo 14% (3 od 25) ne sudjeluje ni jednom u elektroničkim tečajevima za obrazovanja liječnika i ljekarnika, a koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore. Čak 60% (15 od 25) liječnika iz ruralnih područja sudjeluje na takvim tečajevima dva do četiri puta godišnje, a petina (5 od 25, tj. 20%) više od četiri puta godišnje. Najveći je postotak i ljekarnika iz urbanih područja koji sudjeluju na navedenim tečajevima dva do četiri puta godišnje. Takvih je 43% (9 od 21). Gotovo četvrtina ljekarnika iz urbanih područja (5 od 21, tj. 24%) ne sudjeluje ni jednom, a gotovo petina (4 od 21, tj. 19%) više od četiri puta godišnje. Ljekarnici iz ruralnih područja najviše sudjeluju u elektroničkim tečajevima za obrazovanja liječnika i ljekarnika bodovanim od strane liječničke i ljekarničke komore. Više od polovice ljekarnika iz ruralnih područja (10 od 18, tj. 56%) sudjeluje na ovakvoj vrsti tečaja više od četiri puta godišnje, a 23% (5 od 18 ispitanika) dva do četiri puta godišnje. Ukratko rečeno i liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama su u znatno većem postotku sudjelovali elektroničkim tečajevima za obrazovanje za razliku od njihovih kolega u urbanim sredinama. Razlog tome je, može se pretpostaviti, komfornost prisustvovanja na edukacijama iz vlastitog doma te znatna udaljenost strukovnih edukacija koje se najčešće odvijaju u većim gradovima.



Ovi rezultati daju naslutiti veću otvorenost liječnika i ljekarnika u ruralnim sredinama prema Internetu kao marketinškom kanalu.

Prethodno analizirano pitanje o sudjelovanju ispitanika u elektroničkim tečajevima za obrazovanje, ali samo s podjelom na liječnike i ljekarnike je prikazano na Grafu 18.

**Graf 18: Učestalost sudjelovanja ispitanika u elektroničkim tečajevima za obrazovanje liječnika i ljekarnika koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore: podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

Kada su u pitanju liječnici, oni u elektroničkim tečajevima za obrazovanja liječnika i ljekarnika, a koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore u najvećem broju slučajeva (31 od 82, tj. 38%) ne sudjeluju ni jednom. 36% liječnika (29 od 82) sudjeluju dva do četiri puta godišnje, a po 13% na navedenim tečajevima sudjeluju ili jednom ili više od četiri puta godišnje. Ljekarnici rado koriste elektroničke tečajeve za obrazovanje te ih po 36% (14 od 39) sudjeluje na njima dva do četiri puta godišnje te više od četiri puta godišnje. 15% (6 od 39) ih ne participira ni jednom, a 13% (5 od 39) samo jednom. Generalno gledajući ljekarnici su ipak nešto skloniji češće sudjelovati u elektroničkim tečajevima za obrazovanje.

**Tablica 13: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (najvažnije) do 5 (najmanje važno) o preferencijama pretraživanja medicinskih informacija: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
Stručna literatura na Internetu	2,32	2,28	1,94	2,56
Stručna literatura u knjigama	2,53	2,08	2,14	2,22
Medicinske aplikacije na pametnim telefonima	3,65	3,64	3,29	3,56
Razgovor s predstavnicima farmaceutskih kompanija	3,32	2,72	2,86	3,00
Stručni/znanstveni kongresi, paneli itd.	2,40	1,84	2,10	2,56
Usmena predaja od iskusnijih kolega	2,70	2,00	2,57	2,17

Izvor: istraživanje autora

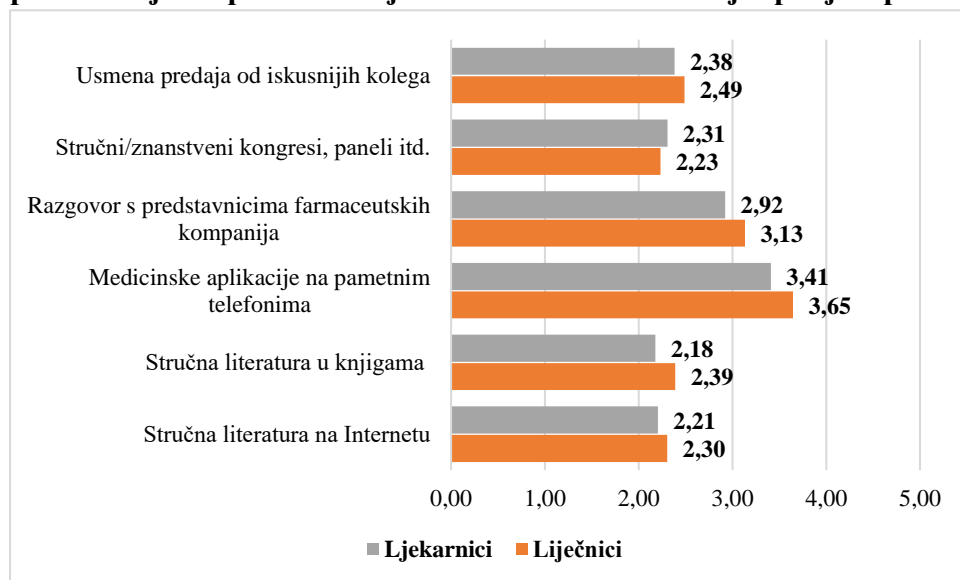
U anketnom upitniku ispitanici su se na skali od 1 (što je predstavljalo najveću važnosti) do 5 (što je predstavljalo najmanju važnost) izjasnili o preferencijama pretraživanja medicinskih informacija, a detaljna analiza prikazana je u Tablici 13. Liječnici iz urbanih područja, općenito, ne smatraju ponuđene opcije previše važnima, ali ako bi trebali izdvojiti najkorisnijim smatraju stručnu literaturu s Interneta (2,32), stručne/znanstvene kongrese (2,40) te stručnu literaturu u knjigama (2,53). Liječnici iz ruralnih područja iznimno važnim smatraju stručne/znanstvene kongrese i panele (1,84), a također im je jako važna usmena predaja iskusnijih kolega (2,00) te stručna literatura u knjigama (2,08), a može se reći da im je poprilično važna i stručna literatura na Internetu (2,28). Upravo je stručna literatura s Interneta (1,94) jako važna ljekarnicima iz urbanih područja, a oni kao bitne preferencije pretraživanja medicinskih informacija također izdvajaju stručne kongrese i panele (2,10) te stručnu literaturu u knjigama (2,14). Ljekarnici iz ruralnih područja najkorisnijima ističu usmenu predaju od iskusnijih kolega (2,17) te stručnu literaturu u knjigama (2,22). Generalno, medicinske aplikacije na pametnim telefonima nitko ne doživljava pretjerano važnima u preferencijama pretraživanja medicinskih informacija. Ni razgovor s predstavnicima farmaceutskih kompanija nije jedna od poželjnijih opcija. No primjetna je ipak veća ocjena važnosti farmaceutskim predstavnicima i stručnim skupovima od strane liječnika u ruralnim sredinama nego od njihovih kolega u urbanim sredinama. Zanimljivo je uočiti da liječnici i ljekarnici iz ruralnih područja poprilično više cijene usmenu predaju kolega nego li liječnici i ljekarnici iz urbanih područja. Nadalje, promatrajući ukupne rezultate Tablice 13. razvidno je da liječnici iz ruralnih

sredina su „gladniji“ prema svim mogućim predloženim izvorima medicinskih informacija od svojih kolega u urbanim sredinama. Naime liječnici u ruralnim sredinama su sve predložene izvore medicinskih informacija ocijenili važnije od svojih kolega u urbanim sredinama. Takav ishod ne iznenađuje jer se i u prethodnim rezultatima ustanovila veća potražnja za informacijama od strane liječnika u ruralnim područjima u odnosu na kolege iz urbanijih područja. S druge strane ljekarnici u ruralnim sredinama su najveće ocjene važnosti kao izvoru medicinskih informacija dali usmenoj predaji iskusnijih kolega, dok su njihove kolege iz urbanih sredina dale veću ocjenu važnosti ostalim predloženim izvorima medicinskih informacija.

Preferencije pretraživanja medicinskih informacija mjerene na skali od 1 (najvažnije) do 5 (najmanje važno) grafički su prikazane uzimajući u obzir samo podjelu na liječnike i ljekarnike. Iz Grafa 19 se može zaključiti da liječnici najvažnijim smatraju stručne i znanstvene kongrese te panele (2,23), a iako ih i ljekarnici podjednako smatraju važnima (2,31) oni ipak blagu prednost daju stručnoj literaturi u knjigama (2,18) i na Internetu (2,21). Iako im je značajna u manjoj mjeri nego ljekarnicima, i liječnicima je bitna stručna literatura na Internetu (2,30) i u knjigama (2,39), a predaju važnost i usmenoj predaji starijih kolega (2,49). Ni liječnici ni ljekarnici ne smatraju naročito važnima razgovor s predstavnicima farmaceutskih kompanija, a pogotovo ne predaju važnost medicinskim aplikacijama na pametnim telefonima kako bi pretraživali medicinske informacije. Općenito analizirajući rezultate iz Grafa 19. može se zaključiti da i liječnici i ljekarnici vrlo slično vrednuju predložene izvore medicinskih informacija. Razgovori sa farmaceutskim predstavnicima su dobili nešto lošije rezultate od većine ostalih predloženih izvora informacija koje imaju vrlo slične ocjene važnosti u obje grupe (2,21 – 2,49). Razlog tome može biti oprezniji stav zdravstvenih djelatnika prema informacijama koje dolaze od farmaceutske industrije. Međutim srednja ocjena važnosti razgovora sa farmaceutskim predstavnicima kao izvora medicinskih informacija za farmaceutsku industriju svakako nije zanemariva. Naime ti razgovori sa zdravstvenim djelatnicima su vrlo često u funkciji podsjećanja, a prilikom posjeta farmaceutskih predstavnika isti se koriste literaturnim podacima koji i prema rezultatima ovog istraživanja uživaju veće povjerenje zdravstvenih djelatnika. Nadalje, stručni znanstveni kongresi i paneli, koji su vrlo često sponzorirani od strane farmaceutske industrije, su prema rezultatima ovog istraživanja vrlo važni izvori medicinskih informacija i za liječnike i za ljekarnike. Ovaj tip skupova pruža mogućnost kritičkog razmišljanja, donošenja objektivnih zaključaka te neovisnih stavova koji ponekad nisu potpuno u skladu sa porukama farmaceutske industrije što je vjerojatno i razlog visoke ocjene važnosti ovog izvora informacija među zdravstvenim

djelatnicima. Unatoč kritičkom i neovisnom stavu zdravstvenih stručnjaka s jedne strane te visoke popularnosti, posjećenosti i povjerenja u takve skupove s druge strane farmaceutska industrija ulaže znatna sredstva u sponzoriranje takvih događaja.

**Graf 19: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (najvažnije) do 5 (najmanje važno) o preferencijama pretraživanja medicinskih informacija: podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

**Tablica 14: Izjašnjavanje ispitanika o tome je li im odlazak na jednodnevna predavanja o lijekovima van mjesta boravka problem: podjela prema području stanovanja**

	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Da</b>	17	17	7	13
<b>Ne</b>	40	8	14	5
<b>UKUPNO</b>	57	25	21	18

Izvor: istraživanje autora

Ispitanici su se izjasnili o tome je li im odlazak na jednodnevna predavanja o lijekovima van mjesta boravka problem. Ovdje je vidljiva jasna razlika između ispitanika u urbanim i ruralnim područjima neovisno o tome jesu li liječnici ili ljekarnici. Naime, za 70% (40 od 57) liječnika te 67% (14 od 21) ljekarnika iz urbanih područja odlazak na jednodnevna predavanja o lijekovima van mjesta boravka ne predstavlja problem. Sasvim suprotno, za 68% (17 od 25) liječnika te 72% (13 od 18) ljekarnika iz ruralnih područja odlazak na navedena predavanja jest problematičan što je i očekivani rezultat jer odlazak na predavanja van mjesta boravka zahtjeva značajan vremenski angažman i dodatne financijske troškove. Visok postotak mobilnosti

urbane grupe zdravstvenih djelatnika donekle iznenađuje, a razlog tome teško je interpretirati bez dodatnog istraživanja. Rezultati ovog pitanja sugeriraju veći potencijal zainteresiranosti ruralne grupe zdravstvenih djelatnika za digitalnim marketinškim aktivnostima farmaceutske industrije što je bio slučaj i u prethodim rezultatima ovog istraživanja.

Nadalje, Tablica 15. daje pregled testiranja mišljenja ispitanika u kojoj se mjeri slažu s potonjim tvrdnjama na skali od 1 (što je predstavljalo da se ispitanik potpuno slaže) do 5 (što je značilo da se ispitanik u potpunosti ne slaže):

- 1) Tvrdnja 1: Tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu se zamijeniti video razgovorom putem računala, tableta ili pametnog telefona.
- 2) Tvrdnja 2: Kapacitet informacija koje dobijem putem digitalnih medija je jednak kapacitetu kojeg dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika.
- 3) Tvrdnja 3: Informacije o lijekovima koje dobijem putem digitalnih medija su jednake kvalitete kao informacije o lijekovima koje dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika.
- 4) Tvrdnja 4: Doživljaj marke farmaceutske kompanije putem digitalnih medija je jednak doživljaju marke farmaceutske kompanije kojeg dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika.

**Tablica 15: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (potpuno se slažem) do 5 (potpuno se ne slažem) o mišljenju ispitanika u kojoj se mjeri slažu s prethodno navedenim tvrdnjama**

Tvrdnja	Liječnici		Ljekarnici	
	Urbano	Ruralno	Urbano	Ruralno
<b>Tvrdnja 1</b>	3,70	2,80	3,10	3,00
<b>Tvrdnja 2</b>	3,53	2,92	3,29	3,33
<b>Tvrdnja 3</b>	3,30	2,92	3,38	3,56
<b>Tvrdnja 4</b>	3,67	3,24	3,57	3,56

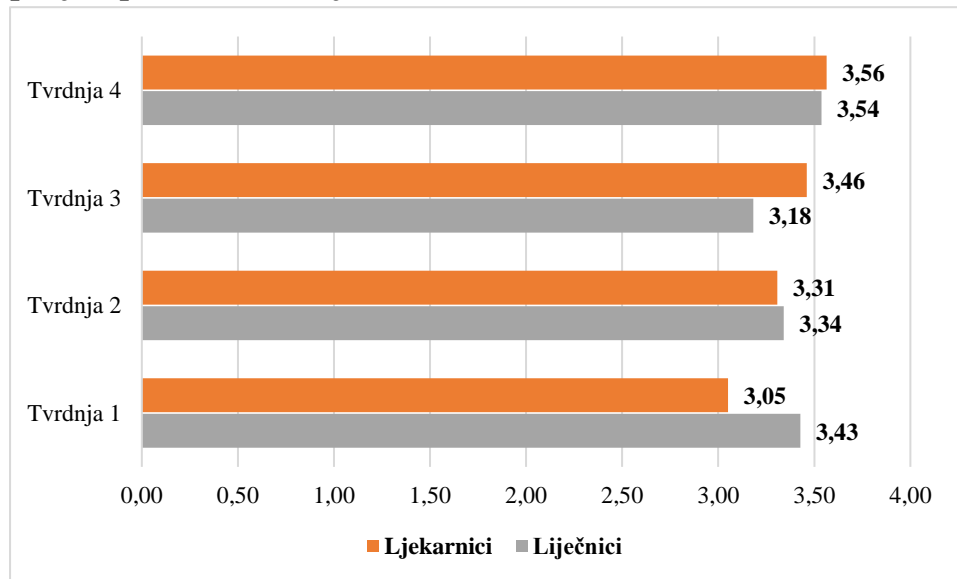
Izvor: istraživanje autora

Iz Tablice 15 može se uočiti da se liječnici iz urbanih područja u velikoj mjeri ne slažu s navedenim tvrdnjama jer njihove prosječne ocjene se kreću u rasponu od 3,30 do 3,70 (što bi na skali bilo između 3 – ne mogu se odlučiti i 4 – uglavnom se ne slažem). Ipak, najmanje se ne slažu s tvrdnjom 3 (a to je kako su informacije o lijekovima koje dobiju putem digitalnih medija jednake kvalitete kao informacije o lijekovima koje dobiju tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika). Rezultati odgovora upućuju na važnost kontakta između

farmaceutskih predstavnika bilo direktnim ili indirektnim putem (osobno ili online) te nemogućnost potpune zamjene farmaceutskih predstavnika digitalnim sadržajem koji ne predviđa osobni kontakt dvoje ljudi u urbanoj liječničkoj grupi. S druge strane, liječnici iz ruralnih područja se donekle slažu s tvrdnjama 1 do 3 jer se ocjene za te tvrdnje za njih kreću u rasponu od 2,80 do 2,92 (što bi na skali bilo između 2 – uglavnom se slažem i 3 – ne mogu se odlučiti). Iako su odgovori liječnika iz ruralnih područja za tvrdnje 1-3 bili bliže odgovoru 3 – ne mogu se odlučiti, razlika između odgovora liječnika u urbanom i ruralnom području, naročito za tvrdnju 1, nije zanemariva te se očito radi o drugačijem stavu. Stoga se može zaključiti da su liječnici u ruralnim područjima skloniji zamjeni tradicionalnih osobnih posjeta farmaceutskih predstavnika digitalnim kanalima. Ljekarnici bilo iz ruralnih ili urbanih područja imaju poprilično ujednačene stavove oko sve 4 ponuđene tvrdnje. O tvrdnji broj 1 (zamjena tradicionalnih osobnih posjeta farmaceutskih predstavnika digitalnim kanalima) obje grupe ljekarnika se ne mogu odlučiti. No odgovori na tvrdnje 2-4 se kreću u rasponu od 3,29 do 3,57 pa se može reći da obje grupe ljekarnika u popriličnoj mjeri ne slažu s predloženim tvrdnjama. To znači da obje grupe ljekarnika jednako kao i liječnici u urbanim područjima i dalje više cijene kontakt sa farmaceutskim predstavnicima bilo direktnim ili indirektnim putem (osobno ili online) od digitalnog sadržaja koji ne predviđa osobni kontakt dvoje ljudi. Ono što je interesantno primijetiti je jasno neslaganje svih grupa ispitanika sa tvrdnjom 4 (doživljaj marke farmaceutske kompanije putem digitalnih medija je jednak doživljaju marke farmaceutske kompanije kojeg dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika) koje direktno implicira važnost osobnog kontakta zdravstvenih djelatnika sa predstavnicima farmaceutske kompanije. To je u biti jedini odgovor koji ima vrlo slične odgovore u svim grupama ispitanika, bez obzira na profesiju (liječnik – ljekarnik) i područje stanovanja (urbano – ruralno područje).

Nadalje, na Grafu 20 su prikazane prosječne ocjene za navedene tvrdnje za liječnike i ljekarnike po podjeli prema zanimanju.

**Graf 20: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (potpuno se slažem) do 5 (potpuno se ne slažem) o mišljenju ispitanika u kojoj se mjeri slažu s prethodno navedenim tvrdnjama: podjela prema zanimanju**



Izvor: istraživanje autora

Primjetna je poprilična sličnost u odgovorima na tvrdnje 2-4, ali i divergencija kod tvrdnje 1. Razlika u odgovorima na tvrdnju 1 s jedne strane ukazuje na veću sklonost neposrednim osobnim posjetama farmaceutskih predstavnika kod liječničke grupe od potpune supstitucije digitalnim kanalima dok s druge strane ljekarnička grupa pokazuje neodlučnost oko ovog pitanja. Generalno gledajući uočljivo je da se ocjene kreću u rasponu od 3,05 do 3,56 što bi na skali bilo između vrijednosti 3 – ne mogu se odlučiti te 4 – uglavnom se ne slažem, pa se može reći da se ispitanici više ne slažu nego li slažu s navedenim tvrdnjama. U Grafu 20, koja analizira stavove prema podjeli liječnik – ljekarnik, bitno je i primijetiti najveće neslaganje s tvrdnjom 4 (doživljaj marke farmaceutske kompanije putem digitalnih medija je jednak doživljaju marke farmaceutske kompanije kojeg dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika) i kod liječnika (3,54) i ljekarnika (3,56) te praktički jednak stav obje grupe prema toj tvrdnji. Stoga se može zaključiti da je i liječnicima i ljekarnicima izuzetno bitan i podjednako važan osobni kontakt sa farmaceutskim predstavnicima za stjecanje imidža farmaceutske kompanije. Rezultati ovog anketnog pitanja i u interpretaciji prema Tablici 15 i Grafu 20 potvrđuju podatke pronađene u literaturi koji predviđaju malu vjerojatnost potpune supstitucije farmaceutskih predstavnika novim digitalnim kanalima (Balkanski i Getov, 2020).

### 5.3. Empirijsko testiranje hipoteza i diskusija rezultata

U ovom dijelu rada statističkim testovima ispituju se postavljene istraživačke hipoteze. Na početku se pristupa testiranju prve istraživačke hipoteze koja glasi:

*H1. Liječnici i ljekarnici koji u Hrvatskoj žive u ruralnim sredinama se više koriste Internetom od kolega u urbanim sredinama.*

Navedenom hipoteze se, dakle, želi utvrditi da liječnici i ljekarnici koji žive u ruralnim sredinama više koriste Internet od kolega koji žive u urbanim sredinama. U anketnom upitniku su bila postavljena pitanja kojim su ispitanici zamoljeni da preciziraju broj minuta u kojima se koristi Internetom na dnevnoj razini u privatne i poslovne svrhe. Kako bi se egzaktno utvrdilo da ispitanici u ruralnom području koriste Internet više od kolega iz urbanog područja potrebno je izvršiti testiranje hipoteze o razlici aritmetičkih sredina dvaju nezavisnih osnovnih skupova, ali jednosmjernim testom na donju granicu. Hipoteze t-testa se postavljaju na sljedeći način (Rozga, 2003):

$$H_0: \bar{X}_1 - \bar{X}_2 \geq 0$$

$$H_1: \bar{X}_1 - \bar{X}_2 < 0$$

Dakle, nultom hipotezom t-testa se pretpostavlja da razlika između aritmetičkih sredina dvaju nezavisnih skupova (u ovom slučaju liječnika i ljekarnika urbanih područja koje predstavlja  $\bar{X}_1$  odnosno ruralnih područja na koje se odnosi  $\bar{X}_2$ ) veća ili jednaka nuli, a alternativna hipoteza pretpostavlja da je razlika manja od 0. Istraživanje se provodi u statističkom programu Stata, a program automatski testira hipoteze postavljajući ih na općenitiji način (Rozga, 2003) kako je to prikazano u Tablici 16.

**Tablica 16: Postavljanje hipoteza za t-test u programu Stata**

1. slučaj	2. slučaj	3. slučaj
$H_0: \dots \bar{X}_1 - \bar{X}_2 = 0$	$H_0: \dots \bar{X}_1 - \bar{X}_2 = 0$	$H_0: \dots \bar{X}_1 - \bar{X}_2 = 0$
$H_1: \dots \bar{X}_1 - \bar{X}_2 < 0$	$H_1: \dots \bar{X}_1 - \bar{X}_2 \neq 0$	$H_1: \dots \bar{X}_1 - \bar{X}_2 > 0$

Izvor: izrada autora

U kontekstu testiranja istraživačke hipoteze 1 ovoga rada, promatra se prvi slučaj, a to je da je razlika aritmetičke sredine minuta korištenja Interneta liječnika i ljekarnika urbanih sredina i liječnika i ljekarnika ruralnih sredina manja od 0 i pri tome statistički značajna. U Tablici 17 su prikazani rezultati testiranja provedeni u programu Stata.



**Tablica 17: T-test za testiranje hipoteze o razlici u učestalosti korištenja Interneta između ispitanika urbanih i ruralnih područja**

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]
<b>IntUrb</b>	78	214,7692	16,88017	149,0816	181,1565 248,3819
<b>IntRur</b>	43	379,1860	34,98494	229,4116	308,5836 449,7885
<b>Combined</b>	121	273,1983	17,93607	197,2968	237,6862 308,7105
<b>Diff</b>		-164,4168	34,48103		-232,6927 -96,14094
mean =	Mean(IntUrb – IntRur)				t = -4,7683
Ho: mean =	0				degrees of freedom = 119
	Ha: mean < 0		Ha: mean !=	0	Ha: mean > 0
	Pr(T < t) = 0,0000		Pr(T > t) =	0,0000	Pr(T > t) = 1,0000

Izvor: izračun autora u programu Stata

Promatrajući rezultate u Tablici 17 moguće je uočiti da aritmetička sredina (eng. mean) korištenja minuta Interneta za liječnike i ljekarnike iz urbanih sredina iznosi 214,7692, a za liječnike i ljekarnike iz ruralnih sredina 379,1860. Pogledom na rezultate testiranja alternativnih hipoteza, uočava se da je ta razlika ujedno i statistički značajna jer je kod testiranja „Ha: mean < 0“ empirijska signifikantnost  $\alpha^* = 0,000 = 0,0\% \rightarrow \alpha^* < 5\% \rightarrow H_1$  manja od 5% što vodi zaključku o odbacivanju nulte hipoteze testiranja (te time prihvatanja alternativne). Drugim riječima, zaključuje se da liječnici i ljekarnici u urbanim sredinama značajno manje upotrebljavaju Internet od kolega u ruralnim sredinama pri razini statističkoj signifikantnosti testa od 5%. Time se i potvrđuje istraživačka hipoteza H1 ovoga rada. Dakle potvrđeno je da se liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama Hrvatske više koriste internetom od svojih kolega u urbanim sredinama.

U nastavku je provedeno testiranje druge istraživačke hipoteze, a koja glasi:

*H2. U odnosu na ljekarnike, liječnici u Hrvatskoj su skloniji mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama.*

Mišljenje o tome da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama, tj. video razgovorom putem računala, tableta ili pametnog telefona, ispitanici su ponudili na Likertovoj skali od 1 do 5 gdje je 1 značilo „u potpunosti se slažem“, a 5 „u potpunosti se ne slažem“. Kako bi se egzaktno utvrdilo da su liječnici skloniji mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu

zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama, opet je potrebno provesti jednosmjerni t-test. Ovdje je važno napomenuti da se u statističkim istraživanjima ne preporuča provoditi t-test s varijablama koje su izražene na Likertovoj skali budući da je Likertova skala zapravo ordinalnog obilježja te se preporuča korištenje neparametrijske varijante t-testa, kao npr. Mann-Whitney test. No, Mann-Whitney testom moguće je utvrditi samo postojanje razlike između dva nezavisna skupa, no ne i utvrditi gdje je nastala razlika. Stoga se u posljednje vrijeme vodi debata je li primjereno provoditi t-test prilikom testiranja varijabli koji su iskazane Likertovom skalom. Postoje autori (Vieira, 2016, de Winter i Dodou, 2010) koji su proveli istraživanja kojima su utvrdili da je prihvatljivo korištenje t-testa u varijablama koje su aproksimirane Likertovom skalom pa će se radi veće preciznosti za testiranje istraživačke hipoteze H2 ovoga rada također koristiti jednosmjerni t-test na donju granicu.

Hipoteze t-testa se ponovno postavljaju na sljedeći način (Rozga, 2003):

$$H_0: \bar{X}_1 - \bar{X}_2 \geq 0$$

$$H_1: \bar{X}_1 - \bar{X}_2 < 0$$

U ovom slučaju  $\bar{X}_1$  se odnosi na liječnike, a  $\bar{X}_2$  na ljekarnike. Budući da je manja ocjena značila veću sklonost tvrdnji, gleda se je li prosječna ocjena kod liječnika manja kod prosječne ocjene kod ljekarnika te je li navedena razlika statistički značajna. Slijedi provedba testiranja u programu Stata.

**Tablica 18: T-test za testiranje hipoteze o razlici u mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama između liječnika i ljekarnika**

Variable	Obs	Mean	Std. Err.	Std. Dev.	[95% Conf. Interval]	
Liječnici	82	3,426829	0,1275513	1,155026	3,173042	3,680616
Ljekarnici	39	3,051282	0,2043677	1,276276	2,637561	3,465003
Combined	121	3,305785	0,1093702	1,203072	3,089240	3,522331
Diff		0,375547	0,2324616		-0,084750	0,835844
mean =	Mean(Liječ. – Ljekar.)			t = 1,6155		
Ho: mean =	0			degrees of freedom = 119		
	Ha: mean < 0		Ha: mean != 0	Ha: mean > 0		
	Pr(T < t) = 0,9456		Pr(T > t) = 0,1088	Pr(T > t) = 0,0544		

Analizirajući rezultate u Tablici 18 prije svega je moguće uočiti da je prosječna ocjena mišljenja liječnika 3,43 dok je kod ljekarnika 3,05 što bi značilo, na prvi pogled, da su zapravo ljekarnici skloniji razmišljanju mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih

predstavnik mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama, a ne liječnici. Naravno, logično je i da jednosmjernim testom na donju granicu se ne odbacuje nulta hipoteza t-testa jer je empirijska signifikantnost  $\alpha^* = 0,9456 = 94,6\% \rightarrow \alpha^* > 5\% \rightarrow H_0$  veća od 5%. Malo detaljnijom analizom, promatrajući rezultate testiranja u Tablici 18 za 2. slučaj iz Tablice 16, tj. dvosmjerni t-test zapravo se uočava da ne postoji statistički značajna razlika u mišljenju o zamjeni tradicionalnih posjeta elektroničkim prezentacijama između liječnika i ljekarnika. Sve navedeno vodi zaključku o odbacivanju istraživačke hipoteze H2 ovoga rada. Dakle ne može se ustvrditi da su liječnici u odnosu na ljekarnike u Hrvatskoj skloniji mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama.

Testiranje hipoteze 1 i hipoteze 2 dodatno potvrđuje i učvršćuje prethodno analizirane i predstavljene rezultate anketnog upitnika. Hipotezu 1 (liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama više koriste internetom od svojih kolega u urbanim sredinama) osim samog anketnog pitanja o ukupnom vremenu provedenom na Internetu potvrđuje Tablica 7 koja jasno pokazuje da se liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama češće sa svojim pacijentima komuniciraju elektroničkim putem nego li njihove kolege u urbanim sredinama. Tablica 8 pokazuje veću pozornost liječnika i ljekarnika u ruralnoj sredini prema elektroničkoj pošti farmaceutske industrije. Nadalje, Tablica 9 također ide u prilog točnosti hipoteze 1 jer ona ukazuje na češće posjećivanje korporativnih stranica farmaceutskih kompanija od strane ruralne grupe liječnika i ljekarnika nego li od strane urbane grupe istih. Također Tablica 12 jasno govori o tome da liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama češće sudjeluju u elektroničkim tečajevima za obrazovanje liječnika i ljekarnika koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore. I rezultati iz Tablice 14 donekle idu u prilog točnosti hipoteze 1. Naime značajno veći broj zdravstvenih djelatnika u ruralnim područjima od njihovih kolega u urbanim područjima tj. čak 68% liječnika i 72% ljekarnika smatra da im je odlazak na jednodnevna predavanja o lijekovima van mjesta boravka problem što implicira veće oslanjanje na Internet kao jedan od mogućih izvora medicinskih i znanstvenih informacija.

Rezultati testiranja hipoteze 2 (u odnosu na ljekarnike, liječnici u Hrvatskoj su skloniji mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama) ukazuju da ona nije točna te da ne postoji statistički značajna razlika između mišljenja liječnika i ljekarnika. Rezultati prikazani u Grafu 18 također ne idu prilog postavljenoj hipotezi 2. Prema tome grafu 62% ispitanih liječnika sudjeluje u elektroničkim tečajevima za obrazovanja liječnika i ljekarnika, a koji se boduju od strane

liječničke i ljekarničke komore, dok je kod ljekarnika taj postotak viši i iznosi 85%. Iako Graf 18 izričito ne otkriva stav o samoj hipotezi 2, poradi veće otvorenosti novijim medijima, može se naslutiti nešto veća sklonost ljekarnika prema samoj zamjeni farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama. Međutim budući samo postavljeno pitanje, reflektirano u Grafu 18, nije direktno ispitivalo stav o hipotezi 2 jasan zaključak nije moguće donijeti. U prilog možebitne točnosti hipoteze 2 govori jedino podatak iz Tablice 15 koji uspoređuje ruralnu grupu liječnika sa ruralnom grupom ljekarnika. Naime liječnici u ruralnom području su nešto više bili skloni zamjeni posjeta farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama. Međutim bitno je primijetiti da je ta razlika u stavu ruralne grupe liječnika i ruralne grupe ljekarnika jako mala. Nadalje, kada se uzme u obzir odgovore svih ispitanika prema njihovim zanimanjima (podjela liječnik – ljekarnik) kao što je to i navedeno u hipotezi 2 rezultati se mijenjaju te ukazuju na veću sklonost zamjeni posjeta farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama unutar ljekarničke grupe, dakle potpuno suprotni ishod od tvrdnje postavljene hipotezom 2.

## 6. ZAKLJUČAK

Cilj ovog rada bio je istražiti obrasce ponašanja liječnika i ljekarnika u Hrvatskoj u *online* svijetu te njihove stavove prema internetskom marketingu farmaceutske industrije i općenito Internetu kao izvoru medicinsko-znanstvenih informacija. Provedenim istraživanjem obuhvaćen je uzorak od 121 ispitanika od čega 82 liječnika (68%) te 39 ljekarnika (32%). Poradi testiranja na hipotezu 1 ispitanici su se osim po zanimanjima dodatno podijelili prema tome da li žive u urbanim ili ruralnim sredinama, dok je hipoteza 2 bila temeljena na osnovnoj podjeli liječnik – ljekarnik.

Prva hipoteza koja je glasila „liječnici i ljekarnici koji u Hrvatskoj žive u ruralnim sredinama se više koriste Internetom od kolega u urbanim sredinama“ se na temelju analize podataka prihvatila kao točna. Osim ishoda analize testiranja hipoteze 1 u prilog točnosti tvrdnje govore i rezultati deskriptivnog dijela empirijskog istraživanja koji otkrivaju da liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama češće sa svojim pacijentima komuniciraju elektroničkim putem od svojih kolega u urbanim sredinama. Ti isti liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama također češće samostalno posjećuju korporativne stranice farmaceutskih kompanija, čitaju elektroničku poštu farmaceutskih kompanija te sudjeluju u elektroničkim tečajevima za obrazovanje liječnika i ljekarnika koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke

komore. Uzimajući u obzir prethodno navedeno te rezultate deskriptivnog dijela koji upućuju na vrlo sličnu informatičku pismenost zdravstvenih djelatnika u urbanim i ruralnim sredinama moguće je zaključiti da ruralna grupa liječnika i ljekarnika ima veću stopu prihvaćenosti Interneta kao marketinškog kanala. Stoga je evidentno da će ruralna grupa zdravstvenih djelatnika lakše prihvatiti novije oblike digitalnog marketinškog komuniciranja poput elektroničkih prodajnih prezentacija. To posebno vrijedi za liječnike iz ruralnih područja koji najskloniji takvoj supstituciji. S druge strane za zdravstvene djelatnike u urbanim sredinama se može zaključiti su da su zadovoljni drugim komunikacijskim kanalima te shodno tome imaju manje potrebe za korištenje Internetom u svrhu komunikacije sa farmaceutskom industrijom. U tome u prilog ide činjenica da se liječnici u urbanim sredinama većim dijelom ne slažu sa mogućnosti zamjene osobnih prodajnih posjeta farmaceutskih predstavnika digitalnom komunikacijom. Urbanu populaciju liječnika i ljekarnika je stoga nužno motivirati pružanjem dodatne vrijednosti u vidu relevantnog i prilagođenog digitalnog sadržaja sa svrhom povećavanja marketinškog potencijala digitalnih medija kod istih.

Prethodno navedeni rezultati koji sasvim jasno ukazuju na veću otvorenost ruralne populacije liječnika i ljekarnika prema digitalnim sadržajem će zasigurno biti interesantni farmaceutskoj industriji. Naime s jedne strane prelazak na digitalnu komunikaciju prema zdravstvenim djelatnicima u ruralnim područjima omogućuje farmaceutskoj industriji pravodobno informiranje uz značajne financijske uštede. A s druge strane zdravstveni djelatnici dobivaju relevantne informacije kanalom koji njima odgovara uz fleksibilnost i komfornost. Sasvim je izgledno da će postojeća obostrana korist u ruralnoj populaciji zdravstvenih djelatnika uz pronalazak prikladne dodane vrijednosti za urbanu populaciju zdravstvenih djelatnika potaknuti farmaceutsku industriju u Hrvatskoj na dodatna ulaganja u digitalno komuniciranje prema svim zdravstvenim djelatnicima, pogotovo imajući u vidu sve veći stupanj informatičke pismenosti novijih kadrova i njihove otvorenosti prema digitalnim komunikacijskim kanalima.

Druga hipoteza „U odnosu na ljekarnike, liječnici u Hrvatskoj su skloniji mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama“ je analizom podataka odbačena kao netočna. Naime testiranjem hipoteze 2 ustanovljeno je da između liječnika i ljekarnika u Hrvatskoj nema značajne razlike u stavu da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama. No detaljnije promatrajući rezultate odgovora primjetno da su ljekarnici nešto skloniji ideji zamjene farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama, međutim razlika nije bila dovoljno značajna za

prihvaćanje same hipoteze 2. Također niti analizom deskriptivne statistike nije bilo moguće ukazati na značajniju razliku u stavu liječnika i ljekarnika po ovom pitanju. Budući elektroničke prodajne prezentacije od strane farmaceutske industrije u Hrvatskoj još nisu dio rutinske promotivne prakse za veliku većinu ispitanika ovo pitanje je bilo hipotetske naravi. Stoga kako bi se precizno ispitao stav liječnika i ljekarnika te ustanovile eventualne razlike po ovom pitanju nužno je pričekati još neko vrijeme dok se praksa elektroničkih prodajnih prezentacija ne ustali ili pak provesti ispitivanje nakon eksperimentalnog korištenja istih. Nadalje, bitno je naglasiti da je potpuna zamjena tradicionalnih osobnih posjeta farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama u bliskoj budućnosti malo vjerojatna. Međutim osiguravanjem mogućnosti izbora korištenja novih marketinških komunikacijskih kanala farmaceutska industrija s jedne strane kreira dodanu vrijednost za zdravstvene djelatnike, a sa druge sinergijskih učinke marketinga uz ostvarivanje dugoročnih ušteda.

Sagledavajući cjelokupne rezultate ovog istraživanja sasvim jasno se implicira visoka informatička pismenost zdravstvenih djelatnika u Hrvatskoj te znatan potencijal uporabe internetskog marketinga od strane farmaceutske industrije prema istima. Ruralna grupa liječnika i ljekarnika u Hrvatskoj je već danas blagonaklona prema digitalnim marketinškim kanalima farmaceutske industrije, dok je urbanu grupu liječnika i ljekarnika potrebno uputiti u prednosti i pružiti dodanu vrijednost korištenja kako bi stope prihvaćenosti tog kanala bile što veće.

### **6.1. Ograničenja istraživanja i preporuke za buduća istraživanja**

Iako je ovo istraživanje donijelo korisna saznanja o utjecaju internetskog marketinga kod liječnika i ljekarnika u Hrvatskoj, a sama tema prema dostupnim podacima iz literature u Hrvatskoj još nije dostatno obrađena, važno je istaknuti ograničenja i preporuke za buduća istraživanja. Najveće ograničenje istraživanja je bio sam uzorak ispitanika. Prema početnim postavkama istraživanja bilo je potrebno prikupiti podjednak broj ispitanika liječničke i ljekarničke profesije te daljnjom subsegmentacijom podjednak broj istih podijeljenih na one koji žive u urbanim sredinama i ruralnim sredinama. Postizanje prethodno zamišljene brojčane ujednačenosti ispitivanih grupa u anketnom upitniku nije dosegnuto. Uzorak je obuhvatio tek približno trećinu ljekarnika te trećinu zdravstvenih djelatnika koji žive u ruralnim područjima. Naime anketu je ispunilo 68% (82 ispitanika) liječnika te 32% (39 ispitanika) ljekarnika, dok je 65% (78 ispitanika) ispitanika kategorizirano pod urbanu grupu, a preostalih 35% (43

ispitanika) pod ruralnu grupu. Daljnjom subsegmentacijom liječnika i ljekarnika prema području prebivanja anketa je ustanovila najveću zastupljenost liječnika u urbanim sredinama tj. njih 47,1%. S druge strane anketu je ispunilo 17,3% liječnika u ruralnim sredinama, 20,7% ljekarnika urbanim sredinama i 14,9% njihovih kolega u ruralnim sredinama. Inicijalna ideja je bila provesti i ispitivanje zdravstvenih djelatnika na otocima u dalmatinskim županijama no poradi autorova odsustva osobnih kontakata sa liječnicima i ljekarnicima na tim područjima, dodatnih financijskih troškova i dodatnog vremenskog angažmana se odustalo od te prvotne ideje. Ispitivanjem stavova, obrazaca ponašanja liječnika i ljekarnika u *online* svijetu te internetskom marketingu farmaceutske industrije na otocima omogućio bi se veći broj odgovora ruralne grupe zdravstvenih djelatnika. Bitno je naglasiti da su otoci u dalmatinskim županijama *per se* vrlo često izoliranije sredine od ruralnih područja na kopnu, pa se stoga u narednim istraživanjima slične tematike savjetuje ispraviti ovaj propust te uključiti liječnike i ljekarnike koji obitavaju na otocima. Istraživanja koja bi otkrila informatičku pismenost liječnika i ljekarnika na otocima te njihovu eventualnu otvorenost prema internetskom marketingu farmaceutske industrije bila bi od velike važnosti i za hrvatski zdravstveni sustav te farmaceutske kompanije. Naime i državnom „aparatu“ i privatnim kompanijama osobni dolazak na otoke postaje sve veći financijski izazov.

Nadalje, bitno je naglasiti da su za većinu ispitanika pitanja o elektroničkim prodajnim prezentacijama bile hipotetske naravi budući snažnija implementacija istih u Hrvatskoj još nije uzela maha. Stoga se prilikom budućih ispitivanja o elektroničkim prodajnim prezentacijama savjetuje detaljnije upoznavanje ispitanika sa istima ili filtracija onih koji već prethodno osobno sudjelovali u istima u svrhu dobivanja preciznijih odgovora temeljenih na vlastitom iskustvu. Prema rezultatima istraživanja vidljivo je da se obje ispitivane grupe (liječnici i ljekarnici) rijetko koriste društvenim mrežama (LinkedIn, Facebook, Instagram) za informiranje o novostima farmaceutske industrije. Nažalost ovo istraživanje nije obuhvatilo razloge korištenja ili nekorištenja društvenih mreža za samoinformiranje stoga bi bilo korisno da neka od narednih istraživanja razjasne stav zdravstvenih djelatnik o ovoj temi.

Posebno je bitno istaknuti i činjenicu da se istraživanje provelo u prvoj polovici 2018. godine tj. dvije godine pred izbivanjem pandemije koronavirusa. Ukoliko bi se isto ovo istraživanje ponovilo danas kada je pandemija koronevirusa iza nas sasvim je izgledno da bi rezultati bili značajno drugačiji. Stopa prihvaćenosti digitalnih oblika promocije od strane zdravstvenih djelatnika je zasigurno veća nego u predpandemijsko vrijeme. Razlog tome je izrazita motiviranost i nužnost za aktualnim medicinskim informacijama za vrijeme pandemije koronavirusa od strane zdravstvenih djelatnika te korištenje digitalnih kanala komunikacije i

promocije kao jedinih dopuštenih kanala komunikacije i promocije prema zdravstvenim djelatnicima. Dakle u isto vrijeme je postojala i povećana potreba za razvijanjem digitalnih kanala komunikacije (od strane farmaceutske industrije) te povećana potražnja za istim kanalima od strane zdravstvenih djelatnika. Sasvim je izvjesno da se za to vrijeme povećane ponude i potražnje za digitalnim kanalima komunikacije i promocije znatan broj zdravstvenih djelatnika koji su možda prethodno odbijali ili ograničeno koristili takve oblike komunikacije i promocije prilagodio i prihvatio iste. Tri godine „novog normalnog“, u kojem su osobni kontakti bili zabranjeni ili ograničeni, su sasvim sigurno pridonijele većoj stopi prihvaćenosti digitalnih kanala komunikacije i promocije u cijeloj populaciji pa tako i kod zdravstvenih djelatnika u urbanim i ruralnim sredinama.



## SAŽETAK

U ovom radu provedeno je empirijsko istraživanje putem anketnog upitnika kako bi se došlo do saznanja o potencijalu internetskog marketinga farmaceutske industrije prema liječnicima i ljekarnicima u Hrvatskoj. Istraživanjem je obuhvaćen 121 ispitanik koji je odgovarao na pitanja o navikama korištenja Interneta u privatne i poslovne svrhe. Poseban naglasak u istraživanju je stavljen na ispitivanje izloženosti Internet marketingu farmaceutskih kompanija, pronalazak možebitnih razlika u iskustvima i stavovima između liječnika i ljekarnika u cjelini ili subsegmentacijom istih na ruralnu i urbanu grupu. Istraživanje je otkrilo da se liječnici i ljekarnici u ruralnim sredinama Hrvatske više koriste Internetom i da su otvoreniji prema internetskom marketingu farmaceutskih kompanija od svojih kolega u urbanim sredinama. Nadalje, objedinjavanjem ispitanika u dvije grupe na osnovu zanimanja (liječnici i ljekarnici) istraživanje je ustanovilo da se liječnici i ljekarnici u Hrvatskoj značajno ne razlikuju stavom o zamjenjivosti farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama. Iako se pokazalo da su ljekarnici nešto skloniji od liječnika ideji zamjene farmaceutskih predstavnika elektroničkim prodajnim prezentacijama većina ispitanika je zauzela neutralan stav što je na kraju rezultiralo činjenicom da ne postoji statistički značajna razlika između navedenih profesija.

Analizirajući sve prikupljene podatke istraživanje je otkrilo visok stupanj informatičke pismenosti liječnika i ljekarnika u Hrvatskoj te znatan potencijal uporabe internetskog marketinga u farmaceutskoj industriji. Opširnija implementacija internetskog marketinga liječnicima i ljekarnicima u Hrvatskoj, naročito prema onima u ruralnim sredinama, može pružiti dodanu vrijednost a farmaceutskim kompanijama ostvarivanje dugoročnih ušteda i povećanje prodaje zahvaljujući sinergijskim učincima različitih marketinških kanala.

**Ključne riječi:** marketing u farmaceutskoj industriji, farmaceutska industrija, Internet marketing, digitalni marketing, upravljanje digitalnim marketingom, liječnici, ljekarnici, ruralno područje, urbano područje, osobne prodajne posjete

## SUMMARY

In this paper, primary research was conducted through a survey questionnaire in order to reveal the pharmaceutical industry's potential for Internet marketing toward doctors and pharmacists in Croatia. The research included 121 respondents who answered questions about their Internet using habits both for private and business purposes. A special emphasis was placed on examining pharmaceutical companies' exposure to Internet marketing and on finding possible differences in experiences and attitudes between doctors and pharmacists as a whole or by sub-segmenting them into rural and urban populations. The research revealed that doctors and pharmacists in rural areas of Croatia are using the Internet more frequently and are more open to Internet marketing activities by pharmaceutical companies than their colleagues in urban areas. Furthermore, by grouping the respondents into two groups based on their profession (doctors and pharmacists), the research found that doctors and pharmacists in Croatia do not differ significantly in their attitude toward the replaceability of pharmaceutical representatives with electronic sales presentations (e-detailing). Although it was found that pharmacists were somewhat more inclined to the idea of replacing pharmaceutical representatives with electronic sales presentations than doctors, the majority of respondents took a neutral position, which ultimately resulted in the fact that there is no statistically significant difference between the mentioned professions.

Analysing all the collected data, the research revealed a high level of IT literacy among doctors and pharmacists in Croatia and the considerable potential of using Internet marketing in the pharmaceutical industry. A more extensive implementation of Internet marketing could provide added value to doctors and pharmacists in Croatia, especially to those in rural areas, while on the other hand it will allow pharmaceutical companies to achieve long-term savings and sales increase thanks to the synergistic effects of different marketing channels.

**Keywords:** pharmaceutical marketing, pharmaceutical industry, Internet marketing, digital marketing, digital marketing management, physicians, pharmacists, rural area, urban area, e-detailing

## LITERATURA

### Knjige:

1. Balkanski, S. and Getov, I. (2020). E-Detailing: Keyways for Successful Implementation of Digital Technologies in the Pharmaceutical Marketing. In: Promotion and Marketing Communications. London: Intechopen.
2. Dann, S., Dann, S. (2011). E-marketing: theory and application. Hampshire: Palgrave Macmillan.
3. Dietrich, G. (2014). Spin sucks: communication and reputation management in the digital age. Indianapolis, Indiana, Usa: Que.
4. Dogramatzis , D. (2002). Pharmaceutical marketing: a practical guide. Denver, Colo: Interpharm Press.
5. Lerer, L. and Piper, M. (2003). Digital Strategies in the Pharmaceutical Industry. Springer.
6. Mulhern, F.J. (2011). Direct and Interactive Marketing - poglavlje u knjizi: Peterson, R.A., Kerin, R.A. (ur.): Wiley International Encyclopedia of Marketing – Volume 1: Marketing Strategy, Wiley.
7. Reynolds, J. (2010). E-business: A Management Perspective. Oxford ; New York: Oxford University Press.
8. Rozga, A. (2003). Statistika za ekonomiste. Ekonomski fakultet Split, Split.
9. Strauss, J. and Frost, R. (2014). E-Marketing. seventh edition (international edition) ed. Essex: Pearson Education Limited.

## Članci u časopisu:

1. Alkhateeb, F.M. and Doucette, W.R. (2008). Electronic detailing (e-detailing) of pharmaceuticals to physicians: a review. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 2(3), str.235–245. doi:<https://doi.org/10.1108/17506120810903999>.
2. Atshaya, S., Sristiy, R. (2016). Digital Marketing Vs. Internet Marketing: A Detailed Study *International Journal of Novel Research in Marketing Management and Economics* 3(1), str.29–33. <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/Digital%20Marketing%20VS%20Internet-529.pdf>
3. Bates, A., Bailey, E. and Rajyaguru, I. (2002), Navigating the e-detailing maze, *International Journal of Medical Marketing*, Vol. 2 No. 3, str. 255-62
4. Bernard, E., Arnould, M., Saint-Lary, O., Duhot, D. and Hebbrecht, G. (2012). Internet use for information seeking in clinical practice: A cross-sectional survey among French general practitioners. *International Journal of Medical Informatics*, 81(7), str.493–499. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2012.02.001>.
5. Bolton, R. N. (2003) Marketing Challenges of E-Services, *Communications of the ACM* 46 (6), str. 43-44 <https://doi.org/10.1145/777313.777337>.
6. Bucklin, R. E., & Sismeiro, C. (2009). Click Here for Internet Insight: Advances in Clickstream Data Analysis in Marketing. *Journal of Interactive Marketing*, 23(1), str.35–48. <https://doi.org/10.1016/j.intmar.2008.10.004>.
7. Davidson, T. and Sivadas, E. (2004) Details drive success, *Marketing Health Services* Vol. 24 Nr.1 str. 20-25.
8. De Winter, J. C., & Dodou, D. (2010). Five-point Likert items: t test versus Mann-Whitney-Wilcoxon. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 15(11), 2.
9. Doney, L., Barlow, H. and West, J. (2005). Use of libraries and electronic information resources by primary care staff: outcomes from a survey. *Health Information & Libraries Journal*, 22(3), str.182–188. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2005.00561.x>.
10. Gagnon, M.-A. and Lexchin, J. (2008). The Cost of Pushing Pills: A New Estimate of Pharmaceutical Promotion Expenditures in the United States. *PLoS Medicine*, 5(1), p.e1. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050001>.

11. Gilbody, S. (2005). Benefits and harms of direct to consumer advertising: a systematic review. *Quality and Safety in Health Care*, 14(4), str.246–250. doi:<https://doi.org/10.1136/qshc.2004.012781>.
12. Gleason, M. (2001) Internet detailing opens the doctors door, *Medical Marketing & Media* 36(1) str. 80–86.
13. Hermes-DeSantis, E.R., Hunter, R.T., Welch, J., Bhavsar, R., Boulos, D. and Noue, M.-A. (2021). Preferences for Accessing Medical Information in the Digital Age: Health Care Professional Survey. *Journal of medical Internet research*, 23(6), p.e25868. doi:<https://doi.org/10.2196/25868>.
14. Heutschi, R., Legner, C., Schiesser, A., Barak, V. and Österle, H. (2003). Potential benefits and challenges of e-detailing in Europe. *Journal of Medical Marketing*, 3(4), str.263–273. doi:<https://doi.org/10.1057/palgrave.jmm.5040130>.
15. Jambulingam, T. and Sharma, R. (2010). Estimating the value of internet marketing in the US pharmaceutical industry. *Journal of Medical Marketing*, 10(4), str.332–343. doi:<https://doi.org/10.1057/jmm.2010.24>.
16. Kalyanam, K. and McIntyre, S. (2002). The E-Marketing Mix: A Contribution of the E-Tailing Wars. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30(4), str.487–499. doi:<https://doi.org/10.1177/009207002236924>.
17. Kanavos, P., Schurer, W. and Vogler, S. (2011). The pharmaceutical distribution chain in the European Union: structure and impact on pharmaceutical prices str.12-99.
18. Lerer, L. (2002a). E-business in the pharmaceutical industry. *Journal of Medical Marketing*, 3(1), str.69–73. doi:<https://doi.org/10.1057/palgrave.jmm.5040105>.
19. Lerer, L. (2002b). Pharmaceutical marketing segmentation in the age of the Internet. *Journal of Medical Marketing*, [online] 2(2), str.159–166. doi:<https://doi.org/10.1057/palgrave.jmm.5040069>.
20. Lexchin, J. (2012). Models for financing the regulation of pharmaceutical promotion. *Globalization and Health*, 8(1), čl.br.24. doi:<https://doi.org/10.1186/1744-8603-8-24>.
21. Mackey, T.K. and Liang, B.A. (2013). Pharmaceutical digital marketing and governance: illicit actors and challenges to global patient safety and public health. *Globalization and Health*, 9(1) čl.br.45. doi:<https://doi.org/10.1186/1744-8603-9-45>.

22. McKiline, D. (2002), E-detailing gaining acceptance among physicians, *Medical Marketing and Media*, Vol. 37 No. 9, str. 10-12.
23. Naughton, J. (2016). The evolution of the Internet: from military experiment to General Purpose Technology. *Journal of Cyber Policy*, 1(1), str.5–28. doi:<https://doi.org/10.1080/23738871.2016.1157619>.
24. Prendiville, T.W., Saunders, J. and Fitzsimons, J. (2009). The information-seeking behaviour of paediatricians accessing web-based resources. *Archives of Disease in Childhood*, 94(8), str.633–635. doi:<https://doi.org/10.1136/adc.2008.149278>.
25. Scott Rader, C., Subhan, Z., D. Lanier, C., Brooksbank, R., Yankah, S. and Spears, K. (2014). CyberRx. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 8(2), str.193–225. doi:<https://doi.org/10.1108/ijphm-05-2013-0027>.
26. Sridhar, S., Mantrala, M.K. and Albers, S. (2014). Pharmaceutical Detailing Elasticities: A Meta-Analysis. str.531–556. doi:[https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7801-0\\_18](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7801-0_18).
27. Sultan, F. and Rohm, A.J. (2004). The evolving role of the Internet in marketing strategy: An exploratory study. *Journal of Interactive Marketing*, 18(2), str.6–19. doi:<https://doi.org/10.1002/dir.20003>.
28. Sweet, M. (2009). Pharmaceutical marketing and the internet. *Australian Prescriber*, 32(1), str.2–4. doi:<https://doi.org/10.18773/austprescr.2009.001>.
29. Vieira, P.C. (2016). T-Test with Likert Scale Variables. *SSRN Electronic Journal*. doi:<https://doi.org/10.2139/ssrn.2770035>.

#### **Internet izvori:**

1. ABAMobile. (2020). 5 Advantages of Having an App in Your Marketing Strategy. dostupno na: <https://abamobile.com/web/advantages-of-having-mobile-app-your-business/>. [30.04.2023].
2. Anon, (2022). How Many People Use Facebook in 2023? Dostupno na: <https://www.adschoolmaster.com/facebook-users-statistics/> [01.05.2023]

3. Arizton Advisory & Intelligence (2022). Europe E-Pharmacy Market - Industry Outlook & Forecast 2022-2027. [online] Arizton Advisory & Intelligence. dostupno na: <https://www.arizton.com/market-reports/europe-online-pharmacy-market> [30.04.2023].
4. Balkanski, S. and Getov, I. (2019). E-Detailing: Keyways for Successful Implementation of Digital Technologies in the Pharmaceutical Marketing. www.intechopen.com. IntechOpen. dostupno na: <https://www.intechopen.com/chapters/69081>. [05.05.2023].
5. Comscore, Inc. (n.d.). Comscore Reports \$109 Billion in Q4 2016 Total Digital U.S. Retail E-Commerce Spending, Up 18 Percent vs. Year Ago. dostupno na: [https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2017/2/comScore-Reports-109-Billion-in-Q4-2016-Total-Digital-US-Retail-E-Commerce-Spending-Up-18-Percent-vs-Year-Ago?cs\\_edgescape\\_cc=HR](https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2017/2/comScore-Reports-109-Billion-in-Q4-2016-Total-Digital-US-Retail-E-Commerce-Spending-Up-18-Percent-vs-Year-Ago?cs_edgescape_cc=HR) [05.03.2023].
6. Comscore, Inc. UPS Study: U.S. Online Shoppers Turning to International Retailers. dostupno na: <https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2017/6/UPS-Study-US-Online-Shoppers-Turning-to-International-Retailers> [05.03.2023].
7. Dimitrakis, T. (2022). Healthcare and Pharma Ads: The Ultimate Paid Media Guide. NoGood™: Growth Marketing Agency. dostupno na: <https://nogood.io/2022/04/27/ultimate-guide-pharma-ads/> [30.04.2023].
8. eMarketer US Healthcare and Pharma Digital Ad Spending 2019. dostupno na: <https://www.emarketer.com/content/us-healthcare-and-pharma-ad-spending-2019> [26.02.2023]
9. Evaluate.com. (2019). Biopharma's biggest sellers – the oldies that just keep giving, dostupno na: <https://www.evaluate.com/vantage/articles/insights/other-data/biopharmas-biggest-sellers-oldies-just-keep-giving> [19.03.2023.]
10. <https://www.iqvia.com/>. (2018). ADDING VIRTUAL ENGAGEMENT IMPROVED SALES BY OVER 95%. [online] dostupno na: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/library/case-studies/adding-virtual-engagement-improved-sales-by-over-95.pdf> [17.05.2023].
11. Internet Live Stats (2016). Number of Internet Users (2016) - Internet Live Stats. Internetlivestats.com. dostupno na: <https://www.internetlivestats.com/internet-users/> [26.02.2023]

12. Internet World Stats World Internet Users Statistics and 2023 World Population Stats.  
dostupno na: <https://internetworldstats.com/stats.htm#links> [26.02.2023]
13. Kernez, R. (n.d.). Council Post: What Is The PESO Model In Marketing? Forbes.  
dostupno na: <https://www.forbes.com/sites/forbescommunicationscouncil/2022/11/09/what-is-the-peso-model-in-marketing/?sh=7667f94524b3> [01.05.2023].
14. Kollewe, J. (2014). World's 10 bestselling prescription drugs made \$75bn last year, The Guardian, dostupno na: <https://www.theguardian.com/business/2014/mar/27/bestselling-prescription-drugs> [19.03.2023.]
15. McCambley, J. (2013). The first ever banner ad: why did it work so well? the Guardian.  
dostupno na: <https://www.theguardian.com/media-network/media-network-we/2013/dec/12/first-ever-banner-ad-advertising> [26.02.2023]
16. Ofcom. (2016). 15m digital detoxers are ditching their device.dostupno na: <https://www.ofcom.org.uk/about-ofcom/latest/media/media-releases/2016/cmr-uk-2016> [26.02.2023]
17. Pew Research Center: Internet, Science & Tech. (2009). The Social Life of Health Information, dostupno na: <https://www.pewresearch.org/internet/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/> [03.04.2023].
18. Right Source Marketing. (n.d.). Shared Media Definition, Examples, and Benefits.  
dostupno na: <https://www.rightsourcemarketing.com/glossary/what-is-shared-media/> [01.05.2023]
19. Right Source Marketing. (n.d.). Shared Media Definition, Examples, and Benefits.  
dostupno na: <https://www.rightsourcemarketing.com/glossary/what-is-shared-media/>. [05.05.2023].
20. Robinson, S. (2016). What is the PESO Model for Marketing? Iterative Marketing.  
dostupno na: <https://iterativemarketing.net/peso-model-marketing/> [05.03.2023]
21. Saima Salim (2019). More than six hours of our day is spent online – Digital 2019 reports. Digitalinformationworld.com. dostupno na: <https://www.digitalinformationworld.com/2019/02/internet-users-spend-more-than-a-quarter-of-their-lives-online.html> [26.02.2023]



22. Silver, L., Smith, A., Johnson, C., Jingjing Jiang, Anderson, M. and Rainie, L. (2019). Mobile Connectivity in Emerging Economies. dostupno na Pew Research Center: Internet, Science & Tech. Available at: <https://www.pewresearch.org/internet/2019/03/07/mobile-connectivity-in-emerging-economies/>. [05.03.2023].
23. Staines, R. (2019). Pharma to increase spend on digital marketing - report - pharmaphorum.com. dostupno na: <https://pharmaphorum.com/news/pharma-to-increase-spend-on-digital-marketing-report/> [26.02.2023]
24. Statista. (2022). Smartphone penetration rate by country 2018 | Statista. dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/539395/smartphone-penetration-worldwide-by-country/> [26.02.2023]
25. Statista. *Global spending on medicines 2023 forecast*. dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/280572/medicine-spending-worldwide/> [19.03.2023.]
26. Statista. *U.S. pharmaceutical R&D expenditure 1995-2019*. dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/265085/research-and-development-expenditure-us-pharmaceutical-industry/> [19.03.2023.]
27. Storm, M. WebFX. Digital Marketing vs. Internet Marketing: What's the Difference? dostupno na: <https://www.webfx.com/blog/marketing/digital-marketing-vs-internet-marketing> [26.02.2023]
28. tabaladigital.co.ke. (n.d.). The PESO Model: A Guide To Understanding Earned, Owned & Paid Media. dostupno na: <https://tabaladigital.co.ke/blog/gd/the-peso-model-a-guide-to-understanding-earned-owned-paid-media> [05.05.2023].
29. The World Bank Individuals using the Internet (% of population) - United States, Finland | Data.dostupno na: <https://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.ZS?end=2019&locations=US-FI&start=1990&view=chart>. [26.02.2023]
30. Waddington, S. (2022). PESO explained for marketing and public relations. [online] Wadds inc.dostupno na: <https://www.wadds.co.uk/blog/peso-for-marketing-and-pr>. [05.05.2023].
31. WMA - The World Medical Association-WMA Statement on Gender Equality in Medicine. [online] dostupno na: <https://www.wma.net/policy-tags/feminization/> [20.05.2023.]

32. www.iqvia.com. *Consumer Health*. dostupno na: <https://www.iqvia.com/solutions/industry-segments/consumer-health#> [30.04.2023.].
33. www.newbreedrevenue.com. (n.d.). Paid Media vs. Earned Media vs. Shared Media vs. Owned Media. [online] dostupno na: <https://www.newbreedrevenue.com/blog/paid-media-vs.-earned-media-vs.-shared-media-vs.-owned-media>. [05.05.2023].
34. zdravlje.gov.hr. (n.d.). Hrvatski dan liječnika. [online] dostupno na: <https://zdravstvo.gov.hr/vijesti/hrvatski-dan-lijecnika/2503> [20.05.2023.]

### **Ostalo:**

1. Boehm, E. (2003) Forrester research CBI s E-detailing Conference Proceedings
2. Boehm, E. (2005), "Doctors say e-detailing's influence increases", The Forrester Wave: eDetailing, dostupno na: <https://www.forrester.com/Research/Document/Excerpt/0,7211,36322,00.html> [01.02.2023.]
3. EU eHealth Action Plan 2012-2020
4. Gleason, M. (2003) Growing market share through more effective physician access HyGro Consulting Group
5. Golob, M. (2016). Mobilni marketing kao sastavni dio integrirane marketinške komunikacije. Zbornik Veleučilišta u Rijeci, 4 (1), str.147–158.
6. Health Strategies Group (1999) Access to high prescribers: the world of doorknob details, Health Strategies Group, Chicago
7. IMS Health (2004), "IMS focus report on e-detailing"
8. PWC Health Research Institute (2012) Social Media "Likes" Healthcare: From Marketing to Social Business. dostupno na: <https://www.pwc.com/us/en/health-industries/health-research-institute/publications/pdf/health-care-social-media-report.pdf> [24.04.2023].
9. Škare, V. (2011a). Internetski Marketing (materijal za izučavanje na kolegiju 'Upravljanje marketingom') str.1-15.
10. Škare, V. (2011b). Je li potreban novi okvir upravljanja internetskim marketingom?. Tržište, 23 (2), str. 263-279.

11. Šlegl, M. and Sykora, O. (2020). Deep Dive into Pharmacy e-Commerce Czech Republic & Slovakia. IQVIA. dostupno na: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/czech/library/white-papers/deep-dive-into-pharmacy-e-commerce-czech-republic-and-slovakia.pdf> [24.04.2023].
12. Von Knoop, C., Lovich, D., Silverstein, M.B. and Tutty, M. (2003). Vital Signs E-health in The United States. Boston: The Boston Consulting Group, Inc., str.9–39.
13. Weber Shandwick, (2018). The Great American Search for Healthcare Information. dostupno na: <https://www.webershandwick.com/news/the-great-american-search-for-healthcare-information/> [02.04.2023].

## **KRATICE:**

CRM - Customer Relationship Management

BCG - Boston Consulting Group

SMM - Social Media Marketing

SMO - Social Media Optimization

RSS - Really Simple Syndication

SMS – Short Message Service

MMS – Multimedia Message Service

KPI - Key Performance Indicators

ROI - Return on investment

CAC - Customer acquisition cost

CPL - Cost Per Lead

OECD - The Organisation for Economic Co-operation and Development

OTC - Over The Counter

EU - Europska Unija

WHO - World Health Organisation

B2B – Business-to-business

B2C - Businesses-to-customer

IT – Information technology

SEO- Search Engine Optimisation

SEM- Search Engine Marketing

KOL- Key Opinion Leader

CPC – Cost per click

CPI – Cost per impression

CPA – Cost per action

KOL – Key Opinion Leader

FDA – Food and Drug Agency

## POPIS TABLICA

Tablica 1. Utjecaj Interneta na marketing miks .....	11
Tablica 2. Prikaz razlika tržišta lijekova od tržišta potrošne robe .....	25
Tablica 3. Pregled relevantnih obilježja vlastitih, plaćenih, zarađenih i dijeljenih medija .....	34
Tablica 4. Usporedba tradicionalnih osobnih prodajnih posjeta i elektroničkih prodajnih prezentacija .....	42
Tablica 5: Učestalost korištenja Interneta prema pojedinim svrhama – podjela na ispitanike iz urbanih i ruralnih područja.....	51
Tablica 6: Učestalost korištenja Interneta prema pojedinim svrhama – podjela na liječnike i ljekarnike.....	54
Tablica 7: Elektronički oblici komunikacije korišteni za komunikaciju s pacijentima: podjela prema području stanovanja .....	57
Tablica 8: Učestalost čitanja e-pošte koju ispitanici dobiju od farmaceutskih kompanija: podjela prema području stanovanja .....	59
Tablica 9: Izjašnjavanje ispitanika o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija: podjela prema području stanovanja .....	60
Tablica 10: Društvene mreže preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija: podjela prema području stanovanja .....	62
Tablica 11: Način pretraživanja medicinsko-znanstvenih informacija: podjela prema području stanovanja .....	64
Tablica 12: Učestalost sudjelovanja ispitanika u elektroničkim tečajevima za obrazovanje liječnika i ljekarnika koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore: podjela prema području stanovanja .....	68
Tablica 13: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (najvažnije) do 5 (najmanje važno) o preferencijama pretraživanja medicinskih informacija: podjela prema području stanovanja .....	70
Tablica 14: Izjašnjavanje ispitanika o tome je li im odlazak na jednodnevna predavanja o lijekovima van mjesta boravka problem: podjela prema području stanovanja.....	72
Tablica 15: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (potpuno se slažem) do 5 (potpuno se ne slažem) o mišljenju ispitanika u kojoj se mjeri slažu s prethodno navedenim tvrdnjama.....	73

Tablica 16: Postavljanje hipoteza za t-test u programu Stata .....	76
Tablica 17: T-test za testiranje hipoteze o razlici u učestalosti korištenja Interneta između ispitanika urbanih i ruralnih područja .....	77
Tablica 18: T-test za testiranje hipoteze o razlici u mišljenju da se tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu zamijeniti elektroničkim prodajnim prezentacijama između liječnika i ljekarnika.....	78

## **POPIS GRAFIKONA**

Graf 1: Struktura ispitanika po dobnim skupinama .....	45
Graf 2: Struktura ispitanika po spolu .....	46
Graf 3: Struktura ispitanika po specijalnosti.....	46
Graf 4: Struktura ispitanika po mjestu stanovanja i rada.....	47
Graf 5: Sposobnosti ispitanika pri korištenju Interneta i računala na skali od 1 do 5 .....	48
Graf 6: Korištenje Interneta u prosjeku u poslovne svrhe (broj sati dnevno).....	49
Graf 7: Korištenje Interneta u prosjeku u privatne svrhe (broj sati dnevno) .....	49
Graf 8: Pristup Internetu od kuće.....	50
Graf 9: Aplikacije za pametne telefone koje koriste ispitanici .....	55
Graf 10: Mobilne aplikacije namijenjene zdravstvenim djelatnicima koje ispitanici koriste..	56
Graf 11: Elektronički oblici komunikacije korišteni za komunikaciju s pacijentima: podjela prema zanimanju.....	58
Graf 12: Učestalost čitanja e-pošte koju ispitanici dobiju od farmaceutskih kompanija: podjela liječnik-ljekarnik .....	60
Graf 13: Izjašnjavanje ispitanika o posjećivanju korporativnih stranica farmaceutskih kompanija: podjela prema zanimanju .....	61
Graf 14: Društvene mreže preko kojih ispitanici prate novosti iz farmaceutskih kompanija podjela prema zanimanju .....	63
Graf 15: Izjašnjavanje ispitanika o korištenju Interneta za pretraživanje medicinsko-znanstvenih informacija .....	64

Graf 16: Način pretraživanja medicinsko-znanstvenih informacija: podjela prema zanimanju .....	66
Graf 17: Izjašnjavanje ispitanika o korištenju informacija iz stručne literature pronađenih na Internetu u liječenju pacijenata .....	67
Graf 18: Učestalost sudjelovanja ispitanika u elektroničkim tečajevima za obrazovanje liječnika i ljekarnika koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore: podjela prema zanimanju .....	69
Graf 19: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (najvažnije) do 5 (najmanje važno) o preferencijama pretraživanja medicinskih informacija: podjela prema zanimanju .....	72
Graf 20: Prosječna ocjena mjerena na skali od 1 (potpuno se slažem) do 5 (potpuno se ne slažem) o mišljenju ispitanika u kojoj se mjeri slažu s prethodno navedenim tvrdnjama: podjela prema zanimanju .....	75

## **PRILOG 1**

### **Anketni upitnik Utjecaj INTERNET MARKETINGA kod liječnika i ljekarnika**

*Poštovani kolege liječnici i ljekarnici zamolio bih Vas da ispunjavanjem ankete doprinesete izradi mog diplomskog rada na Ekonomskom fakultetu u Splitu. Tema diplomskog rada je „Utjecaj Internet marketinga kod liječnika i ljekarnika“. Cilj istraživanja je saznati više o Vašim navikama korištenja Interneta u profesionalnom i privatnom životu te o prodornosti marketinških poruka o receptnim lijekovima putem Interneta. Ispunjavanje ankete je dobrovoljno, a Vaši odgovori će ostati anonimni. Rezultati ovog istraživanja će se koristiti isključivo u svrhu izrade diplomskog rada. Za ispunjavanje anonimne ankete potrebno Vam je 10 minuta.*

*Unaprijed se najljubaznije zahvaljujem na Vašem sudjelovanju i doprinosu.*

*S poštovanjem,*

*Mag.pharm Mijo Gudelj*

#### **1. Koja je Vaša dobna skupina?**

- 25-35
- 36-45
- 46-55
- 55-65
- 65+

#### **2. Koji je Vaš spol?**

- M
- Ž

#### **3. Koja je Vaša specijalnost ?**

- Opća ili obiteljska medicina
- Magistar farmacije
- Ostale specijalnosti i subspecijalnosti



4. Grad u kojem živite (ukoliko nema grada ili mjesta u kojem živite na popisu, molim izaberite ostalo):

- Grad Imotski
- Grad Kaštela
- Grad Makarska
- Grad Sinj
- Grad Solin
- Grad Split
- Grad Trogir
- Grad Vrgorac
- Grad Knin
- Grad Šibenik
- Grad Dubrovnik
- Grad Korčula
- Grad Hvar
- Grad Metković
- Grad Ploče
- Grad Vodice
- Grad Zadar
- Grad Biograd na Moru
- Ostalo

5. Kako bi ste ocijenili svoje opće sposobnosti korištenja Interneta i računala u skali od 1 do 5 (1 – mnogo bolje od prosjeka, 2- bolje od prosjeka 3 – prosječno 4 – lošije od prosjeka 5 – mnogo lošije od prosjeka)?

	1	2	3	4	5	
mного bolje od prosjeka						mного lošije od prosjeka

6. U prosjeku, koliko sati dnevno ukupno provedete koristeći Internet POSLOVNO?

- 0
- Manje od 1

- Od 1 do 2
- Od 2 do 4
- Od 4 do 8
- Od 8 do 10
- Više od 10

**7. Molimo Vas pokušajte precizirati koliko minuta dnevno u prosjeku se koristite Internetom POSLOVNO te upišite procijenjeni broj (npr. 65 min.).**

*važno poradi lakše i preciznije statističke analize*

**8. U prosjeku, koliko sati dnevno ukupno provedete koristeći Internet PRIVATNO?**

- 0
- Manje od 1
- Od 1 do 2
- Od 2 do 4
- Od 4 do 8
- Od 8 do 10
- Više od 10

**9. Molimo Vas pokušajte precizirati koliko minuta dnevno u prosjeku se koristite Internetom PRIVATNO te upišite procijenjeni broj (npr. 65 min.).**

*važno poradi lakše i preciznije statističke analize*

**10. Imate li kod kuće pristup Internetu?**

- Da
- Ne

**11. Koliko često koristite Internet za pojedine svrhe? Molim izaberite jednu od mogućnosti za svaku kategoriju.**

### ***E-pošta***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Kupovina preko Interneta (npr. odjeće, knjige, putovanja, itd.)***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Čitanje vijesti preko Interneta***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Čitanje blogova preko Interneta***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Gledanje filmova preko Interneta***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Slušanje glazbe preko Interneta***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Igranje računalnih igara preko Interneta***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

### ***Pretraživanje nemedicinskih tema***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

***Pretraživanje medicinske i zdravstvene literature***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

***Korištenje društvenih mreža (Facebook, LinkedIn, Twitter, Instagram, ostalo...)***

- Nikad
- Manje od jednom mjesečno
- Jednom mjesečno
- Jednom tjedno
- Više od jednom dnevno
- Svaki dan

**12. Koje od navedenih aplikacija za pametne mobitele koristite?**

- Viber
- WhatsApp
- Instagram
- Reddit
- M-Pay
- Skype
- Facebook
- Snapchat
- Ne koristim aplikacije za pametne mobitele
- Ostalo: \_\_\_\_\_

**13. Koje od mobilnih aplikacija namijenjenih zdravstvenim djelatnicima koristite?**

- Zdravlje.net
- Mobilna aplikacija za prijavu nuspojava HALMED-a

- Mediatelly baza lijekova
- Ne koristim zdravstvene aplikacije za pametne mobitele
- Ostalo: \_\_\_\_\_

**14. Koje od elektroničkih oblika komunikacije koristite za komuniciranje sa pacijentima?**

- E- pošta
- Viber
- WhatsApp
- Facebook
- Instagram
- Skype
- Ne komuniciram sa pacijentima elektroničkim putem
- Ostalo: \_\_\_\_\_

**15. Koliko često čitate e-poštu koju dobijete od farmaceutskih kompanija?**

- Nikad
- Rijetko
- Ponekad
- Često
- Uvijek

**16. Da li posjećujete korporativne stranice farmaceutskih kompanija?**

- Da
- Ne

**17. Preko kojih društvenih mreža pratite novosti iz farmaceutskih kompanija?**

- Facebook
- Twitter
- YouTube
- LinkedIn

- Instagram
- Snapchat
- Reddit
- Ne pratim novosti iz farmaceutskih kompanija preko društvenih mreža
- Ostalo: \_\_\_\_\_

**18. Koristite li Internet za pretraživanje medicinsko-znanstvenih informacija?**

- Da
- Ne

**19. Ukoliko je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio DA, molim navedite način pretraživanja medicinsko-znanstvenih informacija.**

- Pretraživači (Google, Yahoo i dr.)
- Posjećivanjem domaćih medicinskih portala namijenjenih zdravstvenim stručnjacima (npr. [plivamed.net](http://plivamed.net), [cybermed.hr](http://cybermed.hr), E-Medicus, itd....)
- Posjećivanjem inozemnih medicinskih portala namijenjenih zdravstvenim stručnjacima (npr. [medscape.com](http://medscape.com), [bmj.com](http://bmj.com), [thelancet.com](http://thelancet.com), [science.com](http://science.com), itd...)
- Korištenjem digitalnih bibliografskih servisa (npr. Pubmed, Cohraine library, Embase, ScienceDirect, itd)
- Wikipedia
- Ostalo: \_\_\_\_\_

**20. Da li ste ikad informacije iz stručne literature koje ste pronašli na Internetu primijenili kod liječenja pacijenata?**

- Da
- Ne

**21. Koliko puta godišnje sudjelujete u elektroničkim-tečajevima (npr. E-Medikus, Pliva zdravlje, E-Krka, E-Bayer) za obrazovanje liječnika i ljekarnika, a koji se boduju od strane liječničke i ljekarničke komore?**

- Ni jednom
- Jednom

- Dva do četiri puta godišnje
- Četiri puta godišnje i više

**22. Medicinske informacije (o lijekovima i dijagnozama pacijenata) preferirate tražiti (molim poredajte po važnosti gdje je 1- najvažnije, 5 – najmanje važno):**

*U stručnoj literaturi na Internetu*

	1	2	3	4	5	
najvažnije						najmanje važno

*U stručnoj literaturi u knjigama*

	1	2	3	4	5	
najvažnije						najmanje važno

*Putem medicinskih aplikacija na pametnim telefonima*

	1	2	3	4	5	
najvažnije						najmanje važno

*Razgovorom s predstavnicima farmaceutskih kompanija*

	1	2	3	4	5	
najvažnije						najmanje važno

*Na stručnim i znanstvenim kongresima/skupovima/panelima*

	1	2	3	4	5	
najvažnije						najmanje važno

*Usmenom predajom od iskusnijih kolega ili specijalista/subspecijalista*

	1	2	3	4	5	
najvažnije						najmanje važno



**23. Jeste li ikad sudjelovali u tzv. Webinarima koji se ne boduju od strane liječničke I ljekarničke komore (elektroničkim predavanje za zdravstvene djelatnike koja se održavaju preko izravnih poveznica/linkova na Internetu)?**

- Da
- Ne

**24. Predstavlja li Vam odlazak na jednodnevna predavanja o lijekovima (koje organiziraju farmaceutske kompanije) izvan Vašeg mjesta boravka problem?**

- Da
- Ne

**25. Prema Vašem mišljenju, u kolikoj mjeri se slažete sa sljedećim tvrdnjama (1- potpuno se slažem, 2-uglavnom se slažem 3-ne mogu se odlučiti 4-uglavnom se ne slažem 5-potpuno se ne slažem)?**

*Tradicionalni osobni posjeti farmaceutskih predstavnika mogu se zamijeniti video razgovorom putem računala, tableta ili pametnog telefona.*

	1	2	3	4	5	
potpuno se slažem						potpuno se ne slažem

*Kapacitet informacija koje dobijem putem digitalnih medija je jednak kapacitetu kojeg dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika.*

	1	2	3	4	5	
potpuno se slažem						potpuno se ne slažem

*Informacije o lijekovima koje dobijem putem digitalnih medija su jednake kvalitete kao informacije o lijekovima koje dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika.*

	1	2	3	4	5	

potpuno se slažem						potpuno se ne slažem
-------------------	--	--	--	--	--	-------------------------

*Doživljaj marke farmaceutske kompanije putem digitalnih medija je jednak doživljaju marke farmaceutske kompanije kojeg dobijem tijekom osobnog posjeta farmaceutskih predstavnika.*

	1	2	3	4	5	
potpuno se slažem						potpuno se ne slažem