

سادساً: المنشورات الطبية

1. مقدمة :

تقسم المنشورات الطبية إلى

- منشورات موجهة للأطباء العاملين .
- منشورات موجهة للأطباء الأخصائيين .

يستخدم الإعلام الطبي بالدرجة الأولى المنشورات (البوسترات) ولكن هناك أيضاً المجالات و الجرائد يمكن استخدامها في الإعلام .

وبما أن هذه المنشورات ضرورية في مجال الإعلام عن مستحضرات الصناعات الصيدلانية لذا من المهم مقارنة كلفتها مع ما تجنيه من تسويق و بيع و ربح .

2. وسائل الإعلام :

مهما كانت وسيلة الإعلام يجب أن تتميز بما يلي :

- الاستقلالية : اختيارها بشكل حر من قبل المستقبل .
- الرغبة في زيادة الاستهلاك : تشكل موضع نقاش حر .

هناك الوسيلة الأولى وهي المنشورات الطبية و البوسترات ولكن هذه الوسيلة مجانية وحتماً يتم اختيارها بشكل حر من قبل المستقبل .

أما الوسائل الأخرى بالإعلام حسبما نجده حالياً من تطور بهذه الوسائل (موبايلات – انترنيت) .

وقبل استخدام هذه الوسائل يجب التركيز على خمسة أسئلة :

- (1) من المسؤول بالتحدث .
- (2) التحدث بشكل رسمي (منشور كتابي رسمي) .

- (3) طريقة التحدث (حسب المخطط) .
- (4) من هو المستقبل للحديث (رسمياً) .
- (5) الغرض و الهدف من الحديث .

بعد الإجابة عن الأسئلة السابقة يتم تطوير تسعة عناصر لتنظيم الإرسال و الاستقبال و التشفير وفك التشفير

- (1) البث (مرسل الرسالة) (الناشر) .
- (2) التشفير (ترجمة الأفكار برموز أو إشارات) .
- (3) الرسالة (مجموعة الإشارات المرسلة من قبل الناشر) .
- (4) الوسيلة الإعلامية (واسطة نقل الرسالة) (موبايل – انترنت) .
- (5) فك التشفير (تحويل الإشارات إلى معلومات يفهما المستقبل) .
- (6) المستقبل (من هو و ما هو الهدف) .
- (7) الإجابة : رد المستقبل باستلام الرسالة (هذا هو الهدف) .
- (8) الخلفية لدى المستقبل : جزء من الرد يتوقعه المرسل .
- (9) الضجة : وجود اختلافات بين الرسالة المنشورة و المستقبلية .

وحتى يكون هذا الإعلام فعالاً يجب ما يلي :

1. أن يعرف الناشر أو المرسل من هو المستقبل ويعرف ما يريده .
2. أن تكون الرسالة مشفرة بحسب فك التشفير الخاص بالمستقبل .
3. استخدام وسائل الإعلام الجيدة .
4. وضع نظام خاص لمعرفة ردود فعل المستقبلين .

المواضيع الخاصة بوسائل الإعلام :

1. التخطيط الخاص بوسائل الإعلام : تحديد نوع الوسيلة .
2. البث : عدد النسخ الموضوعة للنشر من أجل رسالة واحدة ومعرفة عدد الأطباء المستقبلين لهذه الرسالة .
3. المتلقي (المستقبل) : العدد الفعلي للمستقبلين .

4. وسطي التلقي : العدد الوسطي لتعداد الأطباء المرسل إليهم .
5. المتلقي و البث : عدد المتلقين عادة أكبر من التوزيع وفي حال وجود جريدة إعلامية لا يمكن أن تكون النسبة 100 % .

6. التغطية : عدد الأطباء المتلقين لرسالة واحدة .

7. العدد الكلي للمستقبلين (E) Gros Rating Point (G.R.P)

$$E = C \times F$$

حيث C خطة التغطية و F التردد المتوسط (عدد المرات)

مثلاً إذا أردنا الوصول إلى 80 % من الأطباء 5 مرات فإن

$$(E) (G.R.P)$$

$$E = 80 \times 5 = 400$$

8. الأثر (I) Impact كم من الرسائل يتلقاها المستقبل .

9. عادات القراءة : تردد القراءة من قبل جمهور المستقبلين يكون عدد واحد من ثلاثة قراء هو عادة نظامية .

10. الزمن المتوسط للقراءة (بالدقائق) : الزمن الذي يمكن وضعه من قبل المستقبل لموضوع معين .

3. قياس الأداء :

- الأثر الإعلامي : تذكر الإعلان بعناصره و شعاره ونسبة القبول .
- الفعالية الدعائية : هل هو فعال أم لا وهذا يؤكد شهرته المستحضر وتذكرة و التصرف مع الماركة أو الصنف
- مؤشر التذكر : مدى التذكر فيما بعد .

4. مركز دراسات دعم المعلومات الطبية :

هي مؤسسة تجمع العمل و الوسيلة الإعلامية و مكتب الإعلام ، وعناصر هذه المؤسسة تتحرى النشرات من قبل الأطباء .
(a) عند الطبيب العام :