

## بررسی تطبیقی استفاده از

# نام تجاری در محصولات دارویی در مقایسه با محصولات مصرفی

احمدعلی شریفانی<sup>۱</sup>، محمدحسین زاهدی<sup>۲</sup> .....  
۱. مدیر بازاریابی و فروش شرکت داروسازی فارابی  
۲. کارشناس ارشد بازاریابی خارجی و صادرات شرکت داروسازی فارابی

### ■ خلاصه

(فعلی و آتی) تطبیق داده می‌شود. در مقاله حاضر مدل‌های ارایه شده در حوزه معماری برند و کاربرد آن‌ها در زمینه محصولات دارویی مورد توجه قرار گرفته است. در پایان، نتیجه‌گیری می‌شود که هرچند نمونه‌های زیادی از برندسازی در سطوح عالی در زمینه محصولات داروسازی مشاهده می‌گردد، نظم موجود هنوز به یک سطح راهبردی نرسیده است.

### ■ واژگان کلیدی

نام تجاری (Brand)، نامگذاری تجاری (branding)، محصولات دارویی / محصولات داروسازی (Pharmaceutical products)

در مقاله پیش رو نام‌گذاری تجاری در دو حیطة اقلام مصرفی و اقلام دارویی مورد بررسی مقایسه‌ای قرار گرفته است. برند و برندسازی در زمینه محصولات دارویی به سادگی با تئوری‌های برند در حوزه کالاهای مصرفی قابل تطبیق نیست و این امر باعث می‌شود که افراد زیادی نتوانند موضوع برند در داروسازی را به خوبی درک نمایند. شرکت‌های تولیدکننده اقلام مصرفی بر مدل‌های ایجاد برند و در مقابل شرکت‌های داروسازی بر ایجاد محصول توجه دارند. در این مقاله تئوری معماری برند در مورد اقلام مصرفی مورد بازنگری قرار گرفته و سپس با دنیای داروسازی

محصولات مصرفی (Fast moving consumer goods)، معماری برند (Brand architecture).

#### ■ مقدمه

برند در واقع طرح، علامت، نماد، کلمات و یا ترکیب منحصر به فردی از آن‌ها است که به منظور ایجاد تصویری برای شناسایی یک محصول یا خدمت و تمایز آن از رقبایش به کار می‌رود (۱). به عبارت دیگر، برند مجموعه‌ای از ادراکات و تصاویر است که معرفی‌کننده یک شرکت و محصولات یا خدمات آن است. امروزه برند و برندسازی به‌عنوان جز قوی و لاینفک بازاریابی محسوب می‌شود. بنابراین، چگونگی اداره کردن برندهای مختلف یک سازمان یا همان معماری برند اهمیت می‌یابد. معماری برند در واقع ساختار و سازماندهی برندها در یک سازمان است (۱). در معماری برند تصمیم‌گیری می‌شود که هر محصول یک برند جداگانه داشته باشد، چند محصول تحت یک برند عرضه شود و یا تمامی محصولات با یک برند به بازار عرضه شود. در این مقاله، روند فعلی معماری برند در زمینه داروسازی با اقلام مصرفی مقایسه شده نکات لازم ارایه می‌گردد.

#### ■ تفاوت‌های موجود بین برندسازی در محصولات مصرفی و محصولات دارویی

کالاهای مصرفی محصولاتی هستند که به سرعت و با قیمت نسبتاً پایین به فروش می‌رسند مانند نوشابه، لوازم آرایشی و خواروبار. برند کالاهای مصرفی در مقایسه با برندهای موجود در صنعت داروسازی از عمر بیشتری برخوردار می‌باشند (۲).

برندهای مصرفی می‌تواند ده‌ها و یا حتی قرن‌ها پایدار باشند، در حالی که برندهای دارویی در دوره بسیار کوتاه زمانی باقی مانده و سپس کمرنگ شده و یا از بین می‌روند (جدول ۱). وقتی به برخی محصولات مصرفی مثل دوربین، چرخ خیاطی، نوشابه غیرالکلی و یا تیغ صورت تراشی نگاهی انداخته می‌شود، می‌توان دریافت که در بازار آمریکا برندهای پیشرو در سال ۱۹۲۵ مثل کداک، سینگر، کوکاکولا و ژیلت هنوز هم رهبر گروه خود می‌باشند. ارزیابی‌های انجام گرفته در مورد معروف‌ترین برندها بیان‌گر این واقعیت است که در آمریکا، بیش از ۲۵ درصد برندها دارای عمر بالاتر از ۵۰ سال، ۲۵ درصد دارای عمر بالاتر از ۷۵ سال و بیش از ۱۰ درصد دارای عمر بالاتر از ۱۰۰ سال بوده‌اند. به عبارت دیگر، بیش از ۶۰ درصد برندهای پیشرو دارای عمری بالاتر از ۵۰ سال می‌باشند. بنابراین، برندهای مصرفی نه تنها مدت زمان زیادی پایدار می‌مانند بلکه در صورت توجه کافی می‌توانند به رقابت در گروه خود ادامه دهند. نکته دیگر این‌که برندهای مصرفی دارای چرخه عمر و مرحله تحقیق و توسعه و بازاریابی کوتاه‌تر می‌باشند که در نهایت، می‌تواند با سال‌های طولانی برندسازی سودآور نیز همراه باشد.

در مقابل، در دنیای برند محصولات دارویی چرخه تحقیق و توسعه طولانی‌مدت و همراه با خطر و همچنین بسیار گران می‌باشد. ایجاد محصول و پتنت ممکن است حداقل یک دهه طول کشد و پس از آن نیز یک یا دو سال مرحله پیش بازاریابی قبل از عرضه محصول و برند وجود خواهد داشت. آنچه به‌طور سنتی پس از این مرحله انجام

جدول ۱- تفاوت در نگرش به برندسازی

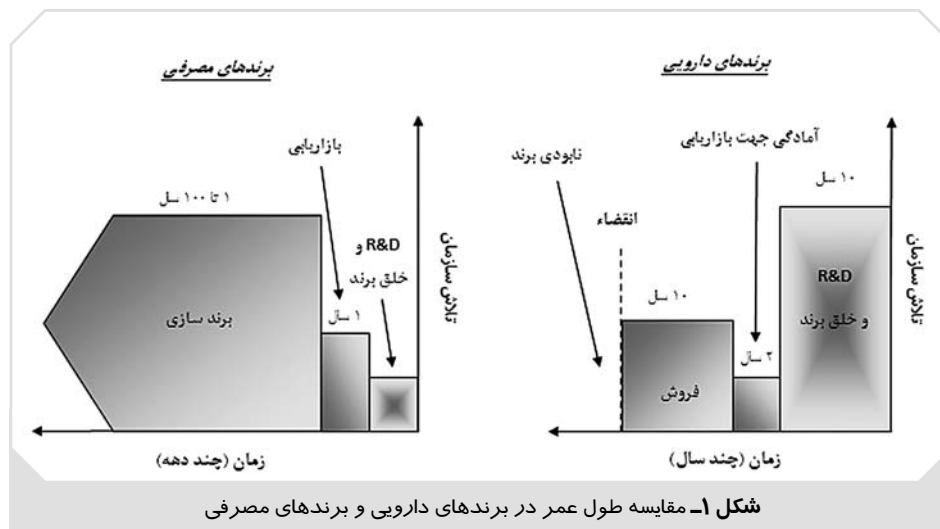
محصولات مصرفی	محصولات دارویی
تمرکز بر ایجاد برند	تمرکز بر ایجاد محصول
* افق زمانی طولانی (چند دهه)	* افق زمانی کوتاه (چند سال)
* عدم نیاز به وجود چرخه عمر	* نیاز به مدیریت چرخه عمر
* تلاش زیاد در بازاریابی برای ایجاد برند	* تلاش زیاد در R&D برای ایجاد محصول
* حفظ برند در طول زمان با سرمایه‌گذاری	* کاهش منابع در طول زمان با انقضای پتنت
* عدم وجود نابودی برند، وجود عقلایی‌سازی سبب برند	* خروج محصول برای ایجاد درآمد برای محصولات جدید
برند دارایی است	محصول دارایی است
استراتژی و مدیریت برند حیاتی است	R&D و مدیریت فروش حیاتی است

می‌گیرد، سرمایه‌گذاری سنگین بر روی پوشش نیروی فروش و تعداد پزشکان هدف و تقریباً ۱۰ تا ۱۵ سال فروش می‌باشد. با نزدیک شدن زمان انقضای پتنت، تلاش‌هایی برای مدیریت چرخه عمر از طریق توسعه دارویی صورت می‌گیرد و به محض فرا رسیدن تاریخ انقضا، محصول از دور خارج شده، به‌عنوان گاو شیرده تلقی گردیده و درآمد حاصل از آن برای ورود مولکول بعدی و هزینه‌های مربوط به آن استفاده می‌شود. نابودی برند وقتی اتفاق می‌افتد که مصرف‌کنندگان از خرید محصول خودداری می‌کنند. در واقع محصول دارایی است (به جای برند) و تحقیق و توسعه و مدیریت فروش (به جای تخصص در برند) از عوامل حیاتی موفقیت به شمار می‌رود (شکل ۱). البته باید اذعان کرد که برخی از برندهای دارویی از قدرت

مانگاری بالایی برخوردارند. مثلاً محصول پرمارین از شرکت داروسازی وایث که در سال ۱۹۴۲ به بازار عرضه شد و در سال ۲۰۰۱ به اوج فروش خود رسید در حالی که آگمنتین محصول شرکت داروسازی جی‌اس‌کا و ساندریمون محصول شرکت داروسازی نووآرتیس بعد از ۲۰ سال و دیپاکوت محصول شرکت داروسازی آبوت بعد از ۱۸ سال پس از عرضه به بازار به اوج فروش خود رسیدند. به غیر از تفاوت‌های نگرشی به برندسازی، به‌طور کلی صنعت داروسازی (مانند دیگر صنایع پیشرفته با فن‌آوری بالا و داده محور) به‌دلیل تمرکزی که به‌طور ماهوی بر ویژگی‌های محصول مانند مکانیسم عمل، اثربخشی، ایمنی، عوارض جانبی قابلیت پذیرش و ... دارد، در بهره‌گیری از مزایای ممکن در مدیریت هویت برند و تصویر برند در

است که از ارتباط شرکت و برند محصول ناشی می‌شود. تصویر برند باید در برابر هویت برند هدایت و نظارت گردد و به‌طور پیوسته برای حفظ یک جایگاه مطلوب در بازار تعدیل گردد. هویت برند همان جوهره برند است. مهم‌ترین و منحصر به فردترین خصوصیات برند، در هویت برند نمایان می‌باشد. داشتن یک هویت، یعنی بودن شما همان‌طور که هستید، تبعیت از طرح ثابت ولی فردی خودتان. هویت برند، تعیین‌کننده فردیت، آرمان‌ها و اهداف، ارزش‌ها و علایم شناسایی برند است. تفاوت هویت و تصویر در این است که هویت، آن چیزی است که شما هستید. در حالی که تصویر برداشتی است که مصرف‌کننده طی ارتباط با شما از شما استنباط می‌کند. تصویر برند پدیده ساده

ذهن مشتریان با مشکل مواجه است. باید توجه داشت که مدل برند دارویی به سادگی با تئوری برند محصولات مصرفی که طی سه دهه اخیر شکل گرفته قابل تطبیق نیست و اقلام دارویی نمی‌تواند به سادگی به وسیله تئوری برند محصولات مصرفی توضیح داده شود (۲). در نتیجه، وجود تفاوت‌های فوق موجب گردیده است که تعداد اندکی از بازاریابان دارویی مبانی برندسازی را درک کنند. یکی از این مبانی مفاهیم هویت و تصویر برند است. هویت برند در واقع هم‌افزایی مزایای ملموس برند (ویژگی‌های عملکردی) و مزایای ناملموس (عاطفی) است که انتخاب و مدیریت می‌شود. از سوی دیگر، تصویر برند، ادراک مصرف‌کننده (یا پزشک) از واقعیات



تصدیق می‌کنند، یعنی برند می‌گوید که این محصول همان چیزی است که خود می‌خواهد بگوید هستیم و نه چیز دیگر. برند می‌گوید که محصول واقعاً همان کالای مورد نظر شما می‌باشد. کارکرد بعدی برند متمایزسازی است. هر برند مجموعه منحصر به فردی از تداعی‌های گردآمده است که مشخص می‌کند چگونه و کجا به‌طور مثال کک با پیسی و هم‌چنین بی‌امو با فورده تفاوت می‌باشد. کارکردهای تصدیق و تمایز، اساس و اصل هر برند را تشکیل می‌دهند و به‌عنوان مبنایی برای ایفای کارکردهای «سطح بالاتر» می‌باشد. کارکردهای «تصدیق» و «تمایز» در ادبیات برند معمول و متداول بوده و این امر شاید به خاطر این است که در ذات برند قرار دارند. روشن است که برند فراتر از این کارکردها، کارکردهای دیگری نیز دارد. بسیاری از نظریه‌پردازان از کارکرد ارضای «نیازهای مشتری» به‌خصوص در یک سطح عاطفی تر و روانشناختی تر صحبت می‌کنند. نوروفن به‌عنوان تسکین‌دهنده درد باعث ایجاد اطمینان خاطر می‌شود. برخی نیز اعتقاد دارند که جنبه عاطفی یک برند به‌عنوان نوعی معامله یا «قرارداد» بین مصرف‌کننده و ارائه‌کننده می‌باشد. بعضی از مالکان خودروی مرسدس بنز انتظار دارند که این برند جایگاه خاصی برای آن‌ها ایجاد نماید. دو کارکرد اخیر به منزله عامل اصلی برند بوده و هر برند برای موفقیت خود به آن‌ها نیاز جدید دارد. برندهای موفق در بازار، اغلب فراتر از ارضای نیازهای عاطفی و روانشناختی عمل می‌کنند. بسیاری از صاحب‌نظران بیان می‌کنند که برند می‌تواند «علامتی» برای ابراز هویت باشد اما

ادراک است که تحت تأثیر فعالیت‌های شرکت قرار می‌گیرد و مجموعه ادراکاتی است که در ذهن مصرف‌کننده وجود دارد. به بیان دیگر ادراک مصرف‌کننده از ویژگی‌های برجسته محصول تصویر ذهنی مصرف‌کننده از تمام مجموعه برند است که توسط شرکت ایجاد شده است (۳).

هم‌چنین تعداد کمی از بازاریابان دارویی راجع به آخرین تفکرات برندسازی اطلاع دارند. یکی از این تفکرات دیدگاه ذهنی - فرهنگی به برند می‌باشد. این دیدگاه بر این واقعیت تأکید دارد که برند نقش محوری در درک محصول دارد. معنای برند در ذهن یک شخص از خاطرات، عواطف، قوانین و معانی ایجادکننده سیستم ادراکی ایجاد می‌شود. بیشتر فعالیت‌های ذهنی آگاهانه و یا فوراً قابل دسترس نیستند. خاطرات نامرئی نقش مهمی در ارتباط دادن احساس و استدلال به منظور راهنمای اعمال دارد. بنابراین، چنین خاطراتی باید در یک زمینه فرهنگی قرار گیرند، چون ما برای زندگی کردن با هم باید از زمینه مشترک برخوردار باشیم که این زمینه مشترک به وسیله قوانین و تجربیات شکل می‌گیرد (۴). وقتی دیدگاه‌های ذهنی و فرهنگی با یکدیگر ترکیب می‌شوند، به برند نقشی محوری در درک محصول و چگونگی کاربرد آن می‌دهد.

یکی دیگر از مباحثی که بازاریاب‌های صنعت دارو باید با آن آشنایی داشته باشند، سلسله مراتب کارکرد برند می‌باشد. براساس این موضوع برندها واقعاً تنها یک کار انجام نمی‌دهند. برند می‌تواند «کارکردهای» متنوعی داشته باشند که برخی ساده و روشن و برخی دیگر پیچیده و عمیق می‌باشد. برندها در ساده‌ترین سطح یک محصول را

و دولت) از خطر کاهش یافته در انتخاب دارو و بیمار از افزایش تعهد شخصی به درمان مداوم سود برده و حتی رضایت پس از تجویز نیز برای تجویزکننده وجود خواهد داشت: (من از بهترین دارو استفاده کردم). مزایای شرکت شامل کاهش هزینه‌های بازاریابی (به دلیل این که حفظ مشتری هزینه کمتری نسبت به یافتن مشتری جدید دارد) افزایش قیمت در بازار و درآمد بالقوه طولانی‌تر پس از انقضای پتنت (به دلیل بی‌میلی به تغییر داروی مصرفی توسط بیماران) خواهد بود.



### ■ معماری برند

معماری برند به ساختار و ارتباط برندها و زیربرندها در یک سبد برند و نحوه حمایت آن‌ها از یکدیگر و همچنین حمایت از اهداف سازمانی اطلاق می‌گردد. به عبارت دیگر، معماری برند روشی است که در آن برندهای درون پورتفوی (سبد) شرکت به رغم این که از هم منفک هستند ولی کاملاً به یکدیگر مرتبط هستند. تئوری معماری برند از یک شروع ساده نشات می‌گیرد. محصولات جدید می‌توانند با اولین محصول شرکت و یا نام شرکت در آمیخته و یا به خودی خود به‌عنوان یک برند مستقل ایجاد گردند. ازدیاد برندها و ادغام شرکت‌های تولیدکننده کالاهای مصرفی در دهه‌های ۸۰ و ۹۰ تدوین تئوری معماری برند را ضروری ساخت. دو شخصیت برجسته در زمینه تئوری برند عبارتند از: جان نوئل کاپفر در اروپا و دیوید ای‌آکر در آمریکا.

به اعتقاد آکر معماری برند مشخص‌کننده ساختار سبد برند و همچنین دامنه، نقش‌ها و روابط بین

مفهوم وسیع‌تری نیز وجود دارد که براساس آن برخی از برندها واقعاً شکل‌دهنده طرز نگاه مشتریان به خود و جهان اطرافشان می‌باشند. برندهای بزرگ اغلب بر جهت‌گیری مصرف‌کنندگان اثر می‌گذارند و ذهن مصرف‌کننده را «تسخیر می‌کنند» و طرز نگاه مصرف‌کننده را تحت تاثیر قرار می‌دهند.

کارکرد «جهت‌دهی» در سطح بهینه خود می‌تواند حلال مشکل باشد. برندهای بزرگ می‌توانند نوعی «کارزما و گیرایی» داشته باشند که در حل مشکلات موثر باشند. اعتقاد به برند می‌تواند به‌طور معجزه‌آسایی مشکلات را حل نماید. به این صورت سلسله مراتب عملکرد برند که در درک چگونگی کارکرد یک برند در سطوح مختلف به ما کمک می‌کند شکل می‌گیرد. (شکل ۲).

اگر یک شرکت بتواند با یک برند محصول دارویی ارزش ویژه برند ایجاد نماید، هم برای مشتری و هم برای خود ارزش افزوده ایجاد کرده است. مشتری (پزشک، داروخانه، مراکز درمانی



و برندسازی توجه کافی نمی‌شود. البته، کارهای خوبی نیز در زمینه برند صورت گرفته است. به‌طور مثال شرکت نووارتیس انگلستان از طریق متخصصان زیرک خود و همچنین برنامه‌های تبلیغاتی خود، برند لامیزیل (موثر در درمان عفونت‌های قارچی ناخن) را در اذهان پزشکان و بیماران جا انداخت. شرکت نووارتیس در رقابت مستقیم با محصولات برند خود، محصولات ژنریک را تحت نام ساندوز تولید و عرضه می‌نماید. البته این‌گونه حرکات شجاعانه (به استثنای ادغام‌ها)، در صنعت داروسازی متداول نبوده و به نظر می‌رسد مدیریت سبدهای پیچیده تنها فرایندی ساده تلقی می‌گردد. بیشتر شرکت‌ها تنها مجموعه‌ای از برند بوده و اکثر اقدامات انجام شده در حوزه برند به سمت استفاده از برند شرکتی هدایت شده که آن هم برای جبران اعتبار از دست رفته به دلیل

برندهای موجود می‌باشد. هدف معماری برند ایجاد هم‌افزایی، استفاده مؤثر و نظم و ترتیب در سبد برند و نیز برخورداری از برندهای مرتبط، متمایز و نیرومند می‌باشد.

کاپفرد نیز بر این باور است که سبد برند باید از یک ساختار منطقی و مستدل برخوردار باشد تا به خریدار در تشخیص و درک برندها کمک نماید. همچنین بدین ترتیب سازمان نیز می‌تواند از طریق استفاده از قوانین نام‌گذاری، نشانه‌ها، رنگ‌ها و ... تصمیمات درستی اتخاذ نماید.

با وجود محصولات متنوع در شرکت‌های بزرگ داروسازی که تعداد آن‌ها گاهی به ۱۰۰۰ قلم دارو می‌رسد، هنوز در این صنعت به حوزه معماری برند توجه کافی نشده است. این امر بدین معنا است که اکثریت قریب به اتفاق برندها فاقد دامنه، نقش‌ها و روابط فزاینده می‌باشند و در کل به مقوله برند

جدول ۲ - نقشه محرک برند در مدل معماری برند آکر

عبارت	مفهوم
برندهای استراتژیک	برندهای حیاتی برای موفقیت سازمان
برندهای انرژی‌زا	تقویت برند هدف به وسیله تبلیغات و یاحمایت مالی یک برند دیگر
گلوله‌های نقره‌ای	کسب یک تکنولوژی جدید یا ترفیع مشترک بریا حضور در بازارهای جدید
برندهای کناری	طراحی برند برای بی‌اثر کردن فعالیت رقیب اغلب به وسیله کاهش قیمت
گاوه‌های شیرده	ایجاد منابعی برای سرمایه‌گذاری در برندهای فوق

تمایز محصول طبقه‌بندی می‌شوند (شکل ۳). در استراتژی برند محصول هر محصول بدون توجه به نام شرکت، یک برند مخصوص به خود دارد. در استراتژی برند خطی چند محصول مکمل تحت یک نام تجاری عرضه می‌شوند. استراتژی برند طیفی نیز چند محصول غیرهمگن را تحت یک برند قرار می‌دهد. استراتژی منبع نیز برای هر محصول یک برند برمی‌گزیند اما در کنار آن نام شرکت تولیدکننده نیز وجود دارد. در استراتژی تاییدکننده یک برند خوشنام در کنار برندهای دیگر قرار می‌گیرد تا از نام و اعتبار برند تاییدکننده استفاده نماید. در استراتژی چترگونه نیز تمامی محصولات یک شرکت با یک برند واحد عرضه می‌گردد (۳). شکل (۴) محصولات دارویی را که می‌تواند مثالی از استراتژی‌های فوق باشد نشان می‌دهد. استراتژی‌های برند خطی و برند طیفی در حوزه دارو خیلی ضعیف درک شده است اما نظایر مفیدی برای همه استراتژی‌های مورد اشاره کاپفرر یافت می‌شود. هم‌چنین یک استراتژی هفتمی نیز وجود دارد و آن زمانی است که یک ترکیب شیمیایی مشابه، البته با موارد مصرفی دیگر در همان بازار جغرافیایی عرضه می‌شود. این امر معمولاً با یک برند یکسان مثلاً نورونتین (گاباپنتین) مورد استفاده در درمان بیماری صرع و دردهای نوروپاتی و یا با دو برند متفاوت (مثلاً بوپروپیون که با نام ولپوترین در درمان افسردگی و با نام زیبان برای ترک استعمال دخانیات عرضه می‌شود) همراه می‌باشد (۵).

آکر در تئوری اخیر خود در ارتباط با نقش‌های محرک در سبد برند، چند گروه را مشخص

رویه‌های تجاری غیرقانونی و یا اعطای پاداش‌ها غیرقانونی و رشوه‌آلود می‌باشد. به هر حال تفکر بیشتری در این خصوص لازم است. در یک قیاس زیست‌شناختی، برند یک شرکت داروسازی باید با هم متناسب بوده و تشکیل یک موجود زنده (ارگانیسم) را بدهند که در آن هر سلول (برند) عملکرد و نقش خاصی را بر عهده داشته و در نتیجه ارگانیسم بزرگ‌تر (شرکت) امکان پیشرفت می‌دهد (۵). به هر حال، برند در صنعت داروسازی از وضعیت آشفته‌ای برخوردار است و توجه بیشتر به این مساله ضروری به نظر می‌رسد.

براساس تئوری معماری برند کاپفرر در حوزه محصولات مصرفی، شش استراتژی اصلی برند وجود دارد که به وسیله دو عامل تمایز منشا برند و



جدول ۳ - استراتژی‌های برند در مدل معماری برند آکر

استراتژی	شرح	مثال کالاهای مصرفی	مثال محصولات دارویی
برند مستقل	نامگذاری محصولات به‌طور جداگانه	محصولات Crest, Pampers و Gillette از شرکت P&G	شرکت‌های بزرگ داروسازی مثل Pfizer
برند واحد	نامگذاری محصولات با یک نام واحد	شرکت‌های GE و Sony	شرکت‌های Dr. Reddy's, Ranbaxy و Teva
برند تایید شده	استفاده از یک برند مادر جهت اعتبار بخشی به برند دیگر	محصولات شرکت Apple مثل Apple و Apple Imac G5	برند شرکت Lilly به‌عنوان یک شرکت دارویی پیشرو در زمینه نوآوری تاییدکننده بسیاری از برندهاست
زیربرند تحت یک برند اصلی	استفاده از یک برند فرعی به‌منظور دسترسی به بخشی از بازار که به‌طور عادی برای برند اصلی امکان‌پذیر نیست	شرکت‌های IBM (IBM Thinkpad) و Toyota (Toyota Camry)	شرکت Novartis با نام Sandoz به بازار جهانی محصولات ژنریک (بدون خدشه‌دار شدن شهرت شرکت در ساخت داروهای جدید) دست یافته است

کمک می‌نماید (جدول ۲). آکر به‌طور عمیق‌تری به سبدهای برند توجه کرد و چهار استراتژی برند را برای سید برند شرکت‌های تولیدکننده اقلام مصرفی پیشنهاد نمود: برند مستقل، برند واحد، برند تایید شده و زیر برند تحت یک برند اصلی (جدول ۳).

در تطبیق صنعت داروسازی با مدل آکر می‌توان دریافت که استراتژی برند مستقل متداول‌ترین استراتژی در این صنعت می‌باشد و این امر احتمالاً به این دلیل است که استراتژی مذکور اولین گزینه برای صنعتی است که طی دهه‌های اخیر به آن توجه کافی نشده است.

می‌کند که در درک آسان‌تر چارچوب سید برند مؤثر می‌باشد. او در تئوری خود عبارت‌های برند استراتژیک (داروهای شاخص و محوری)، برند انرژی‌زا (حمایت مالی برخی برندهای دارویی از لیگ‌های ورزشی در آمریکا)، گلوله نقره‌ای [لیپیتور (آتورواستاتین)] از شرکت فایزر در هنگام ترفیع مشترک با شرکت وارنر لامبرت، برند کناری (محصولات مجاز ژنریک) و گاو شیرده (اکثریت قریب به اتفاق سبدهای دارویی) را ابداع نمود (۶). تمامی این واژه‌ها و تعاریف معادل دارویی خود را می‌یابند و بنابراین، ما را در درک پتانسیل تفکر عمیق‌تر درباره نقش‌های برند

توجه به سلسله مراتب در مبحث معماری برند تاثیر عمده‌ای بر ارقام دارویی داشته و می‌تواند باعث گردد هم‌افزایی در فعالیت‌ها (و هم‌چنین مخارج) در یک سبد برند ایجاد گردد، از برندهای موجود استفاده مؤثرتری شود، بازار را برای عرضه‌های بعدی آماده نماید و بر فعالیت‌های توسعه تجاری تمرکز شود.

### ■ آینده مدیریت برند و نتیجه‌گیری

دنیای محصولات مصرفی در جریان تکامل مدیریت برند و نقش‌های آن در سازمان‌های کوچک و بزرگ از پیشرفت خوبی برخوردار گردیده است. این تکامل به زمانی که مدیریت برند برای اولین بار در دهه ۱۹۳۰ به وسیله

شرکت پی‌اند‌جی مطرح گردید، برمی‌گردد. تا به امروز کمتر مشاهده گردیده است که این تکامل و پیشرفت در حوزه ارقام دارویی اتفاق افتاده باشد و در واقع، در حال حاضر هیچ منطقی بر برندهای دارویی حاکم نیست. هرچند که برندهای خوب زیادی مانند لیبیتور، هرسپتین، تاکسول و نکسیوم ایجاد گردیده است اما با این وجود صنعت داروسازی باید از مدیریت تاکتیکی برند به مدیریت استراتژیک برند، از توجه محدود به دیدگاه بلندمدت در مورد سبد برند و از رویکرد متداول فروش محور به رویکردی که به هویت برند و دیگر مفاهیم پیشرفته بازاریابی توجه داشته باشد، حرکت نماید. در حال حاضر، صنعت داروسازی برای تغییرات



منابع

1. Brand [internet] 2010 Nov 01. Available from <http://www.businessdictionary.com/definition/brand.html>
2. Giles DM. What can the pharmaceutical world learn from consumer branding practice? J Med Mar [serial online] 2007 Sep [cited 2010 Nov 01]. 7(4): 315-320. Available from <http://www.palgrave-journals.com/imm/journal/v7/n4/full/5050102a.html>.
3. Kapferer JN. Strategic brand management. New York: The free press; 1991.
4. Importance of branding [internet] 2010 Nov 01. Available from <http://www.buzzle.com/articles/branding>
5. Giles DM. What pharmaceuticals - where's the brand logic? Branding lessons and strategy. Binghamton, NY: Haworth Inc; 2007.
6. David AA. Brand portfolio strategy. New York: The free press; 2004.
7. Mike O, Jon Ch. Pharmaceuticals: The New Brand Arena, Int J Med Res [Serial online] 2002 Sep [cited 2010 Nov 01]. 44(4): 358-404. Available from <http://www.ijmr.com/search/wordsearchresults.asp>
8. Wikipedia, the free encyclopedia. Brand architecture [online], 2010; Available from [http://en.wikipedia.org/wiki/brand\\_architecture](http://en.wikipedia.org/wiki/brand_architecture)
9. Wikipedia, the free encyclopedia. Fast moving consumer goods [online], 2010; Available from [http://en.wikipedia.org/wiki/brand\\_architecture](http://en.wikipedia.org/wiki/brand_architecture)

عمده‌ای که تا به حال در زمینه اقلام مصرفی رخ داده، آماده نبوده اما در عین حال مهار هزینه‌ها، کاهش خطوط تولید و افزایش فشار دولت بر قیمت‌ها می‌تواند این امر را با محدودیت مواجه نماید. مدیریت برند باید به‌طور رسمی دنبال گردد و به‌صورت استراتژیک به‌کار گرفته شود. همچنین سبدهای برند باید کارآمد شده و نقش‌ها و روابط برند تعریف شود. به‌علاوه، باید با تغییر قالب ذهنی خود به جای تمرکز بر حفظ برند در طول زمان راه‌های دیگری برای جلوگیری از نابودی برندها یافته شود به‌خصوص این‌که با ادامه روند موجود احتمالاً تعداد بسیار اندکی از آن‌ها در آینده وجود خواهد داشت. بازاریابی باید برای مدیریت تعاملات چندگانه با مشتری در متن یک منطق استراتژیک برند به چالش کشیده شود. باید به‌طور فعال در زمینه برندسازی اقدام شود.

