
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

**«MARKETING ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ
ΣΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ»**

ΚΑΝΑΤΣΙΔΗ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΥΠΟΒΛΗΘΕΙΣΑ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΗ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.

ΠΕΙΡΑΙΑΣ , 2020

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

**«MARKETING ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ
ΣΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ»**

ΚΑΝΑΤΣΙΔΗ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ

ΑΜ: ΟΔΥ 1812

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΠΟΛΛΑΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ /
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ / ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΩΣ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΥΠΟΒΛΗΘΕΙΣΑ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΗ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.

ΠΕΙΡΑΙΑΣ , 2020

UNIVERSITY of PIRAEUS



DEPARTMENT of ECONOMICS

M. SC IN HEALTH ECONOMICS AND MANAGEMENT

**“MARKETING AND PROMOTION TECHNIQUES
FOR MODERN COMMUNITY PHARMACY”**

KANATSIDI SPYRIDOULA

SUPERVISOR : YANNIS A. POLLALIS , PROFESSOR / DEPARTMENT OF
ECONOMICS / UNIVERSITY OF PIRAEUS

MASTER THESIS SUBMITTED TO THE DEPARTMENT OF ECONOMICS OF
THE UNIVERSITY OF PIRAEUS IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE
REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF M.SC. IN HEALTH ECONOMICS
AND MANAGEMENT.

PIRAEUS, GREECE, 2020.

Αφιερώνω αυτή την εργασία μου ,
Στους γονείς μου.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κύριο Ιωάννη Πολλάλη, Καθηγητή του Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την καθοδήγηση και την άριστη συνεργασία μας καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας.

Μάρκετινγκ και Τεχνικές προώθησης στο σύγχρονο φαρμακείο

Σημαντικοί όροι : Μάρκετινγκ, τεχνικές προώθησης, οικονομική κρίση, (παρα)φαρμακευτικά προϊόντα , αγορά φαρμάκου

Περίληψη

Στην παρούσα εργασία εξετάζεται αν η αξιοποίηση των διάφορων μορφών marketing μπορούν να επιδράσουν θετικά τόσο στην εικόνα και τη λειτουργία των κοινοτικών φαρμακείων όσο και στην εικόνα του φαρμακοποιού στην κοινωνία.

Αρχικά, γίνεται αναφορά στην ελληνική πραγματικότητα του φαρμάκου και του φαρμακείου και το πόσο αυτή άλλαξε κατά τα χρόνια της κρίσης. Αναλύεται η αλλαγή στο περιθώριο κέρδους των φαρμακείων και το πώς η αλλαγή αυτή ώθησε τους φαρμακοποιούς να βρουν εναλλακτικούς τρόπους προώθησης της επιχείρησής τους και του επαγγέλματός τους. Μεταξύ αυτών των τρόπων, γίνεται λόγος για την αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής , της ανάπτυξης στενής σχέσης με τους ασθενείς – καταναλωτές αλλά και η αξιοποίηση των αισθήσεων και της επίδρασης τους στον καταναλωτή.

Επιπλέον, έγινε διανομή δύο ξεχωριστών ερωτηματολογίων διαδικτυακά κυρίως μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (facebook, instagram) και μέσω ιστοσελίδων ή ομάδων που απευθύνονται αποκλειστικά σε φαρμακοποιούς. Ακολούθησε παρουσίαση των αποτελεσμάτων σε πίνακες και ανάλυση των συμπερασμάτων στο τέλος της εργασίας.

Τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν πως υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ των μορφών marketing και της αύξησης του πελατολογίου των φαρμακείων, της αύξησης προώθησης φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων και της ενίσχυσης της προσωπικότητας και του ρόλου του φαρμακοποιού απέναντι στους πελάτες του. Τέλος, φαίνεται πως αυτές οι νέες τεχνικές προώθησης είναι αποδεκτές τόσο από τη μεριά των καταναλωτών, όσο και από τη μεριά των φαρμακοποιών.

Marketing and Promotion techniques for modern community pharmacy

Key words : Marketing, promotion techniques, financial crisis, (para)pharmaceutical products, pharmaceutical market

Abstract

This study examines whether the use of different types of marketing can have a positive effect on both the image and the operation of community pharmacies and the image of the pharmacist in modern society.

Initially, the first chapter presents the Greek reality of medicine and pharmacy and how it changed during the crisis. It analyzes the change in the profit margin of pharmacies and how this change pushed pharmacists to find alternative ways to promote their business and profession. The use of social media, the development of a close relationship with consumers, the use of their senses and their impact on the consumer and on the sales, are analyzed as possible alternative solutions.

In addition, two separate questionnaires were distributed online mainly through social media (facebook, instagram) and through websites or groups addressed exclusively to pharmacists. This survey was followed by presentation of the results in tables and analysis of the conclusions at the end of the study.

The research findings show that there is a direct correlation between the different types of marketing and the increase of the pharmacy clientele and the increase of the promotion of pharmaceutical and parapharmaceutical products. Apart from that, it turned out that the strengthening of the relationship between pharmacists and their clients is a simple key-technique that is going to redefine the pharmacists' role and benefit the greek pharmacies in the future.

Finally, it seems that these new promotion techniques are accepted by both consumers and pharmacists.

Περιεχόμενα

Περίληψη	xi
Λίστα Πινάκων	xvii
Λίστα Γραφημάτων	xix
Λίστα Σχημάτων	xxi

Κεφάλαιο 1^ο

Εισαγωγή	1
1.1 Ερευνητικό αντικείμενο της εργασίας – Στόχοι	2
1.2 Βασικές έννοιες	4
1.3 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στη σύγχρονη κοινωνία	9
1.4 Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του φαρμακείου	14

Κεφάλαιο 2^ο

Η κατάσταση του φαρμάκου στην Ελλάδα	17
2.1 Εισαγωγή - παρούσα κατάσταση	18
2.2 Φαρμακευτική Δαπάνη	23
2.3 Τιμολόγηση φαρμάκων – Περιθώριο κέρδους φαρμακείων	28
2.4 Στοιχεία Πωλήσεων	34
2.5 Διαμόρφωση τιμολογιακής πολιτικής στο φαρμακείο	36

Κεφάλαιο 3^ο

Το καθεστώς του Marketing στο φαρμακείο	39
3.1 Η αξία του Marketing	40
3.2 Αρχές και λειτουργίες του Marketing	43
Ψηφιακό Marketing	47
Marketing των αισθήσεων	56
Customer Relationship Marketing (CRM)	64

Κεφάλαιο 4^ο

Ερωτηματολόγια : Έρευνα σε φαρμακοποιούς & καταναλωτές	77
4.1 Σχεδιασμός της έρευνας	78
4.2 Δομή και περιεχόμενο ερωτηματολογίων	79
4.3 Στατιστική ανάλυση ερωτηματολογίων	87
Κεφάλαιο 5^ο	
Συμπεράσματα	131
Συμπεράσματα από την πρωτογενή έρευνα	132
Βιβλιογραφία	135

Λίστα Πινάκων

Πίνακας 2.1 Ορισμοί υποκατηγοριών των τιμών που αφορούν το δίκτυο διανομής φαρμάκων	33
Πίνακας 2.2 Ποσοστό μικτού κέρδους φαρμακείου ανά διάστημα χονδρικής τιμής.....	36
Πίνακας 3.1 Σημειακές διαφορές παραδοσιακού και του βασισμένου στην ανάπτυξη των σχέσεων Marketing	69
Πίνακας 3.2 Παραδείγματα παροχής υπηρεσιών στο φαρμακείο σε διάφορα τμήματα της αγοράς	74
Πίνακας 3.3 Εμπόδια και λύσεις για την παροχή και την προώθηση κλινικών υπηρεσιών στο φαρμακείο.....	77

Λίστα Γραφημάτων

Γράφημα 1.1 Αριθμός εν ενεργεία φαρμακείων ανά 100.000 άτομα πληθυσμό	15
Γράφημα 2.1 Δείκτης σωρευτικής μεταβολής ΑΕΠ σε Ελλάδα-Νότιες Χώρες-ΕΕ28 και εξέλιξη ΑΕΠ στην Ελλάδα.....	22
Γράφημα 2.2 Πληθυσμός άνω των 65 ετών (% συνολικού πληθυσμού) Ελλάδα – ΕΕ28.....	23
Γράφημα 2.3 Απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου (χιλιάδες άτομα)	25
Γράφημα 2.4 Απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου (% απασχόλησης στη μεταποίηση και την οικονομία) ΕΕ25 (2017.....	77
Γράφημα 2.5 Φαρμακευτική δαπάνη ως % του ΑΕΠ, 2018	27
Γράφημα 2.6 Δαπάνες για φαρμακευτικά προϊόντα λιανικής πώλησης ανάλογα με τον τύπο χρηματοδότησης, 2015.....	29
Γράφημα 2.7 Μέση ετήσια αύξηση στις φαρμακευτικές δαπάνες λιανικής κατά κεφαλήν σε πραγματικούς όρους 2003-2009, 2009-2015.....	30
Γράφημα 2.8 Διάρθρωση συνολικών πωλήσεων των φαρμάκων (2016).....	38
Γράφημα 3.1 Πυροδότηση στη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης την τελευταία δεκαετία. Ποσοστό των αμερικανών ενηλίκων και χρηστών που χρησιμοποιούν τουλάχιστον ένα μέσο κοινωνικής δικτύωσης.....	51
Γράφημα 3.2 Χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ανά ηλικία.....	51

Λίστα Σχημάτων

Σχήμα 1.1 Κατηγοριοποίηση φαρμάκων.....	11
Σχήμα 3.1 Ορισμός της αγοράς.....	44
Σχήμα 3.2 Δομή των βασικών εργαλείων Marketing	48
Σχήμα 3.3 Στρατηγικές βελτιστοποίησης της προώθησης μέσω των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης	57
Σχήμα 3.4 Εννοιολογικό πλαίσιο του Marketing των αισθήσεων.....	59
Σχήμα 3.5 Οφέλη της χρήσης του Customer Relationship Marketing	68

Κεφάλαιο 1^ο

Εισαγωγή

1.1 Ερευνητικό αντικείμενο της εργασίας – Στόχοι

Μετά από 10 χρόνια μνημονιακής πολιτικής, είναι γεγονός ότι το φαρμακείο έχει πληγεί σε σημείο που να υπάρχει κίνδυνος και ανησυχία για τη βιωσιμότητά του. Η διάλυση του προστατευτικού νομικού πλαισίου ήταν από τα πρώτα χτυπήματα. Στόχος της ΤΡΟΙΚΑ και του ΔΝΤ ήταν ο έλεγχος των φαρμακευτικών δαπανών και η μείωση της ετήσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Απόρροια των αλλαγών αυτών, η μείωση του τζίρου των φαρμακείων και η αύξηση της ανταγωνιστικότητας μεταξύ των φαρμακοποιών προκειμένου να επιβιώσουν στην αγορά.

Περνώντας τα χρόνια, δεν επιφυλάσσεται κάποια ευχάριστη αλλαγή και συνεχίζονται τα σκληρά μέτρα τα οποία «σώζουν» τη χώρα. Έτσι, λαμβάνοντας υπόψη πάντα αυτή την οικονομική αστάθεια, οι φαρμακοποιοί γίνονται οι αποδέκτες νέων προκλήσεων και καλούνται να καταστήσουν τα φαρμακεία τους ολοκληρωμένους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας για τον ασθενή. Το πλέον μειωμένο περιθώριο κέρδους των φαρμάκων, τους έστρεψε σε νέα προϊόντα και υπηρεσίες τις οποίες καλούνται να υποστηρίξουν και να προωθήσουν.

Στα χρόνια της λιτότητας, με τον οικονομικό περιορισμό και τη στενότητα στην αγορά να κυριαρχούν, υπήρξε ένας τομέας ο οποίος δεν γνώρισε περιορισμό και κέρδισε έδαφος ταχύτατα και ευρέως. Πρόκειται για τον τομέα των νέων τεχνολογιών και των μέσων επικοινωνίας. Εκτός αυτού, έγινε γνωστός στον κόσμο ο τομέας του marketing, ο οποίος εισήλθε δυναμικά στην αγορά για να διευκολύνει όσες επιχειρήσεις και υπηρεσίες κάνουν χρήση αυτού, εκσυγχρονίζοντας τες και καθιστώντας τες ανταγωνιστικές απέναντι σε άλλες.

Η παρούσα εργασία λοιπόν, έχει ως στόχο να εξεταστεί ο τρόπος με τον οποίο το marketing και οι νέες τεχνικές προώθησης μπορούν να επηρεάσουν τα ανεξάρτητα κοινοτικά φαρμακεία και τη συμπεριφορά των καταναλωτών, βελτιστοποιώντας τις παρεχόμενες υπηρεσίες και κατ' επέκταση την παρεχόμενη φροντίδα υγείας. Πιο συγκεκριμένα, καθώς τα φαρμακεία εφαρμόζουν ολοένα και περισσότερες υπηρεσίες, εμφανίζεται η πρόκληση που αφορά την προώθηση τους στους ασθενείς και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν και θα εξεταστούν προτάσεις για μελλοντικό marketing. Επιπλέον, κρίνεται σκόπιμο να γίνει περιγραφή και ανάλυση για το πώς τα φαρμακεία μπορούν να χρησιμοποιήσουν καλύτερα τα νέα μέσα επικοινωνίας, ιδιαίτερα τα social media, για την προώθηση της επιχείρησης και τη βελτιστοποίηση της επικοινωνίας με τους ασθενείς.

Η αλλαγή στην επικοινωνία και τη διαφήμιση λόγω των νέων τεχνολογιών δίνει την ευκαιρία στα φαρμακεία να αξιοποιούν και να αναπτύσσουν το εμπορικό σήμα τους. Όσον αφορά τις ήδη εκτελούμενες υπηρεσίες, χαρακτηρίζονται συχνά από ανώνυμες και απρόσωπες διαδικασίες, πολλές φορές μέσω του διαδικτύου. Η χρησιμότητα της έρευνας αυτής, έγκειται στο να συνδέσει τους ασθενείς με το φαρμακοποιοί, να

βελτιώσει τη δημόσια υγεία και σίγουρα να δημιουργήσει ένα είδος marketing με επίκεντρο τη σχέση του ασθενή με το φαρμακοποιό, ενδυναμώνοντας τη σχέση αυτή. Σε μια ψηφιακή λοιπόν κοινωνία, τα φαρμακεία πρέπει να αναπτύσσουν επιχειρηματικές πρακτικές για να βελτιστοποιήσουν την εικόνα τους ως εμπειρογνώμονες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Τέλος, τα ερωτήματα στα οποία καλείται να απαντήσει η έρευνα, αφορούν πρώτον, το κατά πόσο οι νέες τεχνικές προώθησης μπορούν να αυξήσουν τις πωλήσεις των σύγχρονων φαρμακείων που τις χρησιμοποιούν και δεύτερον το αν μπορεί το marketing που βασίζεται στην ανάπτυξη της στενής σχέσης μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενή, να βελτιώσει την εικόνα του φαρμακοποιού στην κοινωνία.

1.2 Βασικές έννοιες

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθούμε σε βασικές έννοιες, ορισμούς και ανάλυση βασικών παραμέτρων που θα μελετήσουμε :

1.2.1 Φάρμακο

Φάρμακο ονομάζεται κάθε χημική ουσία ικανή να επηρεάσει τη λειτουργία του οργανισμού κάθε έμβιου όντος ή μικροοργανισμού όταν εισέλθει σε αυτόν. Απλούστερα χαρακτηρίζεται κάθε ουσία ή παρασκεύασμα που ανακουφίζει, είτε θεραπεύει, από ασθένειες πόνους του ανθρώπινου οργανισμού και γενικότερα αποκαθιστά την ανθρώπινη υγεία.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) ορίζει ως φάρμακο : «Κάθε ουσία ή μίγμα ουσιών, που παράγεται, προσφέρεται προς πώληση, ή παρουσιάζεται για χρήση στη διάγνωση, στη θεραπεία, στο μετριασμό ή στην πρόληψη νόσου, μη φυσιολογικής κατάστασης, ή των συμπτωμάτων τους στον άνθρωπο ή τα ζώα καθώς και για χρήση στην αποκατάσταση, τη διόρθωση, ή τη μεταβολή οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή τα ζώα». Ο ορισμός αυτός αφορά ουσίες για χρήση σε ανθρώπους και ζώα και όχι για φυτά που αφορούν τελείως άλλη ειδική κατηγορία της Βοτανικής, τα φυτοφάρμακα.

Συμπληρωματικά, σύμφωνα με την κυπριακή νομοθεσία Ν. 70 (I) / 2001, δίνονται και οι παρακάτω ορισμοί :

«φαρμακευτικό προϊόν» ή «φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα» σημαίνει κάθε φάρμακο παρασκευασμένο εκ των προτέρων, που τίθεται στην κυκλοφορία υπό ειδική ονομασία και σε ειδική συσκευασία

«φάρμακο» σημαίνει κάθε ουσία ή σύνθεση ουσιών, που χαρακτηρίζεται ως έχουσα θεραπευτικές ή προληπτικές ιδιότητες έναντι ασθενειών ανθρώπων ή ζώων ή που δύναται να χορηγηθεί σε άνθρωπο ή ζώο, για σκοπούς ιατρικής διάγνωσης ή αποκατάστασης ή βελτίωσης ή τροποποίησης οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή στο ζώο. Περιλαμβάνει τα ραδιοφαρμακευτικά προϊόντα, τα φαρμακευτικά προϊόντα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή το πλάσμα ανθρώπινου αίματος, τα ανοσολογικά προϊόντα τα οποία συνίστανται σε εμβόλια, τοξίνες, ορούς ή αλλεργιογόνα προϊόντα, τα ομοιοπαθητικά φαρμακευτικά προϊόντα.

Τα φαρμακευτικά προϊόντα έχουν υψηλή προστιθέμενη αξία. Η αξία τους ξεπερνά το κόστος των πρώτων υλών που χρησιμοποιήθηκαν για την παραγωγή τους και μέσα

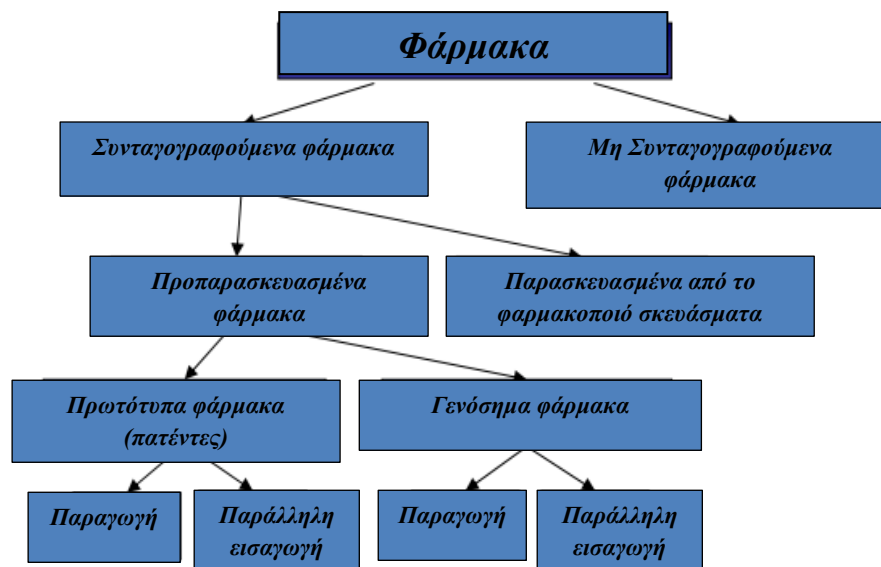
σε αυτό προστίθεται και το αρκετά υψηλό κόστος έρευνας και ανάπτυξης. Ένα ακόμη γνώρισμα τους είναι ο αυστηρός και διαρκής ποιοτικός έλεγχος τους, καθώς πρόκειται για αγαθά που στοχεύουν την υγεία του ανθρώπου. Το χρονικό διάστημα χρήσης της πατέντας έχει διάρκεια 6-10 χρόνια κάτι που μετριάξει σε μεγάλο βαθμό τον ωφέλιμο χρόνο. (Rubin&Rubin, 2005).

Το 1954, ο οικονομολόγος Paul Samuelson διατύπωσε τη θεωρία του, σύμφωνα με την οποία «ένα αγαθό χαρακτηρίζεται ως δημόσιο, εάν η κατανάλωση του από ένα άτομο δεν οδηγεί σε περιορισμό της κατανάλωσης του και από οποιοδήποτε άλλο άτομο». Ο χώρος της υγείας και η φαρμακευτική περίθαλψη θα πρέπει να συμπεριληφθούν στα «ιδιωτικά αγαθά που παρέχονται από το κράτος» εφόσον στον πυρήνα της διανομής τους ενυπάρχουν η ανταγωνιστικότητα στη χρήση και η δυνατότητα αποκλεισμού, δείχνοντας ταυτόχρονα ότι η παροχή ενός αγαθού από το δημόσιο τομέα δεν καθιστά το εν λόγω αγαθό αυτόματα δημόσιο αγαθό. (Φ. Τζαβέλλα, 2017).

Ιδανικά, το φάρμακο είναι ένα κοινωνικό αγαθό στο οποίο δικαιούνται να έχουνε ίση πρόσβαση όλοι όσοι το χρειάζονται. Ως κοινωνικό αγαθό, αποτελεί το υπέρτατο αγαθό της υγείας και του δικαιώματος στην υψηλή ποιότητα ζωής. Από την άλλη του μεριά, ως προϊόν είναι καταναλωτικό είδος που εντάσσεται και ακολουθεί τους κανόνες της αγοράς (ανταγωνισμός, κόστος, κέρδος). Δεν είναι όμως ένα συνηθισμένο προϊόν κατανάλωσης καθώς ο καταναλωτής δεν επιλέγει αν θα προβεί στην αγορά αυτού, αλλά επιβάλλεται σε αυτόν σε αυτόν η αγορά.

Στην Ελλάδα τα φάρμακα διοχετεύονται στα φαρμακεία και τα δημόσια νοσοκομεία, είτε μέσω των φαρμακαποθηκών, είτε απευθείας από τις φαρμακευτικές εταιρείες και κατατάσσονται από τον ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός φαρμάκων), στις παρακάτω κατηγορίες:

- Φάρμακα που χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή (Συνταγογραφούμενα φάρμακα)
- Φάρμακα που χορηγούνται και χωρίς ιατρική συνταγή (Μη Υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα Φάρμακα, ΜΥΣΥΦΑ).



Source: Philipsen (2003), page 51.

Σχήμα 1.1 : Κατηγοριοποίηση φαρμάκων

1.2.2 Πρωτότυπο Φάρμακο – Γενόσημο Φάρμακο

Ο ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος) ορίζει τα πρωτότυπα φάρμακα ως καινοτόμα, τα οποία αναπτύσσονται μετά από πολυετή εργαστηριακή και κλινική έρευνα. Σε παγκόσμιο επίπεδο τα πρωτότυπα φάρμακα υπόκεινται σε αυστηρούς ρυθμιστικούς κανόνες για τη διασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας.

Το κόστος της φαρμακευτικής και βιοτεχνολογικής έρευνας, για την ανακάλυψη νέων, πρωτότυπων, καινοτόμων φαρμάκων είναι ιδιαίτερα υψηλό. Άλλωστε αυτός είναι και ένας από τους λόγους που τα πρωτότυπα φάρμακα καλύπτονται από δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (πατέντα), από τη στιγμή που θα γίνει η σύνθεση του μορίου τους μέχρι και για τα επόμενα 20 χρόνια. Τα πρώτα 12-13 χρόνια ζωής της πατέντας γίνονται οι απαραίτητες επιστημονικές και διοικητικές διαδικασίες που αφορούν είτε κλινικές μελέτες ασφάλειας και αποτελεσματικότητας, άδεια κυκλοφορίας, τιμολόγηση, είτε την ασφαλιστική κάλυψη, προκειμένου το φάρμακο να φτάσει στα χέρια όσων το έχουν ανάγκη. Συνεπώς, το πρωτότυπο φάρμακο κυκλοφορεί προστατευμένο για 7-8 χρόνια στην αγορά έως ότου λήξει η πατέντα του.

Με τη λήξη της πατέντας, το φάρμακο ονομάζεται πλέον «εκτός πατέντας πρωτότυπο φάρμακο» ή off-patent. Η τιμή του μπορεί να μειωθεί μέχρι και στο 50%

της αρχικής και τότε κάνουν την εμφάνισή τους τα ουσιωδώς όμοια φάρμακα, γνωστά ως ‘γενόσημα’ ή ‘generics’. Εκείνα παράγονται από εταιρείες οι οποίες δεν έχουν επενδύσει στην έρευνα τους.

Τα γενόσημα φάρμακα είναι ασφαλή και αποτελεσματικά (έχουν πάρει έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων –EMA ή τις Φαρμακευτικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και η πορεία τους στην αγορά μοιάζει με αυτή των πρωτότυπων καθώς παρακολουθούνται με τον ίδιο τρόπο όσον αφορά την εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών. Σύμφωνα με το ΓεΣΥ, η χρήση γενοσήμων αποτελεί έναν από τους πυλώνες όλων των σύγχρονων συστημάτων υγείας μια που οδηγούν σε σημαντικές εξοικονομήσεις οι οποίες χρησιμοποιούνται για την αγορά καινοτόμων και πολύ ακριβών φαρμάκων.

1.2.3 Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ)

Τα μη-συνταγογραφούμενα φάρμακα ή αλλιώς over-the-counter (OTC) drugs είναι φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία ο καταναλωτής μπορεί να προμηθευτεί από το φαρμακείο χωρίς να είναι υποχρεωμένος να προσκομίσει ιατρική συνταγή σε αντίθεση με τα συνταγογραφούμενα (Rx) που απαιτούν συνταγή γιατρού. Αποτελούν το 11% περίπου των πωλήσεων παγκοσμίως (\$111 δις). Στόχος της πολιτικής αυτής είναι η ενίσχυση του ρόλου του ασθενή στην πρόσβαση φαρμάκων και θεραπειών και περιορισμό της δαπάνης των συστημάτων υγείας.

Πρόκειται για φάρμακα που λαμβάνονται από τον ασθενή για την πρόληψη και θεραπεία κοινών παθήσεων ευρέως φάσματος όπως : πονοκέφαλος, κρυολόγημα, μυοσκελετικός πόνος, αλλεργία, εξάρτηση από τον καπνό, βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής, φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος και τη φροντίδα των ματιών και φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα και για παθήσεις όπως η διάρροια, η καούρα και η δυσκοιλιότητα. Υπάρχει πάντα κίνδυνος όμως να γίνει λανθασμένη χρήση αυτών. Λανθασμένη αυτοδιάγνωση, ακατάλληλη δοσολογία, προβλήματα εθισμού κατά την παρατεταμένη χρήση, ανεπιθύμητες ενέργειες και αλληλεπιδράσεις φαρμάκων, είναι ενδεικτικά κάποια από τα συχνότερα λάθη της μη ελεγχόμενης αγοράς και χρήσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. . Εκτός αυτού, υπάρχουν φορές που η χρήση αυτών των φαρμάκων αποπροσανατολίζει τόσο τον ασθενή όσο και τον επιστήμονα υγείας από την πραγματική διάγνωση ενός πιθανού σοβαρού προβλήματος.

Κάποια φάρμακα, μετά από κατάλληλη προκλινική και κλινική τεκμηρίωση μπορούν να εναλλαχθούν από συνταγογραφούμενα σε ΜΗΣΥΦΑ. Σ’ αυτή την περίπτωση οι αρμόδιες αρχές και οι υπεύθυνες εταιρείες θα πρέπει να ανακατασκευάσουν ή να επανελέγξουν το φάρμακο ώστε να είναι αποτελεσματικό αλλά και ασφαλές. Αρκετά συχνά, η μη συνταγογραφούμενη έκδοση ενός

φαρμακευτικού σκευάσματος περιέχει αισθητά μικρότερη συγκέντρωση της δραστικής ουσίας σε σχέση με αυτό που συνταγογραφείται. Αυτό συμβαίνει γιατί το προϊόν προορίζεται για χρήση χωρίς ιατρική συνταγή και επίβλεψη, συνεπώς θα πρέπει η συγκέντρωση της δραστικής ουσίας να είναι τέτοια ώστε να εξασφαλίζει ασφάλεια και αποτελεσματικότητα στο χρήστη, μετά από ορθολογική χρήση.

1.2.4 Καλλυντικά

Σύμφωνα με τη νομοθεσία και τον κανονισμό καλλυντικών EC 1223/2009, «Καλλυντικό προϊόν» νοείται κάθε ουσία ή παρασκεύασμα που προορίζεται να έλθει σε επαφή με διάφορα εξωτερικά μέρη του ανθρώπινου σώματος (επιδερμίδα, τριχωτά μέρη του σώματος και της κεφαλής, νύχια, χείλη και εξωτερικά γεννητικά όργανα) ή με τα δόντια και τους βλεννογόνους της στοματικής κοιλότητας, με αποκλειστικό ή κύριο σκοπό τον καθαρισμό τους, τον αρωματισμό τους, τη μεταβολή της εμφάνισής τους ή / και τη διόρθωση των σωματικών οσμών ή/ και την προστασία τους ή τη διατήρησή τους σε καλή κατάσταση.

Τα καλλυντικά χρησιμοποιούνται και :

- Ως συμπληρωματική αγωγή δερματικών καταστάσεων ή νόσων, όπως : δυσχρωμία, απολέπιση, ιχθύαση, αγγειοδυσπλασία, ποικιλόδερμα, ξηροδερμία, ακμή, μέλασμα, ατοπική δερματίτιδα, πιτυρίδα, τριχοπτίλλωση (ψαλλίδα), ονυχόσχιση, χειλίτιδα εκ λήξεως κ.ά
- Για την πρόληψη διαφόρων δερματοπαθειών, όπως : καρκίνος του δέρματος, φωτογήρανση.
- Στην αντιμετώπιση μεταθεραπευτικών καταστάσεων, όπως: μεταφλεγμονώδεις ουλές ακμής, εγκαυμάτων κ.ά

Τα καλλυντικά δεν πρέπει να βλάπτουν την ανθρώπινη υγεία όταν χρησιμοποιούνται υπό κανονικές ή εύλογα αναμενόμενες συνθήκες χρήσης.

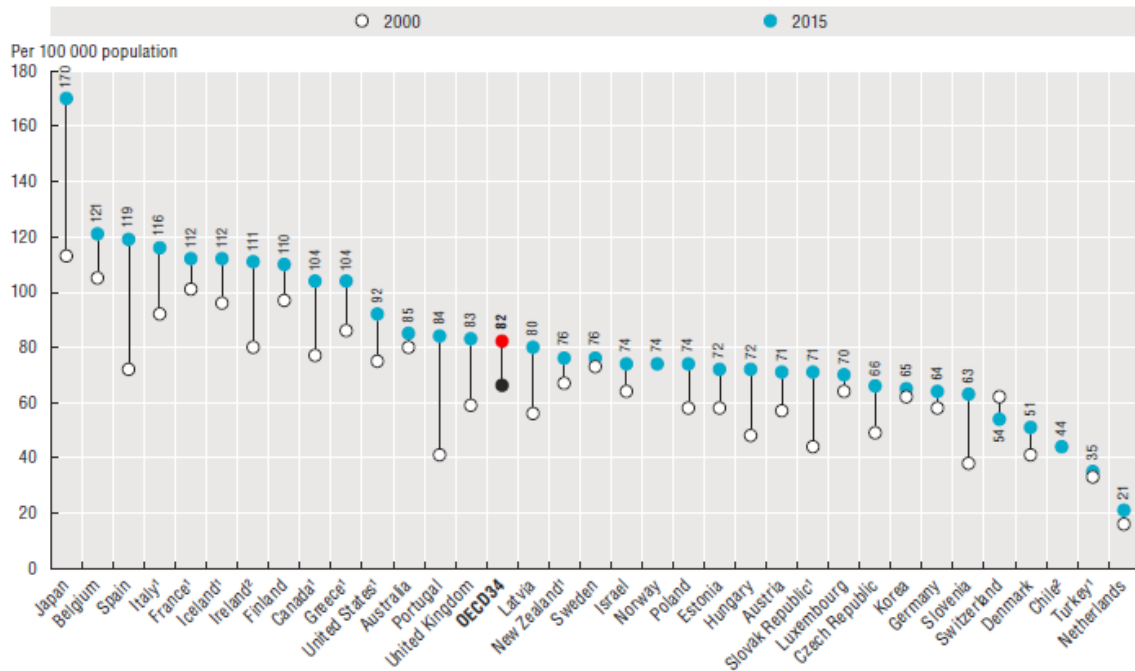
1.3 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στη σύγχρονη κοινωνία

Φαρμακοποιός, ορίζεται ως ο ειδικός επιστήμονας στα φάρμακα, στις ουσίες με βιολογική δράση (π.χ. δηλητήρια, τοξίνες) καθώς και σε κάθε βοηθητική ουσία που χρησιμοποιείται στην παρασκευή φαρμάκων (π.χ. συντηρητικά, έκδοχα). Είναι ο επιστήμονας που διαθέτει στην αγορά, σύμφωνα με τις ιατρικές συνταγές, τα φάρμακα.

Ο φαρμακοποιός γνωρίζει το μηχανισμό δράσης των φαρμάκων, επομένως και τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να χρησιμοποιούνται ώστε να επιτυγχάνεται η μέγιστη ωφέλεια, η ελάχιστη ανεπιθύμητη δράση και να αποφεύγονται αλληλεπιδράσεις μεταξύ φαρμάκων που λαμβάνονται συγχρόνως από τον ασθενή. Εξάλλου, είναι υποχρέωση του να διασφαλίζει την αποτελεσματικότητα της αγωγής του ασθενή και τη σωστή εφαρμογή της. Πολλές φορές στα πλαίσια του επαγγέλματος προσφέρει απλές ιατρικές υπηρεσίες, όπως η μέτρηση της πίεσης, ο εμβολιασμός ή φροντίζει απλά τραύματα. Για την εργασία του μπορεί να χρησιμοποιεί και διάφορα όργανα (ζυγαριά, αναμίκτη, δυναμοποιητές για τα ομοιοπαθητικά φάρμακα, δοσομετρητές κ.ά).

Το επάγγελμα του φαρμακοποιού παρουσιάζει σήμερα μια δυσκολία στην απορρόφηση των πτυχιούχων. Θεωρείται κορεσμένο, ιδιαίτερα στις μεγάλες πόλεις όπου υπάρχει πληθώρα φαρμακείων και οι θέσεις στις βιομηχανίες είναι περιορισμένες. Ο αριθμός των απασχολούμενων φαρμακοποιών έχει αυξηθεί σε όλες τις χώρες της Ευρώπης τα τελευταία χρόνια. Οι αμοιβές είναι ικανοποιητικές και δύνανται να φτάσουν σε υψηλά επίπεδα όταν οι φαρμακοποιοί διατηρούν το δικό τους φαρμακείο.

Ο φαρμακοποιός είναι αυτός που γνωρίζει και έχει την ικανότητα να καθοδηγεί τον ασθενή σε περιπτώσεις όπου ο ασθενής λαμβάνει κάποιο φάρμακο το οποίο χρειάζεται ειδικό χειρισμό. Ενημερώνει και καθοδηγεί σχετικά με τον τρόπο φύλαξης και λήψης του φαρμάκου, πιθανές προφυλάξεις σχετικά με τη διατροφή και πιθανές δραστηριότητες τις οποίες καλείται ο χρήστης είτε να αποφεύγει είτε να εφαρμόζει κατά το χρονικό διάστημα της φαρμακευτικής αγωγής. Έτσι, ο φαρμακοποιός γίνεται αυτόματα ο ειδικός επιστήμονας και ο υπεύθυνος για την επιλογή της κατάλληλης αγωγής και της σωστής εφαρμογής της. Για να ισχύουν τα ανωτέρω, απαιτείται άριστη γνώση των φαρμάκων, του τρόπου χειρισμού τους, των αλληλεπιδράσεων, της κινητικής και της τοξικότητας τους. Συγχρόνως, είναι απαραίτητες οι γνώσεις θεραπευτικής και παθολογίας.



Γράφημα 1.1: Αριθμός εν ενεργεία φαρμακοποιών ανά 100.000 άτομα πληθυσμό.

1. Στα δεδομένα περιλαμβάνονται όχι μόνο οι φαρμακοποιοί που παρέχουν άμεσες υπηρεσίες σε ασθενείς, αλλά και εκείνοι που εργάζονται στον τομέα της υγείας ως ερευνητές, για φαρμακευτικές εταιρείες κ.λπ.
2. Τα δεδομένα αναφέρονται σε όλους τους φαρμακοποιούς που διαθέτουν άδεια άσκησης.

Πηγή: Στατιστικές Υγείας του ΟΟΣΑ 2017.

Εκτός από τα πλαίσια του κοινοτικού φαρμακείου, ο φαρμακοποιός μπορεί να ασχοληθεί με τα φάρμακα στο στάδιο της ανάπτυξης, του σχεδιασμού, της ανακάλυψης, της παραγωγής, της μορφοποίησης, του ελέγχου ποιότητας, της φύλαξης και της διανομής, της ενημέρωσης, της διάθεσης, του κλινικού ελέγχου των επιπέδων του φαρμάκου και των μεταβολιτών τους σε βιολογικά υγρά και τέλος στην εκπαίδευση.

Πιο συγκεκριμένα, η θεωρία ορίζει πως οι τομείς δραστηριότητας και ο ρόλος του φαρμακοποιού επεκτείνονται στις εξής περιοχές :

- Παροχή φροντίδας : Η αποστολή αυτή πρέπει να είναι διαρκής και αντάξια των σπουδών και της κοινωνικής ευθύνης που έχει αναλάβει ο επιστήμονας.
- Επικοινωνία : Η θέση που κατέχει ο φαρμακοποιός στην κοινωνία είναι σπουδαία και βρίσκεται ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή, με κύριο καθήκον την παροχή πληροφοριών και μετάδοση των γνώσεων του στο κοινό.

Η επικοινωνία από τη μεριά του επιστήμονα φαρμακοποιού οφείλει να χαρακτηρίζεται από διακριτικότητα και υπευθυνότητα.

- Λήψη αποφάσεων : Αφορά τη διαχείριση των πόρων του φαρμακείου, είτε πρόκειται για φάρμακα, όργανα, διαδικασίες, είτε για το ανθρώπινο δυναμικό που το στελεχώνει. Πέρα από τα πλαίσια του φαρμακείου, η αποφασιστικότητα του φαρμακοποιού επηρεάζει την πολιτική των φαρμάκων σε εθνικό επίπεδο.
- Σύμβουλος, παρέχοντας βοήθεια σε περιστατικά εξάρτησης από φάρμακα και άλλες βιοδραστικές ουσίες ή περιστατικά τοξικότητας.
- Διαχείριση : Διαχειριστική ικανότητα ως προς το ανθρώπινο και οικονομικό δυναμικό. Ο όγκος της γνώσης και της πληροφορίας έχει τεράστιες διαστάσεις σήμερα και οι φαρμακοποιοί καλούνται να ανταπεξέλθουν στις συνθήκες αυτές και να αναλάβουν νέες ευθύνες ως προς την παραγωγή, τη διάθεση εξελιγμένων φαρμάκων και προϊόντων ελέγχου και την εξασφάλιση της ποιότητας και της σωστής χρήσης αυτών.
- Διαρκής εκπαίδευση : Οι φαρμακευτικές σχολές παρέχουν το ανθρώπινο δυναμικό και τα μέσα στους εν δυνάμει φαρμακοποιούς προκειμένου να αποκτήσουν εμπειριστατωμένη και κριτική γνώση. Ωστόσο, απαιτείται διαρκής εκπαίδευση διότι οι συνεχόμενες εξελίξεις στον τομέα της υγείας έχουν ανάγκη από άριστα εκπαιδευμένους και ενημερωμένους φαρμακοποιούς.
- Εκπαιδευτής : Ο επιστήμονας έχει το δικαίωμα και αποτελεί καθήκον του να συμμετέχει στην εκπαίδευση και ενημέρωση τόσο των μελλοντικών φαρμακοποιών όσο και του κοινού.
- Ερευνητής : Ως επιστήμονας στον τομέα της υγείας, μπορεί να συμμετέχει σε κάθε στάδιο της φαρμακευτικής διαδικασίας, από την ανάπτυξη νέων δραστικών ενώσεων και καινοτόμων φαρμάκων, ανακάλυψη και διευκρίνιση μηχανισμών θεραπευτικής και τοξικής δράσης, πρόληψη και αντιμετώπιση ανεπιθύμητων ενεργειών, ανάπτυξη και παραγωγή καλύτερων και αποτελεσματικότερων φαρμάκων κλπ.

Η προσφορά λοιπόν του φαρμακοποιού στην κοινωνία από άποψη φροντίδας και η συμβολή του στη διατήρηση της υγείας των πολιτών είναι έργα αναμφισβήτητα. Ο φαρμακοποιός δραστηριοποιείται σε πολλούς διαφορετικούς τομείς και χώρους, από νοσοκομειακές ή κυβερνητικές εγκαταστάσεις, κοινωνικές υπηρεσίες ή στο δικό του φαρμακείο. Είναι ο μοναδικός ενδεδειγμένος επιστήμονας στον τομέα των φαρμάκων. Το γεγονός αυτό οφείλει να γίνει αντιληπτό τόσο από τους ίδιους, όσο και από την κοινωνία, τις κυβερνήσεις και τους άλλους επιστήμονες υγείας.

Ιδανικά, ο φαρμακοποιός για την κοινωνία πρέπει συμμετέχει πιο ενεργά στο Σύστημα Υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το 1997 στο Vancouver, παρουσίασε τον φαρμακοποιό των 7 αστερών, όπως καλείται δηλαδή να είναι ο φαρμακοποιός του μέλλοντος, προσδίδοντας του τα παρακάτω χαρακτηριστικά :

- ‘Care-giver’, Σύμβουλος φροντίδας
- ‘Decision maker’, να είναι σε θέση να πάρει αποφάσεις βασισμένος στις γνώσεις του
- ‘Communicator’, ως σύνδεσμος μεταξύ του ασθενή και του ιατρού
- ‘Leader’, Ηγέτης με πάθος για το λειτούργημα που ασκεί
- ‘Manager’, Διαχειριστής φυσικών, ανθρώπινων και οικονομικών πόρων
- ‘Life long learner’, Δια βίου εκπαίδευση
- ‘Teacher’, Δάσκαλος ως προς τους νεότερους.

Δυστυχώς, τα τελευταία χρόνια, ο ρόλος του φαρμακοποιού έχει αρχίσει να αμφισβητείται από άλλους επιστήμονες υγείας και από τους πολίτες. Ο φαρμακοποιός φαρμακείου κοινότητας εργάζεται στη σκιά των γιατρών και έχει χάσει την ισχύ που έπρεπε να έχει. Η εμπιστοσύνη από τη μεριά των πολιτών έχει κλονιστεί. Ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών αγνοεί το γεγονός ότι οι σπουδές του φαρμακοποιού περιστρέφονται για χρόνια γύρω από τα φάρμακα και τη χρήση τους, σε αντίθεση με τις σπουδές ιατρικής που δίνουν βάση στον άνθρωπο, είναι υπεύθυνες για τη διάγνωση και την πρόληψη και για άλλες επεμβατικές και μη ή συμβουλευτικές εφαρμογές.

Η κατάσταση αυτή έχει οδηγήσει το φαρμακοποιό στο να είναι ένας απλός φαρμακοπωλητής για τους ασθενείς, στους οποίους παρέχει την ενδεδειγμένη από το γιατρό θεραπεία. Στην παρανόηση αυτή, μερίδιο ευθύνης έχουν τόσο οι άλλοι επιστήμονες υγείας, όσο και ο ίδιος ο φαρμακοποιός.

Είναι γνωστό ότι μεταξύ των επιστημόνων υγείας διαφορετικών τομέων υπάρχει άλλοτε ένα κλίμα συνεργασίας, που είναι το επιθυμητό, και άλλοτε ένα κλίμα ανταγωνισμού. Ο γιατρός σε αρκετές περιπτώσεις προωθεί μια αρνητική ή καχύποπτη αντίληψη γύρω από τη φήμη του φαρμακοποιού και καταβάλλει προσπάθειες να τον αντικαταστήσει. Το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται έντονα στη χώρα μας μια που είναι γνωστό πως η θεραπεία είτε ενδονοσοκομειακά είτε εξωνοσοκομειακά ορίζεται από το γιατρό χωρίς να αφήνει περιθώρια στο φαρμακοποιό να συμμετέχει στη θεραπεία του ασθενούς. Αντίθετα, στις Ηνωμένες Πολιτείες και την Αγγλία, το σύστημα υγείας απασχολεί τον κλινικό φαρμακοποιό ο οποίος κατέχει εξέχουσα θέση στο κομμάτι της θεραπείας και της συμβουλευτικής. Είναι ο υπεύθυνος για ότι απόφαση περιλαμβάνει τη λήψη φαρμάκων και τη χρήση τους, δημιουργώντας ένα κλίμα συνεργασίας (διάγνωσης και θεραπείας) μεταξύ του γιατρού και του φαρμακοποιού.

Όσον αφορά τον φαρμακοποιό κοινοτικού φαρμακείου, κατέχει το μεγαλύτερο μερίδιο ευθύνης για τη χαμένη εμπιστοσύνη του κόσμου ως προς την ειδικότητα αυτή. Είναι γεγονός ότι θεωρείται ένα από τα 10 επαγγέλματα που χαίρουν της μεγαλύτερης εκτίμησης τους κοινού. Εντούτοις, ο άβουλος χαρακτήρας, ο ρόλος του πωλητή και η αποστασιοποίηση από τις εξελίξεις στον τομέα της υγείας, δεν βοηθούν το φαρμακοποιό να συγκρατήσει την εμπιστοσύνη των ασθενών – πελατών του.

Συμπληρωματικά, οι Helper and Strand το 1990 διατύπωσαν τη φαρμακευτική φροντίδα ως την υπεύθυνη και ασφαλή χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής με σκοπό την επίτευξη του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος, το οποίο βελτιώνει την ποιότητα ζωής του ασθενούς και του περιβάλλοντος του. Ως πρακτική, αντικατοπτρίζει τον ιδανικό φαρμακοποιό του μέλλοντος. Αν και αυτός ο όρος υπάρχει χρόνια, δε βλέπουμε συχνά να ασκείται από τους φαρμακοποιούς ως αποστολή σήμερα. Η φαρμακευτική φροντίδα ξεκινάει με κάποια συνταγή ή με την ερώτηση του ασθενούς για αυτό-θεραπεία και παρέχεται για το άμεσο όφελος του ασθενούς. Απαιτεί τεχνολογικό εξοπλισμό και συνεχή επιμόρφωση ή αυτό-επιμόρφωση. Στα πλαίσια της φαρμακευτικής φροντίδας εντάσσονται η σωστή συμμόρφωση του ασθενούς με τη θεραπεία, η επίβλεψη και βελτίωση του τρόπου ζωής του ασθενούς κατά τη διάρκεια της θεραπείας (οδήγηση, κατανάλωση αλκοόλ), η κοινωνικό-οικονομική θεώρηση της θεραπείας, άλλες μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις καθώς και η λύση ή πρόληψη προβλημάτων που προκαλούνται από : υπό- ή υπέρ- θεραπεία, ακατάλληλη θεραπεία, ανεπιθύμητες ενέργειες, αλληλεπιδράσεις μεταξύ φαρμάκων ή μεταξύ φαρμάκων και τροφής και μη σωστή λήψη κα χρήση των φαρμάκων.

Τέλος, ένας από τους στόχους της παρούσας εργασίας, λοιπόν, είναι και η μελέτη του παραπάνω φαινομένου και η εύρεση μέσων για την ενίσχυση του ρόλου του φαρμακοποιού στην κοινωνία, καθώς και η ενδυνάμωση της σχέσης του με τους πελάτες του. Σημαντική είναι και η αναζήτηση των μέσων που θα βοηθήσουν το φαρμακοποιό στο να το πετύχει αυτό. Όπως και να χει, ο τρόπος με τον οποίο είναι οργανωμένη η υγειονομική περίθαλψη αλλάζει. Τα φαρμακεία της κοινότητας δε μπορούν να μείνουν έξω από αυτή τη διαδικασία. Το να ακολουθήσουν τις εξελίξεις αποτελεί ουσιαστικό παράγοντα για την επιτυχία και τη βιωσιμότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό συμβαίνει γιατί το φαρμακείο αποτελεί συχνά το πρώτο και το τελευταίο σημείο αλληλεπίδρασης του ασθενούς με το σύστημα υγείας. Η διασφάλιση της επαγγελματικής ανεξαρτησίας των φαρμακοποιών, κρατώντας τους μακριά από εμπορικές και πολιτικές πιέσεις, είναι απαραίτητη για την περαιτέρω ανάπτυξη της φαρμακευτικής πρακτικής.

1.4 Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του φαρμακείου

Το φαρμακείο ανήκει σε έναν από τους λίγους κλάδους επιχειρήσεων ο οποίος δεν μπορεί να διαφοροποιηθεί ως προς τις κατηγορίες προϊόντων και το ύψος των τιμών των προϊόντων αυτών, ώστε να υπάρξει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα μεταξύ των επιχειρήσεων. Σε κάθε φαρμακείο ο ασθενής – καταναλωτής μπορεί να προμηθευτεί τα ίδια φάρμακα, συνταγογραφούμενα και μη και τα ίδια παραφάρμακα είτε πρόκειται για καλλυντικά, συμπληρώματα διατροφής, βρεφικά είδη κ.ά.

Σκοπός κάθε επιχειρηματία, στην προκειμένη περίπτωση του φαρμακοποιού, είναι να αναπτύξει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα με τρόπους τους οποίους ήδη πολλοί έχουν αρχίσει να εφαρμόζουν, άλλους που είναι υπό σκέψη και δανειζόμενοι από άλλους τομείς και τέλος, τρόπους που θα εξεταστούν και για την παρούσα εργασία. Ενδεικτικά, κάποιοι παράγοντες που μπορούν να διαφοροποιήσουν έναντι του ανταγωνισμού είναι :

- Ορθή επιστημονική κατάρτιση και αδιάκοπη βελτίωση των γνώσεων του φαρμακοποιού και της ομάδας του
- Χτίσιμο ή βελτίωση της σχέσης με τους πελάτες
- Παροχή νέων υπηρεσιών γύρω από τα κοινά, χωρίς δυνατότητα διαφοροποίησης, προϊόντα
- Εξειδίκευση σε κάποιο τομέα
- Αναθεώρηση της τιμής σε προϊόντα στα οποία επιτρέπεται να γίνονται εκπτώσεις και προσφορές.

Στην εποχή μας, και ιδιαίτερα μετά την ανάπτυξη των ηλεκτρονικών καταστημάτων, το να είναι ένα φυσικό κατάστημα «ηγέτης κόστους», θεωρείται από πολλούς ειδικούς και απλούς καταναλωτές ως το απόλυτο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Εντούτοις, το επαναλαμβανόμενο κυνήγι της μειωμένης τιμής μπορεί να αποτελέσει παγίδα και ένα μονόδρομο με καταστροφικές συνέπειες για τη βιωσιμότητα των φαρμακείων, ιδιαίτερα των μικρών και εκείνων που έχουν την πραγματική εικόνα της επιχείρησης. Η πλήρης εικόνα του φαρμακείου πέρα από ασθενείς και αρχείο συνταγών πρέπει να εμπεριέχει και τις ποσότητες τις οποίες αγοράζει η επιχείρηση για να υπάρχει έκπτωση, πόσο καιρό είναι στάσιμο το στοκ στα ράφια, αν υπάρχουν προϊόντα που πωλούνται κάτω του κόστους και αν αντισταθμίζονται αυτά με κάτι άλλο και πώς γίνεται η διαχείριση της κατάστασης των ταμειακών ροών.

Ακόμα, για να έχει μακροχρόνια επιτυχία μια επιχείρηση που δεν είναι μονοπωλιακή, όπως το φαρμακείο, θα ήταν καλύτερο να συνδυάσει περισσότερους του ενός παράγοντες από αυτούς που αναφέρθηκαν παραπάνω. Η επίτευξη αυτού είναι συχνά δύσκολη και απαιτεί επιπλέον προσπάθεια, εκπαίδευση και κεφάλαιο.

Εξίσου σημαντικό, είναι το γεγονός ότι όλα τα παραπάνω πρέπει να πραγματοποιηθούν μέσα στα πλαίσια των διατάξεων που ισχύουν για τη διαφήμιση στο φαρμακευτικό κλάδο.

Σύμφωνα με τον κώδικα φαρμακευτικής δεοντολογίας (Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθ.312) :

Απαγορεύεται ρητώς η δια των μέσων μαζικής επικοινωνίας ή με άλλο μέσο διαφήμιση των φαρμάκων ή φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, η προβολή για την προσέλκυση πελατείας διαφημιστικών μηνυμάτων που αντιτίθεται στους νόμους και στις διατάξεις του παρόντος Κώδικας Φαρμακευτικής Δεοντολογίας.

Η προβολή και διαφήμιση δραστηριοτήτων που αναπτύσσει το φαρμακείο, με την δημιουργία ειδικών τμημάτων και Καλλυντικών και κυρίως διαιτητικών, ορθοπεδικών ειδών, προϊόντων υγιεινής και υγιεινής διατροφής που χαρακτηρίζονται γενικά παραφαρμακευτικές δραστηριότητες και συνιστούν τομείς ιδιαίτερης εξειδίκευσης του φαρμακοποιού δεν συνιστά αντιδεοντολογική συμπεριφορά εφ' όσον δεν αναφέρεται και στις καθαρώς φαρμακευτικές υπηρεσίες που παρέχει το φαρμακείο. Επίσης η παροχή υγειονομικών υπηρεσιών προς το κοινό από τον ίδιο τον φαρμακοποιό, εφ' όσον αυτός έχει εξειδίκευση σε κάποιον τομέα της Υγείας και η διαφήμιση της παροχής αυτών των υπηρεσιών δεν συνιστά αντιδεοντολογική συμπεριφορά.

Συνεπώς, οι τρόποι με τους οποίους μπορεί ένα φαρμακείο να προωθήσει τις ενέργειες του και να κάνει γνωστή τη διαφορετικότητα του, χωρίς να βγει από τα όρια της νομοθεσίας μπορεί να είναι κάποιοι από τους παρακάτω. Αναλυτική περιγραφή αυτών, θα γίνει σε επόμενο κεφάλαιο, στο οποίο θα παρουσιαστούν οι τεχνικές προώθησης ανάλογα με το κάθε είδος μάρκετινγκ και η σύνδεση τους με το φαρμακείο. Επιγραμματικά οι τρόποι προώθησης :

- Πλήρης και κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού του ώστε να ανεβάσει το επίπεδο επικοινωνίας με τους πελάτες – ασθενείς σχετικά με νέες υπηρεσίες ή αγαθά, πουλώντας τα, ή ακόμα να είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν ορισμένους δύσπιστους και δύσκολους πελάτες που χρειάζονται ειδική μεταχείριση.
- Αναδιαμόρφωση του χώρου με τοποθέτηση σε εμφανές σημείο των νέων προϊόντων και δημιουργία ξεχωριστού χώρου για κάθε κατηγορία προϊόντων.
- Τεχνικές που βασίζονται στη νέα ψηφιακή εποχή
- Στήσιμο εντυπωσιακών μονοθεματικών βιτρινών
- Προωθητικές ενέργειες και events

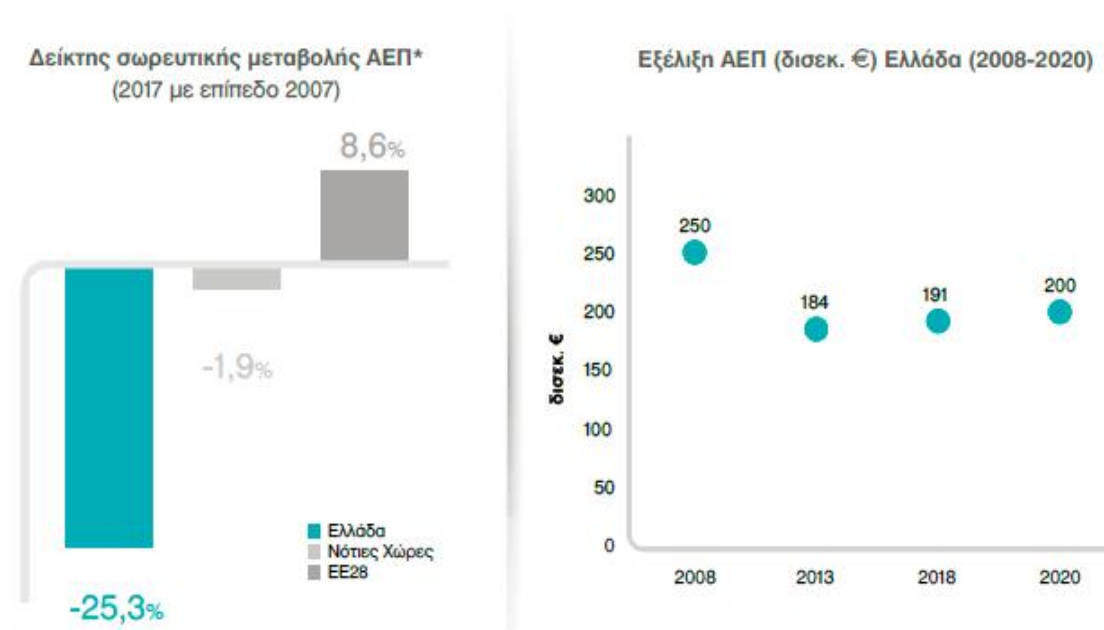
Τέλος, είναι πιθανό να προωθηθεί ένα προϊόν με το σωστό τρόπο από μια επιχείρηση και ο πελάτης τελικά να το προμηθευτεί από μία άλλη λόγω χαμηλότερης τιμής. Αυτό στον ελεύθερο ανταγωνισμό δεν μπορεί να αποφευχθεί.

Κεφάλαιο 2^ο

Η κατάσταση του φαρμάκου στην
Ελλάδα

2.1 Εισαγωγή - παρούσα κατάσταση

Με δεδομένα τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία από την ΕΛ.ΣΤΑΤ, το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) της ελληνικής οικονομίας διαμορφώθηκε στα €187 δισεκατομμύρια το 2017 και έχει παρουσιάσει 1,5% αύξηση σε σχέση με το 2016. Το 2018 ισχυροποιήθηκε ο ρυθμός μεταβολής στο 1,9% . Για το 2019-2020 έχει γίνει πρόβλεψη να φτάσει μέχρι και €200 δισεκατομμύρια, για πρώτη φορά μετά το 2012.

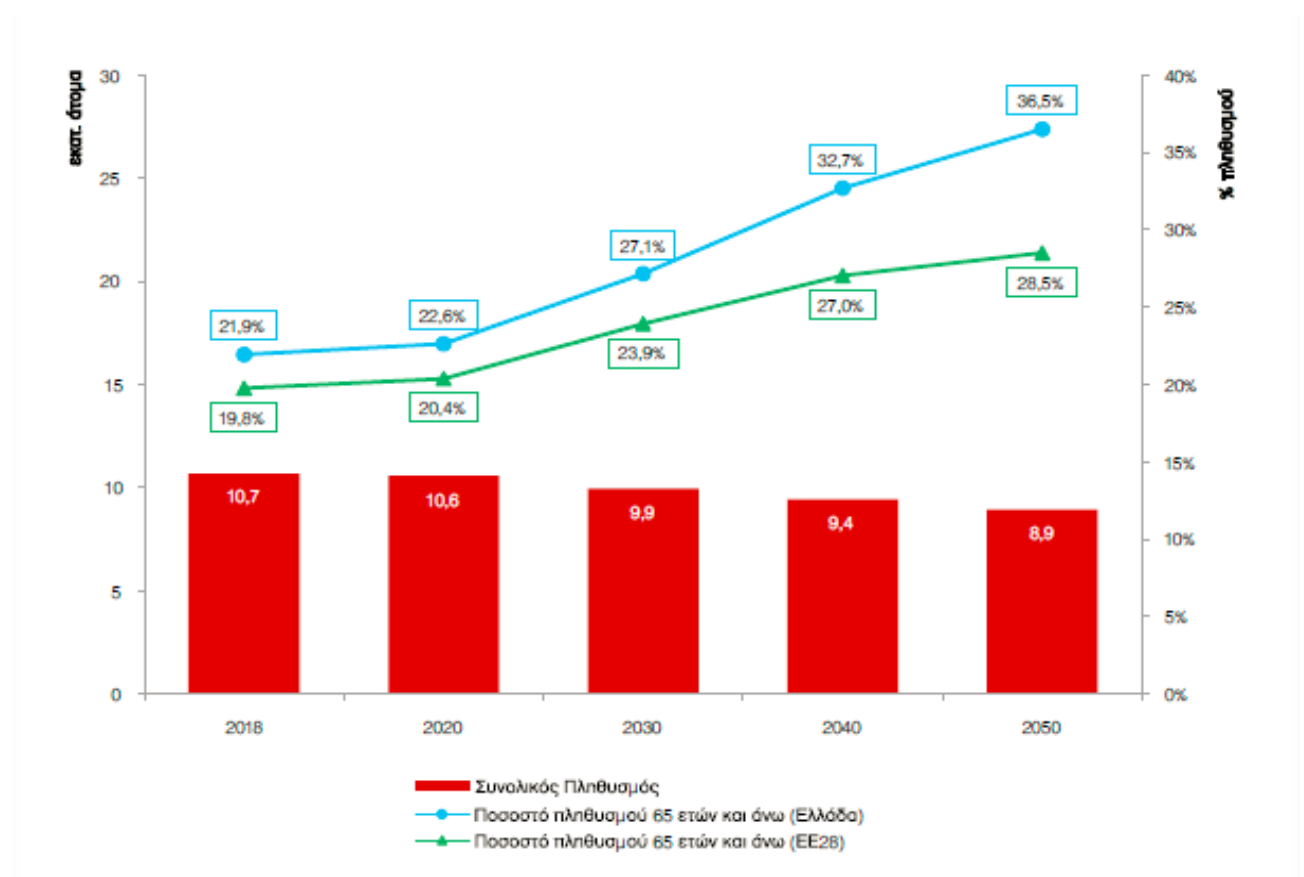


Γράφημα 2.1 : Δείκτης σωρευτικής μεταβολής ΑΕΠ σε Ελλάδα-Νότιες Χώρες-ΕΕ28 και εξέλιξη ΑΕΠ στην Ελλάδα.

ΠΗΓΗ: Eurostat 2019, AMECO, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Winter 2019 Economic Forecast (Φεβρουάριος 2019), ΑΕΠ αλυσωτοί δείκτες 2010, επεξεργασία στοιχείων IOBE. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία)

Στη χώρα μας, παραμένει και συνεχώς επιδεινώνεται ως πρόβλημα το δημογραφικό. Ο μισός πληθυσμός της χώρας συντηρείται από τον υπόλοιπο με το μέγεθος των εισφορών του δεύτερου να αυξάνονται συνεχώς, δυσχεραίνοντας τη λειτουργία των ασφαλιστικών συστημάτων. Η αυξητική τάση των δαπανών υγείας διεθνώς, είναι συνάρτηση της αλλαγής του δημογραφικού προτύπου, της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης και της μετατόπισης του επιδημιολογικού φάσματος σε νέες ασθένειες που σχετίζονται με το σύγχρονο τρόπο ζωής. (Ε.Βίτσου, 2009)

Οι γεννήσεις στην Ελλάδα το 2017 παρουσίασαν μείωση κατά 4,7% σχέση με το 2016, σε αντίθεση με τους θανάτους που παρουσίασαν σχεδόν ίδιο ρυθμό αύξησης, ποσοστό 4,8%. Η μείωση των γεννήσεων σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης καθιστούν τον πληθυσμό της χώρας μας να αποτελείται κατά ένα μεγάλο ποσοστό από ανθρώπους ηλικίας 65 ετών και άνω. Σε αυτό συμβάλει σημαντικά η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και οι νέες καινοτόμες θεραπείες. Στην Ελλάδα, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης σημειώθηκε σε 9,5 έτη τη χρονική περίοδο 1960-2016 και είναι υψηλότερη από το μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ. Οι δημογραφικές αλλαγές επηρεάζουν το δείκτη εξάρτησης του πληθυσμού. Το 2018 στην Ελλάδα ο δείκτης αυτός πήρε τιμή 53%, δηλαδή για κάθε δύο άτομα ενεργού πληθυσμού, αντιστοιχεί ένα άτομο ανενεργού πληθυσμού. (ΣΦΕΕ 2018)



Γράφημα 2.2 : Πληθυσμός άνω των 65 ετών (% συνολικό πληθυσμό) Ελλάδα – ΕΕ28

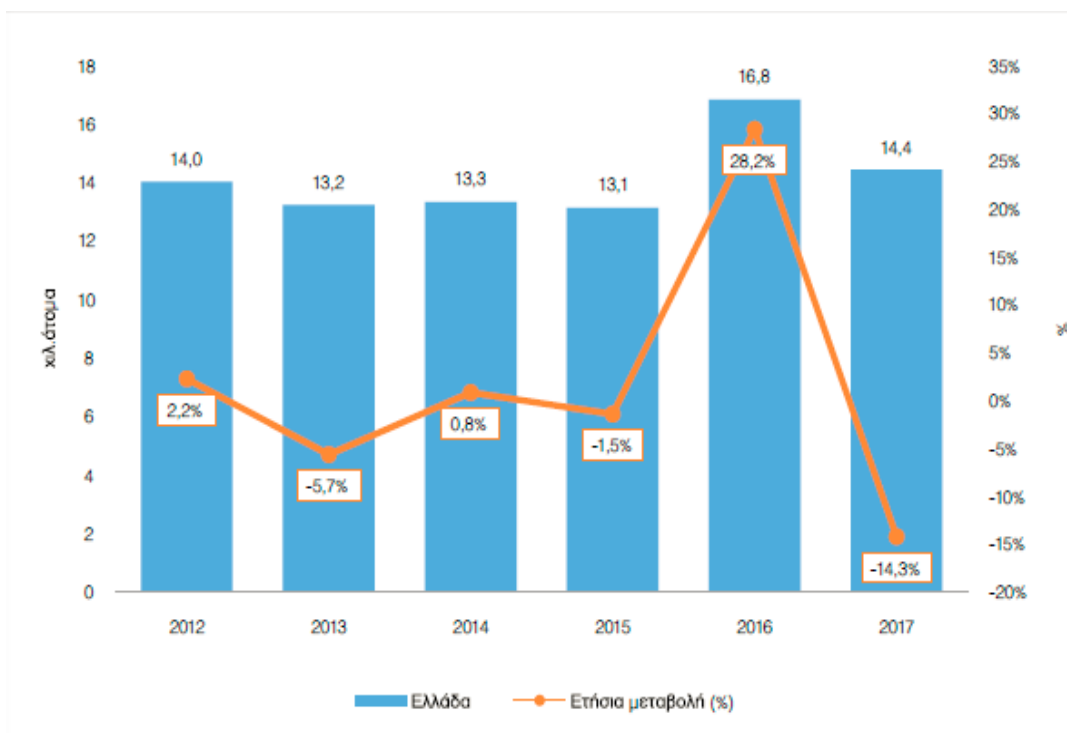
ΠΗΓΗ : Eurostat, Population Projections, 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE

Επιπλέον, οι καταναλωτές εμφανίζουν αυξημένες προσδοκίες σε ότι αφορά τις αγορές τους στον τομέα της υγείας είτε πρόκειται για προϊόντα είτε για υπηρεσίες και αυτό είναι αποτέλεσμα του βελτιωμένου βιοτικού επιπέδου, της αύξησης του διαθέσιμου εισοδήματος, του υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου αλλά και της αλματώδους προόδου της ιατρικής επιστήμης και της τεχνολογίας. Τα παραπάνω

φαίνεται να επηρεάζουν τη διαμόρφωση των υγειονομικών δαπανών. Η πραγματική κατάσταση του φαρμάκου στην Ελλάδα, μαζί με τις προοπτικές βελτίωσης του συνολικού κόστους, οδηγούν σε ένα κόστος που κατά την περίοδο της κρίσης ήταν αναμφίβολα υπέρογκο.

Αναλυτικότερα, η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών και η γενικότερη αναδιάρθρωση των οικονομικών προοπτικών της χώρας, έθεσε σε αμφιβολία τόσο τη συνεισφορά όσο και τη βιωσιμότητα βασικών κλάδων της οικονομίας, οι οποίοι ενοχοποιήθηκαν για την υψηλή δημόσια δαπάνη, πάνω από τους μέσους όρους των υπόλοιπων χωρών του ΟΟΣΑ. Οι δαπάνες υγείας αποτελούν βασική συνιστώσα προκειμένου να οδηγηθεί η χώρα σε εξοικονομήσεις και γι' αυτό το λόγο η φαρμακευτική δαπάνη βρέθηκε στο στόχαστρο των δανειστών. Η φαρμακευτική δαπάνη είναι από τους πρώτους και διαρκώς πιεζόμενους τομείς της υγείας με αυστηρούς στόχους περιορισμού του μεγέθους του. Οι προσπάθειες για τη συρρίκνωση της δαπάνης αυτής βρέθηκαν στο επίκεντρο των πολιτικών του κράτους και στη γενικότερη προσπάθεια συγκράτησης δημοσίων εξόδων. (Στασινόπουλος Δ., Σούλης Ι.) Η αύξηση των φαρμακευτικών δαπανών κατά την περίοδο πριν την κρίση αποδίδεται στην έλλειψη συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ενώ μικρή ήταν και η συμμετοχή των γενόσημων φαρμάκων στις συνολικές πωλήσεις. Έτσι, έχουν ακολουθηθεί διάφορες πολιτικές για τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, όπως μειώσεις στις τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων, περιορισμός στα περιθώρια κέρδους των φαρμακαποθηκών και των φαρμακοποιών και αύξηση του ΦΠΑ στα φάρμακα. Αυτά τα μέτρα έκαναν κάποιες εταιρείες να αποφεύγουν να διαθέσουν τα προϊόντα τους στην ελληνική αγορά, με αποτέλεσμα να υπάρξουν ελλείψεις σε πολλά φαρμακευτικά προϊόντα.

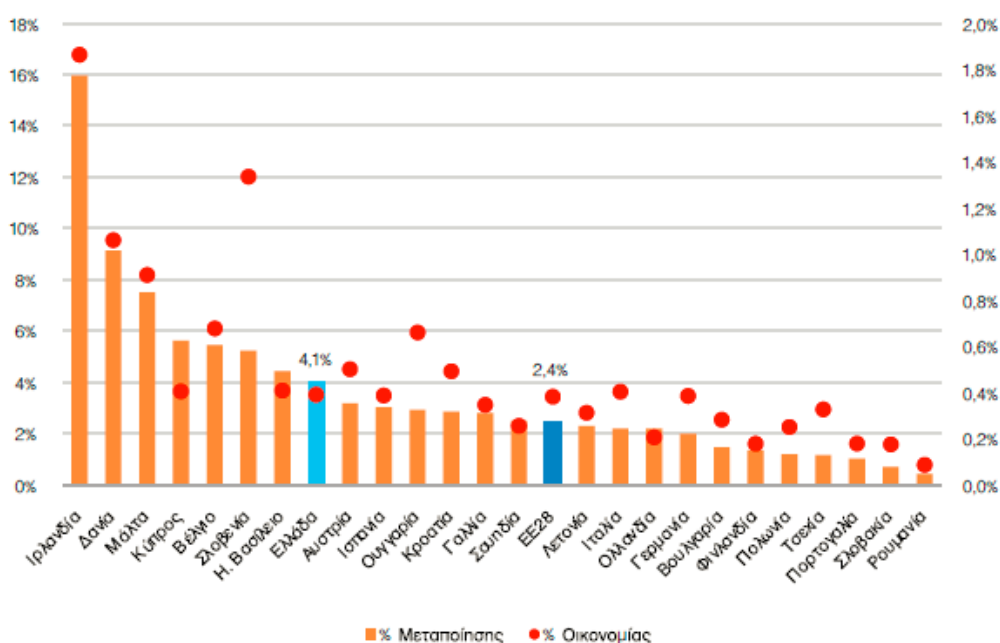
Στην Ελλάδα, η παραγωγή και η διάθεση φαρμακευτικών προϊόντων είναι ένας από τους πιο ισχυρούς κλάδους της ελληνικής βιομηχανίας. Σύμφωνα με τη Eurostat και την ετήσια έκθεση για την φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα, που πραγματοποιήθηκε από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), μόνο το 2017 απασχολήθηκαν στον κλάδο παραγωγής φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων 14,4 χιλιάδες εργαζόμενοι. Ο αριθμός των εργαζόμενων παρουσιάζει μείωση 14,3% σε σχέση με το 2016.



Γράφημα 2.3 : Απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου (χιλιάδες άτομα)

ΠΗΓΗ : Eurostat, Labour Force Survey, 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE *Δεν συνυπολογίζονται οι εργαζόμενοι στον κλάδο του χονδρικού εμπορίου του ευρύτερου τομέα υγείας

Το 2017, οι απασχολούμενοι στον κλάδο της παραγωγής αντιστοιχούν στο 0,4% της συνολικής απασχόλησης στην ελληνική οικονομία, ενώ αποτελεί το 4,1% της συνολικής απασχόλησης στον κλάδο μεταποίησης. Το ποσοστό αυτό είναι υψηλότερο από αυτό του μέσου όρου της ΕΕ25 (2,4%).



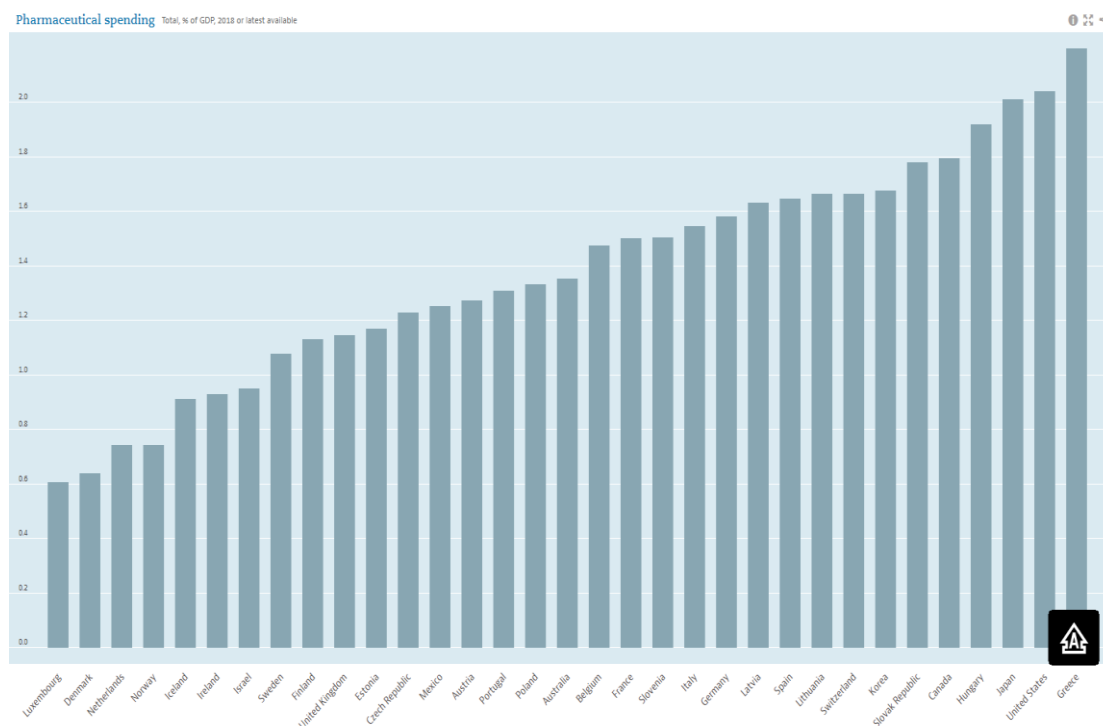
Γράφημα 2.4 : Απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου (% στη μεταποίηση και οικονομία) ΕΕ25 (2017)

ΠΗΓΗ : Eurostat, Labour Force Survey, 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE

Τέλος, η απασχόληση σε Ισοδύναμα Πλήρους Απασχόλησης, υπολογίζει τη συνολική απασχόληση με την υπόθεση πως όλοι οι εργαζόμενοι απασχολούνται πλήρες ωράριο. Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat, το συνολικό μισθολογικό κόστος την περίοδο 2016-2017 μειώθηκε κατά 12,3%. Σημειώνεται βέβαια ότι την ίδια περίοδο καταγραφής παρατηρήθηκε και πτώση της απασχόλησης στον κλάδο των φαρμάκων όπως φαίνεται στο παραπάνω διάγραμμα. Το πλήρες ωράριο των εργαζομένων και το υψηλό εκπαιδευτικό υπόβαθρο έχουν σταθμίσει το μέσο ωρομίσθιο (€10,3), σε σχεδόν διπλάσιο επίπεδο από το σύνολο της οικονομίας (€5,3).

2.2 Φαρμακευτική Δαπάνη

Οι φαρμακευτικές δαπάνες καλύπτουν τις δαπάνες για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα και ορισμένα προϊόντα που επιλέγουν οι ασθενείς για «αυτοθεραπεία», τα οποία συχνά αναφέρονται ως προϊόντα χορηγούμενα χωρίς ιατρική συνταγή. Σε ορισμένες χώρες συμπεριλαμβάνονται επίσης και άλλα ιατρικά αναλώσιμα αγαθά. Τα φαρμακευτικά προϊόντα που καταναλώνονται στα νοσοκομεία και σε άλλες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης εξαιρούνται. Οι τελικές δαπάνες για τα φαρμακευτικά προϊόντα περιλαμβάνουν τις τιμές χονδρικής και λιανικής πώλησης και φόρο προστιθέμενης αξίας. Οι συνολικές φαρμακευτικές δαπάνες εντάσσονται στις περισσότερες χώρες στις "καθαρές" δαπάνες, δηλαδή προσαρμοσμένες στις πιθανές μειώσεις που καταβάλλουν οι κατασκευαστές, οι χονδρέμποροι ή τα φαρμακεία. Ο δείκτης αυτός μετριέται ως ποσοστό των συνολικών δαπανών για την υγεία, σε ευρώ ανά κάτοικο και ως ποσοστό του ΑΕΠ. (Δαγρές Ι. 2010). Στο παρακάτω σχήμα η φαρμακευτική δαπάνη εκφράζεται ως ποσοστό του ΑΕΠ μεταξύ των χωρών της Ευρώπης και η Ελλάδα κατέχει το μεγαλύτερο ποσοστό και φτάνει στο 2,0% .



Γράφημα 2.5: Φαρμακευτική δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ (%ΑΕΠ) , 2018

Η συνολική δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα, διαμορφώθηκε στα €3,9 δισεκατομμύρια το 2016, έχοντας υποστεί μείωση 37,5% σε σχέση με το 2009. Η δημόσια δαπάνη για τα φαρμακευτικά και τα υγειονομικά αναλώσιμα από €4,8 δισεκατομμύρια το 2009, έφτασε στα €2,0 δισεκατομμύρια το 2016 και η ιδιωτική δαπάνη από €1,3 δισεκατομμύρια ανέβηκε σε €1,8δισεκατομμύρια τις αντίστοιχες χρονολογίες.

Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη περιλαμβάνει τις δαπάνες για φάρμακα όλων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, δηλαδή για εκείνα που αποζημιώνονται από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης. Η καθαρή δαπάνη είναι το τελικό ποσό που αποζημιώνουν οι φορείς μετά από αφαίρεση των υποχρεωτικών επιστροφών των φαρμακευτικών εταιρειών (rebates & clawback).

Η ιδιωτική δαπάνη περιλαμβάνει τα ποσοστά συμμετοχής που αντιστοιχούν στους ασφαλισμένους για τα φάρμακα τα οποία έχουν καταταχθεί στα αποζημιωόμενα, τις ιδιωτικές δαπάνες των ασθενών για μη αποζημιωόμενα φάρμακα ή για φάρμακα τα οποία πληρώνουν ή επιλέγουν να πληρώσουν εξ' ολοκλήρου καθώς και την αποζημίωση ενός μέρους της δαπάνης από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Η συμμετοχή των ασθενών διακρίνεται ως εξής :

- Θεσμοθετημένη συμμετοχή με 0%, 10%, 25% επί της τιμής αποζημίωσης
- Διαφορά της λιανικής τιμής και της τιμής αποζημίωσης όταν γίνεται αγορά πρωτότυπου φαρμάκου έναντι γενόσημου.

Οι ιδιωτικές πληρωμές για φάρμακο αφορούν :

- Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα
- Μη αποζημιωόμενα συνταγογραφούμενα φάρμακα (Αρνητική Λίστα)
- Συνταγογραφούμενα φάρμακα τα οποία ο ασθενής επέλεξε να πληρώσει ο ίδιος.

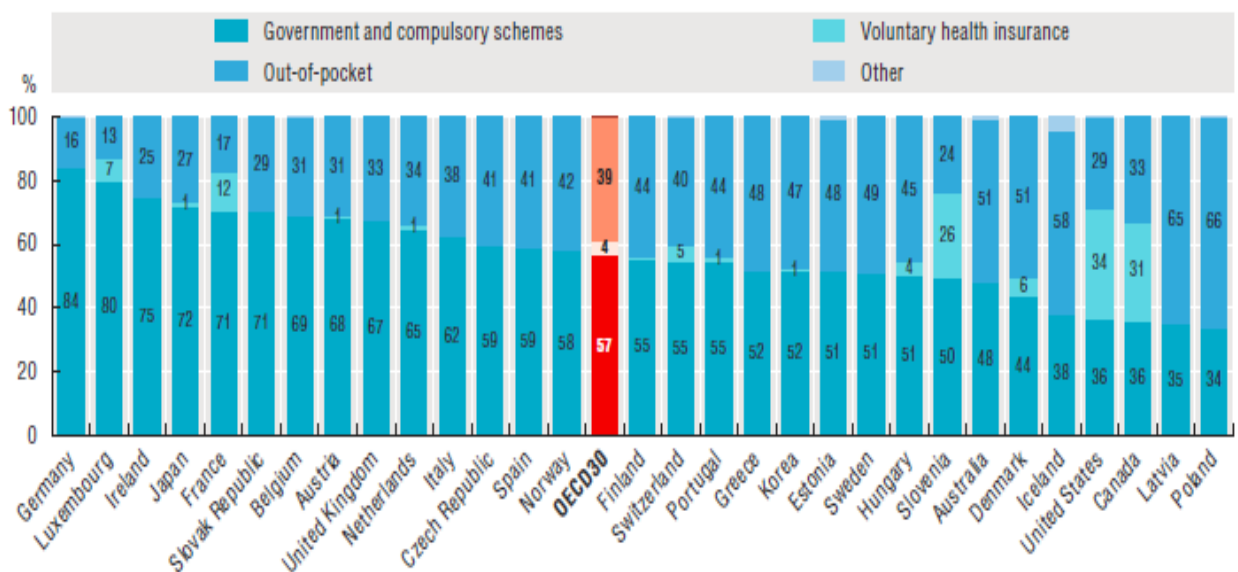
Η ιδιαιτερότητα της φαρμακευτικής δαπάνης έναντι των υπολοίπων είναι ότι δεν κάνει χρήση των υπηρεσιών πάντοτε το άτομο το οποίο έχει πληρώσει γι' αυτές. Με το νόμο 4368/2016 και την Υπουργική Απόφαση 25132/4-4-2016, αποφασίστηκε για πρώτη φορά το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας για την παροχή νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε ευπαθείς ομάδες και ανασφάλιστους. Έτσι, εξισώνεται το δικαίωμα των ασφαλισμένων, των ανασφάλιστων και πρώην κατόχων ατομικού βιβλιαρίου οικονομικά αδυνάμου ως προς την πρόσβαση και την απολαβή υπηρεσιών υγείας.

Η φαρμακευτική αγορά είναι άμεσα συνδεδεμένη με τα δημόσια οικονομικά της χώρας. Η ελληνική οικονομία στις απαρχές της κρίσης (2009) αλλά και μέχρι σήμερα χαρακτηρίζεται από το υψηλό δημόσιο χρέος και έλλειμμα. Είναι βέβαιο ότι ένα σημαντικό μερίδιο των δαπανών υγείας αναλογεί και στη φαρμακευτική δαπάνη. Πριν βρεθεί η χώρα μας σε αυτή τη δύσκολη οικονομική κατάσταση, παρουσίαζε αναπτυξιακή πορεία, ειδικά τη χρονική περίοδο 2004-2009. Σύμφωνα με δεδομένα του ΟΑΣΑ, η φαρμακευτική δαπάνη άγγιξε τα 7,7 δισεκατομμύρια ευρώ το 2008 (Contiades X., Golna Ch.). Συνοπτικά, ορισμένοι από τους παράγοντες που ώθησαν τη φαρμακευτική δαπάνη να λάβει αυξημένες τιμές, είναι οι εξής :

- Αυξημένη τιμή των νέων φαρμάκων που εισέρχονταν στην αγορά

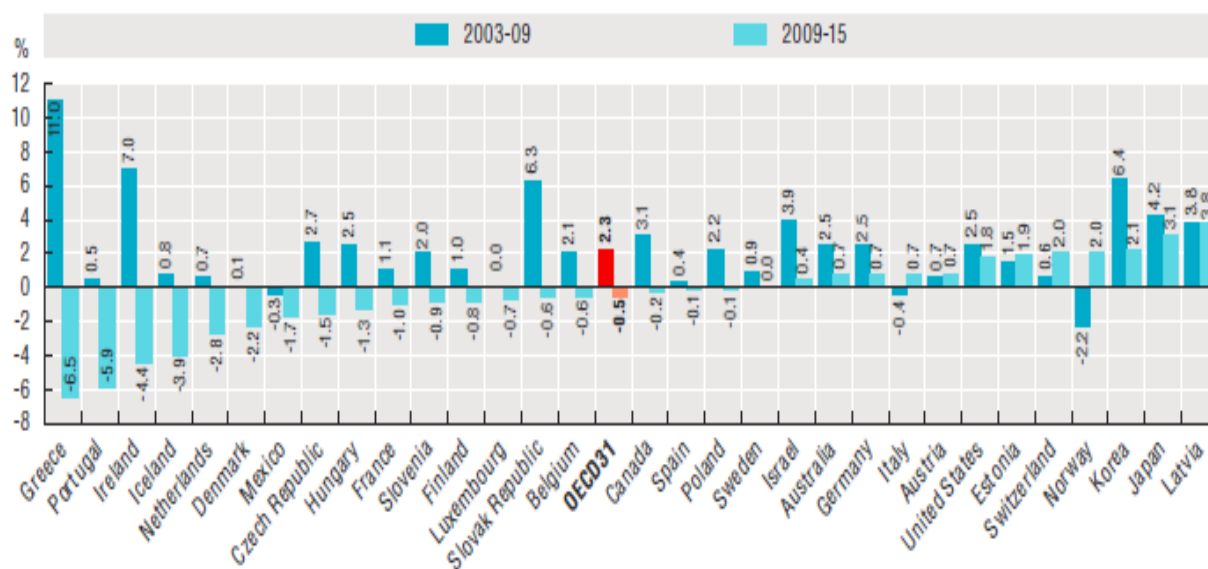
- Δημογραφικοί παράγοντες, αναπόφευκτη χρήση ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών και αγαθών από ανθρώπους άνω των 65 ετών.
- Κοινωνικό-οικονομικοί παράγοντες, με την αύξηση του αριθμού των μεταναστών καθώς και την εύκολη, χωρίς έλεγχο ή πληρωμή, πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας.
- Η απουσία μέτρων που θα παρακολουθούσαν τον όγκο και των σκοπό χρήσης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων
- Απουσία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης
- Απουσία κινήτρων για τη συνταγογράφηση γενοσήμων στη θέση πρωτοτύπων που είχε λήξει η πατέντα τους
- Το γεγονός ότι οι γιατροί έπρεπε να συνταγογραφούν με βάση την εμπορική ονομασία του φαρμάκου

Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής κάθε χώρας, πρέπει να εξισορροπήσουν την πρόσβαση των νέων φαρμάκων στην αγορά, αναγνωρίζοντας ότι ο προϋπολογισμός για την υγειονομική περίθαλψη είναι περιορισμένος. Μετά από την ενδονοσοκομειακή περίθαλψη και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, τα φαρμακευτικά προϊόντα αντιπροσωπεύουν το τρίτο μεγαλύτερο κονδύλι δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη, 16% περίπου των δαπανών για την υγεία κατά μέσο όρο στις χώρες του ΟΟΣΑ, για το 2015 (χωρίς να ληφθούν υπόψη οι δαπάνες φαρμακευτικών προϊόντων στα νοσοκομεία). Παρόμοια με άλλες λειτουργίες υγειονομικής περίθαλψης, το κόστος των φαρμάκων καλύπτεται κυρίως από κρατική χρηματοδότηση ή από προγράμματα υποχρεωτικής ασφάλισης, όπως φαίνεται στο παρακάτω σχήμα. Σε όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ, τα συστήματα αυτά καλύπτουν κατά μέσο όρο περίπου το 57% όλων των φαρμακευτικών δαπανών λιανικής, οι πληρωμές ‘‘out-of-pocket’’ 39% και η ιδιωτική ασφάλιση 4% που χρηματοδοτεί το υπόλοιπο μέρος.



Γράφημα 2.6 : Δαπάνες για φαρμακευτικά προϊόντα λιανικής πώλησης ανάλογα με τον τύπο χρηματοδότησης , 2015. (OECD 2017)

Ο μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης των φαρμακευτικών δαπανών κατά την περίοδο 2009-15 ήταν πολύ χαμηλότερος σε σύγκριση με τα έτη 2003-2009, δηλαδή πριν την αρχή της οικονομικής κρίσης. Μεταξύ του 2009 και του 2015, οι δαπάνες για φαρμακευτικά προϊόντα μειώθηκαν κατά μέσο όρο κατά 0,5% σε ολόκληρο τον ΟΟΣΑ. Αυτό συνέβη κυρίως λόγω των περικοπών των δαπανών από κυβερνητικά ή υποχρεωτικά συστήματα (ΤΡΟΙΚΑ) και λόγω της λήξης των πατέντων ορισμένων φαρμάκων. Η μείωση ήταν ιδιαίτερα απότομη στις ευρωπαϊκές χώρες που επηρεάστηκαν από την οικονομική και χρηματοπιστωτική κρίση, όπως η Ελλάδα (-6,5%), η Πορτογαλία (-5,9%) και η Ιρλανδία (-4,4%). Υπήρξαν μεγάλες πιέσεις για μείωση των δημόσιων προϋπολογισμών, γι' αυτό πολλές κυβερνήσεις κατέστησαν τη μείωση των φαρμακευτικών δαπανών ως προτεραιότητα για τον περιορισμό των δημόσιων δαπανών(OECD 2017).



Γράφημα 2.7 : Μέση ετήσια αύξηση στις φαρμακευτικές δαπάνες λιανικής, κατά κεφαλήν, σε πραγματικούς όρους, 2003-09 και 2009-15 .(OECD 2017)

Σύμφωνα με τα μέτρα που ελήφθησαν με την είσοδο της Ελλάδας στο μηχανισμό στήριξης για τον τομέα της υγείας, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη θα έπρεπε να μειωθεί στο 1% του ΑΕΠ (Κυγιουρούλος Ε.). Τα πιο σημαντικά από τα μέτρα περιλάμβαναν μείωση της τιμής των φαρμάκων, δημιουργία ενός ενιαίου ασφαλιστικού φορέα, του λεγόμενου Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), επαναφορά της θετικής λίστας, δημιουργία θεραπευτικών πρωτοκόλλων για θεραπευτικές κατηγορίες, ακόμα και μείωση του ποσοστού κέρδους τόσο των φαρμακείων όσο και των φαρμακαποθηκών Με την εφαρμογή των

μέτρων, η ελληνική φαρμακευτική αγορά μειώθηκε το 2010 σε σχέση με το 2009, και η τάση αυτή συνεχιζόταν έως και το 2015.

Τέλος, καταγράφεται παρακάτω απόσπασμα από το ΦΕΚ με αριθμό φύλλου 1803 που εκδόθηκε στις 20 Αυγούστου 2015, το οποίο αναφέρεται στις δαπάνες για τα έτη 2016, 2017, 2018 και στο οποίο αποφασίζεται :

αποφασίζουμε:

1. Ο προϋπολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό των 1.945.000.000,00€, συμπεριλαμβανομένου του Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, για το σύνολο του 2016, το ποσό των 1.945.000.000,00 €, για το σύνολο του έτους 2017 και ομοίως το ποσό των 1.945.000.000,00 €, για το σύνολο του έτους 2018. Στο ποσό αυτό συμπεριλαμβάνεται και η δαπάνη για την φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων πολιτών και των οικονομικά αδυνάτων, καθώς και η δαπάνη για τα εμβόλια, τους ορούς και τα παράγωγα αίματος. Το ανωτέρω ποσό κατανέμεται σε μηνιαία βάση ανάλογα με τον στόχο, τις διαχρονικές τάσεις και την αναμενόμενη χρονική απόδοση των μέτρων και διοικητικών παρεμβάσεων που έχουν ήδη δρομολογηθεί για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης, ώστε ενδεχόμενες υπερβάσεις να κατανέμονται αναλογικά στο σύνολο του έτους. Κάθε μήνα υπολογίζεται η διαμόρφωση της δαπάνης σε σχέση με τον μηνιαίο στόχο και τυχόν υπερβάλλον ποσό υπολογίζεται και απαιτείται από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή τους κατόχους αδείας κυκλοφορίας (ΚΑΚ) σε εξαμηνιαία βάση.

2. Η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για τις πληρωμές των ιδιωτικών φαρμακείων προκύπτει από το αιτούμενο προς απόδοση ποσό από τους φαρμακοποιούς με βάση τα τιμολόγια τους για τους λογαριασμούς συνταγών που εκτελούνται στους μήνες αναφοράς και λογαριασμούς που, για λόγους όπως καθυστερήσεις υποβολών και ιδιαίτερης επεξεργασίας λόγω εκχωρήσεων, κατασχέσεων και οφειλών σε Δ.Ο.Υ. κ.λπ., καθίστανται αντικείμενο επεξεργασίας και πληρώνονται στους μήνες αναφοράς. Η δαπάνη για τα ιδιωτικά φαρμακεία προκύπτει από το άθροισμα των πληρωμών που γίνονται μέσω του Τμήματος Επεξεργασίας και Ελέγχου Συνταγών της Διεύθυνσης Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ και των πληρωμών μέσω των περιφερειακών Διευθύνσεων του ΕΟΠΥΥ.

3. Το τελικό ποσό της φαρμακευτικής δαπάνης προκύπτει αφότου από τα παραπάνω ποσά αφαιρεθεί κάθε νομοθετημένη έκπτωση και επιστροφή (rebate) των εταιρειών και των ιδιωτικών φαρμακείων καθώς και οποιαδήποτε έκπτωση προς τον ΕΟΠΥΥ προκύπτει μετά από συμφωνία με τις φαρμακευτικές εταιρείες ή ΚΑΚ και οι συμμετοχές των ασφαλισμένων.

2.3 Τιμολόγηση φαρμάκων – Περιθώριο κέρδους φαρμακείων

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, η τιμολόγηση ως εργαλείο περιστολής της δαπάνης έχει εδώ και καιρό εξαντληθεί αφού οι τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα βρίσκονται πλέον στο χαμηλότερο δυνατό επίπεδο. Η υφιστάμενη μεθοδολογία τιμολόγησης που στηρίζεται σε αδιαφανείς διαδικασίες είναι πρακτικά ατελέσφορη, οδηγεί σε σημαντικές καθυστερήσεις και λάθη στην έκδοση Δελτίων Τιμών με αποτέλεσμα τη δημιουργία στρεβλώσεων στην αγορά. Είναι γεγονός η ανυπαρξία ελεγκτικού μηχανισμού. (www.pef.gr)

Εφαρμογή φαρμακευτικής πολιτικής

Η φαρμακευτική πολιτική εμπεριέχει το σύνολο των μέτρων που λαμβάνονται με στόχο τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας φαρμακευτικών θεραπειών ενώ παράλληλα εξασφαλίζεται η αμερόληπτη και καθολική πρόσβαση των ασθενών σε θεραπείες που έχουν ανάγκη με πλήρη ή μερική κάλυψη των δαπανών.

Η πολιτική καθορισμού της τιμολόγησης δέχεται επιρροές από συγκρίσεις τιμών στην εγχώρια αγορά με εκείνη σε άλλες χώρες με ανάλογα χαρακτηριστικά σε τομείς όπως η οικονομία και ο πληθυσμός. Η σύγκριση της Ελλάδας με τις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ κρύβει κινδύνους και λανθασμένες κινήσεις καθώς ο αριθμός των χωρών είναι μεγάλος αλλά και λόγω των οικονομικών ανισοτήτων, των διαφορετικών χαρακτηριστικών, της ζωής και της νοοτροπίας.

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου η τιμή ορίζεται από τη βιομηχανία ανάλογα με το ήδη κυκλοφορούν πρωτότυπο φάρμακο και στη συνέχεια γίνεται διαπραγμάτευση σχετικά με την καλυπτόμενη ασφαλιστικά τιμή. Με τον τρόπο αυτό περνά στην αγορά η παραδοχή ότι όχι μόνο η καινοτομία είναι απαραίτητη για την πρόοδο του κλάδου αλλά και ότι είναι αναγκαίος ο έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης λαμβάνοντας υπόψη το περιθώριο κάλυψης από το σύστημα υγείας.

Ακόμα, πολύ σημαντικό μέτρο της φαρμακευτικής πολιτικής, είναι ο έλεγχος στον περιορισμό του όγκου κατανάλωσης σκευασμάτων εισάγοντας μέτρα περιορισμού στη ζήτηση και την προσφορά. Μεταξύ αυτών των πρακτικών ελέγχου του όγκου είναι ο καθορισμός της ιδιωτικής συμμετοχής, οι οδηγίες συνταγογράφησης, η αποζημίωση των ιατρών ή των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Οι κινήσεις αυτές αποσκοπούν στον έλεγχο κάθε παράγοντα από τον οποίο μπορεί να προκληθεί κατασπατάληση, οικονομική εκμετάλλευση, ζημιά του συστήματος υγείας. Έχει συμβεί, και είναι πλέον γνωστό παράδειγμα προς αποφυγή, ο τζίρος των φαρμακείων να αυξάνεται μετά από ανεξέλεγκτη χρήση υπηρεσιών, εικονική πώληση σκευασμάτων και εκμετάλλευση ατομικών βιβλιαρίων έχοντας συνεργάτη το γιατρό.

Σύστημα Τιμολόγησης φαρμάκου

Οι τιμές που αποδίδονται στα φαρμακευτικά προϊόντα, ορίζονται με βάση τις τιμές της χώρας στην οποία παράγονται, το κόστος των πρώτων υλών που χρησιμοποιήθηκαν και τη χαμηλότερη τιμή μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι έλεγχοι από το κράτος για τον καθορισμό των τιμών τόσο στα εισαγόμενα όσο και στα εγχώρια προϊόντα είναι αρκετά συχνοί. Η τιμολογιακή πολιτική που εφαρμόζεται στο φαρμακευτικό τομέα, προέρχεται από συστήματα διεθνών τιμών αναφοράς με σκοπό τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων στη χώρα μας από την Ειδική Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ). Το Υπουργείο Ανάπτυξης, καταθέτει το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά στην τιμολόγηση του φαρμάκου ενώ η υπεύθυνη αρχή που τελικά ορίζει τις τιμές είναι η Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων. Στην επιτροπή αυτή συμμετέχουν εκπρόσωποι των Υπουργείων Ανάπτυξης, Οικονομίας, Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και εκπρόσωποι του ΕΟΦ, του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και των εργοδοτικών φορέων παραγωγής και εισαγωγής φαρμακευτικών προϊόντων. (Mossialos E., 2004)

Στο υπ' αριθμό φύλλο της κυβέρνησης 1508, της 6 Μαΐου 2019, ορίζονται πρόσφατες Διατάξεις τεχνικού και λεπτομερειακού περιεχομένου σχετικά με την Τιμολόγηση Φαρμάκων που κυκλοφορούν στην Ελληνική επικράτεια. Αρχικά, στον παρακάτω πίνακα δίνονται χρήσιμοι ορισμοί σχετικά με τις καθορισμένες τιμές που ισχύουν και χρησιμοποιούνται στις διάφορες βαθμίδες διακίνησης και αγοραπωλησίας φαρμακευτικών προϊόντων (ΦΕΚ υπ' αριθ. 1508):

Πίνακας 2.1 : Ορισμοί των διαφόρων υποκατηγοριών των τιμών που αφορούν το δίκτυο διανομής φαρμάκων

<p>Ανώτατη Καθαρή Τιμή Παραγωγού (ex-factory)</p>	<p>Τιμή πώλησης φαρμάκων από τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) προς τους χονδρεμπόρους. Υπολογισμός με βάση την ανώτατη χονδρική τιμή πώλησης μειωμένη Α) για τα αποζημιούμενα φάρμακα με τιμή έως 200,00eur κατά 4,67% και με τιμή ίση ή μεγαλύτερη των 200,01eur κατά 1,48% και Β) για τα μη αποζημιούμενα φάρμακα μειωμένη κατά 5,12%.</p>
<p>Ανώτατη Χονδρική Τιμή Πώλησης</p>	<p>Τιμή πώλησης προς τα φαρμακεία. Περιλαμβάνεται το ποσοστό μικτού κέρδους τους κατόχου άδειας χονδρικής πώλησης, το οποίο υπολογίζεται ως ποσοστό επί της ανώτατης καθαρής τιμής παραγωγού, όπως προσδιορίζεται στις διατάξεις του άρθρου 5 του ΦΕΚ.</p>

Ανώτατη Τιμή Λιανικής Πώλησης	Τιμή πώλησης φαρμάκων από τα φαρμακεία στους πολίτες και καθορίζεται από την ανώτατη χονδρική τιμή πώλησης, προσθέτοντας το νόμιμο κέρδος του φαρμακείου, όπως προσδιορίζεται στις διατάξεις του άρθρου 5 και τον Φόρο Προστιθέμενης Αξίας.
Ανώτατη Νοσοκομειακή Τιμή Πώλησης	Η τιμή πώλησης φαρμάκων από τους ΚΑΚ προς το δημόσιο, τα δημόσια νοσοκομεία, τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου της παρ. 1 του άρθρου 37 του ν.3918/2011 (Α'31) και τις ιδιωτικές κλινικές. Καθορίζεται με βάση την ανώτατη καθαρή τιμή παραγωγού μειωμένη κατά 8,74%.

Σύμφωνα με το άρθρο 4 του παραπάνω ΦΕΚ, για τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων με βάση τις τιμές των κρατών της Ευρωζώνης, η έρευνα πραγματοποιείται από το Τμήμα Τιμολόγησης ΕΟΦ, το οποίο εξετάζει τις τιμές του κάθε μέλους της Ευρωζώνης έπειτα από χρήση δεδομένων EURIPID αλλά και στοιχείων τα οποία έχουν δημοσιευθεί από τους αρμόδιους φορείς των αντίστοιχων κρατών. Η έρευνα συγκεντρώνει όλες τις διαθέσιμες τιμές (παραγωγού, χονδρική, λιανική).

On-patent φάρμακα

Για να λάβει τιμή ένα φάρμακο που κυκλοφορεί για πρώτη φορά στην αγορά, όντας εντός της περιόδου προστασίας των δεδομένων του, απαιτείται να έχει λάβει τιμή η συγκεκριμένη φαρμακοτεχνική μορφή, περιεκτικότητα και συσκευασία σε τουλάχιστον τρία κράτη-μέλη της Ευρωζώνης. Η ανώτατη τιμή του παραγωγού ορίζεται από το μέσο όρο (ΜΟ) των δυο χαμηλότερων διαφορετικών τιμών στα κράτη-μέλη της Ευρωζώνης του ίδιου φαρμάκου ως προς τα χαρακτηριστικά. Για την ανεύρεση της τιμής διεξάγεται η παραπάνω έρευνα του άρθρου 4.

Off-patent φάρμακα

Το φάρμακο αναφοράς, μετά τη λήξη της δεκαετούς περιόδου προστασίας των δεδομένων του, λαμβάνει τιμή αντίστοιχα, σύμφωνα με το μέσο όρο (ΜΟ) των δύο χαμηλότερων διαφορετικών τιμών στα κράτη-μέλη της Ευρωζώνης και πρέπει να έχει λάβει τιμή σε τουλάχιστον τρία από αυτά.

Γενόσημα φάρμακα

Η τιμή των γενόσημων ορίζεται στο 65% της τιμής των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει προϊόν αναφοράς στην Ελλάδα, γίνεται η αναγωγή σε άλλα ήδη τιμολογημένα γενόσημα φάρμακα ίδιας δραστικής ουσίας και

παρεμφερούς φαρμακοτεχνικής μορφής. Γενόσημα για τα οποία δε μπορεί να οριστεί η τιμή σύμφωνα με τα ανωτέρω, λαμβάνουν τιμή με βάση τον μέσο όρο (ΜΟ) των δυο χαμηλότερων διαφορετικών τιμών των χωρών της Ευρωζώνης αλλιώς τιμολογείται σύμφωνα με τη διαθέσιμη τιμή σε μια χώρα αν δεν ανευρίσκονται τιμές σε δύο χώρες.

Περιθώριο – Ποσοστό κέρδους

Προτού αναλυθεί το προκαθορισμένο ποσοστό κέρδους των όσων εμπλέκονται στην αλυσίδα του φαρμάκου, θα ήταν χρήσιμο να περιγραφούν οι παραπάνω τιμές που έχουν οριστεί από την ισχύουσα νομοθεσία. Η ανώτατη λιανική τιμή προκύπτει από το άθροισμα της χονδρικής τιμής και του νόμιμου κέρδους του φαρμακοποιού. Μέχρι και το 2012 ήταν σε ποσοστό 32,4% για φάρμακα των οποίων η χονδρική τιμή φτάνει τα 200 ευρώ και αποζημιώνονται από τους Φορείς κοινωνικής ασφάλισης ενώ αργότερα μειώθηκε στο 23% και από το 2014 και μετά, μειώνεται σε ποσοστά κάτω του 15%. Η ανώτατη χονδρική τιμή εμπεριέχει το μικτό κέρδος των φαρμακαποθηκών και περιλαμβάνει ποσοστό περίπου 2% επί της νοσοκομειακής τιμής (ΣΦΦΕ 2012).

Η τελική τιμή των φαρμάκων διαμορφώνεται από το άθροισμα του μεριδίου της φαρμακευτικής επιχείρησης, του χονδρεμπόρου, του φαρμακοποιού καθώς και του κράτους μέσω του ΦΠΑ. Μέχρι και το έτος 2011 το κέρδος της αλυσίδας του φαρμάκου (αφορά φαρμακαποθήκες και φαρμακεία) ανερχόταν στο 42,19%. Το ποσοστό αυτό ήταν ένα από υψηλότερα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Από το 2012 και μετά, με βάση αρκετές νομοθετικές ρυθμίσεις το κέρδος έχει μειωθεί σημαντικά. Οι μειώσεις και η τελική μορφή της κάθε τιμής εξαρτάται από το αν το φάρμακο αποζημιώνεται τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (θετική ή αρνητική λίστα), ή αν πρόκειται για ΜΗ. ΣΥ. ΦΑ. Συνεπώς, γίνεται αντιληπτό και είναι πολύ σημαντικό να επισημανθεί, γι' αυτή την εργασία, το γεγονός ότι με τις παραπάνω μειώσεις, καθώς και με την καθυστέρηση αποπληρωμής των φαρμακείων από το κράτος, τα φαρμακεία στερούνται κινήτρου να βασίζονται το κέρδος τους στα φαρμακευτικά προϊόντα και αναζητούν νέες διεξόδους. (Βίτσου Ε. 2009)

Επιπλέον, σύμφωνα με τη νομοθεσία, το 2015 αποφασίστηκαν τα παρακάτω ποσοστά όσον αφορά το κέρδος :

Για τα φαρμακεία, το ποσοστό μικτού κέρδους (markup) καθορίζεται ως εξής :

Για τα συνταγογραφούμενα μη αποζημιούμενα φάρμακα, ως ποσοστό 35% επί της χονδρικής πώλησης

Για τα συνταγογραφούμενα αποζημιούμενα και εν δυνάμει αποζημιούμενα φάρμακα, σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα :

Πίνακας 2.2 : Ποσοστό Μικτού κέρδους Φαρμακείου ανά διάστημα χονδρικής τιμής (σε ευρώ)

Χονδρική τιμή (ευρώ)	Ποσοστό Μικτού Κέρδους Φαρμακείου (%)
0 – 50,00	30.00%
50,01 – 100	20.00%
100,01 – 150	16.00%
150,01 – 200	14.00%
200,01 – 300	12.00%
300,01 – 400	10.00%
400,01 – 500	9.00%
500,01 – 600	8.00%
600,01 – 700	7.00%
700,01 – 800	6.50%
800,01 – 900	6.00%
900,01 – 1000	5.50%
1000,01 – 1250	5.00%
1250,01 – 1500	4.25%
1500,01 – 1750	3.75%
1750,01 – 2000	3.25%
2000,01 – 2250	3.00%
2250,01 – 2500	2.75%
2500,01 – 2750	2.50%
2750,01 – 3000	2.25%
>3000	2.00%

Τα ανωτέρω ποσοστά μικτού κέρδους αφορούν αποζημιούμενα φάρμακα που χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Όταν τα φάρμακα αυτά διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία και δεν καλύπτει τη σχετική δαπάνη ο ΕΟΠΥΥ ή άλλος δημόσιο φορέας, το κέρδος του φαρμακοποιού καθορίζεται σύμφωνα με τον πίνακα αυτό.

Τα τελευταία χρόνια, είναι γεγονός πως ο τρόπος λειτουργίας και αμοιβής των φαρμακείων βρίσκεται στην αιχμή της επικαιρότητας. Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος θέτει τις κατάλληλες διαστάσεις σχετικά με το θέμα αυτό και φροντίζει να υπενθυμίζει στον κόσμο την προσφορά του φαρμακοποιού στην κοινωνία. Οι φαρμακοποιοί έχουν επωμιστεί μεγάλο βάρος των αδυναμιών και δυσλειτουργιών του ασφαλιστικού συστήματος και παρ' όλα αυτά εξακολουθούν να εκτελούν τα καθήκοντά τους. Υπάρχουν δημοσιεύματα τα οποία ψευδώς αναφέρουν πως το κέρδος του φαρμακείου φτάνει το 35%. Εντούτοις, 35% και 11% είναι οι συντελεστές του Υπουργείου Ανάπτυξης για τον καθορισμό της λιανικής τιμής του φαρμάκου. Το κέρδος προκύπτει ύστερα από πώληση του φαρμάκου μετά από αφαίρεση της χονδρικής τιμής. Ακόμα, αφαιρώντας το ποσό που εισπράττει ο παραγωγός, ο χονδρέμπορος, το ΦΠΑ και τα πάγια έξοδα, το ποσοστό κέρδους πέφτει στο 10-11,5%.

Συμπερασματικά, η σοβαρή οικονομική ευαισθησία των φαρμακείων στην Ελλάδα τα καθιστά ιδιαίτερα ευάλωτα σε μικρές νομοθετικές αλλαγές ή ρυθμίσεις του οικονομικού περιβάλλοντος. Οι τιμές των φαρμάκων που δέχονται μειώσεις, μαζί με τη χρόνια δυσλειτουργία του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος το οποίο καθυστερεί τις αποζημιώσεις των φαρμακείων, στέκονται εμπόδιο στο βιώσιμο και ασφαλές μέλλον μεγάλου αριθμού φαρμακείων. (Δαγρές Ι. , 2010)

Στοιχεία Πωλήσεων

Στη μελέτη της ICAP GROUP, του 2018, σχετικά με τα φαρμακεία, αναφέρονται στοιχεία σχετικά με τις πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων (ICAP GROUP 2018). Τη χρονική περίοδο 2004-2009 οι πωλήσεις παρουσίασαν αύξηση με ρυθμό περίπου 11%. Ωστόσο, για τη χρονική περίοδο 2009-2016, η αξία των αγορών συρρικνώθηκε σημαντικά, σε ποσοστό κατά προσέγγιση 52%, τόσο λόγω των μειώσεων στις τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων όσο και εξαιτίας της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης η οποία πια ελέγχει τον όγκο των φαρμάκων προς πώληση και δεν επιτρέπει στους επιστήμονες γιατρούς και φαρμακοποιούς να ξεφύγουν. Για το έτος 2016 οι πωλήσεις σε ευρώ υπολογίστηκαν κοντά στα 3.373,2 εκατομμύρια από 4.119,4 το 2015 και μειώθηκαν ακόμα περισσότερο το 2017 στα 3.300 εκατομμύρια.

Κατά τον ίδιο τρόπο, οι συνολικές πωλήσεις των φαρμακείων έχουν μειωθεί από το 2014 και μετά. Στη μείωση αυτή συνέβαλαν η διεύρυνση της λίστας Μη Συνταγογραφούμενων και Μη Αποζημιούμενων Φαρμάκων και σίγουρα η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Η πτώση των πωλήσεων όμως, δεν οφείλεται στη μείωση των επισκέψεων στα κοινοτικά φαρμακεία, αντίθετα, έχει βοηθήσει στην πτώση των πωλήσεων η στροφή προς τα γενόσημα, η καλύτερη προώθηση τους και τελικά η επιλογή τους από τους ασθενούς.

Αναλυτικότερα για τις πωλήσεις των φαρμακείων, τα φάρμακα καλύπτουν ακόμα το μεγαλύτερο ποσοστό των συνολικών πωλήσεων, ποσοστό περίπου 82%, τα παραφαρμακευτικά προϊόντα καλύπτουν 14% και σε αυτά συμπεριλαμβάνονται οι βιταμίνες, διάφορα συμπληρώματα, παιδικές τροφές και ήπια σιρόπια. Τέλος, το υπόλοιπο 4% κατέχουν τα καλλυντικά τα οποία όμως γίνονται όλο και πιο δημοφιλή και επιλέγονται από τους φαρμακοποιούς για τα φαρμακεία τους.



Γράφημα 2.8 : Διάρθρωση Συνολικών Πωλήσεων των φαρμακείων (2016)

Πηγή εκτίμησης : ICAP Group

Όπως προαναφέρθηκε, μετά τις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων, της έντονης μείωσης του περιθωρίου κέρδους και των καθυστερήσεων στις πληρωμές από τα ασφαλιστικά ταμεία έχει προκληθεί σοβαρό πρόβλημα στη ρευστότητα του κλάδου και το περιβάλλον είναι αβέβαιο και λιγότερο ασφαλές. Για το λόγο αυτό, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις στρέφουν το ενδιαφέρον τους στην προώθηση παραφαρμάκων και καλλυντικών με στόχο την αύξηση των πωλήσεων και ενίσχυση του κέρδους τους.

Διαμόρφωση τιμολογιακής πολιτικής στο φαρμακείο

Η διαμόρφωση τιμολογιακής πολιτικής είναι σύνθετη διαδικασία και μια από τις δυσκολότερες επιχειρηματικές ενέργειες. Η τιμή πρέπει να είναι βέλτιστη συγκριτικά με την αξία των προϊόντων του φαρμακείου, την εποχικότητα και την ιδιοσυγκρασία του πελάτη στον οποίο απευθύνονται. Συνεπώς, η οργάνωση του τιμοκαταλόγου γίνεται με κατάλληλη επιχειρηματολογία και πρέπει να ανταποκρίνονται στο σκεπτικό και το ύφος των προσφερόμενων παροχών. Με άλλα λόγια, υπάρχει η άποψη της μειωμένης τιμής προκειμένου να ‘χτυπηθεί’ ο ανταγωνισμός και εκείνη της υψηλής τιμής όπου βασίζεται στην αξία της εξυπηρέτησης η οποία παρέχεται και στη συγκεκριμένη περίπτωση θεωρείται ανώτερη του ανταγωνισμού. Παρακάτω καταγράφονται ορισμένες απόψεις που έχει παρατηρηθεί ότι ακολουθούνται από τους επιχειρηματίες – φαρμακοποιούς και βοηθούν στην διαμόρφωση της τιμολογιακής γραμμής που ακολουθεί το φαρμακείο, με στόχο πάντα τη διαφοροποίηση της επιχείρησης, την προώθηση της και την αύξηση του κέρδους της.

- Αποφυγή του ‘εκπτώτικου’ εθισμού. Συμβαίνει αρκετά συχνά, ειδικά με τους νέους επιχειρηματίες, να κυνηγούν τις εκπτώσεις στα προϊόντα τους ως στρατηγική εισόδου στην αγορά. Ο πόλεμος αυτός συχνά αποδυναμώνει το φαρμακείο καθώς ατονεί η αυτοπεποίθηση του επιχειρηματία και η καλή εικόνα του φαρμακείου.
- Αντίληψη της προσφερόμενης αξίας στον πελάτη. Η διαμόρφωση της τιμής πρέπει να γίνεται αφού έχει χτιστεί η σχέση εμπιστοσύνης με τον πελάτη και υπάρχει εικόνα της αξίας που προσφέρεται, δηλαδή στο προτεινόμενο όφελος.
- Διαφορετικές τιμολογιακές στρατηγικές. Υπάρχει δυνατότητα να εφαρμοστούν διαφορετικές πολιτικές σχετικά με τις τιμές των αγαθών. Σε ορισμένες περιπτώσεις επιτρέπεται η υψηλή τιμολόγηση, σε άλλες η ενδιάμεση είναι αρκετή και σε κάποιες ακόμα χρειάζεται η χαμηλή, ανάλογα με τις συνθήκες της αγοράς.
- Τιμολόγηση με σκοπό τη διατήρηση του κέρδους. Στην αγορά συμβαίνει πολλές φορές να δημιουργείται σύγχυση σχετικά με τη μείωση των τιμών που θα προκαλέσουν αύξηση των πωλήσεων. Για να πετύχει μια επιχείρηση την κερδοφορία, θα πρέπει να έχει πετύχει σε πολλές και διαφορετικές συνιστώσες μεταξύ των οποίων βρίσκεται και η μείωση του κόστους. Γενικότερα όμως, μόνο η μείωση αυτή δεν αρκεί και πρέπει να συνοδεύεται από αποτελεσματικότητα, έλεγχο του κόστους και βελτίωση της στρατηγικής κερδοφορίας.
- Δημιουργία νέων υπηρεσιών και προϊόντων. Τα συνηθισμένα προϊόντα (εμπορεύματα) του φαρμακείου μπορούν να πλαισιωθούν με νέες υπηρεσίες και άλλα προϊόντα. Η κίνηση αυτή βοηθά στη διαφοροποίηση, αυξάνει τη διαπραγματευτική δύναμη και μπορεί να βοηθήσει περιπτώσεις με αυξημένη τιμολόγηση.

Τα παραπάνω στοιχεία είναι δεδομένο πως βοηθούν την επιχείρηση στο κομμάτι που δεν αφορά τα φάρμακα που προορίζονται για θεραπεία νοσημάτων και δεν εμπλέκονται ιατρικές συνταγές. Το φάρμακο ως αγαθό περνά από μια αυστηρή διαδικασία τιμολόγησης, όπως αναφέρθηκε στο κεφάλαιο αυτό, και οι φαρμακοποιοί δεν δύνανται να παρεκκλίνουν από τις διατάξεις της νομοθεσίας που αφορούν τα φάρμακα αυτά. Στον κώδικα φαρμακευτικής δεοντολογίας καταγράφονται ρητά οι απαγορεύσεις και ορίζονται ξεκάθαρα τα περιθώρια εντός των οποίων μπορεί να κινηθεί ο φαρμακοποιός σχετικά με την τιμολόγηση των προϊόντων του (Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθ. 312). Πιο συγκεκριμένα :

ΑΡΘΡΟ 24

Γενικώς, απαγορεύεται στους φαρμακοποιούς με φαρμακείο σε λειτουργία, στους δικαιούχους κληρονομικών φαρμακείων και στους υπεύθυνους φαρμακοποιούς κληρονομικών φαρμακείων τα εξής:

Κάθε πώληση φαρμάκου σε τιμή κατώτερη από την οριζόμενη λιανική με τα δελτία τιμών του Υπουργείου Εμπορίου.

Κάθε σύμβαση, πράξη ή συμφωνία που αποσκοπεί σε κερδοσκοπία σε βάρος της υγείας των ασθενών και παντός άλλου προσώπου.

Κάθε διανομή ή κατανομή με άλλους του ποσοστού κέρδους του φαρμακοποιού.

Κάθε χορήγηση δώρων ή άλλων ωφελημάτων σε ιατρούς, οδοντιάτρους, μαιές, νοσοκόμους ή άλλους μεσίτες για την προσέλκυση πελατείας.

Κάθε παραβίαση του ωραρίου λειτουργίας του φαρμακείου.

Κάθε ανταλλαγή με χρήμα ή άλλα είδη, του αναγραφόμενου φαρμάκου σε συνταγή ασφαλιστικού ταμείου.

Κάθε πράξη που μπορεί να προσπορίσει στον πελάτη αθέμιτη ωφέλεια.

Κάθε διευκόλυνση σε οποιονδήποτε που μετέρχεται παράνομα την φαρμακευτική επιστήμη.

Κάθε συμφωνία με οποιονδήποτε μετερχόμενο, οποιοδήποτε υγειονομικό επάγγελμα προκειμένου να καρπωθούν ωφελήματα ο φαρμακοποιός και οι με αυτόν συμφωνούντες σε βάρος της υγείας του ασθενούς και κάθε άλλου προσώπου.

Κάθε χρήση τιμητικού αξιώματος που κατέχει ο φαρμακοποιός για προσέλκυση πελατείας.

Κάθε σύμβαση με ασφαλιστικό ταμείο ή νομικά πρόσωπα που παρέχουν φαρμακευτική περίθαλψη με όρους διαφορετικούς από αυτούς που έχουν αποδεχτεί ο Π.Φ.Σ. και ο φαρμακευτικός σύλλογος του οποίου είναι μέλος ο φαρμακοποιός.

Κεφάλαιο 3^ο

Το καθεστώς του Marketing στο Φαρμακείο

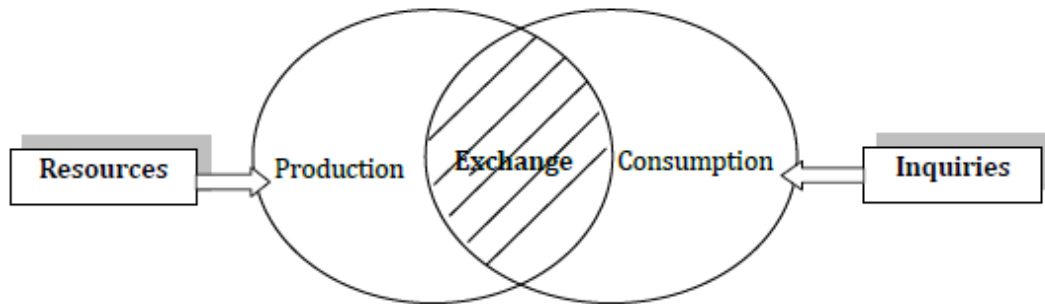
3.1 Η αξία του Marketing

Οι αγορές μπορεί να θεωρηθούν σαν τα κενά που χωρίζουν τις διαφορετικές ομάδες ή πλευρές που ενδιαφέρονται να πραγματοποιήσουν μια συναλλαγή. Κατά συνέπεια, η διαδικασία της πραγματοποίησης της αγοράς απαιτεί οι διάφορες δραστηριότητες (που ονομάζονται δραστηριότητες μάρκετινγκ) να εξαλείψουν τα κενά ανάμεσα στα ενδιαφερόμενα για τη συναλλαγή, μέρη. Ορισμένα από αυτά τα σημεία απαιτούν προσεκτική εξέταση.

Η κατανόηση της ζήτησης και της προσφοράς μέσα από την οπτική του πελάτη είναι μια διαδικασία που ονομάζεται μάρκετινγκ. Το μάρκετινγκ είναι μια διαδικασία που ξεκινά με τον εντοπισμό και την κατανόηση των αναγκών και των επιθυμιών του πελάτη (ζήτηση) και στη συνέχεια την εκπλήρωση αυτών των αναγκών και επιθυμιών από τη μεριά του παρόχου (προμήθεια). Ένα αποτελεσματικό σχέδιο μάρκετινγκ προσφέρει μια λύση για την εκπλήρωση των αναγκών και των επιθυμιών της κοινωνίας (ατόμων και οργανισμών), επιτυγχάνοντας ταυτόχρονα τους στόχους του οργανισμού. Επιπλέον, το μάρκετινγκ μπορεί να δημιουργήσει νέες ανάγκες ή να αναδιαμορφώσει τις ήδη υπάρχουσες. Τόσο οι πελάτες (ζήτηση) όσο και οι πάροχοι υπηρεσιών - προϊόντων (προμήθεια) έχουν στόχους. Οι στόχοι των πελατών είναι να ικανοποιούν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους. Οι στόχοι της άλλης πλευράς είναι να παρέχουν ένα αγαθό ή υπηρεσία που παρέχει αξία ή είναι χρήσιμη για τους πελάτες και παρέχει απασχόληση στους εργαζομένους και κερδίζει τους μετόχους. Στην περίπτωση των οργανώσεων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, η επιτυχία του μάρκετινγκ μπορεί να μετρηθεί από την αντίδραση του κοινού και όχι από την κερδοφορία.

Παρακάτω, η αξία του μάρκετινγκ για τους καταναλωτές από διάφορες θέσεις:

- Δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να είναι πιο ενημερωμένοι σε διάφορους τομείς.
- Βελτιστοποιεί τις ώρες εργασίας των επιχειρήσεων λιανικής, την προώθηση των αγαθών, τις δαπάνες για τη διαφήμιση, επιδεικνύει την ποικιλία προϊόντων και άλλους τομείς εμπορίας, βελτιώνει τον συντονισμό των πόρων,
- Επηρεάζει σημαντικά την οπτική των ανθρώπων και τον τρόπο ζωής.
- Προωθεί τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Για παράδειγμα, εμπειρογνώμονες ενθαρρύνουν τις επιχειρήσεις να παράγουν ασφαλέστερα αγαθά, αναπτύσσοντας την ιδέα στο κοινό σχετικά με τα ζητήματα της οικονομίας στην ενέργεια, τη θεραπεία των ασθενειών, την κατάχρηση αλκοόλ, την αναγνώριση και τη διανομή των νέων αγαθών, ιδεών και υπηρεσιών.



Σχήμα 3.1 : Ορισμός της αγοράς

Ακόμα, υπάρχει το φαρμακευτικό μάρκετινγκ, ως μια ειδική κατηγορία του μάρκετινγκ για τον φαρμακευτικό τομέα. Περιλαμβάνει όλες τις δραστηριότητες που εκτελούνται από διάφορα άτομα ή οργανισμούς για την πραγματοποίηση αγορών φαρμακευτικής περίθαλψης είτε από μεγάλους οργανισμούς είτε από μικρές επιχειρήσεις καθημερινά, όπως γίνεται στα φαρμακεία.. Το μάρκετινγκ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο που επηρεάζει ή κατευθύνει τις δραστηριότητες από τον κατασκευαστή στον ασθενή. Πρέπει να σημειωθεί ότι ο ασθενής - καταναλωτής βρίσκεται στην κορυφή της πυραμίδας μάρκετινγκ. Είναι εκείνος και τα χαρακτηριστικά του που καθορίζουν ποια αγαθά θα πωληθούν ή, πιο σωστά, ποια αγαθά θα παραχθούν.

Καθώς αναπτύσσονται οι σχέσεις στα πλαίσια της αγοράς αλλά και ο ανταγωνισμός στην αγορά του φαρμάκου, είναι αναγκαία η επιστημονική και πρακτική χρήση των βασικών διατάξεων του marketing και των χαρακτηριστικών του στον τομέα της προμήθειας φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων. Το μάρκετινγκ ως φιλοσοφία των φαρμακείων συμβάλλει στην επιτυχή ανταπόκριση στις αλλαγές στο περιβάλλον, στις απαιτήσεις και τις ανάγκες των καταναλωτών, παρέχει αποφάσεις διαχείρισης που βασίζονται σε δυνατότητες έρευνας αγοράς και ανάλυση της επιχείρησης. Η γνώση και η χρήση του εργαλείου αυτού, παρέχουν στην επιχείρηση επιτυχία στον ανταγωνισμό, διείσδυση σε νέες αγορές κατάκτηση πελατών και τελικά, επίτευξη των στόχων που αποσκοπούν στη μεγιστοποίηση του κέρδους. Το μάρκετινγκ έχει ευρεία εφαρμογή, που ξεκινά από τη στιγμή του σχεδιασμού του και την ανάπτυξη ενός προϊόντος μέχρι την εξυπηρέτηση μετά την πώληση και τη μελέτη της αντίδρασης του καταναλωτή σε αυτό.

Συγχρόνως, οι διαστάσεις και η χρήση του μάρκετινγκ διευρύνονται. Σήμερα, δεν είναι μόνο η παραγωγή και η πώληση των προϊόντων αλλά και οι υπηρεσίες, η επιστήμη, η εκπαίδευση, οι δραστηριότητες των κρατικών οργάνων ρύθμισης και ελέγχου κτλ. Σχετικά με το γεγονός αυτό, η γνώση του μάρκετινγκ είναι σημαντική όχι μόνο για επαγγελματίες ειδικούς στο μάρκετινγκ αλλά και για εκπροσώπους πολλών άλλων ειδικοτήτων, συμπεριλαμβανομένου του φαρμακευτικού κλάδου.

Έτσι, τα μικρά φαρμακεία που συναντάμε στην καθημερινότητα μας, σε χώρες τους εξωτερικού, έχουν ήδη αρχίσει να εφαρμόζουν ολοένα και περισσότερες κλινικές

υπηρεσίες, διαφοροποιώντας τους τομείς των υπηρεσιών που παρέχουν και καθορίζοντας τους ρόλους τους ως μέλη της πρωτοβάθμιας ομάδας υγείας. Προκειμένου μια κλινική υπηρεσία να θεωρηθεί επιτυχής σε ένα επιχειρηματικό περιβάλλον, πρέπει όχι μόνο να εφαρμοστεί αλλά και να προωθηθεί επιτυχώς στην αγορά, ώστε να κερδίσει ασθενείς, να έχει θετικά αποτελέσματα και να είναι κερδοφόρα. Ενδεικτικά, το φαρμακείο μπορεί να προσφέρει υπηρεσίες ευεξίας και πρόληψης όπως μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου, διακοπή του καπνίσματος, αυτοδιαχείριση του διαβήτη και διαχείριση αντιπηκτικής αγωγής (Kristina Wood, 2011).

Ένα ακόμα τελευταίο στοιχείο που αξίζει να προσέξουν οι επιχειρηματίες – φαρμακοποιοί, είναι η στόχευση ειδικών ομάδων του πληθυσμού, που έχουν ανάγκη από μια πρόσθετη υπηρεσία. Η στόχευση είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να εστιάσουν οι προσπάθειες μάρκετινγκ σε μια ομάδα που είναι πιθανότερο να ανταποκριθεί. Για παράδειγμα, σε κάποιο κοινοτικό φαρμακείο εφαρμόστηκε μια υπηρεσία που βοηθούσε πελάτες του να διακόψουν το κάπνισμα και δοκιμάστηκαν αρκετές τεχνικές προώθησης της παροχής αυτής. Μια μέθοδος που κρίθηκε επιτυχημένη ήταν η επισκόπηση των προφίλ ασθενών για παθολογικές καταστάσεις που θα μπορούσαν να συνδεθούν με το κάπνισμα και οι επαφές μάρκετινγκ ξεκίνησαν από εκεί. Οι φαρμακοποιοί είναι ικανοί να χρησιμοποιήσουν διάφορα διαθέσιμα εργαλεία, όπως η ακρόαση σχολίων των ασθενών τους και να ανταποκρίνονται σε αυτά ή ηλεκτρονικά αρχεία για τη διεξαγωγή ερευνών με βάση στοιχεία των ασθενών τους τις οποίες μπορούν αργότερα να παρουσιάσουν προωθώντας τις υπηρεσίες τους. Με τον τρόπο αυτό, με επίκεντρο μια επιλεγμένη ομάδα ασθενών, το φαρμακείο μπορεί να διερευνήσει και να εντοπίσει διαφορές ανάμεσα σε διάφορες ομάδες από το γενικό πληθυσμό και να στοχεύσει στο μάρκετινγκ συγκεκριμένα για κάθε ομάδα.

Συνοψίζοντας, τα φαρμακεία έχουν αρχίσει να στρέφονται προς τη δημιουργία νέων υπηρεσιών σε ασθενείς, ωστόσο δεν έχουν γίνει αρκετές έρευνες για τον προσδιορισμό επιτυχημένων μοντέλων προώθησης. Είναι γεγονός πως στις χώρες που ήδη εφαρμόζονται κάποιες από τις υπηρεσίες των φαρμακείων, η νομοθεσία έχει προβλέψει γι' αυτό και τις έχει εντάξει στις διατάξεις περί των φαρμακείων. Αντίθετα, στην Ελλάδα είναι ακόμα κάτι άγνωστο και δοκιμαστικό. Για παράδειγμα, για πρώτη φορά στα τέλη του 2019 άρχισε για πρώτη φορά η παροχή επίσημων πιστοποιητικών στους φαρμακοποιούς που τους επιτρέπουν να εμβολιάζουν ασθενείς στο χώρο του φαρμακείου. Ο εμβολιασμός είναι μια απλή υπηρεσία που μπορεί εύκολα να παρέχει ο φαρμακοποιός, ελαφρύνοντας με τον τρόπο αυτό και τα ην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας τις περιόδους αιχμής του εμβολιασμού. Είναι σημαντικό για τους φαρμακοποιούς να εξετάσουν την ενσωμάτωση τεχνικών μάρκετινγκ, όπως η στόχευση σε συγκεκριμένο πληθυσμό ή η διαμόρφωση και η αξιοποίηση των σχέσεων με τους ασθενείς.

3.2 Αρχές και λειτουργίες του Marketing

Το μάρκετινγκ βασίζεται σε μια ανταλλαγή. Η ύπαρξη μιας αγοράς είναι η βάση για κάθε ανταλλαγή και απαιτεί να υπάρχουν δύο ή περισσότερες πλευρές, ενδιαφέρονται να ικανοποιήσουν τις επιθυμίες τους, υπάρχει κάτι το οποίο αξίζει να ανταλλάξουν μεταξύ τους και είναι ικανές να επικοινωνούν και να παραδίδουν. Ο όρος μάρκετινγκ έχει αλλάξει και έχει εξελιχθεί στο χρόνο. Σήμερα βασίζεται στην παροχή συνεχών ωφελειών στον πελάτη. Σε μια επιχείρηση, το μάρκετινγκ παράγει τα έσοδα ικανοποιώντας επιθυμίες με κέρδος και με τρόπο κοινωνικά ηθικό και υπεύθυνο.

Οι βασικές προϋποθέσεις για την πραγματοποίηση του μάρκετινγκ είναι :

- Κορεσμός της αγοράς από αγαθά και υπηρεσίες, σχηματισμός της αγοράς του καταναλωτή
- Ανάπτυξη του ανταγωνισμού των παραγωγών βασικών προϊόντων, υπάρχουσα υποδομή της αγοράς συμπεριλαμβανομένης της υποδομής μάρκετινγκ
- Αύξηση του βιοτικού επιπέδου του πληθυσμού συνεπώς και αύξηση στη ζήτηση αγαθών
- Επιδίωξη των επιχειρήσεων σχετικά με την επέκταση της αγοράς του και αύξηση των κερδών

Ξεκινώντας από τον ορισμό του, στο μάρκετινγκ μπορούν να κατανεμηθούν τρεις διασυνδεδεμένες ομάδες :

- Αφορά τη λήψη αποφάσεων, σχετική με την επιλογή του καταναλωτή, την κατασκευή ή την υλοποίηση ενός συγκεκριμένου προϊόντος
- “Three whales” μάρκετινγκ : πώληση, διαφήμιση, εξυπηρέτηση
- Εσωτερική διαχείριση μάρκετινγκ στην επιχείρηση : προγραμματισμός, χρηματοδότηση, οργάνωση της παραγωγής αγαθών.

Κάθε επιχείρηση που αποσκοπεί στο να εξυπηρετήσει επαρκώς την αγορά της θα προσπαθούσε να κατευθύνει τις δραστηριότητες του μάρκετινγκ με τέτοιο τρόπο ώστε το σωστό προϊόν να πωλείται στη σωστή ποσότητα, θέση, τιμή και στιγμή. Δεδομένου ότι τα προϊόντα με τα οποία ασχολείται ο φαρμακευτικός κλάδος επηρεάζουν την υγεία των ασθενών, οι παραπάνω παράγοντες αποκτούν ακόμα μεγαλύτερο νόημα από αυτό που αφορά απλώς της τόνωση των πωλήσεων. Οι αρχές του μάρκετινγκ, αλλιώς γνωστές και ως 4P's, χρησιμοποιούνται ως τα εργαλεία που θα βοηθήσουν στην επίτευξη των στόχων μιας επιχείρησης. Πρόκειται για ελεγχόμενες μεταβλητές που πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες της ομάδας. Η αλληλεπίδραση αυτών των μεταβλητών ορίζει το μάρκετινγκ και έχει ως αποτέλεσμα την παροχή υπηρεσιών προς τον καταναλωτή. (σχήμα 3.2)

Οι ορισμοί για τις μεταβλητές είναι οι εξής :

Product – Προϊόν

Βασικό στοιχείο του μάρκετινγκ, του οποίου κάποια βασικά χαρακτηριστικά είναι το μέγεθος, το χρώμα, η συσκευασία, ο σχεδιασμός. Με τη λήψη του, ο καταναλωτής – ασθενής λαμβάνει στο μέγιστο τη χρησιμότητα που μπορεί να του προσφέρει το προϊόν αυτό. Εξίσου σημαντική είναι και η υποστήριξη ή εξυπηρέτηση που λαμβάνει ο καταναλωτής. Τα στοιχεία εξυπηρέτησης που αφορούν τον ιατροφαρμακευτικό κλάδο μπορεί να είναι :

- Φαρμακευτική υπηρεσία
- Παροχή οδηγιών από τον επιστήμονα για χρήση προϊόντος
- Συστάσεις και διαβουλεύσεις κατά την αγορά
- Προσπάθεια για σύνθετες πωλήσεις, δηλαδή πώληση συνοδευτικών παρασκευασμάτων ή άλλων αγαθών
- Προσόντα του φαρμακευτικού προσωπικού
- Εξέταση παραπόνων των πελατών.

Price – Τιμή

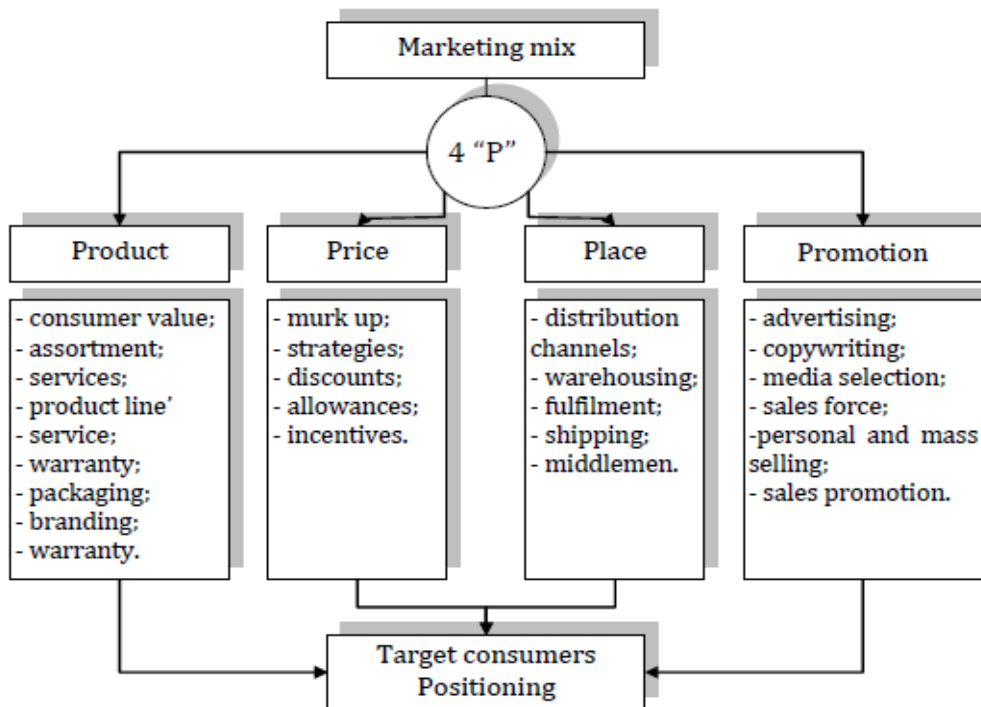
Με συγκεκριμένη πολιτική τιμολόγησης, η επιχείρηση μπορεί να επηρεάσει ενεργά όχι μόνο τον όγκο των πωλήσεων αλλά και το μέγεθος του εισπραχθέντος κέρδους.

Place – Σύστημα παράδοσης

Επιλογή βέλτιστου συστήματος παράδοσης του αγαθού από τον κατασκευαστή στον καταναλωτή (άμεση πώληση, χονδρικό – λιανικό εμπόριο, εμπορικοί αντιπρόσωποι), επιλογή της οργάνωσης των μεταφορών, της αποθήκευσης, επεξεργασίας φορτίων αλλά και εξυπηρέτηση μετά την πώληση.

Promotion – Προώθηση

Παρέχει τη δυνατότητα δημιουργίας αποτελεσματικών επαφών με ήδη διαθέσιμους ή δυνητικούς αγοραστές. Η προώθηση στοχεύει στη δημιουργία της ‘καλής εικόνας’ της επιχείρησης στο εξωτερικό περιβάλλον. Τα εργαλεία προώθησης των προϊόντων περιλαμβάνουν : διαφήμιση, εκθέσεις, εκπτώσεις κατά τη συναλλαγή, κινήσεις στα μέσα ενημέρωσης και κυρίως στα πιο γνωστά social media, πλέον.



Σχήμα 3.2 : Δομή των βασικών εργαλείων μάρκετινγκ.

Συμπληρωματικά, αξίζει να αναφερθεί ότι ο όρος 'μάρκετινγκ', αρκετές φορές εμφανίζεται ως μια παρεξηγημένη έννοια και επιστήμη όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά σε ολόκληρο τον κόσμο. Αυτό συμβαίνει γιατί σε πολλές περιπτώσεις ο όρος ταυτίζεται με ανήθικες επιχειρησιακές πρακτικές που κατά ένα ποσοστό αποσκοπούν σε παραπλάνηση και εξαπάτηση των καταναλωτών. Στην πραγματικότητα όμως δεν έχει σχέση με τα όσα του προσάπτουν και συχνά οι απόψεις αυτές ακούγονται από ανθρώπους που δεν γνωρίζουν το εν λόγω αντικείμενο. Ο τομέας αυτός υπάρχει αρκετά χρόνια και από το 1954 ο Drucker εκφράστηκε για το μάρκετινγκ ως κάτι τόσο βασικό που δε μπορεί να θεωρηθεί ξεχωριστή λειτουργία της επιχείρησης, αλλά είναι ολόκληρη η επιχείρηση από τη γωνία του τελικού αποτελέσματος. Η επιτυχία της επιχείρησης δεν καθορίζεται από τον παραγωγό αλλά από τον πελάτη. Είναι γνωστό μέσα από έρευνες ότι οι επιχειρήσεις εκείνες οι οποίες είναι προσανατολισμένες και δεσμευμένες με την ικανοποίηση του πελάτη, απολαμβάνουν συστηματικά υψηλότερα κέρδη από επιχειρήσεις που κάνουν προσπάθειες για μια βραχυπρόθεσμη αύξηση των πωλήσεων τους.

Στις σύγχρονες αγορές ο επιχειρηματίας οφείλει να δίνει σημασία στη δημιουργία σχέσεων όχι μόνο με τους πελάτες – καταναλωτές αλλά και με τους προμηθευτές ή με οποιονδήποτε άλλο συνεργάζεται προκειμένου να δημιουργήσει κάποια αξία. Αναλυτικότερα, ο όρος 'αξία' αποδίδεται στην αξία που αντιλαμβάνεται ο πελάτης σε σχέση με τη συνολική ικανότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας να ικανοποιήσει τις ανάγκες του. Η έννοια αυτή αποτελεί μια συνάρτηση του συνολικού κόστους που συνεπάγεται η αγορά προϊόντων ή υπηρεσιών για τον καταναλωτή σε σχέση με τα οφέλη που λαμβάνει από την αγορά τους. Η έννοια του κόστους δεν αναφέρεται μόνο

στο χρηματικό κόστος αλλά και σε αυτό της προσπάθειας και του χρόνου που ο πελάτης αναλώνει προκειμένου να ολοκληρώσει τη διαδικασία της συναλλαγής. Με τον ίδιο τρόπο, η έννοια του ‘οφέλους’ μπορεί να αναχθεί στο προϊόν, στις προσφερόμενες υπηρεσίες ή στις δεξιότητες επαφής του προσωπικού μιας επιχείρησης με τον πελάτη της.

Τέλος, πρέπει να καταγραφούν ορισμένες τάσεις που επικρατούν την περίοδο αυτή στις σύγχρονες αγορές και ασκούν επιρροή στη λειτουργία του μάρκετινγκ και την αγορά του φαρμακείου.

- Σταδιακή εξαφάνιση της δυνατότητας διαφοροποίησης των προϊόντων. Έτσι, η σπουδαιότητα της αξίας των προϊόντων που αναφέρθηκε παραπάνω δεν υφίσταται πλέον και έχει αντικατασταθεί από την ποιότητα της παροχής των υπηρεσιών που συνοδεύουν τα προϊόντα. Το γεγονός αυτό απορρέει από το ότι οι καταναλωτές επιδιώκουν τη μοναδικότητα και την εξατομίκευση των υπηρεσιών στις ιδιαιτερότητές τους. Γι’ αυτό λοιπόν θα πρέπει να δίνεται βαρύτητα στην εκπαίδευση των εργαζομένων πρώτης γραμμής, σε αυτούς δηλαδή που έρχονται σε άμεση επαφή με τον πελάτη – ασθενή, ακούει τους προβληματισμούς και το τι ζητάει από την επιχείρηση.
- Αλλαγή του περιβάλλοντος των αγορών, διεθνοποίηση τους και σταδιακή εξαφάνιση των ‘κλειστών επαγγελμάτων’. Συγχρόνως, παρά τα αρνητικά που παρουσιάζουν τα πλέον ‘ανοιχτά επαγγέλματα’, δίνουν τη δυνατότητα για νέες δυναμικές όπως η δημιουργία αλυσίδων φαρμακείων με αύξηση της διαπραγματευτικής δύναμης των φαρμακοποιών έναντι των προμηθευτών και για πιο ορθολογική διαχείριση των αποθεμάτων τους.
- Επιχειρήσεις όλο και πιο ‘κοινωνικά υπεύθυνες’, για την αντιμετώπιση ζητημάτων σχετικών με το περιβάλλον, τον τρόπο κατανάλωσης και τις ευαίσθητες ομάδες καταναλωτών.
- Ραγδαία εξάπλωση των τεχνολογιών της πληροφορικής και επικοινωνίας όπως η κοινωνική δικτύωση και τα ιστολόγια. Τα νέα αυτά δεδομένα έχουν δημιουργήσει ένα καινούργιο, διαφορετικό πλαίσιο διασύνδεσης, ενημέρωσης και διάδοσης πληροφοριών.

Η επιχείρηση που συμβαδίζει με την εποχή της θα πρέπει να κατανοήσει και να εκμεταλλευτεί τις αλλαγές που συμβαίνουν στον τομέα στον οποίο δραστηριοποιείται. Για παράδειγμα, οι εταιρείες παραγωγής φαρμάκων ολοένα και περισσότερο ασχολούνται με το πεδίο της βιοτεχνολογίας και της νανοτεχνολογίας, με αποτέλεσμα η αγορά των φαρμακευτικών σκευασμάτων να τείνει σε μεγάλη αλλαγή και κατ’ επέκταση και η αγορά του φαρμακείου να τείνει να αλλάξει σημαντικά στο άμεσο μέλλον (Δρ. Παναγόπουλος Νικόλαος).

Ψηφιακό Marketing

Η χρήση του διαδικτύου, των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, των εφαρμογών στα κινητά και άλλων ψηφιακών τεχνολογιών επικοινωνίας έχει γίνει μέρος της καθημερινότητας δισεκατομμυρίων ανθρώπων. Ο τρέχων ρυθμός χρήσης του διαδικτύου μεταξύ των ενηλίκων είναι περίπου 87% , ενώ πλησιάζει το 100% για ομάδες του πληθυσμού όπως οι ενήλικες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και υψηλότερα εισοδήματα. Οι νεότεροι, ή αλλιώς η επόμενη γενιά, έχουν παρόμοια υψηλά επίπεδα. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν τροφοδοτήσει μέρος αυτής της αύξησης. Παγκοσμίως υπάρχουν περισσότερα από δύο δισεκατομμύρια άτομα που χρησιμοποιούν τα μέσα και μόνο ένα από τα μέσα αυτά, το Facebook, έχει περίπου 1 δισεκατομμύριο ενεργούς χρήστες κάθε μέρα. Οι άνθρωποι εκτίθενται σε όλο και περισσότερα ψηφιακά και κοινωνικά μέσα. Με αυτό προσπαθούν να πετύχουν αρκετούς στόχους, συμπεριλαμβανομένων των ρόλων τους ως καταναλωτές καθώς αναζητούν προϊόντα, αγοράζουν, καταναλώνουν και επικοινωνούν με άλλους για τις εμπειρίες τους. Οι έμποροι και οι επιχειρηματίες ανταποκρίνονται σιγά σιγά σε αυτή τη θεμελιώδη αλλαγή, αυξάνοντας τη χρήση των ψηφιακών διόδων εύρεσής τους. Είναι γεγονός ότι το 2017, το 30% των παγκόσμιων διαφημιστικών δαπανών ήταν για ψηφιακά κανάλια. Συνεπώς, το μελλοντικό μάρκετινγκ θα πραγματοποιείται σε ολοένα και περισσότερο ψηφιακό περιβάλλον, ιδιαίτερα σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Stephen T. Andrew, 2016)

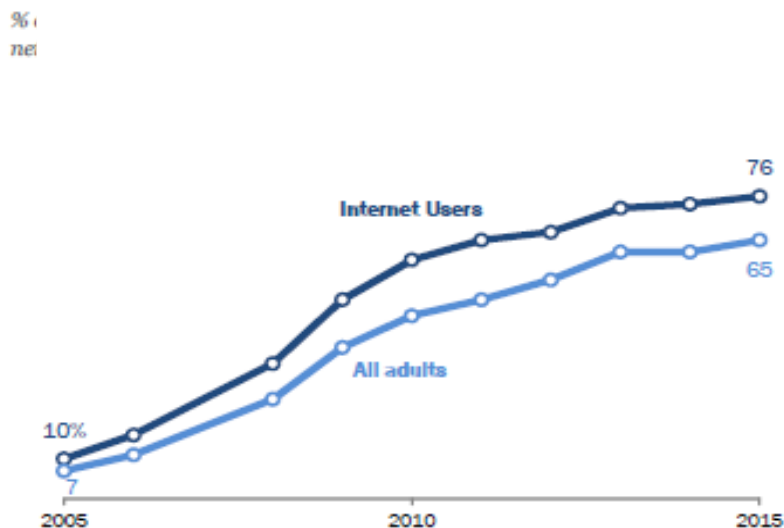
Επιπρόσθετα, αυτό που φαίνεται να εξετάζεται πλέον, είναι η συμπεριφορά των καταναλωτών έναντι στο ψηφιακό περιβάλλον, ο τρόπος αλληλεπίδρασης τους και η προσαρμογή τους. Η εμπιστοσύνη των πελατών είναι κρίσιμη για την επιτυχία των επιχειρηματικών οργανώσεων, καθώς η προσέλκυση νέων πελατών είναι πολύ πιο ακριβή απ' ό,τι η διατήρηση των υφισταμένων (Massari Paola, 2006). Έχει συζητηθεί σε αρκετές έρευνες ότι οι πιστοί πελάτες αποτελούν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και ότι ένας τρόπος να διατηρούνται είναι μέσω της ασφαλούς και συνεργατικής σχέσης μεταξύ αγοραστών και πωλητών.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Ο όρος γενικά αναφέρεται σε εργαλεία με βάση το διαδίκτυο που επιτρέπουν σε άτομα να συλλέγουν πληροφορίες και να επικοινωνούν, να αλληλεπιδρούν, να μοιράζονται πληροφορίες, εικόνες, μηνύματα και ιδέες. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή αλλιώς social media είναι διαδικτυακοί τόποι που το περιεχόμενό τους διαμορφώνεται από τους ίδιους τους χρήστες. Η εμφάνιση των μέσων έχει δώσει τη δυνατότητα να επικοινωνεί ο άνθρωπος με χιλιάδες άλλους ανθρώπους σχετικά με τα αγαθά που χρησιμοποιεί καθώς και τις υπηρεσίες του παρέχουν. Δεν αποτελούν μόνο μέρος της καθημερινότητας των ανθρώπων αλλά επηρεάζουν και διάφορες πτυχές τις

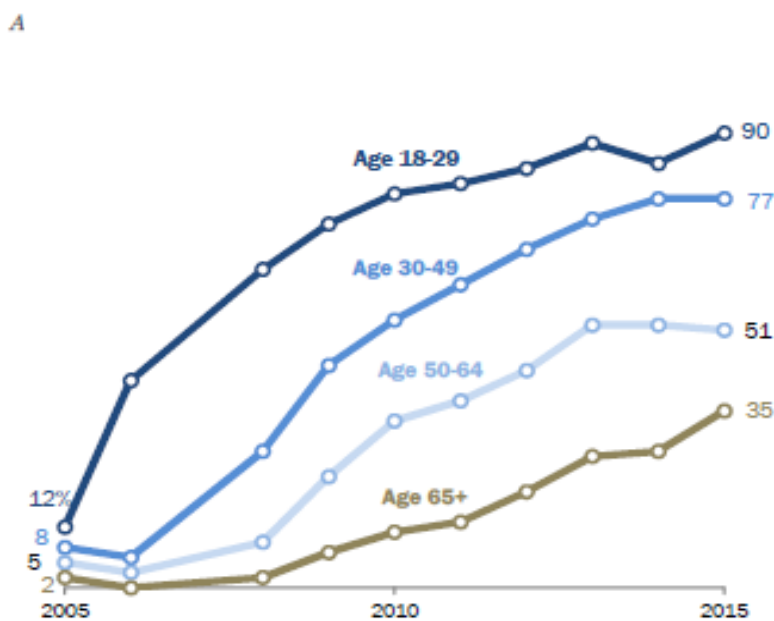
συμπεριφοράς τους βοηθώντας τους να διαμορφώσουν άποψη για τα αγαθά, να συλλέξουν πληροφορίες γύρω από αυτά άλλα και να αξιολογήσουν το αγαθό μετά την αγορά του (Mangold Clynn, 2009).

Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στον πληθυσμό της Αμερικής, παρατηρούνται τα παρακάτω αποτελέσματα στα γραφήματα, για τα χρόνια 2005-2015 και έχουν σχέση με τη χρήση του διαδικτύου και των social media.



Γράφημα 3.1 : Πυροδότηση της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης την τελευταία δεκαετία. % όλων των αμερικανών ενηλίκων και χρηστών του Διαδικτύου ενηλίκων που χρησιμοποιούν τουλάχιστον ένα μέσο κοινωνικής δικτύωσης

Πηγή: Pew Research center surveys, 2005-2006, 2008-2015.



Γράφημα 3.2 : Χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ανά ηλικία .

Πηγή: Pew Research center surveys, 2005-2006, 2008-2025.

Τα πιο δημοφιλή μέσα κοινωνικής δικτύωσης σήμερα είναι τα εξής :

- Facebook
- Instagram
- YouTube
- Twitter
- LinkedIn
- Flickr
- Blogs

Πέρα από το κομμάτι της διασκέδασης και της επικοινωνίας, το κοινό πλέον χρησιμοποιεί τα μέσα ακόμα και στο κομμάτι της υγείας. Τα χρησιμοποιεί ώστε να αλληλεπιδρά με άλλα άτομα, να παίρνει απόψεις για θέματα υγείας που τον προβληματίζουν και να διαδίδει τις δικές του εμπειρίες. Έτσι, δημιουργείται μια νέα διάσταση στην υγειονομική περίθαλψη. Τα οφέλη που αποκομίζουν οι χρήστες από αυτά είναι πολλά, αλλά ελλοχεύει και ο κίνδυνος της παραπληροφόρησης. Πρέπει οι ανταλλασσόμενες πληροφορίες να παρακολουθούνται ώστε να υπάρχει αξιοπιστία και ποιότητα, ώστε να διατηρείται η εμπιστευτικότητα και η προστασία της ιδιωτικής ζωής των χρηστών. Πάνω από το 50% των ενηλίκων χρηστών αναζητεί online θέματα που αφορούν την υγεία και ένα μικρότερο ποσοστό περίπου 30% ψάχνει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης όπως το Facebook.

Στη σύγχρονη εποχή, οι επαγγελματίες υγείας έχουν στη διάθεση τους αρκετά εργαλεία ώστε να εξελίξουν την εργασία τους. Η προβολή της εργασίας τους μέσω των social media συμβάλλει στην ενίσχυση της επαγγελματικής τους δικτύωσης, την εκπαίδευση, θέματα οργάνωσης και παρακολούθηση προγραμμάτων δημόσιας υγείας. Οι νέοι φαρμακοποιοί έχουν ξεκινήσει να χρησιμοποιούν τα κοινωνικά μέσα για προσωπικούς και επαγγελματικούς λόγους.

Επένδυση των φαρμακοποιών στις νέες τεχνολογίες

Το διαδίκτυο αποτελεί εργαλείο για το σχεδιασμό και την υλοποίηση μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής πελατοκεντρικού μάρκετινγκ. Στις μέρες μας τα social media τείνουν να χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο για προβολή αγαθών,

πωλήσεις, ζήτηση και προσφορά εργασίας και γενικότερα μετάδοση πληροφοριών σε πελάτες, φίλους ή διάφορες ομάδες με συγκεκριμένα ενδιαφέροντα. Αρκετές επιχειρήσεις πλέον διαθέτουν προφίλ σε κάποιο από τα μέσα, ώστε να επικοινωνούν γρήγορα, αποτελεσματικά, εύκολα και ανέξοδα. Ορισμένες πραγματοποιούν διαγωνισμούς και προβολές ή ανοίγουν θέματα συζητήσεων για διαφημιστικές εκστρατείες σχετικές με αγαθά ή εκδηλώσεις τους. Δημιουργείται ακόμα, ένα εμπορικό περιβάλλον μέσα στο ήδη υπάρχον κοινωνικό που αποτελεί συγχρόνως μια σημαντική ευκαιρία. Οι χρήστες επιλέγουν το κοινωνικό περιβάλλον για να ενημερωθούν για αγαθά, να ζητήσουν απόψεις και έτσι να φτιάξουν την καλή εικόνα ενός προϊόντος ή να την καταστρέψουν.

Οι Φαρμακοποιοί πλέον, καλούνται να αντιμετωπίσουν μία ριζική εξέλιξη του επαγγέλματός τους και συχνά είναι αναγκασμένοι να επενδύουν για τη βελτιστοποίηση της πρακτικής τους, κυρίως στον τομέα των νέων τεχνολογιών. Έχουν δημιουργηθεί ομάδες στο facebook ή το instagram όπου αναφέρονται προβληματισμοί για το φαρμακευτικό τομέα, αποφάσεις που λαμβάνονται και επιχειρηματικά δρώμενα. Αποτελεί αδιαμφισβήτητα ένα καλό τρόπο επικοινωνίας και ανταλλαγής πληροφοριών με τους ασθενείς συμβάλλοντας έτσι στην αύξηση της πιστότητας των ήδη υπάρχοντων πελατών. Δίνεται η δυνατότητα ανάρτησης φωτογραφιών από το φαρμακείο, πληροφορίες σχετικά με το εμπόρευμα, τη διεύθυνση του site αν υπάρχει, στοιχεία επικοινωνίας. Χρησιμοποιούνται ακόμα και ως πληροφοριοδότες για την αγορά ή πώληση ενός φαρμακείου.

Η μεγάλη αύξηση της χρήσης του διαδικτύου για την πραγματοποίηση αγορών έχει ως αποτέλεσμα πολλά φυσικά καταστήματα, συμπεριλαμβανομένων των φαρμακείων, να δημιουργήσουν το δικό τους 'ηλεκτρονικό κατάστημα' για να ενισχύσουν τα κέρδη τους. Με τη σύσταση του ηλεκτρονικού φαρμακείου έχει σημειωθεί αύξηση των πωλήσεων λόγω της αυξανόμενης τάσης για αγορές μέσω διαδικτύου, των εκπτώσεων και προσφορών. Το 2017 καταγράφηκαν περίπου 1000 ηλεκτρονικά φαρμακεία και συνεχώς αυξάνονται. Αυτό συμβαίνει λόγω μείωσης των λειτουργικών εξόδων, εξοικονόμησης χρόνου και αύξησης του ανταγωνισμού. Επισημαίνεται βέβαια πως μέσα από τα ηλεκτρονικά φαρμακεία οι καταναλωτές μπορούν να αγοράσουν προϊόντα όπως καλλυντικά, συμπληρώματα διατροφής, βρεφικά προϊόντα και γενικότερα οτιδήποτε δεν σχετίζεται με συνταγογραφούμενα αγαθά ή φάρμακα των οποίων η χρήση ελέγχεται και είναι επικίνδυνα όταν χρησιμοποιούνται χωρίς εντολή του επιστήμονα υγείας. Εξάλλου, η νομοθεσία απαγορεύει την προβολή και την πώληση τέτοιων φαρμάκων μέσα από το διαδίκτυο.

Επιπλέον, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν σημαντικό εργαλείο για διαφήμιση της επιχείρησης. Με μια απλή σελίδα στο Facebook η επιχείρηση ενημερώνει και προσελκύει ευρύ καταναλωτικό κοινό. Ένα από τα οφέλη αυτού του τρόπου διαφήμισης είναι ότι ο κάτοχος της σελίδας δεν αναγκάζεται να αγοράσει κάποια συνδρομή, να πληρώσει κάποιον ειδικό ή κάποιο ποσό για βελτιστοποίηση των μηχανών αναζήτησης. Συνεπώς, αυτή η μέθοδος διαφήμισης είναι λιγότερο δαπανηρή. Σε μέσα δικτύωσης όπως είναι το ανερχόμενο Instagram, ο δημιουργός

της σελίδας ή του προφίλ μπορεί να ελέγχει τους ακόλουθους του καθώς αυξάνονται και να εστιάζει στην ηλικία και τα χαρακτηριστικά τους ώστε να διαφημίζει τα κατάλληλα προϊόντα και να περνά τα σωστά μηνύματα ώστε να μπει στις προτιμήσεις τους.

Εργαλεία του Marketing των νέων τεχνολογιών (www.pharmamanager.gr)

Η ταχύτητα με την οποία αναπτύσσονται οι νέες τεχνολογίες και ιδιαίτερα η ψηφιακή διαδραστική επικοινωνία, αποτελούν για όλο το εμπόριο πρόκληση, αναδύοντας ένα νέο πεδίο επικοινωνίας με το σύγχρονο καταναλωτή. Η υψηλή τεχνολογία τείνει να ανατρέψει τη συμπεριφορά όλων στον τομέα της υγείας και μπορεί να προσφέρει προστιθέμενη αξία στα προϊόντα και τις υπηρεσίες του φαρμακείου. Ο φαρμακοποιός λοιπόν, βρίσκεται αντιμέτωπος με την πρόκληση της χρήσης των νέων τεχνολογιών σε διάφορες μορφές : Οθόνες προβολής μηνυμάτων με ή χωρίς διάδραση, tablets εντός του φαρμακείου με εξατομικευμένο περιεχόμενο, εφαρμογές για κινητά, ανταλλαγή δεδομένων κ.α. Με τις σύγχρονες δομές της κοινωνίας είναι σημαντικό το μάρκετινγκ του Φαρμακείου να ικανοποιεί τις ανάγκες κοινωνικής δικτύωσης του πελάτη και να συνδράμει στις προσπάθειες του για τη βελτίωση της υγείας του. Ο καταναλωτής πλέον μέσω της τεχνολογίας, είναι ικανός να αξιολογεί κάθε του ανάγκη πριν πραγματοποιήσει οποιαδήποτε αγορά και μεταδίδει τη γνώση του και τις εμπειρίες του στα υπόλοιπα μέλη της ηλεκτρονικής κοινότητας.

Social Media

Η υλοποίηση της στρατηγικής ψηφιακού μάρκετινγκ απαιτεί ορισμένες ενέργειες μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Αρχικά, προτείνεται η διαμόρφωση της εικόνας του φαρμακείου και είναι αναγκαίο η επιχείρηση να χτίσει και να αναδείξει το σύνολο των αξιών, των παροχών και των στοιχείων που την περιβάλλουν. Είναι γεγονός, πως δεν αρκεί η διαμόρφωση και η βελτίωση της εικόνας της επιχείρησης αλλά χρειάζεται και μια σωστή διαχείριση της φήμης του φαρμακείου και των δημοσίων σχέσεων. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι κατάλληλα για τη διαχείριση αυτών καθώς προβάλλουν και προωθούν την κουλτούρα και την κοινωνική συνεισφορά της επιχείρησης. Δεύτερον, το χτίσιμο των σχέσεων με τους καταναλωτές ενισχύεται όταν το προφίλ του φαρμακείου παρέχει πληροφορίες για τις επιθυμίες τους, τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα τους.

Συμβάλλει ακόμα, στην ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση των καταναλωτών που είναι πρόθυμοι να πραγματοποιήσουν διάλογο με τον επιστήμονα και να δυναμώσουν τις σχέσεις τους. Η απήχηση στο κοινό μέσω των social media μετριέται με δείκτες όπως τα 'likes' ή ακόλουθους, ή φίλους που δημιουργεί το προφίλ του φαρμακείου με

τους πελάτες του. Βέβαια, δεν ταιριάζουν όλα τα μέσα σε κάθε τύπο επιχείρησης. Το φαρμακείο δηλαδή, όντας μια μικρομεσαία επιχείρηση, μπορεί να επιλέξει το Facebook ή το Instagram για να υλοποιήσει τη στρατηγική προώθησης του. Το Facebook είναι προς το παρόν το πιο διαδεδομένο μέσο κοινωνικής δικτύωσης στην Ελλάδα και ίσως το πιο κατάλληλο για τη δημιουργία ηλεκτρονικής εικόνας της επιχείρησης. Νούμερα ένα στο να επιτρέπει τη μετάδοση των ειδήσεων και των σημαντικών νέων του φαρμακείου σε πελάτες και εν δυνάμει πελάτες στην ευρύτερη περιοχή δραστηριοποίησης.

Αξίζει να σημειωθεί, πως τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν αναδειχθεί από τις πιο οικονομικές και αποδοτικές λύσεις έναντι των παραδοσιακών μέσων μάρκετινγκ που είναι διαθέσιμες και η χρήση τους γίνεται όλο και πιο δημοφιλής χάρη στην ευκολία που παρουσιάζει. Τα 'likes' του Facebook έχει αποδειχθεί ότι σχετίζονται με την αύξηση των πωλήσεων και παρ' όλο που υπάρχουν πολλές μεταβλητές προς εξέταση, η διαφήμιση μέσω Facebook είναι ιδιαίτερα επιτυχημένη στην αύξηση της μακροπρόθεσμης επιχειρηματικής επιτυχίας. Όμως, πέρα από κερδοσκοπικό χαρακτήρα, αυτού του είδους διαφήμιση έχει και κοινωνικό καθώς δίνεται η ευκαιρία για την προώθηση της υγειονομικής περίθαλψης και της σωστής υγιεινής. Για παράδειγμα, σε μια μελέτη φαρμακοποιών στο Λονδίνο (Crilly P. , 2019) , διαπιστώθηκε ότι το 55% των ερωτηθέντων φαρμακοποιών πραγματοποίησε τουλάχιστον μια εκστρατεία δημόσιας υγείας το προηγούμενο έτος και ότι οι φαρμακοποιοί λάμβαναν συχνότερα ερωτήσεις από τους ασθενείς σχετικά με πληροφορίες που βρήκαν στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, οι οποίες όπως αποδείχθηκε ήταν συχνά λανθασμένες. Προτάθηκε ακόμα, πως οι φαρμακοποιοί μπορούν να χρησιμοποιούν τα μέσα για να ενημερώνουν τους ασθενείς σχετικά με ανακλήσεις φαρμάκων, νέες εγκρίσεις ανοσοποίησης ή οποιαδήποτε άλλη ιατρική πληροφορία που θα ωφελούσε την υγεία τους και θα επηρέαζε τη δημόσια υγεία.

Για να πετύχει η στρατηγική του social media μάρκετινγκ τα μέσα πρέπει να χρησιμοποιούνται σωστά, διότι υπάρχει κίνδυνος για τα αντίθετα αποτελέσματα. Ενδεικτικά, η χρήση των μέσων πρέπει να ακολουθεί κάποια μικρά αλλά σημαντικά δεδομένα :

Η σελίδα/προφίλ στα μέσα πρέπει να είναι προσιτή, φιλική και επικαιροποιημένη ώστε να κεντρίζει το ενδιαφέρον του καταναλωτή. Έτσι οι καταναλωτές θα σχολιάζουν τις αναρτήσεις τις επιχείρησης, θα επιζητούν το διάλογο και τα αγαθά που προβάλλονται.

Μεγάλη προσοχή πρέπει να δίνεται στον τύπο του περιεχομένου και τον τόνο. Ο προσδιορισμός του τύπου του περιεχομένου (π.χ. κείμενο, υπερσυνδέσμοι, φωτογραφίες, βίντεο) λαμβάνεται διαφορετικά από τους ανθρώπου και υπάρχει διαφορετική αντίδραση στις παραδόσεις μηνυμάτων λόγω των αλγορίθμων του Facebook. Οι αλλαγές αυτές έγιναν για να αποτρέψουν τις επιχειρήσεις από τη χρήση του 'δολώματος' των χρηστών Όσον αφορά τον τύπο και τον τόνο του περιεχομένου, οι δημοσιεύσεις βίντεο ή οι δημοσιεύσεις συναισθηματικού χαρακτήρα είχαν τη μεγαλύτερη απήχηση. Ομοίως, πιο ζωντανές και με δυνατότητα αλληλεπίδρασης

δημοσιεύσεις έπαιρναν τα περισσότερα ‘likes’, ενώ αναρτήσεις που έθεταν κάποια ερώτηση απέσπασαν το μεγαλύτερο αριθμό σχολίων. Ως προς τον τύπο του μηνύματος, αρκετά δημοφιλής τρόπος μετάδοσης είναι και το Facebook Live, ένας τύπος βίντεο που θα επέτρεπε στους φαρμακοποιούς να επισημάνουν προσφορές του μήνα, νέα προϊόντα ή να διεξάγουν μια ζωντανή σύνδεση με ερωτήσεις και απαντήσεις σχετικά με ένα θέμα που ενδιαφέρει τους πελάτες του φαρμακείου (Westerfield Bryson, 2019).

Οι αναρτήσεις πρέπει να ανανεώνονται συχνά εντός της εβδομάδας. Δημοσιεύσεις και φωτογραφίες πρέπει να αναρτώνται σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να δηλώνει η επιχείρηση το παρόν στην αγορά και το ηλεκτρονικό περιβάλλον. Ενθαρρύνει λοιπόν, τη συμμετοχή του πελάτη καθώς εκείνος νιώθει ότι υπάρχει κάποιος στην απέναντι πλευρά έτοιμος να του απαντήσει και να τον εξυπηρετήσει και έτσι γίνεται η αρχή μιας μακροχρόνιας σχέσης.

Ο διαχειριστής της σελίδας οφείλει να ακολουθεί συγκεκριμένη στρατηγική. Καλείται να πραγματοποιεί συχνά έρευνα αγοράς, να απαντά σε σχόλια των χρηστών, να ενθαρρύνει ή να διορθώνει ευγενικά και τεκμηριωμένα απαντήσεις άλλων χρηστών και να ενημερώνεται για τον ανταγωνισμό. Όλα αυτά χωρίς να ξεχνά το γεγονός ότι είναι επιστήμονας υγείας που πρέπει να κερδίσει το σεβασμό του κοινού του και την εμπιστοσύνη του. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ποιότητα των απαντήσεων του και όχι τόσο με την ποσότητα.

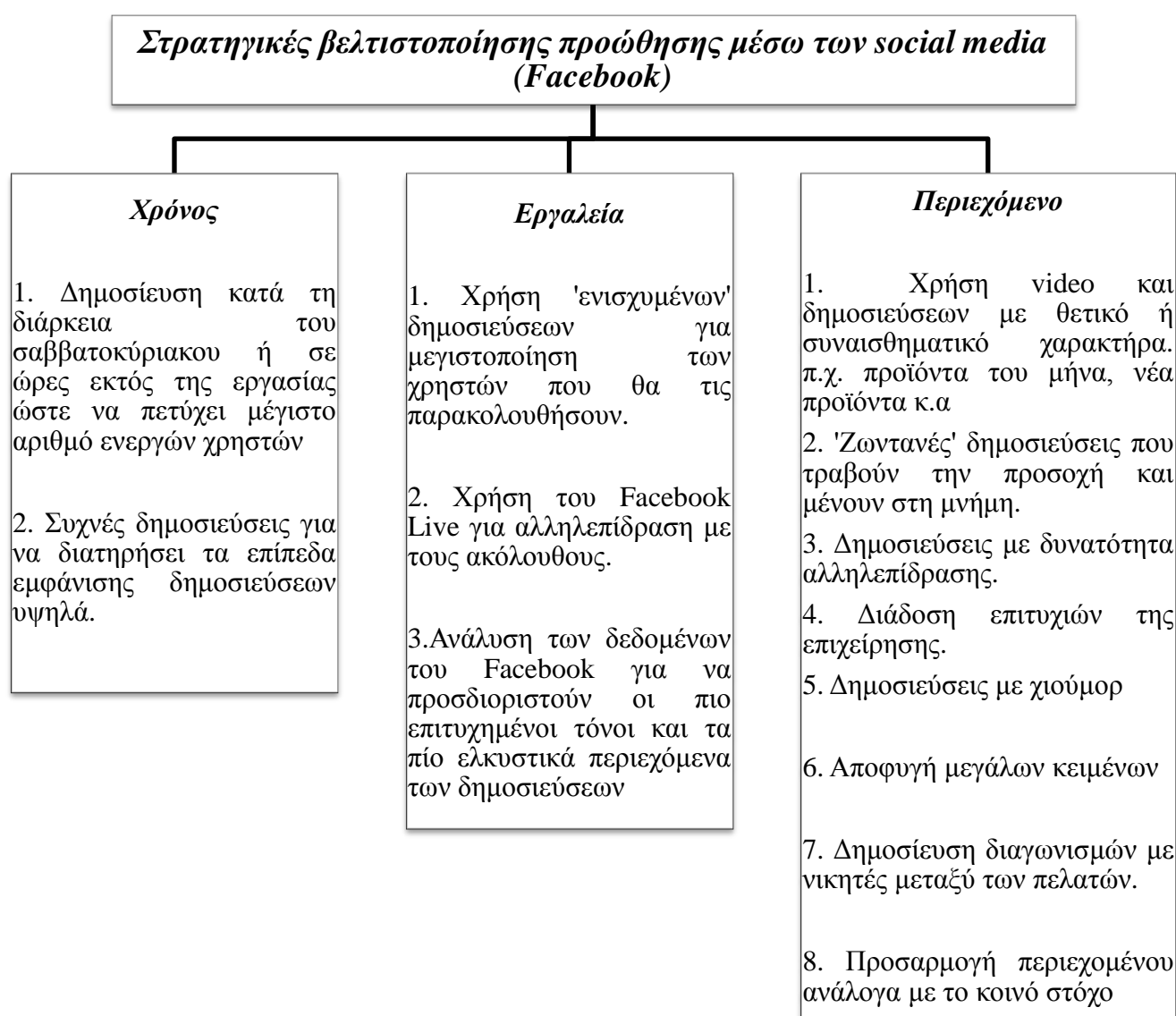
Η διατήρηση της ισορροπημένης πληροφόρησης βοηθά κάθε επιχείρηση να είναι ένα βήμα πιο κοντά στο στόχο της. Πιο συγκεκριμένα, από τη μια οι χρήστες επιζητούν το επικαιροποιημένο προφίλ της επιχείρησης ώστε να παραμείνουν πιστοί πελάτες, από την άλλη όμως ο διαχειριστής πρέπει να προσέξει να μην ‘βομβαρδίσει’ με μηνύματα και αναρτήσεις το κοινό, διότι αυτό θα φέρει αντίθετα αποτελέσματα. Οι ακόλουθοι των δημοσιεύσεων θα κουραστούν και υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να ζητήσουν τη διαγραφή των στοιχείων τους ή να σταματήσουν να παρακολουθούν τη ροή ειδήσεων.

Ο φαρμακοποιός οφείλει να υπερασπίζεται την εικόνα της επιχείρησης με ειλικρίνεια και τεκμηριωμένα. Δηλαδή, σε περίπτωση που υπάρχουν αρνητικές κριτικές, πρέπει να δίνει την απάντηση του με διπλωματία, να δείχνει ότι είναι παρών και έτοιμος να προφυλάξει τη φήμη του και την εικόνα του φαρμακείου του.

Τελευταίο χρήσιμο εργαλείο των social media είναι οι ‘ενισχυμένες’ αναρτήσεις. Μια τελευταία σημαντική κίνηση σχετικά με τις στρατηγικές μάρκετινγκ και προώθησης μέσω Facebook που μπορούν να πραγματοποιήσουν οι επιχειρηματίες είναι οι πληρωμένες αναρτήσεις. Πολλοί δε γνωρίζουν ότι παρ’ όλο που γίνεται μια δημοσίευση σε μία σελίδα στο Facebook, ενδέχεται να μην παραδοθεί στη ροή ειδήσεων του κάθε ακόλουθου. Οι αλγόριθμοι του Facebook μπορούν να καθορίσουν τι θα βλέπει ο κάθε χρήστης στην αρχική του σελίδα. Μια μελέτη για τη δημόσια υγεία η οποία ανήκει στις ‘οργανικές’ δημοσιεύσεις (μη ‘ενισχυμένες’), είναι πιθανό να τη δει μόλις το 6,5% ενός πληθυσμού. Με την ενίσχυση των δημοσιεύσεων μέσω πληρωμής, οι επιχειρήσεις μπορούν να διαδώσουν την ανάρτησή τους στη ροή ειδήσεων όλων των ακολούθων τους και όχι μόνο. Έτσι, ένα φαρμακείο μπορεί να

επιλέξει ακριβώς τα δημογραφικά στοιχεία του πληθυσμού (π.χ. φύλο, ηλικία, τοποθεσία, ενδιαφέροντα) στον οποίο θέλει να απευθύνει ένα μήνυμα. Η μέθοδος αυτή εξασφαλίζει ότι όλοι όσοι επιλέχθηκαν θα δουν το μήνυμα αυτό. Η πληρωμή ποικίλλει ανάλογα με το μέγεθος της στοχοποίησης που έχει επιλεγθεί, το εύρος της ενίσχυσης και τη διάρκεια, όμως και πάλι θεωρείται φθηνότερη μέθοδος από άλλες παραδοσιακές τεχνικές. Σύμφωνα με έρευνες, το μέσο κοινοτικό φαρμακείο ξοδεύει μόνο το 0,4% των πωλήσεων για διαφήμιση (Westerfield Bryson, 2019).

Με πολύ μικρότερο προϋπολογισμό από μεγαλύτερες επιχειρήσεις, ένα φαρμακείο πρέπει να εξετάσει την ευκαιρία προώθησης του μέσω των social media. Στο παρακάτω σχήμα, έχει κατασκευαστεί ένα γράφημα που βοηθά στη βελτιστοποίηση της διαφήμισης μέσω του Facebook (Westerfield Bryson, 2019).



Σχήμα 3.3 : Στρατηγικές βελτιστοποίησης της προώθησης μέσω των social media.

Εργαλεία Digital Marketing

Οι ηλεκτρονικές οθόνες ήταν από τα πρώτα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν για να τραβήξουν την προσοχή του κόσμου και να γεφυρώσουν την επικοινωνία με τον επιστήμονα υγείας. Παρόμοιες οθόνες παρέχουν και ορισμένες εταιρείες οι οποίες βρίσκονται μέσα στο χώρο ή ενσωματωμένες πάνω σε έπιπλα παρουσίασης των προϊόντων τους και λειτουργούν βοηθητικά τόσο για το φαρμακείο σαν ένα επιπλέον gadget όσο και για τις εταιρείες που καινοτομούν έναντι των άλλων και παρουσιάζονται πιο εκσυγχρονισμένες. Έτσι βοηθούν τον φαρμακοποιό στην πώληση και περνούν εύκολα στο καταναλωτικό κοινό τα μηνύματα τους. Η μέθοδος αυτή είναι αρκετά προσιτή και δεν ακυρώνει την παραδοσιακή σχέση του φαρμακοποιού με τον πελάτη του. Αυτός ο τρόπος αλληλεπίδρασης του καταναλωτή εντός του φαρμακείου μπορεί να λειτουργήσει με εφαρμογή που αναγνωρίζει του προφίλ του πελάτη και παρουσιάζει ορισμένες προτάσεις και λύσεις για τις ανάγκες του και τις προτιμήσεις του.

Website – Ιστότοπος

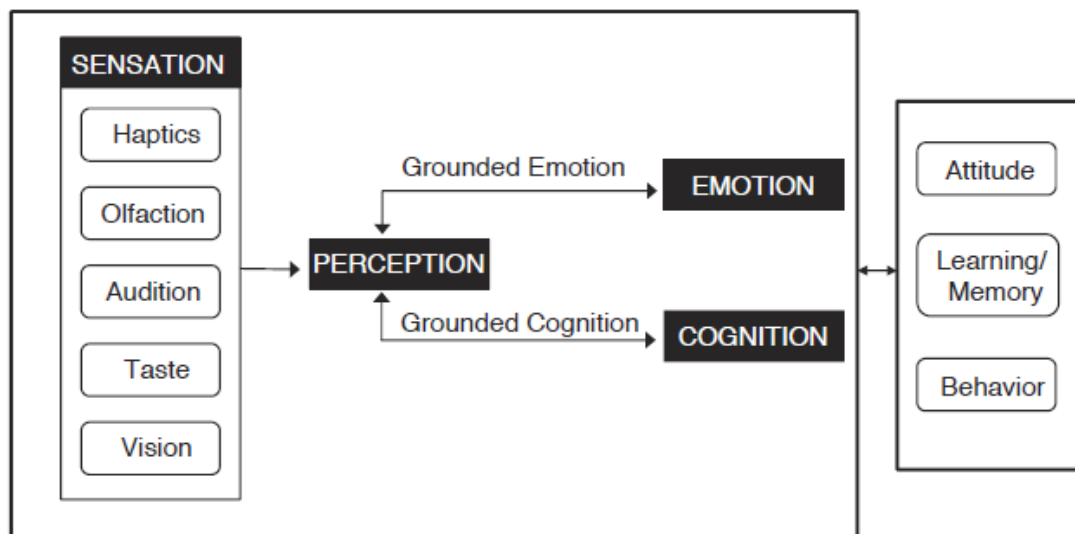
Η δημιουργία μιας ιστοσελίδας ολοκληρώνει την παρουσία του φαρμακείου στο διαδίκτυο. Είναι δυνατό να λειτουργεί συμπληρωματικά με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ώστε να διαμορφώσουν ένα δυναμικό μέσο επικοινωνίας και μάρκετινγκ. Ένα αρνητικό στοιχείο του μέσου αυτού είναι ότι απαιτεί την εργασία ενός ειδικού για τη δημιουργία και τη συντήρηση της ιστοσελίδας, δηλαδή ένα επιπλέον κόστος για το φαρμακείο, κάτι το οποίο μπορεί να καλυφθεί βέβαια σε περίπτωση που πετύχει η μέθοδος προώθησης και υπάρχει αύξηση των κερδών. Μαζί με την ιστοσελίδα, μπορεί να δημιουργηθεί και ένα Newsletter όπου με τη συγκατάθεση των πελατών, συλλέγονται στοιχεία και διευκολύνεται η επικοινωνία μαζί τους μέσω e-mail ή μηνύματος SMS, γνωστοποιώντας ισχύουσες ή μελλοντικές προσφορές, εποχικά νέα, σημαντικά άρθρα και δραστηριότητες του φαρμακείου.

E-shop

Το ηλεκτρονικό φαρμακείο δίνει τη δυνατότητα στο φαρμακοποιό να επεκτείνει τα όρια της αγοράς του. Ξεφεύγει δηλαδή από την τοπική αγορά και απευθύνεται πλέον σε όλη την επικράτεια και σε όσους χρησιμοποιούν τις ηλεκτρονικές αγορές. Αξίζει να σημειωθεί όμως ότι η σύσταση ηλεκτρονικού φαρμακείου απαιτεί αναλυτική εξέταση της σύνθεσης της αγοράς και πρέπει να θεωρηθεί ως δεύτερο φαρμακείο διότι χρειάζεται ότι και το φυσικό κατάστημα και έχει τα δικά του έξοδα και υποχρεώσεις.

Marketing των αισθήσεων

Τα τελευταία χρόνια, οι εμπειρίες μέσω των αισθήσεων στην κρίση και τη λήψη αποφάσεων έχει αρχίσει να αποκτά ενδιαφέρον στον τομέα του μάρκετινγκ και την ψυχολογία. Υπάρχουν ήδη και γίνονται ακόμα έρευνες σχετικά με το ρόλο των αισθήσεων στη συμπεριφορά των καταναλωτών, έτσι το μάρκετινγκ των αισθήσεων ορίζεται και ως 'το μάρκετινγκ που εμπλέκει τις αισθήσεις των καταναλωτών και επηρεάζει την αντίληψη, την κρίση και τη συμπεριφορά τους'. Τα εμπειρικά ευρήματα είναι εκπληκτικά και συχνά δύσκολο να ληφθούν υπόψη λόγω του μη καθορισμένου μοντέλου του ανθρώπινου εγκεφάλου που κυριαρχεί στην ψυχολογία. Είναι γεγονός πως οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τον κόσμο μέσω των αισθήσεων τους. Οι αναπαραστάσεις όμως που κατασκευάζουν οι αισθητήριες είσοδοι δεν είναι απαραίτητα έγκυρες αντανάκλασεις του ερεθίσματος, γεγονός που οδηγεί τα όντα στις ψευδαισθήσεις. Ορισμένα ευρήματα υποδηλώνουν, για παράδειγμα, ότι οι οπτικές ψευδαισθήσεις (π.χ. ψευδαισθήσεις μεγέθους) ασκούν μεγαλύτερη επιρροή στις επιλογές και τις λεκτικές αναφορές απ' ό,τι στις σωματικές ενέργειες με τις οποίες οι άνθρωποι μπορούν να αντιληφθούν και να κατανοήσουν το σχήμα ενός αντικειμένου (Aradhna Krishna, 2014).



Σχήμα 3.4 : Εννοιολογικό πλαίσιο του μάρκετινγκ των αισθήσεων

Το μάρκετινγκ των αισθήσεων μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη δημιουργία υποσυνείδητων ερεθισμάτων που καθορίζουν τις αντιλήψεις των καταναλωτών σχετικά με τις αφηρημένες έννοιες του προϊόντος (π.χ. την πολυπλοκότητα, την ποιότητα, την κομψότητα, την καινοτομία, τον εκσυγχρονισμό, τη διαδραστικότητα), την προσωπική ταυτότητα της κάθε μάρκας. Μπορεί επίσης να επηρεάσει την αντιληπτή ποιότητα ενός χαρακτηριστικού όπως το χρώμα, τη γεύση, το σχήμα ή τη

μυρωδιά. Από μια ερευνητική ματιά, αυτό το είδος μάρκετινγκ συνεπάγεται την κατανόηση της αίσθησης και της αντίληψης που ερμηνεύουν τη συμπεριφορά των καταναλωτών.

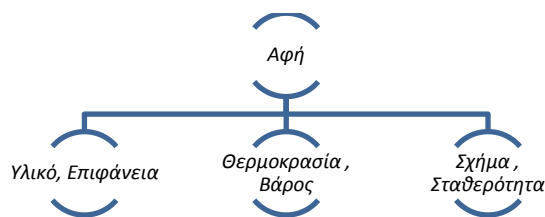
Δεδομένης της γκάμας των διαφημίσεων που βλέπουν οι καταναλωτές κάθε μέρα για τα χιλιάδες προϊόντα που είναι διαθέσιμα στην αγορά, φαίνεται ότι οι ασυνείδητες 'ενεργοποιήσεις' – ερεθίσματα, που απευθύνονται στις βασικές αισθήσεις, μπορεί να είναι ένας πιο αποτελεσματικός τρόπος προσέλκυσης των καταναλωτών. Επιπλέον, αυτά τα ερεθίσματα είναι δραστικότερα από αυτά που παρέχονται προφορικά από το διαφημιζόμενο, στις τυπικές διαφημίσεις. Τις τελευταίες δυο δεκαετίες, ορισμένοι ερευνητές της συμπεριφοράς των καταναλωτών έχουν ενσωματώσει στοιχεία της όσφρησης, της όρασης, της γεύσης, της ακοής και της αφής στις έρευνες τους. Κάποιοι έχουν επικεντρωθεί στις συνέπειες της αισθητηριακής αντίληψης, όπως στην επίδραση των λεκτικών και οπτικών διαφημίσεων κατά την επεξεργασία μιας διαφήμισης ή στην επίδραση των γραπτών έναντι προφορικών διαφημίσεων κατά την ανάκληση τους.

Αναλυτικά, για τις πέντε αισθήσεις του ανθρώπου έχουν καταγραφεί τα συστήματα που μπορούν να επηρεάσουν, τη συμπεριφορά και τις αντιδράσεις (Aradhna Krishna, 2014).

Αφή

Οι αναλογίες της προσωπικότητας συχνά βασίζονται σε χαρακτηριστικά της αφής. Ήδη από τον 4^ο αιώνα π.Χ., ο Αριστοτέλης πρότεινε τη θεωρία της αίσθησης που δηλώνει ότι οι πέντε αισθήσεις ταξινομούνται ιεραρχικά, με την αφή στην κορυφή και τις άλλες αισθήσεις να αυξάνουν την ένταση της αφής. Το άγγιγμα παρέχει μια πραγματική εικόνα της εγγενούς φύσης του αντικειμένου και του χαρακτήρα του. Ακόμα, η αφή είναι η πρώτη αίσθηση που αναπτύσσεται στη μήτρα και η τελευταία που χάνεται με την ηλικία. Πριν γεννηθούμε, αρχίζουμε να ανταποκρινόμαστε στην αφή και να αγγίζουμε τους εαυτούς μας.

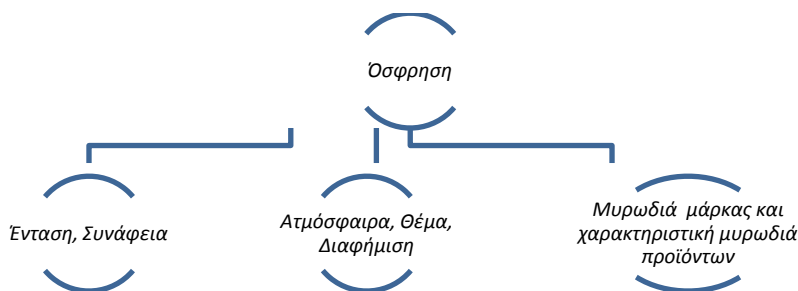
Στο κομμάτι της αγοράς, δεδομένου του μεγάλου ποσού που δαπανήθηκε για τις πωλήσεις μέσω Διαδικτύου, λόγω του ότι οι καταναλωτές δεν μπορούν να αγγίξουν το προϊόν, τα συνολικά έσοδα είναι χαμηλότερα από αυτά που θα μπορούσαν πραγματικά να είναι και η αντίδραση των καταναλωτών ποικίλλει. Αυτό, δοκιμάστηκε όταν 199 άτομα κλήθηκαν να αξιολογήσουν ένα πουλόβερ και ένα κινητό τηλέφωνο (Peck & Childers, 2003b). Οι μισοί από τους συμμετέχοντες στη μελέτη είχαν την ευκαιρία να αγγίξουν το προϊόν ενώ οι υπόλοιποι έβλεπαν τα προϊόντα από μακριά, πίσω από γυαλί και δεν μπορούσαν να τα αγγίξουν. Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι η πρώτη ομάδα ήταν πιο σίγουρη και λιγότερο απογοητευμένη από τις αξιολογήσεις των προϊόντων τους, όντας ικανοί να το ακουμπήσουν.



Όσφρηση

Επιστήμονες έχουν μελετήσει τη σχέση ανάμεσα στην όσφρηση και τη μνήμη σε τομείς όπως η ψυχολογία και το μάρκετινγκ. Οι έρευνες έχουν εντοπίσει διάφορους βιολογικούς ή ανατομικούς/δομικούς λόγους για τους οποίους οι πληροφορίες που κωδικοποιούνται με βάση την όσφρηση είναι δυνατό να διαρκέσουν για μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα έναντι πληροφοριών που κωδικοποιούνται με άλλα αισθητήρια όργανα. Ο κυριότερη εξήγηση γι' αυτό είναι η φυσική και νευρική εγγύτητα των συστημάτων που σχετίζονται με την όσφρηση και τη μνήμη. Το μεταχιαμακό σύστημα που περιέχει τον οσφρητικό βολβό, την αμυγδαλή και τον ιππόκαμπο, χαρακτηρίζεται από γρήγορες συναπτικές μεταφορές μεταξύ των μελών του. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν μόνο δυο συνάψεις μεταξύ του οσφρητικού νεύρου και της αμυγδαλής, η οποία είναι ευρέως αναγνωρισμένη για το ρόλο της στο συναίσθημα και τον προσδιορισμό της συναισθηματικής μνήμης. Ομοίως, λειτουργεί και ο ιππόκαμπος καθώς μόνο τρεις συνάψεις τον χωρίζουν από το οσφρητικό νεύρο. Η μεταφορά οσφρητικών πληροφοριών διαφέρει από αυτή των άλλων αισθήσεων που δεν έχουν άμεση σύνδεση με τη μνήμη.

Ακόμα, ερευνητές που μελετούν τη συμπεριφορά των καταναλωτών εξέτασαν επίσης πώς επηρεάζει η όσφρηση την αξιολόγηση προϊόντων / καταστημάτων και το χρόνο που ξοδεύεται εντός του καταστήματος. Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι τα ευχάριστα αρώματα μπορούν να βελτιώσουν τις αξιολογήσεις αυτές και να αυξήσουν την αναζήτηση νέων προϊόντων εντός του καταστήματος. Τέλος, το άρωμα του περιβάλλοντος μπορεί να οδηγήσει σε συνδέσεις με έντονη σημασία και συναισθήματα με αναμνήσεις .

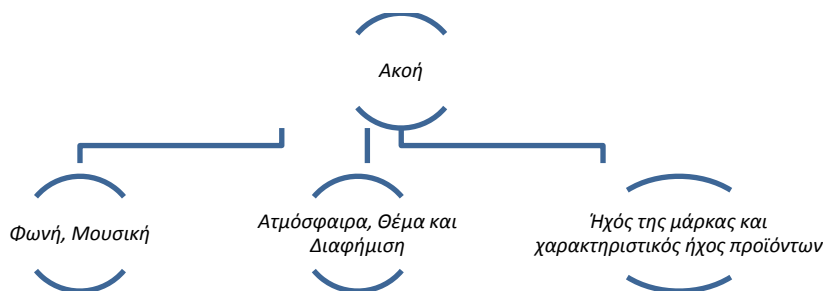


Ακοή

Μεγάλο μέρος του μάρκετινγκ και των επικοινωνιών έχει ακουστικό χαρακτήρα, για παράδειγμα το ραδιόφωνο, η τηλεοπτική διαφήμιση, τα τραγούδια, ήχοι του περιβάλλοντος σε καταστήματα, εστιατόρια, ξενοδοχεία ή αεροπλάνα. Ακόμα, υπάρχουν χαρακτηριστικοί ήχοι όπως αυτοί του Viber, Messenger ή το κλείσιμο μιας πόρτας. Εξίσου σημαντικό είναι το γεγονός που όταν κάποιος διαβάζει μια λέξη, την ακούει κιόλας τη λέξη και τότε οι λέξεις που διαβάζει εισέρχονται σε έναν βρόχο φωνής πριν κωδικοποιηθούν στο μυαλό, όπως ακριβώς γίνεται και με τις προφορικές λέξεις.

Η μουσική είναι ουσιώδες στοιχείο της διαφήμισης και έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζει την πειθώ των διαφημίσεων, τη διάθεση και τη συμμετοχή. Επίσης, η μουσική μπορεί να κρύβει κάποιο νόημα για όσους την παρακολουθούν. Μπορεί να είναι ταχύτερος ο ρυθμός της για πιο θετικά συναισθήματα ή να έχει τέτοια μελωδία που να θέλει να μας παραπέμψει σε κάποια συναισθήματα, όπως αυτά της παιδικής ηλικίας. Σαν μουσική θεωρούνται και οι ήχοι του περιβάλλοντος που ακούγονται σε αρκετές τοποθεσίες και καταστήματα και έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν τη διάθεση των καταναλωτών, το χρόνο που αφιερώνουν στην τοποθεσία, το ποσό που δαπανά και την αντίληψη του χρόνου που ξόδεψε.

Είναι βέβαιο πως ο ήχος έχει αντίκτυπο σε πολλές διαφορετικές πτυχές της συμπεριφοράς των καταναλωτών, από την αξιολόγηση του προϊόντος και του καταστήματος έως τη διάθεση, τη συμπεριφορά και την αντίληψη της ακοής ως αίσθηση.

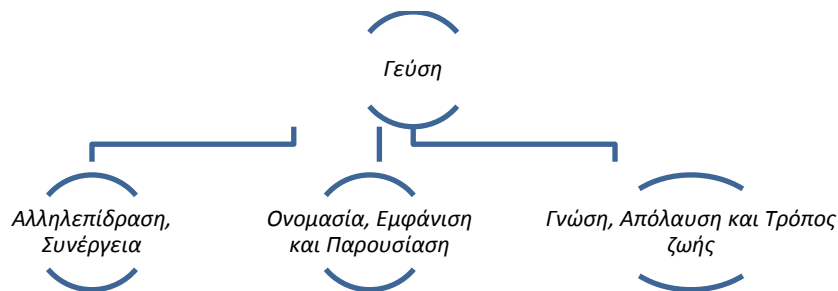


Γεύση

Είναι γνωστό πως οι άνθρωποι μπορούν να κάνουν διάκριση μεταξύ πέντε καθαρών γεύσεων, δηλαδή υπάρχουν πέντε διαφορετικές βιοχημικές και κυτταρικές αλληλεπιδράσεις στο σώμα μας. Το ερέθισμα ξεκινά όταν εισέλθει μια χημική ουσία στο στόμα. Για να γίνει αντιληπτή η γεύση, η χημική ουσία πρέπει να βρίσκεται πάνω από ένα ελάχιστο όριο συγκέντρωσης το οποίο ονομάζεται ευαισθησία. Οι πέντε γεύσεις είναι το γλυκό (τροφές με σάκχαρα, πλούσια σε ενέργεια) , το αλμυρό (τροφές με άλατα, η ευαισθησία στο αλμυρό πλησιάζει αυτή του γλυκού), το ξινό (τροφές με οξέα, μεγάλες ποσότητες μπορεί να είναι επιζήμιες), το πικρό (υπάρχει

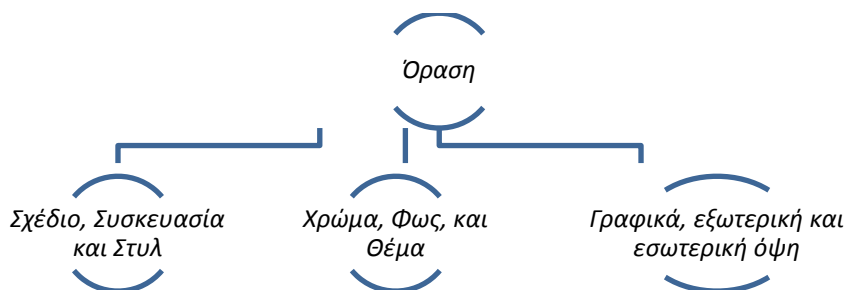
φυσικά πικρή γεύση ή πικρή γεύση λόγω σαπίσματος, μούχλας) και το ουμάμι (ιαπωνική λέξη που περιγράφει τροφές που δεν ανήκουν στα παραπάνω και σχετίζεται με την παρουσία κάποιων πρωτεϊνών).

Αν και ο άνθρωπος τρέφεται αρκετά συχνά, δεν είναι σε θέση να διακρίνει μια γεύση χρησιμοποιώντας μόνο τη γεύση. Όταν δε μπορεί να μυρίσει ή να δει το φαγητό είναι δύσκολο να διακρίνει απλές γεύσεις. Δηλαδή, αυτό που βρίσκουμε νόστιμο μπορεί να μην έχει σχέση με τη γεύση αλλά να ταιριάζει με αυτά που θεωρούν νόστιμα η όραση ή η όσφρηση. Η γεύση είναι ευαίσθητη σε εξωτερικές επιρροές, όπως τα φυσικά χαρακτηριστικά, η επωνυμία, οι πληροφορίες προϊόντος, η συσκευασία και η διαφήμιση.



Όραση

Η όραση είναι σαφώς η κυρίαρχη αίσθηση σε διάφορα πλαίσια καθώς γίνεται αντιληπτός ο εξωτερικός χώρος. Περίπου το 30% του ανθρώπινου εγκεφάλου ασχολείται με την επεξεργασία και την ερμηνεία των ερεθισμάτων της όρασης. Η όραση και η επεξεργασία της στον εγκέφαλο στηρίζεται στην αποτύπωση του ειδώλου στον αμφιβληστροειδή χιτώνα και την ευθύγραμμη πορεία του φωτός. Υπάρχουν, όμως, μερικά φαινόμενα οπτικής στα οποία δεν ισχύει η ευθύγραμμη πορεία ή το είδωλο στον αμφιβληστροειδή είναι παραπλανητικό. Τότε, η όραση ξεγελιέται και γίνονται αντιληπτά φαινόμενα που δεν υπάρχουν στην πραγματικότητα και ονομάζονται οφθαλμαπάτες. Τέλος, οι αισθήσεις λειτουργούν ταυτόχρονα και συμπληρωματικά, για να αποδώσουν την πραγματικότητα.



Οι αισθήσεις στο χώρο του φαρμακείου

Μελέτες δείχνουν ότι η συναισθηματική κατάσταση των αγοραστών προβλέπει την πραγματική συμπεριφορά των καταναλωτών στα καταστήματα και όχι μόνο την ανθρώπινη συμπεριφορά ή προθέσεις των ανθρώπων. Η συμβολή των συναισθηματικών μεταβλητών στη συμπεριφορά στα καταστήματα είναι ανεξάρτητη από γνωστικές μεταβλητές όπως είναι η αντίληψη για την ποιότητα και την τιμή. Πιο συγκεκριμένα η ευχαρίστηση που προκαλείται από το περιβάλλον φαίνεται να αποτελεί ισχυρή αιτία για το ποσό και το χρόνο που ξοδεύουν οι καταναλωτές σε κάποιο κατάστημα και συμβαίνει ακόμα να ξοδεύουν περισσότερα χρήματα από τα προβλεπόμενα σε ένα ευχάριστο περιβάλλον. Η διέγερση που προκαλείται θα εντείνει την ευχαρίστηση ή τη δυσαρέσκεια έτσι ώστε η συμπεριφορά προς το χρόνο και τις δαπάνες να αυξάνεται στα ευχάριστα και να μειώνεται στα δυσάρεστα και άβολα περιβάλλοντα (Donovan J. Robert, 1994).

Συνεπώς, το μάρκετινγκ αλλάζει ραγδαία. Οι συμβατικές πρακτικές εξασθενούν σιγά σιγά και αντικαθίστανται από εξατομικευμένες ή άλλες πιο εξειδικευμένες. Οι πέντε ανθρώπινες αισθήσεις είναι ζωτικής σημασίας για κάθε άτομο, όχι μόνο στην καθημερινή του ζωή αλλά και κατά τη διάρκεια της εμπειρίας του από διαφορετικές διαδικασίες της αγοράς. Σύμφωνα με την υπηρεσία τροφίμων και φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA), τα καλλυντικά παρουσιάζονται ως αντικείμενα που προορίζονται να τρίβονται, να αλείφονται, να ψεκάζονται ή να εφαρμόζονται με κάποιο τρόπο στο ανθρώπινο σώμα για τον καθαρισμό, την ομορφιά, την προώθηση της ελκυστικότητας. Τα καλλυντικά θεωρείται πως ελκύουν τις αισθήσεις μέσω των εγγενών χαρακτηριστικών τους όπως το σχήμα, το χρώμα, το άρωμα, οι απτικές ιδιότητες τους. Οι καταναλωτές αναπτύσσουν μια ιδιαίτερα συναισθηματική σχέση με τα καλλυντικά τους, μια σχέση εμπιστοσύνης. Αν μια ή περισσότερες αισθήσεις αναπτύσσονται κατά την εξέταση ενός καλλυντικού, θα αξιολογούταν θετικά σε σχέση με την ποιότητα του και θα οδηγούσε σε μια συμπεριφορά προσέγγισης ή συναισθηματικής προσκόλλησης από τη μεριά του καταναλωτή (Theofanides E., Kerasidou E. 2016).

Έτσι, το σύγχρονο φαρμακείο μπορεί να ακολουθήσει τις νέες μεθόδους και πρακτικές και να μπει στο χώρο αυτού του είδους μάρκετινγκ τόσο για να δημιουργήσει σταθερή πελατεία όσο και για να ενδυναμώσει τις αγορές. Παρ' ότι δεν υπάρχουν αποδεδειγμένα στοιχεία για τη σχέση του όγκου των πωλήσεων και του μάρκετινγκ των αισθήσεων, οι φαρμακοποιοί τείνουν να το χρησιμοποιούν για να ισχυροποιηθούν στο χώρο. Το μάρκετινγκ των αισθήσεων υπάρχει ακόμα και σε απλές εφαρμογές όπως τα αρώματα στο χώρο, τα αιθέρια έλαια, αρώματα από εξωτικά ξύλα κ.ά. Στόχος είναι η δημιουργία μιας φιλικής ατμόσφαιρας ευεξίας όπου θα προτρέψει τον πελάτη να αυξήσει το χώρο παραμονής του στο φαρμακείο, συνεπάγοντας πιθανόν, την αύξηση των πωλήσεων.

Η χρήση της μουσικής είναι ίσως το πρώτο στοιχείο που γίνεται αντιληπτό από τον πελάτη. Είναι βασικό στοιχείο της ταυτότητας των σύγχρονων καταστημάτων γι' αυτό πρέπει να είναι αντιπροσωπευτική του χαρακτήρα του φαρμακείου και να δημιουργεί μια ζεστή και φιλική ατμόσφαιρα. Ο καταναλωτής τότε, αισθάνεται άνετα με την παραμονή του στο χώρο.

Αρχικά, η μουσική χρησιμοποιούταν για να καλύψει τους θορύβους που προέρχονταν από το εξωτερικό περιβάλλον των καταστημάτων, ειδικά όταν αυτά βρίσκονται σε κεντρικούς πολυσύχναστους δρόμους. Πλέον όμως η μουσική που ακούγεται αποτελεί βασικό στοιχείο της ταυτότητας του καταστήματος και λειτουργεί όπως ακριβώς και ένα λογότυπο, ένα γραφικό ή οι κωδικοί χρωμάτων. Η έντονη μοντέρνα μουσική, για παράδειγμα απευθύνεται σε νεαρές ηλικίες και συναντάται συχνά σε καταστήματα νεανικών ρούχων ή σε μεγάλα εμπορικά κέντρα. Αντίθετα, η techno μουσική είναι μέτρια σε ένταση και οδηγεί σε αύξηση του ρυθμού των αγορών.

Η δημιουργία μιας μουσικής ατμόσφαιρας μπορεί να έχει και μια άλλη σκοπιμότητα. Είναι δυνατό να κάνει τους πελάτες να αισθανθούν ότι βρίσκονται σε άλλον κόσμο μακριά από το άγχος και τους έντονους ρυθμούς της καθημερινότητας και να αισθανθούν ευχάριστα. Μια μουσική πιο ήπια σε ένταση μπορεί να ηρεμήσει τον καταναλωτή, να τον κάνει να αισθανθεί άνετα στο χώρο, αλλά δεν είναι γνωστό τι αποτέλεσμα μπορεί να έχει στη διάθεση του να ξοδέψει παραπάνω χρήματα. Με την αύξηση του ανταγωνισμού των ημερών, στόχος πρέπει να είναι ο εντυπωσιασμός και η έκπληξη του πελάτη. Εφόσον λοιπόν, τα στοιχεία που χρησιμοποιούνται συμβάλλουν στην ενίσχυση της εικόνας του καταστήματος, είναι βέβαιο πως θα συμβάλλουν στην αύξηση των πωλήσεων. Εκτός αυτού, μπορεί να βοηθήσει στην εξασφάλιση της εμπιστευτικότητας που καλύπτει το διάλογο μεταξύ του φαρμακοποιού και του πελάτη και να προσφέρει μια πιο ήσυχη και ήρεμη αναμονή, χωρίς άγχος μέχρι να έρθει η σειρά του πελάτη να εξυπηρετηθεί.

Στην αίσθηση της ακοής μπορούν να συμπεριληφθούν και τα φωνητικά μηνύματα που μπορεί να δημιουργήσει ο φαρμακοποιός για να ακούγονται στο φαρμακείο του. Τα μηνύματα αυτά συνήθως έχουν ενημερωτικό ή συμβουλευτικό χαρακτήρα και ακούγονται εναλλάξ με τη μουσική, πολλαπλασιάζοντας τις πωλήσεις. Τα μηνύματα πρέπει να είναι σύντομες φράσεις όπου στο τέλος προστίθεται η φράση 'Ρωτήστε / Συμβουλευτείτε το φαρμακοποιό σας'. Για τον πελάτη – ασθενή λειτουργούν ως αφύπνιση και τους παραπέμπουν να ρωτήσουν το φαρμακοποιό τους για θέματα υγείας και ομορφιάς που αρχικά δεν είχαν σκεφτεί. Με την εξέλιξη των ψηφιακών μέσων, ακόμα πιο αποδοτικό είναι να συνδυάζεται ήχος και εικόνα από εταιρείες που επιθυμούν να διαφημιστούν και θα λειτουργήσουν ως χορηγοί.

Τα παραπάνω αναφέρονται σε ερεθίσματα που προκαλούνται από την ακοή και την όραση και στοχεύουν στη λογική του πελάτη ενώ τα οσφρητικά, όπως προαναφέρθηκε, έχουν άμεση σύνδεση με τη συναισθηματική μνήμη. Τα φαρμακεία που θέλουν να μεταδώσουν το ευ ζην και έχουν αφιερώσει χώρο στο κατάστημα τους

για την υγεία και την ομορφιά (σαπουνία, αποσμητικά, καλλυντικές κρέμες, αρώματα κ.ά.) θα έπρεπε να αφιερώσουν αρκετό χρόνο και να επενδύσουν στο μάρκετινγκ των αισθήσεων. Ως μυρωδιά για το χώρο του φαρμακείου μπορούν να χρησιμοποιηθούν τα αιθέρια έλαια. Κάποια από αυτά άλλωστε είναι γνωστό πως έχουν θεραπευτικές και ηρεμιστικές ιδιότητες και θα δημιουργήσουν μια ατμόσφαιρα που αντικατοπτρίζει την έννοια της φροντίδας, της οικειότητας και της εγγύτητας στο φαρμακείο.

Τέλος, το φαρμακείο για να ξεχωρίσει οφείλει να έχει τη δική του αισθητική, τη δική του προσωπικότητα, να διατηρεί δηλαδή ένα τύπο μουσικής και ευχάριστων οσμών. Συνήθως, η αισθητική είναι προσαρμοσμένη στην προσωπικότητα του φαρμακοποιού. Ωστόσο, πρέπει να αναδεικνύεται ο ρόλος του ως επαγγελματία υγείας και να μην εφαρμόζει πλήθος καθαρά εμπορικών πρακτικών διότι κινδυνεύει να ακυρώσει την εικόνα του επιστήμονα που οι ασθενείς εμπιστεύονται για θέματα υγείας και να γίνει ένας απλός επιχειρηματίας – πωλητής.

Customer Relationship Marketing (CRM)

Μάρκετινγκ πελατειακών σχέσεων

Χρόνια πριν, οι Hepler και Strand, παρουσίασαν την ιδέα ότι η θεραπευτική, προσωπική σχέση μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενούς ήταν αναπόσπαστο κομμάτι της επιτυχημένης φαρμακευτικής περίθαλψης. Εξηγούν τη φαρμακευτική περίθαλψη ως μια συμβατική σχέση μεταξύ ασθενούς και φαρμακοποιού στην οποία ο φαρμακοποιός ελέγχει τις χρησιμοποιούμενες από τον ασθενή ουσίες (κάνοντας χρήση των γνώσεων και των δεξιοτήτων του) έχοντας επίγνωση των πράξεων του και τηρώντας τη δέσμευση του προς τον πελάτη – ασθενή. Η εμπιστοσύνη και η συμπάθεια που καλύπτουν τη σχέση αυτή αναγνωρίζεται ως ο ακρογωνιαίος λίθος της περίθαλψης των ασθενών.

Εντούτοις, δεν έχει μελετηθεί αρκετά το πόσο σημαντική είναι η σχέση αυτή για την επιτυχημένη παροχή επιπλέον κλινικών υπηρεσιών που είναι δυνατό να παρέχουν τα φαρμακεία στους πελάτες τους. Το να καταφέρει ο φαρμακοποιός να χτίσει στενές σχέσεις συνεργασίας με ασθενείς, γιατρούς και άλλους επιστήμονες υγείας είναι πολύ ουσιώδες βήμα για τη δημιουργία και τη διατήρηση της ζήτησης για φαρμακευτικές υπηρεσίες μακροχρόνια. Ιδανικά, οι αμοιβαίες συναλλαγές μεταξύ αυτών των ομάδων μπορούν να αποτελέσουν τη βάση μιας επιτυχημένης στρατηγικής μάρκετινγκ ιατροφαρμακευτικής φροντίδας.

Στο φαρμακείο πλέον, οι αλληλεπιδράσεις γίνονται όλο και πιο απρόσωπες και αυτοματοποιημένες αφού οι συναλλαγές εκτελούνται μέσω ειδικών προγραμμάτων του διαδικτύου. Η φαρμακευτική φροντίδα όμως έχει ως στόχο να προσέξει τον ασθενή, να εστιάσει στα χαρακτηριστικά του φροντίζοντας αυτή η αναπτυσσόμενη σχέση να ωφελήσει και τις δύο πλευρές. Συνεπώς, και το CRM δίνει έμφαση και τείνει να αλλάξει τις απρόσωπες συναλλαγές μεταξύ πελατών – φαρμακοποιών, ξεφεύγοντας από το παραδοσιακό μάρκετινγκ. Μπορεί να οριστεί ως το μάρκετινγκ που χρησιμοποιεί μια βάση δεδομένων των πελατών η οποία επιλέγει εξατομικευμένα ποιά προωθούμενη υπηρεσία ή προϊόν μπορεί να ταιριάζει σε κάθε ασθενή, κατατάσσοντας τους πελάτες σε ομάδες ανάλογα με το προωθητικό πρόγραμμα που τους ταιριάζει, την έκπτωση που θα τους ευχαριστήσει ή το προϊόν που θα τους κινήσει το ενδιαφέρον. Έτσι, είναι το μάρκετινγκ που περιλαμβάνει όλες εκείνες τις δραστηριότητες που θα οδηγήσουν στην ανάπτυξη, βελτίωση και διατήρηση επιτυχημένων σχέσεων εμπιστοσύνης με πελάτες και συνεργάτες (Morgan & Hunt 1994).

Η θεωρία του CRM εισηγήθηκε για πρώτη φορά στις αρχές του 1980 για να δώσει βοήθεια και απαντήσεις σε εταιρείες που ασχολούνταν κυρίως με υπηρεσίες. Αναπτύχθηκε αρχικά για εταιρείες όπως τράπεζες και ασφαλιστικές αλλά προσφέρεται και για προώθηση ενεργειών φαρμακευτικής κάλυψης. Οι ασθενείς δε μπορούν να δουν ή να αγγίξουν τις υπηρεσίες, όπως γίνεται με τα προϊόντα γι' αυτό

πρέπει να κατανοήσουν τα οφέλη και την αξία που μπορούν να αντλήσουν από μια προσφερόμενη υπηρεσία ώστε να προβούν σε χρήση αυτής. Για το λόγο αυτό, το μάρκετινγκ αυτό προσφέρει διάφορες πρακτικές – οδηγούς για τους φαρμακοποιούς για να μεταφέρουν την αξία των υπηρεσιών που παρέχουν και να ενεργοποιήσουν τη συμμετοχή των ασθενών.

Το παραδοσιακό μάρκετινγκ, όπως αναλύθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, ακολουθεί ένα σύνολο αρχών που ονομάζονται 4Ps (Place, Product, Price, Promotion). Οι αρχές αυτές παραμένουν σημαντικές για κάθε σχέδιο μάρκετινγκ φαρμακευτικής περίθαλψης και το μάρκετινγκ των σχέσεων δεν τις αντικαθιστά. Αντίθετα, προσφέρει μια συμπληρωματική νέα προοπτική που στηρίζεται σε μια άλλη φιλοσοφία (Doucette R. William & Randal Mc Donough, 2001).

- Μάρκετινγκ ένας προς έναν. Ενώ οι παραδοσιακές τακτικές προώθησης περιλαμβάνουν διαφημίσεις που απευθύνονται μαζικά στο ευρύτερο κοινό, το μάρκετινγκ των σχέσεων χρησιμοποιεί τακτικές σε επιλεγμένες ομάδες στόχους. Αυτό προϋποθέτει ότι ο φαρμακοποιός θα έχει δώσει ιδιαίτερη έμφαση στο ιστορικό των πελατών του και στις προσωπικές πωλήσεις.
- Ομαδοποίηση πελατών με κοινά χαρακτηριστικά που μοιράζονται ίδιες επιθυμίες ή ανησυχίες. Οι φαρμακοποιοί εστιάζουν στην παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας σε επιλεγμένες ομάδες ασθενών ή συνεργατών
- Διατήρηση πελατών. Τα φαρμακεία συχνά ενδιαφέρονται για τις προωθητικές τους ενέργειες μέσω γεγονότων, εκδηλώσεων ή υπηρεσιών που παρουσιάζουν μια έως δύο φορές το χρόνο στο χώρο τους όπως ενημερώσεις για το διαβήτη, τον εμβολιασμό ή την υπέρταση. Αν και αυτές οι ενέργειες έχουν δείξει καλά αποτελέσματα για την προσέλκυση πελατών, δεν καταφέρνουν να δημιουργήσουν στους πελάτες αυτή την επιθυμία και την εμπιστοσύνη που χρειάζεται ώστε να έρχονται πιο συχνά και να επωφεληθούν από άλλες μεγαλύτερης διάρκειας υπηρεσίες.
- Επιλογή μακροπρόθεσμης προβολής. Η ύπαρξη περιορισμένων, βασιζόμενων στην εξυπηρέτηση της μιας φοράς, αλληλεπιδράσεων με τους καταναλωτές, αντικαθίσταται από το μάρκετινγκ που βασίζεται στη δημιουργία σταθερών σχέσεων και δίνει έμφαση στην ανάπτυξη μακροχρόνιων συνεργασιών. Είναι βέβαιο πως χρειάζεται χρόνος για να ωριμάσουν οι σχέσεις αυτές και πως η πρώτη επαφή είναι καθοριστική. Ο φαρμακοποιός δεν πρέπει να ενδιαφέρεται να καταφέρει αυτή την πρώτη πώληση, αλλά να εκτιμήσει το προφίλ και τις ανάγκες ενός δυνητικού έμπιστου συνεργάτη του.

Οι υπηρεσίες του CRM περιλαμβάνουν υπηρεσίες διαχείρισης φαρμακευτικής θεραπείας (medication therapy management-MTM), που στοχεύουν στην ολοκληρωμένη παρουσίαση της θεραπείας του ασθενούς, ώστε να εντοπιστούν και να επιλυθούν προβλήματα σχετικά με αυτήν. Ακόμη, μπορεί να αφορούν υπηρεσίες που σχετίζονται με τη διαχείριση και την επίβλεψη ασθενειών όπως το άσθμα, ο διαβήτης

ή με την παροχή υποστήριξης σε καπνίζοντες ή παχύσαρκους που στοχεύουν σε αλλαγή τρόπου ζωής.

Πίνακας 3.1 : Σημειακές διαφορές παραδοσιακού και του βασισμένου στην ανάπτυξη των σχέσεων marketing (προσαρμοσμένο από Baker et al, 1998)

Παραδοσιακές Μέθοδοι Marketing	Customer Relationship Marketing (CRM)
Αύξηση και παρακολούθηση της τιμής	Προώθηση της αξίας
Εστίαση σε παροντική συμφωνία	Εστίαση σε παροντική και μελλοντική συμφωνία
Βραχυπρόθεσμη δράση	Μακροπρόθεσμη δράση
Βραχυπρόθεσμη σκέψη	Μακροπρόθεσμη σκέψη
Αναζήτηση επικερδών πελατών	Αναζήτηση επικερδών πελατών και διατήρηση τους
Συναλλαγές στη βάση της επιχείρησης	Σχέσεις στη βάση της επιχείρησης
Προϊόντα, πωλήσεις, ταμειακές εισροές	Αντίληψη, εμπιστοσύνη, αφοσίωση
Μικρή υποστήριξη μετά την πώληση	Εστίαση στην υποστήριξη και τις υπηρεσίες μετά την πώληση
Ισχυρά κίνητρα για ολοκλήρωση μιας συναλλαγής	Ισχυρά κίνητρα για ανάπτυξη μακροπρόθεσμης σχέσης
Οι επιπλέον υπηρεσίες κόστος για την επιχείρηση	Οι επιπλέον υπηρεσίες επένδυση για την επιχείρηση



Σχήμα 3.5 : Οφέλη της χρήσης του CRM

Βασικοί παράγοντες επιτυχίας του CRM

Σύμφωνα με τον Verhoef, υπάρχουν δύο βασικοί παράγοντες που καθιστούν μια σχέση πωλητή και πελάτη αποτελεσματική. Οι παράγοντες αφορούν τα ποσοστά συγκράτησης των πελατών και τη μερίδα των πελατών, η οποία ορίζεται σαν το ποσοστό των αγορών ενός πελάτη για μια κατηγορία προϊόντων από ένα συγκεκριμένο προμηθευτή, σε σχέση με τις συνολικές αγορές του πελάτη για την κατηγορία αυτή.

Επιπρόσθετα, ένας παράγοντας που επηρεάζει το CRM και τη δημιουργία της σχέσης με τον πελάτη είναι η προσωπικότητα του επιχειρηματία – φαρμακοποιού. Οι επιχειρηματίες που χαρακτηρίζονται ως πιο αποτελεσματικοί είναι οι πιο θερμοί, συνεργάσιμοι, ικανοί και πρόθυμοι να κατανοήσουν, κοινωνικά προσανατολισμένοι, ισχυροί ως προς την προσωπικότητα και οξυδερκείς. Η αμοιβαιότητα στο CRM, σύμφωνα με τους Pervan et al., είναι ο παράγοντας που εξηγεί το γιατί οι σχέσεις διαρκούν, ακόμα και αν προκύψουν ορισμένες δυσλειτουργίες. Δεν περιλαμβάνει αισιόδοξες προσδοκίες για το αποτέλεσμα της σχέσης, ούτε ενσωματώνει προσδοκίες για δίκαιη και καλή συμπεριφορά από την πλευρά αυτού που εμπιστεύεται. Για το λόγο αυτό η αμοιβαιότητα διακρίνεται από την εμπιστοσύνη, η οποία αντανακλά την πεποίθηση για αξιοπιστία και καλή θέληση κάποιου, χωρίς να σημαίνει ότι και η εμπιστοσύνη δεν λειτουργεί παρόμοια με την αμοιβαιότητα ή ότι δεν είναι απαραίτητη για το CRM (Bendapudi Neeli, 2020).

Γενικότερα, από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που έχει δείξει η βιβλιογραφία ότι είναι υπεύθυνοι για την επιτυχία των επιχειρηματικών σχέσεων, είναι η διαπροσωπική εμπιστοσύνη. Προσδίδει σημαντική αυτοπεποίθηση και εχεμύθεια μεταξύ των δύο πλευρών της συναλλαγής και έτσι, είναι εφικτό να μειώσει την ανάγκη για τακτικό και υπερβολικό έλεγχο ή να προσφέρει ένα υψηλό επίπεδο ψυχολογικής δέσμευσης στους εταίρους. (Morgan & Hunt, 1994). Τότε λοιπόν, η προσπάθεια που καταβάλλεται για τη διατήρηση και βελτιστοποίηση της σχέσης θα είναι μικρότερη αλλά πιο ποιοτική.

Εξίσου σημαντικό, είναι το πώς τα συναισθήματα επηρεάζουν τη συμπεριφορά των συναλλαζομένων σε μια επιχειρηματική σχέση. Θεωρείται πως επηρεάζουν και καθορίζουν κατά πόσο η συμπεριφορά του καθενός είναι σε θετικό ή αρνητικό πλαίσιο. Μια θετικά πλαισιωμένη συμπεριφορά, τονίζει την πιθανότητα κέρδους ενώ η αρνητικά πλαισιωμένη τονίζει την πιθανότητα απώλειας σε μια συναλλαγή. Συνεπώς, όταν η προοπτική του κέρδους είναι εμφανέστερη, θα υιοθετηθούν συμπεριφορές που θα βοηθήσουν την ολοκλήρωση της συναλλαγής ενώ σε αντίθετη περίπτωση μπορούν να την εμποδίσουν. Στη φάση της εκκίνησης της σχέσης υπάρχει μια μέτρια ένταση στα συναισθήματα και άγχος, το οποίο αυξάνει τα κίνητρα για καθιέρωση μια σχέσης εμπιστοσύνης, δημιουργεί όμως και φόβο για την έκβαση της συναλλαγής. Στο στάδιο της εξέλιξης, υπάρχει δυνατό συναίσθημα, χαρά σε υψηλή ένταση, καθώς και εμπιστοσύνη που ενισχύεται από τα θετικά συναισθήματα. Τέλος,

υπάρχει και η φάση της επανεκκίνησης μιας σχέσης που χαρακτηρίζεται από μέτριας έντασης συναισθήματα και έντονη προσμονή (Andersen & Kumar 2006).

Επιπλέον, αξίζει να γίνει ανάλυση για τα κίνητρα των πελατών στη διατήρηση των σχέσεων με τους παροχείς των υπηρεσιών (Hepler & Strand, 1990). Τα κίνητρα αποδίδονται σε ένα σύνολο μεταβλητών όπως : περιβαλλοντικές, σχετικές με τον πάροχο, σχετικές με τον πελάτη ή σχετικές με την αλληλεπίδραση. Οι πελάτες είναι εκείνοι που διατηρούν τη σχέση λόγω περιορισμών (διότι 'πρέπει' να παραμείνουν σε αυτή) ή λόγω αφοσίωσης (όταν 'θέλουν' να παραμείνουν στη σχέση αυτή). Συνεπώς, η βάση της σχέσης μπορεί να υπάρχει λόγω εξάρτησης και πίεσης, λόγω εξάρτησης και αφοσίωσης ή λόγω εξάρτησης και εμπιστοσύνης.

Οι περιβαλλοντικές μεταβλητές που επηρεάζουν τη σχέση των δύο πλευρών είναι ο περιβαλλοντικός δυναμισμός, η γενναιοδωρία και η πολυπλοκότητα. Ο δυναμισμός αφορά το μη προβλέψιμο χαρακτήρα της περιβαλλοντικής αλλαγής που προκαλεί την ανάπτυξη και τη διατήρηση των σχέσεων με συγκεκριμένους εταίρους. Η γενναιοδωρία αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο το περιβάλλον παρέχει πόρους για τη διασφάλιση της επιτυχίας και της επιβίωσης. Η πολυπλοκότητα αφορά την ετερογένεια και το εύρος των δραστηριοτήτων στις οποίες εμπλέκεται μια εταιρεία. Οι πελάτες με διαφορετικές ανάγκες επιζητούν και ευρεία ποικιλία στις λύσεις και συχνά επιδιώκουν έναν σταθερό έταίρο για να ικανοποιήσει την ετερογένεια στις ανάγκες του.

Οι σχετικές με τον πάροχο μεταβλητές σχετίζονται με τις πιθανές αντιλήψεις που σχηματίζονται γι' αυτόν. Ειδικότερα, αφορά την επένδυση την οποία κάνει ο επιχειρηματίας, η εμπειρογνομosύνη του και η ομοιότητα μεταξύ των δύο συναλλαζομένων. Οι επενδύσεις αναφέρονται σε ότι επενδύει ο πάροχος στην κάθε σχέση, δεν μεταφέρεται σε άλλες και είναι το κλειδί για την ποιότητα, τη δέσμευση και την εμπιστοσύνη. Η εμπειρία και η γνώση επηρεάζουν σε μεγάλο ποσοστό τη διατήρηση της σχέσης ενώ η ομοιότητα του πελάτη με τον πάροχο των υπηρεσιών πέρα από τη διατήρηση της σχέσης προκαλεί μεγαλύτερη ελκυστικότητα και εμπιστοσύνη.

Τέλος, όσον αφορά τα χαρακτηριστικά του ίδιου του πελάτη, σχετίζονται με τις ειδικές επενδύσεις στη σχέση, με την εμπειρία και τη δημιουργία κοινωνικών δεσμεύσεων. Οι ειδικές επενδύσεις αυξάνουν την εξάρτηση του πελάτη από τον ειδικό που του παρέχει την υπηρεσία, η εμπειρία του πελάτη καθορίζει τις επιλογές του και τη συμπεριφορά του ως προς τη λήψη αποφάσεων, ενώ είναι σημαντική στην εκτίμηση των υπηρεσιών που δεν είναι απτές. Για παράδειγμα, οι πελάτες με μικρότερη εμπειρία, προκειμένου να μειώσουν τον κίνδυνο από τις αγορές, αφοσιώνονται ευκολότερα σε ένα και μοναδικό πάροχο. Η δημιουργία κοινωνικών δεσμεύσεων ασκεί και η αυτή κάποια επιρροή στη διατήρηση της σχέσης και μπορεί να πάρει δυο μορφές, είτε αυτή της αλληλεπίδρασης εντός ρόλου (intra-role) είτε την αλληλεπίδραση εκτός ρόλου (extra-role).

Η φαρμακευτική φροντίδα ως πρακτική του CRM

Η Φαρμακευτική φροντίδα είναι μια καλώς τεκμηριωμένη διαδικασία παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή, σε κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο εντός του φαρμακείου και εφαρμόζεται από τον εξειδικευμένο φαρμακοποιό. Στον ορισμό της φαρμακευτικής φροντίδας, βασική καθίσταται η έννοια των αποτελεσμάτων, τα οποία έχουν οριστεί ως η αλλαγή της κατάστασης που αποδίδεται σε προηγούμενη φροντίδα υγείας (Donabedian, 1992). Τα αποτελέσματα αυτά μπορεί να είναι θεραπεία μιας ασθένειας, απαλοιφή ή μείωση της συμπτωματολογίας του ασθενούς, επιβράδυνση της πορείας της ασθένειας ή παρεμπόδιση μιας ασθένειας ή συμπτωματολογίας. Σκοπός της είναι να εντοπίσει, προβλέψει ή επιλύσει υπαρκτά ή εν δυνάμει φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα μέσω μια καθορισμένης και εξατομικευμένης διαδικασίας. Με τον όρο φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα εννοούνται συνήθως (Hepler & Strand, 1990) :

- Φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα ένδειξης, όταν ο ασθενής κάνει χρήση φαρμάκου ενώ δεν υπάρχει κλινική ένδειξη, ή όταν ο ασθενής δεν κάνει χρήση του φαρμάκου ενώ υπάρχει κλινική ένδειξη που μπορεί να αντιμετωπιστεί με τη χρήση φαρμάκου
- Φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα αποτελεσματικότητας, όταν το φάρμακο είναι αναποτελεσματικό για ποιοτικούς ή ποσοτικούς λόγους
- Φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα ασφάλειας, όταν το φάρμακο είναι ανασφαλές για ποιοτικούς ή ποσοτικούς λόγους
- Φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα συμμόρφωσης, όταν ο ασθενής δεν έχει τη θέληση, την ικανότητα ή τη δυνατότητα να κάνει χρήση των φαρμάκων που έχουν επιλεγεί.

Ο εξειδικευμένος φαρμακοποιός έχει εμβαθύνει σε θέματα κλινικής φαρμακευτικής, φαρμακολογίας, φαρμακοθεραπείας, παθολογίας, φυσιολογίας, ψυχολογίας και έχει αφομοιώσει το τι είναι και πώς παρέχεται η φαρμακευτική φροντίδα. Κατά την παροχή φαρμακευτικής φροντίδας ο φαρμακοποιός συνεργάζεται με τον ασθενή και τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας για το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την παρακολούθηση ενός θεραπευτικού πλάνου. Πρακτικά λοιπόν, ο φαρμακοποιός συναντάται σε κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο με τον ασθενή για το απαραίτητο χρονικό διάστημα ανάλογα με την περίπτωση.

Ο φαρμακοποιός αρχικά, πρέπει να κάνει την εκτίμηση των αναγκών και των επιθυμιών του ασθενή, συλλέγοντας τις πληροφορίες που κρίνει από την εμπειρία του ότι χρειάζεται και θα τον βοηθήσουν να εντοπίσει τα φαρμακοθεραπευτικά προβλήματα. Στη συνέχεια, οφείλει να αναρωτηθεί τι μπορεί να κάνει για τον ασθενή του, μετά από στοχοθέτηση της φαρμακοθεραπείας ώστε να επιλύσει τα ήδη υπάρχοντα και να αποτρέψει δυνητικά προβλήματα. Το τελευταίο βήμα, η αξιολόγηση, αφορά την καταγραφή αποτελεσμάτων, την αξιολόγηση της προόδου με

σύγκριση των αποτελεσμάτων και των στόχων και επανάληψη των σταδίων καθώς πρόκειται για κυκλική διαδικασία.

Επιπλέον, τα αποτελέσματα της φαρμακευτικής φροντίδας δεν αφορούν μόνο την κλινική κατάσταση του ασθενούς αλλά και τη λειτουργική του κατάσταση. Αυτή σχετίζεται με τις καθημερινές δραστηριότητες, τη φυσική κατάσταση, την επίδοση σε οικογενειακούς και συζυγικούς ρόλους, διάφορα ψυχολογικά χαρακτηριστικά όπως η αίσθηση ευεξίας του ασθενούς, οι πεποιθήσεις για τη μέριμνα υγείας, τον πόνο και την ποιότητα ζωής. Ακόμα, τα αποτελέσματα μπορούν να αποδοθούν με όρους ικανοποίησης του ασθενούς με τη φροντίδα υγείας, χαρακτηριστικά δηλαδή όπως το κόστος, η άνεση, η ποιότητα και η εμπιστοσύνη ως προς τον επιστήμονα που την παρέχει. Άρα κατηγοριοποιούνται σε τρεις περιοχές : οικονομικά, κλινικά, ανθρωπιστικά.

Αξίζει να αναφερθεί, πως σε πολλές χώρες οι φαρμακοποιοί εμπλέκονται όλο και περισσότερο στην παροχή υπηρεσιών και όχι μόνο προϊόντων ενώ συγχρόνως αναλαμβάνουν μεγαλύτερες ευθύνες δρώντας σύμφωνα με την διαδικασία που αναφέρθηκε παραπάνω. Η αναζήτηση υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας με χαμηλό κόστος αλλά και η κατανόηση του ότι με την επένδυση χρημάτων στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την πρόληψη, η χώρα οδηγείται σε εξοικονόμηση πόρων για την υγεία, τότε θα γίνει η αρχή για την εξέλιξη του κοινοτικού φαρμακείου στη χώρα μας. Η αφοσίωση του φαρμακοποιού στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών, να εξοικονομήσει πόρους στον προϋπολογισμό των δαπανών για την υγεία και σίγουρα να τον διαφοροποιήσει από τους άλλους φαρμακοποιούς και να αυξήσει τα κέρδη και την πελατεία στο φαρμακείο του. Έτσι συνδέεται και η Εξέλιξη το CRM, αφού βοηθούν την αναβάθμιση της επιχείρησης. Η εφαρμογή του μοντέλου της φαρμακευτικής φροντίδας παρεμποδίζεται από διάφορους πρακτικούς παράγοντες. Ένας από αυτούς, είναι η ελλιπής εκπαίδευση του φαρμακοποιού. Οι φαρμακοποιοί χρειάζονται τις δεξιότητες για να χρησιμοποιήσουν ορθά τις πληροφορίες που συλλέγουν. Ένας δεύτερος παράγοντας είναι ο σχεδιασμός του φαρμακείου. Εφόσον γίνεται λόγος για ένα νέο τρόπο σκέψης για την παροχή υπηρεσιών σε ασθενείς, τα περισσότερα φαρμακεία δε διαθέτουν τον κατάλληλο σχεδιασμό για να εκμεταλλευτούν αυτή τη νέα πρακτική.

Τέλος, η σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στο φαρμακοποιό και τον ασθενή αναγνωρίζεται πλέον σαν σημαντικό στοιχείο φαρμακευτικής φροντίδας. Λιγότερο αναγνωρισμένη, όμως, είναι η σημασία της σχέσης φαρμακοποιού-ασθενούς στο μάρκετινγκ των κλινικών υπηρεσιών του φαρμακείου. Οι ισχυροποιημένες σχέσεις συνεργασίας με άλλους επιστήμονες υγείας και τους ασθενείς – καταναλωτές, είναι το σημαντικότερο βήμα για τη δημιουργία και τη διατήρηση ζήτησης για τις φαρμακευτικές υπηρεσίες μακροπρόθεσμα. Έτσι, οι κερδοφόρες σχέσεις που θα δημιουργηθούν θα μπορούσαν να είναι οι βάσεις του CRM στο χώρο του φαρμακείου.

Εφαρμογή του CRM και τμηματοποίηση της αγοράς

Απαραίτητο βήμα για τους φαρμακοποιούς που υιοθετούν την πρακτική του CRM είναι να διακρίνουν τις πιο πολλά υποσχόμενες ομάδες καταναλωτών της αγοράς, συγκεκριμένες ομάδες ασθενών ή συνεργατών, από τους οποίους είναι πιθανότερο να επωφεληθούν ή να ωφεληθούν οι ίδιοι. Μερικές φορές, ένα τμήμα της αγοράς μπορεί να είναι ελκυστικό αλλά να έχει μεγάλο εύρος ώστε να πετύχει η αποτελεσματική εξυπηρέτηση στο φαρμακείο. Για παράδειγμα οι γυναίκες που χρειάζονται υγειονομική φροντίδα και επιπλέον υπηρεσίες, είναι ένα μεγάλο και επιθυμητό τμήμα της αγοράς αλλά λίγα είναι τα φαρμακεία που έχουν το προσωπικό ή τους πόρους για να προσφέρουν πλήρη γκάμα των υπηρεσιών που χρειάζονται οι γυναίκες. Κάποιες επιτυχημένες απόπειρες υπηρεσιών για τις γυναίκες, αφορούσαν θέματα όπως έλεγχο και παροχή συμβουλών για οστεοπόρωση, συμβουλευτική υπηρεσία για κίνδυνο καρκίνου του μαστού και αγορές προϊόντων που θα βελτιώνουν τα σημάδια γήρανσης ή το σωματικό βάρος.

Επίσης, μια ομάδα με την οποία μπορεί να ασχοληθεί ο φαρμακοποιός είναι οι ασθενείς που παίρνουν φάρμακα καθημερινά, για υπέρταση, διαβήτη, δυσλιπιδαιμία και χρειάζονται περαιτέρω εκπαίδευση και υποστήριξη για να εφαρμόσουν τις συνιστώμενες τροποποιήσεις που τους έχει υποδείξει ο γιατρός, κυρίως τις διατροφικές αλλαγές. Για να πετύχει λοιπόν αυτό, το φαρμακείο πέρα από την παροχή φαρμάκων που λειτουργεί σαν υπηρεσία, λειτουργεί και σαν μέρος εκπαίδευσης υγείας ασθενών που τη χρειάζονται, προσφέροντας λύσεις τόσο για τη μείωση του βάρους όσο και θεραπευτικού περιεχομένου.

Οι φαρμακοποιοί μπορούν να χρησιμοποιήσουν όλες αυτές τις πληροφορίες για να αναπτύξουν στρατηγικές μάρκετινγκ για την προώθηση των υπηρεσιών τους και να κατανοήσουν τις ανάγκες και τις προτιμήσεις τους. Ενδεικτικά, στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται ορισμένα παραδείγματα για διάφορα τμήματα της φαρμακευτικής αγοράς, με αντίστοιχες υπηρεσίες (Doucette R. William & Randal Mc Donough, 2001).

Πίνακας 3.2 : Παραδείγματα παροχής υπηρεσιών στο φαρμακείο σε διαφορετικά τμήματα της αγοράς (American Pharmacists' Association) :

<i>Παράμετρος αγοράς</i>	<i>Επιλεγμένο τμήμα</i>	<i>Παραδείγματα υπηρεσιών του φαρμακείου</i>
<i>Ηλικία</i>	Ηλικιωμένοι ασθενείς	Επιθεώρηση φαρμακευτικής αγωγής και έλεγχος σε ασθενείς που λαμβάνουν αγωγή για διάφορες ασθένειες Φροντίδα Διαχείριση του πόνου

	Παιδιατρικοί ασθενείς	Φαρμακευτική φροντίδα για παιδιά με άσθμα ή διαβήτη Συμβουλευτική σε γονείς με πρόωρα γεννημένα μωρά Παροχή κατάλληλων παραφαρμακευτικών προϊόντων, φιλικών προς το δέρμα των μωρών / παιδιών
Φύλο	Άντρες	Συμβουλευτική για φαρμακοθεραπεία και άλλα είδη θεραπείας σχετικά με τη στυτική δυσλειτουργία ή προβλήματα του προστάτη
	Γυναίκες	Συμβουλευτική για εγκύους και θηλάζουσες Αξιολόγηση και ενημέρωση για τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού Συμβουλευτική για περιμηνοπαυσιακά και εμμηνοπαυσιακά προβλήματα
Ασθένειες και καταστάσεις	Καρδιαγγειακές νόσοι	Έλεγχος αρτηριακής πίεσης και αιματολογικών εξετάσεων Συμβουλευτική αντιπηκτικής θεραπείας
	Διαβήτης	Αξιολόγηση και φροντίδα ποδιών Οδηγίες χορήγησης ινσουλίνης Υποστήριξη και προτροπή για την αλλαγή τρόπου ζωής
Προληπτικές υπηρεσίες	Ανοσοποιήσεις Εμβολιασμοί	Εμβολιασμοί ομάδων υψηλού κινδύνου και ταξιδιωτών
Χρήση υπηρεσιών υγειονομικής φροντίδας	Μη συνταγογραφούμενα προϊόντα	Συμβουλευτική για χρήση διαιτητικών συμπληρωμάτων, φυτικών προϊόντων ή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Συμπληρωματικά, για την υιοθέτηση των εφαρμογών του CRM στο φαρμακείο, υπάρχουν ορισμένα βήματα – κλειδιά που μπορούν να βοηθήσουν το φαρμακοποιοό και την ομάδα του να τις πραγματοποιήσουν (www.pharmamanage.gr) .

Στρατηγική CRM

Το πρώτο βήμα θα πρέπει να είναι η διαμόρφωση μιας πελατοκεντρικής στρατηγικής μάρκετινγκ στο φαρμακείο με στόχο τη δημιουργία και τη διατήρηση μακροχρόνιων σχέσεων με τους πελάτες ώστε να ωφελούνται αμοιβαία οι δύο πλευρές.

Δημιουργία βάσης δεδομένων

Απαραίτητο βήμα για την εφαρμογή του CRM στο φαρμακείο ώστε να καταγράφονται τα δεδομένα των πελατών που έχει συλλέξει ο φαρμακοποιός από κάθε αλληλεπίδραση στο φαρμακείο. Για μια πελατοκεντρική στρατηγική, ο πελάτης πρέπει να αποκτήσει κεντρική θέση στο λογισμικό. Τα δεδομένα που αξίζει να καταγράφονται αφορούν ηλικία, επάγγελμα, ασθένεια, τύπο επιδερμίδας, χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής ή προτίμηση σε εταιρείες και κατηγορίες προϊόντων του φαρμακείου. Από τη βάση αυτή λοιπόν, προκύπτει και η τμηματοποίηση των πελατών.

Τμηματοποίηση αγοράς

Επόμενο βήμα, είναι ο διαχωρισμός των τμημάτων της αγοράς από την αξιοποίηση των δεδομένων που έχουν συλλεχθεί στο προηγούμενο βήμα. Στη συνέχεια η τμηματοποίηση γίνεται όπως επιθυμεί ο φαρμακοποιός και όπως ταιριάζει στις παρεχόμενες υπηρεσίες του φαρμακείου. Ενδεικτικά ο πίνακας 3 παραπάνω παρουσιάζει ένα παράδειγμα τμηματοποίησης.

Αξιολόγηση τμημάτων και Οργάνωση υπηρεσιών

Οι πελάτες που έχουν καταταχθεί σε συγκεκριμένες ομάδες – στόχους θα είναι οι δέκτες των προωθητικών ενεργειών. Το προσδοκώμενο αποτέλεσμα είναι διαφορετικό ανάλογα με την κάθε εκστρατεία που διοργανώνεται και το χρόνο που διαρκεί.

Ενδυνάμωση προσωπικού

Η εκπαίδευση – ενδυνάμωση του προσωπικού του φαρμακείου είναι ένα πολύ κρίσιμο και ουσιώδες βήμα. Ο φαρμακοποιός οφείλει να μεριμνήσει ώστε οι υπάλληλοι του να εξοικειωθούν με τις νέες διαδικασίες, γνώσεις, τεχνολογία, αποκτώντας συγχρόνως ικανότητες και τρόπο σκέψης που ταιριάζει με τη δημιουργία σχέσεων.

Αξιολόγηση αποτελεσμάτων από την εφαρμογή του CRM

Προκειμένου να υπάρξει κέρδος για την επιχείρηση και να κερδίζει συνεχώς νέους πελάτες, είναι απαραίτητο να γίνεται αξιολόγηση των αποτελεσμάτων προκειμένου να υποδειχθούν πιθανές αλλαγές στη στρατηγική και στον τρόπο σκέψης και δράσης της ομάδας του φαρμακείου.

Είναι γεγονός βέβαια, ότι πέρα από τη σωστή στρατηγική εφαρμογής του CRM, είναι αναγκαία και η στρατηγική που πρέπει να ακολουθήσει η ομάδα του φαρμακείου προκειμένου να διατηρήσει τους ασθενείς. Αρχικά, οι υποσχέσεις που δίνονται πρέπει να είναι ρεαλιστικές. Πριν από την προώθηση οποιασδήποτε υπηρεσίας, θα πρέπει να είναι επιβεβαιωμένο ότι το κατάστημα του φαρμακείου και το προσωπικό, μπορούν να ανταποκριθούν πλήρως στις προσδοκίες των ασθενών. Σε πολλές περιπτώσεις καλό θα ήταν οι νέες υπηρεσίες να παρουσιάζονται σταδιακά ή σε μικρότερη από την προβλεπόμενη κλίμακα για να μην απογοητευθούν οι ασθενείς των οποίων οι ανάγκες έμειναν ανικανοποίητες.

Ακόμα, ο φαρμακοποιός οφείλει να βεβαιωθεί ότι το προσωπικό είναι σωστά εκπαιδευμένο και ότι οι πόροι που απαιτούνται για τις υποχρεώσεις είναι διαθέσιμοι. Οι πόροι περιλαμβάνουν τους απτούς πόρους, όπως εγκαταστάσεις, εξοπλισμό και προσωπικό αλλά και άυλους όπως οι οργανωτικές διαδικασίες και η καλή φήμη που πρέπει να έχει το κατάστημα στην κοινότητα. Ο φαρμακοποιός και το λοιπό προσωπικό είναι βέβαιο ότι θα χρειάζονται συνεχή εκπαίδευση και ενημέρωση για να ανταποκρίνονται στις εξελίξεις και να διατηρούν τις δεξιότητες τους ενημερωμένες.

Μια επιπλέον συμβουλή για την επιτυχία του CRM, είναι να κρατούνται οι υποσχέσεις που δίνονται στους ασθενείς. Κάθε συνάντηση μεταξύ ασθενούς και φαρμακοποιού είναι μια νέα ευκαιρία για να οικοδομηθεί η σχέση, αλλά και μια νέα πρόκληση για τήρηση των υποσχέσεων εξυπηρέτησης. Σε κάθε αλληλεπίδραση. Ο ασθενής μπορεί να διαμορφώσει εκ νέου άποψη για την ποιότητα των υπηρεσιών και την εξυπηρέτηση από το προσωπικό, και να είναι καθοριστική για το αν θα συνεχίσει να είναι πελάτης και να λαμβάνει τις υπηρεσίες του φαρμακείου.

Τέλος, αξίζει να επισημανθεί ότι δεν υπάρχει στρατηγική μάρκετινγκ χωρίς κριτικές και κινδύνους. Στην περίπτωση του CRM λοιπόν, απαιτείται συντονισμένη δέσμευση και επιχειρηματική κουλτούρα για να υποστηρίξει όλες τις συνεργαζόμενες πλευρές. Πρόκειται για μια μέθοδο που μπορεί να είναι ακριβή, χρονοβόρα στην εκτέλεση της και στην κορύφωση των απολαβών. Με άλλα λόγια, χρειάζεται χρόνος για να φανούν τα αποτελέσματα από το CRM και να ισορροπήσουν τα έσοδα και τα έξοδα του (Jayne Thompson, 2019).

Πίνακας 3.3 : Εμπόδια και λύσεις για την παροχή και προώθηση κλινικών υπηρεσιών μέσω του φαρμακείου

<p><i>Εμπόδια στην παροχή κλινικών υπηρεσιών στο Φαρμακείο</i></p>	<p><i>Μέθοδοι και ιδέες για να ξεπεραστούν τα εμπόδια του CRM στο Φαρμακείο</i></p>
<p>Άγνοια των πελατών για το ρόλο που μπορεί να παίξει ο φαρμακοποιός πέρα από την πώληση φαρμάκων. Η αντίληψη των ασθενών ότι δε χρειάζονται κλινικές υπηρεσίες. Απροθυμία των ασθενών να αφιερώσουν χρόνο για τη βελτίωση του τρόπου ζωής τους.</p>	<p>Χρήση μεθόδων διαφήμισης, που έχουν λειτουργήσει επιτυχώς για το φαρμακείο στο παρελθόν για προώθηση προϊόντων. Διεύρυνση της σχέσης μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενή. Στοχοποίηση συγκεκριμένων ομάδων πληθυσμού που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες. Ανάπτυξη και κατανόηση του CRM Συμμετοχή σε τοπικές και εθνικές προωθητικές καμπάνιες της δημόσιας υγείας. Ενσωμάτωση νέων καινοτόμων ιδεών μάρκετινγκ.</p>

Κεφάλαιο 4^ο

Ερωτηματολόγια : Έρευνα σε
φαρμακοποιούς & καταναλωτές

4.1 Σχεδιασμός της έρευνας

Αρχικά προσδιορίστηκε ο σκοπός της έρευνας και στη συνέχεια καθορίστηκαν οι επιμέρους στόχοι, οι οποίοι είναι αυτοί που καθορίζουν το πού αποσκοπεί η μελέτη αυτή. Στόχος λοιπόν είναι να μελετηθούν ο ρόλος του φαρμακοποιού στην κοινωνία σήμερα μέσα από την οπτική των ίδιων αλλά των πελατών τους και κατά πόσο επηρεάζονται από το Marketing (digital, customer, sensory) τόσο οι καταναλωτές – πελάτες των φαρμακείων, όσο και οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί ως επιχειρηματίες και ως επιστήμονες. Στη συνέχεια, μελετήθηκε η βιβλιογραφία σχετικά με τα παραπάνω και έχει καταγραφεί αναλυτικά στα προηγούμενα κεφάλαια. Μέσα από την ανάλυση των ήδη υπάρχουσών ερευνών και γεγονότα της καθημερινής τριβής μεταξύ των φαρμακοποιών με τους καταναλωτές, δημιουργήθηκαν τα ερωτήματα και επιλέχθηκαν τα δύο δείγματα του πληθυσμού, η μέθοδος έρευνας και οι πληροφορίες που επρόκειτο να συλλεχθούν.

Η μέθοδος σύμφωνα με την οποία πραγματοποιήθηκε η έρευνα είναι η μέθοδος των ερωτηματολογίων. Σε αυτά βασίστηκε και η ποσοτική έρευνα που ακολούθησε. Ετοιμάστηκε δηλαδή μια σειρά τυποποιημένων ερωτήσεων για τη συλλογή συγκεκριμένων πληροφοριών. Από τα βασικά πλεονεκτήματα των ερωτηματολογίων είναι η ευκολία στη δημιουργία και την εκτέλεση, δίνουν πλήθος πληροφοριών και εξασφαλίζουν ανωνυμία και εμπιστευτικότητα με αποτέλεσμα να δίνονται ειλικρινείς απαντήσεις. Στη συνέχεια, και εφόσον κρίθηκε σκόπιμο να δημιουργηθούν δυο διαφορετικά ερωτηματολόγια, προσδιορίστηκε το δείγμα. Η πρώτη ομάδα του δείγματος αφορούσε τους καταναλωτές – πελάτες των φαρμακείων ενώ η δεύτερη τους ίδιους τους φαρμακοποιούς που είναι ιδιοκτήτες φαρμακείων.

Τα ερωτηματολόγια δημιουργήθηκαν σε ιστοσελίδα στο διαδίκτυο. Έτσι, οι ερωτώμενοι καλούνται να το συμπληρώσουν ηλεκτρονικά και επιλέγοντας την υποβολή των απαντήσεων τους, αυτές εμφανίζονται αυτόματα και αθροίζονται μέσω τις ιστοσελίδας. Η διάδοση τους έγινε κυρίως μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (facebook, instagram) σε ενήλικες όλων των ηλικιών, απ' όλη την Ελλάδα. Για τη διάδοση του ερωτηματολογίου που απευθύνεται στους φαρμακοποιούς, έγιναν δημοσιεύσεις σε site ή σελίδες τις οποίες επισκέπτονται ή είναι μέλη φαρμακοποιοί. Συγκεκριμένα, υπήρξε σχετική δημοσίευση στο site « www.pharmamanage.gr » και στη σελίδα «Το συνιστολόγιο των Φαρμακοποιών» στο Facebook.

4.2 Δομή και περιεχόμενο ερωτηματολογίων

Ερωτηματολόγιο πελατών - καταναλωτών

Ηλικία

- Κάτω των 30 ετών
- 30-40
- 41-50
- 51-60
- Άνω των 60 ετών

Φύλο

- Άντρας
- Γυναίκα

Επίπεδο εκπαίδευσης

- Απόφοιτος/η Λυκείου
- Πτυχιούχος
- Μεταπτυχιακό Επίπεδο
- Διδακτορικό Επίπεδο
- Άλλο

Μηνιαίο εισόδημα

- < 1000 ευρώ
- 1000-2000 ευρώ
- 2001-5000 ευρώ
- > 5000 ευρώ

Πόσο συχνά επισκέπτεστε το φαρμακείο για αγορές φαρμάκων ή άλλων προϊόντων ;

- Περίπου 1 φορά την εβδομάδα
- Περίπου 2 φορές την εβδομάδα
- Περίπου 1 φορά το μήνα
- Περίπου 2-3 φορές το μήνα
- Λιγότερο από 1 φορά το μήνα
- Άλλο

Πόσα χρήματα δαπανάτε κατά μέσο όρο το μήνα για φάρμακα ή παραφαρμακευτικά είδη (καλλυντικά, συμπληρώματα) ;

- Λιγότερο από 20 ευρώ
- 20 - 50 ευρώ
- 51 - 80 ευρώ
- 81 - 100
- Πάνω από 100 ευρώ
- Δε γνωρίζω

Πιστεύετε πως ο φαρμακοποιός σας, σας προτείνει το καλύτερο προϊόν για την υγεία σας ή λειτουργεί ως έμπορος με στόχο την επιτυχία στις πωλήσεις ;

- Είναι πολύ προσεκτικός/ή με τα προϊόντα που μου προτείνει
- Είναι προσεκτικός/ή αλλά έχει την τάση να προτείνει τα ακριβότερα προϊόντα
- Δείχνει κάποιο ενδιαφέρον, αλλά συμπεριφέρεται αρκετά σαν έμπορος
- Συμπεριφέρεται κυρίως σαν έμπορος
- Άλλο

Προσπαθείτε να κάνετε τις αγορές σας από κάποιο συγκεκριμένο φαρμακείο πάντα ;

- Ναι, επιλέγω το ίδιο φαρμακείο πάντα
- Ναι, αν και πολλές φορές δεν τα καταφέρνω
- Όχι, μου αρέσει να δοκιμάζω διαφορετικά φαρμακεία
- Είναι αδιάφορο

Όταν βρίσκεστε στο κατάστημα του φαρμακείου, τείνετε να κάνετε μη – προγραμματισμένες αγορές Μη Συνταγογραφούμενων Προϊόντων ;

- Ναι, αρκετά συχνά
- Ναι, μερικές φορές
- Όχι, ποτέ
- Δεν γνωρίζω

Με βάση ποια κριτήρια γίνεται η επιλογή του φαρμακείου που θα πραγματοποιήσετε τις αγορές σας; (σειρά προτίμησης)

- Τοποθεσία φαρμακείου
- Ωράριο λειτουργίας
- Προσωπικό του φαρμακείου
- Ανωνυμία / Εμπιστευτικότητα
- Ατμόσφαιρα του καταστήματος
- Ποικιλία προϊόντων / Επάρκεια σε φάρμακα
- Πρόσθετες παροχές
- Συνδρομητικά προϊόντα

Ποία πιστεύετε ότι είναι τα πιο σημαντικά στοιχεία που πρέπει να έχει ο φαρμακοποιός σας ; (σειρά προτίμησης)

- Ευ/ενικός, εξυπηρετικός
- Άνταση στην επικοινωνία, κοινωνικός
- Πλήθος γνώσεων, να έχει αποκτήσει αρκετά πιστοποιητικά
- Ικανότητα προώθησης και ανάλυσης των προϊόντων που μας προμηθεύει

Θα εμπιστευόσασταν στο φαρμακοποιό τον εμβολιασμό σας ως ενήλικες (π.χ εμβολιασμός ομάδων υψηλού κινδύνου σε περιόδους γρίπης) ;

- Ναι, έχει όλες τις απαραίτητες γνώσεις
- Ναι, αφού έχω επικοινωνήσει με το γιατρό μου
- Όχι, ο εμβολιασμός μου πρέπει να γίνεται από γιατρό
- Δεν εμβολιάζομαι ως ενήλικας

Σημειώστε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις.

	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ πολύ
Η ικανοποίησή σας ως καταναλωτής αυξάνεται όταν παρέχονται από το φαρμακοποιό υπηρεσίες παρακολούθησης της θεραπείας σας και συμβουλές καθοδήγησης.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ικανοποίησή σας ως καταναλωτής αυξάνεται όταν παρέχονται διάφορες υπηρεσίες διάγνωσης από το φαρμακοποιό μετά από ανάλυση ενός προβλήματος σας.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ο επαγγελματίας υγείας (φαρμακοποιός) που εμπιστεύεστε και προτιμάτε είναι πρόσωπο ευαίσθητο, ζεστό και συμπονετικό παρά επιβλητικό, τυπικό με έντονη επιστημονική άποψη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Είστε ικανοποιημένοι από το χρόνο που δαπανά ο φαρμακοποιός μαζί σας ώστε να μη φεύγετε παραπονεμένοι από το φαρμακείο.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η γλώσσα που χρησιμοποιεί ο φαρμακοποιός είναι απλή και κατανοητή και δεν φεύγετε χωρίς να έχετε καταλάβει πλήρως αυτά που θέλει να σας μεταφέρει.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ο φαρμακοποιός σας δείχνει αρκετό ενδιαφέρον για την υγεία σας.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι συμβουλές που μου δίνει ο φαρμακοποιός μου σχετικά με καλλυντικά είδη και συμπληρώματα διατροφής είναι ικανοποιητικές και αρκετά χρήσιμες.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ο Φαρμακοποιός σας προωθεί νέες υπηρεσίες υποστήριξης που αφορούν συνήθη θέματα υγείας, όπως : μείωση σωματικού βάρους, έλεγχος αρτηριακής πίεσης, διαχείριση διαβήτη, αλλαγή διατροφικών συνηθειών, ακμή, διαχείριση άγχους. Θα εμπιστευόσασταν το φαρμακοποιό σας να σας συμβουλεύσει και να σας καθοδηγήσει για κάποιο από αυτά;

- Ναι, εμπιστεύομαι τις γνώσεις του φαρμακοποιού μου
- Ναι, σε συνεργασία με τις συμβουλές ενός γιατρού θα έχει άψογο αποτέλεσμα
- Όχι, μου αρκεί η γνώμη του γιατρού μου
- Όχι, δεν εμπιστεύομαι
- Δεν έχω άποψη γι' αυτό

Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε το Διαδίκτυο και τα social media ;

- Συνεχώς
- Καθημερινά
- Μερικές φορές την εβδομάδα
- Σπάνια
- Ποτέ

Κάνετε αγορές καλλυντικών ή άλλων παραφαρμακευτικών ειδών (βιταμίνες, πρωτεϊνικά σκευάσματα) από το Διαδίκτυο ;

- Ναι, αρκετά συχνά
- Ναι, έχω κάνει κάποιες φορές
- Όχι, δεν αγοράζω τα συγκεκριμένα προϊόντα από ηλεκτρονικά καταστήματα
- Όχι, αλλά θα ήθελα

Θα σας ενδιέφερε να λαμβάνετε SMS ή e-mail σχετικά με διάφορες ενέργειες που διοργανώνονται στο φαρμακείο που επισκέπτεστε ή μελλοντικές προσφορές σε προϊόντα ;

- Ναι, θα με ενδιέφερε να ενημερώνομαι εγκαίρως
- Ναι, αν και δε δίνω πολύ σημασία σε τέτοια μηνύματα
- Όχι, τα θεωρώ ενοχλητικά
- Όχι, θέλω να ενημερώνομαι από το προσωπικό του φαρμακείου
- Δεν έχω κάποια προτίμηση

Θα σας ενδιέφερε να ακολουθήσετε το προφίλ και τα νέα του φαρμακείου που επισκέπτεστε μέσω των social media (instagram,facebook κ.ά.) ;

- Ναι, το βρίσκω ενδιαφέρον
- Ναι, αν και δεν ακολουθώ πιστά τέτοιου είδους προφίλ
- Όχι, δεν ακολουθώ τέτοιους λογαριασμούς
- Όχι, δε θεωρώ πως το φαρμακείο είναι κατάσταση που μπορεί να προωθηθεί με τέτοιο τρόπο
- Δεν έχω κάποια προτίμηση

Θα εμπιστευόσασταν ειδήσεις από το χώρο της υγείας – των φαρμάκων και συμβουλές υγείας – ομορφιάς δημοσιευμένες από το φαρμακοποιό σας ;

- Ναι, ο φαρμακοποιός μου έχει γνώσεις και συνεχώς ενημερώνεται
- Ναι, αν και θα έκανα περαιτέρω αναζήτηση για ότι με ενδιαφέρει
- Όχι, δε με ενδιαφέρουν τέτοιες δημοσιεύσεις
- Όχι, δεν εμπιστεύομαι τις γνώσεις του φαρμακοποιού μου

Πιστεύετε ότι επηρεάζεται η διάθεση σας για αγορές στο φαρμακείο από την ατμόσφαιρα του χώρου (αρώματα, μουσική κ.ά.) ;

- Ναι, η μουσική και τα αρώματα με κρατούν στο χώρο και αυξάνουν τη διάθεση μου για αγορές προϊόντων
- Ναι, η μουσική και τα αρώματα δυσχεραίνουν την παραμονή μου στο χώρο και δεν έχω την κατάλληλη διάθεση για αγορές προϊόντων
- Όχι, δεν με επηρεάζει

Πόσο σημαντικές θεωρείτε πως είναι οι αισθήσεις μας για την επιλογή καλλυντικών προϊόντων ; (αφή,ακοή,όσφρηση,όραση)

- Πολύ σημαντικές, είναι το πρώτο κριτήριο για την επιλογή μου
- Είναι σημαντικές, αλλά πάντα κοπάζω τη μάρκα του προϊόντος
- Είναι σημαντικές, αλλά επιλέγω τα πιο οικονομικά προϊόντα
- Δεν τις θεωρώ σημαντικές

Ποια η προτίμηση σας για την ατμόσφαιρα του φαρμακείου που έχετε επιλέξει για τις αγορές σας ;

- Ήπια, χαλαρωτική μουσική σε συνδυασμό με αρώματα που ηρεμούν
- Ζωντανή, χαρούμενη μουσική και έντονα αρώματα
- Ήχοι του περιβάλλοντος και αρώματα που ταιριάζουν στην εποχή
- Ουδέτερο περιβάλλον χωρίς ήχους και επιπλέον αρώματα

Ερωτηματολόγιο φαρμακοποιών

Φύλο

- Άντρας
- Γυναίκα

Ηλικία

- Κάτω των 30 ετών
- 30-40
- 41-50
- 51-60
- Άνω των 60 ετών

Τοποθεσία φαρμακείου

- Επαρχία (ηπειρωτικό τμήμα)
- Νησιωτικό τμήμα
- Πόλη, σε κεντρικό σημείο
- Πόλη, συνοικιακό

Χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου

- < 5
- 5-10
- 11-20
- 21-30
- > 30

Ετήσιο εισόδημα από το φαρμακείο

- < 15.000 ευρώ
- 15.000 - 20.000 ευρώ
- 20.001 - 30.000 ευρώ
- 30.001 - 40.000 ευρώ
- > 40.000 ευρώ

Πόσο πιστεύετε ότι επηρεάζεται η επικοινωνία των φαρμακοποιών με τους καταναλωτές από τους παρακάτω παράγοντες;

	Καθόλου Λίγο Αρκετά Σημαντικά			
	○	○	○	○
Αντιλήψεις των φαρμακοποιών για το ρόλο και τη σπουδαιότητα της επικοινωνίας με τους ασθενείς.	○	○	○	○
Οι διαφορετικοί τύποι ασθενών (κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, μόρφωση).	○	○	○	○
Επαγγελματική εξουθένωση των επιστημόνων υγείας.	○	○	○	○
Χαρακτήρας του φαρμακοποιού, εξυπηρετικότητα.	○	○	○	○

Σημειώστε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις.

	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Είναι σημαντική η ύπαρξη στρατηγικής για την επιτυχημένη πορεία του φαρμακείου.	○	○	○	○	○
Η οικονομική κρίση επηρέασε με καθοριστικό τρόπο το ελληνικό φαρμακείο καθιστώντας το μια οριακά βιώσιμη επιχείρηση	○	○	○	○	○
Η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης βοήθησε στη λειτουργία του φαρμακείου	○	○	○	○	○
Το φαρμακείο οφείλει να επενδύει σε πρόσθετες πωλήσεις, πέρα από τα φάρμακα, για να παρουσιάζει ικανοποιητικά νούμερα.	○	○	○	○	○

Ορίστε, κατά την κρίση σας, την σπουδαιότητα των παρακάτω προτάσεων :

- ☐ Το επιτυχημένο φαρμακείο ακολουθεί πιστά τις τεχνολογικές εξελίξεις των ημερών.
- ☐ Το επιτυχημένο φαρμακείο κρίνεται από τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει τους πελάτες – ασθενείς του.
- ☐ Το επιτυχημένο φαρμακείο έχει μεγάλη ποικιλία σε παραφαρμακευτικά προϊόντα.
- ☐ Το επιτυχημένο φαρμακείο κρίνεται από την τοποθεσία στην οποία βρίσκεται.

Σημειώστε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις.

	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ πολύ
Οι μελλοντικές φαρμακευτικές δραστηριότητες οφείλουν να προσανατολιστούν σε υπηρεσίες προώθησης της υγείας.	○	○	○	○	○
Τα κοινοτικά φαρμακεία πρέπει να παρέχουν υπηρεσίες συμβουλευτικού σε ηλικιωμένους.	○	○	○	○	○
Οι φαρμακοποιοί θα έπρεπε να εντάξουν στο φαρμακείο τους υπηρεσίες εξατομικευμένες για ασθενείς που τις χρειάζονται (έλεγχος αρτηριακής πίεσης, διαχείριση του διαβήτη, συμβουλευτική για απώλεια βάρους)	○	○	○	○	○
Το φαρμακείο μου θα ενδιαφερόταν για νέες υπηρεσίες, όπως έλεγχος εισπνοής σε ασθματικούς ασθενείς.	○	○	○	○	○
Το σύγχρονο φαρμακείο οφείλει να αναπτύξει διαδικτυακή δραστηριότητα (προφίλ στα social media, ιστοσελίδα) για να θεωρείται επιτυχημένο.	○	○	○	○	○
Η χρήση του διαδικτύου μπορεί να αυξήσει τον αριθμό των πελατών στο φαρμακείο.	○	○	○	○	○
Η ατμόσφαιρα στο κατάστημα του φαρμακείου (ήχος, μυρωδιά) επηρεάζει την αποδοτικότητα σας.	○	○	○	○	○
Η ατμόσφαιρα στο κατάστημα του φαρμακείου είναι σημαντική για την προσέλκυση νέων πελατών.	○	○	○	○	○

Η προβολή του φαρμακείου μέσω του διαδικτύου μπορεί να βοηθήσει : (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία προτάσεις) *

- Να γίνει γνωστό το φαρμακείο σε μελλοντικούς πελάτες
- Να δημιουργήσει αφοσιωμένους πελάτες
- Να αυξήσει τις πωλές κυρίως όταν έχουν ανακοινωθεί προσφορές
- Να αναδειξει το ρόλο του φαρμακοποιού στην κοινωνία
- Να αναδειξει τις γνώσεις και τα προϊόντα του φαρμακοποιού

Χρησιμοποιείτε τα social media για προβολή του φαρμακείου;

- Ναι, και διαχειρίζομαι ο ίδιος το προφίλ και την ιστοσελίδα
- Ναι, αλλά δεν ασχολούμαι ενώ με τη δημοσίευση ενημερώσεων και τη διαχείριση των διαδικτυακών λογαριασμών
- Όχι ακόμα, αλλά είναι στα σχέδια μου
- Όχι, δεν με ενδιαφέρει

Πόσο συχνά χρησιμοποιείτε τα social media για επαγγελματικούς σκοπούς;

- Συνεχώς
- Καθημερινά
- 2 - 3 φορές την εβδομάδα
- 1 φορά την εβδομάδα
- Σπάνια
- Ποτέ

Τι από τα παρακάτω θα σας ενδιέφερε να παρακολουθείτε για επαγγελματικούς σκοπούς ; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία προτάσεις) *

- Αναζήτηση γνώσεων για συγκεκριμένο θέμα υγείας
- Εκδηλώσεις σχετικές με το επάγγελμα
- Αναζήτηση και συμμετοχή σε επαγγελματικούς συνέδρους
- Διαδικτυακή εκπαίδευση (e-learning)
- Ενημέρωση για ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης
- Επιδημιολογικά στοιχεία
- Πληροφορίες για φάρμακα
- Πληροφορίες για προϊόντα που έχετε στο φαρμακείο

4.3 Στατιστική ανάλυση ερωτηματολογίων

Ευρήματα της έρευνας

1. Ευρήματα της έρευνας πελατών

Αναφορικά με την ηλικία, 1 συμμετέχων δεν δίνει απάντηση, 97 συμμετέχοντες είναι κάτω των 30 ετών, 43 είναι από 30 έως 40 ετών, 17 είναι από 41 έως 50 ετών, 15 είναι από 51 έως 60 ετών και 1 είναι άνω των 60 ετών.

Ηλικία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	<30	97	55,7	55,7	56,3
	30-40	43	24,7	24,7	81,0
	41-50	17	9,8	9,8	90,8
	51-60	15	8,6	8,6	99,4
	>60	1	,6	,6	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Αναφορικά με το φύλο, 4 δεν απαντούν, ενώ 55 είναι άνδρες και 115 είναι γυναίκες.

Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	4	2,3	2,3	2,3
	Άνδρας	55	31,6	31,6	33,9
	Γυναίκα	115	66,1	66,1	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Αναφορικά με το επίπεδο εκπαίδευσης, 35 είναι απόφοιτοι λυκείου, 80 είναι πτυχιούχοι, 53 έχουν μεταπτυχιακό και 4 επιλέγουν «άλλο», ενώ 4 δεν απαντούν.

Επίπεδο_εκπαίδευσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Απόφοιτος λυκείου	35	20,1	20,1	21,3
	Πτυχιούχος	80	46,0	46,0	67,2
	Μεταπτυχιακό	53	30,5	30,5	97,7
	Άλλο	4	2,3	2,3	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Για το μηνιαίο εισόδημα, 98 συμμετέχοντες έχουν κάτω από 1.000 ευρώ, 57 έχουν από 1500 έως 2.000 ευρώ. 10 έχουν από 2.001 έως 5.000 ευρώ και 4 άνω των 5.0000 ευρώ, ενώ 5 δεν απαντούν

Μηνιαίο_εισόδημα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	5	2,9	2,9	2,9
	<1.000	98	56,3	56,3	59,2
	1.000-2.000	57	32,8	32,8	92,0
	2.001-5.000	10	5,7	5,7	97,7
	>5.000	4	2,3	2,3	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Επιπλέον, 13 συμμετέχοντες επισκέπτονται φαρμακείο 1 φορά την εβδομάδα, 5 δυο φορές την εβδομάδα, 59 μια φορά το μήνα, 43 2-3 φορές το μήνα, 50 λιγότερο από μια φορά το μήνα. 3 απαντούν «άλλο» ενώ 1 δεν απαντά.

Συχνότητα_επισκέψεων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	1 φορά την εβδομάδα	13	7,5	7,5	8,0
	2 φορές την εβδομάδα	5	2,9	2,9	10,9
	1 φορά το μήνα	59	33,9	33,9	44,8
	2-3 φορές το μήνα	43	24,7	24,7	69,5
	Λιγότερο από μια φορά το μήνα	50	28,7	28,7	98,3
	Άλλο	3	1,7	1,7	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

65 συμμετέχοντες δαπανούν κάτω από 20 ευρώ το μήνα, 73 από 20 έως 50 ευρώ, 20 από 51 έως 80 ευρώ, 9 από 81 έως 100 ευρώ και 2 πάνω από 1000 ευρώ. 1 συμμετέχον δεν απαντά.

Μηνιαία_δαπάνη

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	<20	65	37,4	37,4	37,9
	20-50	73	42,0	42,0	79,9
	51-80	20	11,5	11,5	91,4
	81-100	9	5,2	5,2	96,6
	>100	2	1,1	1,1	97,7
	Δ/Γ	4	2,3	2,3	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο οι συμμετέχοντες πιστεύουν πως ο φαρμακοποιός τους προτείνει το καλύτερο προϊόν για την υγεία ή λειτουργεί ως έμπορος με στόχο την επιτυχία στις πωλήσεις, οι 108 πιστεύουν ότι ο φαρμακοποιός είναι πολύ προσεκτικός/ή με τα προϊόντα που προτείνει, οι 30 θεωρούν ότι είναι προσεκτικός αλλά τους προτείνει τα ακριβά προϊόντα, οι 29 θεωρούν ότι λειτουργεί αρκετά ως έμπορος ενώ οι 2 θεωρούν ότι λειτουργεί ως έμπορος

Στάση_φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Προσεκτικός	108	62,1	62,1	62,6
	Προσεκτικός, αλλά προτείνει τα ακριβά	30	17,2	17,2	79,9
	Κάποιο ενδιαφέρον, αλλά λειτουργεί αρκετά ως έμπορος	29	16,7	16,7	96,6
	Εμπορος	2	1,1	1,1	97,7
	Άλλο	4	2,3	2,3	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης δεν καταγράφεται διαφοροποίηση στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

ANOVA Στάση_φαρμακοποιού

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	6,826	5	1,365	1,379	,235
	Within Groups	166,375	168	,990		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	1,808	5	,362	1,310	,262
	Within Groups	46,381	168	,276		

	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	2,0/1Δ/Α8	5	,402	,535	,749
	Within Groups	126,107	168	,751		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	100/1Δ/Α4	5	,201	,350	,882
	Within Groups	96,444	168	,574		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεω ν	Between Groups	4,747	5	,949	,635	,673
	Within Groups	251,230	168	1,495		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	7,302	5	1,460	1,230	,297
	Within Groups	199,417	168	1,187		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο οι συμμετέχοντες προσπαθούν να κάνουν τις αγορές τους από κάποιο συγκεκριμένο φαρμακείο πάντα,, 1 δεν απαντά, θετικά απαντούν 65, ενώ 57 απαντούν κάποιες φορές, 18 απαντούν αρνητικά και 33 ότι τους είναι αδιάφορο.

Επιλογή_συγκεκριμένου_φαρμακείου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Ναι	65	37,4	37,4	37,9
	Κάποιες φορές	57	32,8	32,8	70,7
	Οχι	18	10,3	10,3	81,0
	Αδιάφορο	33	19,0	19,0	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, καταγράφεται διαφοροποίηση ανάλογα με την ηλικία ($p=0.037<0.05$) το επίπεδο εκπαίδευσης ($p=0.046<0.05$) και τη μηνιαία δαπάνη ($p=0.02<0.05$), με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, τα άτομα υψηλότερης

εκπαίδευσης και τα άτομα με υψηλότερη μηνιαία δαπάνη να τείνουν να δίνουν θετικότερη απάντηση στο ότι επισκέπτονται συγκεκριμένο φαρμακείο.

ANOVA

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	10,092	4	2,523	2,614	,037
	Within Groups	163,109	169	,965		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	,669	4	,167	,594	,667
	Within Groups	47,521	169	,281		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	7,082	4	1,771	2,472	,046
	Within Groups	121,033	169	,716		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	2,732	4	,683	1,219	,305
	Within Groups	94,717	169	,560		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	4,406	4	1,101	,740	,566
	Within Groups	251,571	169	1,489		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	13,583	4	3,396	2,971	,021
	Within Groups	193,135	169	1,143		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο όταν βρίσκονται στο κατάστημα του φαρμακείου, τείνουν να κάνουν προγραμματισμένες αγορές Μη Συνταγογραφούμενων Προϊόντων, 1 δεν απαντά, 9 απαντούν αρκετά συχνά, 97 μερικές φορές, 40 απαντούν αρνητικά ενώ 7 απαντούν ότι δεν γνωρίζουν

Μη_προγραμματισμένες_αγορές

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Αρκετά συχνά	29	16,7	16,7	17,2
	Μερικές φορές	97	55,7	55,7	73,0
	Οχι	40	23,0	23,0	96,0
	Δ/Γ	7	4,0	4,0	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, καταγράφεται διαφοροποίηση ανάλογα με το μηνιαίο εισόδημα ($p=0.017 < 0.05$), με τα άτομα μεγάλου και μεσαίου εισοδήματος να τείνουν να δίνουν θετικότερη απάντηση.

ANOVA

		Sum Squares	of df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	8,488	4	2,122	2,177	,074
	Within Groups	164,713	169	,975		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	1,529	4	,382	1,385	,241
	Within Groups	46,661	169	,276		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	,532	4	,133	,176	,950
	Within Groups	127,582	169	,755		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	6,659	4	1,665	3,099	,017
	Within Groups	90,789	169	,537		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεω	Between Groups	13,883	4	3,471	2,423	,050

v	Within Groups	242,094	169	1,433		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	2,311	4	,578	,478	,752
	Within Groups	204,407	169	1,210		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με τους λόγους προτίμησης, η κατηγοριοποίηση αναφέρει πρώτη την τοποθεσία, με δεύτερη θέση το προσωπικό, ενώ ακολούθως αναφέρονται η ποικιλία των προϊόντων, το ωράριο λειτουργίας, η ατμόσφαιρα του καταστήματος, η εμπιστευτικότητα, οι πρόσθετες παροχές ενώ την τελευταία θέση καταλαμβάνουν τα συνδρομητικά προγράμματα

Κατάταξη λόγων προτίμησης φαρμακείου

RANK	CHOICE	WBGHTED RANK							
1	Τοποθεσία φαρμακείου	2.01							
2	Προσωπικό του φαρμακείου	2.99							
3	Ποικιλία προϊόντων / Επάρκεια σε φάρμακα	3.53							
4	Ωράριο λειτουργίας	3.60							
5	Ατμόσφαιρα του καταστήματος	4.76							
6	Αναγνωμία / Εμπιστευτικότητα	5.20							
7	Πρόσθετες παροχές	6.41							
-	Συνδρομητικά	-							

Αναφορικά με το ποια πιστεύουν ότι είναι τα πιο σημαντικά στοιχεία που πρέπει να έχει ο φαρμακοποιός, ως πρώτο αναφέρεται να είναι ευγενικός, ως δεύτερο να έχει πλήθος γνώσεων, ακολυθώντας η άνεση στην επικοινωνία και τελευταία παράμετρος η ικανότητα προώθησης.

Σημαντικά στοιχεία φαρμακοποιού

RANK	ΣΤΟΙΧΕΙΑ	RANK				
1	Ευγενικός, εξυπηρετικός	1.69				
2	Πλήθος γνώσεων, να έχει αποκτήσει αρκετά πιστοποιητικά	2.40				
3	Άνεση στην επικοινωνία, κοινωνικός	2.74				
4	Ικανότητα προώθησης και ανάλυσης των προϊόντων που μας προμηθεύει	3.17				

Αναφορικά με το κατά πόσο οι συμμετέχοντες θα εμπιστεύονταν στο φαρμακοποιό τον εμβολιασμό ως ενήλικες (πχ εμβολιασμός ομάδων υψηλού κινδύνου σε περιόδους γρίπης), οι 57 απαντούν θετικά, ενώ 80 συμφωνούν, αφού όμως θα έχουν συμβουλευτεί γιατρό. 20 διαφωνούν, αφού θα προτιμούσαν να εμβολιαστούν σε γιατρό και 15 δεν εμβολιάζονται, ενώ 1 δεν απαντά.

Εμβολιασμός

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Ναι	57	32,8	32,9	33,5
	Ναι, επικοινωνία με 80 γιατρό	80	46,0	46,2	79,8
	Όχι, στον γιατρό	20	11,5	11,6	91,3
	Δεν εμβολιάζομαι	15	8,6	8,7	100,0
	Total	173	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		174	100,0		

Η ανάλυση διακύμανσης δεν καταδεικνύει διαφοροποιήσεις στην απάντηση ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

ANOVA

		Sum	of	Mean		
		Squares	df	Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	6,909	4	1,727	1,866	,119
	Within Groups	155,461	168	,925		
	Total	162,370	172			
Φύλο	Between Groups	1,624	4	,406	1,469	,214
	Within Groups	46,434	168	,276		
	Total	48,058	172			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	2,325	4	,581	,785	,537
	Within Groups	124,461	168	,741		
	Total	126,786	172			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	,790	4	,198	,344	,848
	Within Groups	96,424	168	,574		
	Total	97,214	172			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	8,322	4	2,081	1,414	,231
	Within Groups	247,192	168	1,471		
	Total	255,514	172			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	5,265	4	1,316	1,098	,359
	Within Groups	201,452	168	1,199		
	Total	206,717	172			

Αναφορικά με το κατά πόσο αυξάνεται η ικανοποίησή τους ως καταναλωτής όταν παρέχονται από το φαρμακοποιοό υπηρεσίες παρακολούθησης της θεραπείας σας και συμβουλές καθοδήγησης, 1 διαφωνεί πολύ και 9 διαφωνούν, ενώ 40 ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν. Αντιθέτως, 87 συμφωνούν και 35 συμφωνούν απολύτως.

Υπηρεσίες παρακολούθησης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Διαφωνώ πολύ	1	,6	,6	1,7
	Διαφωνώ	9	5,2	5,2	6,9
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	40	23,0	23,0	29,9
	Συμφωνώ	87	50,0	50,0	79,9
	Συμφωνώ πολύ	35	20,1	20,1	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Η ανάλυση διακύμανσης δεν καταδεικνύει διαφοροποιήσεις στην απάντηση ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	6,909	4	1,727	1,866	,119
	Within Groups	155,461	168	,925		
	Total	162,370	172			
Φύλο	Between Groups	1,624	4	,406	1,469	,214
	Within Groups	46,434	168	,276		
	Total	48,058	172			
Επίπεδο_εκπαίδευση	Between Groups	2,325	4	,581	,785	,537
	Within Groups	124,461	168	,741		
	Total	126,786	172			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	,790	4	,198	,344	,848
	Within Groups	96,424	168	,574		
	Total	97,214	172			

Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	8,322	4	2,081	1,414	,231
	Within Groups	247,192	168	1,471		
	Total	255,514	172			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	5,265	4	1,316	1,098	,359
	Within Groups	201,452	168	1,199		
	Total	206,717	172			

Αναφορικά με το κατά πόσο αυξάνεται η ικανοποίησή τους ως καταναλωτές αυξάνεται όταν παρέχονται διάφορες υπηρεσίες διάγνωσης από το φαρμακοποιοό μετά από ανάλυση ενός προβλήματός τους, 5 διαφωνούν πολύ και 14 διαφωνούν, ενώ 37 ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν. Αντιθέτως 89 συμφωνούν και 27 συμφωνούν απολύτως. 5 συμμετέχοντες δεν απαντούν.

Υπηρεσίες_διάγνωσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Διαφωνώ πολύ	5	2,9	2,9	4,0
	Διαφωνώ	14	8,0	8,0	12,1
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	37	21,3	21,3	33,3
	Συμφωνώ	89	51,1	51,1	84,5
	Συμφωνώ πολύ	27	15,5	15,5	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Η ανάλυση διακύμανσης καταδεικνύει ότι υπάρχουν διαφοροποιήσεις ανάλογα με την ηλικία ($p=0.00<0.05$) και το φύλο ($p=0.020<0.05$), με τα άτομα νεότερης ηλικίας και τις γυναίκες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις.

ANOVA

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	24,734	5	4,947	5,598	Δ/Α0
	Within Groups	148,467	168	,884		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	3,652	5	,730	2,755	,020
	Within Groups	44,538	168	,265		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	3,152	5	,630	,847	,518
	Within Groups	124,963	168	,744		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	4,514	5	,903	1,632	,154
	Within Groups	92,934	168	,553		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεω ν	Between Groups	3,285	5	,657	,437	,822
	Within Groups	252,692	168	1,504		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	10,433	5	2,087	1,786	,118
	Within Groups	196,286	168	1,168		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο ο επαγγελματίας υγείας (φαρμακοποιός) που εμπιστεύονται και προτιμούν είναι πρόσωπο ευαίσθητο, ζεστό και συμπνετικό παρά επιβλητικό, τυπικό με έντονη επιστημονική άποψη, 3 διαφωνούν πολύ και 13 διαφωνούν. Αντιθέτως, 37 συμφωνούν πολύ και 64 συμφωνούν. 55 συμμετέχοντες ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν. 2 συμμετέχοντες δεν απαντούν.

Χαρακτήρας_φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Διαφωνώ πολύ	3	1,7	1,7	2,9
	Διαφωνώ	13	7,5	7,5	10,3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	55	31,6	31,6	42,0
	Συμφωνώ	64	36,8	36,8	78,7
	Συμφωνώ πολύ	37	21,3	21,3	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	3,770	5	,754	,748	,589
	Within Groups	169,431	168	1Δ/Α9		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	,677	5	,135	,479	,792
	Within Groups	47,513	168	,283		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	6,025	5	1,205	1,658	,147
	Within Groups	122,090	168	,727		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	3,043	5	,609	1,083	,372
	Within Groups	94,405	168	,562		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψε	Between Groups	14,916	5	2,983	2,079	,070
	Within Groups					

ων	Within Groups	241,061	168	1,435		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	21,216	5	4,243	3,843	Δ/Α3
	Within Groups	185,502	168	1,104		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι από το χρόνο που δαπανά ο φαρμακοποιός ώστε να μη φεύγουν παραπονεμένοι από το φαρμακείο, 8 διαφωνούν ενώ 30 ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν. Αντιθέτως, 98 συμφωνούν και 36 συμφωνούν πολύ. 2 συμμετέχοντες δεν απαντούν.

Διαθέτει_χρόνο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Διαφωνώ	8	4,6	4,6	5,7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε 30 διαφωνώ		17,2	17,2	23,0
	Συμφωνώ	98	56,3	56,3	79,3
	Συμφωνώ πολύ	36	20,7	20,7	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	4,011	4	1Δ/A3	1Δ/A2	,408
	Within Groups	169,190	169	1Δ/A1		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	,724	4	,181	,644	,632
	Within Groups	47,466	169	,281		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	1,276	4	,319	,425	,790
	Within Groups	126,839	169	,751		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	1,215	4	,304	,533	,711
	Within Groups	96,233	169	,569		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	4,127	4	1,032	,692	,598
	Within Groups	251,850	169	1,490		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	16,118	4	4,029	3,573	,068
	Within Groups	190,600	169	1,128		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο η γλώσσα που χρησιμοποιεί ο φαρμακοποιός είναι απλή και κατανοητή και δεν φεύγουν χωρίς να έχουν καταλάβει πλήρως αυτά που θέλει να τους μεταφέρει, 2 διαφωνούν πολύ και 6 διαφωνούν, ενώ 13 είναι ουδέτεροι και 113 , 38 συμφωνούν και συμφωνούν πολύ, αντίστοιχα.

Γλώσσα_επικοινωνίας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Διαφωνώ πολύ	2	1,1	1,1	2,3
	Διαφωνώ	6	3,4	3,4	5,7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	13	7,5	7,5	13,2
	Συμφωνώ	113	64,9	64,9	78,2
	Συμφωνώ πολύ	38	21,8	21,8	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με το φύλο ($p=0.00<0.05$) με τις γυναίκες να τείνουν να απαντούν θετικότερα απ' όσο οι άνδρες.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	6,488	5	1,298	1,308	,263
	Within Groups	166,713	168	,992		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	7,346	5	1,469	6,043	Δ/Α0
	Within Groups	40,844	168	,243		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	4,777	5	,955	1,301	,266
	Within Groups	123,338	168	,734		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	4,053	5	,811	1,458	,206
	Within Groups	93,395	168	,556		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	14,862	5	2,972	2,071	,071
	Within Groups	241,115	168	1,435		

	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	12,738	5	2,548	2,206	,056
	Within Groups	193,980	168	1,155		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο ο φαρμακοποιός δείχνει αρκετό ενδιαφέρον για την υγεία τους, 1 διαφωνεί πολύ και 8 διαφωνούν. Αντιθέτως, 33 συμφωνούν πολύ και 88 συμφωνούν. 44 συμμετέχοντες ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν. 1 συμμετέχον δεν απαντά.

Ενδιαφέρον_για_υγεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ πολύ	1	,6	,6	,6
	Διαφωνώ	8	4,6	4,6	5,2
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	44	25,3	25,3	30,5
	Συμφωνώ	88	50,6	50,6	81,0
	Συμφωνώ πολύ	33	19,0	19,0	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	1,641	4	,410	,404	,806

	Within Groups	171,561	169	1,015		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	,300	4	,075	,264	,901
	Within Groups	47,890	169	,283		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	7,077	4	1,769	2,470	,077
	Within Groups	121,038	169	,716		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	2,229	4	,557	,989	,415
	Within Groups	95,220	169	,563		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεω ν	Between Groups	10,450	4	2,613	1,798	,131
	Within Groups	245,527	169	1,453		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	3,116	4	,779	,647	,630
	Within Groups	203,602	169	1,205		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο οι συμβουλές που τους δίνει ο φαρμακοποιός σχετικά με καλλυντικά είδη και συμπληρώματα διατροφής είναι ικανοποιητικές και αρκετά χρήσιμες, 2 διαφωνούν πολύ και 8 διαφωνούν. Αντιθέτως, 26 συμφωνούν πολύ και 91 συμφωνούν. 47 συμμετέχοντες ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν. 2 συμμετέχοντες δεν απαντούν.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ πολύ	2	1,1	1,1	1,1
	Διαφωνώ	8	4,6	4,6	5,7

Ούτε συμφωνώ, ούτε 47 διαφωνώ	27,0	27,0	32,8
Συμφωνώ 91	52,3	52,3	85,1
Συμφωνώ πολύ 26	14,9	14,9	100,0
Total 174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	1,349	4	,337	,332	,856
	Within Groups	171,852	169	1,017		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	1,739	4	,435	1,582	,181
	Within Groups	46,451	169	,275		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	2,996	4	,749	1,012	,403
	Within Groups	125,119	169	,740		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	,750	4	,188	,328	,859
	Within Groups	96,698	169	,572		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	7,391	4	1,848	1,256	,289
	Within Groups	248,586	169	1,471		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	2,851	4	,713	,591	,670
	Within Groups	203,867	169	1,206		

Total 206,718 173

Αναφορικά με το κατά πόσο θα εμπιστεύονταν το φαρμακοποιό σας να συμβουλεύσει και να καθοδηγήσει για νέες υπηρεσίες υποστήριξης που αφορούν συνήθη θέματα υγείας, όπως : μείωση σωματικού βάρους, έλεγχος αρτηριακής πίεσης, διαχείριση διαβήτη, αλλαγή διατροφικών συνηθειών, ακμή, διαχείριση άγχους, οι 24 συμφωνούν, οι 104 συμφωνούν αλλά θα λάμβαναν συμβουλή γιατρού, σε 27 αρκεί η γνώμη του γιατρού, οι 6 δεν εμπιστεύονται ενώ 9 δεν απαντούν.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	24	13,8	13,9	13,9
	Ναι, με γιατρό	107	61,5	61,8	75,7
	Όχι, αρκεί ο γιατρός	27	15,5	15,6	91,3
	Όχι, δεν εμπιστεύομαι	6	3,4	3,5	94,8
	Δ/Γ	9	5,2	5,2	100,0
	Total	173	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		174	100,0		

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	1,643	4	,411	,404	,806
	Within Groups	171,039	168	1,018		

	Total	172,682	172			
Φύλο	Between Groups	,973	4	,243	,918	,455
	Within Groups	44,519	168	,265		
	Total	45,491	172			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	,824	4	,206	,273	,895
	Within Groups	126,564	168	,753		
	Total	127,387	172			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	3,456	4	,864	1,549	,190
	Within Groups	93,723	168	,558		
	Total	97,179	172			
Συχνότητα_επισκέ- ψεων	Between Groups	4,333	4	1,083	,728	,574
	Within Groups	249,886	168	1,487		
	Total	254,220	172			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	2,938	4	,734	,608	,657
	Within Groups	202,854	168	1,207		
	Total	205,792	172			

Αναφορικά με το πόσο συχνά χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, 67 δηλώνουν συνεχώς, 95 καθημερινά, 9 μερικές φορές την εβδομάδα και 2 σπάνια, ενώ 1 δεν απαντά.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Συνεχώς	67	38,5	38,5	39,1
	Καθημερινά	95	54,6	54,6	93,7
	Μερικές φορές την εβδομάδα	9	5,2	5,2	98,9
	Σπάνια	2	1,1	1,1	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο κάνουν αγορές καλλυντικών ή άλλων παραφαρμακευτικών ειδών (βιταμίνες, πρωτεϊνικά σκευάσματα) από το Διαδίκτυο, 50 απαντούν αρκετά συχνά, 68 κάποιες φορές, 8 απαντούν ότι δεν αγοράζουν αλλά θα ήθελαν και 47 απαντούν αρνητικά.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Αρκετά συχνά	50	28,7	28,7	29,3
	Κάποιες φορές	68	39,1	39,1	68,4
	Όχι	47	27,0	27,0	95,4
	Όχι, αλλά θα ήθελα	8	4,6	4,6	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	3,603	4	,901	,898	,467
	Within Groups	169,598	169	1Δ/Α4		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	2,290	4	,572	2,108	,082
	Within Groups	45,900	169	,272		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	7,044	4	1,761	2,458	,047
	Within Groups	121,071	169	,716		

	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	1,770	4	,442	,782	,539
	Within Groups	95,678	169	,566		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεω ν	Between Groups	,627	4	,157	,104	,981
	Within Groups	255,350	169	1,511		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	7,859	4	1,965	1,670	,159
	Within Groups	198,859	169	1,177		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο θα τους ενδιέφερε να λαμβάνουν SMS ή e-mail σχετικά με διάφορες ενέργειες που διοργανώνονται στο φαρμακείο που επισκέπτονται ή μελλοντικές προσφορές σε προϊόντα, 51 απαντούν θετικά, 59 δηλώνουν ότι δεν δίνουν σημασία, 38 απαντούν αρνητικά καθώς ενοχλούνται και 17 προτιμούν την προσωπική ενημέρωση, ενώ 8 δεν έχουν προτίμηση και 1 δεν απαντά.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Ναι	51	29,3	29,3	29,9
	Ναι, αλλά δεν δίνω σημασία	59	33,9	33,9	63,8
	Όχι, ενοχλητικά	38	21,8	21,8	85,6
	Όχι, προσωπική ενημέρωση	17	9,8	9,8	95,4
	Δεν έχω προτίμηση	8	4,6	4,6	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με την ηλικία ($p=0.003<0.05$) και το φύλο ($p=0.013<0.05$), με τα άτομα νεότερης ηλικίας και τις γυναίκες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	17,721	5	3,544	3,830	Δ/Α3
	Within Groups	155,480	168	,925		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	3,918	5	,784	2,973	,013
	Within Groups	44,272	168	,264		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	5,999	5	1,200	1,651	,149
	Within Groups	122,116	168	,727		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	1,310	5	,262	,458	,807
	Within Groups	96,138	168	,572		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	8,782	5	1,756	1,194	,314
	Within Groups	247,195	168	1,471		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	4,895	5	,979	,815	,541
	Within Groups	201,823	168	1,201		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο θα τους ενδιέφερε να ακολουθήσουν το προφίλ και τα νέα του φαρμακείου που επισκέπτονται μέσω των social media (instagram, facebook κ.ά.), 61 δηλώνουν ότι θα τους ενδιέφερε, 50 απαντούν θετικά αλλά γενικά δεν ακολουθούν, 15 απαντούν αρνητικά λόγω μη-καταλληλότητας του φαρμακείου, 32 απαντούν ότι γενικά δεν ακολουθούν και 15 δεν έχουν προτίμηση.

Παρακολούθηση_προφιλ_φαρμακείου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Ναι, ενδιαφέρον	61	35,1	35,1	35,6
	Ναι, αλλά όχι πιστά	50	28,7	28,7	64,4
	Όχι, δεν ακολουθώ	32	18,4	18,4	82,8
	Όχι, μη καταλληλότητα φαρμακείου να προωθηθεί έτσι	15	8,6	8,6	91,4
	Δεν έχω προτίμηση	15	8,6	8,6	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	9,076	5	1,815	1,858	,104
	Within Groups	164,125	168	,977		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	2,447	5	,489	1,798	,116
	Within Groups	45,742	168	,272		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	7,054	5	1,411	1,958	,087
	Within Groups	121,061	168	,721		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	1,097	5	,219	,383	,860
	Within Groups	96,351	168	,574		

	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	15,897	5	3,179	2,225	,054
	Within Groups	240,080	168	1,429		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	6,444	5	1,289	1,081	,373
	Within Groups	200,274	168	1,192		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο θα εμπιστευόνταν ειδήσεις από το χώρο της υγείας – των φαρμάκων και συμβουλές υγείας – ομορφιάς δημοσιευμένες από το φαρμακοποιό, 44 συμφωνούν, 102 συμφωνούν αφού υπάρχει συζήτηση για το θέμα στο οποίο εντοπίζεται το ενδιαφέρον, ενώ 27 δεν έχουν εμπιστοσύνη στο φαρμακοποιό και 1 δεν απαντά.

Δημοσίευση_ειδήσεων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Ναι	44	25,3	25,3	25,9
	Ναι, με συζήτηση	102	58,6	58,6	84,5
	Μη εμπιστοσύνη στις δημοσιεύσεις	27	15,5	15,5	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	2,432	3	,811	,807	,492

	Within Groups	170,770	170	1Δ/Α5		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	2,429	3	,810	3Δ/Α7	,032
	Within Groups	45,761	170	,269		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευση	Between Groups	4,049	3	1,350	1,849	,140
ς	Within Groups	124,066	170	,730		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	1,823	3	,608	1,080	,359
	Within Groups	95,625	170	,563		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	1,834	3	,611	,409	,747
	Within Groups	254,143	170	1,495		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	5,822	3	1,941	1,642	,181
	Within Groups	200,896	170	1,182		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν ότι επηρεάζεται η διάθεση τους για αγορές στο φαρμακείο από την ατμόσφαιρα του χώρου (αρώματα, μουσική κ.ά), 97 απαντούν ότι επηρεάζεται θετικά, 8 ότι επηρεάζεται αρνητικά και 67 ότι δεν έχει επίδραση, ενώ 2 δεν απαντούν.

Επίδραση_ατμόσφαιρας_σε_αγορές

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	1,1	1,1	1,1
	Θετική	97	55,7	55,7	56,9
	Αρνητική	8	4,6	4,6	61,5
	Οχι επίδραση	67	38,5	38,5	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

ANOVA

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	16,094	3	5,365	5,805	Δ/Α1
	Within Groups	157,107	170	,924		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	,934	3	,311	1,120	,343
	Within Groups	47,256	170	,278		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	1,150	3	,383	,513	,674
	Within Groups	126,965	170	,747		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	1,732	3	,577	1,025	,383
	Within Groups	95,716	170	,563		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	2,456	3	,819	,549	,649
	Within Groups	253,521	170	1,491		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	5,537	3	1,846	1,560	,201
	Within Groups	201,181	170	1,183		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το κατά πόσο σημαντικές θεωρούν πως είναι οι αισθήσεις τους για την επιλογή καλλυντικών προϊόντων (αφή,ακοή,όσφρηση,όραση), οι 68 τις θεωρούν ως πολύ σημαντικές, οι 82 τις θεωρούν ως σημαντικές αλλά εξετάζουν τη μάρκα, 1 εξετάζουν την τιμή, ενώ 11 δεν τις θεωρούν σημαντικές και 1 δεν απαντά.

Σημασία_αισθήσεων_σε_επιλογή

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Πολύ σημαντικές	68	39,1	39,1	39,7
	Σημαντικές, μάρκα	82	47,1	47,1	86,8
	Σημαντικές, τιμή	12	6,9	6,9	93,7
	Οχι σημαντικές	11	6,3	6,3	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με την ηλικία ($p=0.003<0.05$) και το φύλο ($p=0.013<0.05$), με τα άτομα νεότερης ηλικίας και τις γυναίκες να τείνουν να δίνουν θετικότερες απαντήσεις

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	20,702	4	5,175	5,735	Δ/Α0
	Within Groups	152,499	169	,902		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	4,284	4	1,071	4,122	Δ/Α3
	Within Groups	43,906	169	,260		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	4,281	4	1,070	1,461	,216
	Within Groups	123,834	169	,733		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	3,965	4	,991	1,792	,133
	Within Groups	93,483	169	,553		
	Total	97,448	173			

Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	12Δ/Α5	4	3Δ/Α1	2,079	,086
	Within Groups	243,972	169	1,444		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	11,634	4	2,909	2,520	,083
	Within Groups	195,084	169	1,154		
	Total	206,718	173			

Αναφορικά με το ποια η προτίμησή τους για την ατμόσφαιρα του φαρμακείου που έχουν επιλέξει για τις αγορές σας, οι 57 συμμετέχοντες προτιμούν ήπια μουσική και αρώματα που ηρεμούν, ενώ 51 προτιμούν ήχους περιβάλλοντος και αρώματα εποχής. Επίσης, 9 προτιμούν ζωντανή μουσική και 56 επιλέγουν ουδέτερο περιβάλλον.

Ατμόσφαιρα_φαρμακείου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	,6	,6	,6
	Ηπια μουσική και αρώματα που ηρεμούν	57	32,8	32,8	33,3
	Ζωντανή μουσική, έντονα χρώματα	9	5,2	5,2	38,5
	Ηχοι περιβάλλοντος, αρώματα εποχής	51	29,3	29,3	67,8
	Ουδέτερο περιβάλλον	56	32,2	32,2	100,0
	Total	174	100,0	100,0	

Από την ανάλυση διακύμανσης, δεν καταγράφονται διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους.

ANOVA

		Sum	of			
		Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ηλικία	Between Groups	3,603	4	,901	,898	,467
	Within Groups	169,598	169	1Δ/Α4		
	Total	173,201	173			
Φύλο	Between Groups	1,102	4	,275	,989	,415
	Within Groups	47,088	169	,279		
	Total	48,190	173			
Επίπεδο_εκπαίδευσης	Between Groups	,756	4	,189	,251	,909
	Within Groups	127,359	169	,754		
	Total	128,115	173			
Μηνιαίο_εισόδημα	Between Groups	,529	4	,132	,231	,921
	Within Groups	96,919	169	,573		
	Total	97,448	173			
Συχνότητα_επισκέψεων	Between Groups	2,356	4	,589	,393	,814
	Within Groups	253,621	169	1,501		
	Total	255,977	173			
Μηνιαία_δαπάνη	Between Groups	1,671	4	,418	,344	,848
	Within Groups	205,048	169	1,213		
	Total	206,718	173			

2. Ευρήματα της έρευνας φαρμακοποιών

Αναφορικά με το φύλο, 18 είναι άνδρες κι 30 είναι γυναίκες, ενώ 2 συμμετέχοντες δεν απαντούν.

Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	4,0	4,0	4,0
	Άνδρας	18	36,0	36,0	40,0
	Γυναίκα	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με την ηλικία, 9 είναι κάτω των 30, 16 είναι μεταξύ 30 και 40, 9 είναι μεταξύ 41 και 50, 9 μεταξύ 51 και 6 και 6 άνω των 60. Ένας συμμετέχων δεν απαντά.

Ηλικία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	<30	9	18,0	18,0	20,0
	30-40	16	32,0	32,0	52,0
	41-50	9	18,0	18,0	70,0
	51-60	9	18,0	18,0	88,0
	>60	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Όσον αφορά στην τοποθεσία, 10 είναι στην επαρχία, 8 σε νησί, 16 σε κεντρικό σημείο πόλης και 15 σε συνοικιακή περιοχή πόλης. Ένας δεν απαντά

Τοποθεσία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Επαρχία	10	20,0	20,0	22,0
	Νησί	8	16,0	16,0	38,0
	Πόλη, κεντρικό σημείο	16	32,0	32,0	70,0
	Πόλη, συνοικιακό	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με τα έτη λειτουργίας, 13 λειτουργούν κάτω από 5 έτη, 11 από 5 έως 10 έτη, 6 από 11 έως 20 έτη, 12 από 21 έως 30 έτη και 17 πάνω από 30 έτη.

Ετη λειτουργίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	<5	13	26,0	26,0	28,0
	5-10	11	22,0	22,0	50,0
	11-20	6	12,0	12,0	62,0
	21-30	12	24,0	24,0	86,0
	>30	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το ετήσιο εισόδημα, 4 απαντούν ότι κυμαίνονται κάτω από 15.000 ευρώ ετησίως, 6 από 15 έως 20 χιλιάδες, 7 από 20 έως 30 χιλιάδες, 21 από 30 έως 40 χιλιάδες και 10 πάνω από 40.000 ευρώ, ενώ 2 δεν απαντούν

Ετήσιο εισόδημα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	2	4,0	4,0	4,0

<15.000	4	8,0	8,0	12,0
15.000-20.000	6	12,0	12,0	24,0
20.001-30.000	7	14,0	14,0	38,0
30.001-40.000	21	42,0	42,0	80,0
>40.000	10	20,0	20,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Ένα σημαντικό στοιχείο που καταγράφεται στην ανάλυση διακύμανσης είναι ότι υπάρχει διαφοροποίηση στις απαντήσεις ανάλογα με την τοποθεσία ($p=0.0388<0.05$), με τα φαρμακεία που βρίσκονται σε κεντρικό σημείο πόλης να καταγράφουν υψηλότερο εισόδημα.

ANOVA

		Sum	of	Mean Square	F	Sig.
		Squares	df			
Φύλο	Between Groups	3,375	5	,675	2,294	,062
	Within Groups	12,945	44	,294		
	Total	16,320	49			
Ηλικία	Between Groups	19,054	5	3,811	2,401	,052
	Within Groups	69,826	44	1,587		
	Total	88,880	49			
Τοποθεσία	Between Groups	15,268	5	3,054	2,603	,038
	Within Groups	51,612	44	1,173		
	Total	66,880	49			
Ετη_λειτουργίας	Between Groups	13,973	5	2,795	1,307	,279
	Within Groups	94,107	44	2,139		
	Total	108,080	49			

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι επηρεάζεται η επικοινωνία των φαρμακοποιών με τους καταναλωτές από τις αντιλήψεις των φαρμακοποιών για το ρόλο και τη σπουδαιότητα της επικοινωνίας με τους ασθενείς, 2 θεωρούν ότι επηρεάζεται λίγο, 29 ότι επηρεάζεται αρκετά και 18 ότι επηρεάζεται σημαντικά, ενώ ένας δεν απαντά.

Αντίληψη για τη σπουδαιότητα της επικοινωνίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Λίγο	2	4,0	4,0	6,0
	Αρκετά	29	58,0	58,0	64,0
	Σημαντικά	18	36,0	36,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι επηρεάζεται η επικοινωνία των φαρμακοποιών με τους καταναλωτές από τα χαρακτηριστικά των πελατών (κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, μόρφωση), ένας θεωρεί ότι δεν επηρεάζεται καθόλου, 26 ότι επηρεάζεται αρκετά και 22 ότι επηρεάζεται σημαντικά, ενώ ένας δεν απαντά.

Τύποι πελατών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Καθόλου	1	2,0	2,0	4,0
	Αρκετά	26	52,0	52,0	56,0
	Σημαντικά	22	44,0	44,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι επηρεάζεται η επικοινωνία των φαρμακοποιών με τους καταναλωτές από την επαγγελματική εξουθένωση, 5 θεωρούν ότι δεν επηρεάζεται καθόλου, 11 θεωρούν ότι επηρεάζεται λίγο, 17 ότι επηρεάζεται αρκετά και 17 ότι επηρεάζεται σημαντικά

Επαγγελματική εξουθένωση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	5	10,0	10,0	10,0

Λίγο	11	22,0	22,0	32,0
Αρκετά	17	34,0	34,0	66,0
Σημαντικά	17	34,0	34,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι επηρεάζεται η επικοινωνία των φαρμακοποιών με τους καταναλωτές από τον χαρακτήρα του φαρμακοποιού, 17 θεωρούν ότι επηρεάζεται αρκετά και 17 ότι επηρεάζεται σημαντικά.

Χαρακτήρας_φαρμακοποιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Αρκετά	17	34,0	34,0	34,0
	Σημαντικά	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι η είναι σημαντική η ύπαρξη στρατηγικής για την επιτυχημένη πορεία του φαρμακείου, 8 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 31 συμφωνούν και 10 συμφωνούν πολύ, ενώ 1 δεν απαντά.

Υπαρξη στρατηγικής

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	8	16,0	16,0	18,0
	Συμφωνώ	31	62,0	62,0	80,0
	Συμφωνώ πολύ	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν ότι η οικονομική κρίση επηρέασε με καθοριστικό τρόπο το ελληνικό φαρμακείο καθιστώντας το μια οριακά βιώσιμη επιχείρηση, 1 διαφωνεί πολύ και 13 διαφωνούν. 16 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 13 συμφωνούν και 6 συμφωνούν πολύ, ενώ 1 δεν απαντά.

Οικονομική κρίση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Διαφωνώ πολύ	1	2,0	2,0	4,0
	Διαφωνώ	13	26,0	26,0	30,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	16	32,0	32,0	62,0
	Συμφωνώ	13	26,0	26,0	88,0
	Συμφωνώ πολύ	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Όσον αφορά το κατά πόσο θεωρούν ότι η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης βοήθησε στη λειτουργία του φαρμακείου, 1 διαφωνεί. 1 ούτε συμφωνεί, ούτε διαφωνεί ενώ 24 συμφωνούν και 20 συμφωνούν πολύ, ενώ 1 δεν απαντά.

Ηλεκτρονική συνταγογράφηση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Διαφωνώ	1	2,0	2,0	4,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	4	8,0	8,0	12,0
	Συμφωνώ	24	48,0	48,0	60,0
	Συμφωνώ πολύ	20	40,0	40,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Όσον αφορά το κατά πόσο πιστεύουν ότι το φαρμακείο οφείλει να επενδύει σε πρόσθετες πωλήσεις, πέρα από τα φάρμακα, για να παρουσιάζει ικανοποιητικά νούμερα, 19 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 19 συμφωνούν και 27 συμφωνούν πολύ, ενώ 1 δεν απαντά.

Πρόσθετες πωλήσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	3	6,0	6,0	8,0
	Συμφωνώ	19	38,0	38,0	46,0
	Συμφωνώ πολύ	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με την ιεράρχηση των παραμέτρων, ως η πλέον σημαντική παράμετρος θεωρείται ο τρόπος αντιμετώπισης των πελατών, ενώ ακολουθεί η παρακολούθηση των τεχνολογικών εξελίξεων, η ποικιλία παραφαρμακευτικών και τελευταία παράμετρος είναι η τοποθεσία

Ιεράρχηση παραμέτρων

RANK	CHOICE	WEIGHTED RANK				
1	Το επιτυχημένο φαρμακείο κρίνεται από τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει τους πελάτες – ασθενείς του.	1.78				
2	Το επιτυχημένο φαρμακείο ακολουθεί πιστά τις τεχνολογικές εξελίξεις των ημερών.	2.58				
3	Το επιτυχημένο φαρμακείο έχει μεγάλη ποικιλία σε παραφαρμακευτικά προϊόντα.	2.80				
4	Το επιτυχημένο φαρμακείο κρίνεται από την τοποθεσία στην οποία βρίσκεται.	2.84				

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι οι μελλοντικές φαρμακευτικές δραστηριότητες οφείλουν να προσανατολιστούν σε υπηρεσίες προώθησης της υγείας, 1 διαφωνεί, 5 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 38 συμφωνούν και 6 συμφωνούν πολύ.

Υπηρεσίες προώθησης υγείας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	1	2,0	2,0	2,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	5	10,0	10,0	12,0
	Συμφωνώ	38	76,0	76,0	88,0
	Συμφωνώ πολύ	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι τα κοινοτικά φαρμακεία πρέπει να παρέχουν υπηρεσίες εμβολιασμού σε ενηλίκους, 5 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 15 συμφωνούν και 29 συμφωνούν πολύ, ενώ 1 δεν απαντά.

Εμβολιασμοί σε κοινοτικά φαρμακεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δ/Α	1	2,0	2,0	2,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	5	10,0	10,0	12,0
	Συμφωνώ	15	30,0	30,0	42,0
	Συμφωνώ πολύ	29	58,0	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Όσον αφορά το κατά πόσο θεωρούν ότι οι φαρμακοποιοί θα έπρεπε να εντάξουν στο φαρμακείο τους υπηρεσίες εξατομικευμένες για ασθενείς που τις χρειάζονται (έλεγχος αρτηριακής πίεσης, διαχείριση του διαβήτη, συμβουλευτική για απώλεια βάρους), 1 διαφωνεί. 5 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 29 συμφωνούν και 15 συμφωνούν πολύ.

Εξατομικευμένες υπηρεσίες

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	1	2,0	2,0	2,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	5	10,0	10,0	12,0
	Συμφωνώ	29	58,0	58,0	70,0
	Συμφωνώ πολύ	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο συμφωνούν ότι το φαρμακείο τους θα ενδιαφερόταν για νέες υπηρεσίες, όπως έλεγχος εισπνοής σε ασθματικούς ασθενείς, 4 διαφωνού. 16 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 19 συμφωνούν και 11 συμφωνούν πολύ.

Νέες υπηρεσίες

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	4	8,0	8,0	8,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	16	32,0	32,0	40,0
	Συμφωνώ	19	38,0	38,0	78,0
	Συμφωνώ πολύ	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο θεωρούν ότι το σύγχρονο φαρμακείο οφείλει να αναπτύξει διαδικτυακή δραστηριότητα (προφίλ στα social media, ιστοσελίδα) για να θεωρείται επιτυχημένο, 1 διαφωνεί πολύ και 5 διαφωνούν. 11 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 25 συμφωνούν και 8 συμφωνούν πολύ.

Διαδικτυακή δραστηριότητα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ πολύ	1	2,0	2,0	2,0
	Διαφωνώ	5	10,0	10,0	12,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	11	22,0	22,0	34,0
	Συμφωνώ	25	50,0	50,0	84,0
	Συμφωνώ πολύ	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν ότι η χρήση του διαδικτύου μπορεί να αυξήσει τον αριθμό των πελατών στο φαρμακείο, 9 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 28 συμφωνούν και 13 συμφωνούν πολύ.

Διαδίκτυο αριθμός πελατών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	9	18,0	18,0	18,0
	Συμφωνώ	28	56,0	56,0	74,0
	Συμφωνώ πολύ	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν ότι η ατμόσφαιρα στο κατάστημα του φαρμακείου (ήχος, μυρωδιά) επηρεάζει την αποδοτικότητά τους, 2 διαφωνούν. 5 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 30 συμφωνούν και 13 συμφωνούν πολύ.

Ατμόσφαιρα επιδρά αποδοτικότητα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	2	4,0	4,0	4,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	5	10,0	10,0	14,0
	Συμφωνώ	30	60,0	60,0	74,0
	Συμφωνώ πολύ	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν ότι η ατμόσφαιρα στο κατάστημα του φαρμακείου είναι σημαντική για την προσέλκυση νέων πελατών, 2 διαφωνούν. 7 ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν, ενώ 32 συμφωνούν και 9 συμφωνούν πολύ.

Ατμόσφαιρα προσέλκυση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ	2	4,0	4,0	4,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	7	14,0	14,0	18,0
	Συμφωνώ	32	64,0	64,0	82,0
	Συμφωνώ πολύ	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το σε ποιους τομείς θεωρούν ότι μπορεί να βοηθήσει η προβολή του φαρμακείου μέσω του διαδικτύου, το μεγαλύτερο ποσοστό συγκεντρώνει το να γίνει γνωστό και τα να υπάρξει αύξηση πωλήσεων σε προσφορές, ακολουθούμενο από πιστό πελατολόγιο και την ανάδειξη των γνώσεων του φαρμακοποιού.

	Responses	
	N	Percent
Να_γίνει_γνωστό	37	27,0%
Αφοσιωμένοι_πελάτες	30	21,9%
Αυξηση_πωλήσεων_σε_προσφορ ές	36	26,3%
Ανάδειξη_ρόλου_φαρμακοποιού	10	7,3%
Ανάδειξη_γνώσεων_φαρμακοποι ού	24	17,5%
Total	137	100,0%

Αναφορικά με το κατά πόσο χρησιμοποιούν τα social media για την προβολή του φαρμακείου, 20 χρησιμοποιούν και είναι διαχειριστές οι ίδιοι, 11 χρησιμοποιούν με άλλο διαχειριστή, 11 δεν χρησιμοποιούν αλλά ενδιαφέρονται ενώ 8 δεν ενδιαφέρονται.

Χρήση social media

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι, εγώ διαχειριστής	20	40,0	40,0	40,0
	Ναι, άλλος διαχειριστής	11	22,0	22,0	62,0
	Όχι, αλλά ενδιαφέρομαι	11	22,0	22,0	84,0
	Όχι, δεν ενδιαφέρομαι	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με τη συχνότητα χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, 10 χρησιμοποιούν συνεχώς, 14 καθημερινά, 7 μερικές φορές την εβδομάδα, 9 σπάνια, 3 ποτέ και 7 μια φορά την εβδομάδα.

Συχνότητα social media

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συνεχώς	10	20,0	20,0	20,0
	Καθημερινά	14	28,0	28,0	48,0
	Μερικές φορές την εβδομάδα	7	14,0	14,0	62,0
	Σπάνια	9	18,0	18,0	80,0
	Ποτέ	3	6,0	6,0	86,0
	Μια φορά την εβδομάδα	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Αναφορικά με το τι από τα παρακάτω θα τους ενδιέφερε να παρακολουθούν για επαγγελματικούς σκοπούς, οι πληροφορίες για φάρμακα κατέχουν την πρώτη θέση, ενώ ακολουθούν οι πληροφορίες για προϊόντα φαρμακείου, οι γνώσεις για συγκεκριμένο θέμα, οι επαγγελματικές εκδηλώσεις και οι πληροφορίες για επιδημιολογικά στοιχεία

	Responses	
	N	Percent
Γνώσεις_για_συγκεκριμένο_θέμα	36	15,7%
Επαγγελματικές_εκδηλώσεις	26	11,3%
Συμμετοχή_επαγγελμ_συλλόγους	10	4,3%
E_learning	31	13,5%
Επαγγελματική_ανάπτυξη	21	9,1%
Επιδημιολογικά_στοιχεία	25	10,9%
Πληροφορίες_για_φάρμακα	43	18,7%
Πληροφορίες_για_προϊόντα_φαρμ	38	16,5%
Total	230	100,0%

Κεφάλαιο 5^ο

Συμπεράσματα

Συμπεράσματα από την πρωτογενή έρευνα

Από την πρωτογενή έρευνα εξάγονται μια σειρά από συμπεράσματα που αναλύονται παρακάτω :

Συγκεντρώνοντας τα αποτελέσματα, αυτό που αρχικά θα πρέπει να σημειωθεί είναι ότι, τόσο οι φαρμακοποιοί, όσο και το κοινό αναφέρουν ως σημαντικό παράγοντα επιλογής τον χαρακτήρα του φαρμακοποιού και την ποιότητα της εξυπηρέτησης. Για τους καταναλωτές μάλιστα ο φαρμακοποιός θεωρείται αρκετά προσεκτικός σε ότι προωθεί και δεν περνά την εικόνα του εμπόρου που αποσκοπεί στην πώληση ενός ακριβού προϊόντος ή μιας υπηρεσίας που δε χρειάζεται ο ασθενής.

Γεγονός είναι ότι το σύγχρονο μάρκετινγκ έχει επικεντρωθεί στην προσωποποιημένη εξυπηρέτηση του πελάτη. Αυτό σημαίνει ότι ο ρόλος του φαρμακοποιού σταδιακά μετεξελίσσεται, αφού η απλή χορήγηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων δεν παρέχει κανέναν ουσιαστικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, καθώς όλοι οι φαρμακοποιοί μπορούν να εκτελέσουν μια συνταγή. Πλέον, ο φαρμακοποιός θα πρέπει να δείχνει ένα προσωπικό ενδιαφέρον για τον πελάτη του, να γίνει ένας ουσιαστικός σύμβουλος υγείας, που θα παρέχει πλειάδα υπηρεσιών. Πιο συγκεκριμένα, οι καταναλωτές ικανοποιούνται όταν ο φαρμακοποιός τους αφιερώνει χρόνο σε αυτούς και είναι ανοιχτοί σε παροχή υπηρεσιών όπως η παρακολούθηση της φαρμακευτικής τους αγωγής αλλά και σε νέες υπηρεσίες όπως ο έλεγχος σωματικού βάρους, αρτηριακής πίεσης, η διαχείριση διαβήτη ή ακόμα και η ακμή, σε απλές περιπτώσεις.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων δηλώνει ότι θα ακολουθούσε τις συμβουλές του φαρμακοποιού σε θέματα υγείας, όπως επίσης ότι θα τον εμπιστευόταν στο θέμα του εμβολιασμού, εντούτοις ένα επίσης σημαντικό ποσοστό δηλώνει ότι θα εμπιστευόταν στον φαρμακοποιό τον εμβολιασμό του αλλά κατόπιν της συμβουλής του ιατρού. Σαφώς και ο ρόλος του ιατρού παραμένει κομβικός στο ζήτημα της εμπιστοσύνης, ωστόσο θα πρέπει να γίνει μια μεγαλύτερη προώθηση και ενίσχυση της ιδιότητας του φαρμακοποιού ως εξειδικευμένου επαγγελματία της υγείας, υπό την έννοια ότι και οι δικές του υπηρεσίες έχουν κύρος και καλύπτουν τις εξειδικευμένες και προσωπικές ανάγκες του κάθε πελάτη.

Ένα σημαντικό ζήτημα για να παρασχεθούν οι εν λόγω προσωποποιημένες υπηρεσίες αφορά στην επαναληψιμότητα των επισκέψεων, δηλαδή στο κατά πόσο οι καταναλωτές επισκέπτονται έναν συγκεκριμένο φαρμακείο για να εξυπηρετηθούν. Στην έρευνα αποδεικνύεται ότι ένα ποσοστό των ερωτώμενων έχει χαρακτηριστικά «πιστού πελάτη», κυρίως μάλιστα τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, υψηλότερης εκπαίδευσης και που έχουν μεγαλύτερη δαπάνη στην αγορά προϊόντων φαρμακείου. Γεγονός είναι ότι η παροχή φαρμάκων αλλά και παραφαρμακευτικών προϊόντων θεωρείται από τους καταναλωτές ως κάτι που απαιτεί τις γνώσεις του φαρμακοποιού, και σε αυτή την κατεύθυνση είναι σημαντικό ο φαρμακοποιός να έχει ορισμένα προσωπικά χαρακτηριστικά, όπως η ευγένεια, η χρήση ενός κατανοητού λόγου και η διατήρηση προσωπικής επαφής. Να σημειωθεί ακόμα ότι η πραγματοποίηση απρογραμμάτιστων αγορών μπορεί να επιτευχθεί ευκολότερα όταν υπάρχουν τα παραπάνω χαρακτηριστικά, κυρίως σε ομάδες με υψηλό ή μεσαίο εισόδημα.

Ένα άλλο θέμα το οποίο καταδείχθηκε στην έρευνα αφορά στην χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως μέσο μάρκετινγκ του φαρμακείου. Αρχικά, θα πρέπει να τονισθεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων αγοράζει προϊόντα φαρμακείου από το διαδίκτυο, ως εκ τούτου τα φαρμακεία θα πρέπει να εξετάσουν το κατά πόσο θα πρέπει να εντάξουν την διαδικτυακή πώληση στην στρατηγική τους. Η εν λόγω μορφή πώλησης έχει, με το πλεονέκτημα ότι μπορεί να αυξήσει τον κύκλο εργασιών του φαρμακείου, ωστόσο δεν αποτελεί μια προσωποποιημένη πώληση, άρα το φαρμακείο δεν αποκτά έναν πιστό πελάτη, αλλά όμως μπορεί, με την κατάλληλη παροχή υπηρεσιών 'after-sales' να μετατρέψει τον διαδικτυακό πελάτη σε πιστό πελάτη. Ειδικότερα, στις νέες γυναίκες ως 'target group', θα είχε επιτυχία να αποστέλλονται SMS ή e-mails για προσφορές και άλλες ενέργειες του φαρμακείου.

Σε γενικές γραμμές, ένα ποσοστό των φαρμακείων χρησιμοποιεί τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και αναγνωρίζει τον πολλαπλό ρόλο που έχουν, δηλαδή όχι μόνο ως μέσο αύξησης πωλήσεων, αλλά ταυτόχρονα ως μέσο ανάδειξης του κοινωνικού και επαγγελματικού ρόλου του φαρμακοποιού. Σημαντικό, σε αυτή τη διάσταση, είναι ότι ένα μέρος των πελατών δεν είναι αρνητικοί στο να λαμβάνουν ηλεκτρονική ενημέρωση για ζητήματα υγείας και επίσης οι νεότεροι σε ηλικία δεν είναι αρνητικοί στο να παρακολουθούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του φαρμακείου. Άρα, το διαδίκτυο και ειδικά τα social media αποτελούν ένα σημαντικό μέσο μάρκετινγκ του σύγχρονου φαρμακείου.

Η τελευταία επισήμανση αφορά στο ζήτημα της ατμόσφαιρας του φαρμακείου. Το πρώτο που θα πρέπει να επισημανθεί είναι ότι οι προτιμήσεις των καταναλωτών για το ποιά θα ήθελαν να είναι η ατμόσφαιρα του φαρμακείου διαφέρουν, ωστόσο ελάχιστοι μόνο είναι εκείνοι που προτιμούν μια έντονη ατμόσφαιρα. Το δεύτερο στοιχείο είναι ότι, τόσο οι φαρμακοποιοί, όσο και οι πελάτες αναγνωρίζουν ότι η ατμόσφαιρα του φαρμακείου αποτελεί σημαντική παράμετρο προτίμησης. Άρα, ο σύγχρονος φαρμακοποιός θα πρέπει να θεωρήσει ότι η διαμόρφωση του καταστήματος πρέπει να δημιουργεί μια θελκτική ατμόσφαιρα και αποτελεί μια επένδυση η οποία θα έχει απόσβεση, αφού θα φέρει νέους πελάτες και κυρίως θα αυξήσει την επαναληψιμότητα των πωλήσεων, με πιστούς πελάτες. Τέλος, η διαμόρφωση μιας θελκτικής ατμόσφαιρας βοηθά και στην παραγωγικότητα των φαρμακοποιών, σύμφωνα με τους ίδιους τους συμμετέχοντες.

Συνοψίζοντας, πολλές από τις αλλαγές που έχουν εμφανιστεί στο χώρο του φαρμακείου φαίνεται να επιδρούν θετικά και να καταφέρνουν να αντισταθμίζουν το έλλειμμα από το μειωμένο ποσοστό κέρδους των φαρμάκων και την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Σύμφωνα με τις απαντήσεις στα ερωτηματολόγια των φαρμακοποιών, στοχεύοντας σε πρόσθετες πωλήσεις, υπηρεσίες προώθησης της υγείας, εμβολιασμό ενηλίκων, εξατομικευμένες υπηρεσίες παρακολούθησης αλλά και διαδικτυακή δραστηριότητα, το σύγχρονο φαρμακείο θα καταφέρει να παραμείνει μια υγιής και αξιοπρεπής επιχείρηση, βιώσιμη στο χρόνο, ανοιχτή στο κοινό και στην προώθηση της υγείας.

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Βίτσου Ε. «Ανάλυση της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα τα τελευταία 15-20 χρόνια», Μελέτη Σ.Φ.Ε.Ε. Αθήνα Ιαν. 2009.
- Βίτσου Ε. 2009, Η Αγορά Φαρμάκου στην Ελλάδα Ετήσια Έκθεση 2009, Παρατηρητήριο Οικονομικών Υγείας, Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE)
- Κορνήλια Στυλιανή, 2014, ΤΕΙ Πειραιά Η προώθηση ενός ηλεκτρονικού φαρμακείου μέσω ενός κοινωνικού μέσου, όπως το facebook.
- Μητροπούλου Παρασκευή : «Η αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την προβολή και προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών των φαρμακείων.» Μεταπτυχιακό δίπλωμα ειδίκευσης στο Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ.
- Μουλοπούλου Κ.- Καρακίτσου, Δ Καλλυντικά Συστατικά και εφαρμογές , . Ρηγόπουλος, Ι. Δ. Στρατηγός. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, 2001
- Ρέκκα Ελένη Α. Καθηγήτρια : Σημειώσεις, Τομέας Φαρμακευτικής Χημείας, Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Στασινόπουλος Δ., Σούλης Σ., Καστανιώτη Α., Στασινόπουλος Β., Ζέγκου Δ.. Μέτρηση επίδρασης της οικονομικής κρίσης στον φαρμακευτικό κλάδο μέσω τεχνικών ανάλυσης χρηματοοικονομικών καταστάσεων στην Ελλάδα. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2019, 36(3)-358-368 .
- Τζαβέλλα Φ., «Φάρμακο χαμένο στη μετάφραση» . Εργαστήριο Ολοκληρωμένης Ιατρικής Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σπάρτη.
- Τσακανίκας Α., Μανιάτης Γ., Αθανασιάδης Θ., Ντεμούσης Φ. 2012, Η Φαρμακευτική Αγορά στην Ελλάδα: γεγονότα και στοιχεία 2012, Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)
- ΦΕΚ. Κώδικας Φαρμακευτικής Δεοντολογίας, Προεδρικό Διάταγμα Υπ' αριθ. 312 (16-9-92) ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ.
- ΦΕΚ Αριθμ. 32535. Διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων. Αρ. Φύλλου 1508

Ξένη Βιβλιογραφία

B. Westerfield, J. Cain / Journal of the American Pharmacists Association xxx (2019) 1e5

Bendapudi, Neeli, and Leonard L. Berry. "Customers' motivations for maintaining relationships with service providers." Journal of Retailing, vol. 73, no. 1, Spring 1997, p. 15+. Accessed 29 Apr. 2020.

Chaudhuri, 1999; Chaudhuri and Holbrook, 2001; Fournier, 1998; Oliver, 1999).

Clynn Mangold, David J. Fauld, July-August 2009, Socia Media: The new hybrid element of the promotion mix, Business horizons.

Contiades Xenophon a,1, Christina Golna b,2, Kyriakos Souliotis. Pharmaceutical regulation in Greece at the crossroad of change: Economic, political and constitutional considerations for a new regulatory paradigm

Crilly P, Hassanali W, Khanna G, et al. Community pharmacist perceptions of their role and the use of social media and mobile health applications as tools in public health. Res Social Adm Pharm. 2019;15:23e30.

DONOVAN ROBERT J. , ROSSITER JOHN R., MARCOOLYN GILIAN, NESDALE ANDREW Store atmosphere and purchasing behavior. Article in Journal of Retailing · November 1994.

Doucette William R. and McDonough Randal P. Beyond the 4Ps: Using Relationship Marketing to Build Value and Demand for Pharmacy Services.

Jemiai Nadia and Thomson Sarah and Mossialos, Elias (2004) An overview of cost sharing for health services in the European Union Euro Observer, 6 (3). 1-4. ISSN 1020-7481

Krishna Aradhna a, Norbert Schwarz b,c,Sensory marketing, embodiment, and grounded cognition: A review and introduction. Journal of Consumer Psychology xx, x (2014) xxx–xxx

Krishna Aradhna. Ross School of Business, University of Michigan An integrative review of sensory marketing: Engaging the senses to affect perception, judgment and behavior!, 701 Tappan St. Ann Arbor, MI 48109-1234, USA. Journal of Consumer Psychology xx, x (2014) xxx–xxx

Kyriopoulos E, Mylona K, Tsiantou V, Kyriopoulos J University of Athens, “TROICA” HEALTH CARE ECONOMICS IN GREECE. Value in Health International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR). Published by Elsevier Inc.

MANAGEMENT AND MARKETING IN PHARMACY Textbook for Foreign Students of Higher Pharmaceutical Schools In two parts Part II Marketing in Pharmacy Management and Marketing in Pharmacy.

Massari Paola and Passiante Giuseppina e-Business Management School, ISUFI, University of Lecce, Lecce, Italy Customer satisfaction and loyalty in a digital environment: an empirical test Jean Donio' University of Paris II, Paris, France

Mayyada Wazaifya, Eileen Shieldsb, Carmel M Hughesb and James C McElnayb Societal perspectives on over-the-counter (OTC) medicines.

McDonough Randy: Using Relationship Marketing to Expand Pharmacy Services, BY THE AMERICAN PHARMACISTS ASSOCIATION

Perrin Andrew : Social Media Usage: 2005-2015. 65% of adults now use social networking sites – a nearly tenfold jump in the past decade.

SIMOU E, KOUTSOGEORGOU E. Effects of the economic crisis on health and healthcare in Greece in the literature from 2009 to 2013: A systematic review. Health Policy 2014

Soller R.William Evolution of self-care with over-the-counter medications :, PhD* Nonprescription Drug Manufacturers Association, Washington, DC, U.S.A

Stephen Andrew T. L'Oréal Professor of Marketing University of Oxford THE ROLE OF DIGITAL AND SOCIAL MEDIA MARKETING IN CONSUMER BEHAVIOR, Saïd Business School Park End Street, Oxford OX1 1HP, United Kingdom

Strand Linda & Hepler Charles, 1990 Modified Classification of Drug Related Problems,

Sujit S Sansgiry, Archita H Bhansali, Shweta S Bapat, Qingqing Xu. Abuse of over-the-counter medicines: a pharmacist's perspective : . Pharmaceutical Health Outcomes and Policy, College of Pharmacy, University of Houston, Houston, TX, USA

Theofanides, F., Kerasidou, E. : The Role of Sensory Stimuli on Perceived Quality of Cosmetic Products: An Empirical Examination of the Buying Process of Pharmaceutical Face Creams

Vandoros Sotiris, Tom Stargardt : Reforms in the Greek pharmaceutical market during the financial crisis. Health Policy 2013 Jan;109(1):1-6

Westerfield Bryson *, Jeff Cain. Accepted 4 December 2018. Journal of the American Pharmacists Association xxx (2019) Why and how community pharmacies should better use Facebook.

Wood Kristina D., Offenberger Megan, Mehta Bella H., Rodis Jennifer L.
Community Pharmacy Marketing: Strategies for Success .

Wroblewski M.T; Reviewed by Jayne Thompson, Advantages & Disadvantages
of Customer Relationship Marketing LLB, LLM; Updated March 11, 2019

Διαδικτυακές πηγές

Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία. ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ, www.iobe.gr Αθήνα, Ιανουάριος 2018

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΚΛΑΔΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ICAP GROUP «ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ» ,
ICAP GROUP 2018 , www.icap.gr

«Η Φαρμακευτική Αγορά Στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία 2018» ,
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ 2018
www.iobe.gr

Νέα Εργαλεία Προβολής μέσω του Digital Marketing, Pharmacy Management
<https://www.pharmamanage.gr/>

Έξι Βήματα Εφαρμογής CRM (Customer Relationship Management) Τερέζα
Χαραμή, Φαρμακοποιός, www.PharmaManage.gr

Δρ. Νικόλαος Γ. Παναγόπουλος, Λέκτορας Μάρκετινγκ στο Τμήμα Μάρκετινγκ
& Επικοινωνίας του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών “Σύγχρονη Διοίκηση
Μάρκετινγκ: Επιπτώσεις για την Αγορά του Φαρμακείου”
www.PharmaManage.gr

OECD INDICATORS (2017) : Health at a Glance, 2017 ,

OECD (2019), Pharmaceutical spending (indicator). doi: 10.1787/998febf6-en
(Accessed on 01 November 2019)

OECD (2017), Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing,
Paris. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en

Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης “Ποιο είναι το ποσοστό κέρδους του
φαρμακείου. Τι αποκαλύπτουν οι αριθμοί;” www.fsth.gr

Δαγρές Γιάννης φαρμακοποιός, αντιπρόεδρος ΦΣΑ-ΝΠΔΔ & ΠΦΣ-ΝΠΔΔ.
Δεδομένα περί του ποσοστού κέρδους των φαρμακείων 27/9/2010
www.farmakeutikoskosmos.gr