
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
ΕΝ ΜΕΣΩ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

ΚΑΝΤΙΩΤΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2015

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
ΕΝ ΜΕΣΩ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

ΚΑΝΤΙΩΤΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ, Α.Μ.: ΔΥ/1313

Επιβλέπων: Πολλάλης Ιωάννης / Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση

Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2015

**UNIVERSITY of
PIRAEUS**



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Management

**SURVIVAL STRATEGIES IN THE FIELD OF
PHARMACY
DURING ECONOMIC CRISIS**

KANTIOTOU KALLIOPI

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 Management

Piraeus, Greece, 2015

Στους ανθρώπους που νιώθω σαν οικογένεια

Ευχαριστίες

Θέλω να ευχαριστήσω τα άτομα που με στηρίζουν καθημερινά πνευματικά και συναισθηματικά, τους φίλους μου Αντρέα Μαργαρίτη και Χρυσανγή Καμήτσιου, με τους οποίους κατά τη φοίτησή μου στο Φαρμακευτικό τμήμα ήρθα πιο κοντά. Κύριος σύμμαχος στον αγώνα για την ολοκλήρωση της έρευνάς μου είναι ο αδερφός μου Καντιώτος Παναγιώτης, ο οποίος με τις πολύτιμες γνώσεις του βοήθησε να ξεπεραστούν αρκετές δυσκολίες που αντιμετώπισα στην πορεία της εργασίας. Δεν μπορώ να μην αναφερθώ σε τέσσερεις φαρμακοποιούς, δίπλα στους οποίους απέκτησα πολύτιμες γνώσεις και αποτελούν ξεχωριστά πρότυπα για μένα, τον κύριο Περίδη Αντώνη, την κυρία Καλοφωλιά Σοφία, τον κύριο Λήτο Χαράλαμπο και τον Θεοφάνους Παναγιώτη. Τέλος, νιώθω αδήριτη την ανάγκη να ευχαριστήσω θερμά τον καθηγητή μου κύριο Πολλάλη Ιωάννη για τον πολύτιμο χρόνο που μου αφιέρωσε και την καθοδήγηση που μου προσέφερε κατά την εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας.

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΕΝ ΜΕΣΩ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Σημαντικοί Όροι: Φαρμακείο, Οικονομία, Κρίση, Απειλή, Στρατηγική, Ευκαιρία, Προστιθέμενη αξία, Καινοτομία, Προοπτική

Περίληψη

Η βιωσιμότητα των ιδιωτικών φαρμακείων, στις ημέρες μας, επηρεάζεται από τη μειωμένη αγοραστική δύναμη των πολιτών, την αλλαγή της προμηθευτικής αλυσίδας και την αύξηση του ανταγωνισμού σε συνδυασμό με τη συρρίκνωση του κρατικού προϋπολογισμού. Συνεπώς, ο σύγχρονος φαρμακοποιός καλείται να ξεφύγει από το ρόλο του απλού πωλητή και να γίνει ο σύμβουλος του ασθενούς προκειμένου να προσδώσει προστιθέμενη αξία στην υπηρεσία του.

Στόχος της εργασίας αυτής είναι να εξετάσει το παρόν και το μέλλον της αγοράς και να προτείνει νέες κατευθύνσεις που ίσως υπαγορεύονται από τις σημερινές συνθήκες. Παράλληλα, διενεργείται έρευνα με σκοπό να μελετήσει τις σχέσεις που μπορεί να υπάρχουν μεταξύ των πελατών με συγκεκριμένες αγοραστικές συμπεριφορές, μεταξύ διαφόρων καταναλωτικών προτύπων και του βαθμού ικανοποίησης των καταναλωτών με συγκεκριμένα δημογραφικά στοιχεία.

Μέσω των αποτελεσμάτων που προκύπτουν, στόχος είναι να δοθεί μια εικόνα στους φαρμακοποιούς για τους καταναλωτές, έστω και περιορισμένη, και να τους βοηθήσει να διαμορφώσουν νέες ή αποτελεσματικότερες στρατηγικές διαχείρισης, ώστε να βελτιώσουν την εικόνα, την απόδοση και το επίπεδο των υπηρεσιών που παρέχεται στο φαρμακείο τους.

Για την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας διαμοιράστηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο συμπληρώθηκε πλήρως από 126 άτομα. Οι συμμετέχοντες κάλυπταν όλες τις ηλικίες και οικονομικές τάξεις. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η εμπιστοσύνη στον φαρμακοποιό είναι υψηλή όσον αφορά την ποιότητα παροχής υπηρεσιών, τις επιστημονικές τους γνώσεις και την παρεχόμενη συμβουλευτική. Οι ασθενείς και πελάτες εμφανίζονται πολύ ικανοποιημένοι όσον αφορά τις συναλλαγές τους στο φαρμακείο και θα ήθελαν να έχουν πρόσβαση σε ακόμη περισσότερα εγγυημένα αγαθά.

SURVIVAL STRATEGIES IN THE FIELD OF PHARMACY DURING ECONOMIC CRISIS

Keywords: community pharmacy, economy, crisis, threat, strategy, opportunity, added value, innovation, perspective

Abstract

Nowadays, the viability of community pharmacies is affected by the lower purchasing power of the customers, some changes to the supply chain and the intensifying competition paired with the squeeze on healthcare budgets. Therefore the independent pharmacists are severely challenged to break out of the role of the drug-seller in order to become the advisors of the patient by giving some added value to their services.

The aim of this work is to present the present and examine the future of the market and the new directions perhaps dictated by the current condition. At the same time, a research is carried out in order to study the relationship that may exist among customers with specific purchasing behaviors, between various consumption patterns and the degree of consumer satisfaction related to specific demographics.

The obtained results give an insight into consumers' behavior and help the pharmacists shape new and more effective management strategies to improve their image, performance and the level of services provided in their pharmacy.

In order to realize this research, a questionnaire was distributed, which was fully filled out by 126 people. Participants cover all age and salary range. The results showed that patients confide in their pharmacist and that they are very satisfied with the quality of the services provided, the pharmacist's scientific knowledge and consulting. Furthermore, they would like to be able to purchase a bigger variety of reliable products from the pharmacy.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη

Abstract

Κατάλογος Πινάκων

Κατάλογος Διαγραμμάτων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Εισαγωγικά.....	1
1.2 Σημαντικότητα της έρευνας.....	1
1.3 Δομή της εργασίας	2

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

2.1 Εισαγωγή	3
2.2 Αρχαίοι Έλληνες	3
2.3 Βυζαντινή Περίοδος.....	4
2.4 Μεσαίωνας.....	4
2.5 Η Φαρμακευτική κατά τον 15ο αιώνα	6
2.6 Η Φαρμακευτική στον 17ο αιώνα	7
2.7 Η Φαρμακευτική κατά τον 20ο αιώνα	7
2.8 Η Φαρμακευτική σήμερα.....	8
2.8.1 Τα καθήκοντα του φαρμακοποιού.....	8
2.8.2 Οι ρόλοι του φαρμακοποιού.....	9
2.9 Ανακεφαλαίωση	10

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

3.1 Ορισμός της οικονομικής κρίσης	11
3.2 Χαρακτηριστικά της οικονομικής κρίσης.....	11
3.3 Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης	12
3.4 Διεθνής οικονομική κρίση.....	12
3.5 Η κρίση στην Ελλάδα	13
3.6 Ανακεφαλαίωση	14

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

4.1 Εισαγωγή	15
4.2 Το διεθνές περιβάλλον	15
4.3 Η ελληνική αγορά των φαρμάκων.....	18
4.4 Τα κύρια χαρακτηριστικά της αγοράς.....	19
4.5 Ανακεφαλαίωση	21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

5.1 Εισαγωγή	23
5.2 S.W.O.T. Ανάλυση του φαρμακευτικού κλάδου.....	23
5.3 P.E.S.T. Ανάλυση του κλάδου παραγωγής και εμπορίας φαρμάκων.....	27
5.3.1 Η πολιτική διάσταση του κλάδου.....	27
5.3.2 Η οικονομική διάσταση του κλάδου	27
5.3.3 Η κοινωνική διάσταση του κλάδου	28
5.3.4 Η τεχνολογική διάσταση του κλάδου	28
5.4 Οι πέντε δυνάμεις του Porter	30
5.4.1. Απειλή νέων εισροών.....	30
5.4.2. Διαπραγματευτική ικανότητα προμηθευτών	31
5.4.3. Κίνδυνος υποκατάστατων προϊόντων	32
5.4.4. Διαπραγματευτική ικανότητα πελατών.....	32
5.4.5. Η αγορά.....	33
5.5 Μήτρα αξιολόγησης εξωτερικού παράγοντα	33
5.6 Ανακεφαλαίωση	33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

6.1. Εισαγωγή	35
6.2 Μίγμα Marketing.....	35
6.2.1 Το προϊόν	36
6.2.2 Η τιμή.....	36
6.2.3 Ο τόπος.....	36
6.2.4 Η προβολή.....	37

6.3 Τα 4C του Μάρκετινγκ.....	37
6.4 Relationship marketing	40
6.4.1 Ορισμός του Relationship Marketing	40
6.4.1 Βασικές έννοιες του Relationship Marketing.....	40
6.5 Ανακεφαλαίωση	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

7.1 Εισαγωγή	43
7.2 Στρατηγική.....	43
7.2.1 Στρατηγική χαμηλού κόστους	44
7.2.2 Στρατηγική Ποιοτικής Διαφοροποίησης.....	44
7.2.3 Ο συνδυασμός των δυο στρατηγικών.....	45
7.3 Στρατηγική συνεργασία	45
7.4 Ιδέες και Λύσεις για όλους	46
7.5 Εξειδικευμένες προτάσεις	49
7.5.1 Η Στοχοποίηση του Προσωπικού.....	49
7.5.2 Το Merchandising του Φαρμακείου.....	49
7.5.3 Η Επιλογή των Εταιρειών.....	50
7.5.4 Ο Χώρος του Φαρμακείου	50
7.6 Οι επερχόμενες αλλαγές.....	51
7.6.1 Αλλαγές των αντιλήψεων	51
7.6.2 Αλλαγές της συμπεριφοράς.....	52
7.6.3 Προτάσεις για έναν φαρμακοποιό του Αύριο	52
7.7 Ανακεφαλαίωση	54

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΕΡΕΥΝΑ

8.1 Μεθοδολογία.....	55
8.2 Δημογραφικά στοιχεία	56
8.3 Αποτελέσματα ερωτήσεων για την επισκεψιμότητα του φαρμακείου	62
8.3.1 Συχνότητα επισκέψεων.....	62
8.3.2 Είδος φαρμακείου	64
8.3.3 Έξοδα σε είδη φαρμακείου	66

8.4 Γενικές καταναλωτικές συνήθειες.....	68
8.5 Αγοραστικές προτιμήσεις στο χώρο του φαρμακείου	72
8.6 Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού.....	76
8.7 Επιλογή κατάλληλου καναλιού διανομής	80
8.8 Ο βαθμός ικανοποίησης από τις υπηρεσίες του φαρμακείου.....	82
8.9 Ανακεφαλαίωση	83
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	85
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	87
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	89
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	93
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.....	99

Κατάλογος Πινάκων

4.2 Παγκόσμια φαρμακευτική δαπάνη σε ανεπτυγμένες, αναδυόμενες αγορές ανά τον κόσμο κατά τα έτη 2011 και 2016.....	16
6.3 Τα 4P μετατρέπονται σε 4C	39
8.2.1 Η ηλικιακή κατανομή των συμμετεχόντων	57
8.2.2 Η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων.....	58
8.2.3 Τα μέλη της οικογένειας των ερωτηθέντων	58
8.2.4 Το επάγγελμα των ερωτηθέντων	59
8.2.5 Το εισόδημα των ερωτηθέντων	60
8.2.6 Το επίπεδο μόρφωσης των ερωτηθέντων	61
8.4.1 Η συμμόρφωση των ασθενών σε συγκεκριμένα καταναλωτικά πρότυπα σε ποσοστά	68
8.4.2 Ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) για τη συμμόρφωση των ασθενών σε συγκεκριμένα καταναλωτικά πρότυπα, N=126.....	71
8.5.1 Οι αγοραστικές προτιμήσεις των πελατών όσον αφορά την αρχιτεκτονική, την τοποθεσία και τις παρεχόμενες υπηρεσίες του φαρμακείου	72
8.5.2 Ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) που αφορούν τις καταναλωτικές προτιμήσεις για την αγορά προϊόντων φαρμακείου.....	74
8.6.1 Η συμπεριφορά και ο χαρακτήρας του φαρμακοποιού σύμφωνα με τους ασθενείς	76
8.6.2 Ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) για τη συμπεριφορά και το χαρακτήρα του φαρμακοποιού σύμφωνα με τους ασθενείς	77
8.7 Τα ποσοστά προτίμησης, ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση του επιθυμητού καναλιού διανομής για συγκεκριμένες κατηγορίες αγαθών.....	80

Κατάλογος Διαγραμμάτων

4.2 Φαρμακευτικές πωλήσεις διεθνώς, 2001-2008	17
4.4 Ποσοστά % φαρμακευτικής αγοράς σε γενόσημα φάρμακα κατά τα έτη 2008 και 2010	21
5.2 Διαγραμματική απεικόνιση της ανάλυσης S.W.O.T.	24
5.4 Διαγραμματική απεικόνιση των πέντε δυνάμεων του Porter.....	30
8.2.1 Η ηλικιακή κατανομή των συμμετεχόντων	57
8.2.3 Τα μέλη της οικογένειας των ερωτηθέντων	59
8.2.4 Η κύρια απασχόληση των ερωτηθέντων	60
8.2.5 Το εισόδημα των ερωτηθέντων	61
8.2.6 Το επίπεδο μόρφωσης των ερωτηθέντων	62
8.3.1.1 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο	63
8.3.1.2 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο ανά φύλο.....	63
8.3.2.1 Το είδος του φαρμακείου, όπου ψωνίζουν φάρμακα οι ασθενείς ανά φύλο και μεσοσταθμικά	64
8.3.2.2 Το είδος του φαρμακείου, όπου ψωνίζουν φάρμακα οι ασθενείς με βάση την ηλικία τους.....	65
8.3.3.1 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών για το φαρμακείο.....	66
8.3.3.2 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών για το φαρμακείο σε σχέση με την επαγγελματική τους δραστηριότητα	67
8.3.3.3 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των πελατών για το φαρμακείο ανάλογα με το φύλο	67
8.4.1 Η προτίμηση στις μάρκες για τους άγαμους και τους έγγαμους.....	69
8.4.2 Η προσεκτική αγορά αγαθών ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα.....	69
8.4.3 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών, όταν συσσωρεύονται πληροφορίες, ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα	70
8.4.4 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα.....	70
8.5.1 Η επίδραση της γνωριμίας με τον φαρμακοποιό στην επιλογή του φαρμακείου ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα.....	73
8.5.2 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου σε σχέση με την ηλικία του καταναλωτή	73

8.5.3 Ποσοστό πελατών που ψωνίζει επιπλέον αγαθά εκτός από φάρμακα σε σχέση με το φύλο	75
8.6.1 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα με τα δυο φύλα.....	77
8.6.2 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος για τις δυο ηλικιακές ομάδες	78
8.6.3 Ο φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς ως προς την επαγγελματική τους δραστηριότητα.....	78
8.6.4 Η άποψη των ασθενών για την κατανόηση των αναγκών τους από τον φαρμακοποιό ως προς την επαγγελματική δραστηριότητα των ασθενών.....	79
8.7 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για συγκεκριμένες κατηγορίες αγαθών	80
8.8.1 Η γενική ικανοποίηση του πληθυσμού από τις υπηρεσίες του φαρμακείου	82
8.8.2 Η γενική ικανοποίηση κάθε φύλου από τις υπηρεσίες του φαρμακείου	82

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Εισαγωγικά

Η διεθνής χρηματοπιστωτική κρίση, με απαρχή τον Σεπτέμβριο του 2008 στις Η.Π.Α. είναι ένα γεγονός που έφερε στην επιφάνεια τις χρόνιες δομικές αδυναμίες της ελληνικής οικονομίας, φανερώνοντας την υπερχρέωση του ελληνικού Δημοσίου και την αδυναμία ελέγχου του διογκούμενου χρέους του. Η αξιοπιστία της Ελλάδας στις διεθνείς αγορές κεφαλαίου έχει εξανεμιστεί μετά την προσφυγή στο Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ), στην Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα (ΕΚΤ) και στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), προκειμένου να συνεχίσει ομαλά η ροή των πληρωμών. Για αυτό το λόγο η χώρα ακολούθησε ένα δύσκολο και αυστηρό πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής.

Η οικονομική κρίση, κατά συνέπεια, άλλαξε δραματικά τις συνθήκες της αγοράς μέσα στις οποίες ιδρύονται, δρουν και αναπτύσσονται οι επιχειρήσεις. Τα φαρμακεία δέχονται και αυτά καθημερινά έντονες πιέσεις να προσαρμοστούν σε αυτές τις συνθήκες. Προσπαθούν να μειώσουν το κόστος, να ορίσουν μια στρατηγική, να εξετάσουν τις επενδύσεις και να προχωρήσουν σε αναδιάρθρωση των δραστηριοτήτων τους. Η λήψη των αποφάσεων είναι συχνά επώδυνη, όπως μια μείωση προσωπικού ή το κλείσιμο ενός φαρμακείου. Σε αυτό το ραγδαία εξελισσόμενο περιβάλλον με την υψηλή αβεβαιότητα, είναι επιτακτική η ανάγκη επιβίωσης αυτών των επιχειρήσεων. Εφόσον κατανοήσουμε πρώτα το πρόβλημα, θα μπορέσουμε να προτείνουμε βιώσιμες λύσεις.

1.2 Σημαντικότητα της έρευνας

Η παρούσα έρευνα επιδιώκει να αποδώσει την εικόνα του φαρμακοποιού τον 21ο αιώνα μέσα από τα μάτια των πελατών του, σύμφωνα με τις δικές τους ανάγκες, απαιτήσεις και επιθυμίες. Τα αποτελέσματα που προκύπτουν μπορούν να βοηθήσουν τους άμεσα ενδιαφερόμενους, που δεν είναι άλλοι από τους ίδιους τους φαρμακοποιούς, να βελτιώσουν τις σχέσεις τους με τους πελάτες και να κατανοήσουν σε μεγαλύτερο βάθος τις ανάγκες τους στο σημερινό ραγδαία εξελισσόμενο περιβάλλον. Βρίσκοντας κάποια σημεία επικοινωνίας, ανεβάζουν το επίπεδο των υπηρεσιών του φαρμακείου και καταφέρνουν να αυξήσουν το κύρος του φαρμακοποιού, την απόδοση του φαρμακείου και την κερδοφορία του.

Η κοινωνία μας αλλάζει και αναπτύσσεται με ταχύτατους ρυθμούς. Ο φαρμακοποιός καθημερινά αντιμετωπίζει ποικίλες προκλήσεις και προβλήματα, όπως οι συνεχείς οικονομικές ανακατατάξεις. Η άσκηση του επαγγέλματος των φαρμακοποιών επηρεάζεται άμεσα από την τεχνολογική πρόοδο και την κοινωνική ρευστότητα και αλλάζουν τις υποχρεώσεις τους είτε ως επιστήμονες είτε ως συνειδητοποιημένοι ενεργοί πολίτες απέναντι στο κοινωνικό σύνολο. Ο φαρμακοποιός επιβάλλεται πλέον να προσφέρει τις γνώσεις και την αδιαμφισβήτητη εμπειρία του σε θέματα υγείας, στην υπηρεσία του πολίτη. Έχει τη δυνατότητα και την υποχρέωση να προσφέρει λύσεις, εναλλακτικές προτάσεις, εκπαίδευση καθώς και καθοδήγηση. Οι επιστήμονες της υγείας, όπως οι ιατροί και οι φαρμακοποιοί δεν έρχονται απλά αντιμέτωποι μόνο με την ασθένεια. Ο φαρμακοποιός πρέπει ανά πάσα στιγμή να είναι άρτια προετοιμασμένος και εκπαιδευμένος, να κατέχει το αντικείμενό του και να διακατέχεται από υψηλή αντίληψη για το έργο του και τις υποχρεώσεις του απέναντι στην κοινωνία.

1.3 Δομή εργασίας

Η παρούσα εργασία αποτελείται από εννιά κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο είναι εισαγωγικό και περιλαμβάνει τις βασικές πληροφορίες αναφορικά με το περιεχόμενο, τον σκοπό και τη δομή της εργασίας. Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται μια ιστορική αναδρομή της φαρμακευτικής σαν επιστήμη. Το τρίτο κεφάλαιο αποσκοπεί σε μια σφαιρική και όσο το δυνατόν καλύτερη πληροφόρηση σχετικά με την οικονομική κρίση ως έννοια. Ακολούθως, στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύονται τα χαρακτηριστικά της ελληνικής και της διεθνούς φαρμακευτικής αγοράς. Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται μερικές μέθοδοι ανάλυσης εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος που εφαρμόζονται στο φαρμακευτικό κλάδο. Το έκτο κεφάλαιο περιγράφει αναλυτικά τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ όπως διαμορφώθηκαν στο πέρασμα των δεκαετιών. Το έβδομο κεφάλαιο περιγράφει αναλυτικά προτάσεις και αλλαγές για τον κλάδο του φαρμακείου, προκειμένου να αυξήσει την κερδοφορία του. Στο όγδοο κεφάλαιο παρουσιάζεται η έρευνα που διενεργήθηκε με τα αποτελέσματα που προέκυψαν. Τέλος, τα συμπεράσματα της έρευνας και προτάσεις περιλαμβάνονται στο ένατο κεφάλαιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

2.1 Εισαγωγή

Η ιστορία της Φαρμακευτικής συνυπάρχει με την ιστορία της ιατρικής, της βοτανικής και της χημείας. Η ιστορική έρευνα για την φαρμακευτική συνδέεται με την εμφάνιση του ανθρώπου που για την ανακούφισή του ή για την απαλλαγή του από τον πόνο γίνεται ο ίδιος γιατρός και φαρμακοποιός. Αναλόγως της πνευματικής εξέλιξης του ανθρώπου, το περιεχόμενο της ιστορίας μπορεί να διαχωριστεί στις ακόλουθες περιόδους.

Σύμφωνα με τον Εμμανουήλ (1948) η θρησκευτική περίοδος περιλαμβάνει τη φαρμακευτική των πρωτόγονων λαών, των αρχαίων ανατολικών λαών (Βαβυλώνιοι και Ασσύριοι) και των λαών της Άπω Ανατολής, όπως η Αρχαία Κίνα (3000π.Χ. – 1000π.Χ.). Στη φιλοσοφική περίοδο υπάγεται η ιστορία της φαρμακευτικής των Αρχαίων Ελλήνων, των Ρωμαίων και των Βυζαντινών (3000 π.Χ. – 15ος αιώνας μ.Χ.). Στην πειραματική περίοδο, που εκτείνεται από το τέλος του 15^{ου} μέχρι και τα τέλη του 18^{ου} αιώνα, περιλαμβάνεται η ιστορία της φαρμακευτικής των Αράβων, των αλχημιστών και των ιατροχημικών. Τέλος, υπάρχει η επιστημονική περίοδος που περιλαμβάνει όλα τα γεγονότα που σχετίζονται με τη φαρμακευτική από τον 19^ο αιώνα μέχρι σήμερα.

Ακολουθούν πιο αναλυτικά μερικές από τις πιο σημαντικές χρονικές περίοδοι για την ιστορία των φυσικών επιστημών και την ιστορία της φαρμακευτικής συγκεκριμένα.

2.2 Αρχαίοι Έλληνες

Ο ελληνικός πολιτισμός ξεκίνησε την 3η χιλιετηρίδα π.Χ. από την Κύπρο, την Κρήτη και τις Μυκήνες. Στην Κρήτη γνώριζαν την καλλιέργεια ωφέλιμων φαρμακευτικών φυτών, με πληροφορίες για τις υγειονομικές συνθήκες και την ιατρική δραστηριότητα να προέρχονται από τα γλυπτά, τις τοιχογραφίες και τα αρχαιολογικά ευρήματα. Στα Ορφικά έπη τον 6^ο αιώνα π. Χ. αναφέρονται ο μανδραγόρας, το ψύλλιον (*Plantago psyllium*- Plantaginaceae), ο κνίκος (*Carthamus tinctorius*- Compositae), η αγχούσα (*Anchusa tinctoria* L. – Boraginaceae), κ.ά. Επάνω σε αγγεία έχουν απεικονισθεί φοίνικες και η πρώτη γραπτή αναφορά στην μήκωνα γίνεται στη Θεογονία του Ησίοδου (8^{ος} αιώνας π.Χ.).

Οι Αρχαίοι Έλληνες κατά την προϊστορική εποχή διατηρούσαν στενές σχέσεις με τους λαούς της Ανατολής, γι' αυτό η ιατρική και η φαρμακευτική εμφανίστηκαν αρχικά σαν έργο των θεών. Οι Έλληνες αξιοποίησαν και εξέλιξαν την θεραπευτική, διότι δεν την στήριζαν στις δοξασίες αλλά και στην άμεση παρατήρηση και το πείραμα. Ο Ιπποκράτης, γεννημένος στην Κω το 460 π.Χ., συστηματοποίησε όλες τις ιατρικές γνώσεις της εποχής του και εξέταζε πάντα πολύ προσεκτικά τους ασθενείς του προτού τους χορηγήσει φάρμακα. Η θέση του ήταν υπέρ της χορήγησης πολλών φαρμάκων και συχνά, ως αρχική αντιμετώπιση πρότεινε αλλαγή της διατροφής ή του τρόπου ζωής. Αυτή η προσέγγιση ακολουθείται αρκετές φορές στην εφαρμογή της σύγχρονης ιατρικής.

2.3 Βυζαντινή Περίοδος

Με αρχή το 395 μ.Χ που γίνεται η οριστική διάλυση του Ρωμαϊκού κράτους επί Μεγάλου Θεοδοσίου και η ίδρυση του Βυζαντίου, η βυζαντινή περίοδος συμπίπτει με την περίοδο του Μεσαίωνα στην Ευρώπη.

Χαρακτηριστικό της περιόδου αποτελεί ο θρησκευτικός δογματισμός στην Ανατολή και στην Δύση με μαρτύρια και την ιερά εξέταση. Η φαρμακευτική της περιόδου είναι συνυφασμένη με την ιατρική, καθώς ασκείται από επιστήμονες γιατρούς ή από τσαρλατάνους. Χαρακτηριστικό της εποχής σαν απόρροια των χριστιανικών ιδεών είναι η ίδρυση νοσοκομείων, τα οποία ονομάζονται ξενοδοχεία-ξενώνες. Εκτός από τα γενικά νοσοκομεία, ιδρύθηκαν γηροκομεία, βρεφοκομεία, λωβοκομεία. Στα ιδρύματα αυτά γινόταν εφαρμογή του «αγαπάτε αλλήλους». Ο Χριστός θεωρείται «ιατρός των ψυχών και των σωμάτων», η Θεομήτωρ αποτελεί το καταφύγιο όλων των πασχόντων. Η πίστη στο θεό επιβάλλεται σε όλες τις δύσκολες στιγμές στη ζωή του ανθρώπου και από αυτή αντλείται η θεραπεία. Οι βυζαντινοί γιατροί ακολούθησαν με αφοσίωση τους παλιότερους και αυτό δούλεψε ανασταλτικά στην έρευνα, η οποία ήταν απαγορευμένη και στην εξέλιξη της φαρμακευτικής γενικότερα. Αντέγραφαν και βασίζονταν στα έργα του Κρατεύα, του Διοσκουρίδη κ.ά. Οι γιατροί παρασκεύαζαν και διέθεταν στους ασθενείς τα κατάλληλα κατά περίπτωση φάρμακα. Όσον αφορά τη χορήγηση των διαφόρων επικίνδυνων φαρμάκων, υπήρχαν ειδικές νομοθετικές διατάξεις. Στα ιατρεία τους φυλάσσονταν τα φάρμακα και τα ειδικά συνταγολόγια σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους. Στους ξενώνες υπήρχε φαρμακείο και ο διευθυντής του ήταν ο επιστήμονας του Πημέντου.

2.4 Μεσαίωνας

Κατά την περίοδο του Μεσαίωνα πραγματοποιείται ο πλήρης διαχωρισμός της ιατρικής επιστήμης από τη φαρμακευτική, μια διαφοροποίηση που είχε ξεκινήσει σταδιακά από την Αρχαία Ελλάδα με τους ριζοτόμους και στην αρχαία Ρώμη (φαρμακείς, φαρμακοπώλεις, κ.α.). Το οριστικό διαζύγιο ιατρικής και φαρμακευτικής στην Ευρώπη θα κατοχυρωθεί και δια μέσου νόμων, όπως το «Statute sive leges municipals arelates» (1123) που οριοθέτησε την επαγγελματική δραστηριότητα των ιατρών και των φαρμακοποιών στην πόλη Arles της μεσαιωνικής Γαλλίας, το «Constitutiones Regum Utriusque Siciliae» (1239) ή το «Capitulare dei Medici e Speziali» (Βενετία, 1258).

Οι σημαντικότερες αιτίες που οδήγησαν σε αυτό το σχίσμα ήταν η διαφορετική φύση και ο χαρακτήρας που απέκτησαν στο πέρασμα του χρόνου οι δύο αυτές δραστηριότητες, η σταδιακή συσσώρευση πληροφοριών και γνώσεων, τόσο ετερόνυμων και τόσο πολλών σε όγκο, που έκανε αδύνατη την διαχείρισή τους από ένα και μόνο άτομο, αλλά και η ανάγκη να περιοριστεί η εξουσία που ασκούσε το άτομο μέσα από την ταυτόχρονη πρακτική των δύο αυτών δραστηριοτήτων. Αυτός ο διαχωρισμός δεν ξεκίνησε στην Ευρώπη, αλλά στην Ανατολή. Όταν καταλύθηκε η Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία από τους βαρβάρους (410-476 μ.Χ.), μια πληθώρα επιστημόνων διέφυγαν στα ανατολικά. Κληρονόμοι της ελληνορωμαϊκής παράδοσης έγιναν, κατά συνέπεια, οι Αραβικοί πληθυσμοί από την Αίγυπτο έως την Μεσοποταμία.

Αρχικά η Αλεξάνδρεια της Αιγύπτου και στην συνέχεια η Βαγδάτη έγιναν τα παγκόσμια κέντρα των επιστημών που ανέπτυξαν αυτή την παράδοση. Η σημαντικότερη μορφή των αραβικών επιστημών που ασχολήθηκε συστηματικά με την φαρμακευτική είναι ο Αβικένας, ο αποκαλούμενος αλλιώς «Γαληνός των Αράβων». Ο Αβικένας σε ηλικία μόλις 16 ετών είχε σπουδάσει θεραπευτική, φιλοσοφία και μαθηματικά, συνέγραψε πλήθος βιβλίων περί φαρμακευτικής, όπως «φαρμακοποιία», «αντιδοτάριο» κ.ά. Από την «Σχολή της Βαγδάτης» ιδρύθηκαν πανεπιστήμια στην Ισπανία και στην Γαλλία και μέσω αυτής της οδού εισήχθηκε ξανά στην Ευρώπη η ελληνορωμαϊκή παράδοση της ιατροφαρμακευτικής. Πλέον, ήταν εμπλουτισμένη με νέες εμπειρίες, νέες γνώσεις, νέα φάρμακα και δρόγες.

2.5 Η Φαρμακευτική κατά τον 15ο αιώνα

Η ανακάλυψη νέων θαλάσσιων οδών, χωρών και ηπείρων από τους εξερευνητές αλλά και θαλασσοπόρους συνέβαλαν σε μεγάλο βαθμό στην ανάπτυξη της φαρμακευτικής. Σε αυτούς τους θαλασσοπόρους περιλαμβάνονται ο Βάσκο ντα Γκάμα, ο Φερδινάνδος Μαγγελάνος, ο Μάρκο Πόλο καθώς και ο Χριστόφορος Κολόμβος. Στη διάδοση και στη διατήρηση της επιστήμης συντέλεσε επίσης η ανακάλυψη της τυπογραφίας από τον Γουτεμβέργιο. Λόγω της πρακτικής της σημασίας στην ιατρική και στη φαρμακευτική θεωρήθηκε σημαντικό να τυπωθούν και να διαδοθούν τα αρχαία κείμενα.

Κατά την εποχή αυτή, όσα άτομα ήθελαν να ασκήσουν το επάγγελμα, έπρεπε να μαθητεύσουν κοντά σε κάποιον φαρμακοποιό και μετά έδιναν εξετάσεις. Τα φαρμακεία επιθεωρούνταν συνεχώς. Συγκεκριμένα, τα φαρμακεία της Βενετίας ήταν τα ανώτερα της εποχής. Μελετούσαν από το *Compedium Aromatariorum* που έγραψε ο Σαλαδίνος από το Άσκλο, μουσουλμάνος ιατρός, και αποτελούσε το σημαντικότερο βιβλίο της συντεχνίας των φαρμακοποιών.

Η Φαρμακευτική εξελίχθηκε σε επιστήμη κατά την εποχή της Αναγέννησης, καθώς τότε αναπτύχθηκαν και προόδευσαν οι φυσικές επιστήμες. Ο Gesner, γεννηθείς στη Ζυρίχη το 1516 ήταν αστίατρος, δάσκαλος ιατρικής και ο μεγαλύτερος βοτανικός επιστήμονας της εποχής του και αποτέλεσε τον θεμελιωτή της φαρμακευτικής αλχημείας.

Ο Ελβετικής καταγωγής αλχημιστής, ιατρός και αστρολόγος Παράκελσος (1494-1541) διαφοροποιεί την γνωσιολογική βάση της φαρμακευτικής και την στρέφει από την βοτανική στην χημεία. Χρησιμοποιεί συστηματικά τις γνώσεις της χημείας προκειμένου να συνθέσει ουσίες με φαρμακευτική δράση και γι' αυτό θεωρείται ένας από τους «πατέρες» της φαρμακευτικής χημείας. Σύμφωνα με τον Παράκελσο *«Ο πραγματικός σκοπός της χημείας δεν είναι η παραγωγή χρυσού, αλλά η σύνθεση φαρμάκων»*, *«ο άνθρωπος είναι ένα σύνολο χημικών ουσιών και οι αρρώστιες οφείλονται σε μεταβολές τους. Επομένως και η αντιμετώπιση των ασθενειών γίνεται με χημικές ουσίες»*. Οι θεωρίες του Παράκελσου προκάλεσαν την αντιπαράθεση ανάμεσα στη σχολή της Γαληνικής Ιατρικής που χρησιμοποιούσε φυσικά φάρμακα με προέλευση κυρίως το φυτικό βασίλειο και την ιατροχημεία που χρησιμοποιούσε φάρμακα που είχαν δημιουργηθεί μέσα σε εργαστήριο.

2.6 Η Φαρμακευτική στον 17ο αιώνα

Οι αιματηροί θρησκευτικοί πόλεμοι καθυστέρησαν την προαγωγή των γραμμάτων και των τεχνών. Την Αλχημεία διαδέχεται η πραγματική επιστήμη της χημείας, που εφαρμόζεται και στην Φαρμακευτική. Τα πολύτιμα μέταλλα θεωρούνται καλύτερα φάρμακα. Δια της μεθόδου της χρυσοθεραπείας, χρυσά νομίσματα κατεργάζονταν με νερό και παρασκευαζόταν το φάρμακο, σκόνη χρυσού είτε πόσιμο χρυσού. Βασικός αντιπρόσωπος της περιόδου θεωρείται ο Robert Boyle, ο οποίος μελέτησε το φαινόμενο της καύσης και μαζί με τον Mariotte διατύπωσε τον νόμο των αερίων.

Στα τέλη του 17ου αιώνα οι φαρμακοποιοί αποκτούν κοινωνική καταξίωση και σεβασμό. Το γόητρο αυτό οφείλεται κυρίως στην επιστημονική γνώση όσων εργάζονταν στο φαρμακείο και στο γεγονός ότι εκεί δρούσαν άνθρωποι που συνέβαλαν σημαντικά στην πρόοδο της επιστήμης και κυρίως της βοτανικής και της χημείας.

Το διάταγμα του 1650 του βασιλιά Φιλίππου της Ισπανίας ανακήρυξε την φαρμακευτική ως επιστημονική τέχνη, ίδιας αξίας με την ιατρική τέχνη. Στη συνέχεια, το βασιλικό διάταγμα του 1777, που δημιούργησε στην Γαλλία το «College de Pharmacie», αποτέλεσε εξαιρετικής σημασίας γεγονός. Με αυτά τα διατάγματα επιτράπηκε στους φαρμακοποιούς να οριστικοποιήσουν την ανεξαρτησία τους, λήγοντας την αδιάκοπη συζήτηση, η οποία διήρκεσε σχεδόν πέντε αιώνες, σχετικά με θέματα δικαιοδοσίας και ανταγωνισμού μεταξύ φαρμακοποιών και ιατρών.

2.7 Η Φαρμακευτική κατά τον 20ο αιώνα

Κατά την διάρκεια του 20ου αιώνα η φαρμακευτική επιστήμη γνωρίζει πρωτοφανή άνθηση με κέντρα ανάπτυξης στις χώρες της Ευρώπης και στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Μέχρι την εποχή του πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου (1914-1918), τα φαρμακεία διατήρησαν τα σκήπτρα της παρασκευής των φαρμάκων που οι ιατροί συνταγογραφούσαν. Πλέον του ενενήντα τοις εκατό των φαρμάκων που διέθεταν οι φαρμακοποιοί τα έφτιαχναν μέσα στα εργαστήρια των φαρμακείων τους και τα παρασκεύαζαν οι ίδιοι. Μόλις ένα δέκα τοις εκατό προερχόταν από την φαρμακευτική βιομηχανία, η οποία από τα μέσα του δέκατου ένατου αιώνα είχε αρχίσει σταδιακά να αναπτύσσεται.

Μετά το τέλος του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις παραγωγής των βιομηχανικών φαρμάκων άλλαξαν και βελτιώθηκε αισθητά η ποιότητά τους. Ανακαλύφθηκαν πολλές νέες δραστικές ουσίες είτε φυσικής είτε χημικής προέλευσης που δημιουργούσαν νέα ιδιοσκευάσματα για την φαρμακοβιομηχανία. Τα βιομηχανικά φάρμακα κέρδιζαν ολοένα και μεγαλύτερο μερίδιο της αγοράς γεγονός το οποίο αρχικά δεν ανησύχησε το σώμα των φαρμακοποιών που δεν είχε συνειδητοποιήσει την επερχόμενη αλλαγή.

Ο φαρμακοποιός σταδιακά αφιερώνει περισσότερο χρόνο στην διαχείριση των φαρμάκων της βιομηχανίας και λιγότερο στην παρασκευή φαρμάκων στο εργαστήριό του. Όσον αφορά το χώρο του φαρμακείου, το τμήμα του φαρμακοπωλείου μεγεθύνεται σε βάρος του φαρμακοτεχνικού εργαστηρίου, το οποίο συχνά δε χρησιμοποιείται καθόλου. Η επικράτηση του βιομηχανικού φαρμάκου μετατρέπει τον φαρμακοποιό σε απλό πωλητή, ενδιάμεσο μεταξύ της φαρμακοβιομηχανίας και του ασθενούς, καθώς αφαιρεί το ουσιαστικό περιεχόμενο της εργασίας του, την παροχή κατάλληλων σκευασμάτων και συμβουλών υγείας.

2.8 Η Φαρμακευτική σήμερα

Ο ρόλος του φαρμακοποιού όσο περνούν τα χρόνια αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη σημασία. Οι αυξανόμενες απαιτήσεις δημιουργούν μεγαλύτερες υποχρεώσεις, όπου ο φαρμακοποιός καλείται να ανταποκριθεί.

2.8.1 Τα καθήκοντα του φαρμακοποιού

Τα καθήκοντα του φαρμακοποιού σήμερα περιλαμβάνουν εργαστηριακή επεξεργασία, παραγωγή καινούριων φαρμάκων και ιατροφαρμακευτικών υλικών και έλεγχο της ποιότητας και δράσης των φαρμάκων, όταν εργάζεται σε κάποια φαρμακευτική επιχείρηση, στον έλεγχο ποιότητας, είτε έχει εμπορική είτε έχει συμβουλευτική δραστηριότητα.

Για έναν φαρμακοποιό φαρμακείου, τα καθήκοντα διαφοροποιούνται. Είναι υπεύθυνος για την προετοιμασία φαρμάκων τα οποία δεν παραλαμβάνει σε συσκευασμένη μορφή, τη διάθεση φαρμάκων με βάση κάποια ιατρική συνταγή ή φαρμάκων τα οποία διατίθενται στο κοινό ελεύθερα και την ενημέρωση των πελατών του για τον τρόπο λήψης του φαρμάκου και για τις δραστικές του ουσίες.

Αποτελεί το πλέον κατάλληλο άτομο παροχής συμβουλών για θέματα λήψης φαρμάκων, για τη χρήση διαφόρων ιατρικών βοηθημάτων και γενικά της φαρμακοθεραπείας. Συμπληρωματικά, οφείλει να ασκεί και άλλα καθήκοντα, όπως η καθοδήγηση των εργασιών των βοηθών του, η ενημέρωση για την κατάσταση των αποθηκευμένων φαρμάκων και η συμπλήρωση των ποσοτήτων που είναι αναγκαίες για την λειτουργία του φαρμακείου. Οφείλει να τηρεί αρχείο των συνταγών που έχει εκτελέσει καθώς και των τοξικών παρασκευασμάτων που διαθέτει. Παράλληλα με αυτούς τους ρόλους, συχνά καλείται να δράσει σαν πωλητής καλλυντικών ειδών και συμπληρωμάτων διατροφής.

2.8.2 Ο ρόλος του φαρμακοποιού

Ο φαρμακοποιός οφείλει να ενημερώσει και να τονίσει στην κοινωνία ότι η πρόληψη είναι αυτό που πρέπει να επιδιώκουμε και όχι η θεραπεία όπως συμβαίνει σήμερα. Εκατομμύρια ζωές θα μπορούσαν να είχαν σωθεί αν αυτό εφαρμοζόταν στην πράξη.

Έχει υποχρέωση να ευαισθητοποιήσει το κοινωνικό σύνολο αλλά και την πολιτεία απέναντι σε φαινόμενα όπως είναι τα πλαστά φάρμακα και η χρήση αναβολικών και να απαιτήσει αυστηρότερους ελέγχους, αυστηρότερο νομοθετικό πλαίσιο που θα διέπει τη διακίνηση τέτοιων προϊόντων, και ασφαλώς να βρίσκεται σε συνεχή επαγρύπνηση. Ακόμα οφείλει να ενημερώσει όλους τους ενδιαφερόμενους και κυρίως να πιέσει τους αρμόδιους να αποκτήσουν υπεύθυνη στάση στο πρόβλημα.

Είναι ο επιστήμονας υγείας που γνωρίζει όσο κανένας άλλος το μέγεθος του προβλήματος των ναρκωτικών και της εξάρτησης από αυτά, χάρη στην επιστημονική του κατάρτιση, αλλά κυρίως λόγω της εμπειρίας του στο φαρμακείο. Είναι ίσως ο μοναδικός επιστήμονας υγείας που γνωρίζει τον λεγόμενο «κρυμμένο πληθυσμό» ναρκομανών της περιοχής του, αλλά και τον τρόπο συμπεριφοράς και δράσης του. Πολλοί είναι εκείνοι οι ναρκομανείς που επισκέπτονται καθημερινά το φαρμακείο μας για να ζητήσουν σύριγγες ινσουλίνης ενώ πολλοί είναι και εκείνοι που με πλαστές συνταγές προσπαθούν να πάρουν κάποιο υπνωτικό φάρμακο. Ο φαρμακοποιός μέσα από την εμπειρία του έχει μάθει να αναγνωρίζει και να συμπεριφέρεται ανάλογα.

Σε ακριτικά σημεία, είτε νησιά είτε χωριά, όπου δεν υπάρχει άλλο διαθέσιμο κέντρο παροχής υπηρεσιών υγείας, ο φαρμακοποιός αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση προσφοράς προς το κοινωνικό σύνολο. Το φαρμακείο στο νησί της άγονης γραμμής, συνιστά τη μοναδική όαση ελπίδας και ασφάλειας για τους κατοίκους. Τα φαρμακεία αυτά οφείλει η πολιτεία να τα στηρίξει, να τα ενισχύσει, καθώς και να ενθαρρύνει και άλλους συναδέλφους φαρμακοποιούς να προσφέρουν τις γνώσεις τους σε τέτοια μέρη. Ακόμα τα φαρμακεία αυτά κρατούν τους κατοίκους στην περιοχή τους, και παρέχουν ανεκτίμητες εθνικές υπηρεσίες.

Ο κοινωνικά ευαισθητοποιημένος φαρμακοποιός σήμερα συμμετέχει σε εθελοντικές μη κυβερνητικές οργανώσεις (Φαρμακοποιοί του κόσμου) ή σε κοινωνικές δράσεις (Κοινωνικό φαρμακείο), ενώ χρήσιμη είναι η συγκέντρωση και προσφορά φαρμάκων σε περιπτώσεις πολέμων ή ανθρωπιστικών κρίσεων, μεταναστευτικών ρευμάτων. Τέλος, συμμετέχει από το 2012 πιο ουσιαστικά σε δράσεις που έχουν να κάνουν με την προστασία του περιβάλλοντος, όπως η ανακύκλωση φαρμάκων, ακολουθώντας την υπ' αριθμόν ΔΥΓ3α/οικ.2464/9-01-2012 Υγειονομική Διάταξη του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΦΕΚ Β11 - 10.01.2012). Πρόκειται για τον τρίτο χρόνο λειτουργίας του «Συστήματος συλλογής, μεταφοράς, προσωρινής φύλαξης, διαχείρισης καθώς και καταστροφής οικιακών φαρμακευτικών σκευασμάτων και υπολειμμάτων φαρμάκων οικιακής χρήσεως» με κάδους ειδικής σήμανσης στον χώρο του φαρμακείου.

2.9 Ανακεφαλαίωση

Ο φαρμακοποιός, λόγω της θέσης του στο φαρμακείο και στην κοινωνία, έχει τη δυνατότητα να βοηθήσει σε πολλούς τομείς αναλαμβάνοντας πρωτοβουλίες. Η ευρύτητα των παρεμβάσεων που μπορεί να κάνει είτε στο χώρο της υγείας είτε σε θέματα κοινωνικού ενδιαφέροντος, μπορεί να τον αναδείξει σε εξέχον και αναντικατάστατο μέλος της σύγχρονης κοινωνίας, αρκεί να προσπαθήσει. Ενδεικτικά, διατηρώντας το ενδιαφέρον του στον άνθρωπο, μπορεί να ενημερώσει για την υγιεινή διατροφή, για τη σωστή χρήση των φαρμάκων, τη χρήση ιατροτεχνολογικών συσκευών, όπως είναι οι μετρητές σακχάρου, ακόμη και για την κατάλληλη χρήση καλλυντικών. Αρκεί να υπενθυμίσει τον κοινωνικό του ρόλο και να μη μείνει μακριά από τις εξελίξεις, γιατί ο κόσμος αλλάζει με ραγδαίους ρυθμούς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

3.1 Ορισμός της οικονομικής κρίσης

Ο όρος «οικονομική κρίση» αποτελεί ένα φαινόμενο κατά το οποίο μια οικονομία χαρακτηρίζεται από συνεχή και αισθητή μείωση της οικονομικής της δραστηριότητας. Αυτό περιλαμβάνει τα διάφορα μακροοικονομικά μεγέθη της οικονομίας, όπως είναι η απασχόληση, το εθνικό προϊόν, οι τιμές και οι επενδύσεις.

Σύμφωνα με τους Rosenthal *et. al.* (1989) η κρίση είναι «μία σοβαρή απειλή κατά της υφιστάμενης δομής, των θεμελιωδών αρχών και κανόνων του κοινωνικού συστήματος, η οποία επιβάλλει τη λήψη κρίσιμων αποφάσεων εντός περιορισμένου χρόνου και υπό συνθήκες αβεβαιότητας».

Κατά τον Sharpe (1963), η κρίση αποτελεί μια χρονική περίοδο κατά την οποία υπάρχει μεγάλη πτωτική κίνηση στην αγορά, ενώ σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό «η οικονομική κρίση προκύπτει από την διατάραξη της οικονομικής ισορροπίας και την εξασθένηση όλων των οικονομικών παραγόντων εξαιτίας ξαφνικών και απροσδόκητων γεγονότων που εμφανίζονται λόγω τοπικών ή παγκόσμιων αιτιών όπως τα οικονομικά και διοικητικά προβλήματα, η διαφθορά, η διατάραξη του φορολογικού συστήματος, τα προβλήματα πληρωμής του εξωτερικού χρέους, η αδυναμία εισαγωγής αρκετού εξωτερικού κεφαλαίου, προβλήματα ανεργίας ή ακόμα και φυσικές καταστροφές» (Erol *et. al.* 2011).

3.2 Χαρακτηριστικά της οικονομικής κρίσης

Διαφορετικά αίτια μπορεί κάθε φορά να πυροδοτήσουν μια κρίση, διότι επηρεάζεται από διαφορετικούς παράγοντες. Μπορεί να εμφανίζεται με διαφορετική μορφή και να εκδηλώνεται σε διαφορετική έκταση και ένταση. Κοινά χαρακτηριστικά των περιόδων οικονομικής κρίσης αποτελούν οι διαταραχές του ρυθμού και της συνήθους λειτουργίας της κοινωνίας, οι ραγδαίες μεταβολές των συνθηκών της αγοράς και κατά συνέπεια το υψηλό αίσθημα αβεβαιότητας και ανασφάλειας. Η συνεχής προβολή και έντονη κριτική από τοπικά και διεθνή Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης πληγώνει σημαντικά τη δημόσια εικόνα της χώρας που βρίσκεται σε οικονομική κρίση.

3.3 Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης

Οι επιπτώσεις από την εμφάνιση μιας οικονομικής κρίσης μπορεί να είναι καταστροφικές τόσο για μια αναπτυσσόμενη όσο και για μια αναπτυγμένη χώρα. Γενικότερα, μια οικονομική κρίση μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει τα εξής:

- προβλήματα ρευστότητας σε τράπεζες και επιχειρήσεις, δυσκολία παροχής δανείων,
- μείωση του κύκλου εργασιών και του τζίρου των επιχειρήσεων, χρεοκοπίες.
- μαζικές απολύσεις εργαζομένων και υψηλή ανεργία,
- μειωμένα έσοδα των ασφαλιστικών ταμείων από εισφορές,
- μείωση της παραγωγής και του εθνικού εισοδήματος,
- μείωση της αγοραστικής δύναμης και της κατανάλωσης,
- πάγωμα των εξαγωγών και του ρυθμού εισαγωγών. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ οι εισαγωγές αγαθών και υπηρεσιών αυξήθηκαν μόλις 0,1%, και οι εξαγωγές αγαθών και υπηρεσιών μειώθηκαν 0,5%.
- μείωση της χρηματιστηριακής δραστηριότητας πολλών χρηματοοικονομικών οργανισμών και
- χαμηλά δημόσια έσοδα με συνέπεια την αύξηση δημόσιου ελλείμματος και υψηλά επίπεδα χρέους. Οι καθαρές δανειακές ανάγκες του τομέα της γενικής κυβέρνησης είναι στο ύψος των 4 δισ. ευρώ, ενώ το πρώτο τρίμηνο του 2014 ήταν 2,1 δισ. ευρώ.

3.4 Διεθνής οικονομική κρίση

Η χρηματοπιστωτική κρίση ξεκίνησε από την αμερικανική οικονομία. Μετά την κατάρρευση της επενδυτικής εταιρείας Lehman Brothers στις 15/09/2008, το παγκόσμιο χρηματοπιστωτικό σύστημα εισήλθε σε μια φάση οξείας αποσταθεροποίησης, κακής λειτουργίας των πιστωτικών αγορών, υποτίμησης της αξίας των περιουσιακών στοιχείων και γενικευμένης αποστροφής στην ανάληψη κινδύνου. Όλα αυτά τα γεγονότα απείλησαν τη σταθερότητα του τραπεζικού τομέα και η κρίση πέρασε γρήγορα στην οικονομία των Η.Π.Α. και των υπόλοιπων χωρών του κόσμου. Επηρέασε το εμπόριο, τις επενδύσεις, τις θέσεις εργασίας και το βιοτικό επίπεδο (Ζοπουνίδης, 2011). Η τιμή του πετρελαίου ανέβηκε ραγδαία, ακολουθούμενη από αύξηση των επιτοκίων, και των τιμών των τροφίμων με αποκορύφωμα το πρώτο τρίμηνο του 2008, με αποτέλεσμα την έξαρση των πληθωριστικών πιέσεων και τη μείωση του ρυθμού ανάπτυξης των χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των ΗΠΑ.

3.5 Η κρίση στην Ελλάδα

Η διεθνής χρηματοπιστωτική κρίση έπληξε και την ελληνική οικονομία. Ωστόσο, η διεθνής αυτή κρίση δεν μπορεί να αποτελέσει άλλοθι για τα προβλήματα της ελληνικής οικονομίας και μια τέτοια προσέγγιση θα ήταν σαφώς αναποτελεσματική. Ο Νικήτας Κωνσταντέλλος, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ICAP, επισημαίνει ότι η κρίση των τελευταίων χρόνων στην Ελλάδα είναι η πρώτη γενικευμένη κοινωνική κρίση και κρίση απασχόλησης της παγκοσμιοποιημένης οικονομίας. Το ποσοστό των ανέργων τον Φεβρουάριο του 2015 ήταν 1.206.000, υπερδιπλάσιος αριθμός από το 2010. Μόνο το 53% του ενεργού πληθυσμού εργάζεται (το 63% των ανδρών και το 44% των γυναικών), που αποτελεί το χαμηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη (Μ.Ο. Ε.Ε 28 = 69%). Το 44% των ανέργων είναι μακροχρόνιοι, 2,5 φορές περισσότεροι από το 2010. Συντοίς άλλους το 45% των μισθωτών αμείβονται με μισθούς των 750 ευρώ και πάνω από 2.000 ευρώ μεικτά το μήνα αμείβεται μόλις 9% του πληθυσμού.

Με αφορμή την διεθνή κρίση ήρθαν στην επιφάνεια οι χρόνιες δομικές αδυναμίες της ελληνικής οικονομίας και έγινε αισθητή η υπερχρέωση του ελληνικού Δημοσίου, καθώς και η αδυναμία ελέγχου του διογκούμενου χρέους του. Στις διεθνείς αγορές κεφαλαίου η αξιοπιστία της Ελλάδας κλονίστηκε. Οι ιδιωτικές και δημόσιες επενδύσεις περιορίστηκαν σημαντικά. Ο υπερδανεισμός και η υπερκατανάλωση του δημοσίου αποτέλεσε βάση για την υπερκατανάλωση του ιδιωτικού τομέα. Με αυτό τον τρόπο συντηρήθηκαν μεγάλα ελλείμματα στην ανταγωνιστικότητα και στην παραγωγικότητα. Το δημόσιο χρέος έχει γίνει σημαντικό ποσοστό του ΑΕΠ. Πλέον το κράτος επαφίεται σε έκτακτες δανειακές εισφορές από επίσημους φορείς για να χρηματοδοτήσει τις κοινωνικές δαπάνες, τους μισθούς και το δημοσιονομικό έλλειμμα. Έτσι, η χώρα αναγκάζεται να προσφύγει στο ΔΝΤ, στην ΕΚΤ και στην ΕΕ για να μην οδηγηθεί σε στάση πληρωμών και υιοθετεί πια ένα φιλόδοξο και αυστηρό πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής.

Εκτός από την κρίση ελλείμματος και χρέους, η χώρα διαθέτει σημαντικό πρόβλημα ως προς την έλλειψη της ανταγωνιστικότητάς της και την προοπτική απασχόλησης του ανθρώπινου δυναμικού. Υπολείπεται των ευρωπαϊκών της εταίρων σε κρίσιμα μεγέθη, όπως οι άμεσες ξένες επενδύσεις και η παραγωγικότητα της εργασίας.

Τα τελευταία πέντε χρόνια περίπου διακόσιες χιλιάδες νέοι έχουν φύγει για εργασία στο εξωτερικό και όπως δηλώνουν, σύμφωνα με έρευνα της ICAP, πρώτος λόγος που τους ώθησε να μεταναστεύσουν είναι η αναξιοκρατία και η διαφθορά που επηρεάζει τη σύγχρονη ελληνική κοινωνία και δεύτερος λόγος η κρίση. Μερικοί δε θέλουν (20%) ή δε προβλέπουν (30%) πως θα επιστρέψουν στο μέλλον για μόνιμη εγκατάσταση στην Ελλάδα. Η ελληνική οικονομία αδυνατεί να προσφέρει ευκαιρίες απασχόλησης, κυρίως σε νέους και στις γυναίκες. Επίσης, πάσχει από χαμηλό ποσοστό κινητικότητας του εργατικού δυναμικού, δυσχεραίνοντας την εύρεση εργασίας για τους νεοεισερχόμενους στην αγορά. Με την πάροδο του χρόνου, η ύφεση μετατρέπεται ραγδαία σε κρίση απασχόλησης.

3.6 Ανακεφαλαίωση

Η κρίση καθιστά πλέον σαφές ότι το προϋπάρχον ελληνικό μοντέλο ανάπτυξης υποφέρει από δομικά μειονεκτήματα, τα οποία η χώρα οφείλει να αντιμετωπίσει προκειμένου να ανακάμψει η ελληνική οικονομία. Σήμερα ωστόσο είναι επιτακτική η ανάγκη υιοθέτησης δράσεων που θα οδηγήσουν τη χώρα σταδιακά από τα αυστηρά μέτρα και την παρακμή, σε μια οικονομικά βιώσιμη ανάπτυξη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η ΑΓΟΡΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

4.1 Εισαγωγή

Το 14% του ελληνικού πληθυσμού, σύμφωνα με δεδομένα του ΟΟΣΑ, στερούνται τη δυνατότητα να ικανοποιήσουν τις ανάγκες της υγειονομική τους περίθαλψης. Περισσότεροι από έναν στους τρεις αναφέρουν πως τους παρουσιάζονται εμπόδια στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Κυρίως, συμβαίνει σε ηλικιωμένους, σε χρονίως πάσχοντες και σε όσους έχουν χάσει την ασφαλιστική τους ικανότητα.

4.2 Το διεθνές περιβάλλον

Η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά επηρεάζεται από τις εξελίξεις που σηματοδοτεί η διεθνής οικονομική κρίση, αν και σε μικρότερο βαθμό σε σύγκριση με άλλους κλάδους της βιομηχανίας. Λόγω αυτού του γεγονότος, οι προοπτικές ανάπτυξης για τα επόμενα χρόνια είναι ιδιαίτερα ανησυχητικές (IMS Market Prognosis). Ευτυχώς, εκτός από τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, η φαρμακευτική αγορά πρόκειται να συναντήσει μεγάλο αριθμό πατεντών για εξαιρετικά κερδοφόρα φάρμακα που λήγουν έως το τέλος του 2016 (Βίτσου, 2009) και τα επόμενα χρόνια.

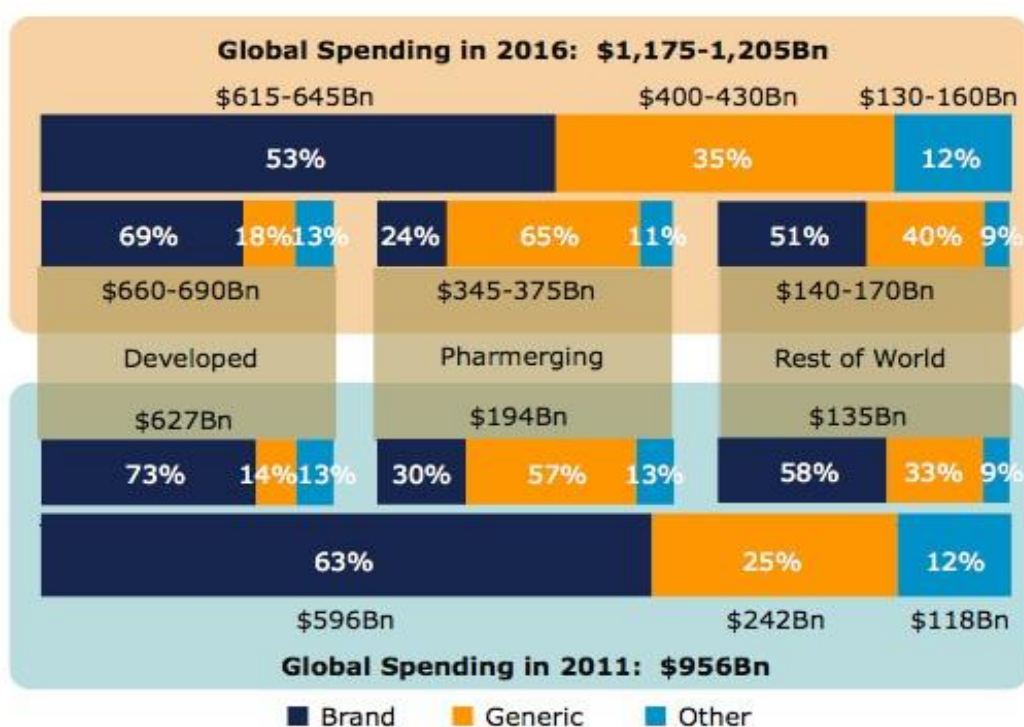
Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία της IMS, η παγκόσμια αγορά φαρμάκου παρουσίασε κατά το έτος 2002 ετήσιες πωλήσεις του ύψους των 400 δις δολαρίων, με τις ΗΠΑ να αντιπροσωπεύουν τα 183 δις δολάρια. Όπως υποδεικνύει το Γράφημα 4.2, το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς παρουσίασε οριακή βελτίωση το 2008. Οι συνολικές πωλήσεις στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά έφτασαν τα \$773,1 δις σημειώνοντας αύξηση κατά \$58 δις σε σύγκριση με το 2007, εντούτοις ο ρυθμός μεταβολής μειώθηκε στο 4,8% από 6,6% το 2007 (Βίτσου, 2009).

Μέσα στα επόμενα χρόνια αναμένεται μια επιταχυνόμενη μετατόπιση προς τα γενόσημα για λόγους περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης. Η δαπάνη για πρωτότυπα φάρμακα προβλέπεται να αυξηθεί από τα 596 δις δολάρια το 2011 σε μόλις 615-645 δις δολάρια το 2016, κυρίως από τις ανεπτυγμένες αγορές. Κατά πολύ μεγαλύτερο βαθμό θα αυξηθεί και η δαπάνη για γενόσημα φάρμακα από τα 242 δις δολάρια σε 400-430 δις το 2016, εκ των οποίων τα 224-244 δις δολάρια θα είναι από φθηνά γενόσημα στις αναδυόμενες αγορές, όπως δείχνει ο Πίνακας 4.2.

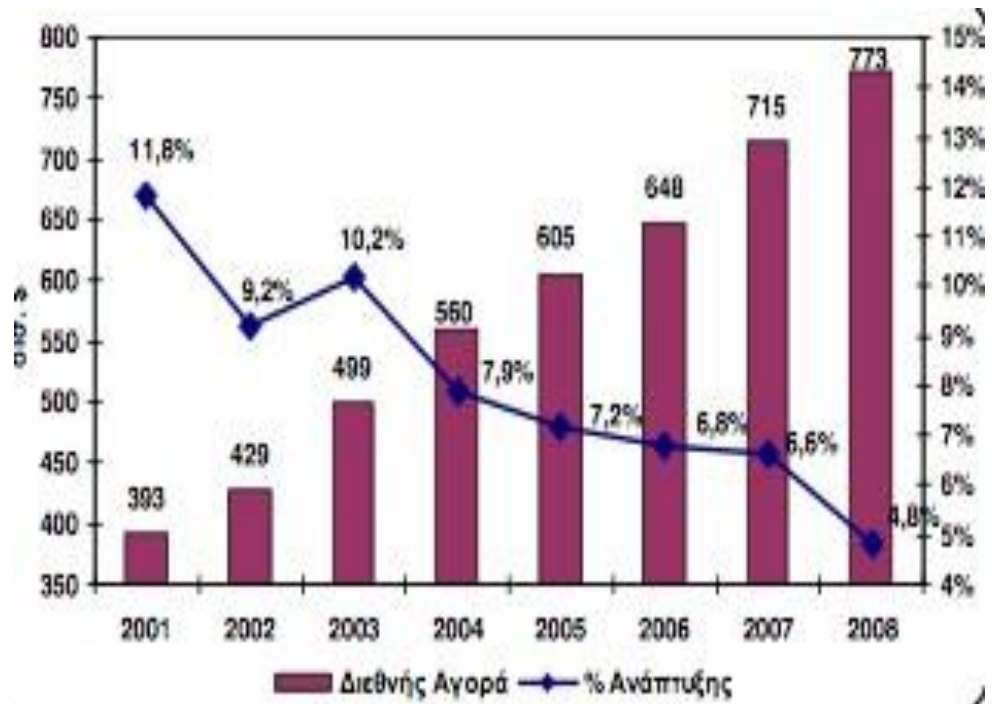
Στις ανεπτυγμένες αγορές, οι αυξημένες δαπάνες λόγω γενοσήμων στα επόμενα χρόνια θα οδηγούνται από τον ανταγωνισμό μεταξύ γενοσήμων, λόγω της λήξης πατέντας και μερικώς από τις διευρυμένες χρήσεις γενοσήμων για μόρια εκτός πατέντας. Παρατηρείται δε, ότι η αγορά γενοσήμων φαρμάκων είναι σημαντικά μικρή σε χώρες με ελεγχόμενο περιβάλλον τιμών, σε σχέση με τις χώρες όπου η αγορά είναι απελευθερωμένη. Εξαίρεση σε αυτό αποτελούν τα νέα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου η αγορά γενοσήμων φαρμάκων είναι ιδιαίτερα αυξημένη (Efria, 2010, 2012).

Πίνακας 4.2 Παγκόσμια φαρμακευτική δαπάνη σε ανεπτυγμένες, αναδυόμενες αγορές ανά τον κόσμο κατά τα έτη 2011 και 2016

Πηγή: IMS Institute for Healthcare Informatics, IMS Market Prognosis, May 2012



Ταυτόχρονα, παρατηρείται σημαντική μετατόπιση της ζήτησης από τις ώριμες προς τις αναπτυσσόμενες αγορές. Στις ώριμες αγορές φαρμάκου επιβραδύνονται οι ρυθμοί ανάπτυξης, σε αντίθεση με τις αναπτυσσόμενες αγορές (Βίτσου, 2009). Στις αναδυόμενες αυτές αγορές, τα γενοσήμα και οι τοπικές επιχειρήσεις είναι αυτές που θα οδηγήσουν κυρίως στην αύξηση των δαπανών.



Πηγή: IMS Health

Γράφημα 4.2 Φαρμακευτικές πωλήσεις διεθνώς, 2001-2008

Αξίζει να σημειωθεί ότι εκτός των πρωτοτύπων και γενοσήμων, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που καθορίζουν την παγκόσμια δαπάνη. Τέτοιοι είναι τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ), διάφορα διαγνωστικά μέσα αλλά και μη-θεραπευτικά μέσα (IMS, 2012).

4.3 Η ελληνική αγορά φαρμάκων

Η παραγωγή και εμπορία φαρμάκων αποτελεί έναν σημαντικό κλάδο της Ελληνικής Οικονομίας, εφόσον η φαρμακευτική δαπάνη αντιπροσωπεύει περισσότερο από 3% του ΑΕΠ (2,5% κατά τον ΣΦΕΕ), ενώ ο κλάδος συμμετέχει κατά 1% στην συνολική απασχόληση. Τα φαρμακευτικά προϊόντα συμμετέχουν με 5% περίπου στις συνολικές εξαγωγές της χώρας, με περισσότερο από 6% στις εισαγωγές, ενώ ευθύνονται με 7% περίπου για το εμπορικό έλλειμμα. Το 2007 στη φαρμακοβιομηχανία απασχολούνταν περίπου 10.000 άτομα, σε φαρμακαποθήκες και σε φαρμακεία περίπου 32.000. Η εγχώρια παραγωγή φαρμάκου ανήλθε στα 704 εκατομμύρια ευρώ, μειωμένη σε σχέση με το 2006 κατά 1% περίπου. Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής (ΜΕΡΜ) την περίοδο 2000 - 2007 ανέρχεται στο 11,1% (Βίτσου, 2009). Αυτήν την περίοδο 327 εταιρείες δραστηριοποιούνται στην ελληνική φαρμακευτική αγορά. Παρόλα αυτά, οι 10 από αυτές αποτελούν το 52,1% των συνολικών πωλήσεων και μόνο οι 2 από τις 10 είναι τοπικές ελληνικές εταιρείες (Greek Market Prognosis Report, IMS, 2011).

Η αγορά φαρμάκων και υπηρεσιών υγείας είναι ιδιόμορφη, διότι η ελεύθερη βούληση του καταναλωτή - ασθενή είναι πολύ περιορισμένη. Αυτό οφείλεται στην ασύμμετρη πληροφόρηση, στην σχέση αντιπροσώπευσης, στη φύση του προϊόντος ως κοινωνικού αγαθού και στην προκλητή ζήτηση.

Ο όρος ασύμμετρη πληροφόρηση (information asymmetry) αποδίδεται ως η υπεροχή της ιατρικής γνώσης έναντι της γνώσης του ασθενούς, ο οποίος αδυνατεί να αντιληφθεί ή να διαχειριστεί αυτόνομα την κατάσταση της υγείας του, ενώ σχέση αντιπροσώπευσης (agency relationship) μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών είναι ο έλεγχος της ζήτησης φαρμάκων από το γιατρό, ενώ ο ίδιος ο ασθενής περιορίζεται απλώς στη διατύπωση της ανάγκης.

Ο σημαντικότερος παράγοντας που επηρεάζει τη ζήτηση, είναι η γενικότερη κατάσταση της υγείας του Ελληνικού πληθυσμού, η οποία εξαρτάται από δημογραφικά στοιχεία (γήρανση του πληθυσμού, κ.τ.λ.), διατροφικές συνήθειες (παχυσαρκία), τον τρόπο ζωής (κάπνισμα και λοιπές καταχρήσεις), τη φυσική δραστηριότητα, κ.ά. Οι παράγοντες κινδύνου για την υγεία παραμένουν σε υψηλά επίπεδα σε σχέση με τις λοιπές Ευρωπαϊκές χώρες, όμως παρουσιάζουν εντυπωσιακή βελτίωση την τελευταία πενταετία.

Τα στοιχεία της Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών της ΕΛΣΤΑΤ υποδεικνύουν ως τον πιο καθοριστικό παράγοντα για τη ζήτηση υπηρεσιών υγείας και φαρμάκων την ηλικία. Στα νοικοκυριά με υπεύθυνο ηλικίας 65-74 ετών η αναλογία των δαπανών υγείας στη συνολική τους δαπάνη είναι τριπλάσια από αυτήν των νοικοκυριών με υπεύθυνο ως 24 ετών και η δαπάνη τους για φάρμακα είναι δεκαπλάσια. Εικοσαπλάσια είναι η δαπάνη για τους άνω των 75 ετών. Θετική επίπτωση στη ζήτηση φαρμάκων έχει επίσης και η ύπαρξη μικρών παιδιών σε μια οικογένεια.

Η βιομηχανία φαρμάκων είναι ένας κλάδος, στον οποίο πραγματοποιείται έρευνα, η ανάπτυξη της οποίας προϋποθέτει σημαντικούς επιστημονικούς και οικονομικούς πόρους. Αυτοί οι πόροι, αν και υπάρχουν στην Ελλάδα, η αξιοποίησή τους καθίσταται δύσκολη λόγω προβλημάτων έλλειψης οργάνωσης και γραφειοκρατίας. Η φαρμακευτική βιομηχανία επενδύει σε R & D (Research & Development) περίπου το 18% των πωλήσεών της. Κατά μέσο όρο το 27% αυτών των επενδύσεων αφορά την προκλινική φάση (σύνθεση ή απομόνωση νέων ουσιών, φαρμακολογικές δοκιμές, μελέτες τοξικολογίας, ασφάλειας, δοσολογίας, κ.τ.λ.), το 53,6% σε κλινικές δοκιμές (φάση I, II και III) που απαιτούνται για την έγκριση του φαρμάκου, το 14,4% σε επιπλέον δοκιμές και το 4,7% στην διαδικασία έγκρισης.

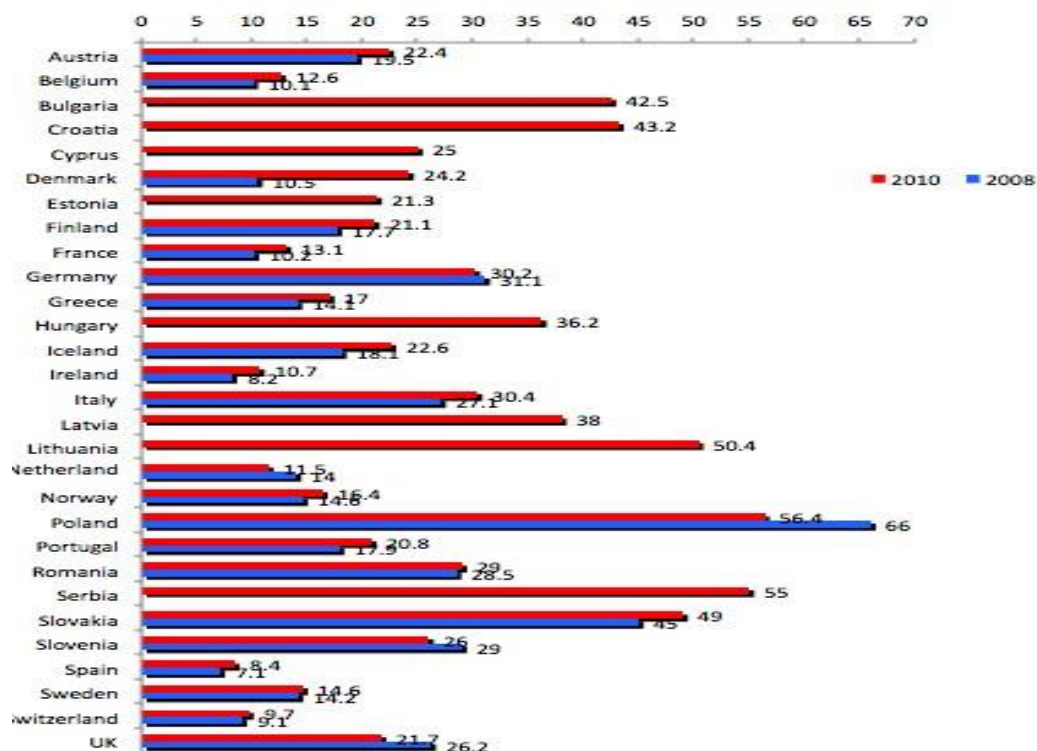
4.4 Τα κύρια χαρακτηριστικά της αγοράς

Ο τομέας των φαρμάκων έχει ως βασικό μοχλό την έρευνα και ανάπτυξη (E&A) και υπόκειται σε μεγάλο αριθμό κανονιστικών ρυθμίσεων. Από την πλευρά της προσφοράς, υπάρχουν δύο τύποι εταιρειών. Οι εταιρείες παραγωγής πρωτότυπων σκευασμάτων δραστηριοποιούνται στην έρευνα, την ανάπτυξη, τη διαχείριση κανονιστικών διαδικασιών για νέα προϊόντα, συμπεριλαμβανομένων των κλινικών δοκιμών που απαιτούνται για την άδεια κυκλοφορίας, την παραγωγή, την εμπορία και τη διοχέτευση στην αγορά καινοτόμων φαρμάκων. Τα προϊόντα τους προστατεύονται συνήθως από διπλώματα ευρεσιτεχνίας-πατέντας, τα οποία, αφενός, αντισταθμίζουν συχνά τις πολύ μεγάλες δαπάνες για την καινοτομία και, αφετέρου, καθιστούν γνωστές στο κοινό τις πληροφορίες για τις ευρεσιτεχνίες. Η προστασία περιορίζεται χρονικά, παρακινώντας έτσι την εταιρεία να διαθέσει την καινοτομία στην αγορά το συντομότερο δυνατό και διασφαλίζοντας ότι η εταιρεία θα εξακολουθήσει να καινοτομεί και να παράγει νέα καινοτόμα προϊόντα.

Η δεύτερη κατηγορία, δηλαδή οι εταιρείες που παράγουν γενόσημα σκευάσματα, δύνανται να εισέλθουν στην αγορά με φάρμακα ισοδύναμα με τα πρωτότυπα σκευάσματα αφού λήξει η προστασία του προϋπάρχοντος πρωτότυπου σκευάσματος από το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας ή αφού λήξει η περίοδος αποκλειστικότητας των δεδομένων για τα πρωτότυπα σκευάσματα. Οι τιμές τους είναι συνήθως πολύ χαμηλότερες από τις αντίστοιχες των πρωτότυπων σκευασμάτων. Αυτό συμβάλλει στον περιορισμό των δημόσιων δαπανών υγείας, γεγονός που αποβαίνει σε τελική ανάλυση προς όφελος των καταναλωτών.

Η αγορά των γενοσήμων στην Ευρώπη παρουσιάζει ανομοιόμορφη ανάπτυξη. Κάποιες χώρες διαθέτουν αναπτυγμένες αγορές με μεγάλη κατανάλωση γενοσήμων, άλλες χώρες έχουν ακόμη αρκετά μικρή αγορά (Vallès *et. al.*, 2003). Οι πωλήσεις των γενοσήμων στην αγορά διαφέρει σε μεγάλο βαθμό ανάμεσα όχι μόνο στα κράτη-μέλη, όπως γίνεται φανερό στο Γράφημα 4.4, αλλά και παγκοσμίως. Την περίοδο 2000-2007, οι εταιρείες παραγωγής πρωτότυπων φαρμάκων δαπανούσαν παγκοσμίως κατά μέσο όρο το 17% του κύκλου εργασιών τους από τα συνταγογραφούμενα φάρμακα σε Έρευνα και Ανάπτυξη. Το 2007 οι δαπάνες παραγωγής αντιπροσώπευαν το 21% του συνολικού κύκλου εργασιών των εταιρειών παραγωγής πρωτότυπων σκευασμάτων.

Από την πλευρά της ζήτησης, ο τομέας των φαρμάκων διαθέτει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, διότι τις αποφάσεις για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα δεν τις λαμβάνει ο τελικός καταναλωτής (ο ασθενής), αλλά συνήθως οι ιατροί που τα χορηγούν, ενώ σε ορισμένα κράτη μέλη ρόλο διαδραματίζουν και οι φαρμακοποιοί. Εξάλλου, το μεγαλύτερο μέρος της δαπάνης δεν αναλαμβάνεται άμεσα ούτε από τον ασθενή, ούτε από το πρόσωπο που γράφει τη συνταγή, ούτε από το πρόσωπο που χορηγεί τα φάρμακα, καθώς αυτά καλύπτονται σε γενικές γραμμές, ή και επιστρέφονται κατά μεγάλο μέρος ή ακόμη εξ' ολοκλήρου από τα εθνικά συστήματα υγείας, τους ασφαλιστικούς φορείς. Η ιδιοτυπία του φαρμακευτικού τομέα έγκειται επίσης στο γεγονός ότι οι τιμές καθορίζονται τις περισσότερες φορές με ρυθμιστική διαδικασία λήψης αποφάσεων στο πλαίσιο της οποίας ωστόσο διενεργούνται διαπραγματεύσεις μεταξύ των ενδιαφερομένων μερών (Εκθεση ΕΕ, 2009).



Πηγή: EFPIA member associations

Γράφημα 4.4 Ποσοστά % φαρμακευτικής αγοράς σε γενόσημα φάρμακα κατά τα έτη 2008 και 2010

Τα καταναλωτικά πρότυπα αλλάζουν λόγω της οικονομικής κρίσης. Ο καταναλωτής - ασθενής είναι πιο ευαίσθητος στο θέμα της τιμής χωρίς να θέλει να χάσει από την ποιότητα των προϊόντων ή υπηρεσιών. Κάνει έρευνα αγοράς προτού πραγματοποιήσει τις αγορές του, αναζητά έξυπνες λύσεις. Προτιμά προϊόντα και υπηρεσίες με προσιτές τιμές και όσο το δυνατόν καλύτερη ποιότητα. Τα προϊόντα ιδιωτικής ετικέτας γνωρίζουν άνοδο. Τα φαρμακεία, λοιπόν, θα πρέπει και αυτά με τη σειρά τους να προσφέρουν προσιτές και συμφέρουσες λύσεις στους καταναλωτές προσέχοντας ταυτόχρονα και την ποιότητα των προσφερόμενων προϊόντων και υπηρεσιών.

4.5 Ανακεφαλαίωση

Προκειμένου να αντέξουν τα φαρμακεία στην κρίση, θα πρέπει να διατηρήσουν υψηλό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών τους, να είναι ευέλικτα, να εισάγουν καινοτομίες και να αξιοποιήσουν την τεχνολογία και τα σύγχρονα μέσα. Στόχος της εργασίας αυτής είναι να παρουσιάσουμε την παρούσα οικονομική κατάσταση και το πώς τα σύγχρονα φαρμακεία μπορούν να επιβιώσουν αυτής της κρίσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ

5.1 Εισαγωγή

Η μελέτη ενός επιχειρησιακού περιβάλλοντος περιλαμβάνει όλους τους παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τη λειτουργία της επιχείρησης. Η ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος περιλαμβάνει ανάλυση του μακρο-περιβάλλοντος, δηλαδή των δυνάμεων του περιβάλλοντος που βάλουν τις επιχειρήσεις, αλλά και του μικρο-περιβάλλοντος, δηλαδή των αλλαγών του περιβάλλοντος που αφορούν μόνο τον κλάδο στον οποίο ανήκει η επιχείρηση. Συμβάλλει στην κατανόηση του τι συμβαίνει εντός και εκτός του φαρμακείου και παρουσιάζει προτάσεις και μεθόδους για τον τρόπο ενσωμάτωσης της περιβαλλοντικής ανάλυσης στη στρατηγική της επιχείρησης. Σκοπός της ανάλυσης του κλάδου είναι ο προσδιορισμός των δυνατών και αδύνατων σημείων του κλάδου του φαρμακείου και η διαπίστωση του κατά πόσο μπορεί να γίνει ή να παραμείνει χρηματοοικονομικά ισχυρή και επικερδής.

5.2 S.W.O.T. Ανάλυση του φαρμακευτικού κλάδου

Η ανάλυση SWOT είναι ένα εργαλείο στρατηγικού σχεδιασμού, το οποίο αναλύει το εσωτερικό και το εξωτερικό περιβάλλον μίας επιχείρησης, όταν η επιχείρηση πρέπει να αποφασίσει σε σχέση με τους στόχους που έχει θέσει ή να καταλήξει κάπου με σκοπό την επίτευξη των στόχων της.

Το αρκτικόλεξο SWOT προκύπτει από τις λέξεις της αγγλικής γλώσσας: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats (Εικόνα 5.2), διότι μελετώνται τα δυνατά (Strengths) και αδύνατα (Weaknesses) σημεία μίας επιχείρησης καθώς και οι ευκαιρίες (Opportunities) του οργανισμού ή της περιοχής και οι απειλές (Threats) που υπάρχουν. Τα δυνατά και αδύνατα σημεία αφορούν το εσωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης καθώς προκύπτουν από τους πόρους που η ίδια διαθέτει. Από την άλλη μεριά, οι ευκαιρίες και οι απειλές αντανakλούν μεταβλητές του εξωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης τις οποίες η επιχείρηση θα πρέπει να εντοπίσει, να προσαρμόσει ή να προσαρμοστεί σε αυτές, όπου κάτι τέτοιο είναι εφικτό.



Πηγή: <https://catalystinspiration.wordpress.com/>

Εικόνα 5.2 Διαγραμματική απεικόνιση της ανάλυσης S.W.O.T.

Μπορεί να αναφερθεί για παράδειγμα πιθανή είσοδος νέων ανταγωνιστών, οι ρυθμίσεις στο νομικό περιβάλλον, η δημιουργία ή εμφάνιση νέων αγορών.

ΙΣΧΥΡΑ ΣΗΜΕΙΑ (STRENGTHS)

- ❖ Παρά την μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, τα ελληνικά φαρμακεία μπορούν να απορροφήσουν το μεγαλύτερο μέρος της εγχώριας παραγωγής φαρμάκων, παραφαρμάκων και συμπληρωμάτων. Εγχώριες εταιρίες διαθέτουν ικανοποιητικές ερευνητικές, παραγωγικές και εξαγωγικές δυνατότητες. Κατασκευάζουν προϊόντα εξαιρετικής ποιότητας σε σχετικά χαμηλές τιμές σε σύγκριση με αντίστοιχα προϊόντα παραγόμενα σε χώρες της Ευρώπης.
- ❖ Ο χώρος του φαρμακείου διαθέτει σημαντικές δυνατότητες υποκατάστασης εισαγόμενων προϊόντων, ακόμη και φαρμάκων, από παραγόμενα στην Ελλάδα.
- ❖ Εξαιρετικά ανεπτυγμένα και εδραιωμένα δίκτυα διανομής, όπως φαρμακαποθήκες, συνεταιρισμοί και φαρμακευτικές εταιρίες συνεργάζονται με τον χώρο του φαρμακείου σαν πάροχο υγείας.
- ❖ Το προσωπικό του σύγχρονου φαρμακείου είναι άρτια εκπαιδευμένο και επιστημονικά καταρτισμένο πάνω στην πληθώρα των αγαθών που μπορούν να πουληθούν πλέον και βρίσκονται στον χώρο του φαρμακείου.
- ❖ Υπάρχει αμέριστη εμπιστοσύνη από τον πελάτη προς τον φαρμακοποιό του.

ΑΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ (WEAKNESSES)

- Καθορισμένα ποσοστά κέρδους, για όλους τους εμπλεκόμενους και θεσμικά προκαθορισμένες τιμές όσον αφορά τα συνταγογραφούμενα φάρμακα.
- Χαμηλές τιμές στην εγχώρια αγορά, λόγω του τρόπου τιμολόγησης, που έχουν σαν αποτέλεσμα την διόγκωση των παράλληλων εξαγωγών και τη δημιουργία ελλείψεων φαρμάκων.
- Υψηλό ποσοστό πωλήσεων σε φάρμακα μέσω συνταγής.
- Μεγάλη εξάρτηση από τις αποπληρωμές του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες καθυστερούν και μειώνουν τη ρευστότητα της επιχείρησης.
- Έλλειψη εγχώριας παραγωγής πρώτων υλών και δραστικών ουσιών.
- Χαμηλός βαθμός καθετοποίησης της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.
- Υπερδανεισμός και χρηματοοικονομικά προβλήματα ορισμένων εταιριών που συνεργάζονται και με φαρμακεία, διότι μειώθηκε η αξία των ομολόγων που έλαβαν ως αποπληρωμή για τις καθυστερημένες οφειλές των νοσοκομείων.
- Το ελληνικό φαρμακείο εφαρμόζει πολύ περιορισμένα βασικούς κανόνες λειτουργίας μιας επιχείρησης, όπως προβολές, στήσιμο ραφιών, συνδυαστικές πωλήσεις, γενικά στρατηγικές μάρκετινγκ.

ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ (OPPORTUNITIES)

- Το φαρμακείο είναι στην συνείδηση του καταναλωτή ένας χώρος, όπου μπορεί να μιλήσει ανοιχτά για τα προβλήματά του που μέχρι τώρα δεν εξαργυρώνει την ισχυρή σχέση εμπιστοσύνης που έχει με τους πελάτες του.
- Η προσέλευση των καταναλωτών στα φαρμακεία είναι λιγότερο πιθανό να μειωθεί σε αντίθεση με άλλα καταστήματα που η προσέλευση συνεχώς θα μειώνεται, καθότι πρόκειται για έναν πάροχο υγείας.
- Αυξάνεται η ζήτηση φαρμάκων λόγω της γήρανσης του πληθυσμού στην Ελλάδα και διεθνώς χάρη στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής.
- Το κόστος απόκτησης των παραφαρμακευτικών προϊόντων για τους καταναλωτές είναι μέσης τιμής και καλύπτει το αίτημα του καταναλωτή για ποιοτικά προϊόντα σε προσιτή τιμή.
- Επιτυχημένο ξεκίνημα έχουν κάνει ορισμένα φαρμακεία δημιουργώντας private label προϊόντα, στα οποία έχουν σημαντικό κέρδος.

- Ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες έχουν τη δυνατότητα να δραστηριοποιηθούν στην παραγωγή αντιγράφων πολλών φαρμάκων, των οποίων λήγουν οι πατέντες τα ακόλουθα έτη.
- Οδηγούμαστε σε εξορθολογισμό του συστήματος υγείας της χώρας, με μείωση της προκλητής και της εικονικής ζήτησης φαρμάκων, όπως το φαινόμενο της υπερσυνταγογράφησης.
- Δυνατότητα εξαγωγών μεγάλου μέρους της παραγωγής στην Νοτιοανατολική Ευρώπη και τις λοιπές Ευρωπαϊκές χώρες, υπό την προϋπόθεση ανάπτυξης της έρευνας και της έγκαιρης εισαγωγής της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στις αγορές νέων γενόσημων φαρμάκων.
- Ηλεκτρονικό Σύστημα Συνταγογράφησης, βελτίωση διαδικασίας επιστροφών, κ.τ.λ..

ΑΠΕΙΛΕΣ (THREATS)

- Διεύρυνση του επαγγέλματος, νέα καταστήματα παραφαρμακευτικών προϊόντων, καλλυντικών και συμπληρωμάτων διατροφής.
- Ηλεκτρονικά φαρμακεία με πολύ χαμηλές τιμές. Με νέο νόμο επιτρέπεται πλέον η ηλεκτρονική πώληση και μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.
- Έλλειψη σταθερού θεσμικού πλαισίου, συχνές αλλαγές στον τρόπο τιμολόγησης και καθυστερήσεις στη λήψη αποφάσεων.
- Περιορισμός των περιθωρίων κέρδους, λόγω της ανακοστολόγησης των φαρμάκων. Νέα μείωση των τιμών των φαρμάκων έφερε νέα υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 1958, 11/09/2015). Τα προϊόντα αναφοράς χωρίς προστασία (off patent), μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας, λαμβάνουν τιμή 50% της τιμής υπό προστασία και τα γενόσημα 32,5% της τιμής.
- Καθυστερήσεις εξόφλησης οφειλών από το δημόσιο σύστημα υγείας με δυσμενείς επιπτώσεις στη ρευστότητα και την αποδοτικότητα των επιχειρήσεων.
- Σοβαρά δημοσιονομικά προβλήματα που επιβάλουν σημαντική μείωση στη δημόσια χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης.
- Συνεχής κατάσταση οικονομικής κρίσης με τις βαριές επιπτώσεις της στην Ελληνική οικονομία. Τελευταία, λόγω του capital control οι επιχειρήσεις παρ' ολίγον να βρεθούν στο κόκκινο λόγω έλλειψης ρευστότητας.
- Μείωση της αγοραστικής δυνατότητας του καταναλωτή λόγω της οικονομικής κρίσης και των συνεχών δημοσιονομικών μέτρων.

5.3 P.E.S.T. Ανάλυση του κλάδου παραγωγής και εμπορίας φαρμάκων

Όταν μια επιχείρηση διερευνά το μακρο-περιβάλλον, μελετά ουσιαστικά έξι διαστάσεις, δηλαδή το πολιτικό, το οικονομικό, το κοινωνικό, το τεχνολογικό, το δημογραφικό και το παγκόσμιο περιβάλλον. Οι τέσσερις πρώτες διαστάσεις είναι οι πιο σημαντικές και είναι γνωστές ως PEST Analysis. Συγκεκριμένα, αποτελεί ένα στρατηγικό εργαλείο του Μάρκετινγκ, το οποίο χρησιμοποιείται προκειμένου να αναλύσει το μακρο-περιβάλλον (macroenvironment analysis), ώστε να εξακριβωθούν οι τάσεις και οι αλλαγές.

5.3.1 Η πολιτική διάσταση του κλάδου

Το πολιτικό περιβάλλον στη Ελλάδα του 2015 είναι ιδιαίτερα ασταθές, λαμβάνοντας υπ' όψιν δυο εκλογικές αναμετρήσεις και ένα δημοψήφισμα μέσα σε ένα ημερολογιακό έτος. Βασική συνιστώσα που επηρεάζει τις εταιρίες του κλάδου είναι η πίεση των κυβερνήσεων για την μείωση του χρόνου ισχύος των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας και αφετέρου το γεγονός ότι στις χώρες του ανεπτυγμένου κόσμου υπάρχει μια τάση ελέγχου των τιμών αγοράς των φαρμάκων από τα ασφαλιστικά ταμεία και τα νοσοκομεία. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα, όπου υπάρχει η επιπλέον πίεση για μείωση του εθνικού χρέους, μια νέα υπουργική απόφαση στο άρθρο που αποδίδει τους ορισμούς και συγκεκριμένα τον προσδιορισμό του φαρμάκου αναφοράς (on patent) έχει αφαιρεθεί το τμήμα που σχετιζόταν με την πατέντα της δραστικής ουσίας. Αυτή η αλλαγή σημαίνει πως, μόνο για λόγους τιμολόγησης, σημείο αναφοράς είναι η περίοδος Προστασίας Δεδομένων αντί της περιόδου προστασίας Ισχύος. Στην πράξη, η πρόταση: *«Ο τρόπος τιμολόγησης διαφέρει όταν ένα φάρμακο αναφοράς χάνει την προστασία του. Συγκεκριμένα, αποκλειστικά και μόνον για λόγους τιμολόγησης, ένα φάρμακο αναφοράς χάνει την προστασία του, μετά την τεκμηρίωση της λήξης της ενεργούς προστασίας της πατέντας της δραστικής ουσίας του, είτε στην Ελλάδα, είτε στις χώρες μέλη της ΕΕ. Σε περίπτωση που δεν υφίστανται αξιόπιστα δεδομένα, σχετικά με τη λήξη της πατέντας της δραστικής ουσίας, ως εναλλακτική λύση χρησιμοποιείται η λήξη της προβλεπόμενης...»* έγινε πιο σύντομη και μετατράπηκε σε *«ο τρόπος τιμολόγησης των φαρμάκων αναφοράς διαφέρει μετά την τεκμηριωμένη λήξη της προβλεπόμενης δεκαετούς ή ενδεχομένως ενδεκα-ετούς περιόδου προστασίας που προβλέπεται από τη διάταξη του άρθρου 11 παρ. 1 της υπ' αριθμ. ΔΥΓ3α/Γ.Π. 32221/2013 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 1049) και αντίστοιχα της εξαετούς περιόδου προστασίας για όσα έλαβαν άδεια κυκλοφορίας προ της έναρξης ισχύος της υπ' αριθμ. ΔΥΓ3α/83657/2006 κοινής υπουργικής απόφασης*

(ΦΕΚ Β' 59/24.1.2006)». Επιπλέον, η φράση «εφόσον υπάρχουν αξιόπιστα στοιχεία, η περίοδος πατέντας της δραστικής ουσίας υπερσχύει της περιόδου προστασίας εφόσον αυτή λήγει σε μεταγενέστερο χρόνο» πλέον δεν περιέχεται στο άρθρο (ΦΕΚ 1958/11.09.2015).

Η υποκατάσταση των πρωτοτύπων από γενόσημα φάρμακα θα μπορούσε να αποτελέσει μια διέξοδο για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Από την πλευρά των φαρμακοποιών, η αύξηση των ουσιοδώς ομοίων φαρμάκων, γενοσήμων, στην αγορά μεγαλώνει κι άλλο την πληθώρα των φαρμάκων που διαθέτουν σαν απόθεμα στο φαρμακείο και πλήττει τη ρευστότητά τους. Σε συνδυασμό με τις συνεχείς μειώσεις των τιμών των φαρμάκων, μπορεί να αποβεί καταστροφικό και για τη βιωσιμότητα μερικών. Παρόλα αυτά μια επιχείρηση μπορεί με τον κατάλληλο χειρισμό να μετατρέψει την απειλή σε ευκαιρία, αρκεί να κάνει άμεση χρήση των νομοθετικών διαταγμάτων προς όφελός της, διαβλέποντας τα μελλοντικά πλεονεκτήματα, όπως συνεργασία με συγκεκριμένες εταιρίες που παρέχουν συμφέρουσα εμπορική πολιτική και ενίσχυση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

5.3.2 Η οικονομική διάσταση του κλάδου

Η οικονομική κατάσταση των φαρμακοβιομηχανιών ήταν ανθούσα μέχρι και την έναρξη της μεγάλης οικονομικής κρίσης στην χώρα μας. Η κρίση όμως παρέσυρε φαρμακαποθήκες, φαρμακεία και τις εταιρείες διανομής των φαρμάκων. Οι συνεχείς μειώσεις τιμών των φαρμάκων, οι καθυστερήσεις πληρωμών από τα ασφαλιστικά ταμεία, οι άμεσες και έμμεσες μειώσεις στο ποσοστό κέρδους διαμορφώνουν μια δυσοίωνη καθημερινότητα, λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι δεν υπάρχει δυνατότητα δραστικής μείωσης των λειτουργικών εξόδων και του κόστους.

Η πραγματικότητα δείχνει πως πολλά φαρμακεία μεταστεγάζονται ή κάνουν συνεργασίες και συστεγάζονται σε πιο κεντρικά σημεία προκειμένου να περιορίσουν τα λειτουργικά τους έξοδα. Κίνητρο συνήθως αποτελούν τα χαμηλά ενοίκια στα ξενοίκιαστα καταστήματα λόγω κρίσης. Με αυτό τον τρόπο μπορούν να ανταπεξέλθουν στη διεύρυνση του ωραρίου και μπορούν με αгаστή συνεργασία και ανταλλαγή γνώσεων να διευρύνουν και να αυξήσουν την πιστότητα της πελατείας τους.

5.3.3 Η κοινωνική διάσταση του κλάδου

Η πιο βασική αλλαγή στο κοινωνικό και πολιτιστικό περιβάλλον που αφορά τις φαρμακευτικές εταιρίες είναι μια τάση προς βελτίωση της ποιότητας διατροφής, μείωσης της κατανάλωσης του αλκοόλ και του καπνίσματος ανά τον κόσμο, με αποτέλεσμα την αύξηση του μέσου όρου ζωής στον ανεπτυγμένο κόσμο. Δηλαδή η αγορά των φαρμακευτικών προϊόντων δεν μειώνεται, αλλά αντίθετα αυξάνεται η ζήτηση τους, με μεγάλη αύξηση της ζήτησης στα συμπληρώματα διατροφής.

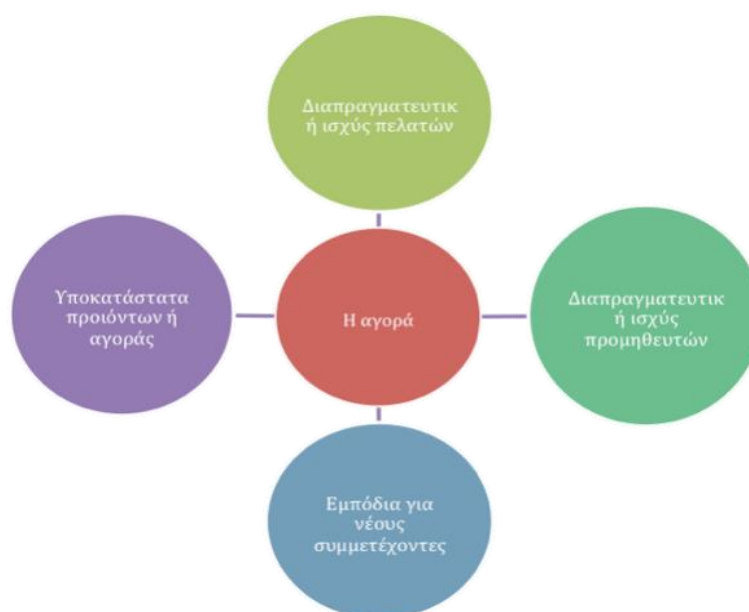
5.3.4 Η τεχνολογική διάσταση του κλάδου

Η ανάπτυξη της βιοτεχνολογίας αποτελεί ένα ορόσημο για την ανάπτυξη του κλάδου καθώς πλέον μέσω της χρήσης της μοριακής βιολογίας οι ερευνητριες εταιρείες έχουν τη δυνατότητα να παράγουν φάρμακα τα οποία είναι πολύ πιο αποτελεσματικά σε σχέση με τα «παραδοσιακά» φάρμακα που προέκυπταν μέσω κλινικών ερευνών και δοκιμών. Με τον τρόπο αυτό οι εταιρείες του κλάδου έχουν ουσιαστικότερο πλεονέκτημα στην ανάπτυξη νέων προϊόντων τα οποία είναι πολύ πιο αποτελεσματικά και πιθανόν χρειάζονται μικρότερο χρόνο δοκιμών για την κυκλοφορία τους. Η ύπαρξη του Διαδικτύου αποτελεί μια ακόμα τεχνολογική αλλαγή η οποία δίνει τη δυνατότητα στις εταιρείες του κλάδου να αποκτήσουν παγκόσμια παρουσία άρα και να αναπτυχθούν σε άλλες αγορές.

Τα ίδια τα φαρμακεία έχουν διευκολυνθεί σε μεγάλο βαθμό με την εφαρμογή της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης με το Ν.3892-2010 (ΦΕΚ - Α - 2010), καθώς περιορίζεται πλέον η πιθανότητα λανθασμένης χορήγησης φαρμάκου ή λανθασμένης δοσολογίας. Επίσης, αυτοματοποιείται η κατάθεση των συνταγών στο τέλος κάθε μήνα, γίνεται καλύτερη διαχείριση του χρόνου εκτέλεσης της συνταγής και εξοικονόμηση χρόνου για πωλήσεις. Η χρήση προγραμμάτων ηλεκτρονικών υπολογιστών πλέον εκτός από τα κλασικά προγράμματα διαχείρισης φαρμακείου, προσφέρουν επιπλέον στρατηγικό πλεονέκτημα στην επιχείρηση. Η τεχνολογική εξέλιξη διευκολύνει και το διαχειριστικό κομμάτι του φαρμακείου, καθώς υπάρχουν πλέον πλατφόρμες ηλεκτρονικής παραγγελίας των επιθυμητών προϊόντων, επιστροφής τους και έλεγχος του στοκ. Όσον αφορά τα εργαστήρια των φαρμακείων, πλέον μπορούν να έχουν πιο σύγχρονο εξοπλισμό για την παραγωγή γαληνικών σκευασμάτων, όπως ηλεκτρονική ζυγαριά ακριβείας, ηλεκτρικό αναδευτήρα, απαγωγό, που διαφοροποιούν την επιχείρηση από τον ανταγωνισμό.

5.4 Οι πέντε δυνάμεις του Porter

Το μοντέλο των πέντε δυνάμεων του Porter αποτελεί μια μέθοδο ανάλυσης της ανταγωνιστικής θέσης μιας επιχείρησης στον τομέα που ανήκει. Αποτελεί ένα εργαλείο ανάλυσης που εστιάζει στις ανταγωνιστικές δυνάμεις του κλάδου: την απειλή νέων εισροών (threat of new entrants), τη διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών (bargaining power of buyers), την απειλή υποκατάστατων προϊόντων ή υπηρεσιών (threat of substitutes), τη διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών (bargaining power of suppliers) και τον ανταγωνισμό μεταξύ των υφιστάμενων επιχειρήσεων (existing rivalry).



Πηγή: <http://pharmacy-news.gr/wp/stratigiki-anaptiksi-farmakeiou/>

Εικόνα 5.4 Διαγραμματική απεικόνιση των πέντε δυνάμεων του Porter

5.4.1. Απειλή νέων εισροών

Όταν τα εμπόδια εισόδου σε μια βιομηχανία είναι υψηλά, τότε η απειλή νέων ανταγωνιστών είναι μικρή. Αντίστροφα, όταν είναι εύκολη η είσοδος στην αγορά, ο ανταγωνισμός γιγαντώνεται πολλές φορές με ραγδαίους ρυθμούς. Με το νόμο 4254/2014 (ΦΕΚ 85 - Α - 2014) τροποποιήθηκαν σημαντικές διατάξεις της φαρμακευτικής νομοθεσίας που αφορούν τα φαρμακεία και αναδιατάσσουν σε σημαντικό βαθμό την γεωγραφία, καθώς και την επαγγελματική και επιχειρηματική αντίληψη του χώρου.

Το πρώτο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 36 του Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31 - Α - 2010) αναφέρει ότι το επάγγελμα του αδειούχου φαρμακοποιού και η λήψη από αδειούχο φαρμακοποιό άδειας ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείου, όπως προσδιορίζεται από το Ν. 5607/1932, δεν υπόκειται σε κανένα περιορισμό εκτός από τα πληθυσμιακά όρια. Καταργήθηκε ο περιορισμός που υπήρχε στη συνέχεια της διάταξης αυτής, σχετικά με την τήρηση ελαχίστων αποστάσεων μεταξύ των φαρμακείων. Δηλαδή, ένας αδειούχος φαρμακοποιός απόφοιτος φαρμακευτικής σχολής και με άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος, εφόσον διαθέτει και τις υπόλοιπες προϋποθέσεις που αναφέρονται στις παρ. 2, 3, 4 και 5 του άρθρου 1 του Ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138 - Α - 1991), δηλαδή ιθαγένεια, στρατιωτικές υποχρεώσεις, μη καταδίκη, ηλικία κάτω των 70 ετών κ.ά., δικαιούται να λάβει άδεια ίδρύσεως και λειτουργίας φαρμακείου, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 36 του Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31 - Α - 2010), τηρουμένων ωστόσο μόνο των πληθυσμιακών κριτηρίων (1 φαρμακείο ανά 1000 κατοίκους).

Με την κατάργηση των περιορισμών στην απόσταση μεταξύ των φαρμακείων, η δυνατότητα ανοίγματος φαρμακείου αποτελεί πλέον ευκαιρία και απειλή. Ευκαιρία δίνεται σε νέους αδειούχους φαρμακοποιούς ή μη αδειούχους φαρμακοποιούς να αποκτήσουν νέες επαγγελματικές δραστηριότητες, καθώς οι απαιτήσεις σε κεφάλαιο δεν είναι πολύ υψηλές και η πρόσβαση στους προμηθευτές ταυτόσημη για όλους. Απειλή ίσως αποτελέσει στα υπάρχοντα φαρμακεία λόγω αύξησης του ανταγωνισμού, ο οποίος προς το παρόν εντείνεται στο επίπεδο της τιμής. Σε αυτή την κατακερματισμένη αγορά, η καλή οικονομική και πελατειακή διαχείριση του φαρμακείου μπορεί να μετατρέψει την απειλή σε ευκαιρία να αναδειχθούν οι πιο αξιόλογοι πάροχοι υγείας.

5.4.2. Διαπραγματευτική ικανότητα προμηθευτών

Η δύναμη προμηθευτών αφορά τη δυνατότητά τους να καθορίσουν την τιμή και τους όρους του ανεφοδιασμού. Οι προμηθευτές μπορούν να ασκήσουν τη δύναμη πάνω στο φαρμακείο με την αύξηση των τιμών ή τη μείωση της ποιότητας των αγορασμένων αγαθών και των υπηρεσιών, μειώνοντας έτσι την ικανοποίηση του πελάτη, καθώς ελέγχουν το R&D και την καινοτομία. Η διαπραγματευτική τους ικανότητα είναι υψηλή, διότι η μεγάλη πλειοψηφία των προϊόντων εισάγονται συσκευασμένα και τα γηγενώς παραγόμενα χρειάζονται ξένες πρώτες ύλες ή και συσκευασίες, οπότε οι ίδιοι ορίζουν τη χαρασσόμενη εμπορική πολιτική.

5.4.3. Κίνδυνος υποκατάστατων προϊόντων

Τα καταστήματα υγιεινών διατροφών και βιολογικών προϊόντων παρουσιάζουν κάποια απειλή, όχι μεγάλη για τα φαρμακεία που γνωρίζουν σε βάθος τα προϊόντα τους και οι υπάλληλοι διαθέτουν την επιστημονική κατάρτιση να προτείνουν και να συμβουλέψουν με τον κατάλληλο τρόπο τον πελάτη – ασθενή. Όσον αφορά τα φάρμακα, η απελευθέρωση των ΜΗΣΥΦΑ στα σουπερ-μάρκετ θα οδηγήσει σε κάποια μείωση εισροής πελατών που έμπαιναν στο φαρμακείο για να προμηθευτούν κάποιο απλό αναλγητικό και με την ευκαιρία ενημερώνονται για κάποια προσφορά ή ψώνιζαν και κάτι άλλο. Γενικά, η απειλή μπορεί να χαρακτηριστεί ως μέτρια, καθώς εξαρτάται από το είδος του αγαθού, τα προϊόντα του οίκου και κατά πόσον μπορούν να βρεθούν εντός ή εκτός φαρμακείου.

5.4.4. Διαπραγματευτική ικανότητα πελατών

Οι πελάτες συνεχίζουν να δίνουν σημασία στην τιμή. Κάποιοι προτιμούν το οικονομικό για να καλύψουν την περιστασιακή ανάγκη τους. Άλλη κατηγορία αγοραστών επιλέγει ένα αγαθό υψηλότερης αξίας αναμένοντας να ικανοποιηθεί περισσότερο χάρη στην αναμενόμενη αποτελεσματικότητά του. Υπάρχει ένα μικρό κόστος στον πελάτη να πάει σε άλλο φαρμακείο, όπου δεν γνωρίζουν τις προτιμήσεις και ιδιαιτερότητές του, όμως μεγαλύτερο είναι το κόστος της απώλειας του πελάτη για τον επιχειρηματία φαρμακοποιό. Η δύναμή του είναι μεγάλη, καθώς ο ίδιος ορίζει αν η νέα μάρκα ή προϊόν του φαρμακείου θα κινηθεί.

5.4.5. Η αγορά

Τα βρεφικά γάλατα, τα συμπληρώματα διατροφής, φαρμακευτικά δερμοκαλλυντικά και ΜΗΣΥΦΑ χρησιμοποιούσαν παλαιότερα σαν μοναδικό κανάλι διανομής το φαρμακείο. Πλέον χρησιμοποιούν νέα κανάλια διανομής. Σε μια αγορά που διαθέτει πλήθος υπηρεσιών και προμηθευτών, υπάρχει υψηλός ανταγωνισμός. Γι' αυτό το λόγο είναι καιρός να επέλθει διαφοροποίηση μεταξύ των πωλητών κάποιων αγαθών και των ατόμων που παρέχουν μια ολοκληρωμένη μοναδική εμπειρία στον πελάτη.

5.5 Μήτρα αξιολόγησης εξωτερικού παράγοντα

Η εκτίμηση των ευκαιριών και των απειλών για την επιχείρηση μπορεί να προκύψει από τη Μήτρα Αξιολόγησης του Εξωτερικού Παράγοντα (External Factor Evaluation matrix, EFE matrix). Συνοψίζει το μικρο- και το μακρο-περιβάλλον της επιχείρησης, εν τω προκειμένω του φαρμακείου σε πέντε στάδια.

Αρχικά, καταγράφονται οι παράγοντες του εξωτερικού περιβάλλοντος, όπως έχουν αναφερθεί νωρίτερα. Πρώτα γράφουμε αναλυτικά τις ευκαιρίες και στη συνέχεια ισάριθμες απειλές. Καθορίζουμε τον συντελεστή βαρύτητας για καθέναν από τους παράγοντες, με τιμές από 0,00 για καθόλου σημαντικούς, έως 0,90 για πάρα πολύ σημαντικούς. Το συνολικό άθροισμα των συντελεστών πρέπει να ισούται με τη μονάδα. Τρίτο βήμα αποτελεί ο προσδιορισμός του κατά πόσο μπορεί η στρατηγική της επιχείρησης να προσαρμοστεί σε αυτό τον παράγοντα. Ο αριθμός 1 σημαίνει πολύ μικρή προσαρμογή, ενώ το 4 αντιστοιχεί σε εύκολη προσαρμογή. Πολλαπλασιάζοντας τον κάθε παράγοντα με τον συντελεστή βαρύτητας προκύπτει μια βαθμολογία. Αθροίζουμε τις βαθμολογίες με πιθανό μέγιστο το τέσσερα και ελάχιστο το ένα. Ένα άθροισμα που πλησιάζει το τέσσερα υποδεικνύει πως η επιχείρηση προσαρμόζεται πολύ γρήγορα στις μεταβολές του περιβάλλοντος προς όφελός της. Χαμηλότερο άθροισμα σημαίνει ελλιπή εκμετάλλευση και προσαρμοστικότητα.

5.6 Ανακεφαλαίωση

Στον κλάδο της φαρμακευτικής τα τελευταία χρόνια οι εξελίξεις είναι ραγδαίες, η ροή πληροφορήσης γρηγορότερη και ο ανταγωνισμός αυξανόμενος. Τώρα, λοιπόν, η αξιολόγηση των παραγόντων του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος αποκτά μεγαλύτερη αξία για τον φαρμακοποιό, διότι μπορεί να του προσφέρει έγκαιρη ανίχνευση απειλών, ευκαιριών αλλά και πρόβλεψη των καταναλωτικών τάσεων. Γιατί μόνο μετά από ανάλυση του περιβάλλοντός του μπορεί να εξελιχθεί και να επιβιώσει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

6.1. Εισαγωγή

Το 1914 εκδόθηκε το πρώτο διδακτικό εγχειρίδιο με σχετική θεματολογία και εμφανίστηκε για πρώτη φορά ο όρος «Μάρκετινγκ». Ορισμένες φορές το Μάρκετινγκ θεωρείται ισοδύναμο των πωλήσεων, άλλες φορές ταυτίζεται με τη διαφήμιση ή την προώθηση των πωλήσεων ή το συνδυασμό προσωπικής πώλησης και διαφήμισης.

Ο Philip Kotler, από τους πιο διάσημους καθηγητές του Μάρκετινγκ χαρακτηρίζει το Μάρκετινγκ ως μια κοινωνική διαδικασία, διότι θεωρεί πως συνδέεται σε τελική ανάλυση, με την ευημερία, την οικονομική ανάπτυξη και την πρόοδο της κοινωνίας. Ο Αμερικανικός Όμιλος Μάρκετινγκ (American Marketing Association, 2004) το ορίζει ως «μια οργανωσιακή λειτουργία και ένα σύνολο διαδικασιών για τη δημιουργία, επικοινωνία και παράδοση αξίας στους πελάτες και τη διαχείριση των πελατειακών σχέσεων με τρόπο που να ικανοποιεί την επιχείρηση και τις ομάδες συμφερόντων που συνδέονται μαζί της» (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010). Στη συνέχεια, το 2007 τροποποιεί τον ορισμό, αναφέροντάς το ως «μια δραστηριότητα, ένα σύνολο οργάνων και διαδικασιών για δημιουργικότητα, επικοινωνία, την παράδοση και ανταλλαγή προσφορών που έχουν αξία για τους πελάτες, τους χρήστες, τους συνεργάτες και την κοινωνία γενικότερα».

Τα τελευταία χρόνια, το κλασικό φαρμακευτικό marketing αναζητά τρόπους και πρωτότυπες ιδέες για την αύξηση της ικανοποίησης του πελάτη και κατά συνέπεια τόνωση των πωλήσεων του φαρμακείου. Η βασική αρχή του marketing υποστηρίζει ότι η αύξηση των πωλήσεων μπορεί να προέλθει με την αξιοποίηση των παραμέτρων των 4P (Καζάζης, 2011) .

6.2. Μίγμα Marketing

Το Μίγμα του marketing συνδυάζει τους τέσσερις πυλώνες του προγράμματος marketing μιας επιχείρησης, που έγιναν γνωστά ως τα 4P από τον E. Jerome McCarthy το 1960. Προκύπτουν από τις αγγλικές λέξεις: Product – προϊόν, Price - τιμή, Place- τόπος, Promotion- προβολή. Τα στοιχεία αυτά του μίγματος συνδέονται στενά μεταξύ τους και αλληλοεξαρτώνται.

6.2.1 Το προϊόν

Όσον αφορά το προϊόν, το στέλεχος του τμήματος marketing πρέπει να λάβει υπόψη του την ποικιλία, την ποιότητα, την σχεδίαση, τα χαρακτηριστικά του, την ονομασία του, τις ιδιότητες του και την αξία που προσφέρει στον καταναλωτή τόσο τη χρηστική όσο και τη συναισθηματική, δηλαδή το στυλ, το κύρος του προϊόντος που προσφέρεται στον πελάτη με ένα χρηματικό αντάλλαγμα .

Στην περίπτωση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η διαφήμισή τους δεν είναι εφικτή λόγω νομικών περιορισμών. Όσον αφορά τα ΜΗΣΥΦΑ, τα συμπληρώματα διατροφής και τα δερμοκαλλυντικά θα πρέπει να σκεφτεί ο φαρμακοποιός ποια προϊόντα θα διακινεί στο φαρμακείο του και εάν θα διαθέτει αποκλειστικές σειρές προϊόντων (Οικονομίδης, 2015). Επίσης, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αναρωτηθεί πώς θα μπορούσε να προσθέσει αξία στην απλή παρουσία των προϊόντων προκειμένου να διαφοροποιηθεί από τον ανταγωνισμό.

6.2.2 Η τιμή

Το δεύτερο στοιχείο του μίγματος marketing είναι η τιμή καταλόγου, οι εκπτώσεις, οι ευκολίες πληρωμής και οι όροι πίστωσης, δηλαδή η εμπορική πολιτική. Η τιμολόγηση συνήθως είναι αντίστοιχη του προϊόντος, της ποιότητας κατασκευής του και της χρηστικής και της συναισθηματικής αξίας που προσφέρει στον καταναλωτή. Γι' αυτό τον λόγο είναι πιθανό ένα απλό αντικείμενο με μικρό κόστος κατασκευής, μεσαίας ποιότητας και χωρίς μεγάλη χρησιμότητα να πωλείται ακριβά, διότι διαθέτει υψηλή συναισθηματική αξία, όπως το πόσιμο κολλαγόνο. Επίσης αν η πολιτική παροχών και εκπτώσεων που ακολουθείται, αφορά τους μόνιμους πελάτες ή και τους περαστικούς αφορά αυτό το στοιχείο του μίγματος.

6.2.3 Ο τόπος

Αποφάσεις που σχετίζονται με τα κανάλια διανομής έχουν πολύ μεγάλη σημασία, διότι τα σημεία στα οποία διατίθενται ή όχι τα προϊόντα επηρεάζουν άμεσα τις πωλήσεις. Παράδειγμα αποτελεί η αποκλειστικότητα, προς το παρόν τουλάχιστον, της διανομής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στα φαρμακεία που διατηρεί σχετικά σταθερή την επισκεψιμότητα των φαρμακείων σε αυτή την δύσκολη οικονομικά εποχή. Αντίθετα, η πώληση πλέον βρεφικών γαλάτων στα φαρμακεία έχει μειώσει τις πωλήσεις στη συγκεκριμένη κατηγορία αγαθών, παρασέρνοντας μαζί τους σε μικρό βαθμό και τις συμπληρωματικές πωλήσεις, όπως μπιμπερό και λοιπά βρεφικά είδη.

6.2.4 Η προβολή

Η ίδια η προβολή των προϊόντων σε καθημερινή βάση, δηλαδή η τοποθέτησή τους στα ράφια του φαρμακείου, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο. Πρόκειται για μια δραστηριότητα του marketing που παρέχει πρόσθετη αξία ή κίνητρα προς τελικούς αγοραστές και υποκινεί άμεση πώληση. Όταν κάποιος επισκέπτεται το φαρμακείο και τα φάρμακα βρίσκονται στις συρταριέρες και τα παραφάρμακα παραγκωνισμένα και σκονισμένα, ο συνδυασμός στην πώληση θα είναι δυσχερής. Αντίστροφα, όταν κάποιος εισέρχεται και αντικρίζει παντού καλλυντικά, δυσκολεύεται να ταυτίσει αυτόν τον χώρο με το σημείο όπου μπορεί να μιλήσει για το σοβαρό πρόβλημα υγείας του και πολλές φορές μπορεί να ρωτήσει αν πρόκειται όντως για φαρμακείο. Αυτό συμβαίνει, διότι ο τρόπος προβολής των αγαθών στο φαρμακείο αποτελεί σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης και μετάδοσης μηνυμάτων, ώστε η επιχείρηση να επικοινωνήσει με το κοινό στο οποίο απευθύνεται.

Στις δραστηριότητες της προβολής των αγαθών ανήκει η προσωπική πώληση (personal selling), της διαφήμισης (advertising), των δημοσίων σχέσεων (public relations) και της προώθησης των πωλήσεων (sales promotion). Η προσωπική πώληση αναφέρεται στην προσωπική επικοινωνία με την οποία ο υπάλληλος του φαρμακείου εντοπίζει και προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες του ασθενή-πελάτη, με στόχο το αμοιβαίο όφελος. Διαφήμιση αποτελεί η οποιαδήποτε πληρωμένη παρουσίαση και προβολή υπηρεσίας ή αγαθού που διατίθεται στο φαρμακείο. Οι δημόσιες σχέσεις προσπαθούν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν ένα κλίμα εμπιστοσύνης και αμοιβαίας κατανόησης μεταξύ του φαρμακοποιού και των πελατών του.

Όσον αφορά την προώθηση πωλήσεων, η σύγχρονη βιβλιογραφία την ορίζει ως μια ενέργεια marketing που επιδιώκει να έχει μια άμεση επίδραση στη συμπεριφορά των πελατών μιας επιχείρησης. Αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο του marketing, διότι επιτυγχάνει άμεσα, ελεγχόμενα και μετρήσιμα αποτελέσματα στην προσπάθεια για αύξηση των πωλήσεων. Οι περιοχές ευθύνης αυτού του στοιχείου του marketing είναι η προώθηση πωλήσεων, η διαφήμιση, η υποστήριξη πωλήσεων, οι δημόσιες σχέσεις και το απευθείας marketing. Η ιστορία της Προώθησης Πωλήσεων (Sales Promotion) ξεκίνησε από τις ΗΠΑ τη δεκαετία του '50 με πολύ ταχεία εξέλιξη, ώστε στα τέλη της δεκαετίας του '90 αποτέλεσε το ένα τρίτο του συνόλου των δαπανών για επικοινωνιακούς σκοπούς στις ΗΠΑ.

Στην Ελλάδα ενέργειες προώθησης πωλήσεων εμφανίσθηκαν την δεκαετία του '60 μαζί με τις πολυεθνικές εταιρίες καταναλωτικών προϊόντων και τα σουπερμάρκετ. Επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών προώθησης άρχισαν να εμφανίζονται στην Ελλάδα στα τέλη '70 με αρχές '80 και η συνεχής αναζήτηση νέων εξελιγμένων τρόπων προώθησης πωλήσεων επιβάλλει πλέον την χρησιμοποίηση των νέων τεχνολογιών, SMS, MMS και e-mail. Στον χώρο του φαρμακείου γίνονται συχνά πλέον προωθητικές ενέργειες από εταιρίες καλλυντικών, συμπληρωμάτων, ακόμη και με αναλώσιμα για το διαβήτη, όπως ταινίες μέτρησης σακχάρου. Τις ημέρες προώθησης των αγαπημένων τους προϊόντων αποζητούν και οι καταναλωτές που τις περισσότερες φορές όταν αντικρίζουν μια προσφορά, διεγείρεται το ενδιαφέρον τους και την αξιοποιούν προς όφελός τους, είτε λαμβάνοντας ενημέρωση και κάποιο δείγμα, είτε αποκτώντας το προϊόν.

6.3 Τα 4C του Μάρκετινγκ

Κατόπιν ανάλυσης των λειτουργιών του μάρκετινγκ, ο Robert Lauterborn το 1990 κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα 4P περιγράφουν το μίγμα του μάρκετινγκ από την σκοπιά του πωλητή, του επιχειρηματία. Σύμφωνα με τον Πίνακα 6.3, όσον αφορά τους καταναλωτές, οι τέσσερις πυλώνες του μάρκετινγκ είναι γνωστοί ως τα 4C (choice-επιθυμία, cost-κόστος, convenience-ευκολία, communication-επικοινωνία). Σύμφωνα με αυτή την εναλλακτική θεωρία, επίκεντρο είναι ο καταναλωτής. Τα 4C λοιπόν αφορούν τις ανάγκες και επιθυμίες του πελάτη, το κόστος που πληρώνει ο πελάτης, την ευκολία και την επικοινωνία.

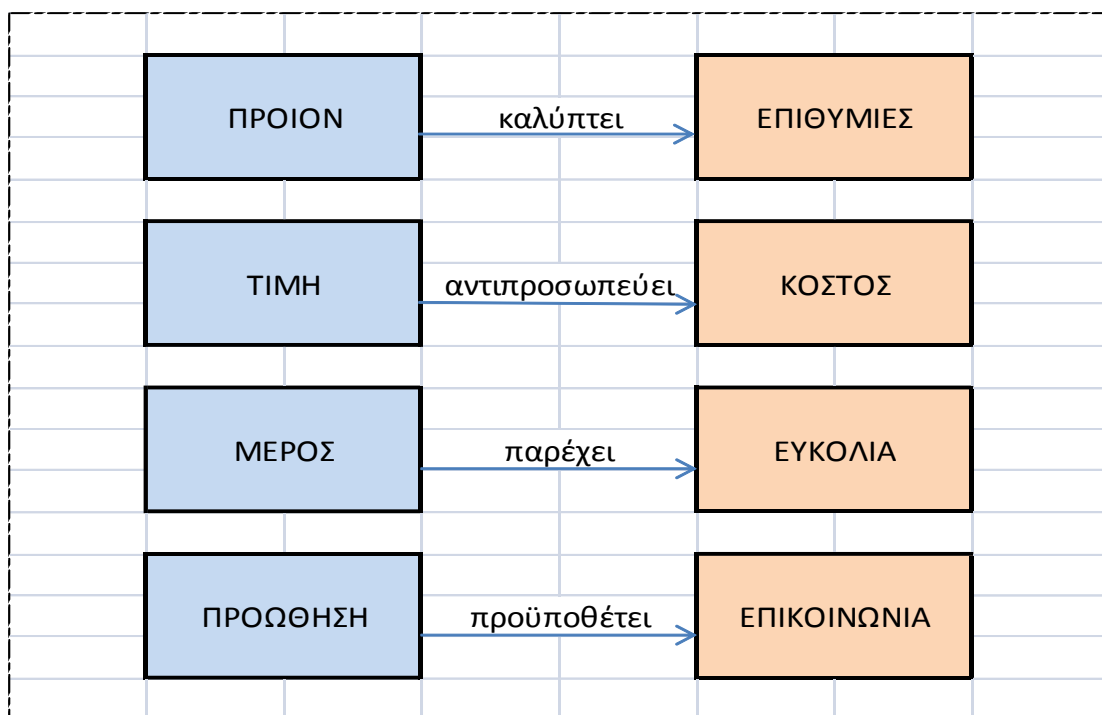
Με τη νέα χαρτογράφηση των αναγκών του πελάτη πλέον δημιουργείται η ανάγκη να μελετηθούν οι επιθυμίες του. Σύμφωνα με τη θεωρία, ο φαρμακοποιός πρέπει να είναι ξεκάθαρος για το όφελος που προσφέρει στην προσωπική ή επαγγελματική ζωή το αγαθό που προτείνει στον καταναλωτή. Αυτό συμβαίνει, αφού έχει λάβει υπ' όψιν του τις προσωπικές του ανάγκες και του διαθέσει κάτι εξατομικευμένο.

Όσον αφορά το δεύτερο C, το κόστος, δεν αντανακλά πάντοτε την τιμή του προϊόντος. Θα πρέπει να συμπεριληφθεί ο χρόνος και ο κόπος του καταναλωτή για να το βρει και τυχόν προσωπικοί του προβληματισμοί για το αν πρέπει να το προμηθευτεί και να το χρησιμοποιήσει στη συνέχεια. Πρέπει να γίνει κατανοητή η σχέση κόστους με τη θυσία που γίνεται από τον πελάτη προκειμένου να ικανοποιήσει τη συγκεκριμένη του ανάγκη.

Διευκόλυνση για τον ασθενή στην αγορά των φαρμάκων του δεν αποτελεί απαραίτητα η εγγύτητα του φαρμακείου. Πλέον λαμβάνει υπ' όψιν του παράγοντες όπως το ενδεχόμενο να βρει αυτό που ψάχνει, να του παρέχουν πληροφορίες, ακόμη και τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει πιστωτική κάρτα κατά την πληρωμή.

Ο φαρμακοποιός πρέπει να στοχεύσει στην αμφίδρομη επικοινωνία αν θέλει να πετύχει η στρατηγική του, να ακούει και να απαντάει στις ανάγκες και τα παράπονα των πελατών του. Σήμερα η απλή προώθηση θεωρείται πια επιθετική τακτική, διότι ο πελάτης νιώθει να χειραγωγείται και γίνεται εγκρατής.

Πίνακας 6.3 Τα 4P μετατρέπονται σε 4C



Σύμφωνα με τον Lauterborn (1990), ένας φαρμακοποιός πρέπει να ασχοληθεί με το τι θέλει ο πελάτης, τι επιζητά και έπειτα να δημιουργήσει ή να προβάλει ένα προϊόν. Για παράδειγμα, τους καλοκαιρινούς μήνες, μπορούν να προβάλλονται αντηλιακά και κρέμες για εγκαύματα. Το Σεπτέμβρη, λαμβάνοντας υπ' όψιν τα 4C υπάρχουν προσφορές για αντιφθειρικά προϊόντα, διότι τα παιδιά ξεκινούν το σχολείο. Αντίστοιχα κοντά στις γιορτές, το φαρμακείο πρέπει να δίνει βάσει σε πακέτα δώρων, κολώνιες και καλλυντικά. Όλα αυτά συμβαίνουν, διότι για τον πελάτη συνεχίζει να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο η τιμή.

Συνεπώς, όταν χρειαστεί κάτι και το βρει σε προσιτή τιμή, θα το προμηθευτεί, ιδίως αν είναι εύκολη η πρόσβασή του σε αυτό. Εάν το προϊόν είναι ετοιμοπαράδοτο στο φαρμακείο είναι πολύ πιο πιθανό να το αγοράσει ο πελάτης, συγκρίνοντας αυτό το σενάριο με το ενδεχόμενο να έρθει κατόπιν παραγγελίας. Αυτό που θα δημιουργήσει πιστότητα όμως, είναι η αίσθηση ότι η πρόταση που το κάνει ο φαρμακοποιός είναι δημιουργημένη ειδικά για τον ίδιο, για να τον ανακουφίσει από το πρόβλημα που αντιμετωπίζει. Η ευκολία παίζει αρκετά σημαντικό ρόλο, όμως η επικοινωνία, η σχέση δηλαδή που αναπτύσσεται μεταξύ του πωλητή και του αγοραστή, συμβάλλει εξίσου στην ανάπτυξη των πωλήσεων του φαρμακείου. Οι πελάτες σήμερα επιζητούν την αμφίδρομη επικοινωνία και συνεχή ενημέρωση από τον φαρμακοποιό τους, τον οποίο τότε και μόνο τότε εμπιστεύονται και βασίζονται λιγότερο στις προωθητικές ενέργειες μια πολυεθνικής εταιρίας. Θέλουν να νιώθουν πως το κόστος για την επίλυση του προβλήματός τους άξιζε τον κόπο.

6.4 Relationship Marketing

Η σχέση εμπιστοσύνης που αναπτύσσεται ανάμεσα στον φαρμακοποιό και τον ασθενή αποτελεί σημαντικό στοιχείο της φαρμακευτικής φροντίδας. Μικρότερο εύρος αναγνώρισης έχει λάβει η σχέση φαρμακοποιού με τον ασθενή στο μάρκετινγκ των κλινικών υπηρεσιών του φαρμακείου. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργείται αρχικά και μακροπρόθεσμα αυξάνεται η ζήτηση για τις φαρμακευτικές υπηρεσίες. Συνεπώς, οι αμοιβαία κερδοφόρες σχέσεις θα έπρεπε να είναι η βάση ενός πλάνου μάρκετινγκ για μια υπηρεσία φροντίδας ασθενών (APhA 2007).

6.4.1 Ορισμός του Relationship Marketing

Το relationship marketing (RM) σύμφωνα με τους Morgan και Hunt (1994) μπορεί να οριστεί σαν *«όλες οι δραστηριότητες του μάρκετινγκ, οι οποίες κατευθύνονται στην εγκαθίδρυση, την ανάπτυξη και την διατήρηση επιτυχημένων σχέσεων»*. Δηλαδή, η βασική αρχή του είναι η ανάπτυξη μακροπρόθεσμων σχέσεων με μια συγκεκριμένη ομάδα ασθενών και άλλων συνεργατών. Στο πλαίσιο του φαρμακείου, το relationship marketing κατά τον Berry (1983) αναφέρεται στην προσέλκυση, διατήρηση και ενίσχυση των σχέσεων με τους ασθενείς, με στόχο να δημιουργηθεί αμοιβαίο όφελος για τον φαρμακοποιό και τον ασθενή.

6.4.2 Βασικές έννοιες του Relationship Marketing

Ο Verhoef (2003) θέτει τρεις κύριους παράγοντες για την πρόβλεψη του πόσο δυνατή θα είναι η σχέση μεταξύ πελάτη και προμηθευτή: την συναισθηματική δέσμευση (affective commitment), την ικανοποίηση και την ισοτιμία στην πληρωμή. Η συναισθηματική δέσμευση σχετίζεται με την μελλοντική έκβαση της σχέσης, ενώ οι άλλοι δύο παράγοντες εκτιμώνται αναδρομικά. Η ικανοποίηση σχετίζεται με την συναισθηματική κατάσταση που προκύπτει από τις συναλλαγές του πελάτη με την εταιρεία, ενώ η ισοτιμία στην πληρωμή ορίζεται σαν η αντιληπτή δικαιοσύνη όσον αφορά στην τιμή που πληρώνει ο πελάτης για τις υπηρεσίες. Η έρευνα του συγγραφέα έδειξε σημαντική επιρροή της συναισθηματικής δέσμευσης στις σχέσεις με τους πελάτες, ενώ η ικανοποίηση και η ισοτιμία στην πληρωμή δεν βρέθηκαν να έχουν το ίδιο σημαντικές συσχετίσεις. Ένας παράγοντας που φαίνεται να επηρεάζει το RM και την δημιουργία της σχέσης με τον πελάτη είναι η προσωπικότητα του πωλητή-επιχειρηματία. Σύμφωνα με τους Sager & Ferris (1986), οι οποίοι μελέτησαν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας σε πωλητές μίας μεγάλης φαρμακευτικής εταιρείας, οι πωλητές που χαρακτηρίστηκαν πιο αποτελεσματικοί, με βάση ένα ερωτηματολόγιο προσωπικότητας 16 παραγόντων, ήταν οι πιο θερμοί και πιο συνεργάσιμοι. Επίσης, ήταν ικανοί για ενσυναίσθηση, κοινωνικά προσανατολισμένοι, ισχυροί σαν προσωπικότητες και οξυδερκείς.

Τέλος, οι μεταβλητές που επηρεάζουν την διατήρηση της σχέσης και αφορούν στην ίδια την αλληλεπίδραση, σχετίζονται με την συχνότητα της αλληλεπίδρασης, το κόστος του τερματισμού, την αμφισημία της επίδοσης, και την αντιληπτή ικανοποίηση του πελάτη. Η συχνότητα της αλληλεπίδρασης αυξάνει την εμπιστοσύνη στον εταίρο μέσω της καλύτερης εκτίμησης των υπηρεσιών και της δημιουργίας κοινωνικού δεσμού. Το κόστος του τερματισμού αναφέρεται στις επιπτώσεις που θα έχει η διακοπή της παρούσας σχέσης και πιθανώς η δημιουργία μιας νέας. Τα αντιληπτά κόστη τερματισμού λειτουργούν σαν εμπόδιο για τον τερματισμό και άρα προκαλούν κίνητρα για την διατήρηση της σχέσης. Η αμφισημία της επίδοσης, δηλαδή η δυσκολία στην εκτίμηση της επίδοσης, προωθεί επίσης την διατήρηση της σχέσης, εφ' όσον το κόστος της διαπραγματεύσεως, του ελέγχου και της επιβολής της επίδοσης είναι μεγαλύτερο. Τέλος, η ικανοποίηση από παρελθούσες αλληλεπιδράσεις με τον εταίρο αυξάνει την εμπιστοσύνη και την εξάρτηση από την σχέση.

6.5 Ανακεφαλαίωση

Η μορφή του μίγματος μάρκετινγκ ποικίλει ανάλογα με το είδος των προϊόντων ή των υπηρεσιών που προωθούνται, την ομάδα ατόμων όπου απευθύνονται, τις συνθήκες της αγοράς και τα διαθέσιμα οικονομικά μέσα. Ωστόσο, σ' όλες τις ενέργειες, ανεξάρτητα σε ποιον απευθύνονται, υπάρχουν δύο στοιχεία που είναι κοινά. Τα στοιχεία αυτά είναι η διατύπωση μιας πρόσκλησης και η παροχή ενός κινήτρου. Το κίνητρο μπορεί να είναι μόνο οικονομικού χαρακτήρα ή να παρέχει μια υπεραξία στο προϊόν, τη συμβουλή, κάτι που ο ανταγωνισμός δεν μπορεί εύκολα να αντιγράψει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

7.1 Εισαγωγή

Μετά από αναλυτική παρουσίαση και μελέτη του φαρμακευτικού κλάδου και της αγοράς των φαρμάκων, επόμενο βήμα αποτελεί η αναγνώριση του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος που προσφέρει το φαρμακείο στους καταναλωτές – ασθενείς. Σαν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα ορίζεται η δυνατότητα ενός φαρμακείου να αποκτήσει ή αναπτύξει χαρακτηριστικά ή συνδυασμό χαρακτηριστικών που του επιτρέπουν να αποδίδει καλύτερα από τους ανταγωνιστές. Πρόκειται για τις δυνάμεις (strengths) του εσωτερικού περιβάλλοντος, τα ισχυρά στοιχεία του φαρμακείου, όπως αναφέρονται στην S.W.O.T. ανάλυση, στην ενότητα 5.2. Με αυτό τον τρόπο, ο φαρμακοποιός επιλέγει μια κατάλληλη για την επιχείρησή του στρατηγική με στόχο να κατανείμει τους πόρους του κατάλληλα και να ενισχύσει τα ανταγωνιστικά του πλεονεκτήματα. Εφόσον ανακαλύψει και εφαρμόσει τις κατάλληλες τακτικές υλοποίησης, προβαίνει σε μια ανασκόπηση και τελική βελτίωση του στρατηγικού του σχεδιασμού.

7.2 Στρατηγική

Η στρατηγική στον χώρο του φαρμακείου δημιουργεί και αξιοποιεί τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα του κλάδου. Κάνει πιο ισχυρή την τοποθέτησή του και την αγορά του φαρμακείου γενικότερα. Η επικρατούσα δυναμική ισορροπία ευνοεί όσους πρωτοτυπήσουν και διευρύνουν τους ορίζοντες δραστηριοποίησής τους.

Δυο γενικές στρατηγικές, που δεν συνδυάζονται, είναι η στρατηγική χαμηλού κόστους, και η στρατηγική ποιοτικής διαφοροποίησης. Στη στρατηγική χαμηλού κόστους ένα φαρμακείο λειτουργεί με τρόπο, ώστε να εξασφαλίζει το χαμηλότερο κόστος ανά αποθηκευμένο κωδικό προϊόντος. Έτσι, αποκτά τη δυνατότητα να έχει συνεχώς χαμηλότερες λιανικές τιμές από τον ανταγωνισμό ή να αποκομίζει μεγάλο κέρδος, ένα μέρος του οποίου εύλογα να προσφέρει στον πελάτη σαν έκπτωση. Στη στρατηγική ποιοτικής διαφοροποίησης ένα φαρμακείο λειτουργεί με τρόπο, ώστε να εξασφαλίζει την υψηλότερη ποιότητα για τον πελάτη της. Το προϊόν διαφοροποιείται με την υψηλού επιπέδου πληροφόρηση και συμβουλευτική υποστήριξη. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργείται προστιθέμενη αξία στα αγαθά και value for money.

7.2.1 Στρατηγική χαμηλού κόστους

Ένα φαρμακείο που επιλέγει την στρατηγική χαμηλού κόστους στηρίζεται σε ένα μοναδικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, την πολύ υψηλή επισκεψιμότητά του. Ο στόχος της επιχείρησης είναι να λειτουργεί με το δυνατό μικρότερο κόστος ανά αποθηκευμένο προϊόν. Εφόσον, η τιμή πώλησης είναι ίδια σε όλα τα φαρμακεία όσον αφορά τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, το φαρμακείο με το μικρότερο κόστος ανά κωδικό στα υπόλοιπα αγαθά απολαμβάνει υψηλότερα κέρδη. Συνήθως στρατηγική χαμηλού κόστους ακολουθείται από φαρμακεία με υψηλή επισκεψιμότητα που προσφέρουν τα προϊόντα με μικρή διαφοροποίηση. Διαθέτουν μικρή δυνατότητα να προσωποποιήσουν την επαφή και συνήθως προσωπικό με περιορισμένο εύρος γνώσεων. Η συναλλαγή μεταξύ υπαλλήλου και ασθενούς γίνεται απλά διεκπεραιωτικά και η πληροφόρηση του ασθενή για την κατάσταση της υγείας του είναι ελλιπής. Πρόκειται για μια καθαρά εμπορική συναλλαγή, η οποία γίνεται αποδεκτή από την πλειοψηφία των πελατών λόγω κάποιου δώρου που μπορεί να λάβουν ή χάρη στην εξοικονόμηση χρόνου που τους προσφέρεται.

Αυτή η κατηγορία φαρμακείων παρέχει συστηματικά εκπτώσεις στα μη διατιμημένα προϊόντα, διότι έχουν σαν στόχο να μεγιστοποιήσουν τις πωλήσεις τους και να συρρικνώσουν περαιτέρω το μέσο λειτουργικό κόστος ανά αποθηκευμένο κωδικό. Με αυτόν τον τρόπο, το φαρμακείο επιδιώκει περαιτέρω αύξηση του μεριδίου αγοράς και ενισχύει την υψηλή επισκεψιμότητα, το ανταγωνιστικό πλεονέκτημά του.

7.2.2 Στρατηγική Ποιοτικής Διαφοροποίησης

Ένα φαρμακείο που επιλέγει την στρατηγική ποιοτικής διαφοροποίησης στηρίζεται στις σχέσεις του με τους πελάτες σαν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι των φαρμακοποιών και λοιπών ανταγωνιστών. Ο φαρμακοποιός αναδεικνύει τη βαθειά επιστημονική του γνώση και τις πληροφορίες που έχει συλλέξει για το προϊόν, είτε πρόκειται για φάρμακο είτε για συμπλήρωμα διατροφής. Δίδει υψηλή προστιθέμενη αξία στα αγαθά που παρέχει στους ασθενείς και διαφοροποιείται από τον ανταγωνισμό που ενδεχομένως να προωθεί ένα προϊόν χωρίς να αναφέρει πιθανές συνέργειες ή παρενέργειες. Με αυτή τη μέθοδο, ο πελάτης αποκτά σιγά σιγά εμπιστοσύνη στον φαρμακοποιό του και δύσκολα αλλάζει σημείο για μια μικρή διαφορά στην τιμή.

Η στρατηγική αυτή στοχεύει στην συνεχή ενίσχυση των σχέσεων με τον πελάτη και την διαρκή πληροφόρηση του για τα θέματα που αφορούν στην κατάσταση της υγείας του. Ο φαρμακοποιός λειτουργεί πλέον σαν σύμβουλος υγείας και καλής ζωής. Με αυτή την στρατηγική το φαρμακείο παρέχει επιπρόσθετη αξία στις συναλλαγές του και υψηλό value for money. Το φαρμακείο δεν παρέχει εκτενείς εκπαιδευτικές προσφορές, αλλά παρέχει στους πελάτες υψηλής αξίας πληροφόρηση. Το προϊόν ενσωματώνει τις υπηρεσίες διαρκούς ενημέρωσης και συμβουλευτικής του φαρμακοποιού και δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για ενίσχυση της σχέσης του με τον πελάτη.

Οι ευχαριστημένοι πελάτες λειτουργούν ως αντιπρόσωποι του φαρμακείου στην ευρύτερη περιοχή και με τις συστάσεις τους οδηγούν νέο κόσμο στο φαρμακείο επιβεβαιώνοντας τον χρυσό κανόνα του marketing κατά Pareto. Το 70% των κερδών μίας επιχείρησης έρχεται από το 30% των πελατών της. Αυτοί είναι οι επαναλαμβανόμενοι πελάτες με τους οποίους η επιχείρηση έχει χτίσει μακροχρόνια σχέση συναλλαγών.

7.2.3 Ο συνδυασμός των δυο στρατηγικών

Στην πορεία του στρατηγικού σχεδιασμού μπορούν να αξιοποιηθούν τακτικές που να δανείζονται στοιχεία από την αντίθετη στρατηγική. Έτσι, το φαρμακείο που χαράσσει μία στρατηγική διαφοροποίησης μπορεί να δημιουργεί προωθητικές κινήσεις με εκπαιδευτικό χαρακτήρα. Αυτό που χρειάζεται προσοχή είναι στόχος τους να είναι το χτίσιμο σχέσεων με νέους πελάτες είτε η ανταμοιβή των υφιστάμενων πελατών και όχι την περιστασιακή αύξηση του τζίρου από περιστασιακούς πελάτες.

7.3 Στρατηγική συνεργασία

Το θέμα των συνεργασιών προβληματίζει τον φαρμακευτικό κλάδο τα τελευταία χρόνια που η οικονομική κρίση έχει μειώσει τη ρευστότητα και οδηγεί τους φαρμακοποιούς σε εναλλακτικές λύσεις. Επειδή κάθε φαρμακείο έχει διαφορετικές ανάγκες, επιδιώξεις, όραμα για το μέλλον υπάρχουν διαφορετικά είδη συνεργασιών. Οι συνεργασίες τακτικού χαρακτήρα έχουν πολύ χαλαρές δεσμεύσεις, περιορισμένα αποτελέσματα, αλλά προσφέρουν μεγάλη αυτονομία στα συνεργαζόμενα μέρη. Οι στρατηγικού χαρακτήρα συνεργασίες προσφέρουν ισχυρή δέσμευση, θέτουν υψηλούς στόχους, οι οποίοι είναι πραγματοποιήσιμο μόνο με κοινό βηματισμό.

Όσον αφορά τους τύπους των συνεργασιών, μπορεί να πραγματοποιηθούν συνενώσεις φαρμακείων, συστεγασμοί, συνεργασία με συνεταιρισμούς ή με εταιρίες για ορισμένη χρονική διάρκεια. Μπορεί να αφορά τη σχέση φαρμακείων με φαρμακαποθήκες, με τους προμηθευτές ή με εξωτερικούς συμβούλους.

Οι συνεργασίες στρατηγικού χαρακτήρα που θέλουν να στεφθούν με επιτυχία απαιτούν σημαντικές μεταβολές στο πεδίο των αντιλήψεων όσον αφορά τις συνεργασίες και λεπτομερή σχεδιασμό. Σε αρκετά σημεία αντιτίθενται στον τρόπο με τον οποίο έχει συνηθίσει να λειτουργεί ο φαρμακοποιός όσον αφορά το φαρμακείο του, καθώς περιορίζεται η δική του αυτονομία. Πλέον συμβιώνει με κάτι που του ήταν πρωτότερα ξένο και πρέπει να συμβιώσει με τις ιδιαιτερότητές του. Τα δυο μέλη οφείλουν να εστιάσουν στα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα, να αντιληφθούν πως λειτουργούν πλέον σαν σύνολο, αντί για το ένα, προκειμένου να γευθούν τα οφέλη. Πλεονεκτήματα αυτής της συνεργασίας είναι η αύξηση της διαπραγματευτικής ισχύος, η ισχυροποίηση της ανταγωνιστικής θέσης και η διεύρυνση των μεριδίων αγοράς από λοιπά κανάλια διανομής. Το φαρμακείο πλέον μπορεί να υπερβεί τις δυσκολίες που απορρέουν από την απελευθέρωση του ωραρίου και ο φαρμακοποιός να το διαχειριστεί αποτελεσματικά.

7.4 Ιδέες και Λύσεις για όλους

Εξετάζοντας τους τομείς διαχείρισης, οργάνωσης και μάρκετινγκ του φαρμακείου σήμερα, οδηγούμαστε σε πολύ χρήσιμα συμπεράσματα για τις σύγχρονες ανάγκες.

Όσον αφορά την εμπορική διαχείριση, ένα αξιόπιστο μηχανογραφικό σύστημα αποτελεί έναν πολύτιμο σύμμαχο και για τους δυο τύπους φαρμακείων που αναφέρθηκαν παραπάνω. Σε μια εποχή που η κερδοφορία μειώνεται συνεχώς, η διαχείριση αποθεμάτων θα πρέπει να γίνει καθημερινότητα του φαρμακείου. Είναι αδιανόητο να υπάρχουν προϊόντα στην αποθήκη που να αγνοείται η ύπαρξή τους, για τα οποία έχουν πληρωθεί τιμολόγια και να γίνονται παραγγελίες για ίδια ή αντίστοιχα είδη με πολύ μικρές προϊόντικές διαφορές. Προκειμένου να γίνεται, λοιπόν, σωστή διαχείριση των αγορών και του στοκ, χρειάζεται υπάλληλο πλήρους ή μερικής απασχόλησης, για να καταχωρεί νέους κωδικούς, να ενημερώνει τιμές, barcodes, παραλαβές και ό,τι άλλο είναι απαραίτητο να διεκπεραιωθεί. Αυτός ο υπάλληλος συνεισφέρει στην οικονομία της επιχείρησης που επιτυγχάνεται από τη σωστή εμπορική διαχείριση, αυξάνοντας όμως το κόστος προσωπικού.

Το φαρμακείο πρέπει να έχει σύγχρονη μηχανογραφική υποστήριξη, διότι του προσφέρει ακόμη περισσότερες δυνατότητες. Πλέον υπάρχουν στην αγορά και μηχανογραφικά συστήματα που προτείνουν εύκολα και γρήγορα συμπληρωματική πώληση. Ένα έτοιμο και συνεχώς ανανεώσιμο αρχείο, επιτρέπει, όπου είναι εφικτό, να γίνονται ηλεκτρονικά οι παραγγελίες και να παραλαμβάνονται ηλεκτρονικά τιμολόγια που ενημερώνουν αυτόματα το απόθεμα. Η ηλεκτρονική παραγγελιοδοσία, η οποία γίνεται εικοσιτέσσερις ώρες το εικοσιτετράωρο, εξασφαλίζει πολύτιμο χρόνο με τον πελάτη και μειώνει τα φαινόμενα, όπου ο πελάτης περιμένει στωικά να τελειώσει ο φαρμακοποιός την συνομιλία του με τον εμπορικό αντιπρόσωπο κάποιας συνεργαζόμενης εταιρίας ή φαρμακαποθήκης. Τότε, η όλη εμπορική διαχείριση γίνεται γρήγορα και σαφώς πιο κερδοφόρα.

Η σωστή εκπαίδευση του προσωπικού αποτελεί, επίσης, αναγκαιότητα για κάθε τύπο φαρμακείου. Η εκπαίδευση μπορεί να λάβει τη μορφή επισκέψεων στις εταιρίες ή επιστημονικού συμβούλου στο φαρμακείο για να λύσει όλες τις απορίες που αφορούν παλιά και νέα προϊόντα και να ενημερώσει για τη σύσταση, τις ενδείξεις και λοιπές πληροφορίες, είτε πρόκειται για φάρμακα, είτε συμπληρώματα, ακόμη και για καλλυντικά. Συχνά παρέχονται σεμινάρια και ημερίδες, όπου είναι προσκεκλημένοι φαρμακοποιοί και υπάλληλοι φαρμακείου, τα οποία πραγματεύονται τη σωστή γνώση και προώθηση των προϊόντων και τεχνικές πώλησης, παροχής συμβουλών και αποτελεσματικής εξυπηρέτησης του πελάτη. Για παράδειγμα, σε φαρμακεία με μεγάλη είσοδο, η ταχύτητα εξυπηρέτησης είναι ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, άρα απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η γνώση των συστημάτων για γρήγορη εκτέλεση της ζήτησης. Είναι εφικτό να δημιουργηθεί ένα πλάνο επισκέψεων επιστημονικών συμβούλων ή ένα πρόγραμμα υποχρεωτικών παρακολουθήσεων σεμιναρίων για τους υπαλλήλους, προκειμένου να μη μείνουν στάσιμες οι επιστημονικές τους γνώσεις, αλλά να εμπλουτίζονται με μεθόδους ικανοποίησης του πελάτη, νέες κλινικές μελέτες και εξελίξεις στον χώρο της υγείας.

Όσον αφορά την οικονομική διαχείριση του φαρμακείου, η παρακολούθηση των αριθμοδεικτών αποτελεί αδήριτη ανάγκη. Χάρη στην οικονομική ανάλυση προσδιορίζεται η σχέση ανάμεσα σε βασικά επιχειρηματικά μεγέθη, διευκολύνεται η επιχειρηματική δραστηριότητα και επεξηγούνται τα αποτελέσματα που προκύπτουν απ' αυτή. Προκύπτει, επίσης, ο βαθμός απόδοσης των διάφορων δραστηριοτήτων της οικονομικής μονάδας, με απώτερο σκοπό την πιο ορθολογική εκμετάλλευση των

πόρων και των μέσων δράσης της. Προσφέρει μια πλήρη εικόνα, τόσο ως προς τη ρευστότητά του, όσο και την κερδοφορία του φαρμακείου.

Η αύξηση της κερδοφορίας και οι αγορές σε χαμηλότερες τιμές είναι εξαιρετικά σημαντικές για οποιοδήποτε φαρμακείο. Εξαιρώντας τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, η διαπραγμάτευση των τιμών σε καλλυντικά και συμπληρώματα διατροφής προσφέρει τη δυνατότητα ανταγωνιστικών τιμών σε σχέση με άλλα κανάλια διανομής. Την εμπορική πολιτική εκμεταλλεύονται και τα σουπερμάρκετ που πωλούν βρεφικά γάλατα, στον αντίποδα, για να φανούν ανταγωνιστικά, διότι διαθέτουν τη δυνατότητα να παραγγείλουν μεγαλύτερες ποσότητες και καταλήγουν σε πιο συμφέρουσες εμπορικές συμφωνίες. Στα αγαθά, λοιπόν που ακόμη βρίσκονται στον χώρο του φαρμακείου και το κοινό τα έχει συνδέσει με αυτά, η συμφωνηθείσα εμπορική πολιτική είναι ιδιαίτερος σημαντική. Επιπλέον, η διαπραγμάτευση της πίστωσης θα δώσει καλύτερη ρευστότητα. Η εξυπηρέτηση μέσω ενός προμηθευτικού κέντρου, με χαμηλές τιμές ανεξαρτήτως ποσότητας, είναι μία εξαιρετική λύση για κάθε τύπο φαρμακείου, πλεονέκτημα που προσφέρεται στα άτομα που είναι μέλη κάποιας αλυσίδας φαρμακείων. Με αυτή τη μέθοδο, χωρίς να χρειάζεται να φορτωθούν μεγάλες ποσότητες αποκτούν μια πολύ καλή τιμή κτίσης, που τους δίνει τη δυνατότητα να μετακυλήσουν έκπτωση και στον πελάτη.

Όσον αφορά την εμφάνιση του φαρμακείου, ένας καθαρός και σωστά διαρρυθμισμένος χώρος μπορεί από μόνος του να συμβάλλει στην ανάδειξη των καλλυντικών και των παραφαρμακευτικών προϊόντων. Η εικόνα του φαρμακείου εσωτερικά και εξωτερικά μπορεί να προσελκύσει ή να απωθήσει τον πελάτη, καθώς πρέπει να διεγείρει το ενδιαφέρον του. Η τοποθέτηση των προϊόντων με τον κατάλληλο τρόπο, την πρέπουσα σειρά, στο κατάλληλο σημείο αποσκοπεί στο να γίνουν όλα τα προϊόντα πιο προσβάσιμα και εμφανή στο πελάτη. Το φαρμακείο αποκτά μια ομοιογενή και πιο φιλική προς τον καταναλωτή εικόνα, ο οποίος βρίσκει εύκολα το προϊόν στην πρώτη αγορά αλλά και στην επαναληπτική. Επίσης, βοηθάει τον φαρμακοποιό στη συμπληρωματική πώληση, καθώς όλα τα προϊόντα της ίδιας σειράς βρίσκονται κοντά. Τέλος, παρέχεται μεγάλη διευκόλυνση κατά την απογραφή και τη διαδικασία της παραγγελίας. Με το σωστό, λοιπόν, merchandising αναδεικνύονται τα προϊόντα και αυξάνονται οι αυθόρμητες αγορές, διότι βοηθάει να μετατραπεί η υποσυνείδητη επιθυμία για αγορά σε απόφαση αγοράς.

7.5 Εξειδικευμένες προτάσεις

Για την αύξηση της ρευστότητας στα φαρμακεία προηγήθηκαν ποικίλες προτάσεις, κάθε φαρμακείο όμως διαθέτει ένα ιδιαίτερο χαρακτήρα και ένα διαφορετικό κοινό. Ένας φαρμακοποιός που διαχειρίζεται φαρμακείο σε κάποιο χωριό καλείται πολλές φορές να λειτουργήσει στη θέση του γιατρού, οπότε η γνώση του πρέπει να είναι ολιστική. Φαρμακεία που βρίσκονται κοντά σε κέντρα συνταγογράφησης έχουν ως βασική προτεραιότητα τη γνώση της πάθησης και των συμπτωμάτων της. Μπορούν να προτείνουν συμπληρωματικά προϊόντα σε κάθε εκτέλεση συνταγής, με απαραίτητη προϋπόθεση τη γνώση της παθολογίας και του οφέλους που μπορεί να προκύψει από το συμπληρωματικό προϊόν. Σε φαρμακεία που βρίσκονται σε τουριστικά μέρη, η γνώση ξένων γλωσσών είναι απαραίτητη και η ξένη ορολογία των φαρμακευτικών σκευασμάτων είναι ιδιαίτερος χρήσιμη.

7.5.1 Η Στοχοποίηση του Προσωπικού

Ο καθορισμός στόχων για τους υπαλλήλους ενός φαρμακείου μπορεί να τους δώσει ένα κίνητρο για να εργαστούν αποδοτικά. Σε κεντρικά ή περιφερειακά φαρμακεία με μεγάλη κίνηση, καθώς και στα τουριστικά φαρμακεία, οι στόχοι καθορίζονται ποσοτικά, ανάλογα με τον τομέα ευθύνης κάθε υπαλλήλου. Σε συνοικιακά φαρμακεία, είναι ποσοτικοί, όσο και ποιοτικοί, που σημαίνει γνώση των προϊόντων και ποιότητα συμβουλών. Τέλος, στα φαρμακεία κοντά σε κέντρα συνταγογράφησης, οι στόχοι τίθενται για να αυξηθεί κυρίως η συμπληρωματική πώληση και να μη γίνεται σκέτη εκτέλεση των συνταγών.

7.5.2 Το Merchandising του Φαρμακείου

Πρωταγωνιστικό ρόλο στην αύξηση της εισόδου και της ικανοποίησης του πελάτη διαδραματίζουν τα εργαλεία προώθησης που ορίζει το μάρκετινγκ, οι εκπαιδευτικές ενέργειες, μια κάρτα πιστότητας, ενημερωτικά φυλλάδια, ακόμη και η βιτρίνα. Σε κεντρικά ή περιφερειακά φαρμακεία με μεγάλη κίνηση, πρωταγωνιστικό ρόλο έχουν οι γόνδολες με προϊόντα πρώτης ανάγκης και μεγάλης κυκλοφοριακής ταχύτητας. Στα φαρμακεία κοντά σε κέντρα συνταγογράφησης, η διαχείριση του πάγκου και του χώρου πίσω από αυτόν, θα πρέπει να ακολουθεί την ανάγκη συμπληρωματικής πώλησης. Στα τουριστικά φαρμακεία, προτεραιότητα είναι η ανάδειξη εποχιακών προϊόντων και προϊόντων πρώτης ανάγκης στο μεγαλύτερο μέρος του χώρου.

7.5.3 Η Επιλογή των Εταιρειών

Στα συννοικιακά φαρμακεία και στα φαρμακεία σε χωριά, πρέπει να γίνεται επιλογή μικρού αριθμού εταιριών άμεσων συνεργατών, που να έχουν τη δυνατότητα γρήγορης εξυπηρέτησης, αλλά και καλών τιμών. Σε κεντρικά φαρμακεία με μεγάλη κίνηση, η ύπαρξη μεγάλης ποικιλίας προϊόντων είναι αναγκαία, καθώς ο περαστικός κόσμος σε αυτά τα φαρμακεία μπορεί να ζητήσει οτιδήποτε. Οι αγορές σε καλές τιμές είναι απαραίτητες, μια και στα φαρμακεία αυτού του τύπου, ο ανταγωνισμός από άλλα κανάλια διανομής είναι συνήθως μεγαλύτερος. Φαρμακεία σε κέντρα συνταγογράφησης, πρέπει να επιλέγονται εταιρίες με πολύ γνωστά προϊόντα που έχουν υψηλά μερίδια στην αγορά, καθώς και εκείνες που έχουν συμπληρωματικά προϊόντα σε Φαρμακευτικές αγωγές. Στα τουριστικά φαρμακεία, η συνεργασία με εταιρίες εποχιακών προϊόντων και προϊόντων πρώτης ανάγκης είναι ιδιαίτερα σημαντική. Χρειάζεται όμως μεγάλη προσοχή στις αγορές, για προστασία στη διαχείριση του στοκ.

7.5.4 Ο Χώρος του Φαρμακείου

Η Baker σε μια έρευνα που διεξήγαγε το 1987 για τα στοιχεία που συνθέτουν τους όρους εικόνα (store image) και ατμόσφαιρα του καταστήματος (store atmosphere) τα κατέταξε στους αισθητικούς, τους σχεδιαστικούς και τους κοινωνικούς παράγοντες. Οι αισθητικοί παράγοντες αφορούν τον αερισμό, τον φωτισμό του καταστήματος τη μουσική, τον θόρυβο, την οσμή και την καθαριότητα. Οι σχεδιαστικοί παράγοντες αφορούν την αρχιτεκτονική, τα χρώματα, τα υλικά, την τοποθεσία, τη χωροθέτηση των επίπλων, τις βιτρίνες και τη σήμανση. Τέλος, οι κοινωνικοί παράγοντες αναφέρονται στο προσωπικό του καταστήματος, στις διαπροσωπικές σχέσεις με τους καταναλωτές και στην εμπιστοσύνη που αναπτύσσεται μεταξύ τους.

Ένας άνετος χώρος βοηθά κάθε τύπο φαρμακείου. Αν όμως θέλουμε να είμαστε ρεαλιστές, δεν υπάρχει συχνά η δυνατότητα ενοικίασης πολλών τετραγωνικών μέτρων. Γι' αυτό το λόγο θέλουμε να δώσουμε μία σχεδιαστική ιδιαιτερότητα σε κάθε έναν από αυτούς τους χώρους. Τα συννοικιακά φαρμακεία και τα φαρμακεία σε χωριά συνήθως διαθέτουν ένα ζεστό και οικογενειακό κλίμα, όπου ο ασθενής μιλάει για όλα του τα προβλήματα στον φαρμακοποιό του, πολλές φορές δεν αφορούν καν το επίπεδο υγείας τους.

Σε κεντρικά φαρμακεία, ένας μεγάλος χώρος με ύπαρξη χώρου στάθμευσης μπροστά στο φαρμακείο είναι πολύ σημαντική. Παράλληλα, σε όλους τους χώρους, μια χαλαρή νότα μουσικής ηρεμεί τις αισθήσεις και δημιουργεί αγαλλίαση στον πελάτη όταν εισέρχεται στο φαρμακείο.

7.6 Οι επερχόμενες αλλαγές

Προκειμένου να λάβουν χώρα αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον απαιτούνται αλλαγές στη συμπεριφορά, ό,τι διενεργούμε, με ποιον τρόπο το πράττουμε και κάθε πόσο, υπό ποιες συνθήκες. Η αλλαγή της συμπεριφοράς ενόψει των δυσκολιών που βιώνει ο κλάδος είναι δύσκολη. Προϋποθέτει να αλλάξουν οι αντιλήψεις των εμπλεκόμενων, δηλαδή το πώς προσαρμόζουμε και οργανώνουμε την πολιτική του φαρμακείου σε αυτό που διαπιστώνουμε για την καθημερινότητά μας.

7.6.1 Αλλαγές των αντιλήψεων

Σε πολλές περιπτώσεις η απόδοση των ευθυνών στο εξωτερικό περιβάλλον αποτελεί δικαιολογία και παράλληλα δυσχεραίνει σε μεγάλο βαθμό τα αποτελέσματά μας. Ενώ αν ξεκινήσει κανείς από αυτό που θα μπορούσε ο ίδιος να κάνει καλύτερα, θα περιορίζονταν σε ένα βαθμό οι επιπτώσεις των εξωτερικών παραγόντων. Ξεφεύγοντας από την παρακολούθηση με παθητικό τρόπο των γεγονότων, αν οι ίδιοι ενεργοποιηθούμε, η προσωπική μας παρέμβαση και δραστηριότητα θα οδηγήσει σε ραγδαία ανάπτυξη του φαρμακείου. Γι' αυτό ξεκινάμε με θετική αντιμετώπιση απέναντι σε κάτι νέο, σε κάτι ξένο, αντί να σηκώσουμε τα χέρια ψηλά και να δηλώσουμε άγνοια. Μπορεί αν το ψάξουμε και ασχοληθούμε, να κερδίσουμε έναν πελάτη παράλληλα με τις γνώσεις μας που εμπλουτίζονται. Μια δυσκολία μετατρέπεται σε πρόκληση, όταν την υπερβούμε και βγούμε όλοι κερδισμένοι, διότι θα έχουμε λειτουργήσει συνεργατικά, σαν ομάδα. Ξεφεύγοντας λοιπόν από την εξολοκλήρου οικονομική διαχείριση από τον φαρμακοποιό, συνειδητοποιούμε πως η συλλογικότητα παίζει τον ενεργό ρόλο όσον αφορά τον τρόπο διαχείρισης του φαρμακείου στο άμεσο μέλλον.

7.6.2 Αλλαγές της συμπεριφοράς

Η συγκροτημένη διαμόρφωση του χώρου, το επαγγελματικό Merchandizing και η ενεργή προώθηση αποτελούν μερικά από τα αρχικά βήματα βελτίωσης της συμπεριφοράς του φαρμακοποιού απέναντι στο φαρμακείο του. Η παθητική εξυπηρέτηση του πελάτη πρέπει να αποτελέσει παρελθόν αν θέλουμε να αναπτύξουμε τις πωλήσεις του φαρμακείου στις κατηγορίες των εναλλακτικών θεραπειών και των ΜΗΣΥΦΑ. Η δια βίου εκπαίδευση διευρύνει τις γνώσεις πάνω στις ανωτέρω κατηγορίες, αλλά και σε τεχνικές πωλήσεων και μεθόδους οικονομικής διαχείρισης. Η μηχανογράφηση μπορεί να προσφέρει πλήρη ανάλυση των στοιχείων του φαρμακείου και διευκολύνει, στην οργάνωση διαδικασιών και στη διαμόρφωση πλάνων. Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του φαρμακείου σε σχέση με άλλα κανάλια πρέπει να ισχυροποιηθεί βασιζόμενο στη συστηματική παροχή συμβουλών και υπηρεσιών υγείας, μέσω εξατομικευμένων προτάσεων προς τους καταναλωτές σύμφωνα με τις διαφαινόμενες ανάγκες τους.

7.6.3 Προτάσεις για έναν φαρμακοποιό του Αύριο

Ο φαρμακοποιός χωρίς τις γραφειοκρατικές υποχρεώσεις που επιβάλλουν η πολιτεία και τα ασφαλιστικά ταμεία μπορεί να επικεντρωθεί στον ασθενή και στην φαρμακευτική του αγωγή. Του επιτρέπεται να καταγράφει παρενέργειες, να δημιουργήσει και να διατηρήσει ιστορικό για τον ασθενή χάρη στη σύγχρονη μηχανοργάνωση, καθώς και στενότερη συνεργασία με τον ιατρό, για παράδειγμα στην περίπτωση των γενοσήμων.

Θα ήταν ιδανικό να εργάζεται έντιμα και με ειλικρίνεια με τα ασφαλιστικά ταμεία μέσα σε ένα πλαίσιο που προβλέπει αυστηρή τιμωρία των παραβατών φαρμακοποιών, αλλά και τήρηση των υποχρεώσεων των ασφαλιστικών ταμείων προς τα φαρμακεία. Επιπλέον, αν γινόταν επιδότηση από τα ασφαλιστικά ταμεία ή άλλο φορέα για την λειτουργία φαρμακείων σε απόμακρα και δύσβατα μέρη, ο φαρμακοποιός θα προσπαθούσε ακόμη περισσότερο να στηρίξει το ασφαλιστικό σύστημα με τις δυνάμεις του, διότι αν και εργάζεται ως ιδιώτης, οφείλει να στηρίξει το δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος υγείας.

Η φαρμακευτική κοινότητα μπορεί να συνεργαστεί με τα πανεπιστημιακά ιδρύματα πάνω σε θέματα σωστής χρήσης φαρμάκων, καταγραφής παρενεργειών και επιμόρφωσης των φαρμακοποιών. Αυτό που χαρακτηρίζεται δηλαδή ως δια βίου εκπαίδευση. Με μια ομαλότερη συνεργασία με τις φαρμακευτικές εταιρείες βρίσκονται περισσότερα σημεία επαφής και συνεργασίας, όχι απαραίτητα μόνο σε ότι σχετίζεται με την εμπορική πολιτική. Με αυτό τον τρόπο ενδεχομένως να προωθηθεί η επιστημονική συνεργασία, η επιμόρφωση, η μετεκπαίδευση και οτιδήποτε άλλο μπορεί να βοηθήσει το κοινωνικό σύνολο. Με μια απόφαση να ασχοληθεί πιο ενεργά με τα κοινά αποκτά βελτιωμένη συνεργασία με τον ΠΦΣ, με τους τοπικούς συλλόγους, και ευρύτερη συμμετοχή στα κοινωνικά δρώμενα και στις πολιτικές εξελίξεις που αφορούν το χώρο της υγείας.

Επαναφέροντας το θέμα της κοινωνίας των εξαρτημένων ατόμων, στο τομέα της ενημέρωσης και της καθοδήγησης σε οικογενειακό επίπεδο ο φαρμακοποιός μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο. Είναι βέβαια αρκετά δύσκολο, ακόμα και για κάποιον εξειδικευμένο να μιλήσει για απεξάρτηση σε κάποιο άτομο τη στιγμή που φτάνει στο φαρμακείο το μόνο που έχει στο μυαλό του είναι η εξασφάλιση της δόσης του. Όμως ο φαρμακοποιός είναι ενημερωμένος πάνω στο πρόβλημα και μπορεί να παρέχει πληροφορίες σε γονείς και ενδιαφερόμενους. Είναι στιγμή, καθώς τα φαρμακεία αποτελούν «συμβουλευτικούς σταθμούς» σε διάφορα θέματα υγείας, ο φαρμακοποιός να συμβάλλει όσο μπορεί για την άμβλυνση του προβλήματος.

Σε κάθε περίπτωση, οι πελάτες του φαρμακείου έχουν την ευκαιρία να ρωτήσουν έναν επιστήμονα και να λάβουν μια έγκυρη συμβουλή για την πάθησή τους. Αυτή είναι η ευκαιρία που μπορεί να εκμεταλλευτεί το φαρμακείο του σήμερα στην εποχή της κρίσης για να αυξήσει το μερίδιό του στην αγορά. Εντούτοις, για να καλλιεργηθεί η πιστότητα, χρειάζεται μία συναισθηματική σύνδεση μεταξύ φαρμακοποιού και πελάτη, που χαρακτηρίζεται από εμπιστοσύνη, άνεση, κατανόηση, συγχώρεση, προσκόλληση και υπερηφάνεια. Η πιστότητα των πελατών είναι καθαρά μία λειτουργία της αντίληψης του πελάτη υποκειμενικά βασισμένη στην εμπειρία σχετικά με την αξία που του παρέχεται, βασιζόμενη ανάλογα σε αυτό που χρειάζονται και επιθυμούν την κάθε δεδομένη χρονική στιγμή. Θα χρειαστεί λοιπόν, να δημιουργηθούν μοναδικές εμπειρίες στο φαρμακείο, που να αξίζει κάποιος να επιστρέψει για αυτές.

7.7 Ανακεφαλαίωση

Σήμερα με το νέο περιβάλλον που διαμορφώνεται η ύπαρξη κοινών στόχων και στρατηγικής μέσω συνεργασιών και δικτύων, με λύσεις τόσο για τις κύριες ανάγκες, όσο και για τις διαφοροποιήσεις του κάθε φαρμακείου είναι μονόδρομος. Με στόχο επομένως, την ενίσχυση της θέσης του φαρμακείου, δημιουργούμε μία δέσμη μέτρων προστασίας και ανάπτυξης της επιχείρησης, βασιζόμενοι αφενός στους κανόνες της αγοράς του φαρμάκου, αφετέρου στις ιδιαιτερότητες και ανάγκες της πελατείας που στοχεύουμε να προσελκύσουμε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΕΡΕΥΝΑ

8.1 Μεθοδολογία

Ο κύριος στόχος της μελέτης είναι η ανίχνευση των καταναλωτικών προτιμήσεων των πελατών των φαρμακείων στην Ελλάδα και ο βαθμός ικανοποίησής τους από τις παρεχόμενες σε αυτά υπηρεσίες. Για την πραγματοποίηση της έρευνας μας διαμοιράστηκε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο απαρτιζόταν από έξι ενότητες. Θεματικές ενότητες αυτού του ερωτηματολογίου έχουν μοιραστεί σε αντίστοιχες έρευνες φοιτητών του μεταπτυχιακού προγράμματος εξειδίκευσης στο Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ του τμήματος της Φαρμακευτικής στο Πανεπιστήμιο Πατρών.

Η μελέτη συνεπώς έγινε με βάση μία δειγματοληπτική μέθοδο, γνωστή και ως βολική δειγματοληψία (convenient sampling). Αυτή η μέθοδος είναι χρήσιμη για εξερευνητικές μελέτες, ώστε να αποκομίζουμε μία αντιπροσωπευτική εικόνα της αγοράς. Στη διεξαγωγή της έρευνας συμμετείχαν συνολικά 130 άτομα, οι οποίοι είχαν την καλή διάθεση να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Αρχικά, μοιράστηκαν 130 ερωτηματολόγια σε κεντρικό φαρμακείο του Πειραιά, διότι οι πελάτες φαρμακείου θα μπορούσαν να έχουν την εμπειρία από την επίσκεψη ή και αγορά προϊόντων σε φαρμακεία. Τα άλλα 50 δόθηκαν σε φοιτητές του μεταπτυχιακού προγράμματος Διοίκησης της Υγείας του Πανεπιστημίου Πειραιά, το οποίο απαρτίζεται και από φοιτητές που διαμένουν σε άλλους δήμους της Περιφέρειας, οι οποίοι πληροφορήθηκαν για την έρευνα και θέλησαν να λάβουν μέρος. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ενημερώθηκαν αρχικά για το αντικείμενο της έρευνας και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου. Μερικοί το συμπλήρωσαν εκείνη την ώρα, άλλοι το συμπλήρωσαν στο σπίτι τους και το επέστρεψαν στο σημείο που τους είχε διανεμηθεί.

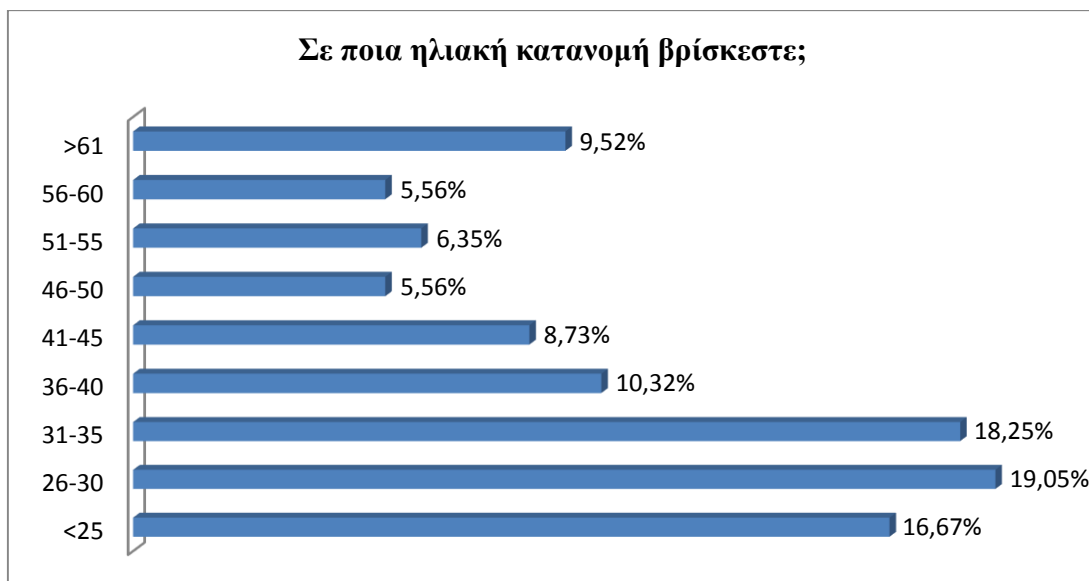
Τελικά, συμπληρώθηκαν 130 ερωτηματολόγια. Τέσσερα ερωτηματολόγια ήταν άκυρα λόγω ελλιπών στοιχείων και ατοπημάτων, οπότε έγινε επεξεργασία των αποτελεσμάτων 126 ερωτηματολογίων. Η συμπλήρωση έγινε στην πλειοψηφία των ερωτηματολογίων ανώνυμα και η χρονική διάρκεια της έρευνας ήταν δύο μήνες, ο Απρίλιος και ο Μάιος του 2015. Επειδή η πλειοψηφία των συμμετεχόντων διαμένει σε αστικά κέντρα, το δείγμα δεν θεωρείται αντιπροσωπευτικό του ελληνικού πληθυσμού. Επίσης, λόγω του μεγέθους του δείγματος, $N=126$, αναμένεται σφάλμα εκτίμησης με επίπεδο σημαντικότητας 95% ίσο με $1/\sqrt{126} = 8,91\%$.

Το ερωτηματολόγιο ξεκινά με τρεις γενικές ερωτήσεις προς τους συμμετέχοντες, όπως η συχνότητα που επισκέπτονται το φαρμακείο, τα χρήματα που δαπανούν σε αυτό και ποιο είδος φαρμακείου προτιμούν. Η δεύτερη ομάδα ερωτήσεων περιλαμβάνει ερωτήσεις τύπου κλίμακας (scale) και εξετάζει τις καταναλωτικές συνήθειες των ερωτηθέντων στα εμπορικά καταστήματα (5=Συμφωνώ Απόλυτα, 4=Συμφωνώ, 3=Ούτε Συμφωνώ ούτε Διαφωνώ, 2=Διαφωνώ, 1=Διαφωνώ Πλήρως).

Στην τρίτη ομάδα ερωτήσεων συλλέγονται πληροφορίες πιο εστιασμένα για τις προτιμήσεις τους στο χώρο του φαρμακείου. Η τέταρτη ομάδα ερωτήσεων είναι επίσης τύπου κλίμακας, όπως οι δυο προηγούμενες και καταγράφει την άποψη των ερωτηθέντων για τον χαρακτήρα του φαρμακοποιού, με ερωτήσεις να αναφέρονται στην εμπιστοσύνη στον φαρμακοποιό και στην επικοινωνία με αυτόν. Η πέμπτη ομάδα ερωτήσεων εξετάζει από ποιο κατάστημα θα προτιμούσαν οι ερωτηθέντες να ψωνίσουν τέσσερις κατηγορίες αγαθών. Ακολουθεί μια ερώτηση που στοχεύει στο να ανιχνεύσει τον βαθμό ικανοποίησης των πελατών-ασθενών από τις υπηρεσίες του φαρμακείου σήμερα. Απαραίτητως, ζητούνται τα δημογραφικά στοιχεία των ατόμων που το συμπλήρωσαν, όπως φύλο, ηλικία και οικογενειακή κατάσταση. Η στατιστική επεξεργασία των στοιχείων που συλλέχθηκαν έγινε με τη χρήση του λογισμικού Microsoft Office Excel 2007.

8.2 Δημογραφικά Στοιχεία

Στην έρευνα ανταποκρίθηκαν, απαντώντας στο σύνολο των ερωτήσεων, 126 άτομα Ελληνικής υπηκοότητας από ένα σύνολο 180 ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν, υπήρξε δηλαδή ένα ποσοστό ανταπόκρισης 70%. Επίσης, υπάρχει η δυνατότητα, αν επιθυμεί κάποιος που έχει απαντήσει στην έρευνα, να του σταλούν τα αποτελέσματα. Πενήντα από τα 126 έγκυρα ερωτηματολόγια, δηλαδή το 40% του δείγματος, δήλωσαν πως επιθυμούν να ενημερωθούν και καταχώρησαν τα στοιχεία τους. Αποτελεί αρκετά υψηλό ποσοστό, το οποίο πιθανόν υποδεικνύει πως ο κόσμος επιθυμεί να μάθει τι συμβαίνει στην αγορά γύρω του. Συγκεκριμένα, 76 ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από γυναίκες (60,32%) και 50 από άνδρες (39,68%) από όλες τις ηλικίες. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ (2013) πανελληνίως το μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών εμφανίζεται στην Περιφέρεια Αττικής (51,8%), οπότε είναι αναμενόμενο να συμπληρωθούν περισσότερα ερωτηματολόγια από γυναίκες. Η ηλικιακή κατανομή των συμμετεχόντων φαίνεται στο Γράφημα 8.2.1 και στον Πίνακα 8.2.1 που ακολουθεί.



Γράφημα 8.2.1 Η ηλικιακή κατανομή των συμμετεχόντων

Πίνακας 8.2.1 Η ηλικιακή κατανομή των συμμετεχόντων

Ηλικία (έτη)	Συχνότητα	Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
<25	21	16,67%	16,67%
26-30	24	19,05%	35,71%
31-35	23	18,25%	53,97%
36-40	13	10,32%	64,29%
41-45	11	8,73%	73,02%
46-50	7	5,56%	78,57%
51-55	8	6,35%	84,92%
56-60	7	5,56%	90,48%
>61	12	9,52%	100,00%
Σύνολο	126	100,00%	

Από την ομαδοποίηση των παραπάνω αποτελεσμάτων διακρίνουμε ότι 45 συμμετέχοντες στην έρευνα (35,71%) ήταν νέοι έως 30 ετών, οι 54 βρίσκονταν στην ηλικιακή ομάδα 31-50 (42,86%) ετών και οι 27 σε ηλικία μεγαλύτερη των 51 ετών (21,43%). Οι τρεις πρώτες ηλικιακές ομάδες με τους ηλικιακά νεότερους εμφανίζουν ένα αθροιστικό ποσοστό 53,97%, αναμενόμενο αποτέλεσμα, εφόσον ένα μέρος των ερωτηματολογίων απαντήθηκαν από φοιτητές μεταπτυχιακού προγράμματος. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ (2013) ο μέσος όρος του πληθυσμού της Περιφέρειας Αττικής είναι τα 41,3 έτη. Η διάμεσος του δείγματος περιέχεται στην ηλικιακή ομάδα 31-35, όμως ο ηλικιακός μέσος όρος 38,1 έτη βρίσκεται στην ακριβώς επόμενη ομάδα 36-40 ετών πλησιάζοντας τον μέσο όρο της Περιφέρειας.

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος της έρευνας, το 52,38% είναι άγαμοι, υψηλό ποσοστό που αποτελεί σχετικά αναμενόμενο αποτέλεσμα, εφόσον το 35,71% του πληθυσμού ήταν νέοι έως 30 ετών (Πίνακας 8.2.1). Το 43,65% είναι έγγαμοι, 2,38% διαζευγμένοι και 1,59% χήροι. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της απογραφής του 2011 στην Ελλάδα, το 50,3% του πληθυσμού της χώρας είναι κατά νόμο έγγαμοι, δηλαδή μεγαλύτερο ποσοστό από αυτό που υποδεικνύει η έρευνα.

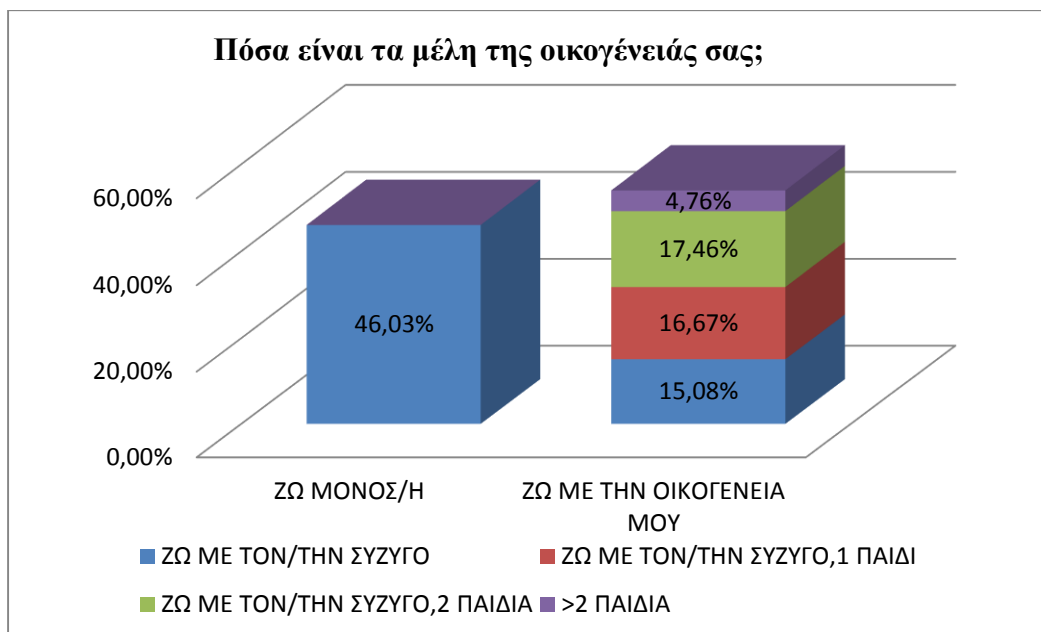
Πίνακας 8.2.2 Η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων

Οικογενειακή κατάσταση	Συχνότητα	Ποσοστό
ΑΓΑΜΟΣ/Η	66	52,38%
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	55	43,65%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η	3	2,38%
ΧΗΡΟΣ/Α	2	1,59%
Σύνολο	126	100,00%

Σχετικά με τη διαμονή τους το 53,97% ζει με τον/την σύντροφο ή και τα παιδιά, ενώ το 46,03% ζουν μόνοι, όπως φαίνεται και στους παρακάτω πίνακες. Σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ, τα μονομελή και διμελή νοικοκυριά αποτελούν το 55,2% των νοικοκυριών, στην έρευνά μας το ποσοστό αυτό είναι αυξημένο στο 61,11% λόγω του νεαρού της ηλικίας αρκετών συμμετεχόντων, οι οποίοι δεν έχουν κάνει ακόμη οικογένεια.

Πίνακας 8.2.3 Τα μέλη της οικογένειας των ερωτηθέντων

Μέλη Οικογένειας	Συχνότητα	Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
ΖΩ ΜΟΝΟΣ/Η	58	46,03%	46,03%
ΖΩ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΣΥΖΥΓΟ	19	15,08%	61,11%
ΖΩ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΣΥΖΥΓΟ, 1 ΠΑΙΔΙ	21	16,67%	77,78%
ΖΩ ΜΕ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΣΥΖΥΓΟ, 2 ΠΑΙΔΙΑ	22	17,46%	95,24%
>2 ΠΑΙΔΙΑ	6	4,76%	100,00%
Σύνολο	126	100,00%	

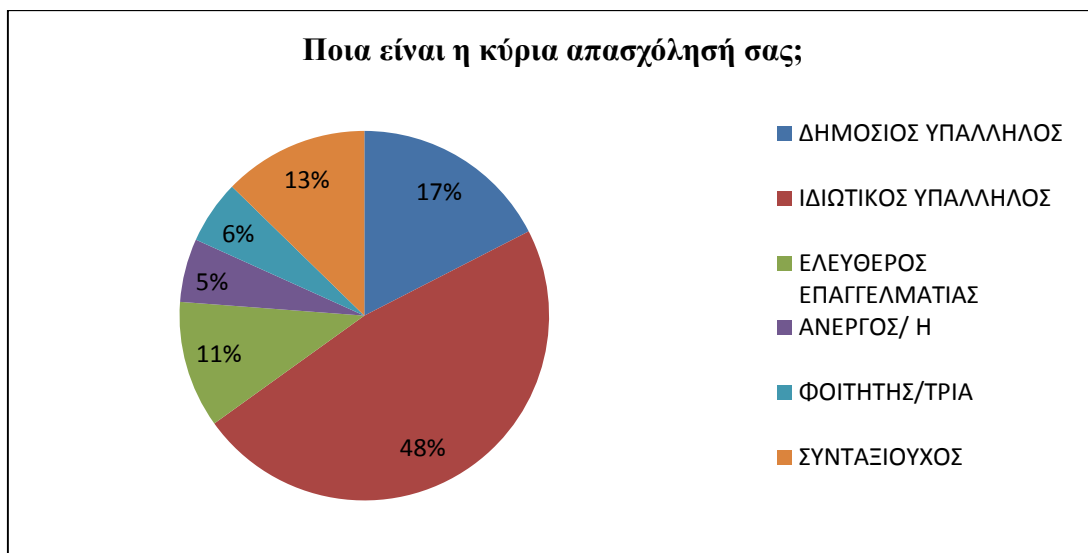


Γράφημα 8.2.3 Τα μέλη της οικογένειας των ερωτηθέντων

Οι απαντήσεις στα ερωτήματα που αφορούσαν την κοινωνική κατάσταση των συμμετεχόντων στην έρευνα έδειξαν τα αποτελέσματα που φαίνονται στους παρακάτω πίνακες. Όπως διαπιστώνουμε από τις συχνότητες, στην έρευνα συμμετείχαν άτομα όλων των επαγγελματικών κλάδων. Στο σύνολο των 126 απαντήσεων, οι 22 (17,46%) είναι δημόσιοι υπάλληλοι, οι 60 (47,62%) ιδιωτικοί υπάλληλοι, οι 14 (11,11%) ελεύθεροι επαγγελματίες, οι 7 (5,56%) δήλωσαν άνεργοι, 7 φοιτητές και 16 συνταξιούχοι (12,70%). Αθροίζοντας τα επί μέρους ποσοστά συμπεραίνουμε ότι το 76,19% είναι εργαζόμενοι που δραστηριοποιούνται σε όλους τους επαγγελματικούς κλάδους, με την πλειοψηφία να είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι.

Πίνακας 8.2.4 Το επάγγελμα των ερωτηθέντων

Επάγγελμα	Συχνότητα	Ποσοστό
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	22	17,46%
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	60	47,62%
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	14	11,11%
ΑΝΕΡΓΟΣ/ Η	7	5,56%
ΦΟΙΤΗΤΗΣ/ΤΡΙΑ	7	5,56%
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	16	12,70%
Σύνολο	126	100,00%



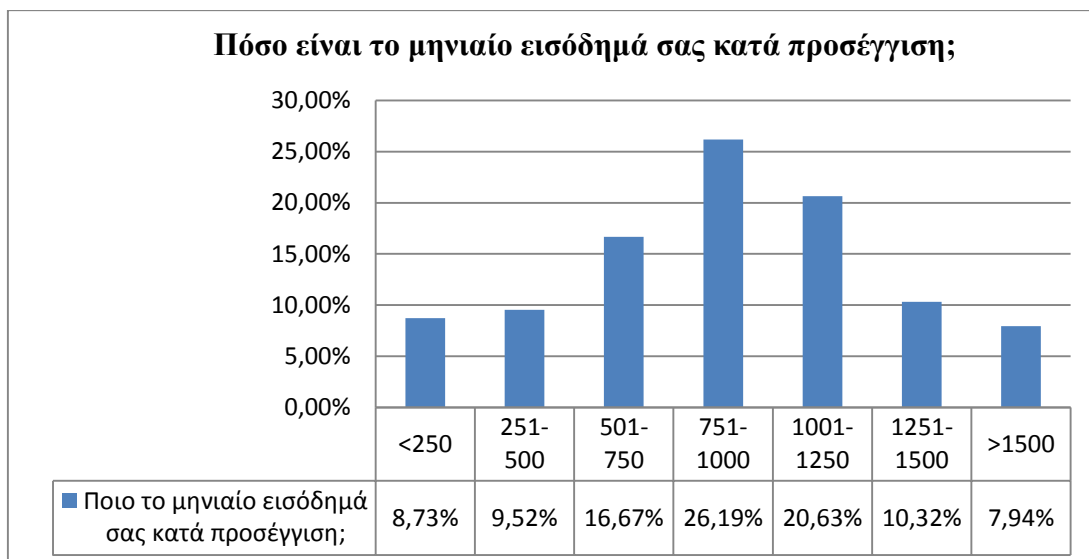
Γράφημα 8.2.4 Η κύρια απασχόληση των ερωτηθέντων

Στην ερώτηση που αφορούσε το μηνιαίο εισόδημα των συμμετεχόντων στην έρευνα, από το σύνολο των 126 έγκυρων απαντήσεων το 18,25% του πληθυσμού έχει εισόδημα κάτω των 500 ευρώ το μήνα και μόλις το 7,94% έχει εισόδημα άνω των 1500 €, κάτι που είναι αναμενόμενο λαμβάνοντας υπ' όψιν την ανεργία και τη συνεχή συμπίεση μισθών και συντάξεων.

Πίνακας 8.2.5 Το εισόδημα των ερωτηθέντων

Εισόδημα	Συχνότητα	Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
<250	11	8,73%	8,73%
251-500	12	9,52%	18,25%
501-750	21	16,67%	34,92%
751-1000	33	26,19%	61,11%
1001-1250	26	20,63%	81,75%
1251-1500	13	10,32%	92,06%
>1500	10	7,94%	100,00%
Σύνολο	126	100,00%	

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία του ΟΟΣΑ, στην Ελλάδα, η μέση ετήσια αμοιβή ανά ισοδύναμο πλήρους απασχόλησης μισθωτού για το έτος 2011 είναι 16.378€. Στις απαντήσεις που λάβαμε, φαίνεται πως τουλάχιστον το 61,11% του πληθυσμού βρίσκεται κάτω από το όριο αυτό. Πρόκειται για κάτι αναμενόμενο, λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι το δείγμα έχει ληφθεί από μια σχετικά λαϊκή περιφέρεια, του Πειραιά. Συν τοις άλλοις, το ετήσιο εισόδημα αποτελεί μια ευαίσθητη προσωπική ερώτηση και αντιμετωπίζεται με σχετική επιφύλαξη σχετικά με την εγκυρότητα των απαντήσεων.



Γράφημα 8.2.5 Το εισόδημα των ερωτηθέντων

Αναφορικά με τις σπουδές των ατόμων του δείγματος, ανάμεσα στα άτομα που απάντησαν στην έρευνά μας, οι 8 (6,35%) είναι απόφοιτοι γυμνασίου και 36 (28,57%) απόφοιτοι λυκείου, 49 (38,89%) έχουν πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ. Το 23,81%, 30 άτομα διαθέτουν Master και 3 άτομα (2,38%) έχουν διδακτορικό τίτλο. Συνολικά λοιπόν το 34,92% έχει παρακολουθήσει μόνο την υποχρεωτική εκπαίδευση ενώ το 65,08% έχουν πραγματοποιήσει ανώτερες ή ανώτατες σπουδές. Σύμφωνα με τα δεδομένα της ΕΛΣΤΑΣΤ, όπως προκύπτουν από την απογραφή του 2011, το 27,46% του πληθυσμού της περιφερειακής ενότητας Πειραιά έχουν τελειώσει το λύκειο, πολύ κοντά στο 28,57% του δείγματός μας. Όσον αφορά τις υπόλοιπες κατηγορίες, παρατηρήθηκε η έλλειψη δυο κατηγοριών, των αποφοίτων γυμνασίου και των αποφοίτων μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, όπως ΙΕΚ και κολλέγια, προκειμένου να γίνει ικανοποιητική σύγκριση με τα στατιστικά δεδομένα.

Πίνακας 8.2.6 Το επίπεδο μόρφωσης των ερωτηθέντων

Σπουδές	Συχνότητα	Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	8	6,35%	6,35%
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	36	28,57%	34,92%
ΠΤΥΧΙΟ ΤΕΙ	20	15,87%	50,79%
ΠΤΥΧΙΟ ΑΕΙ	29	23,02%	73,81%
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ (MASTER)	30	23,81%	97,62%
ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	3	2,38%	100,00%
Σύνολο	126	100,00%	



Γράφημα 8.2.6 Το επίπεδο μόρφωσης των ερωτηθέντων

Παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία του δείγματος μας, 65,08%, έχουν υψηλό επίπεδο μόρφωσης, αφού είναι απόφοιτοι ανωτάτων σχολών. Συνεπώς, το δείγμα του πληθυσμού μας δεν είναι απόλυτα αντιπροσωπευτικό. Είναι πολύ πιθανό να οφείλεται στο γεγονός ότι τα άτομα πιο υψηλού μορφωτικού επιπέδου ήταν πιο δεκτικά στο να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, σε αντίθεση με άτομα χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, τα οποία ήταν διστακτικά στο να συμμετέχουν στην έρευνα.

8.3 Αποτελέσματα ερωτήσεων για την επισκεψιμότητα του φαρμακείου

Ακολούθως καταγράφονται και παρουσιάζονται οι απαντήσεις και το αποτέλεσμα από την επεξεργασία τους στο υπολογιστικό φύλλο του Excel, για κάθε ομάδα ερωτήσεων.

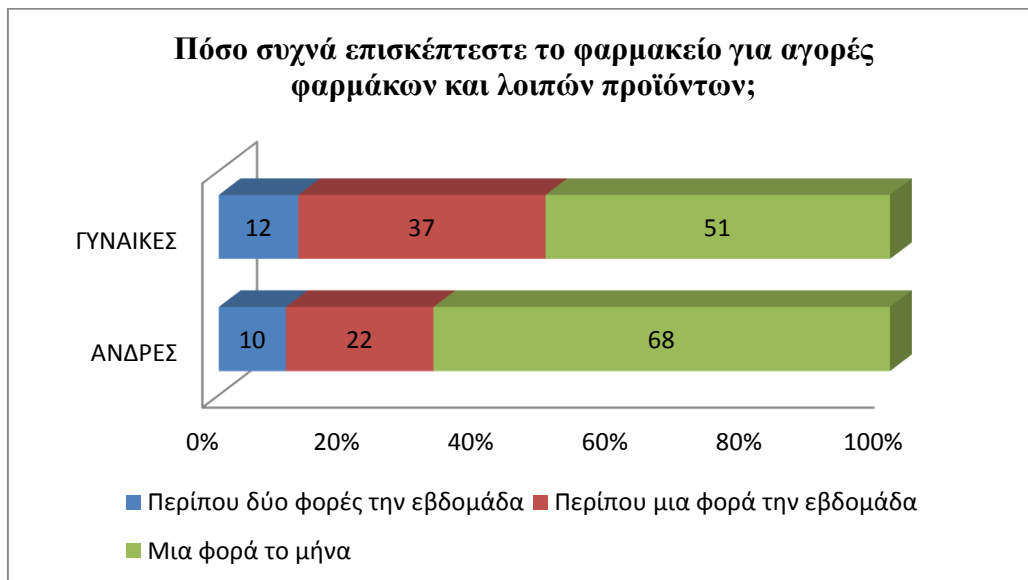
8.3.1 Συχνότητα επισκέψεων

Η πρώτη ερώτηση ζητάει τη συχνότητα των επισκέψεων στο φαρμακείο, όπου το 58% απαντά ότι το επισκέπτεται μια φορά το μήνα. Συχνότερα, μια φορά τη βδομάδα πηγαίνει στο φαρμακείο το 31% του πληθυσμού και ακόμη πιο συχνά ένα 11%.

Οι έγγαμοι (το 49% επισκέπτεται το φαρμακείο τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα) και οι οικογενειάρχες (47%) εμφανίζουν μεγαλύτερη συχνότητα επίσκεψης του φαρμακείου σε σχέση με τους άγαμους (37%) και τα άτομα που μένουν μόνα τους (36%), αντίστοιχα. Είναι πολύ λογικό να οφείλεται στα πιο πολλά αγαθά που χρειάζονται και καταναλώνουν τα άτομα με νοικοκυριό, όπως παιδικά εμβόλια, γάλατα, βρεφικά είδη.



Γράφημα 8.3.1.1 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο



Γράφημα 8.3.1.2 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο ανά φύλο

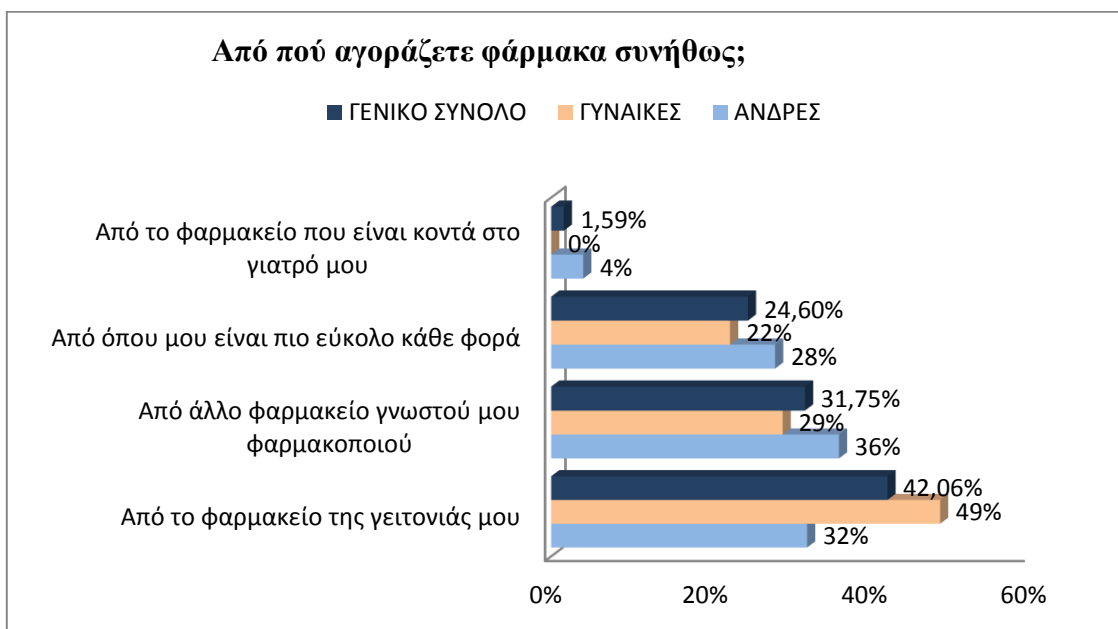
Όσον αφορά τη συχνότητα επισκέψεων στο φαρμακείο, το 48% των γυναικών δήλωσε πως το επισκέπτεται τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα, σε σύγκριση με ένα ισχνότερο 32% των αντρών. Όσον αφορά την ηλικιακή κατανομή, οι προτιμήσεις των επισκεπτών του φαρμακείου κάτω των 40 ετών με τους άνω των 40 ετών είναι πανομοιότυπες όσον αφορά το συγκεκριμένο ερώτημα, το 58% και των δυο κατηγοριών δηλώνουν ότι επισκέπτονται το φαρμακείο μια φορά το μήνα. Όσον αφορά τους φοιτητές, κανένας δεν επισκέπτεται το φαρμακείο πάνω από μια φορά την εβδομάδα.

Ένας στους δυο συνταξιούχους επισκέπτεται το φαρμακείο μια φορά το μήνα και το υπόλοιπο 44% μία φορά την εβδομάδα. Απ' ό,τι παρατηρείται υπάρχουν συνταξιούχοι δυο ταχυτήτων, αυτοί που πηγαίνουν μία φορά το μήνα για τις καθιερωμένες συνταγές τους και αυτοί που αναζητούν τον φαρμακοποιό σαν σύμβουλο της υγείας τους και για καθημερινά ζητήματα και τον επισκέπτονται πιο συχνά.

Οι υπάλληλοι και οι ελεύθεροι επαγγελματίες, λόγω του εργασιακού φόρτου, επισκέπτονται πιο αραιά το φαρμακείο σε σχέση με τους συνταξιούχους, το 56% μια φορά το μήνα, αλλά υπάρχουν και ένα 14%, πιο υψηλό από τις άλλες ομάδες που έχουν την ανάγκη να επισκεφτούν δυο φορές την εβδομάδα το φαρμακείο, ενδεχομένως για οικογενειακούς λόγους.

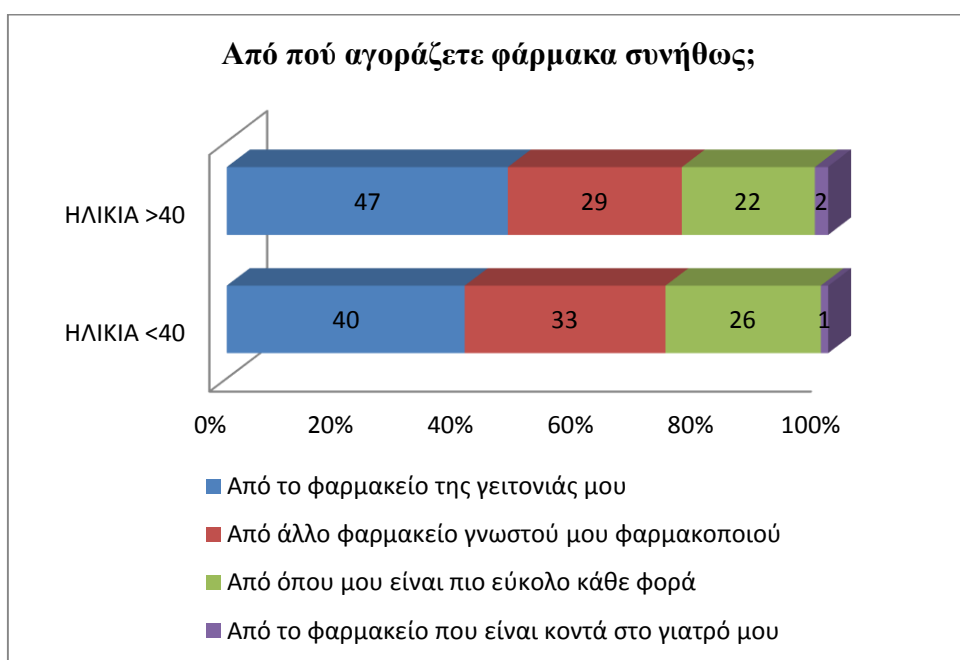
8.3.2 Είδος φαρμακείου

Η δεύτερη ερώτηση ζητάει από ποιον τύπο φαρμακείου συνήθως ψωνίζει ο ασθενής-πελάτης. Όπως φαίνεται στο Γράφημα 8.3.2.1, το 42,06% προτιμάει το φαρμακείο της γειτονιάς του σε σχέση με κάποιο που είναι κοντά στο γιατρό (1,59%) ή ένα τυχαίο φαρμακείο (24,60%). Ένα σχετικά υψηλό ποσοστό (31,75%) προτιμά τον γνωστό του φαρμακοποιό. Όπως γίνεται φανερό, η πλειοψηφία, 73,81% επιλέγει γνωστό της φαρμακοποιό είτε κοντά στο σπίτι είτε λίγο πιο μακριά. Αυτό οφείλεται συνήθως στη σχέση εμπιστοσύνης που έχει αναπτυχθεί μεταξύ τους.



Γράφημα 8.3.2.1 Το είδος του φαρμακείου, όπου ψωνίζουν φάρμακα οι ασθενείς ανά φύλο και μεσοσταθμικά

Το φαρμακείο που είναι κοντά στον γιατρό το επιλέγουν κατά κύριο λόγο άντρες συνταξιούχοι με ένα μικρό ποσοστό 6% ενδεχομένως επειδή τους το πρότεινε ο γιατρός τους ή τους υπέδειξε πως εκεί θα βρουν πιο εύκολα τα φάρμακα. Οι υπόλοιπες κατηγορίες δείχνουν να μην το προτιμούν καθόλου (0% στις γυναίκες, 0% στους φοιτητές, 1% στους υπαλλήλους και ελεύθερους επαγγελματίες). Οι γυναίκες προτιμούν κατά κύριο λόγο την ασφάλεια του φαρμακείου της γειτονιάς (49%). Η πλειοψηφία των αντρών, από την άλλη μεριά, προτιμά τον γνωστό του φαρμακοποιό, όχι απαραίτητα στη γειτονιά, ενδεχομένως για λόγους εχεμύθειας.

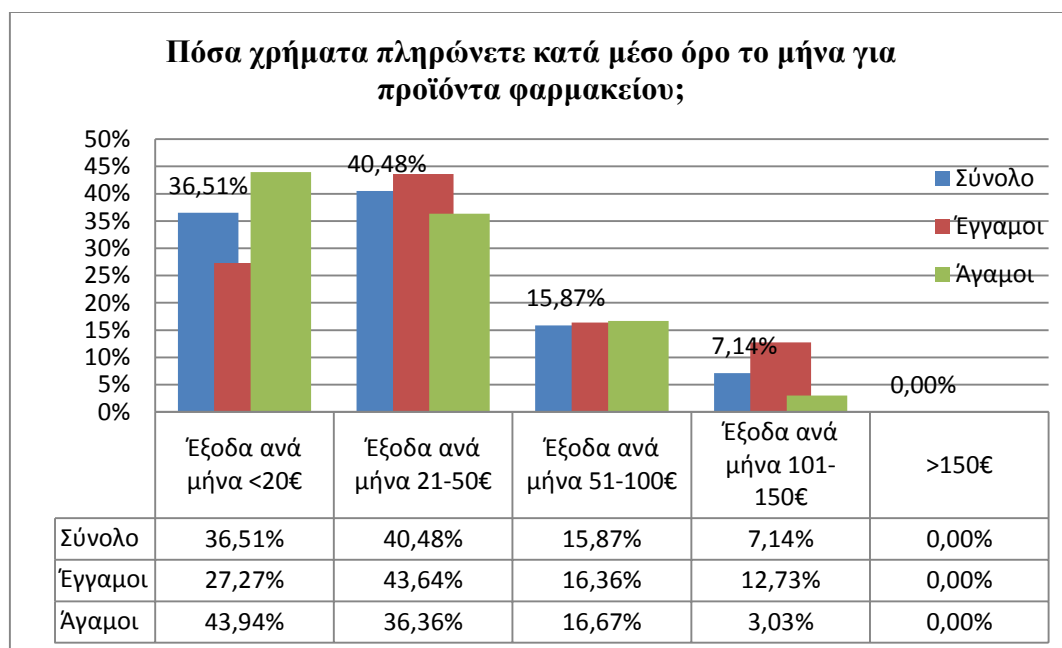


Γράφημα 8.3.2.2 Το είδος του φαρμακείου, όπου ψωνίζουν φάρμακα οι ασθενείς με βάση την ηλικία τους

Όσον αφορά την ηλικία των ασθενών, οι προτιμήσεις τους είναι σχεδόν πανομοιότυπες. Το 47% των ατόμων άνω των 40 προτιμούν το φαρμακείο της γειτονιάς έναντι ενός 40% των ατόμων κάτω των 40 ετών. Αυτή η μισή ποσοστιαία διαφορά μετακυλιέται για τις νεαρές ηλικίες σε φαρμακείο γνωστού φαρμακοποιού (33%) ή σε άλλο τυχαίο (26%).

8.3.3 Έξοδα σε είδη φαρμακείου

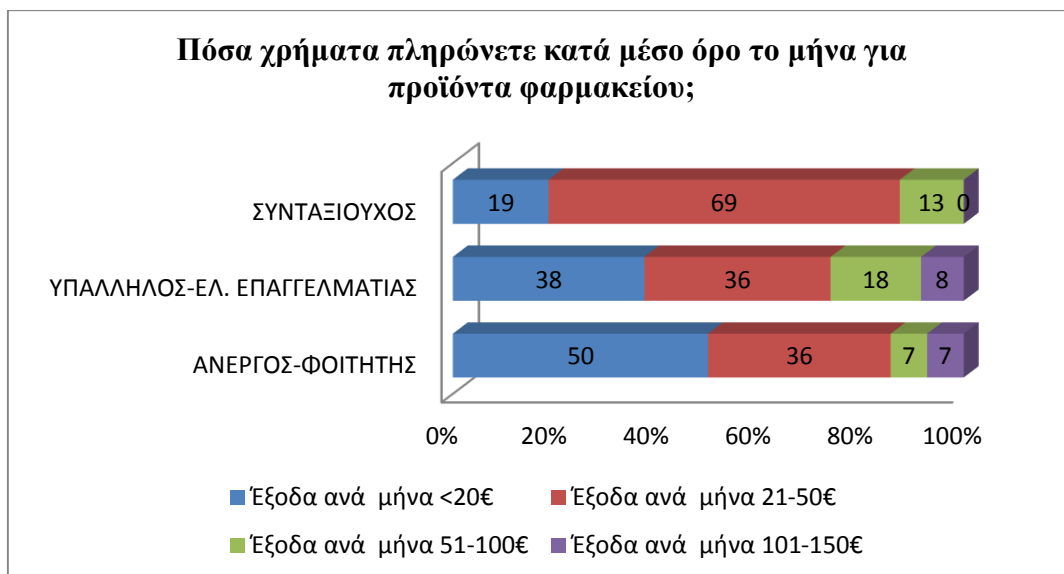
Η τρίτη ερώτηση, η οποία κλείνει την πρώτη ενότητα ερωτήσεων, ζητάει το ύψος των αγορών των ασθενών-πελατών από τα φαρμακεία. Το 76,99% ξοδεύει κατά μέσο όρο μέχρι πενήντα ευρώ το μήνα για προϊόντα φαρμακείου. Μόνο το 7,14% των ερωτηθέντων ξοδεύει πάνω από εκατό ευρώ το μήνα.



Γράφημα 8.3.3.1 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών για το φαρμακείο

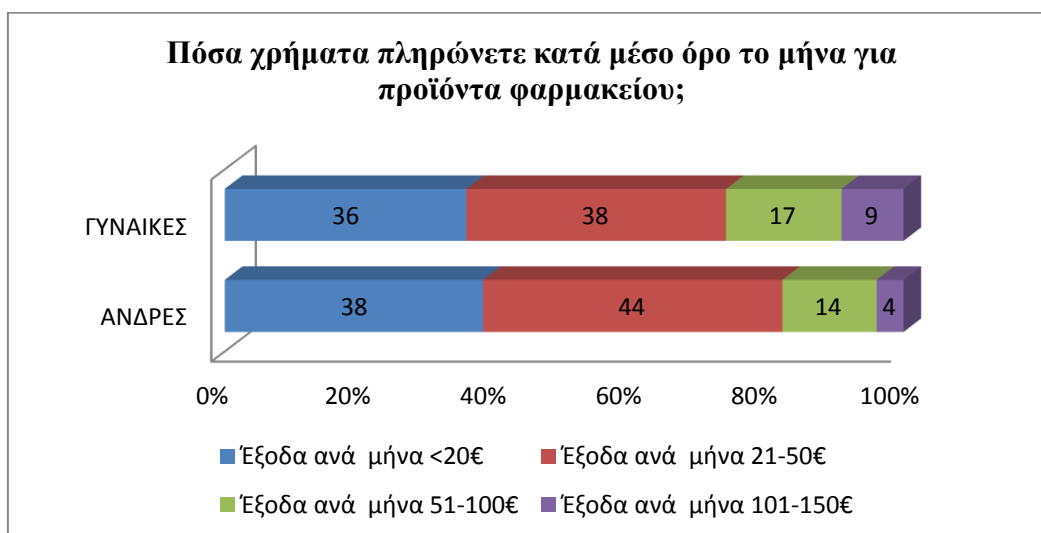
Οι άνδρες φαίνεται να ξοδεύουν, το 38% κάτω από είκοσι ευρώ το μήνα, ενώ η πλειοψηφία τους (44%) ψωνίζει μεταξύ είκοσι και πενήντα ευρώ. Σύμφωνα με το Γράφημα 8.3.3.3 οι καταναλώτριες παρουσιάζουν λίγο πιο ομοιόμορφη συμπεριφορά. Το 36% ξοδεύει στο χώρο του φαρμακείου κάτω από 20€ το μήνα, το 38% μεταξύ 20€ και 50€ και οι υπόλοιπες ξοδεύουν περισσότερα, το 17% μέχρι 100€ και το 9% από 101€ ευρώ μέχρι και 150€, αναμενόμενο γεγονός εφόσον ψωνίζουν πολύ συχνά εκτός από φάρμακα καλλυντικά και δώρα.

Αξίζει να παρατηρηθεί ότι οι έγγαμοι και οι οικογενειάρχες (Παράρτημα Β) ξοδεύουν περισσότερα ανά μήνα στο χώρο του φαρμακείου σε σύγκριση με τους άγαμους και τα άτομα χωρίς νοικοκυριό. Κανείς δε δηλώνει να ξοδεύει πάνω από 150€ το μήνα στο φαρμακείο.



Γράφημα 8.3.3.2 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών για το φαρμακείο σε σχέση με την επαγγελματική τους δραστηριότητα

Όσον αφορά την επαγγελματική κατάσταση, το 50% των φοιτητών ξοδεύει κάτω από 20€ το μήνα, ενώ η μεγάλη πλειοψηφία των συνταξιούχων (69%) δηλώνει πως ξοδεύει μεταξύ 20€ και 50€. Αξιοσημείωτο είναι πως οι υπάλληλοι και οι ελεύθεροι επαγγελματίες παρουσιάζουν πανομοιότυπη καταναλωτική συμπεριφορά με τις γυναίκες σύμφωνα με τα Γραφήματα 8.3.3.2 και 8.3.3.3.



Γράφημα 8.3.3.3 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των πελατών για το φαρμακείο ανάλογα με το φύλο

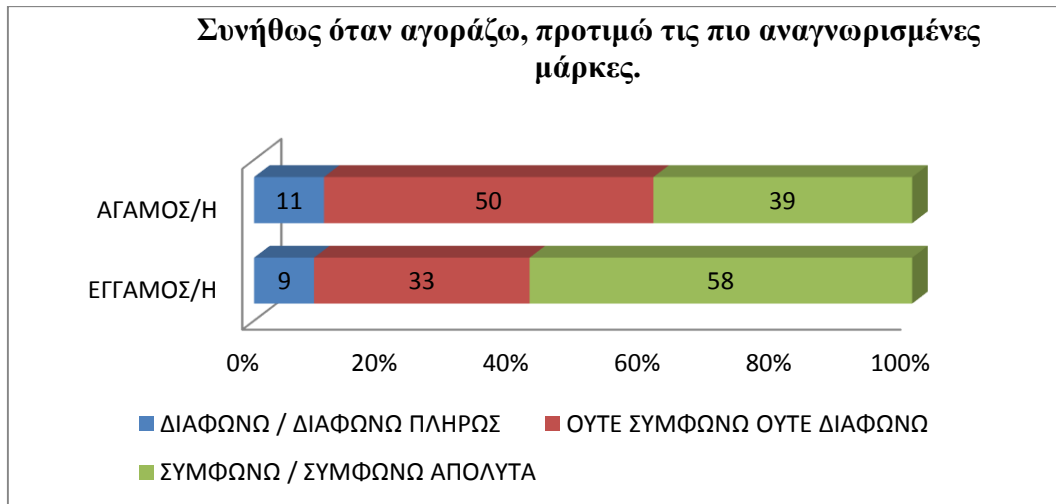
8.4 Γενικές καταναλωτικές συνήθειες

Ξεκινώντας τη δεύτερη ομάδα ερωτήσεων ζητούνται οι καταναλωτικές προτιμήσεις των πελατών-ασθενών, προκειμένου να αγοράσουν κάποιο αγαθό, οι οποίες παρουσιάζονται στον Πίνακα 8.4.1.

Πίνακας 8.4.1 Η συμμόρφωση των ασθενών σε συγκεκριμένα καταναλωτικά πρότυπα σε ποσοστά

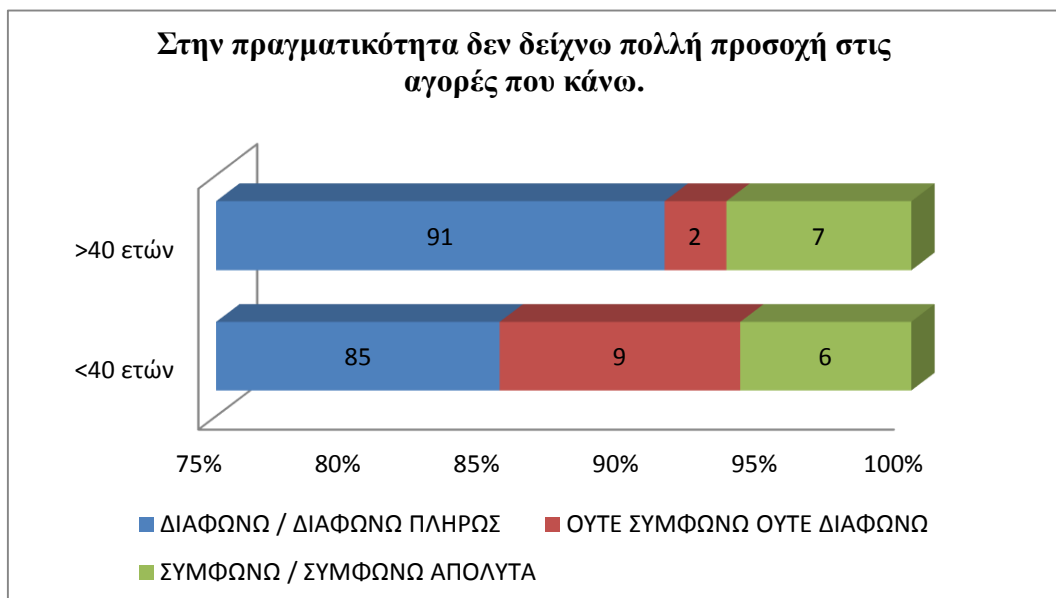
		ΔΙΑΦΩΝΩ ΠΛΗΡΩΣ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
4.1	Συνήθως, όταν αγοράζω, προτιμώ τις πιο αναγνωρίσιμες μάρκες.	2,38%	7,94%	42,06%	38,10%	9,52%
4.2	Η αγορά ποιοτικών αντικειμένων είναι πολύ σημαντική για μένα.	0,00%	0,79%	7,94%	52,38%	38,89%
4.3	Στην πραγματικότητα δεν δείχνω πολλή προσοχή στις αγορές που κάνω.	29,37%	57,94%	6,35%	5,55%	0,79%
4.4	Όσο πιο πολλά μαθαίνω για τα προϊόντα, τόσο πιο δύσκολο είναι να επιλέξω το καλύτερο.	8,73%	27,78%	27,78%	30,16%	5,55%
4.5	Συνήθως αγοράζω τα προϊόντα που βρίσκω στην χαμηλότερη τιμή.	5,56%	35,71%	42,86%	13,49%	2,38%
4.6	Κοιτάζω προσεκτικά να βρω όσο μπορώ καλύτερη ποιότητα για τα χρήματα που θέλω να διαθέσω.	0,00%	1,59%	4,76%	55,55%	38,10%
4.7	Συχνά αγοράζω από κάποια παρακίνηση (π.χ. προσφορά).	5,56%	22,22%	35,71%	33,33%	3,18%
4.8	Μερικές φορές είναι πολύ δύσκολο να επιλέξεις από ποιο κατάστημα θα κάνεις τις αγορές σου.	11,11%	53,18%	23,81%	11,90%	0,00%

Η πλειοψηφία (42,06%, Mean 3,44, Std. Dev=0,86) των πελατών δηλώνει πως έχει σχετικά ουδέτερη στάση ως προς τις πιο αναγνωρίσιμες μάρκες. Στην πραγματικότητα, οι έγγαμοι (58%) και οι οικογενειάρχες (54%) δείχνουν να προτιμούν τις αναγνωρίσιμες μάρκες έναντι των άγαμων (39%) ή των ατόμων που μένουν μόνοι τους (40%), όπως υποδεικνύει το Γράφημα 8.4.1 και το Παράρτημα Β.



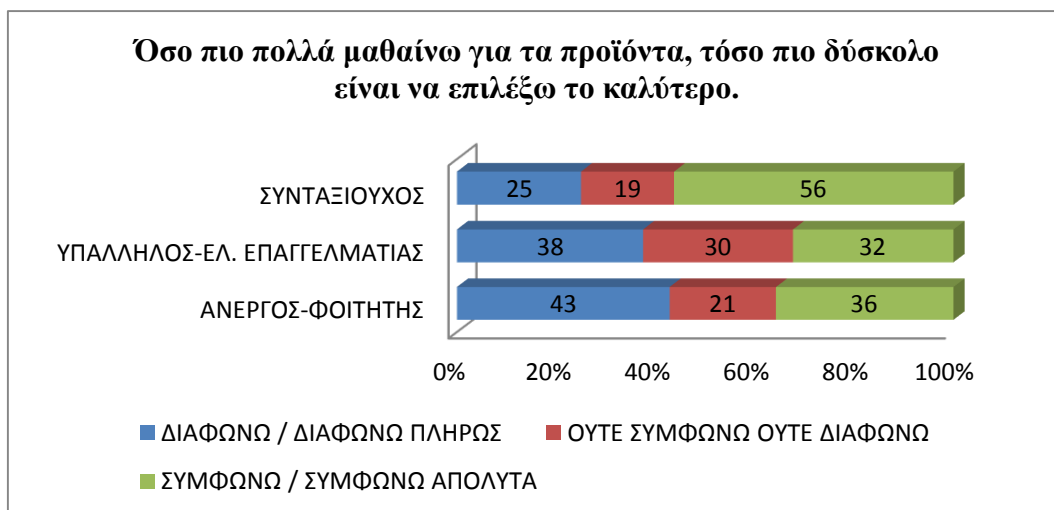
Γράφημα 8.4.1 Η προτίμηση στις μάρκες για τους άγαμους και τους έγγαμους

Το 52,38% (Mean 4,29, Std. Dev=0,65) συμφωνεί πως η αγορά ποιοτικών αντικειμένων είναι πολύ σημαντική. Μόλις το 2% των αντρών, άνω των 40 ετών και ζουν μόνοι τους, δηλώνει πως διαφωνεί (Παράρτημα Β). Το 57,94% (Mean 1,90, Std. Dev=0,80) διαφωνεί στο ενδεχόμενο αγοράς προϊόντων χωρίς προσοχή και βάση. Το 93% των γυναικών σε αντιπαραβολή με το 78% των ανδρών διαφωνούν ή διαφωνούν πλήρως (Παράρτημα Β). Όσον αφορά την ηλικία, τα άτομα άνω των σαράντα ετών φαίνεται να δείχνουν μεγαλύτερη προσοχή στις αγορές τους (Γράφημα 8.4.2).



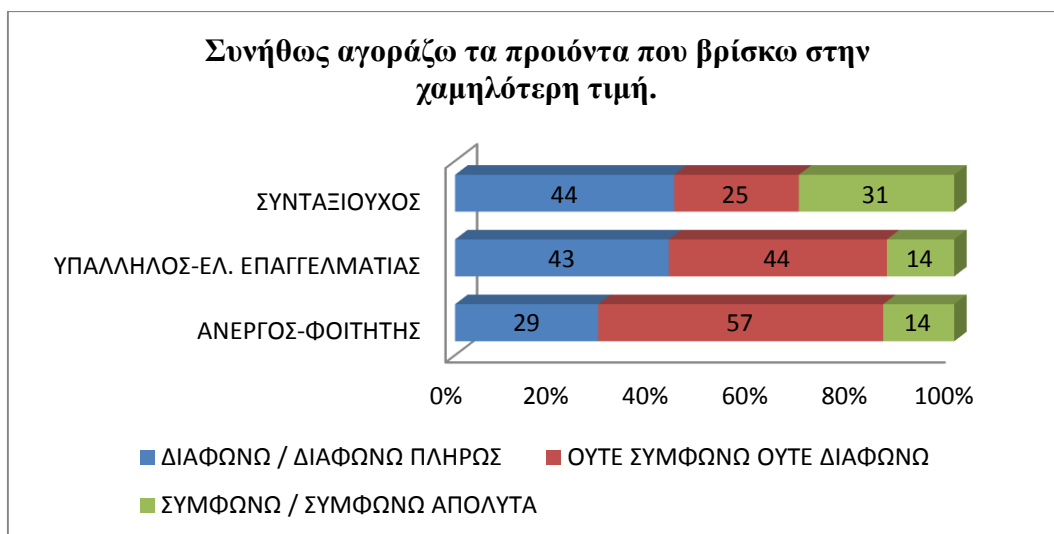
Γράφημα 8.4.2 Η προσεκτική αγορά αγαθών ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα

Πολλές και διαφορετικές απόψεις εκφράστηκαν όσον αφορά τη φράση που δηλώνει πως περισσότερα στοιχεία πάνω σε ένα αγαθό δυσχεραίνουν την επιλογή (Mean 2,96, Std. Dev=1,08(!)). Αυτή η φράση εκφράζει κυρίως το 50% των αντρών (Παράρτημα Β), άτομα άνω των 40 ετών (το 51%) και το 56% των συνταξιούχων (Γράφημα 8.4.3).



Γράφημα 8.4.3 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών, όταν συσσωρεύονται πληροφορίες, ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα

Η χαμηλότερη τιμή δεν ελκύει απαραίτητα περισσότερους καταναλωτές, σύμφωνα με τα όσα δηλώνουν άντρες και γυναίκες με πολύ κοντινά ποσοστά (Mean 2,72, Std. Dev=0,86) (Παράρτημα Β). Αντίθετα, μια μερίδα συνταξιούχων (31%) φαίνεται να προτιμά συχνά να αγοράζει προϊόντα χαμηλού κόστους, ενδεχομένως λόγω του τρόπου ζωής τους και των χαμηλών απαιτήσεων.



Γράφημα 8.4.4 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα

Στον πίνακα που ακολουθεί απεικονίζονται ο μέσος όρος απάντησης και η τυπική απόκλιση για την κάθε ερώτηση.

Πίνακας 8.4.2 Ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) για τη συμμόρφωση των ασθενών σε συγκεκριμένα καταναλωτικά πρότυπα, N=126

		Mean	Std. Deviation
4.1	Συνήθως, όταν αγοράζω, προτιμώ τις πιο αναγνωρίσιμες μάρκες.	3,44	0,86
4.2	Η αγορά ποιοτικών αντικειμένων είναι πολύ σημαντική για μένα.	4,29	0,65
4.3	Στην πραγματικότητα δεν δείχνω πολλή προσοχή στις αγορές που κάνω.	1,90	0,80
4.4	Όσο πιο πολλά μαθαίνω για τα προϊόντα, τόσο πιο δύσκολο είναι να επιλέξω το καλύτερο.	2,96	1,08
4.5	Συνήθως αγοράζω τα προϊόντα που βρίσκω στην χαμηλότερη τιμή.	2,72	0,86
4.6	Κοιτάζω προσεκτικά να βρω όσο μπορώ καλύτερη ποιότητα για τα χρήματα που θέλω να διαθέσω.	4,30	0,64
4.7	Συχνά αγοράζω από κάποια παρακίνηση (π.χ. προσφορά).	3,06	0,95
4.8	Μερικές φορές είναι πολύ δύσκολο να επιλέξεις από ποιο κατάστημα θα κάνεις τις αγορές σου.	2,37	0,84

Το 55,55% των ερωτηθέντων συμφωνούν πως ψάχνουν να βρουν την καλύτερη ποιότητα για τα χρήματα που μπορούν να διαθέσουν (Mean 4,40, Std. Dev=0,64). Ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν (Mean 3,06, Std. Dev=0,95) οι ασθενείς για το αν αγοράζουν συχνά, παρακινούμενοι. Το 41% των υπαλλήλων και των ελεύθερων επαγγελματιών παραδέχονται πως αγοράζουν κάποια προσφορά έναντι του 21% των ανέργων-φοιτητών και του 25% των συνταξιούχων. Επίσης, σύμφωνα με τα Γραφήματα που περιλαμβάνονται στο Παράρτημα Β, τις προσφορές φαίνεται να εκμεταλλεύονται οι νέοι κάτω των 40 ετών (40%), οι έγγαμοι (40%) και οι οικογενειάρχες (41%). Οι ερωτηθέντες διαφωνούν πως είναι δύσκολη η επιλογή του καταστήματος που θα επισκεφτούν για τις αγορές τους (Mean 2,37, Std. Dev=0,84). Είναι αξιοσημείωτο πως το 20% των ανδρών βρίσκει κάποια δυσκολία, έναντι ενός 7% των γυναικών. Επίσης, φαίνεται πως τα άτομα που ζουν μόνα τους (14%) και οι νέοι κάτω των 40 ετών (14%) δυσκολεύονται λίγο περισσότερο από τα άτομα που διαθέτουν σπιτικό (10%) και είναι λίγο πιο ώριμοι ηλικιακά (9%) (Παράρτημα Β).

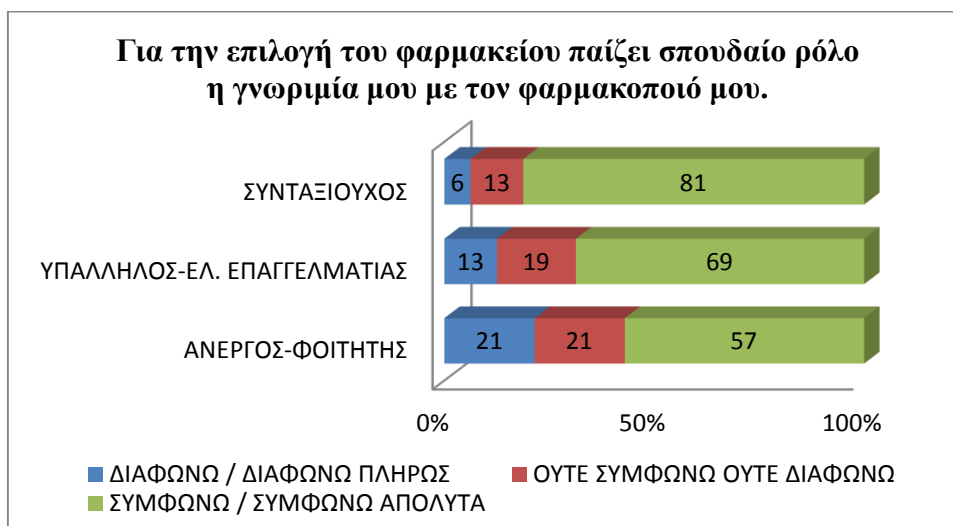
8.5 Αγοραστικές προτιμήσεις στο χώρο του φαρμακείου

Η τρίτη ενότητα των ερωτήσεων αφορά τις αγοραστικές συνήθειες των πελατών μέσα στο φαρμακείο, μια συμπεριφορά που μπορεί να βοηθήσει τον φαρμακοποιό να προσεγγίσει τον περαστικό και να τον κάνει πελάτη του, αλλά και τον πελάτη του να τον διατηρήσει σε μια εποχή που ο ανταγωνισμός αυξάνεται ασφυκτικά.

Πίνακας 8.5.1 Οι αγοραστικές προτιμήσεις των πελατών όσον αφορά την αρχιτεκτονική, την τοποθεσία και τις παρεχόμενες υπηρεσίες του φαρμακείου

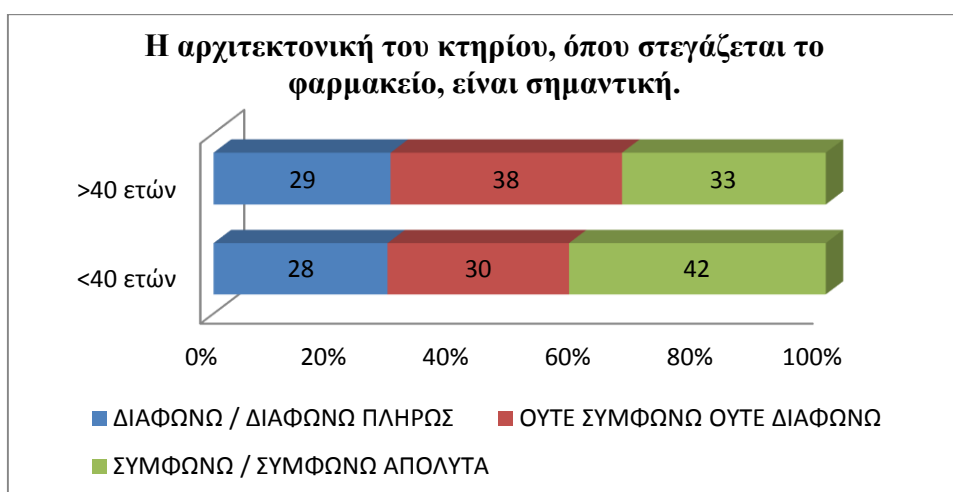
		ΔΙΑΦΩΝΩ ΠΛΗΡΩΣ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
5.1	Για την επιλογή του φαρμακείου παίζει σπουδαίο ρόλο η γνωριμία μου με τον φαρμακοποιό μου.	0,79%	11,91%	18,25%	45,24%	23,81%
5.2	Η αρχιτεκτονική του κτηρίου, όπου στεγάζεται το φαρμακείο, είναι σημαντική.	7,94%	20,63%	32,54%	31,75%	7,14%
5.3	Θα απέκλεια ένα φαρμακείο με πολύ καλή εξυπηρέτηση, αν είναι μακριά από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού μου.	20,63%	49,21%	20,63%	5,56%	3,97%
5.4	Είναι σημαντικό στο φαρμακείο να εργάζονται ευγενικοί και εξυπηρετικοί φαρμακοποιοί.	0,00%	0,79%	0,79%	37,30%	61,11%
5.5	Επισκέπτομαι πάντα το ίδιο φαρμακείο.	0,79%	20,63%	30,16%	30,95%	17,46%
5.6	Η γνώμη του φαρμακοποιού μου παίζει μεγάλο ρόλο στην επιλογή του φαρμάκου που αγοράζω.	0,79%	8,73%	11,90%	60,32%	18,25%
5.7	Εκτός από φάρμακα, αγοράζω και άλλα προϊόντα (καλλυντικά, βρεφικά είδη, βιταμίνες, κλπ.).	2,38%	3,97%	7,14%	65,87%	20,63%
5.8	Θα ήθελα να διατίθενται στο φαρμακείο και άλλα εγγυημένα προϊόντα που δε βρίσκω τώρα.	1,59%	5,56%	28,57%	53,97%	10,32%
5.9	Τα προϊόντα που πωλούνται και σε άλλα καταστήματα είναι ακριβότερα στα φαρμακεία.	1,59%	15,87%	44,44%	34,13%	3,97%
5.10	Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, π.χ. στο διαδίκτυο.	0,79%	9,52%	26,19%	42,06%	21,43%

Το 69,05% των ερωτηθέντων δηλώνουν πως συμφωνούν ή συμφωνούν απόλυτα πως για την επιλογή του φαρμακείου που θα επισκεφτούν είναι σημαντική η γνωριμία τους με τον φαρμακοποιό (Mean 3,79, Std. Dev=0,97). Οι συνταξιούχοι συγκεκριμένα δείχνουν να επηρεάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό (81%), ενδεχομένως λόγω της πληθώρας των προβλημάτων υγείας που διαθέτουν και έχουν ανάγκη ένα έμπιστο άτομο να συμβουλευθούν.



Γράφημα 8.5.1 Η επίδραση της γνωριμίας με τον φαρμακοποιό στην επιλογή του φαρμακείου ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα

Η αρχιτεκτονική του κτηρίου δε φαίνεται να επηρεάζει ιδιαίτερα τα κριτήρια των ασθενών και οι απαντήσεις που λήφθηκαν ήταν εξίσου θετικές όσο και αρνητικές (Mean 3,10, Std. Dev=1,06). Λίγο πιο σημαντική φαίνεται να είναι για τους νέους κάτω των 40 ετών με ποσοστό 42%, όπως φαίνεται στο Γράφημα 8.5.2.



Γράφημα 8.5.2 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου σε σχέση με την ηλικία του καταναλωτή

Πίνακας 8.5.2 Ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) που αφορούν τις καταναλωτικές προτιμήσεις για την αγορά προϊόντων φαρμακείου

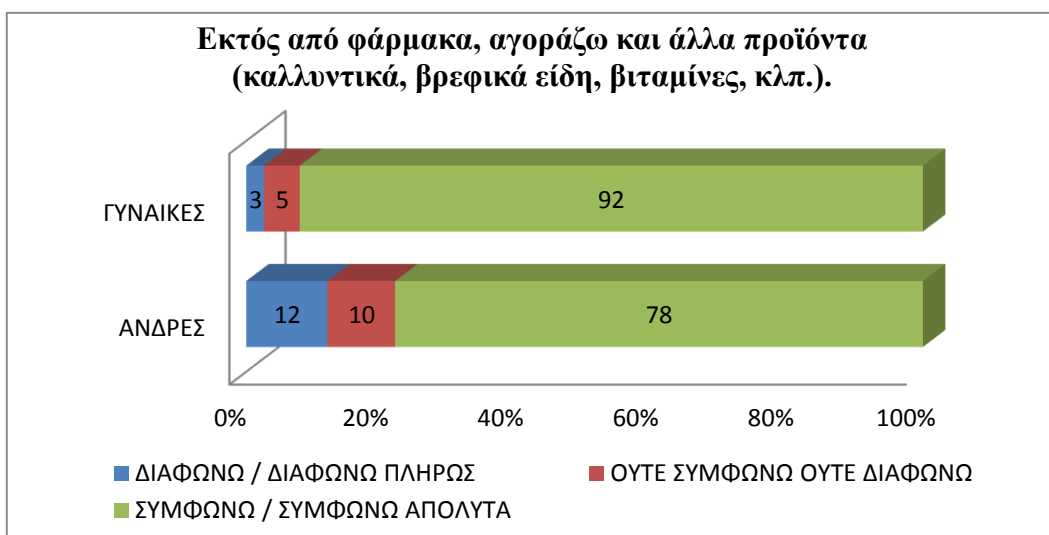
		Mean	Std. Deviation
5.1	Για την επιλογή του φαρμακείου παίζει σπουδαίο ρόλο η γνωριμία μου με τον φαρμακοποιό μου.	3,79	0,97
5.2	Η αρχιτεκτονική του κτηρίου, όπου στεγάζεται το φαρμακείο, είναι σημαντική.	3,10	1,06
5.3	Θα απέκλεια ένα φαρμακείο με πολύ καλή εξυπηρέτηση, αν είναι μακριά από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού μου.	2,23	0,97
5.4	Είναι σημαντικό στο φαρμακείο να εργάζονται ευγενικοί και εξυπηρετικοί φαρμακοποιοί.	4,59	0,56
5.5	Επισκέπτομαι πάντα το ίδιο φαρμακείο.	3,44	1,03
5.6	Η γνώμη του φαρμακοποιού μου παίζει μεγάλο ρόλο στην επιλογή του φαρμάκου που αγοράζω.	3,87	0,84
5.7	Εκτός από φάρμακα, αγοράζω και άλλα προϊόντα (καλλυντικά, βρεφικά είδη, βιταμίνες, κλπ.).	3,98	0,81
5.8	Θα ήθελα να διατίθενται στο φαρμακείο και άλλα εγγυημένα προϊόντα που δε βρίσκω τώρα.	3,66	0,80
5.9	Τα προϊόντα που πωλούνται και σε άλλα καταστήματα είναι ακριβότερα στα φαρμακεία.	3,23	0,82
5.10	Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, π.χ. στο διαδίκτυο.	3,74	0,93

Η απόσταση από το ιατρείο του θεράποντος γιατρού επίσης δεν επηρεάζει την επιλογή των ασθενών, με 69,84% να συμφωνούν ή να συμφωνούν απόλυτα με την πρόταση αυτή (Mean 2,23, Std. Dev=0,97). Αξίζει να σημειωθεί πως για την ομάδα των φοιτητών και των ανέργων όλοι διαφώνησαν και ούτε ένας δεν είχε ουδέτερη θέση (Παράρτημα Β).

Η ευγένεια των τρόπων και το εξυπηρετικό προσωπικό θεωρείται απαραίτητο προσόν του σύγχρονου φαρμακείου με σύμφωνη την πλειοψηφία (98,41%, Mean 4,59, Std. Dev=0,56). Η γνώμη του φαρμακοποιού είναι ιδιαίτερα σημαντική για το 78,57% των ασθενών (Mean 3,87, Std. Dev=0,84), φανερώνοντας πως η δύναμη του λόγου του είναι πιο ισχυρή από της διαφήμισης

Το 48,41% των καταναλωτών επισκέπτονται πάντα το ίδιο φαρμακείο (Mean 3,44, Std. Dev=1,03), όμως το δείγμα εμφανίζει διασπορά στις απαντήσεις, γεγονός που μπορεί να αποτελέσει ευκαιρία και απειλή ταυτόχρονα για το σύγχρονο φαρμακείο. Ευκαιρία δίνεται στο φαρμακείο που θα καταφέρει να διευρύνει το αγοραστικό του κοινό, ενώ απειλή αποτελεί για το φαρμακείο που παρουσιάζει στασιμότητα και δεν κινητοποιεί συνεχώς το ενδιαφέρον του πελατειακού του κοινού. Ελαφρώς σταθερότεροι στις επιλογές τους εμφανίζονται οι πελάτες άνω των 40 ετών, οι έγγαμοι και όσοι έχουν δημιουργήσει οικογένεια (Παράρτημα Β)

Τα αποτελέσματα της έρευνας υποδεικνύουν πως το 86,51% των ασθενών αγοράζει ήδη πληθώρα αγαθών από το φαρμακείο (Mean 3,98, Std. Dev=0,81), παρόλα αυτά θα ήθελε ακόμη μεγαλύτερη ποικιλία προσφερόμενων αγαθών (64,29%, Mean 3,66, Std.Dev=0,80).



Γράφημα 8.5.3 Ποσοστό πελατών που ψωνίζει επιπλέον αγαθά εκτός από φάρμακα σε σχέση με το φύλο

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε πως το 28,57% έχει ουδέτερη άποψη πάνω σε αυτή την πρόταση, ενώ φαίνεται στο Γράφημα 8.5.3, οι γυναίκες (92%) είναι αυτές που ψωνίζουν συνολικά περισσότερα προϊόντα σε σχέση με τους άντρες (78%). Επίσης, με ποσοστό 92% οι ελεύθεροι επαγγελματίες δηλώνουν και αυτοί πως ψωνίζουν είδη πέρα από τα φάρμακα (Παράρτημα Β). Παρόλα αυτά οι γυναίκες (71%) και οι ελεύθεροι επαγγελματίες με τους υπαλλήλους (66%) είναι οι βασικοί καταναλωτές που θέλουν ακόμη μεγαλύτερη πληθώρα αγαθών στο φαρμακείο (Παράρτημα Β). Ενδεχομένως να εξυπηρετούνται ήδη ποιοτικά, συνεπώς θέλουν να έχουν πρόσβαση σε ακόμη περισσότερες ποιοτικές υπηρεσίες

Ουδέτερη στάση τηρούν οι ερωτηθέντες (44,44%) όσον αφορά τις τιμές των προϊόντων στο χώρο του φαρμακείου σε σχέση με άλλα κανάλια (Mean 3,23, Std. Dev=0,82), το οποίο υποδεικνύει πως δεν θεωρούν ακριβές τις τιμές ή θεωρούν πως πληρώνουν αξία που ανταποκρίνεται στην ποιότητα των αγαθών και υπηρεσιών που λαμβάνουν. Προς αυτή την κατεύθυνση οδηγεί και η απάντηση στην ερώτηση 5.10, όπου το 63,49% πιστεύει πως τα προϊόντα που διατίθενται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα αγαθά που διανέμονται σε άλλα κανάλια (Mean 3,74, Std. Dev=0,93). Συγκεκριμένα, το 71% των καταναλωτών που είναι οικογενειάρχες συμφωνούν με αυτή την πρόταση, έναντι ενός ποσοστού 55% για τους καταναλωτές που μένουν μόνοι τους (Παράρτημα Β).

8.6 Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού

Στην τέταρτη θεματική ενότητα των ερωτήσεων διερευνάται η εμπιστοσύνη στο πρόσωπο του φαρμακοποιού και η άποψη του πελάτη για αυτόν σαν επαγγελματία της υγείας. Οι απόψεις των ερωτηθέντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 8.3.6.1, ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) στον Πίνακα 8.6.2.

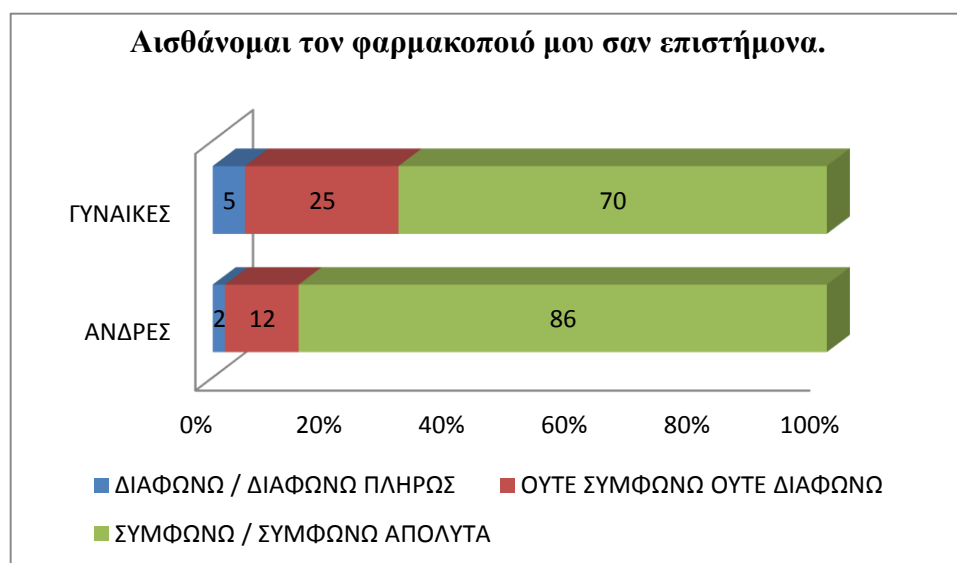
Πίνακας 8.6.1 Η συμπεριφορά και ο χαρακτήρας του φαρμακοποιού σύμφωνα με τους ασθενείς

		ΔΙΑΦΩΝΩ ΠΛΗΡΩΣ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
6.1	Αισθάνομαι τον φαρμακοποιό μου σαν επιστήμονα.	0,00%	3,97%	19,84%	52,38%	23,81%
6.2	Αισθάνομαι τον φαρμακοποιό μου σαν έμπορο.	1,59%	34,13%	38,89%	23,81%	1,59%
6.3	Ο φαρμακοποιός μου συχνά μου δίνει συμβουλές για την υγεία μου.	0,00%	7,14%	13,49%	65,87%	13,49%
6.4	Οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο γνωρίζουν τη δουλειά τους καλά.	0,00%	3,17%	26,98%	51,59%	18,25%
6.5	Οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο καταλαβαίνουν τις ανάγκες μου.	0,79%	4,76%	40,48%	42,86%	11,11%
6.6	Οι εργαζόμενοι είναι πολύ απασχολημένοι συνήθως, ώστε να εξυπηρετήσουν γρήγορα.	5,56%	34,13%	42,06%	16,67%	1,59%

Πίνακας 8.6.2 Ο μέσος όρος (Mean) και η τυπική απόκλιση (Std. Deviation) για τη συμπεριφορά και το χαρακτήρα του φαρμακοποιού σύμφωνα με τους ασθενείς

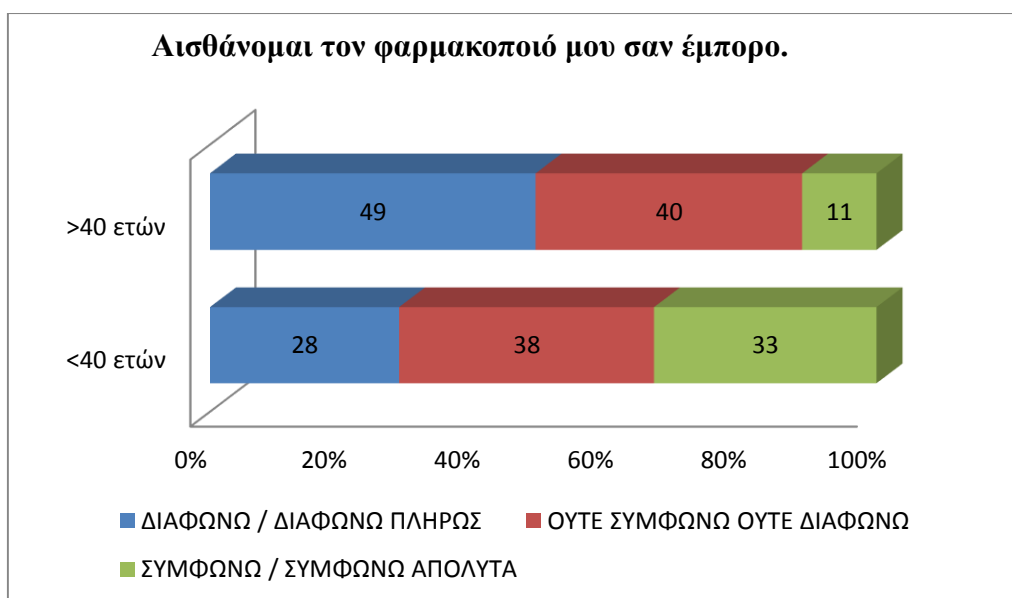
		Mean	Std. Deviation
6.1	Αισθάνομαι τον φαρμακοποιό μου σαν επιστήμονα.	3,96	0,77
6.2	Αισθάνομαι τον φαρμακοποιό μου σαν έμπορο.	2,90	0,84
6.3	Ο φαρμακοποιός μου συχνά μου δίνει συμβουλές για την υγεία μου.	3,86	0,73
6.4	Οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο γνωρίζουν τη δουλειά τους καλά.	3,85	0,75
6.5	Οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο καταλαβαίνουν τις ανάγκες μου.	3,59	0,78
6.6	Οι εργαζόμενοι είναι πολύ απασχολημένοι συνήθως, ώστε να εξυπηρετήσουν γρήγορα.	2,75	0,86

Οι περισσότεροι πελάτες φαρμακείου συμφωνούν ότι αισθάνονται τον φαρμακοποιό τους ως επιστήμονα. Το 23,81% των ερωτηθέντων συμφωνεί απόλυτα και το 52,38% συμφωνεί έχοντας μερικούς ενδοιασμούς. Συνολικά κρίνοντας, προκύπτει ότι τρεις στους τέσσερις (76,19%) αισθάνονται τον φαρμακοποιό τους ως επιστήμονα ενώ ένας στους πέντε (19,84%) έχει ουδέτερη άποψη (Mean 3,96, Std. Dev=0,77). Συγκεκριμένα, ο αντρικός πληθυσμός υποστηρίζει την επιστημονική φύση του φαρμακοποιού με ένα συντριπτικό ποσοστό 86% έναντι των γυναικών, όπως φαίνεται στο Γράφημα 8.6.1.

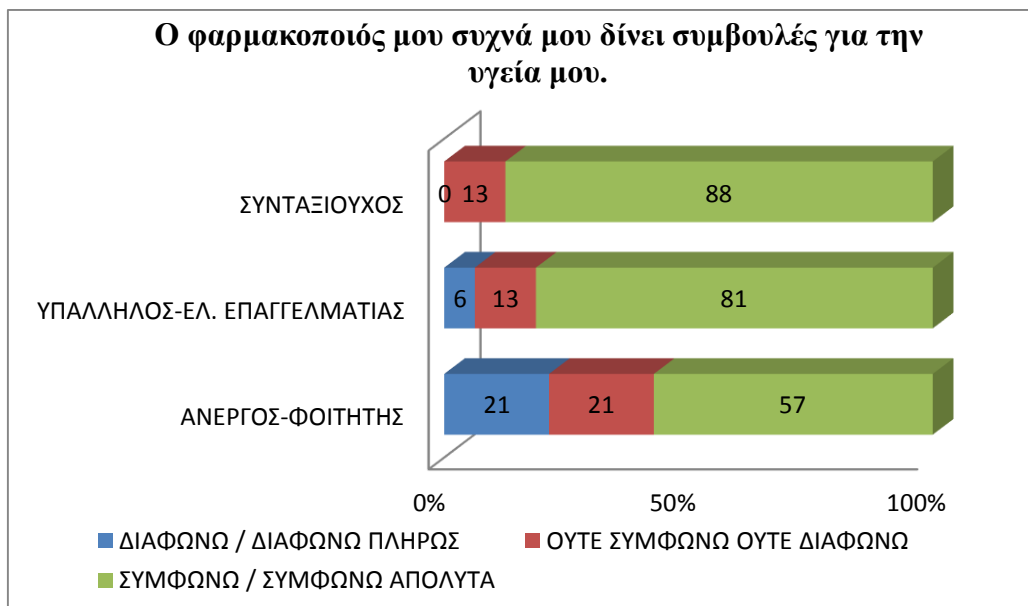


Γράφημα 8.6.1 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα με τα δυο φύλα

Όσον αφορά αυτούς που τον αισθάνονται σαν έμπορο οι γνώμες διίστανται. Σχεδόν ένας στους τρεις (35,71%) διαφωνεί, ένα ποσοστό της τάξης του 38,89% έχει ουδέτερη άποψη, ενώ το 25,40% συμφωνεί ότι νιώθει τον φαρμακοποιό του σαν έμπορο (Mean 2,90, Std. Dev=0,84). Συγκεκριμένα, οι νέοι κάτω των σαράντα ετών αντιμετωπίζουν τον φαρμακοποιό σαν έμπορο σε μεγαλύτερο ποσοστό, 33% έναντι των πελατών που είναι πάνω από σαράντα ετών (11%), όπως φαίνεται στο Γράφημα 8.6.2.

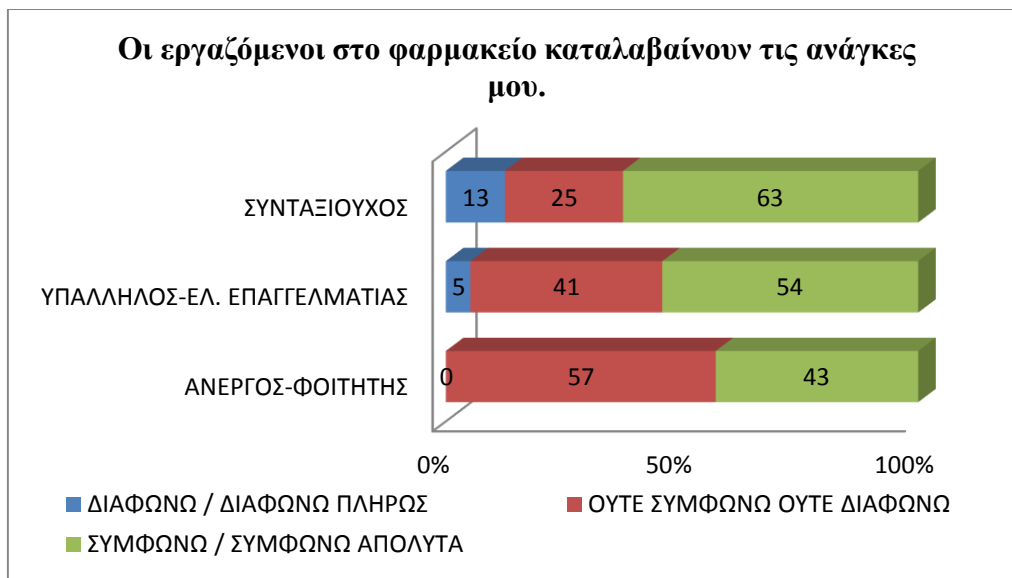


Γράφημα 8.6.2 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος για τις δυο ηλικιακές ομάδες



Γράφημα 8.6.3 Ο φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς ως προς την επαγγελματική τους δραστηριότητα

Η πλειονότητα των ερωτηθέντων (79,37%) συμφωνεί ότι ο φαρμακοποιός τους δίνει συχνά συμβουλές για την υγεία τους (Mean 3,86, Std. Dev=0,73). Το πιο μικρό ποσοστό συμβουλευτικής (57%) φαίνεται πως παρέχεται σε φοιτητές και ανέργους στο Γράφημα 8.6.3.



Γράφημα 8.6.4 Η άποψη των ασθενών για την κατανόηση των αναγκών τους από τον φαρμακοποιό ως προς την επαγγελματική δραστηριότητα των ασθενών

Περίπου ένας στους δύο καταναλωτές (53,97%) πιστεύει πως στο φαρμακείο καταλαβαίνουν τις ανάγκες του, όμως ένα αξιοσημείωτο 40,48% έχει ουδέτερη γνώμη (Mean 3,59, Std. Dev=0,78). Σε συνέχεια του ανακύναντος ζητήματος, για άλλη μια φορά οι άνεργοι και οι φοιτητές νιώθουν σε μικρότερο ποσοστό (43%) πως γίνονται κατανοητές οι ανάγκες τους σύμφωνα με το Γράφημα 8.6.4. Αυτό αποδεικνύει πως αυτή η ομάδα δεν έχει στοχοποιηθεί επαρκώς ή αρκετά αποτελεσματικά από τις μεθόδους μάρκετινγκ μέχρι σήμερα.

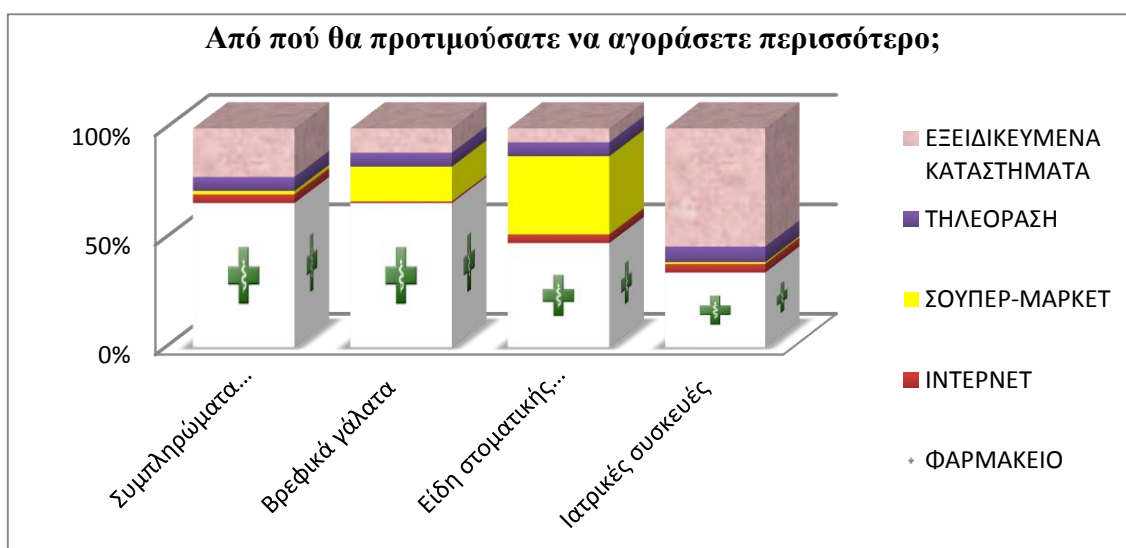
Τέλος, το 69,84% συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα πως οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο γνωρίζουν τη δουλειά τους καλά. Μάλιστα μόλις 3,17% των ερωτηθέντων διαφωνεί. Είναι αξιοσημείωτο πως 26,98% έχει ουδέτερη άποψη (Mean 3,85, Std. Dev=0,75). Το 39,68% διαφωνεί ότι το προσωπικό είναι τόσο απασχολημένο που αδυνατεί να εξυπηρετήσει γρήγορα και ένα επίσης υψηλό 42,06% δηλώνει ουδέτερο. Σχεδόν ένας στους πέντε (18,25%) συμφωνεί πως είναι συνήθως απασχολημένο το προσωπικό σε σημείο που να καθυστερεί η εξυπηρέτηση (Mean 2,75, Std. Dev=0,86), με τους πιο ανυπόμονους να εμφανίζονται στο πρόσωπο των συνταξιούχων σε ποσοστό 31% έναντι των εργαζομένων, από τους οποίους συμφωνεί το 18% (Παράρτημα Β).

8.7 Επιλογή κατάλληλου καναλιού διανομής

Η πέμπτη ενότητα προς συμπλήρωση αφορούσε αρχικά ιεράρχηση των καναλιών μέσω των οποίων επιλέγουν οι καταναλωτές να καλύψουν τις ανάγκες τους με σειρά προτίμησης. Επειδή στο ένα τρίτο των ερωτηματολογίων (39 στα 126, 30,95%) είχε σημειωθεί μόνο η πρώτη επιλογή τους, αντί να γίνει ιεραρχική ταξινόμηση, η ερώτηση μετατράπηκε σε δυαδική. Καταχωρήθηκε η προτίμηση του πρώτου σε προτίμηση καναλιού διανομής για κάθε αγαθό. Είναι πολύ πιθανό να συνέβη αυτό επειδή το ύφος και το ζητούμενο της ερώτησης είναι διαφορετικό από τις προηγούμενες θεματικές ενότητες. Τα τελικά αποτελέσματα της ερώτησης καταχωρούνται στον Πίνακα 8.7 και παρουσιάζονται στο Γράφημα 8.7.

Πίνακας 8.7 Τα ποσοστά προτίμησης, ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση του επιθυμητού καναλιού διανομής για συγκεκριμένες κατηγορίες αγαθών

	Φαρμακείο	Ίντερνετ	Σουπερ-Μάρκετ	Τηλεόραση	Εξειδικευμένα καταστήματα
Συμπληρώματα διατροφής	65,87%	3,97%	1,59%	6,35%	22,22%
Βρεφικά γάλατα	65,87%	0,79%	15,87%	6,35%	11,11%
Είδη στοματικής υγιεινής	47,62%	3,97%	35,71%	6,35%	6,35%
Ιατρικές συσκευές	34,13%	3,97%	0,79%	7,14%	53,97%
Mean	53,37%	3,17%	13,49%	6,55%	23,41%
Std. Deviation	0,15	0,02	0,16	0,00	0,21



Γράφημα 8.7 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για συγκεκριμένες κατηγορίες αγαθών

Όπως παρατηρείται στον Πίνακα 8.7, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (65,87%) έχουν πρώτη επιλογή το φαρμακείο για αγορές συμπληρωμάτων διατροφής και βρεφικών γαλάτων. Σαν δεύτερη επιλογή στην αγορά συμπληρωμάτων διατροφής φέρονται να είναι τα εξειδικευμένα καταστήματα (22,22%) και για τα βρεφικά γάλατα το σουπερμάρκετ (15,87%). Στα είδη στοματικής υγιεινής φαίνεται να είναι πάλι το φαρμακείο προτιμητέο κανάλι διανομής με ποσοστό 47,62%. Σε πολύ κοντινό ποσοστό βρίσκεται το σουπερμάρκετ με 35,71%, πολύ πιθανόν λόγω των προσφορών που παρέχονται και στις χαμηλότερες τιμές. Το σκηνικό αλλάζει όσον αφορά τις ιατρικές συσκευές. Τα εξειδικευμένα καταστήματα διεκδικούν το 53,97% των προτιμήσεων και ακολουθεί το φαρμακείο με 34,13% και η τηλεόραση με 7,14%. Αυτό υποδεικνύει πως το καταναλωτικό κοινό επιζητά εξειδικευμένη συμβουλή στα αγαθά που αναζητά, έναν τομέα που ο σύγχρονος φαρμακοποιός μπορεί να κατακτήσει με την πολύπλευρη επιστημονική του γνώση.

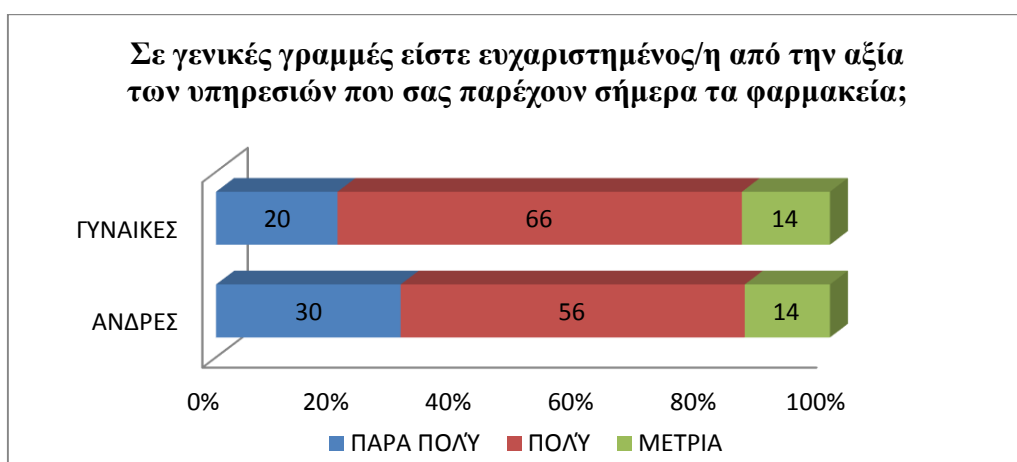
Όσον αφορά μια γενικότερη προτίμηση καναλιού αγορών, το φαρμακείο αναδεικνύεται πρώτο για έναν στους δυο καταναλωτές (Mean 53,37%, Std. Dev=0,15). Περίπου ο ένας στους τέσσερις επιλέγει εξειδικευμένα καταστήματα (Mean 23,41%, Std. Dev=0,21). Ακολουθεί το σουπερμάρκετ με ποσοστό 13,49% (Std. Dev=0,16). Η τηλεόραση διατηρεί σταθερά ποσοστά σε όλες τις κατηγορίες αγαθών, υποδεικνύοντας πως έχει ένα σταθερό κοινό (Mean 6,55%, Std. Dev=0,00). Πρόκειται για άντρες κυρίως, κάτω από σαράντα χρονών, οι οποίοι είναι άγαμοι ή χωρίς οικογένεια, συνήθως άνεργοι ή φοιτητές. Τέλος, τα ηλεκτρονικά καταστήματα εμφανίζονται σε αρκετά χαμηλότερα του αναμενόμενου ποσοστά (Mean 3,17%, Std. Dev=0,02). Αποτελούν προσφιλέστερη επιλογή για επίσης σε άντρες καταναλωτές (Παράστημα Β). Η περιορισμένη προτίμηση αγορών μέσω διαδικτύου ίσως οφείλεται στη φύση των κατηγοριών που έχουν επιλεχθεί, οι οποίες έχουν κοντινή σχέση με τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

8.8 Ο βαθμός ικανοποίησης από τις υπηρεσίες του φαρμακείου

Σε αυτή την ερώτηση ρωτώνται οι καταναλωτές και ασθενείς κατά πόσο είναι ευχαριστημένοι από την αξία των παρεχόμενων υπηρεσιών στο χώρο του φαρμακείου σήμερα. Διαπιστώνουμε ότι τα άτομα του δείγματος είναι πολύ ευχαριστημένα από τις παρεχόμενες υπηρεσίες από τα φαρμακεία σήμερα, όπως φαίνεται από τους παρακάτω πίνακες. Μάλιστα, από τους ερωτηθέντες το 85,71% δηλώνουν πολύ έως πάρα πολύ ευχαριστημένοι, ενώ το 14,29% δηλώνει μέτρια ικανοποιημένο, όπως φαίνεται στα παρακάτω γραφήματα. Το καταναλωτικό κοινό που δηλώνει λιγότερο ικανοποιημένο αποτελείται από ελεύθερους επαγγελματίες ή υπαλλήλους (19% μερικώς ικανοποιημένοι), κυρίως κάτω των σαράντα ετών (19%) που ζουν μόνοι (19%) ή είναι άγαμοι (21%) (Παράσταση Β).



Γράφημα 8.8.1 Η γενική ικανοποίηση του πληθυσμού από τις υπηρεσίες του φαρμακείου



Γράφημα 8.8.2 Η γενική ικανοποίηση κάθε φύλου από τις υπηρεσίες του φαρμακείου

Όπως επιβεβαιώνεται από τα δεδομένα και φαίνεται στο Γράφημα 8.8.2, η πλειοψηφία των πελατών του φαρμακείου είναι πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες του. Μεγαλύτερο ποσοστό ιδιαίτερα υψηλής ικανοποίησης παρουσιάζουν οι άντρες με ποσοστό 30% έναντι των γυναικών με 20%. Πρόκειται για αναμενόμενο γεγονός, εφόσον η γυναικεία ιδιοσυγκρασία είναι πιο ανικανοποίητη και ψάχνει συνεχώς κάτι ποιοτικότερο, κάτι πιο αποτελεσματικό προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες της. Αξιοσημείωτο είναι πως κανένας ερωτηθέντας δεν απάντησε αρνητικά σε αυτή την ερώτηση. Επίσης, κανένας συνταξιούχος ή φοιτητής δε δήλωσε μέτρια ή λίγο ανικανοποίητος.

8.9 Ανακεφαλαίωση

Η έρευνα διενεργήθηκε για να ελεγχθεί αν υπάρχουν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών που χρησιμοποιήθηκαν μετά από στατιστική ανάλυση των δεδομένων. Με βάση τα αποτελέσματα, παρατηρείται πως άτομα που δείχνουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στο φαρμακοποίο είναι ελεύθεροι επαγγελματίες και υπάλληλοι που διαμένουν με την οικογένειά τους. Φαίνεται πως η ύπαρξη οικογένειας και παιδιών παίζει καταλυτικό ρόλο για το βαθμό εμπιστοσύνης προς το φαρμακοποίο και την επιστημονική του θέση. Όσον αφορά τις γνώσεις του, ένθερμοι οπαδοί εμφανίζονται πιο πολύ οι άντρες, οι συνταξιούχοι, οι έγγαμοι και οι οικογενειάρχες. Το εμπορικό τμήμα της συναλλαγής ανιχνεύουν στη μεταξύ τους σχέση νεαρά άτομα κάτω των 40 ετών, ασχέτως φύλου, τα οποία είναι άγαμα και δεν έχουν δημιουργήσει ακόμη οικογένεια. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν και οι ελεύθεροι επαγγελματίες με τους υπαλλήλους. Η έρευνα έδειξε, επίσης, πως οι έγγαμοι εμφανίζονται πιο ικανοποιημένοι από την εξυπηρέτηση στα φαρμακεία από τους άγαμους, ενώ πιο ικανοποιημένοι είναι επίσης αυτοί που διαμένουν με την οικογένειά τους σε σύγκριση με αυτούς που μένουν μόνοι τους, ανεξαρτήτως φύλου. Φαίνεται επίσης ότι τα άτομα που είναι κάτω των σαράντα ετών και εργάζονται ως υπάλληλοι ή ελεύθεροι επαγγελματίες παρουσιάζονται πιο παρορμητικοί στις αγορές τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι καταναλωτές που δίνουν έμφαση στις μάρκες καθώς και αυτοί που δίνουν έμφαση στην ποιότητα είναι άνω των σαράντα ετών, είναι οι έγγαμοι και διαθέτουν σπιτικό. Αυτό ίσως να οφείλεται στην έγνοια τους για την παροχή του ιδανικού προϊόντος στην περίπτωση που έχουν παιδιά. Επιπλέον, οι φοιτητές και οι άνεργοι που απάντησαν στην έρευνα δείχνουν ιδιαίτερη προτίμηση στα επώνυμα προϊόντα (μάρκες) και στα ποιοτικά είδη σε σχέση με άτομα που ασκούν κάποια επαγγελματική δραστηριότητα. Οι φοιτητές, οι οποίοι ανήκουν στη νέα γενιά, είναι από τους κύριους δέκτες διαφημιστικών μηνυμάτων και λοιπών προωθητικών ενεργειών και είναι αναμενόμενο στην τελική τους επιλογή να προτιμούν τα επώνυμα προϊόντα. Όπως προέκυψε από την έρευνα, νιώθουν πως ο φαρμακοποιός καταλαβαίνει λιγότερο τις ανάγκες τους και ότι δέχονται λιγότερη συμβουλευτική. Είναι βάσιμο να θεωρήσουμε πως οφείλεται στο νεαρότερο της ηλικίας τους σε συνδυασμό με την έλλειψη σοβαρών προβλημάτων υγείας και ικανοποιητικού προϋπολογισμού που να προορίζεται για το φαρμακείο. Είναι σημαντικό σημείο που μπορεί να αποτελέσει ευκαιρία για τα φαρμακεία που θα επικοινωνήσουν την ανάγκη της πρόληψης εποχιακών και χρόνιων νοσημάτων και θα συμπεριλάβουν στους στόχους τους και αυτό το τμήμα της αγοράς.

Σημαντικό εύρημα της έρευνας αποτελεί το γεγονός ότι οι άνδρες και οι συνταξιούχοι δηλώνουν περισσότερο μπερδεμένοι από την πληθώρα πληροφοριών και προϊόντων σε σχέση με τις κυρίες και τα άτομα που απασχολούνται σε κάποιον επαγγελματικό κλάδο ή είναι φοιτητές. Αυτό το γεγονός ίσως δείχνει την ανησυχία τους για την κατάλληλη επιλογή με δεδομένη και την ύπαρξη σοβαρών προβλημάτων υγείας, ακόμη και οικονομικών προβλημάτων. Είναι εφικτό ο λόγος του φαρμακοποιού να γίνεται σε αυτή την περίπτωση πιο απλός και καθημερινός, ώστε να κατανοούν με μεγαλύτερη ευκολία τις επιλογές που έχουν.

Κυρίως υπάλληλοι και ελεύθεροι επαγγελματίες ψωνίζουν από το φαρμακείο εκτός από φαρμακευτικά προϊόντα και άλλα αγαθά, όπως βιταμίνες και καλλυντικά. Είναι πολύ πιθανό να συμβαίνει χάρη στον τρόπο ζωής τους και σε μια λίγο μεγαλύτερη οικονομική άνεση από την κατηγορία των συνταξιούχων, των φοιτητών και των ανέργων. Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο θα ήθελαν να εμπλουτιστεί κι άλλο η ποικιλία των προσφερόμενων αγαθών και υπηρεσιών στο χώρο του φαρμακείου, μολονότι

θεωρούν ότι κάποια αγαθά πωλούνται ακριβότερα στο χώρο του φαρμακείου. Σε αυτή την άποψη επικουρούν τα άτομα που δεν έχουν δημιουργήσει οικογένεια και ζουν μόνα τους. Ενδεχομένως αυτό να οφείλεται στο γεγονός ότι έχουν κάποιες ανάγκες που δεν τους τις καλύπτει ακόμη το φαρμακείο το οποίο στοχεύει περισσότερο σε συνταξιούχους και οικογενειάρχες. Παρόλα αυτά, όσες ανάγκες τους καλύπτονται, αξίζει το αντίτιμο που δίνουν για την παρεχόμενη ποιότητα υπηρεσιών.

Από την έρευνα προκύπτει, συν τοις άλλοις, ότι η ευχάριστη ατμόσφαιρα και η ευγένεια των φαρμακοϋπαλλήλων επηρεάζουν την ικανοποίηση του πελάτη από τις προσφερόμενες υπηρεσίες. Οι πελάτες τείνουν να επηρεάζονται δηλαδή από την εμφάνιση και την αίσθηση που τους αποπνέει ο χώρος, όπως π.χ. η αρχιτεκτονική. Όσον αφορά την ατμόσφαιρα του φαρμακείου, περιλαμβάνονται παράγοντες όπως τοποθεσία και απόσταση που συνεκτιμώνται από τον πελάτη του φαρμακείου. Μεγαλύτερη βαρύτητα όμως έχει η γνωριμία του φαρμακοποιού με τον ασθενή και η οικειότητα που έχει αναπτυχθεί μεταξύ τους, η οποία μπορεί να εξελιχθεί σε εμπιστοσύνη.

Συμπερασματικά, η ποιότητα των προϊόντων και των υπηρεσιών του φαρμακείου και η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης με τους πελάτες είναι οι βασικοί πυλώνες προκειμένου να υπάρξει ικανοποίηση από την εξυπηρέτηση και επανάληψη των επισκέψεων στο φαρμακείο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η συγκεκριμένη έρευνα επιθυμεί να σκιαγραφήσει μια εικόνα της αγοράς, των καταναλωτών στους φαρμακοποιούς. Μέσω των αποτελεσμάτων, προκύπτει ότι οι επισκέπτες του φαρμακείου εμπιστεύονται τον φαρμακοποιό τους και είναι ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που τους προσφέρονται. Αναζητούν ποιοτικά προϊόντα, εγγυημένα σε σχετικά καλή τιμή. Η καλλιέργεια εμπιστοσύνης στο πρόσωπο του φαρμακοποιού αποτελεί τη βάση, αν επιθυμούμε να αυξηθεί η ικανοποίηση από την εξυπηρέτηση και τις υπηρεσίες στο φαρμακείο. Τότε, αυξάνεται η καθημερινή είσοδος και ανθίζει ο τομέας των πωλήσεων (Sousa, R., & Voss, C. A., 2002). Το φαρμακείο λοιπόν συνιστά ένα κατάσταση με το οποίο επιλέγουν οι καταναλωτές να συναλλαγούν λόγω της εμπιστοσύνης ή των προσωπικών σχέσεων που έχουν αναπτύξει με το προσωπικό και της βεβαιότητας πως τα αγαθά που προμηθεύονται είναι συμφέροντα για την τιμή που αποκτιούνται.

Για να μπορέσει ο σύγχρονος φαρμακοποιός να εκμεταλλευτεί αυτές τις ευκαιρίες που παρουσιάζονται μπορεί να εστιάσει στο τμήμα της αγοράς που αφορά το φαρμακείο του. Ανακαλύπτει την αγοραστική συμπεριφορά εντός και εκτός φαρμακείου, τις επιθυμίες και τις ανάγκες των πελατών του. Αυτή η αποτελεσματική τμηματοποίηση της αγοράς διευκολύνει την προσπάθεια να επηρεαστούν, πλέον ομοιογενείς ομάδες, όπως νέοι κάτω των 40 ετών, συνταξιούχοι, άγαμοι ή οικογενειάρχες. Αυτή η έρευνα δίνει μια πρώτη ματιά στη διαφορετικότητα των επιθυμιών και απαιτήσεών τους, διότι σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον είναι σημαντικό να γνωρίζει η επιχείρηση τον πελάτη της. Προσφέρει ένα μοναδικό πλεονέκτημα, της επιτρέπει να κατανοήσει και να προσαρμόσει όλες τις ενέργειες επικοινωνίας, ώστε τελικά να ικανοποιήσει τον πελάτη, έχοντας απώτερο στόχο όχι μόνο να αγοράσει, αλλά και να παραμείνει πιστός στο φαρμακείο.

Ελπίζω αυτή η εργασία να αποτελέσει αφορμή για παρόμοιες μελέτες στον χώρο των προϊόντων υγείας, οι οποίες μπορούν υπό το πρίσμα της επιστήμης του marketing και κυρίως του management να βοηθήσουν αυτό τον μεγάλο κλάδο οικονομικής δραστηριότητας να ξεπεράσει τη σκόπελο των εξελίξεων και να τον καθοδηγήσουν προς την ανάπτυξη και την αειφορία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Βάθης, Α. (2000). Εισαγωγή στο Marketing, Εκδόσεις Μεταίχμιο, Αθήνα
- Δημητριάδης, Σ., Τζωρτζάκη, Α. Σ. (2010). Μάρκετινγκ: Αρχές, Στρατηγικές, Εφαρμογές, Εκδόσεις Rossili, Αθήνα
- Εμμανουήλ, Ε. (1948). Ιστορία της Φαρμακευτικής, Εκδόσεις Πυρσός, Αθήνα
- Ζοπουνίδης, Κ. (2011). Μάνατζμεντ της κρίσης, Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα
- Καζάζης, Ν. (2011). Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ, Pharma Marketing, Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα
- Σιωμίκος, Γ. (2002). Συμπεριφορά καταναλωτή και Στρατηγική Marketing, Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα

Ξενόγλωσση

- Aspers, P. (2001). Crossing the Boundary of Economics and Sociology: The Case of Vilfredo Pareto, *The American Journal of Economics and Sociology* 60 (2): 519–545.
- Berry, L. (1983). Relationship marketing. In: Berry L, Shostack GL, Upah GD, eds. *Emerging Perspectives on Services Marketing*. Chicago, IL: American Marketing Association: 25–8.
- Erol, M., Apak, S., Atmaca, M. & Öztürk, S. (2011). Management measures to be taken for the enterprises in difficulty during times of global crisis: An empirical study, Elsevier, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 24, 16-32.
- Kotler, P. (2009). *Marketing Management*. Pearson: Prentice-Hall.
- Lauterborn, B. (1990). New Marketing Litany: Four Ps Passé: C-Words Take Over. *Advertising Age*, 61(41), 26.
- Kotler, P., Keller, K. L., Brady, M., Goodman, M., Hansen, T. (2009). *Marketing Management*, Essex: Pearson.

- McCarthy, J., E. (1964). *Basic Marketing. A Managerial Approach*. Homewood, IL: Irwin.
- Morgan, R. M., & Hunt, Shelby D. (1994). The commitment– trust theory of relationship marketing, *J Marketing* 58: 20– 38.
- Porter, M., E. (1985). *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*, New York: Free Press.
- McDonough, R. (2007). *Using Relationship Marketing to Expand Pharmacy Services, The Dynamics of Pharmaceutical Care: Enriching Patients’ Health*, Monograph 24, APhA, διαθέσιμο στο www.pharmacist.com
- Rosenthal, U., Charles, M., T., Hart, P. (1989). *Coping with crises: The Management of Disasters, Riots, and Terrorism*, eds. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Sager J., K., Ferris G., R. (1986). Personality and salesforce selection in the pharmaceutical industry, Elsevier, *Industrial Marketing Management*, Volume 15, Issue 4, 319-324
- Sharpe, W., F. (1963). A Simplified Model for Portfolio Analysis, *Management Science* 9 (2): 277–93.
- Sousa, R., & Voss, C. A. (2002). Quality management revisited: A reflective review and agenda for future research, *Journal of Operations Management*, 20,91 109.
- Vallès J., A., Barreiro M., Cereza G., Ferro J., J., Martínez M., J., Escribà J., M., Iglesias B., Cucurull E., Barceló E. (2003). A prospective multicenter study of the effect of patient education on acceptability of generic prescribing in general practice, *Health Policy*, 65, 269-275.
- Verhoef, P., C. (2003). Understanding the effect of customer relationship management efforts on customer retention and customer share development, *Journal of marketing* 67 (4), 30-45
- Wilkie, W., L. & Moore, S., E. (2002). *Marketing’s Relationship to Society*, In: Weitz, W., L., & Wensley, R., eds. *Handbook of Marketing*, London: Sage.

Διαδικτυακές Πηγές

Βίτσου, Ε. (2009). Η αγορά φαρμάκων στην Ελλάδα, Ετήσια έκθεση 2009, Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας, IOBE, διαθέσιμο στο www.iobe.gr

Δούνας, Κ. (2011). Η κρίση της αγοράς – ανακατατάξεις και οι ευκαιρίες του φαρμακείου, Το φαρμακείο στο σταυροδρόμι κρίσιμων επιλογών, διαθέσιμο στο <http://pharmateam.blogspot.gr/>

Μαριόλης Α., Κυριόπουλος, Ι. (2015). Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: Η επαγγελματία μιας αδύνατης μεταρρύθμισης, διαθέσιμο στο <http://ygeia.tanea.gr/>

Μουσαμάς, Στ. (2014). Διαφορετικές ανάγκες ανάλογα με τον τύπο του φαρμακείου, διαθέσιμο στο <http://www.pharmamanage.gr/>

Μπελώνης, Στ. (2014). Ο νέος νόμος για τα φαρμακεία, διαθέσιμο στο <http://www.pharmacorner.gr/>

Οικονομίδης, Στ. (2015). Digital marketing strategy για φαρμακευτικές εταιρίες, διαθέσιμο στο www.pmjournal.gr

Barnat, R., (2014). Strategic Management: Formulation and Implementation, διαθέσιμο στο <http://www.strategy-formulation.24xls.com/>

Merchandising (2015), διαθέσιμο στο <http://www.medonshelf.com/>

Αποτελέσματα της έρευνας για το φαινόμενο του "Brain drain", (2015). Δελτίο τύπου διαθέσιμο στο www.icap.gr

Εφημερίδα της Κυβέρνησης, ΦΕΚ, διαθέσιμα στο www.et.gr

ΕΛΣΤΑΤ : www.statistics.gr

ΕΦΡΙΑ: www.efpia.eu

ΣΦΕΕ: <https://www.sfee.gr/>

IMS: <https://www.imshealth.com/>, www.imshealth.gr

American Marketing Association: <https://www.ama.org/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

«ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΕΝ ΜΕΣΩ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ»



Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Διοίκησης της Υγείας

Ερωτηματολόγιο

Κάθε μία από τις παρακάτω ερωτήσεις βοηθάει στην διαπίστωση της ιεράρχησης των προτεραιοτήτων και αξιών στην σημερινή πραγματικότητα στο σύνολο του δείγματος της έρευνας, δεν αντιπροσωπεύει περισσότερο ή λιγότερο αποδεκτό στυλ αγορών.

1. Πόσο συχνά επισκέπτεστε το φαρμακείο για αγορές φαρμάκων ή λοιπών προϊόντων;

Περίπου δύο φορές την εβδομάδα

Περίπου μια φορά την εβδομάδα

Μια φορά το μήνα

2. Παρακαλώ σημειώσατε από πού αγοράζετε φάρμακα συνήθως:

Από το φαρμακείο της γειτονιάς μου

Από το φαρμακείο που είναι κοντά στον γιατρό μου

Από άλλο φαρμακείο γνωστού μου φαρμακοποιού

Από όπου μου είναι πιο εύκολο κάθε φορά %

3. Πόσα χρήματα πληρώνετε κατά μέσο όρο το μήνα για προϊόντα φαρμακείου;

€21-50

€51-100

€101-150

> €150

4. Παρακαλούμε σημειώστε με ένα , το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις.

		ΔΙΑΦΩΝΩ ΠΛΗΡΩΣ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
4.1	Συνήθως, όταν αγοράζω, προτιμώ τις πιο αναγνωρίσιμες μάρκες.					
4.2	Η αγορά ποιοτικών αντικειμένων είναι πολύ σημαντική για μένα.					
4.3	Στην πραγματικότητα δεν δείχνω πολλή προσοχή στις αγορές που κάνω.					
4.4	Όσο πιο πολλά μαθαίνω για τα προϊόντα, τόσο πιο δύσκολο είναι να επιλέξω το καλύτερο.					
4.5	Συνήθως αγοράζω τα προϊόντα που βρίσκω στην χαμηλότερη τιμή.					
4.6	Κοιτάζω προσεκτικά να βρω όσο μπορώ καλύτερη ποιότητα για τα χρήματα που θέλω να διαθέσω.					
4.7	Συχνά αγοράζω από κάποια παρακίνηση (π.χ. προσφορά).					
4.8	Μερικές φορές είναι πολύ δύσκολο να επιλέξεις από ποιο κατάστημα θα κάνεις τις αγορές σου.					

5. Παρακαλούμε σημειώστε με ένα , το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις, αναφορικά με τις προτιμήσεις σας κατά την αγορά φαρμακευτικών προϊόντων.

		ΔΙΑΦΩΝΩ ΠΛΗΡΩΣ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
5.1	Για την επιλογή του φαρμακείου παίζει σπουδαίο ρόλο η γνωριμία μου με τον φαρμακοποιό μου.					
5.2	Η αρχιτεκτονική του κτηρίου, όπου στεγάζεται το φαρμακείο, είναι σημαντική.					
5.3	Θα απέκλεια ένα φαρμακείο με πολύ καλή εξυπηρέτηση, αν είναι μακριά από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού μου.					
5.4	Είναι σημαντικό στο φαρμακείο να εργάζονται ευγενικοί και εξυπηρετικοί φαρμακοποιοί.					
5.5	Επισκέπτομαι πάντα το ίδιο φαρμακείο.					
5.6	Η γνώμη του φαρμακοποιού μου παίζει μεγάλο ρόλο στην επιλογή του φαρμάκου που αγοράζω.					
5.7	Εκτός από φάρμακα, αγοράζω και άλλα προϊόντα (καλλυντικά, βρεφικά είδη, βιταμίνες, κλπ.).					
5.8	Θα ήθελα να διατίθενται στο φαρμακείο και άλλα εγγυημένα προϊόντα που δε βρίσκω τώρα.					
5.9	Τα προϊόντα που πωλούνται και σε άλλα καταστήματα είναι ακριβότερα στα φαρμακεία.					
5.10	Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, π.χ. στο διαδίκτυο.					

6. Παρακαλούμε σημειώσατε με ένα , το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις.

		ΔΙΑΦΩΝΩ ΠΛΗΡΩΣ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
6.1	Αισθάνομαι τον φαρμακοποιό μου σαν επιστήμονα.					
6.2	Αισθάνομαι τον φαρμακοποιό μου σαν έμπορο.					
6.3	Ο φαρμακοποιός μου συχνά μου δίνει συμβουλές για την υγεία μου.					
6.4	Οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο γνωρίζουν τη δουλειά τους καλά.					
6.5	Οι εργαζόμενοι στο φαρμακείο καταλαβαίνουν τις ανάγκες μου.					
6.6	Οι εργαζόμενοι είναι πολύ απασχολημένοι συνήθως, ώστε να εξυπηρετήσουν γρήγορα.					

7. Από πού θα προτιμούσατε να αγοράσετε τα παρακάτω προϊόντα; Παρακαλώ αριθμήστε ξεχωριστά για κάθε περίπτωση με έναν αριθμό απ' το 1 μέχρι το 5 (1 λιγότερο πιθανό, 5 το πιο πιθανό, μία φορά κάθε αριθμός για κάθε κατηγορία αγαθών).

	Φαρμακείο	Ίντερνετ	Σούπερ-Μάρκετ	Τηλεόραση	Εξειδικευμένα καταστήματα
Συμπληρώματα διατροφής					
Βρεφικά γάλατα					
Είδη στοματικής υγιεινής					
Ιατρικές συσκευές					

8. Σε γενικές γραμμές είστε ευχαριστημένος/η από την αξία των υπηρεσιών που σας παρέχουν σήμερα τα φαρμακεία;

Πάρα πολύ

Πολύ

Μέτρια

Λίγο

Καθόλου

9. Παρακαλώ συμπληρώστε τα προσωπικά σας στοιχεία.

1. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

2. Σε ποια ηλικιακή κατανομή βρίσκεστε;

<25 26-30 31-35 36-40
41-45 46-50 51-55 56-60
>61

3. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Άγαμος/η Έγγαμος/η Διαζευγμένος/η Χήρος/α

4. Πόσα είναι τα μέλη της οικογένειάς σας;

Ζω μόνος/νη μου Ζω με τον/την σύζυγο
Ζω με τον/την σύζυγο και ένα παιδί 2 παιδιά > 2 παιδιά

5. Ποια είναι η κύρια απασχόλησή σας;

Δημόσιος υπάλληλος Ελεύθερος Επαγγελματίας Φοιτητής/τρια
Ιδιωτικός υπάλληλος Άνεργος/η Συνταξιούχος

6. Ποιο είναι το μηνιαίο εισόδημά σας κατά προσέγγιση;

< €250 €251-500 €501-750 € 751-1000
€ 1001-1250 € 1251-1500 > €1500

7. Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσής σας;

Απόφοιτος Γυμνασίου Απόφοιτος Λυκείου Πτυχίο ΤΕΙ
Πτυχίο ΑΕΙ Μεταπτυχιακές σπουδές (Master) Διδακτορικό

Όνοματεπώνυμο (προαιρετικά)

Θα θέλατε να σας στείλουμε τα αποτελέσματα της έρευνάς μας; ΝΑΙ ΟΧΙ

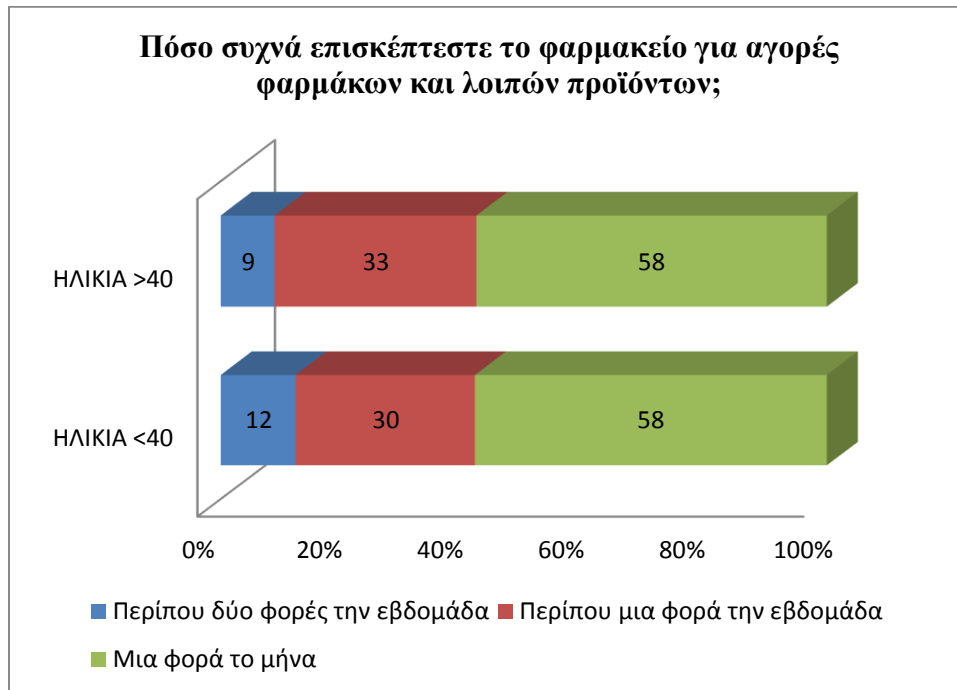
Εάν **Ναι**, αναφέρατε τη διεύθυνσή σας, ή το **e-mail** σας, ώστε να σας τα στείλουμε
.....

Έχετε να κάνετε κάποιο σχόλιο;

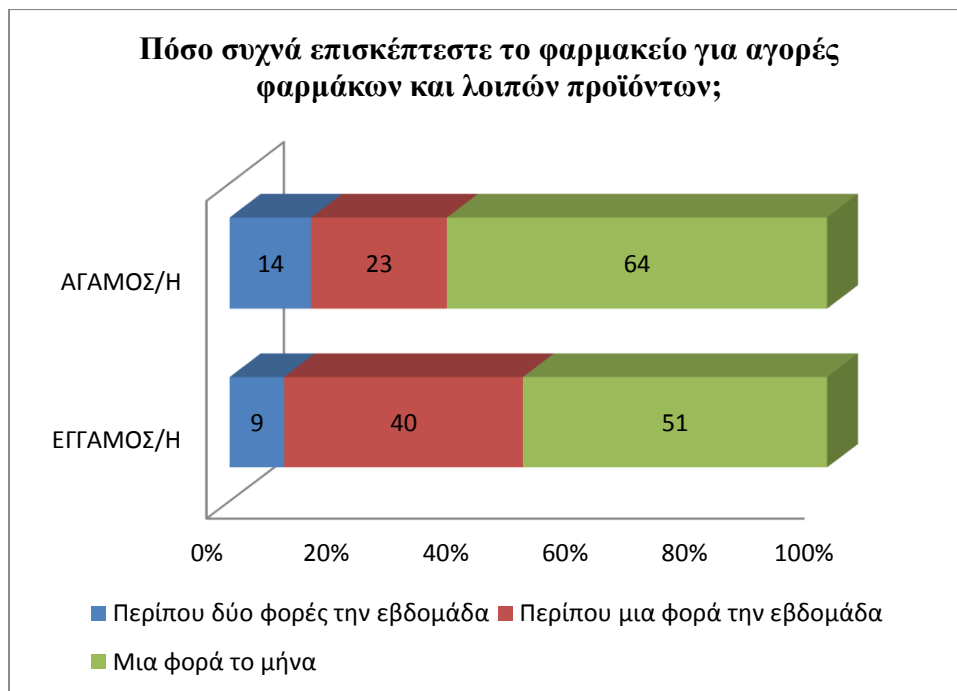
ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

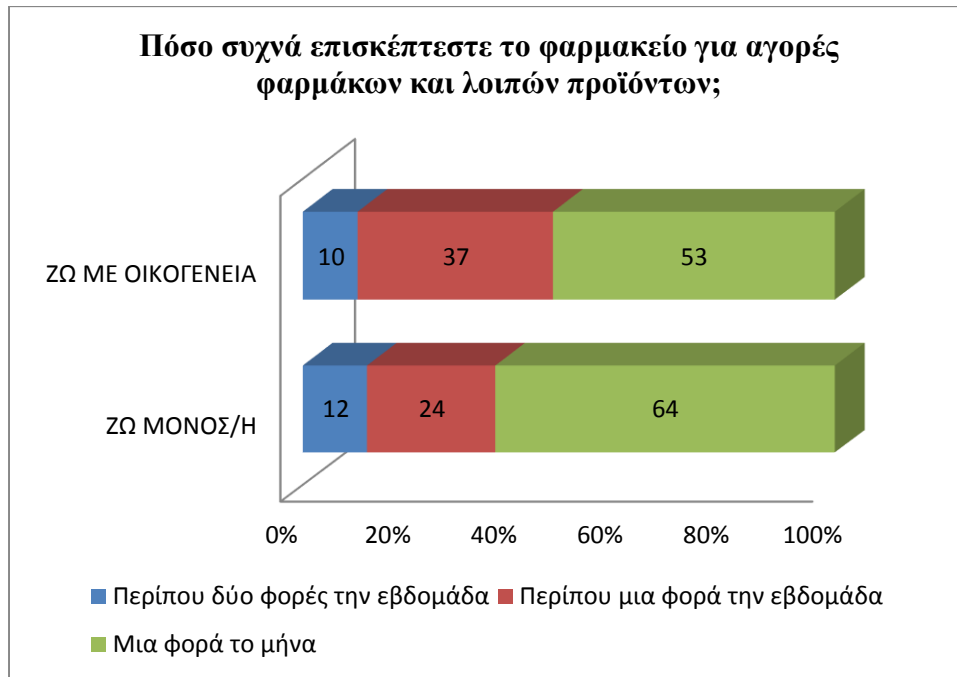
Γενικές Ερωτήσεις



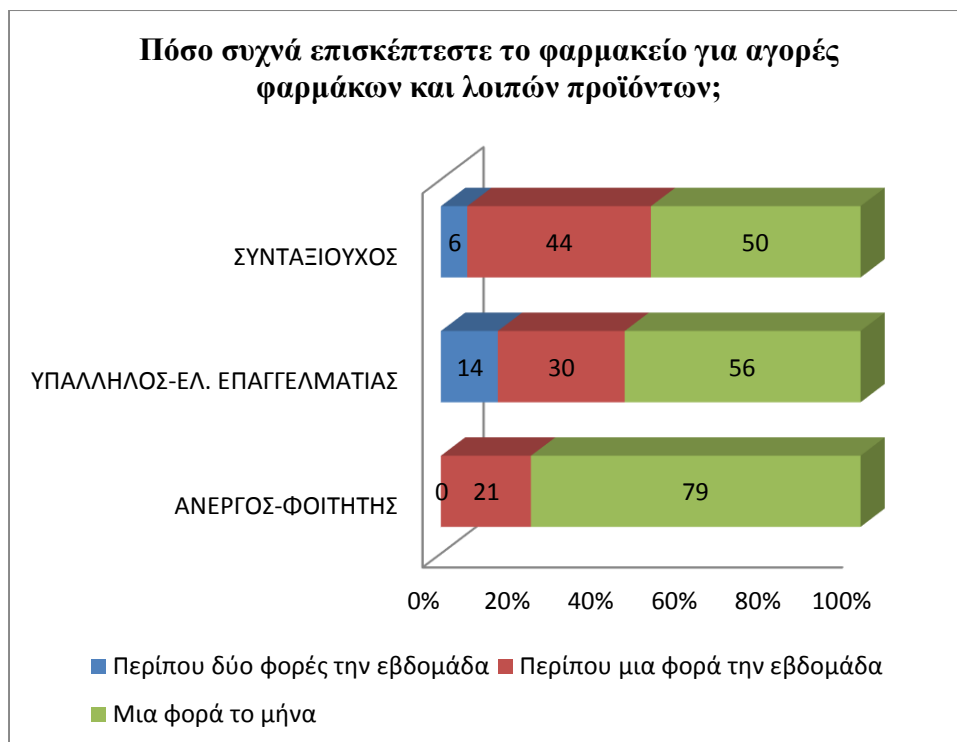
Δ.Β.1 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο ανά ηλικιακή ομάδα



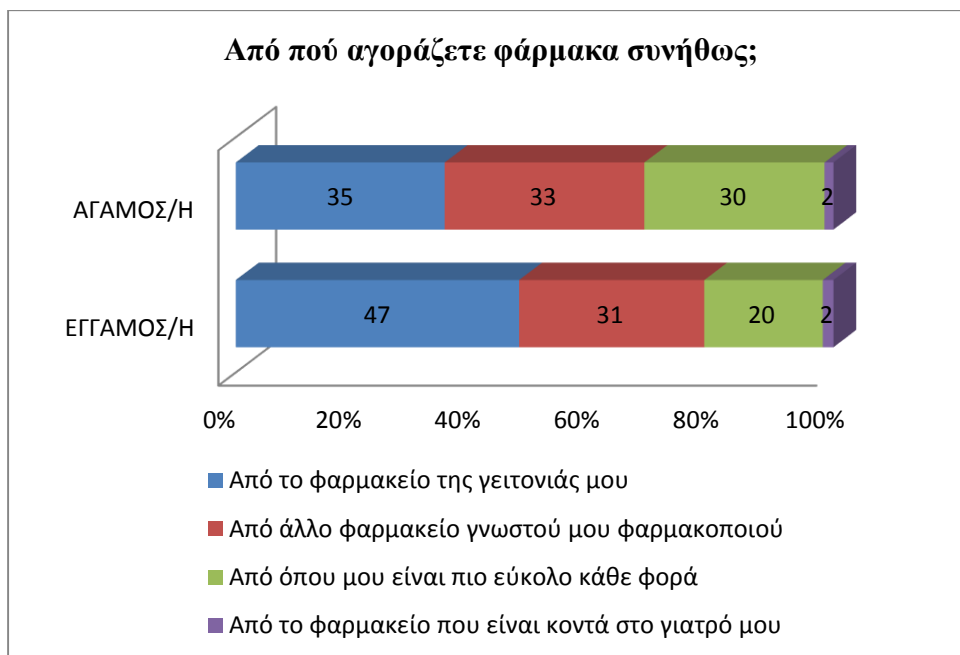
Δ.Β.2 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



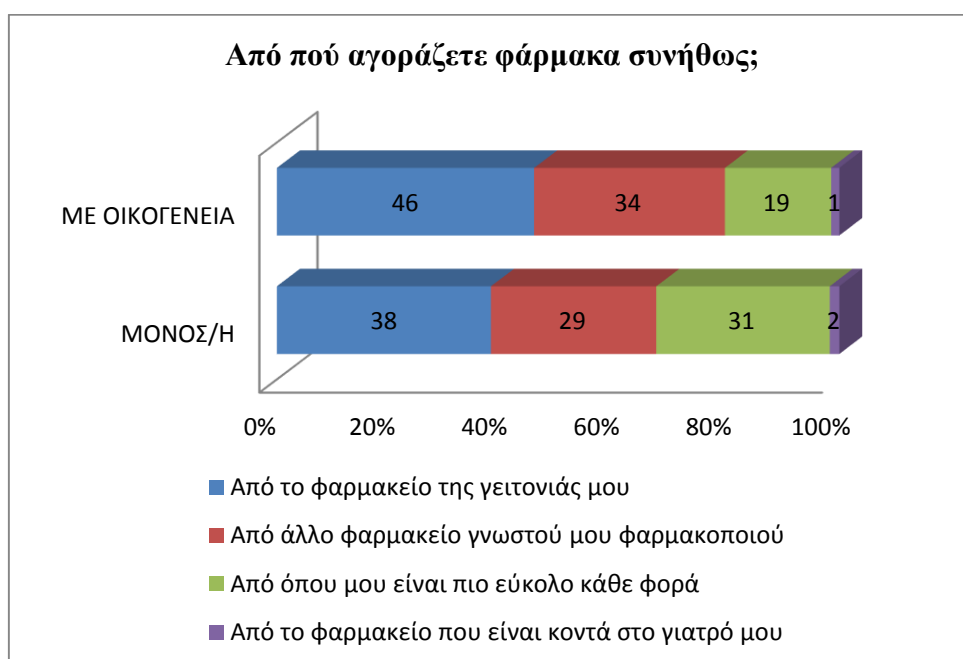
Δ.Β.3 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση



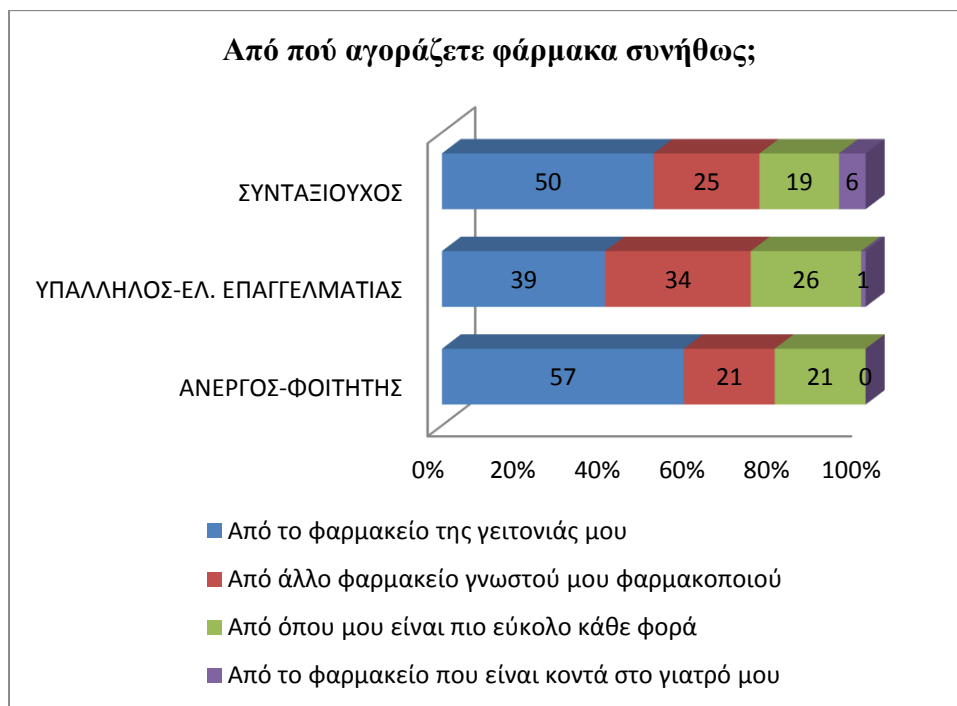
Δ.Β.4 Συχνότητα αγοράς αγαθών από το φαρμακείο ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



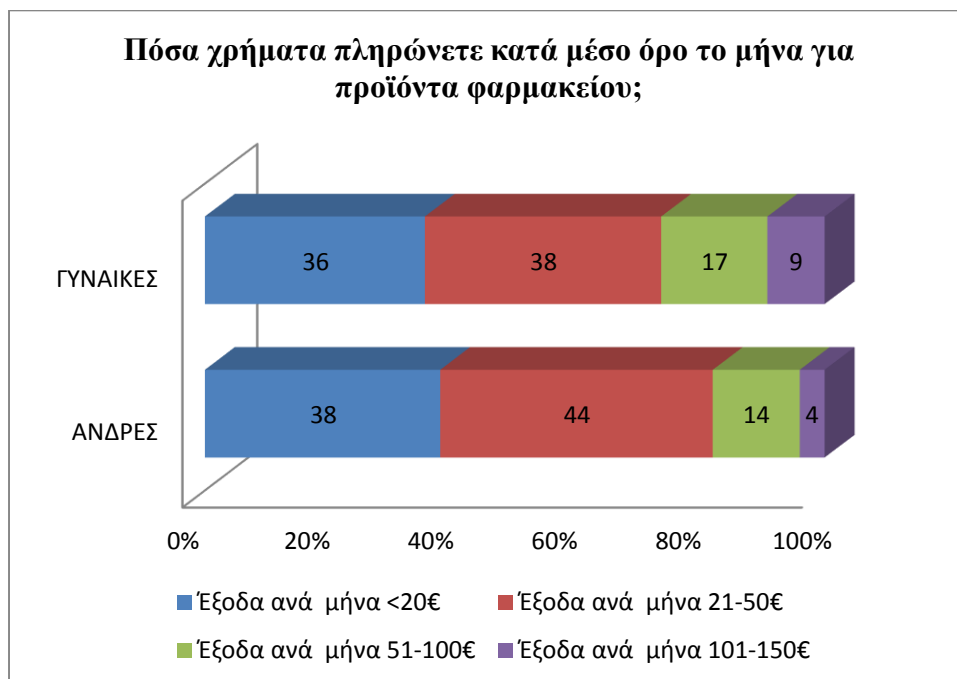
Δ.Β.5 Το είδος του φαρμακείου, όπου ψωνίζουν φάρμακα οι έγγαμοι και οι άγαμοι ασθενείς



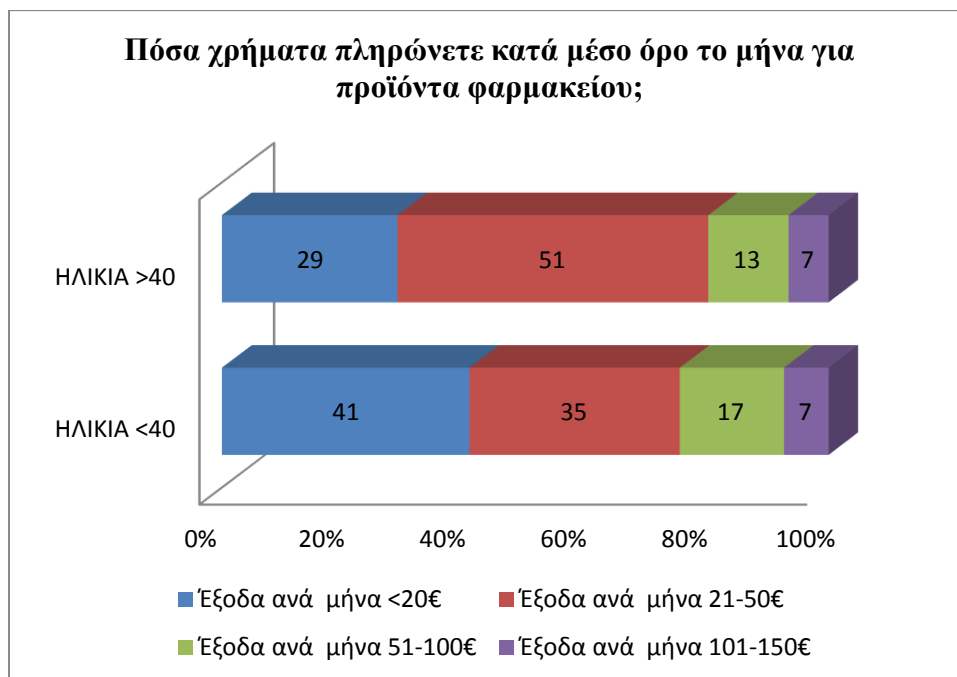
Δ.Β.6 Το είδος του φαρμακείου, όπου ψωνίζουν φάρμακα οι ασθενείς ανάλογα με την οικογενειακή τους κατάσταση



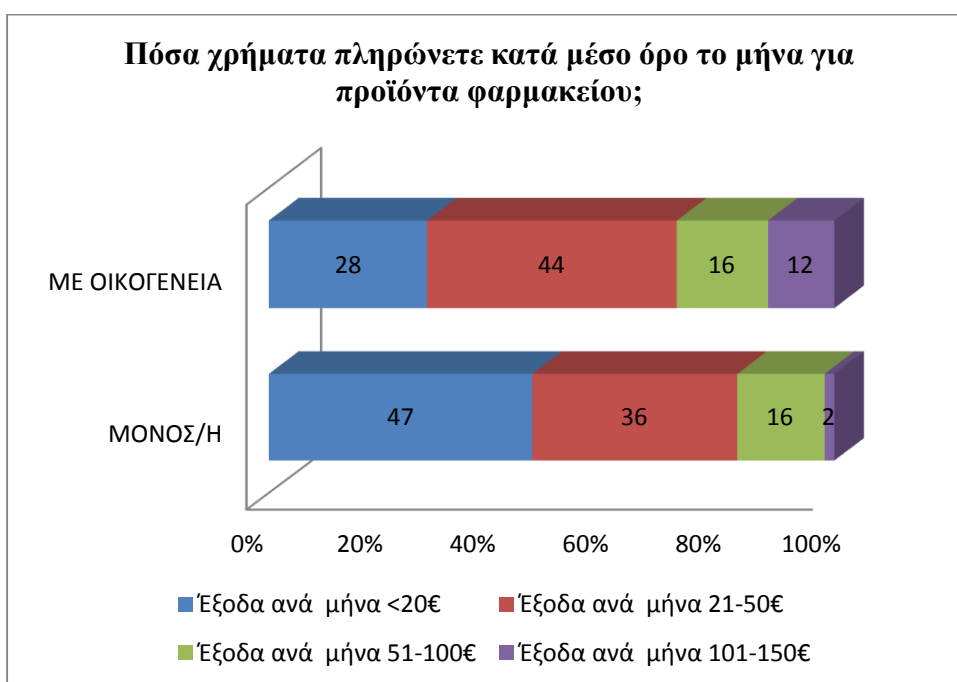
Δ.Β.7 Το είδος του φαρμακείου όπου ψωνίζουν φάρμακα οι ασθενείς ανάλογα με την επαγγελματική τους δραστηριότητα



Δ.Β.8 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών για το φαρμακείο ανά φύλο

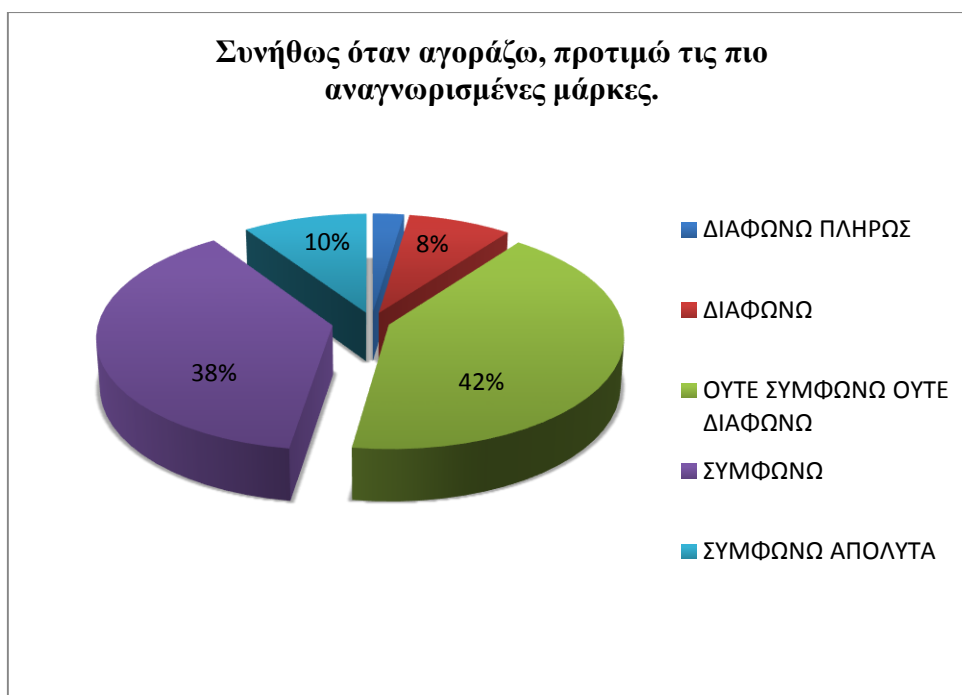


Δ.Β.9 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών για το φαρμακείο ανά ηλικιακή ομάδα

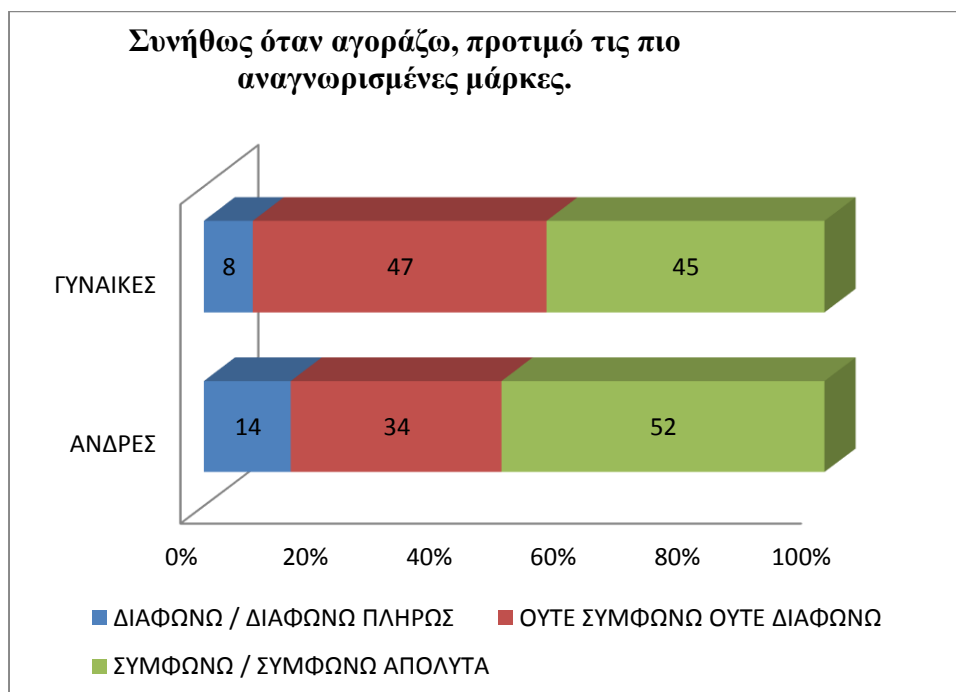


Δ.Β.10 Το ύψος του μηνιαίου προϋπολογισμού των ασθενών ανάλογα με την οικογενειακή τους κατάσταση

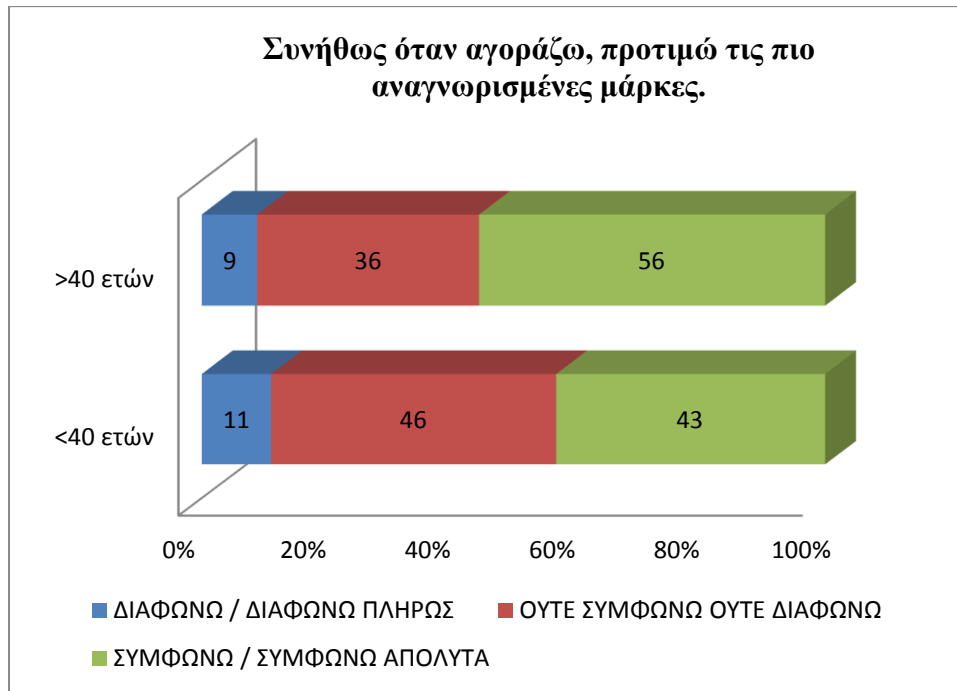
Γενικές καταναλωτικές συνήθειες



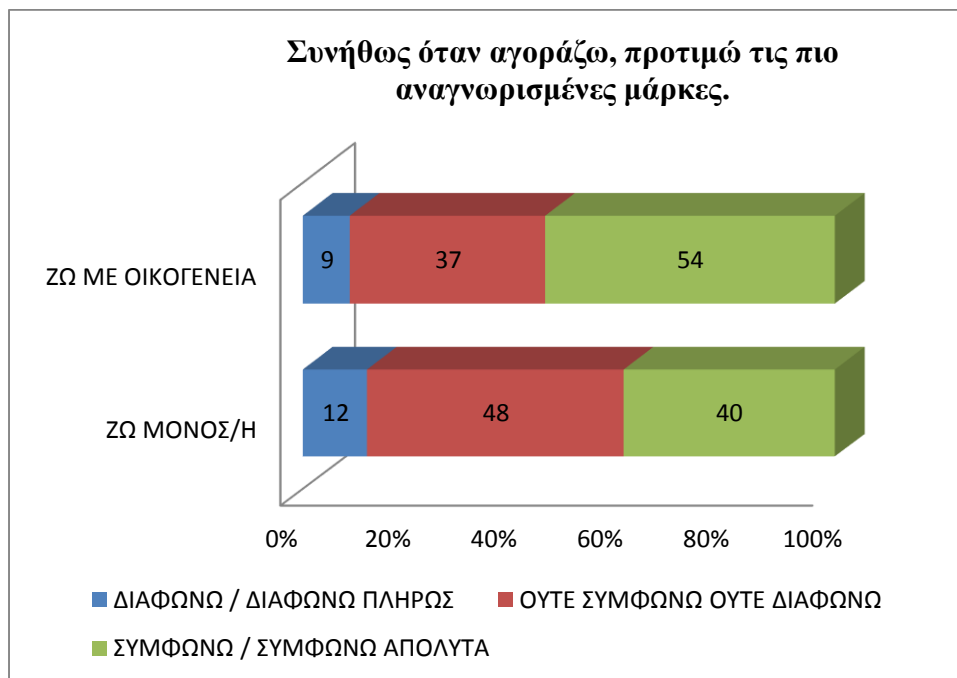
Δ.Β.11 Η προτίμηση των καταναλωτών στις μάρκες



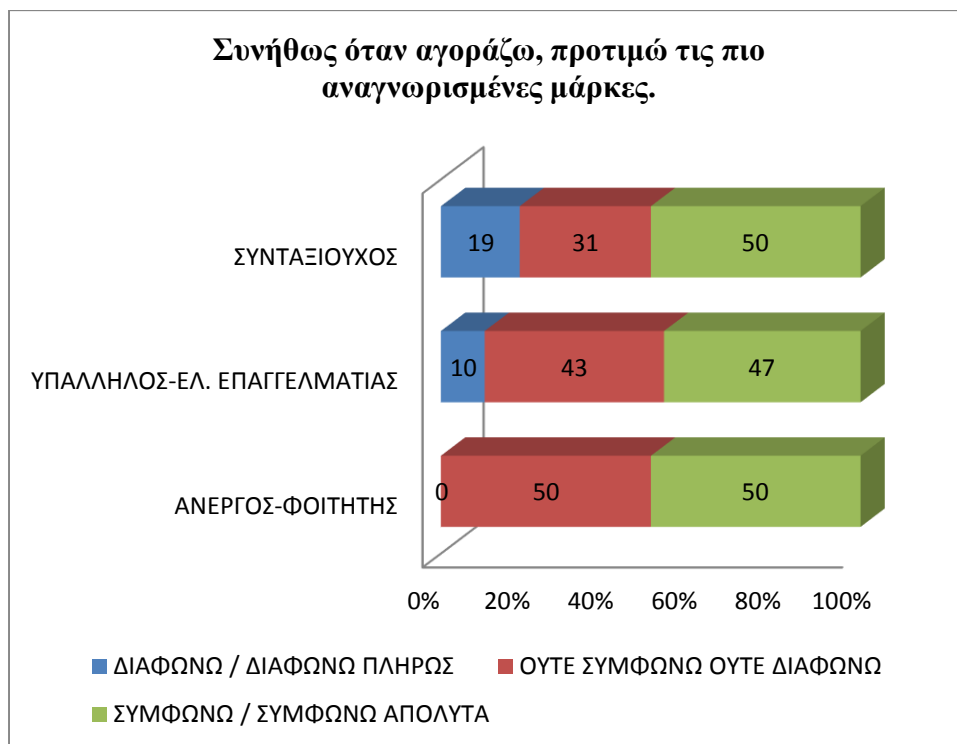
Δ.Β.12 Η προτίμηση στις μάρκες ανάλογα με το φύλο



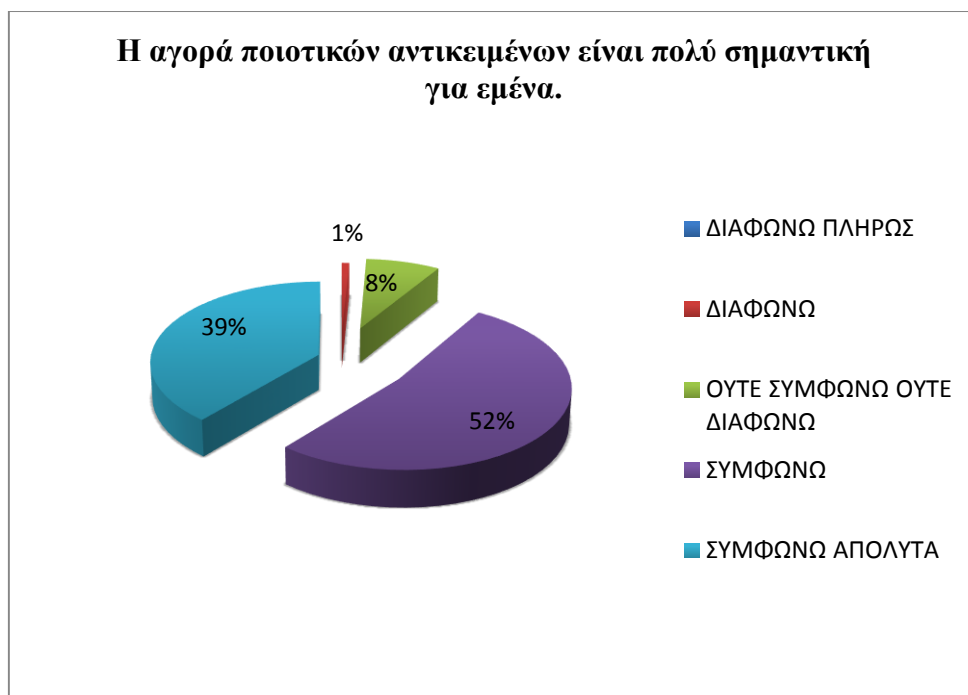
Δ.Β.13 Η προτίμηση στις μάρκες ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα



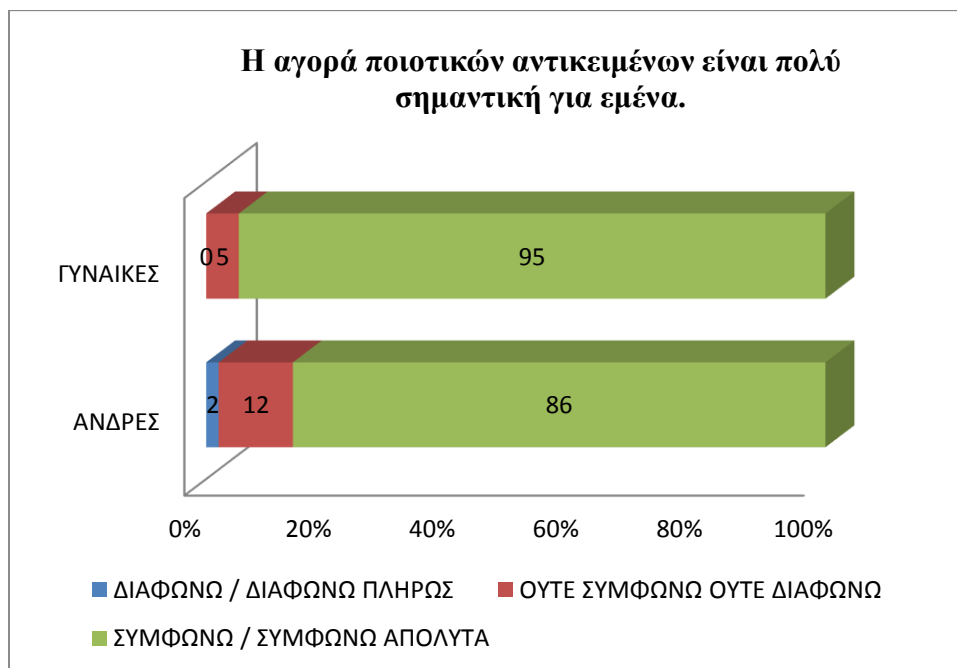
Δ.Β.14 Η προτίμηση στις μάρκες ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση



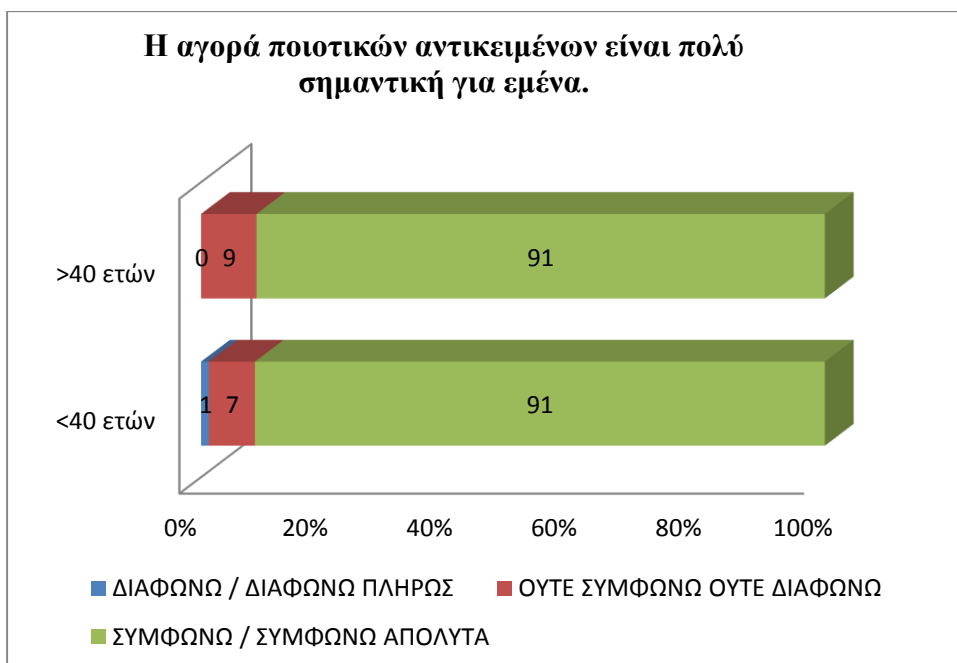
Δ.Β.15 Η προτίμηση στις μάρκες ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



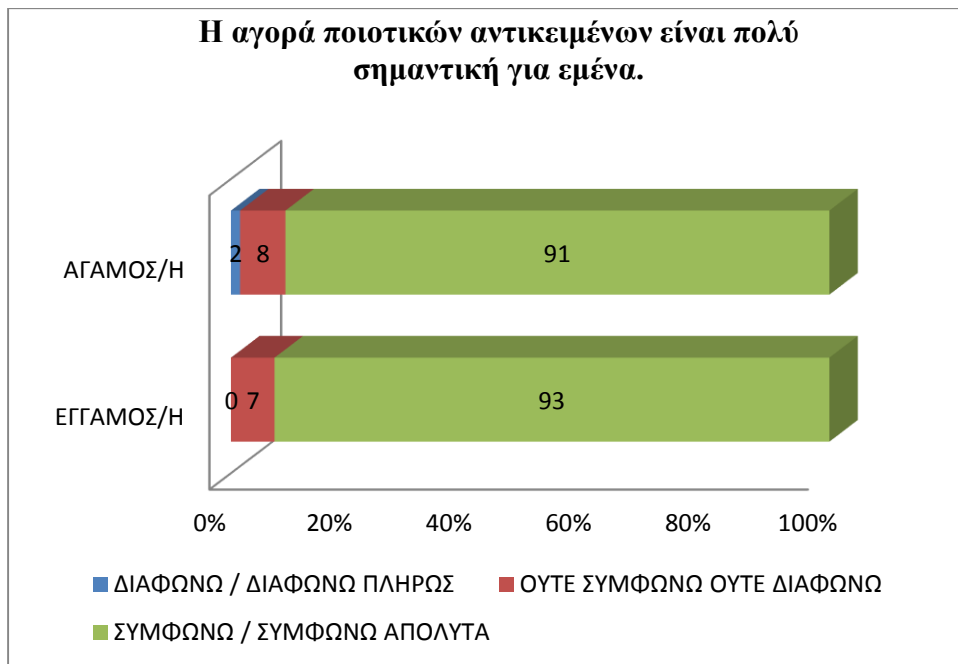
Δ.Β.16 Η αγορά ποιοτικών αγαθών σύμφωνα με τους καταναλωτές



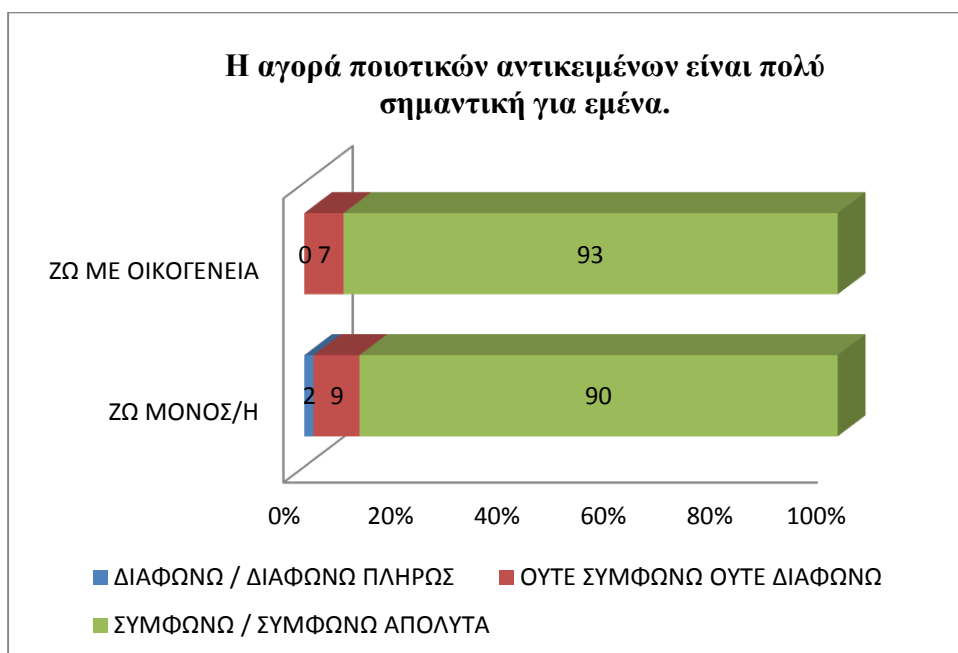
Δ.Β.17 Η αγορά ποιοτικών αγαθών ανά φύλο



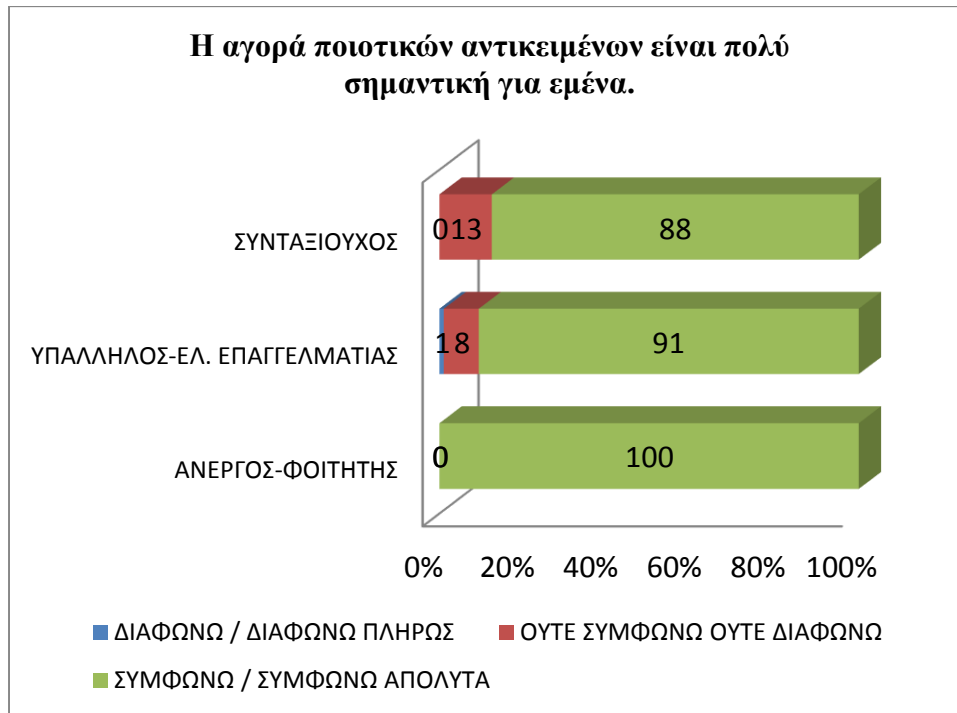
Δ.Β.18 Η αγορά ποιοτικών αγαθών ανά ηλικιακή ομάδα



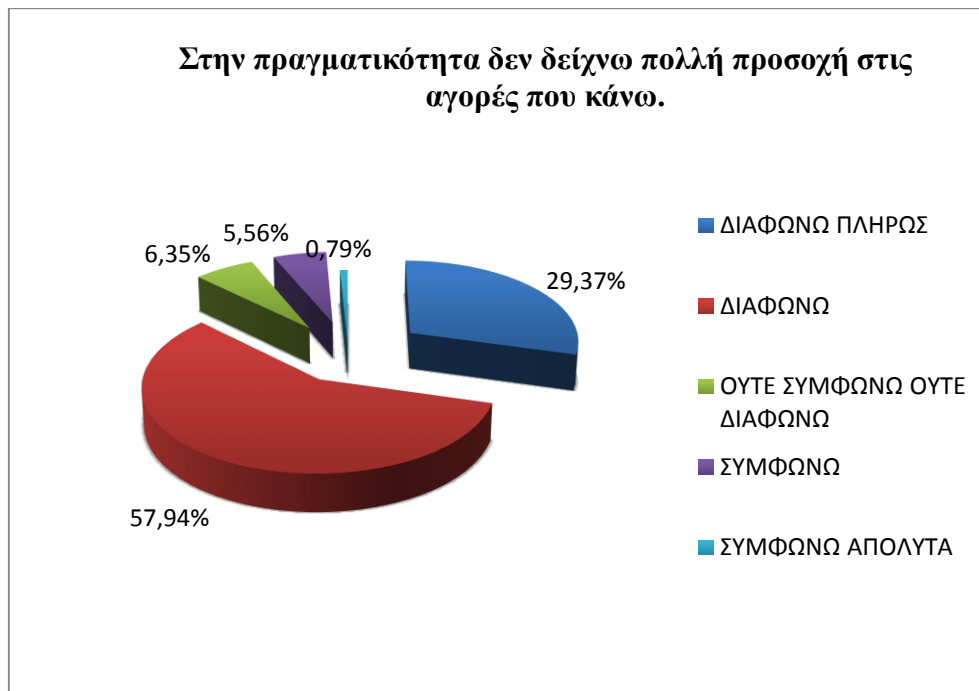
Δ.Β.19 Η αγορά ποιοτικών αγαθών για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



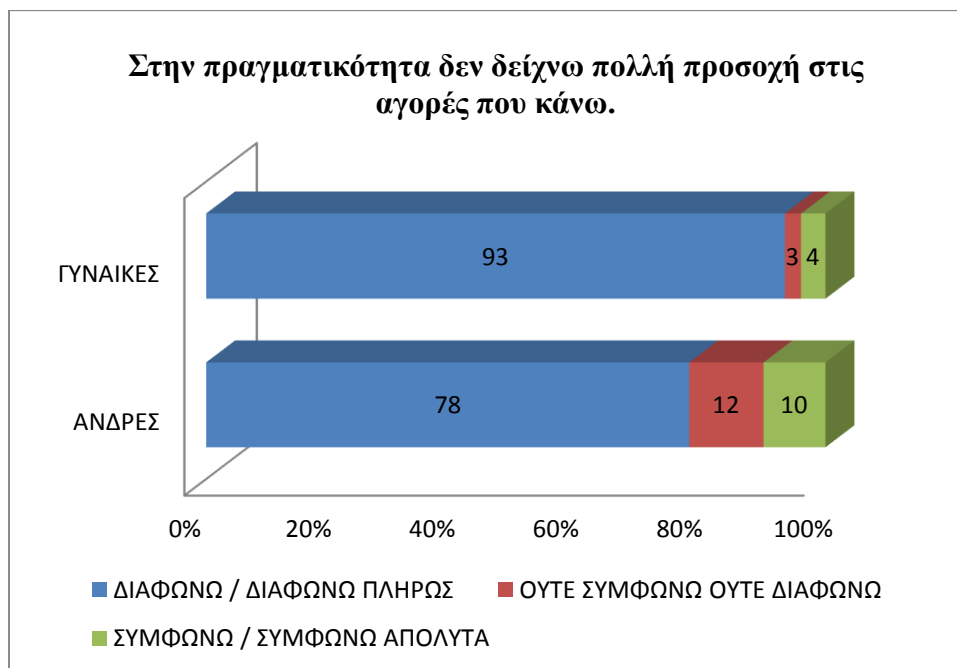
Δ.Β.20 Η αγορά ποιοτικών αγαθών ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση



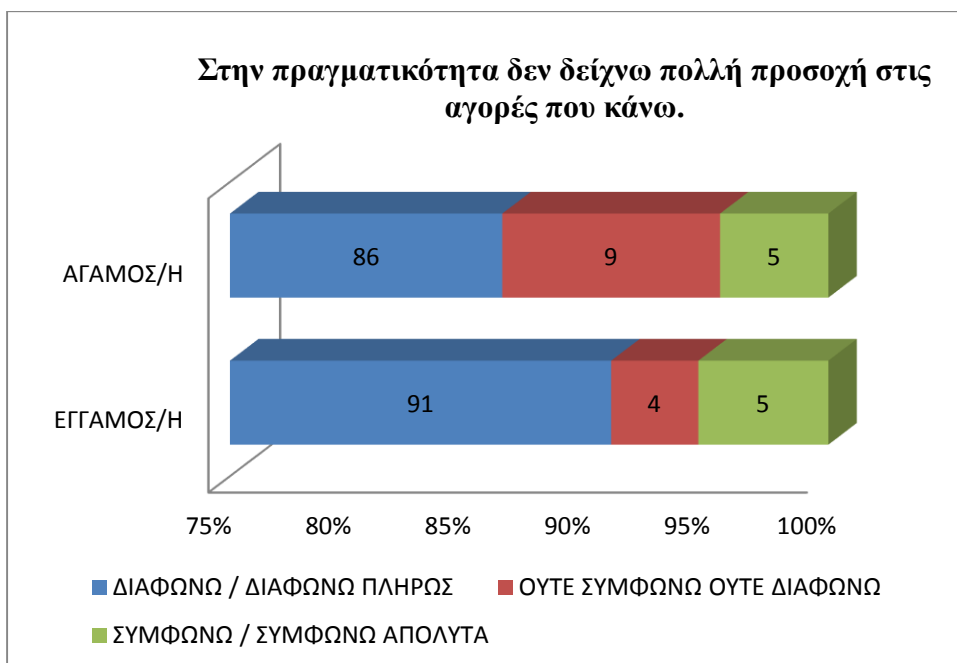
Δ.Β.21 Η αγορά ποιοτικών αγαθών ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



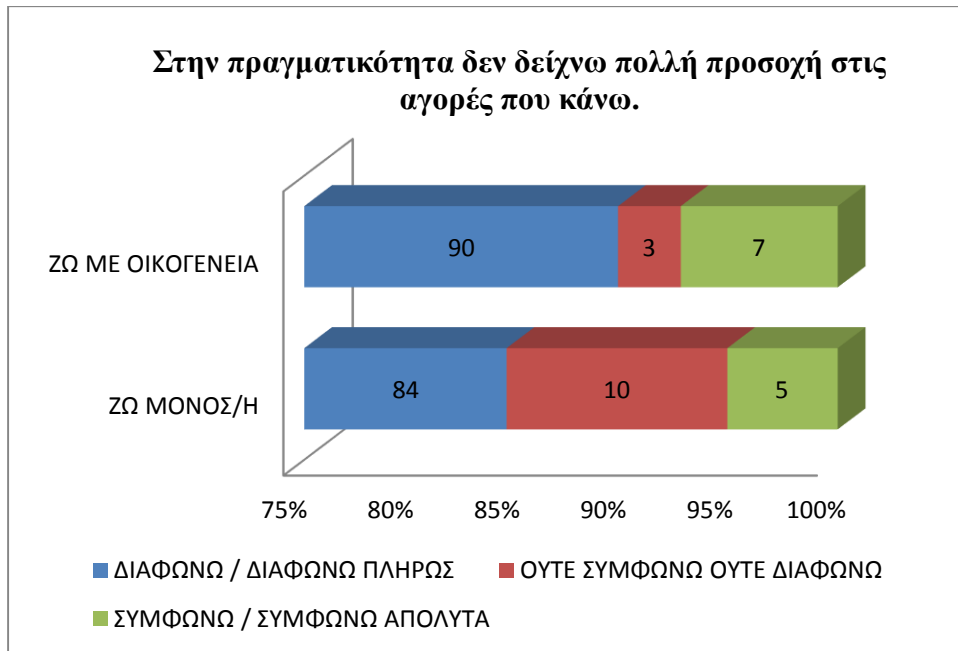
Δ.Β.22 Η προσεκτική αγορά αγαθών σύμφωνα με τους καταναλωτές



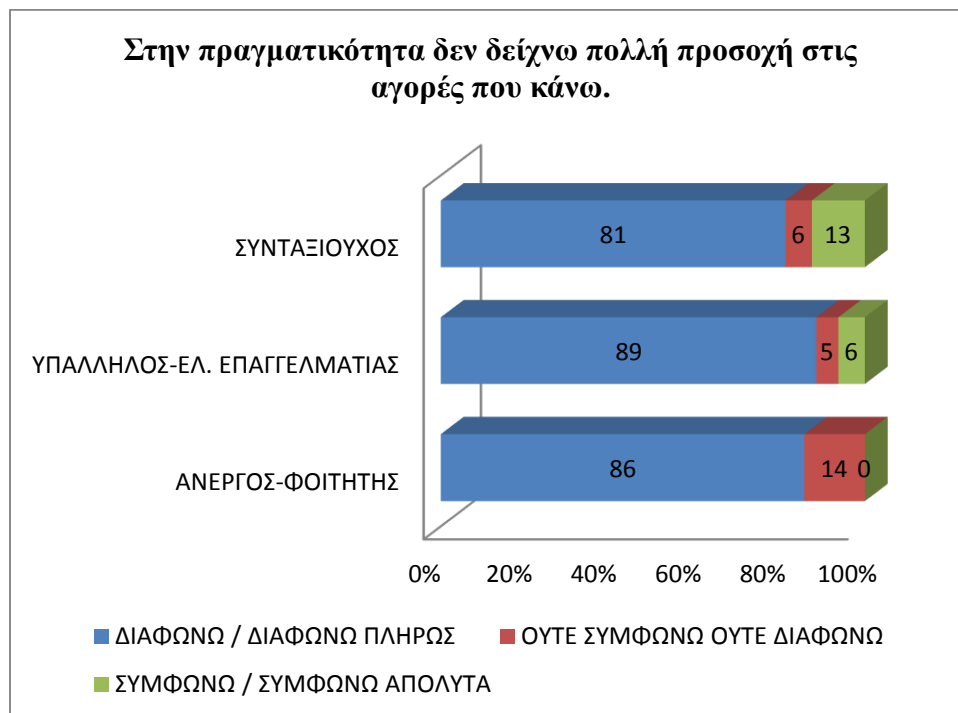
Δ.Β.23 Η προσεκτική αγορά αγαθών ανά φύλο



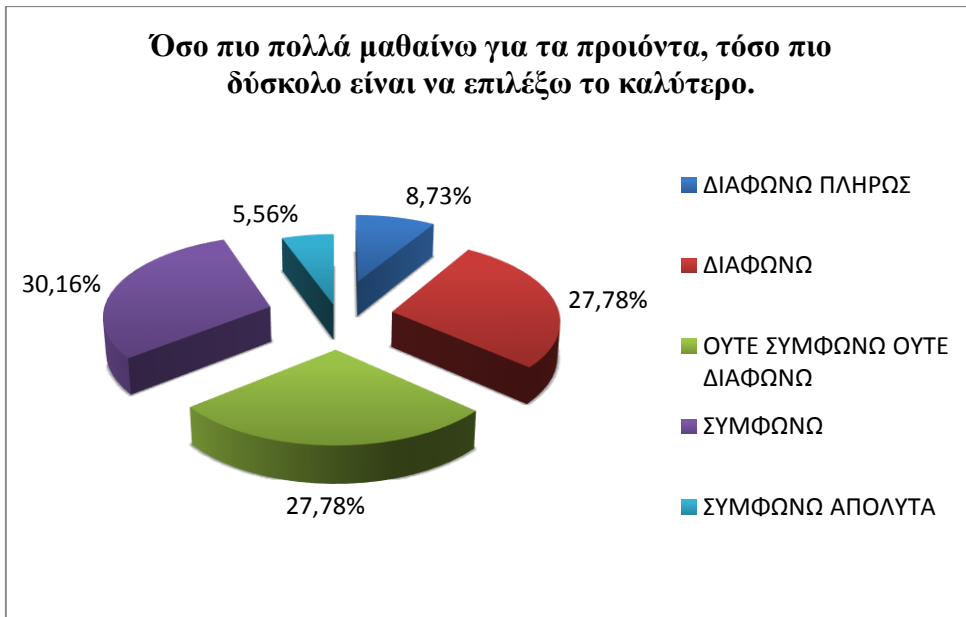
Δ.Β.24 Η προσεκτική αγορά αγαθών για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



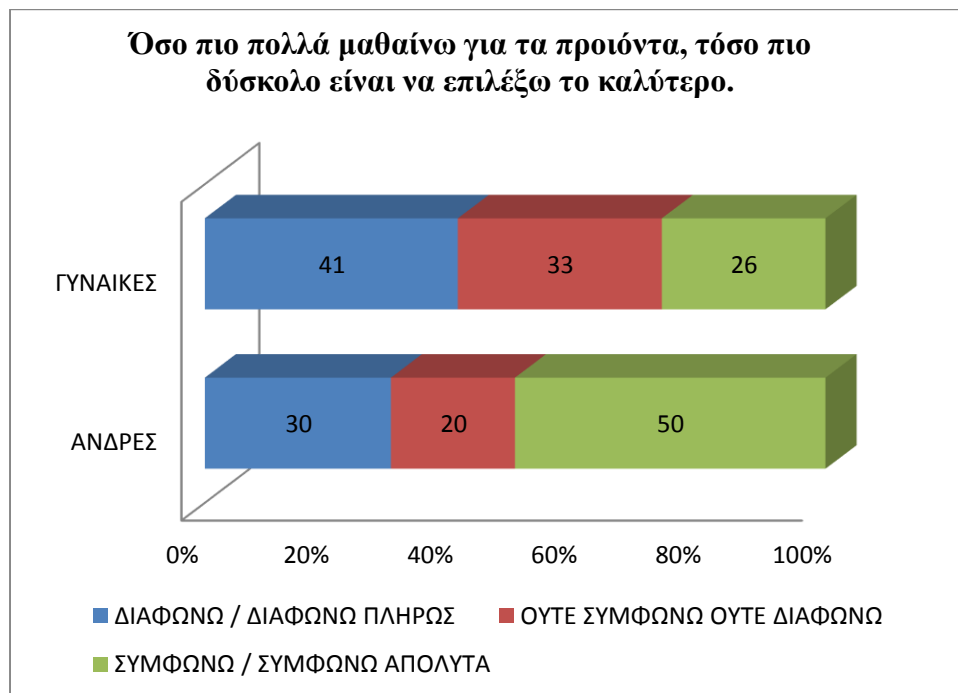
Δ.Β.25 Η προσεκτική αγορά αγαθών ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση



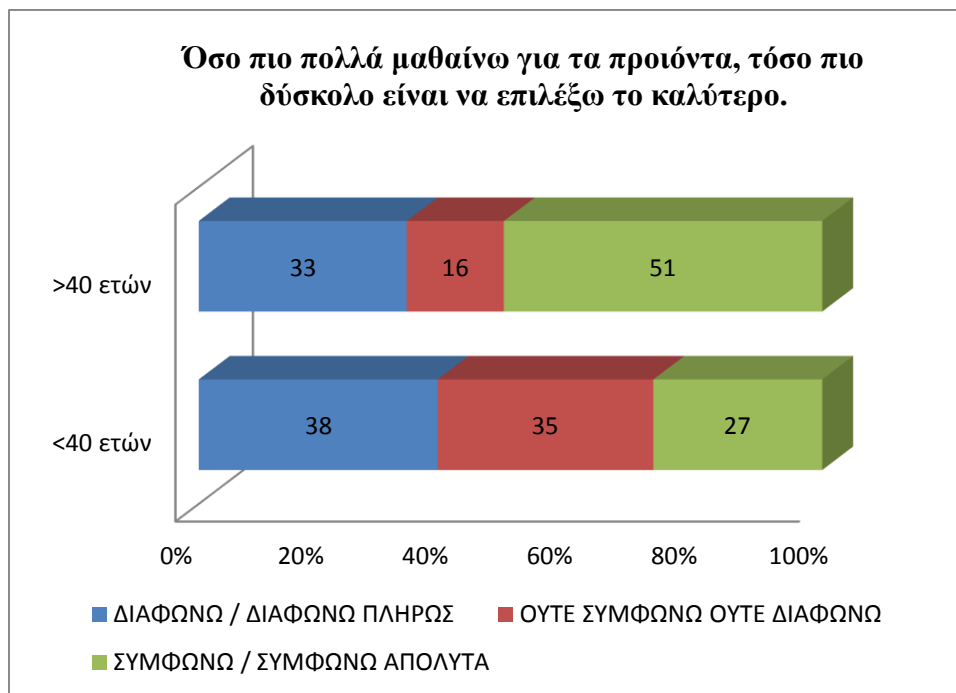
Δ.Β. 26 Η προσεκτική αγορά αγαθών ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



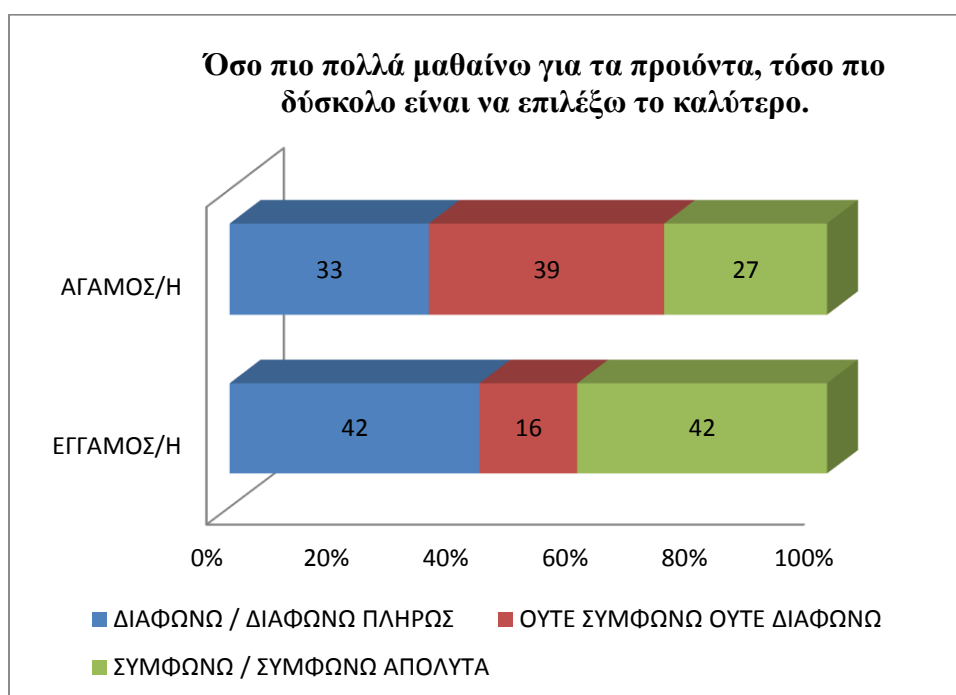
Π.Β. 27 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών όταν συσσωρεύονται πληροφορίες



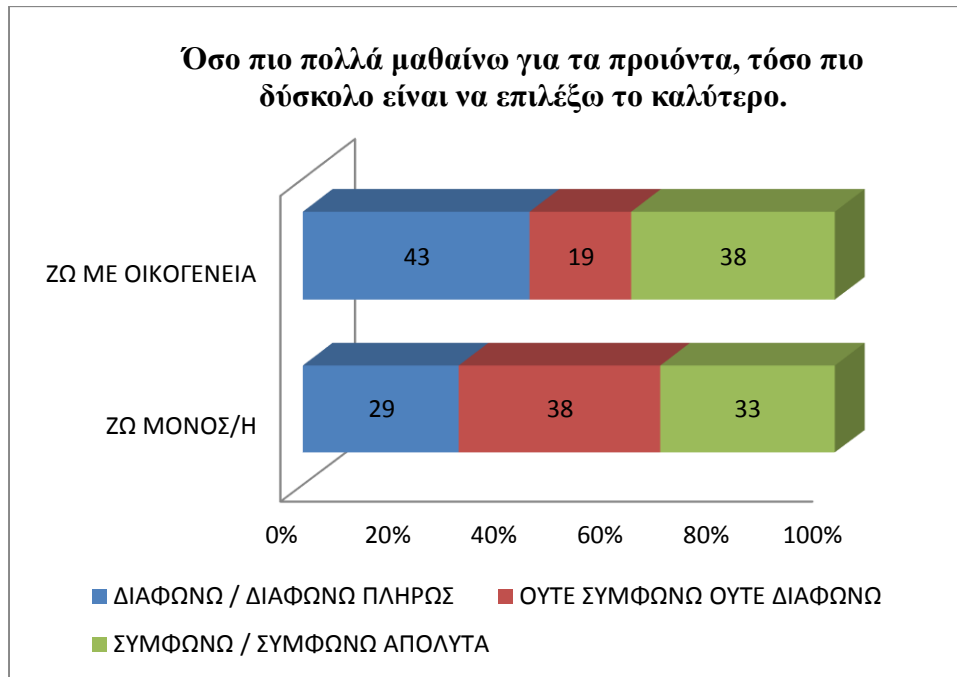
Π.Β. 28 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών, όταν συσσωρεύονται πληροφορίες, ανάλογα με το φύλο



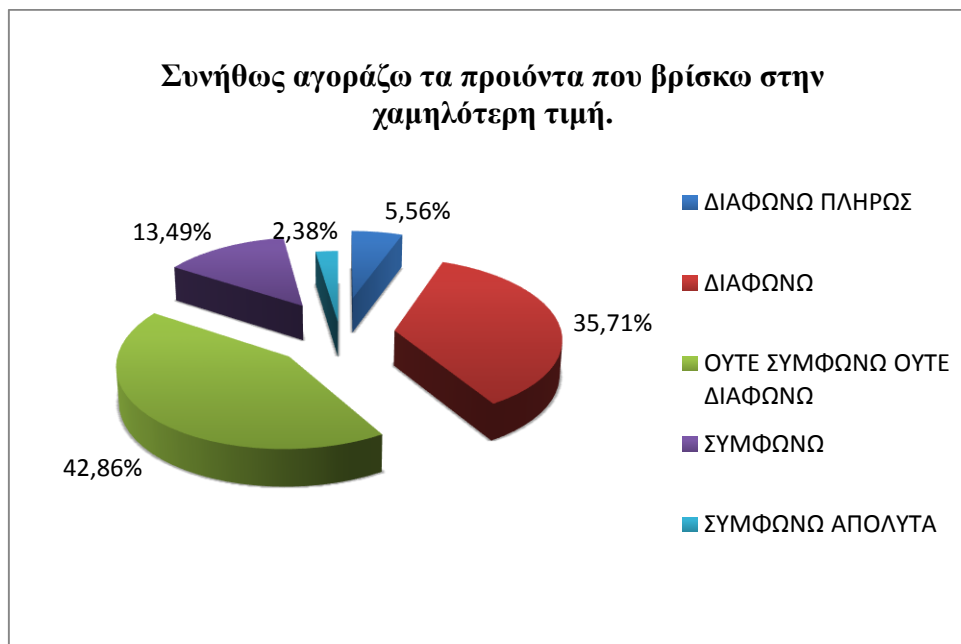
Δ.Β. 29 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών όταν συσσωρεύονται πληροφορίες ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα



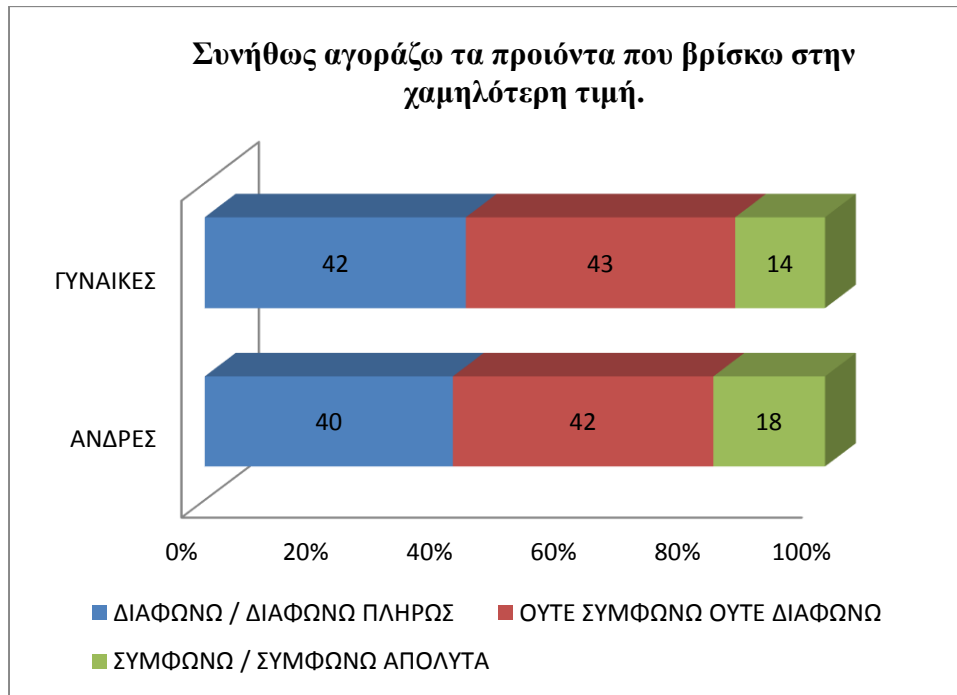
Δ.Β. 30 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών, όταν συσσωρεύονται πληροφορίες, για τους έγγαμους και τους άγαμους ασθενείς



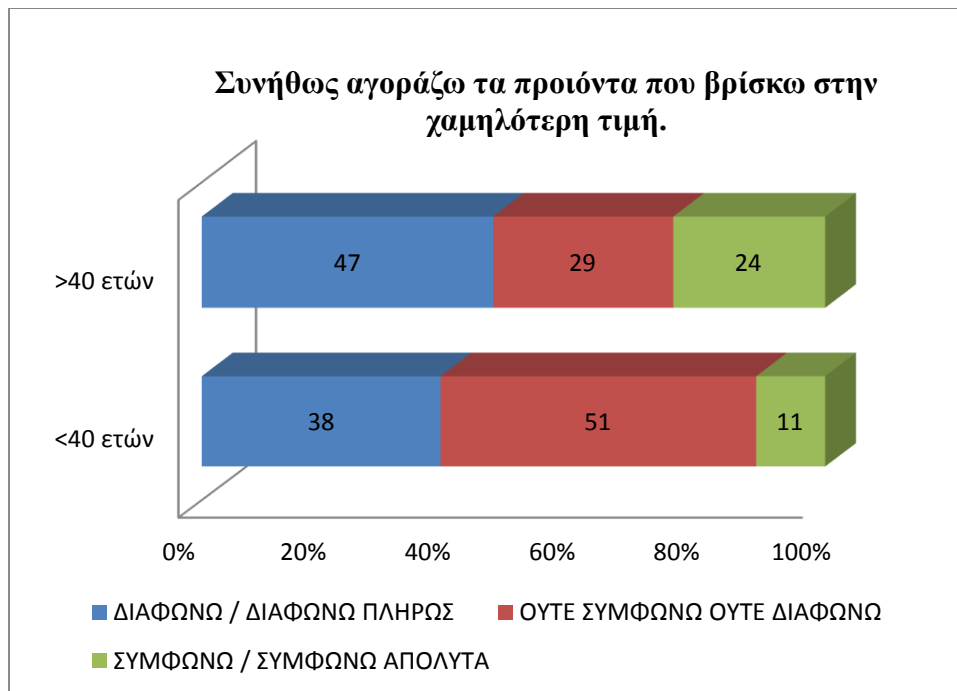
Δ.Β. 31 Η δυσκολία της επιλογής αγαθών, όταν συσσωρεύονται πληροφορίες, για τους ασθενείς που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



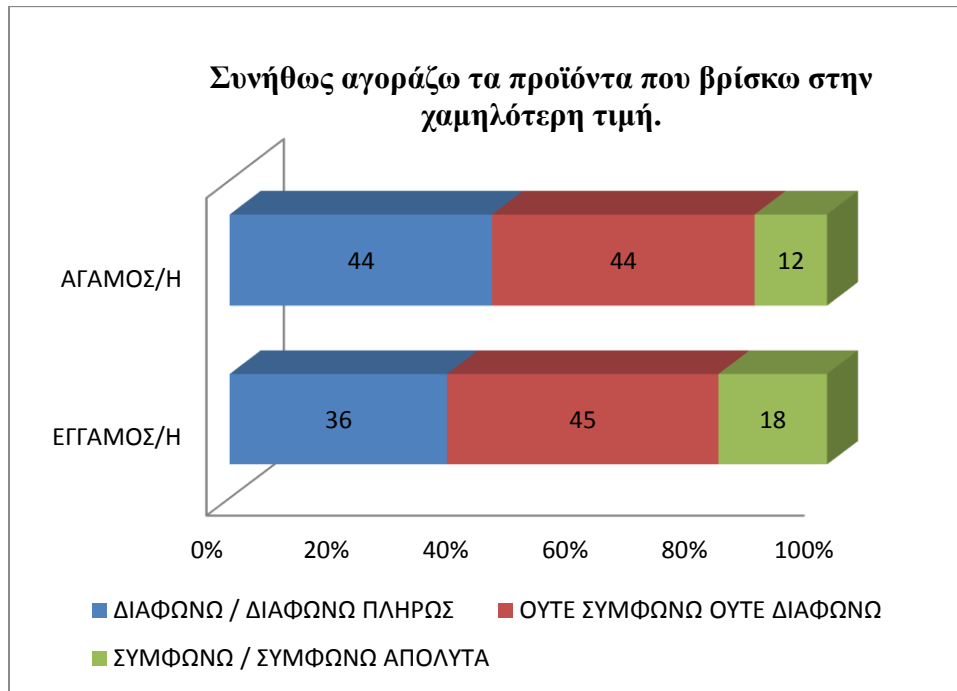
Δ.Β.32 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής



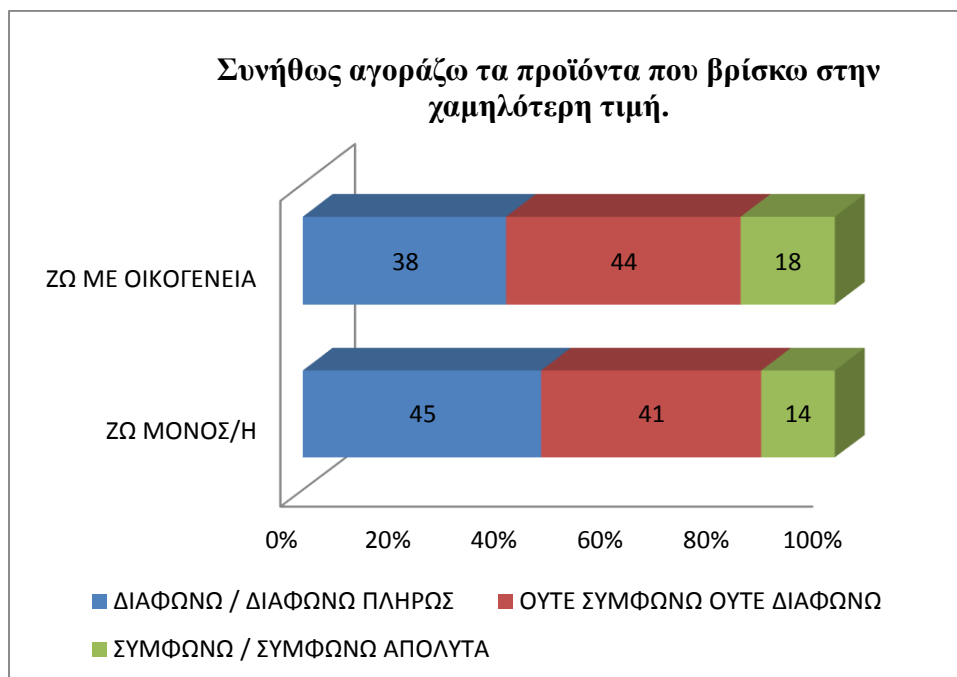
Δ.Β. 33 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής ανάλογα με το φύλο



Δ.Β. 34 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα

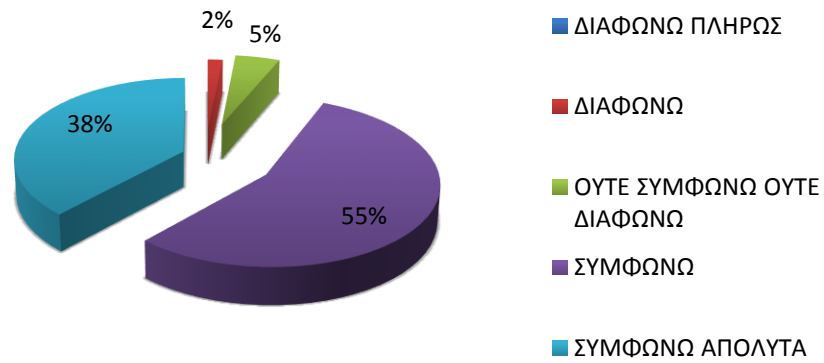


Δ.Β. 35 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



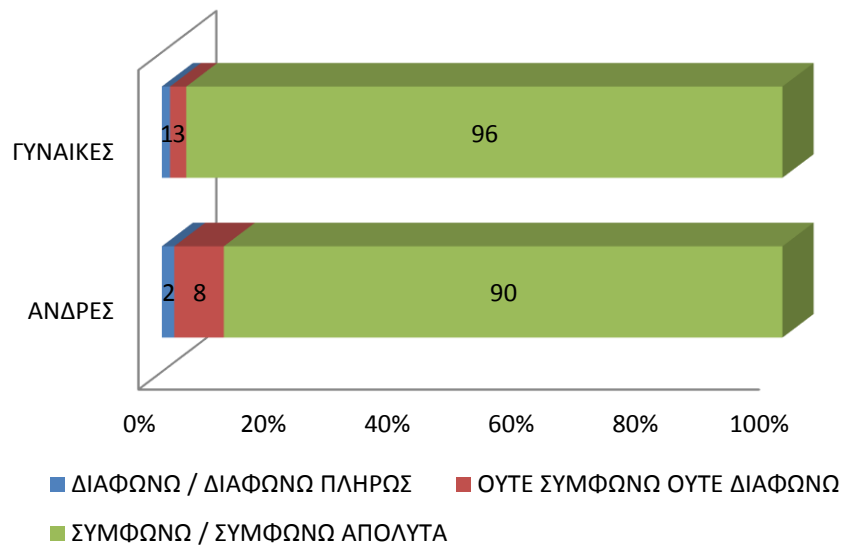
Δ.Β. 36 Η συστηματική αγορά προϊόντων χαμηλής τιμής για αυτούς που είναι άγαμοι ή ζουν με οικογένεια

Κοιτάζω προσεκτικά να βρω όσο μπορώ καλύτερη ποιότητα για τα χρήματα που θέλω να διαθέσω.

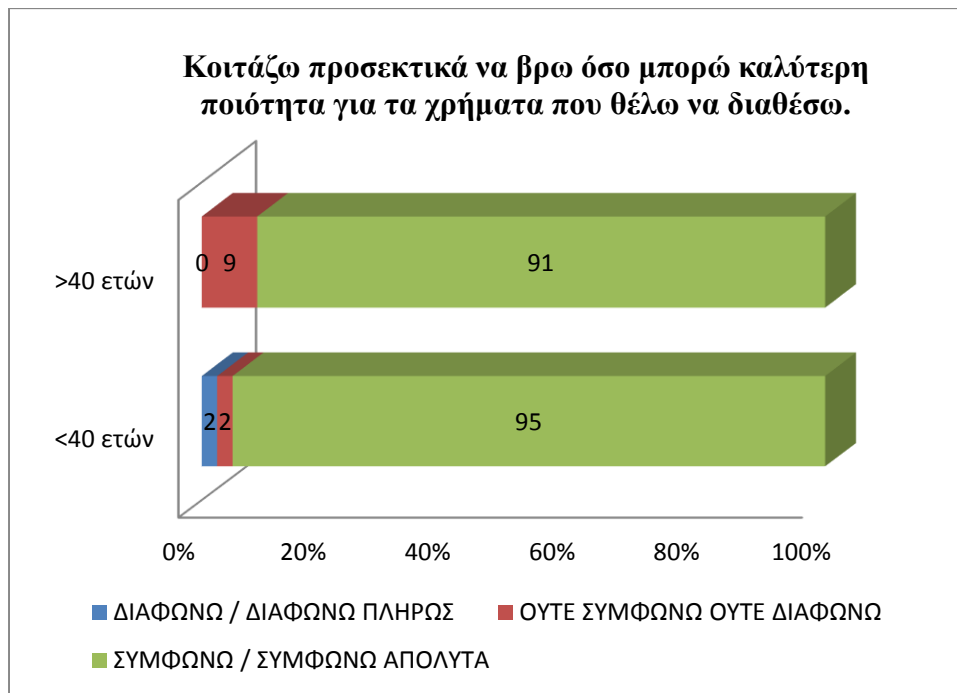


Δ.Β. 37 Το ποσοστό των ποιοτικών αγορών για τα διαθέσιμα χρήματα

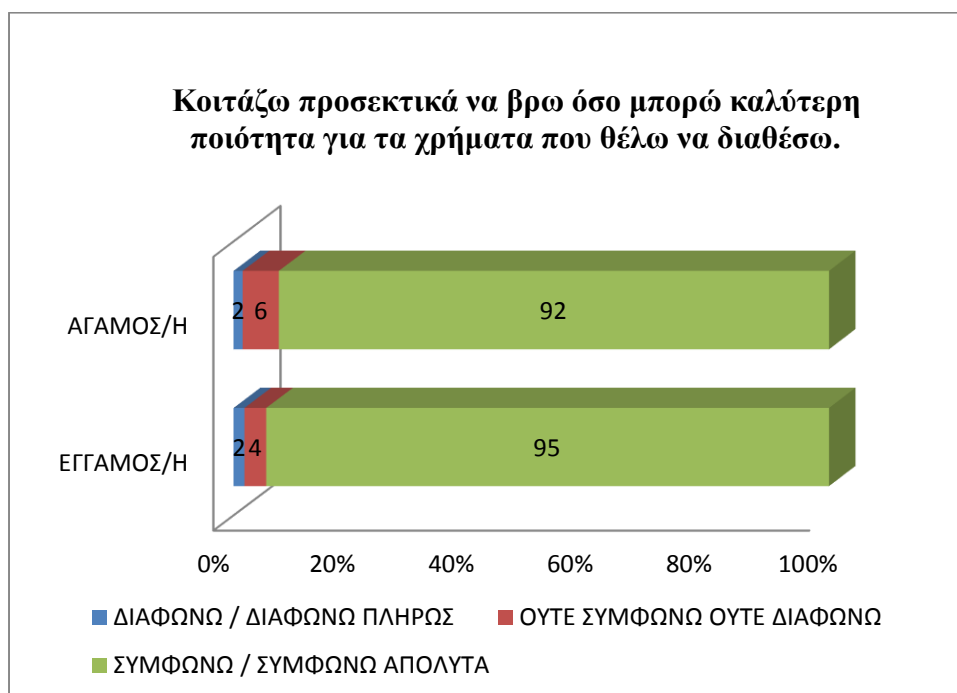
Κοιτάζω προσεκτικά να βρω όσο μπορώ καλύτερη ποιότητα για τα χρήματα που θέλω να διαθέσω.



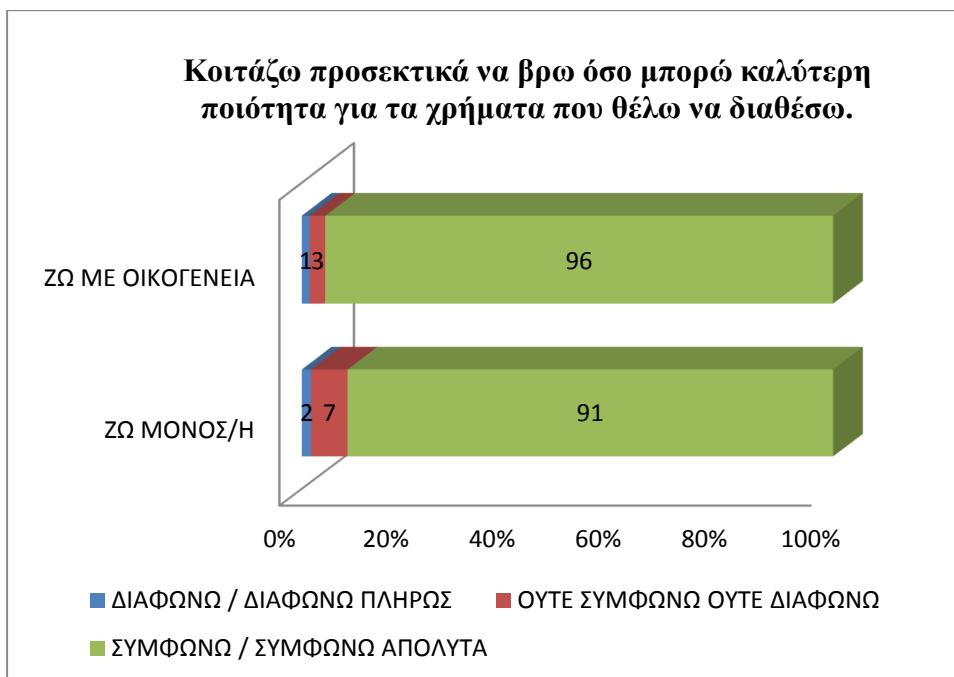
Δ.Β. 38 Το ποσοστό των ποιοτικών αγορών για τα διαθέσιμα χρήματα ανά φύλο



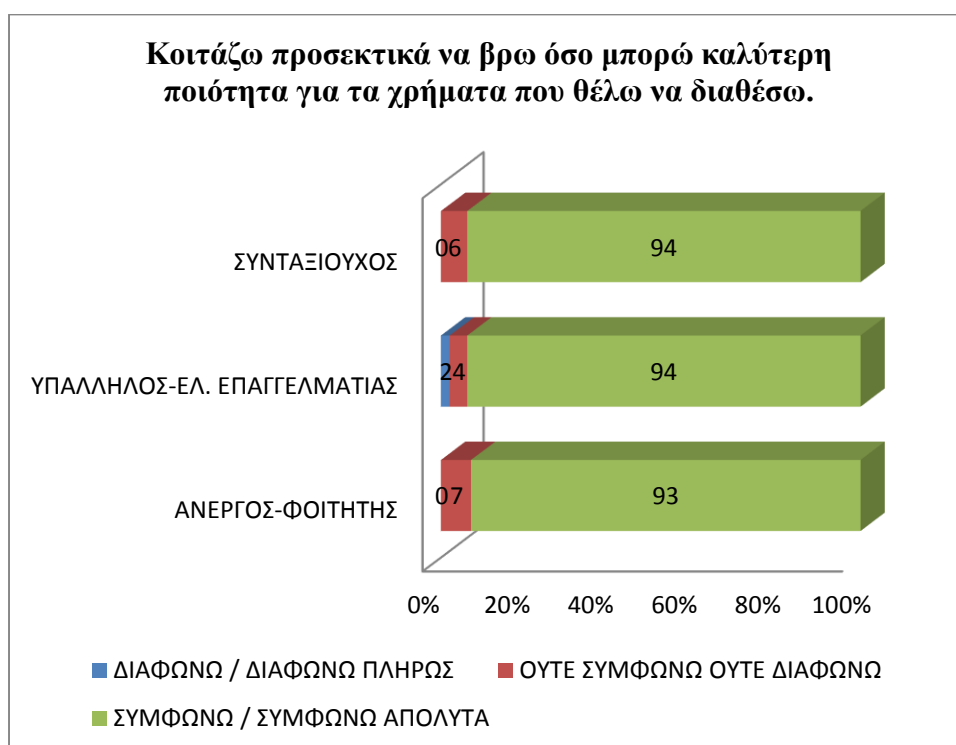
Δ.Β. 39 Το ποσοστό των ποιοτικών αγορών για τα διαθέσιμα χρήματα ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα



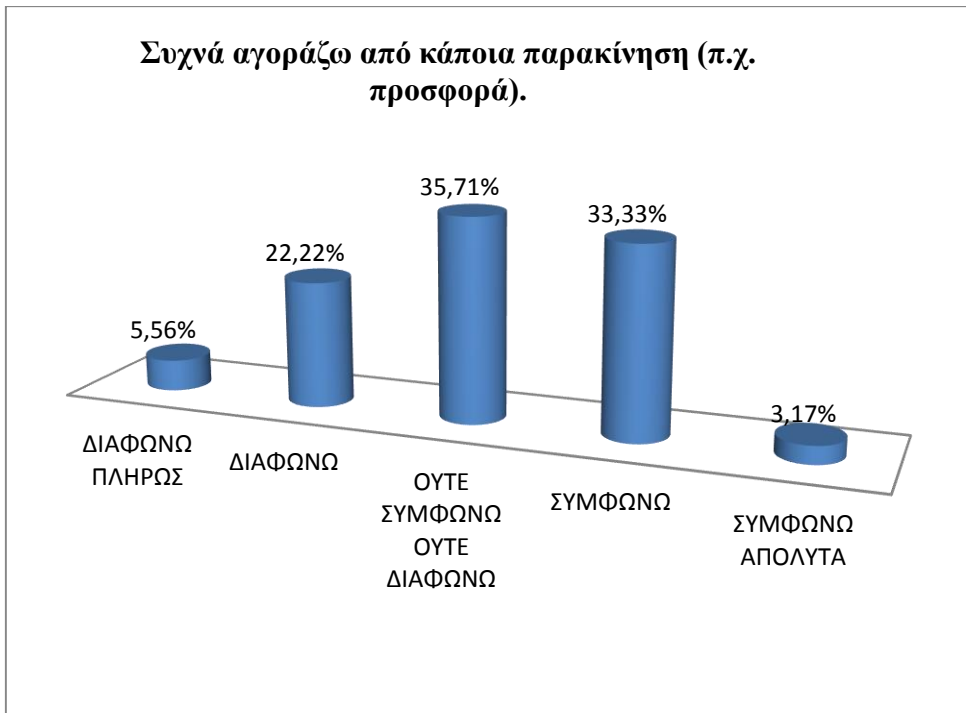
Δ.Β. 40 Το ποσοστό των ποιοτικών αγορών για τα διαθέσιμα χρήματα σύμφωνα με τους άγαμους και τους έγγαμους καταναλωτές



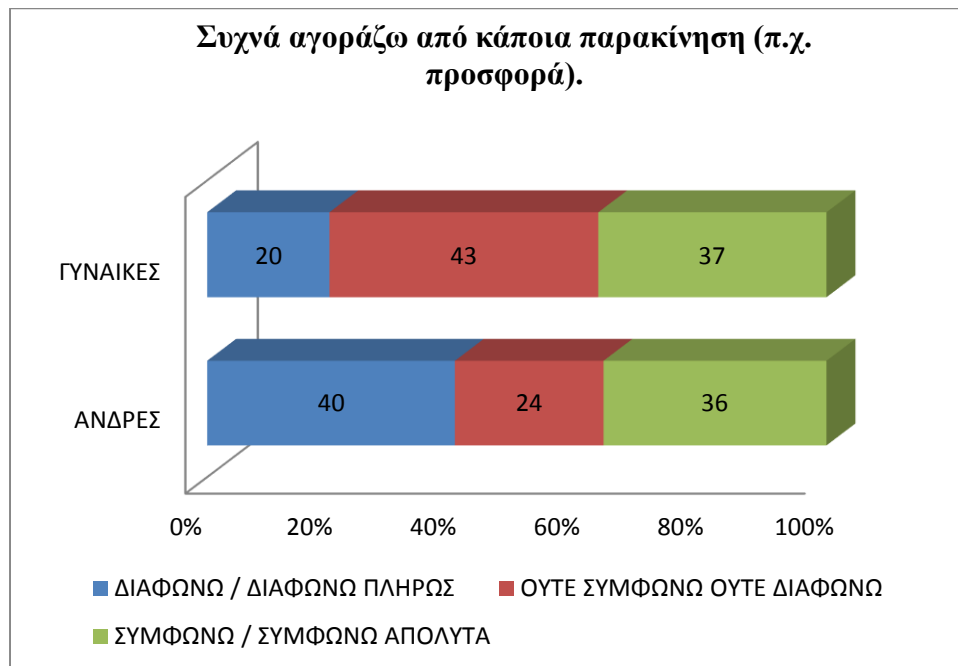
Δ.Β. 41 Το ποσοστό των ποιοτικών αγορών για τα διαθέσιμα χρήματα για τα άτομα που ζουν μόνα τους ή με οικογένεια



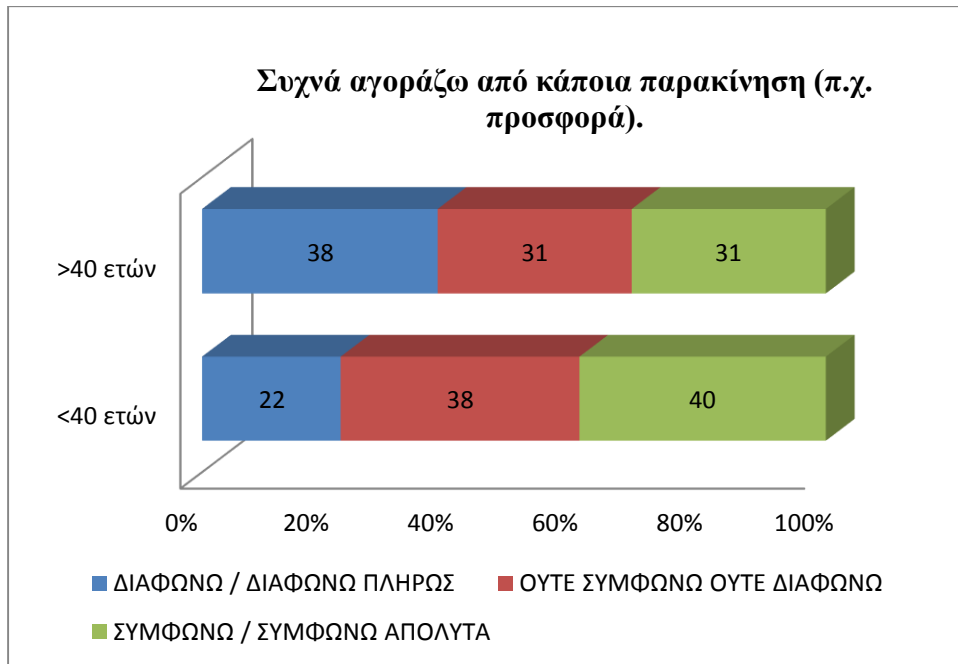
Δ.Β. 42 Το ποσοστό των ποιοτικών αγορών για τα διαθέσιμα χρήματα ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



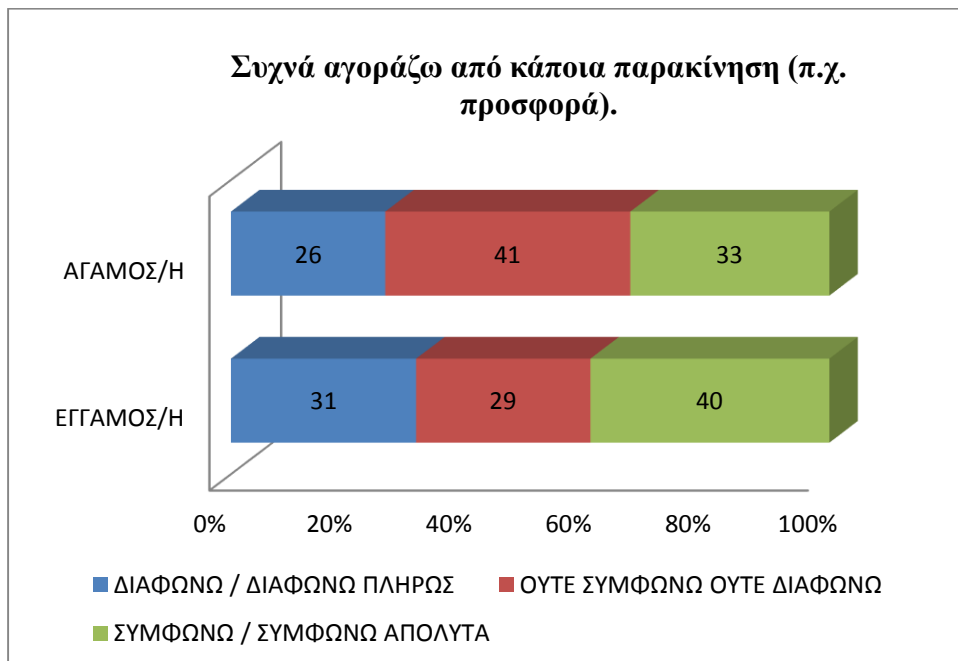
Δ.Β. 43 Οι αγορές από παρακίνηση του καταναλωτικού κοινού



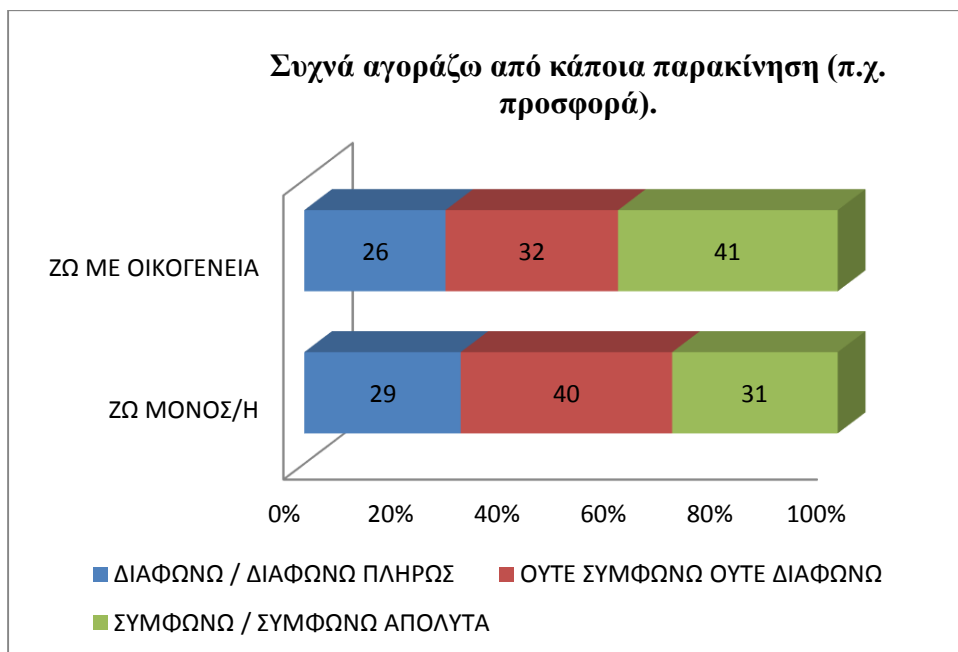
Δ.Β. 44 Οι αγορές από παρακίνηση ανά φύλο καταναλωτή



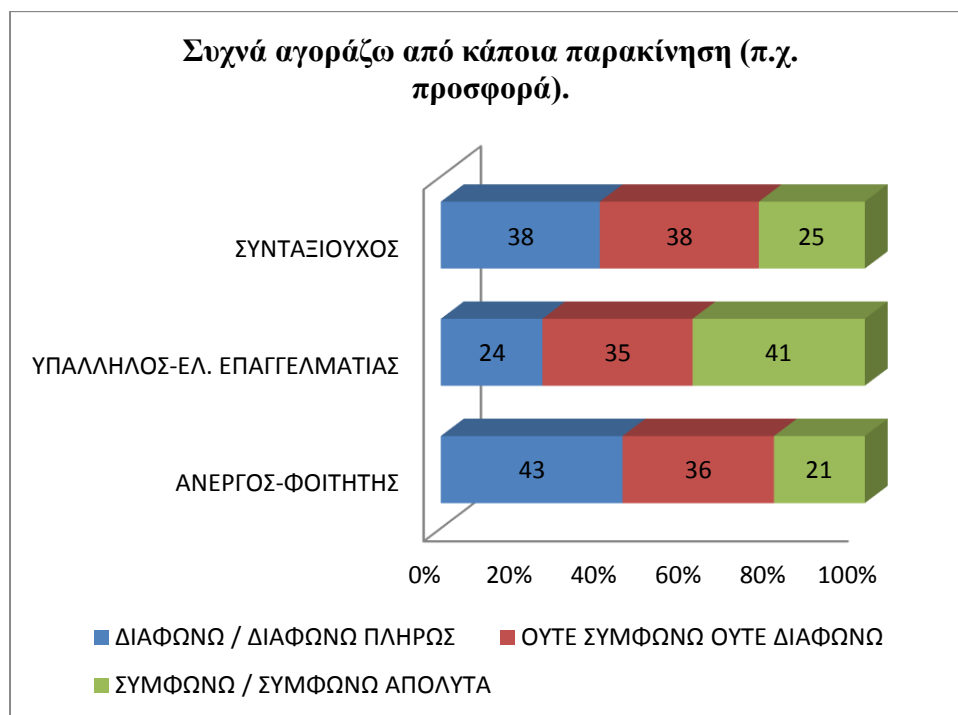
Δ.Β. 45 Οι αγορές από παρακίνηση ανά ηλικιακή ομάδα



Δ.Β. 46 Οι αγορές από παρακίνηση για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές

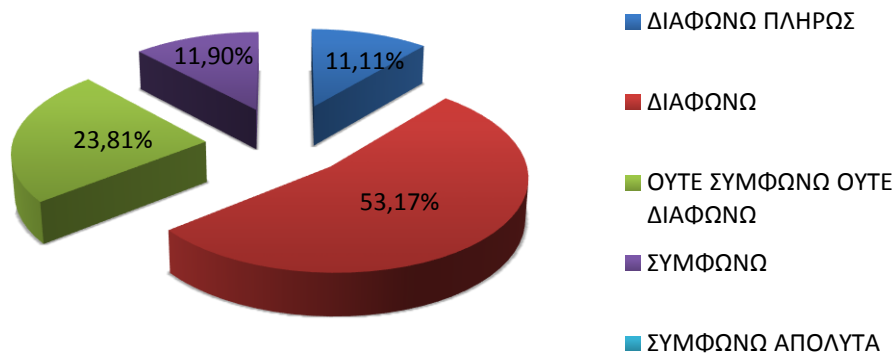


Δ.Β. 47 Οι αγορές από παρακίνηση για τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



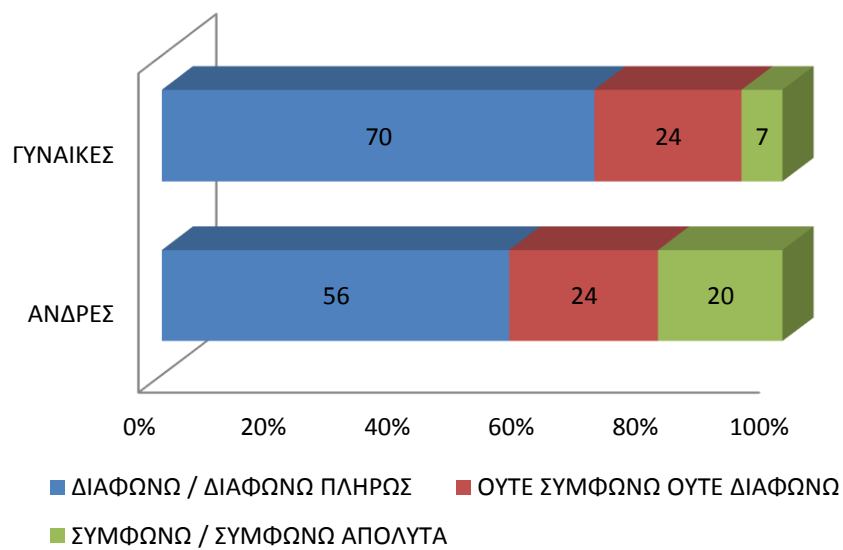
Δ.Β. 48 Οι αγορές από παρακίνηση για τους καταναλωτές ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα

Μερικές φορές είναι πολύ δύσκολο να επιλέξεις από ποιο κατάστημα θα κάνεις τις αγορές σου.

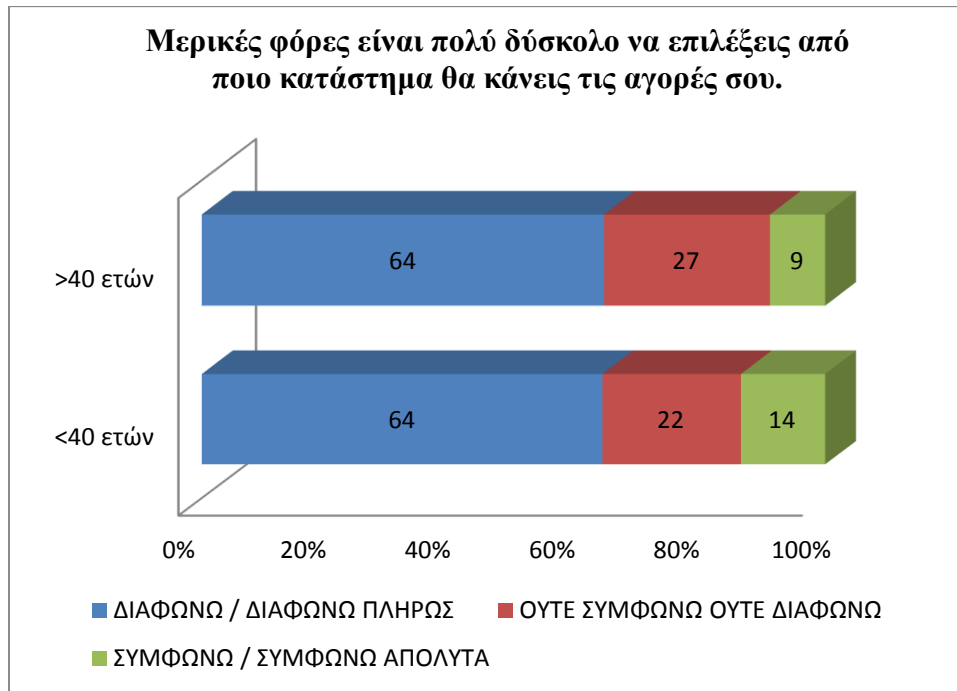


Δ.Β. 49 Η δυσκολία επιλογής του κατάλληλου καταστήματος

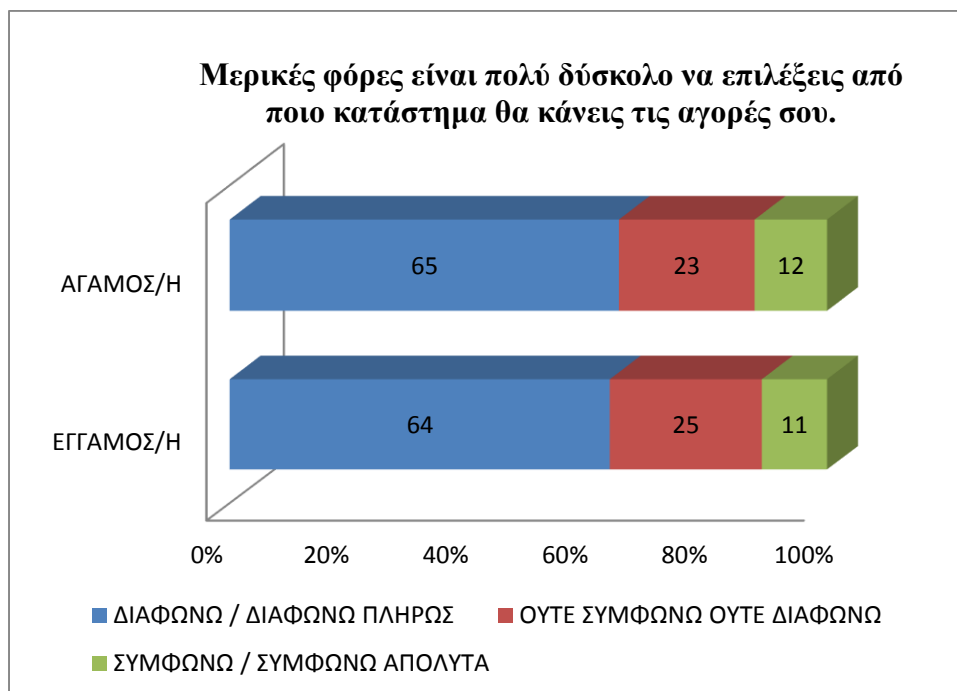
Μερικές φορές είναι πολύ δύσκολο να επιλέξεις από ποιο κατάστημα θα κάνεις τις αγορές σου.



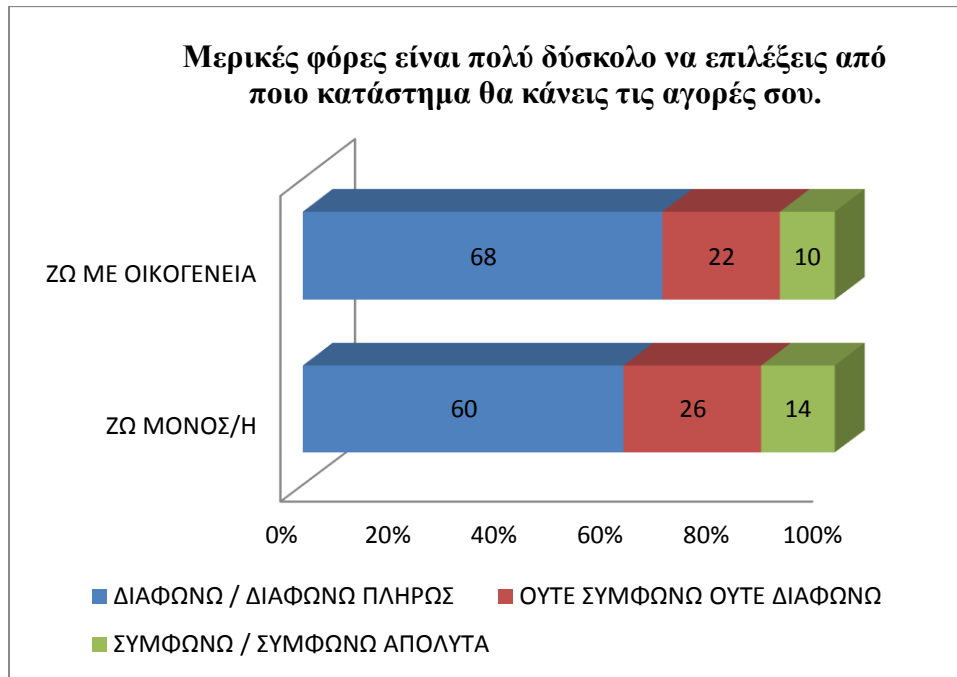
Δ.Β. 50 Η δυσκολία επιλογής του κατάλληλου καταστήματος ανά φύλο



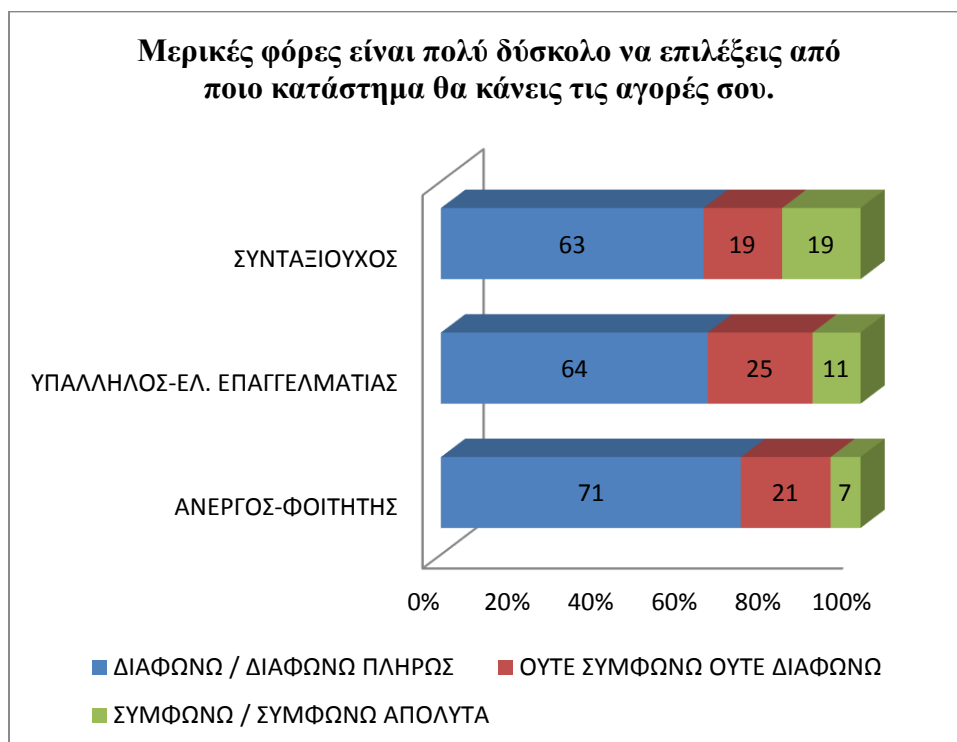
Δ.Β. 51 Η δυσκολία επιλογής του κατάλληλου καταστήματος ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα



Δ.Β. 52 Η δυσκολία επιλογής του κατάλληλου καταστήματος για τους άγαμους και τους έγγαμους καταναλωτές

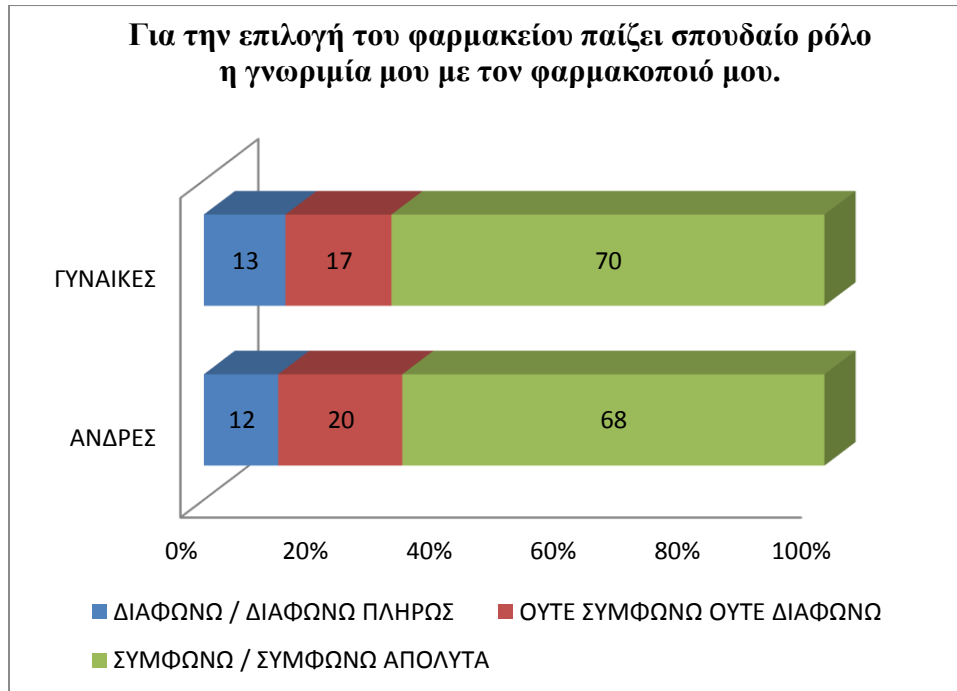


Δ.Β. 53 Η δυσκολία επιλογής του κατάλληλου καταστήματος για τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή ζουν με την οικογένειά τους

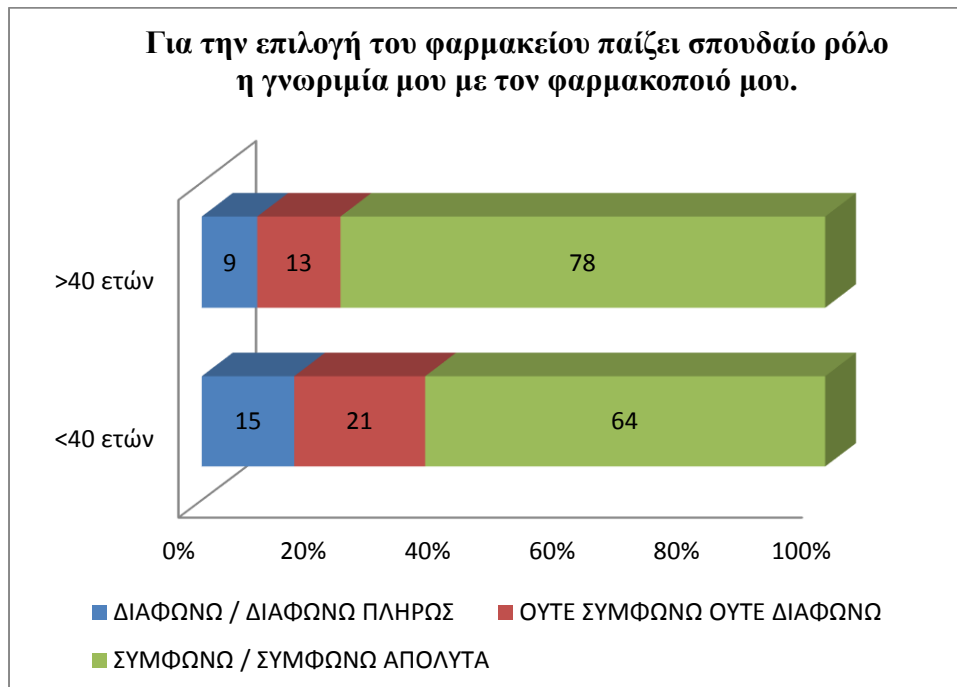


Δ.Β. 54 Η δυσκολία επιλογής του κατάλληλου καταστήματος ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα

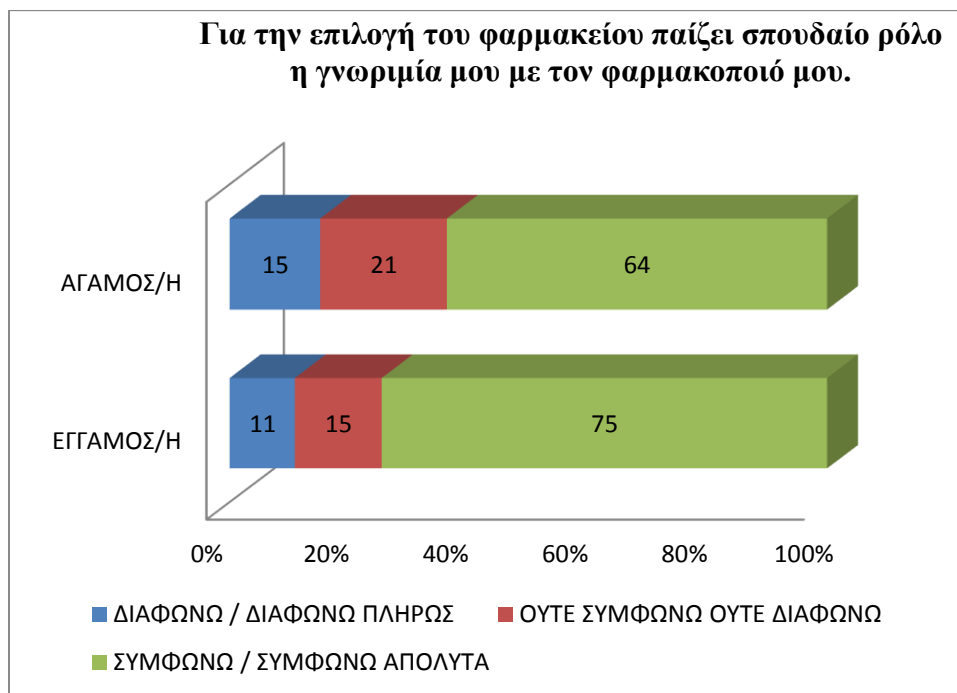
Αγοραστικές προτιμήσεις στο χώρο του φαρμακείου



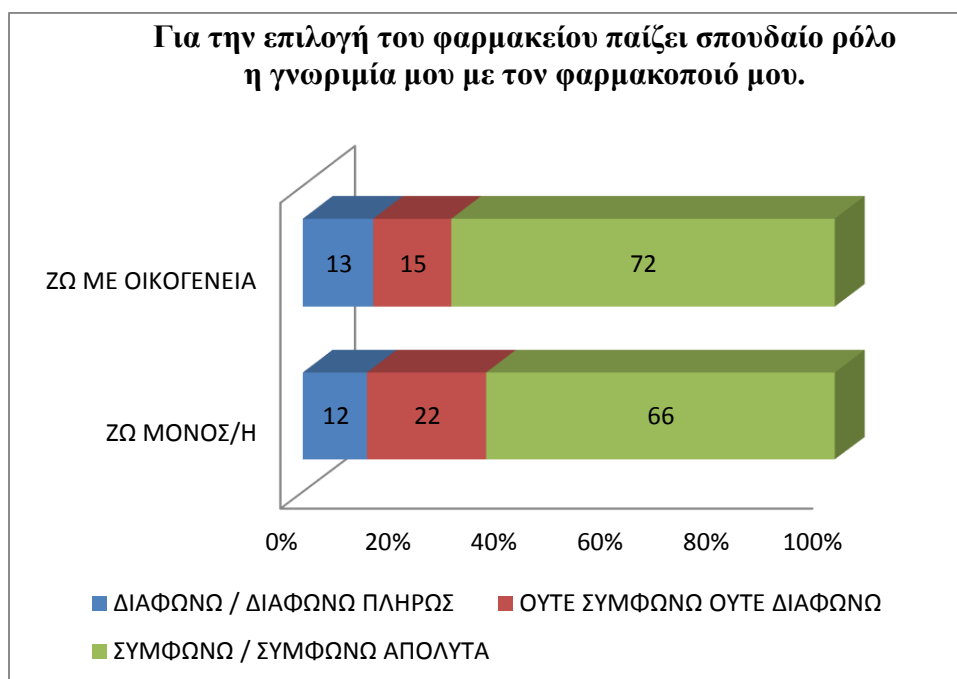
Δ.Β. 55 Η επίδραση της γνωριμίας με τον φαρμακοποιό στην επιλογή του φαρμακείου ανάλογα με το φύλο



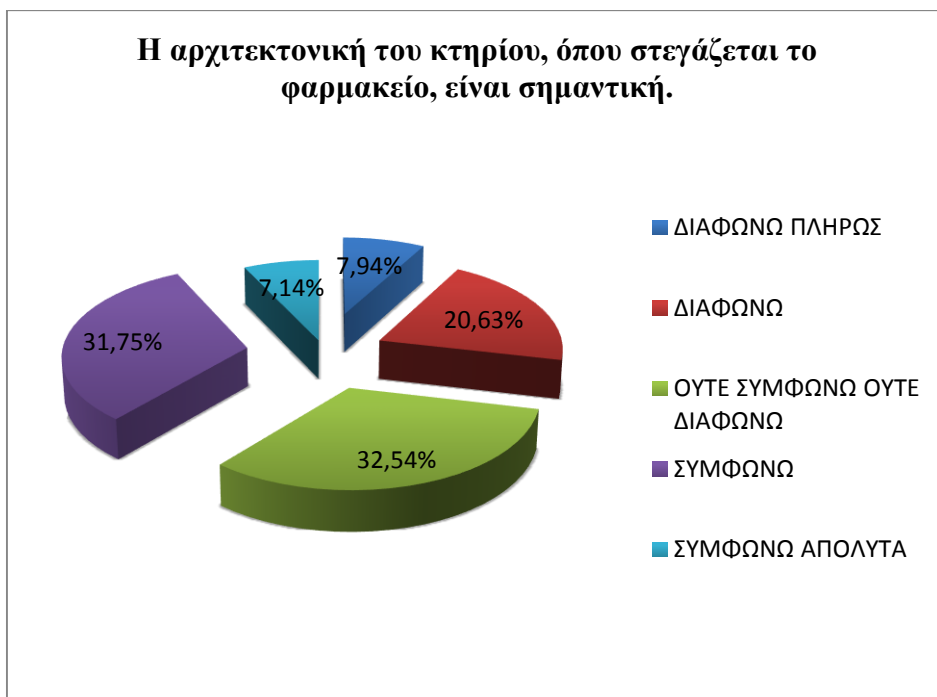
Δ.Β. 56 Η επίδραση της γνωριμίας με τον φαρμακοποιό στην επιλογή του φαρμακείου ανάλογα την ηλικιακή ομάδα



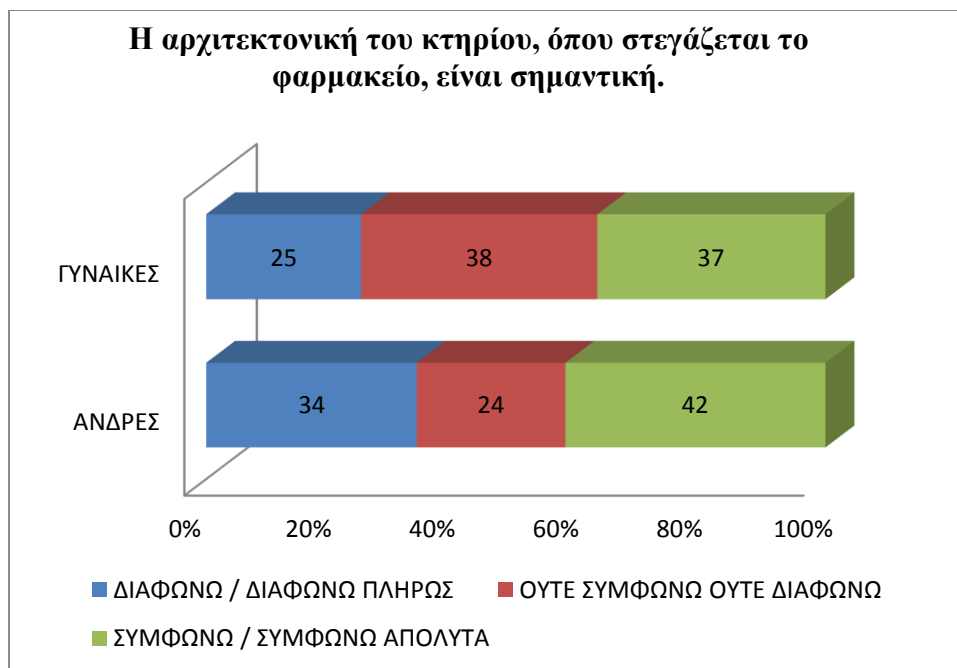
Δ.Β. 57 Η επίδραση της γνωριμίας με τον φαρμακοποιό στην επιλογή του φαρμακείου για τους έγγαμους και του άγαμους καταναλωτές



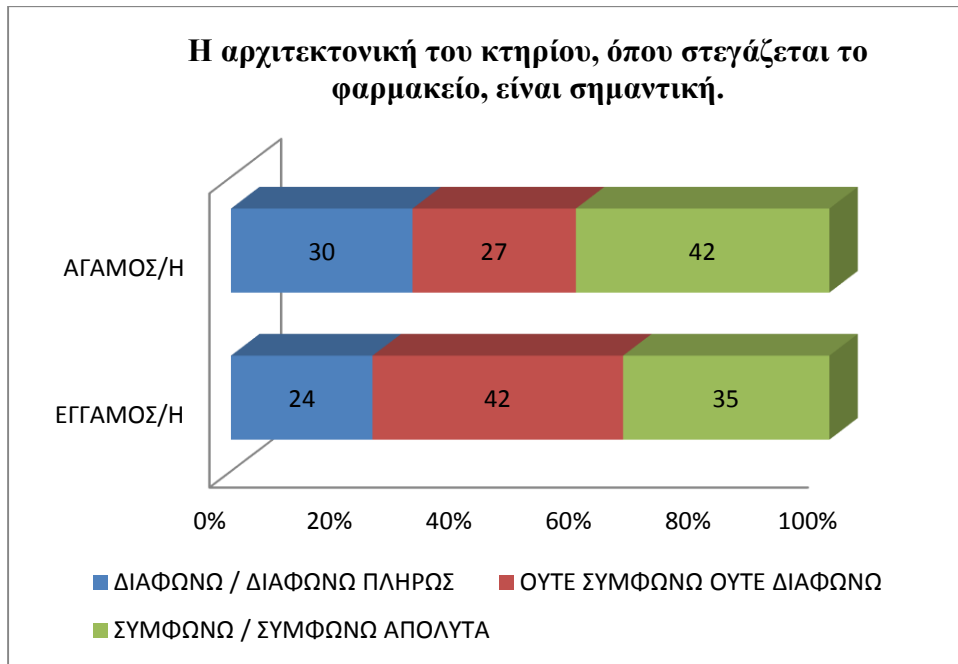
Δ.Β. 58 Η επίδραση της γνωριμίας με τον φαρμακοποιό στην επιλογή του φαρμακείου για τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



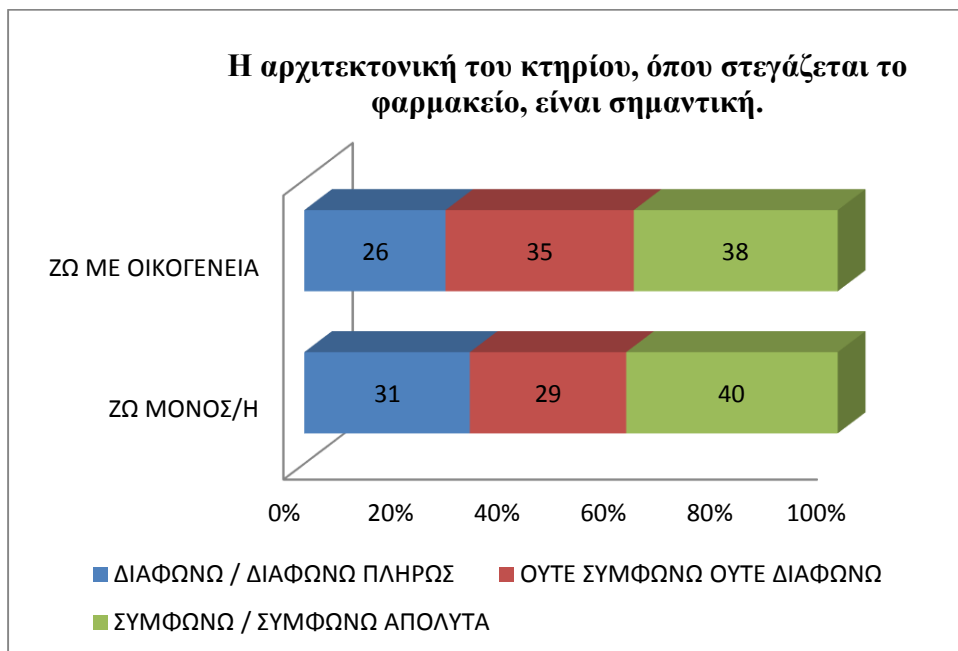
Δ.Β. 59 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου



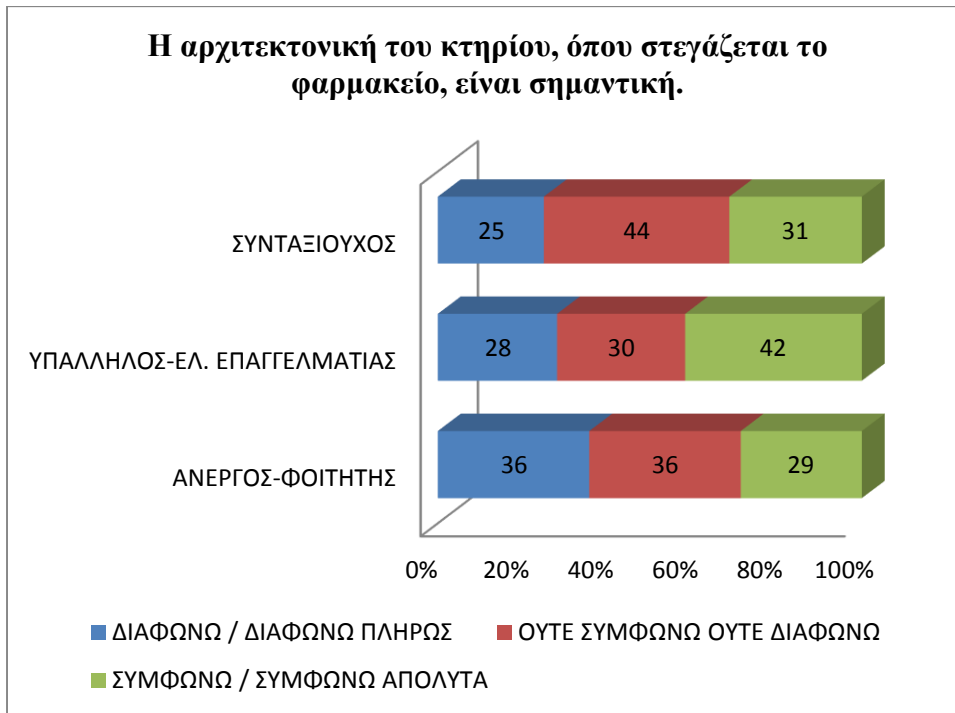
Δ.Β. 60 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου σε σχέση με το φύλο του καταναλωτή



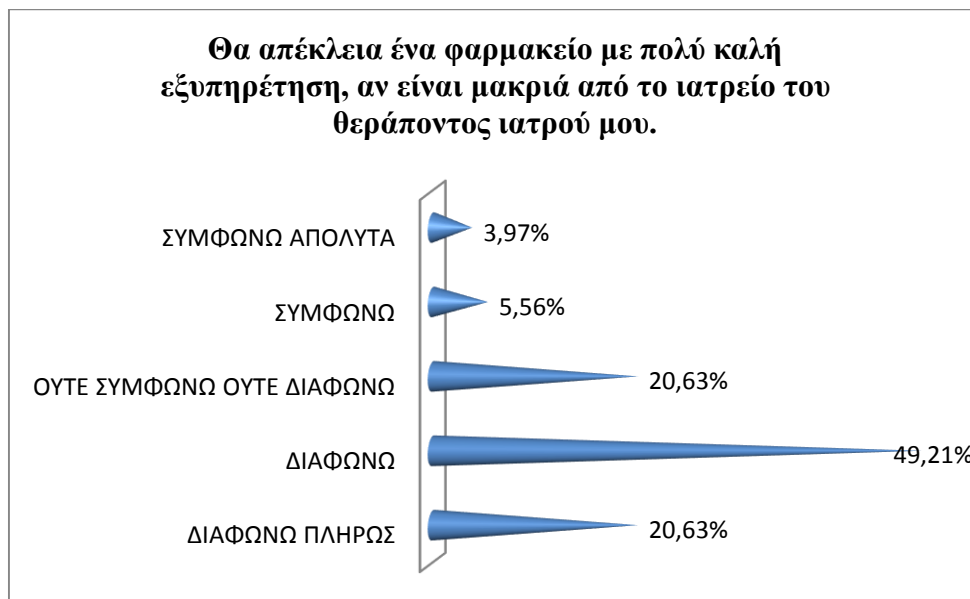
Δ.Β. 61 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου για τους έγγαμους και τους έγγαμους καταναλωτές



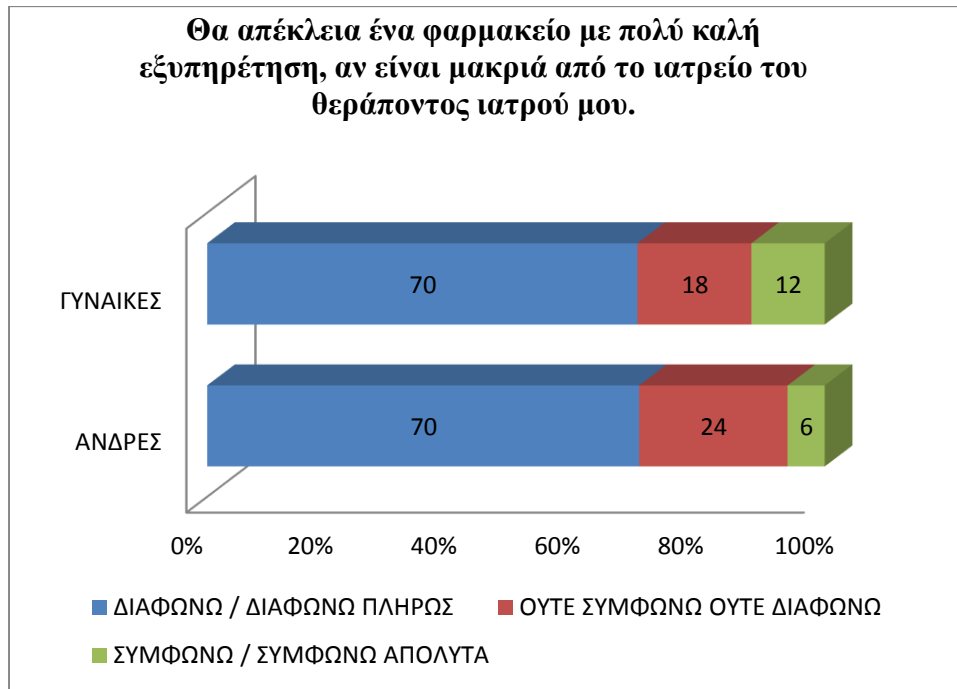
Δ.Β. 62 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου για τους καταναλωτές που ζουν μόνοι ή με οικογένεια



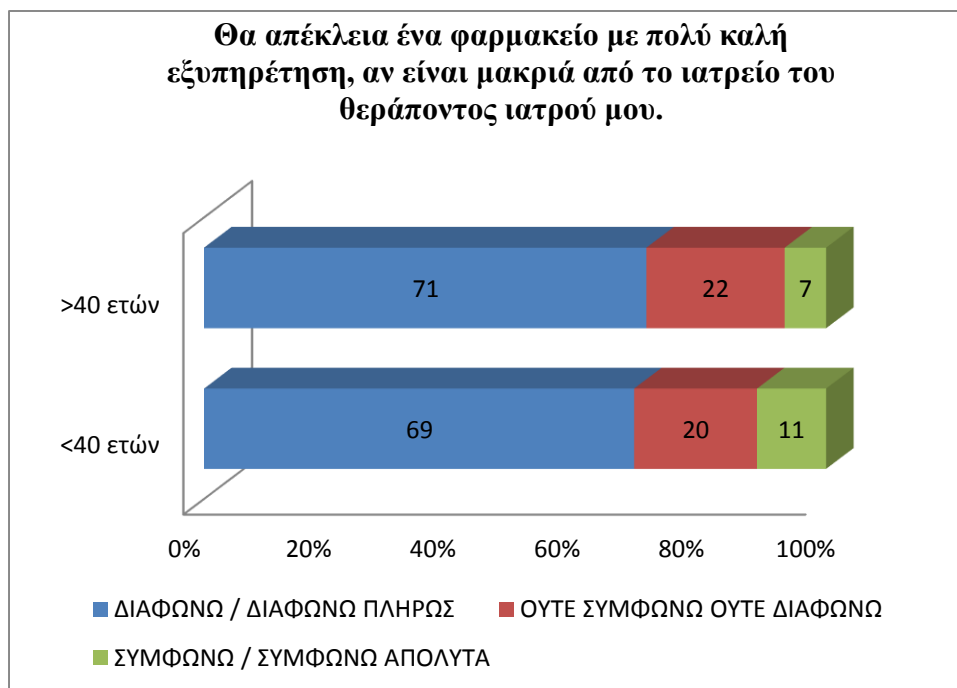
Δ.Β. 63 Η επίδραση της αρχιτεκτονικής του κτηρίου στην επιλογή του φαρμακείου σε σχέση με την επαγγελματική δραστηριότητα του ασθενούς



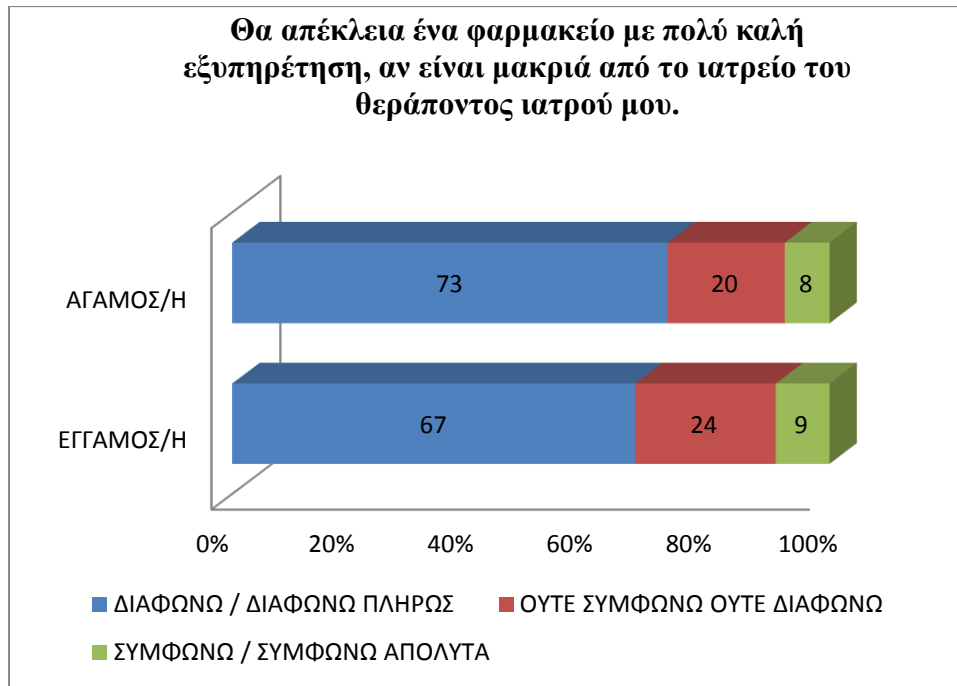
Δ.Β. 64 Η επίδραση της απόστασης του φαρμακείου από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού στην επιλογή του φαρμακείου



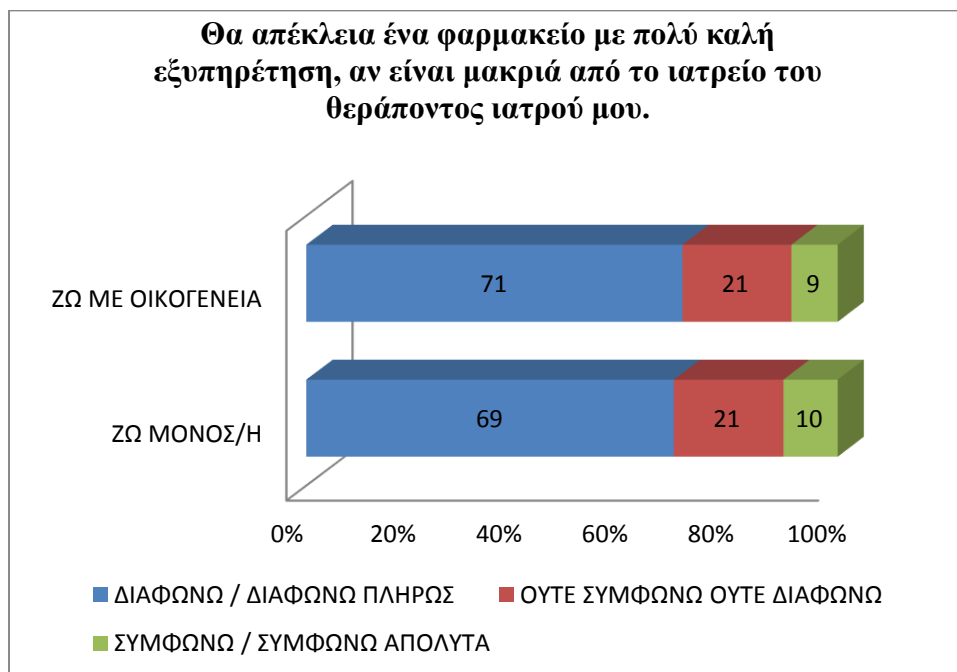
Δ.Β. 65 Η επίδραση της απόστασης του φαρμακείου από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού στην επιλογή του φαρμακείου ως προς το φύλο του ασθενούς



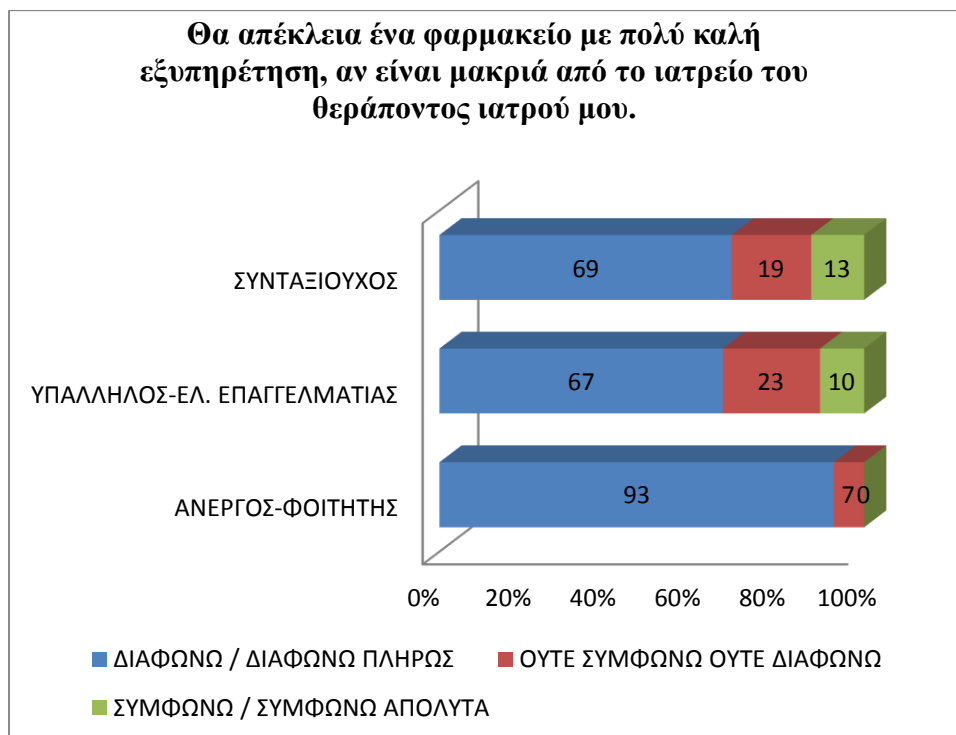
Δ.Β. 66 Η επίδραση της απόστασης του φαρμακείου από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού στην επιλογή του φαρμακείου ως προς την ηλικία του ασθενούς



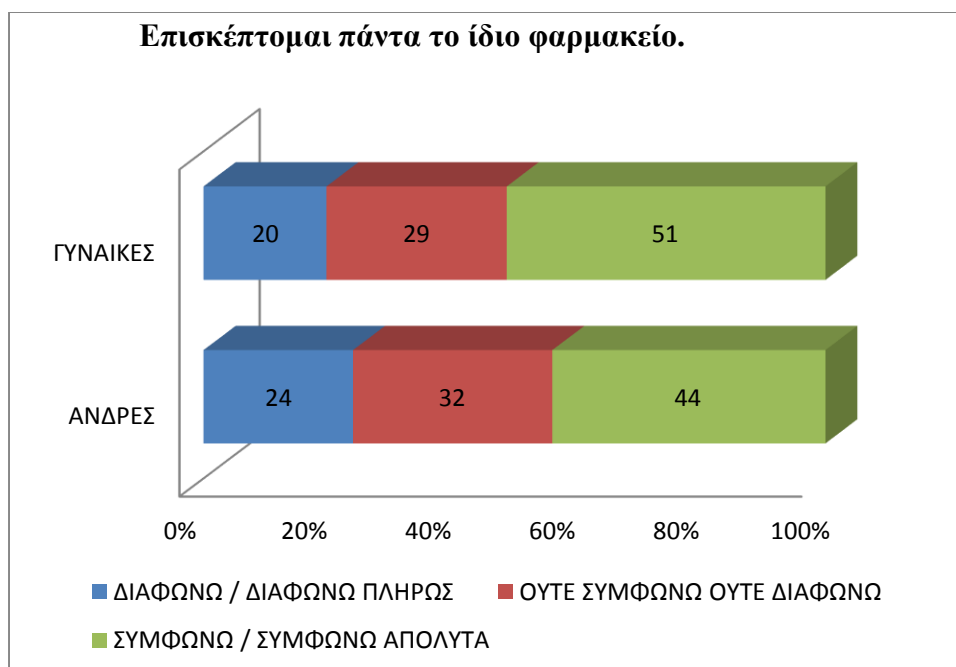
Δ.Β. 67 Η επίδραση της απόστασης του φαρμακείου από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού στην επιλογή του φαρμακείου για τους έγγαμους και τους άγαμους ασθενείς



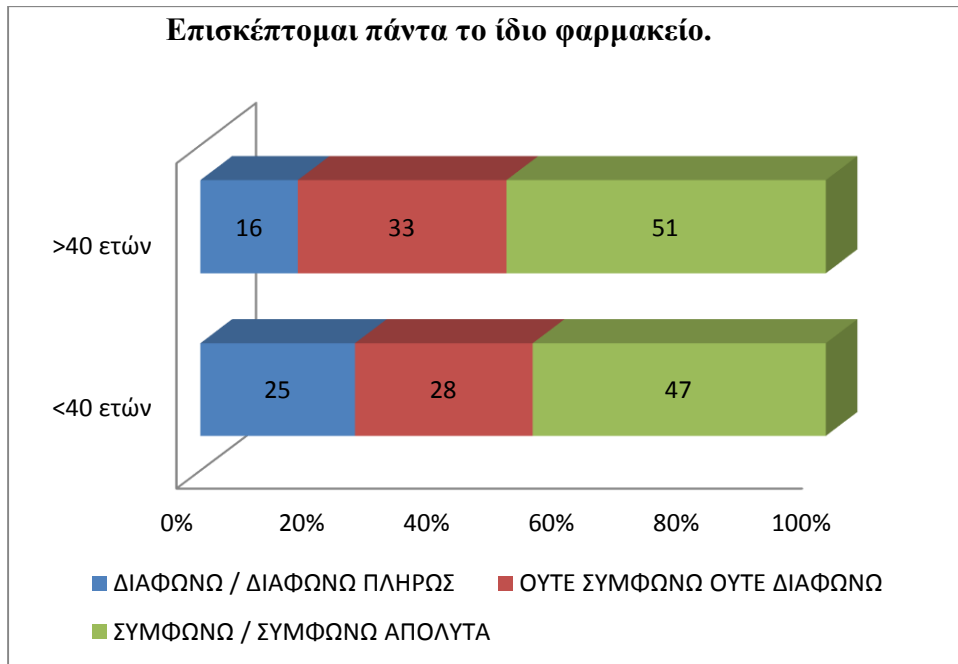
Δ.Β. 68 Η επίδραση της απόστασης του φαρμακείου από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού στην επιλογή του φαρμακείου για τους ασθενείς που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



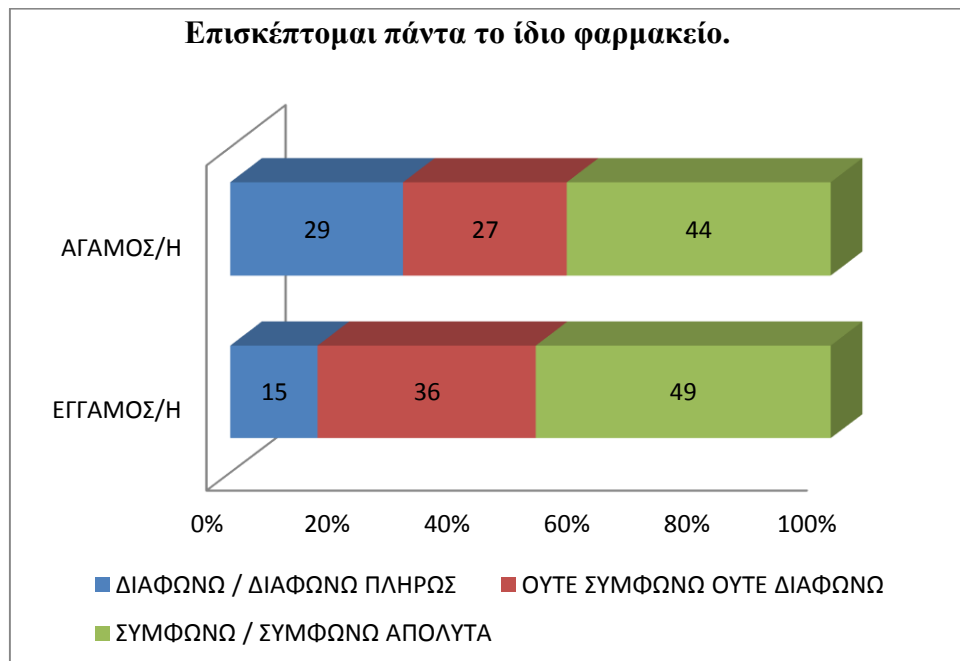
Δ.Β. 69 Η επίδραση της απόστασης του φαρμακείου από το ιατρείο του θεράποντος ιατρού στην επιλογή του φαρμακείου ως προς την επαγγελματική δραστηριότητα



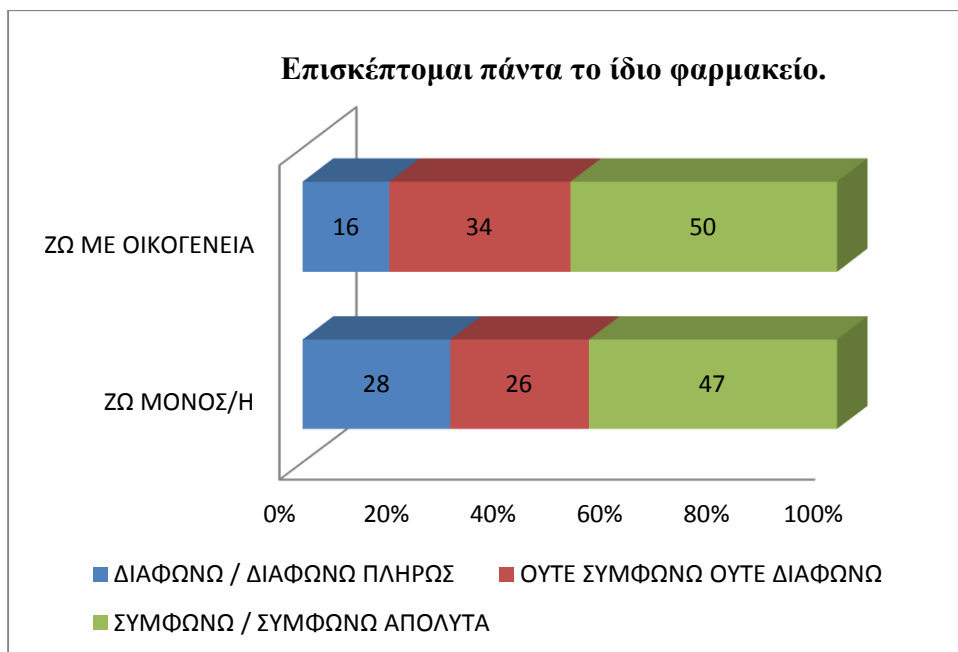
Δ.Β. 70 Η σταθερή επιλογή φαρμακείου ως προς το φύλο του ασθενούς



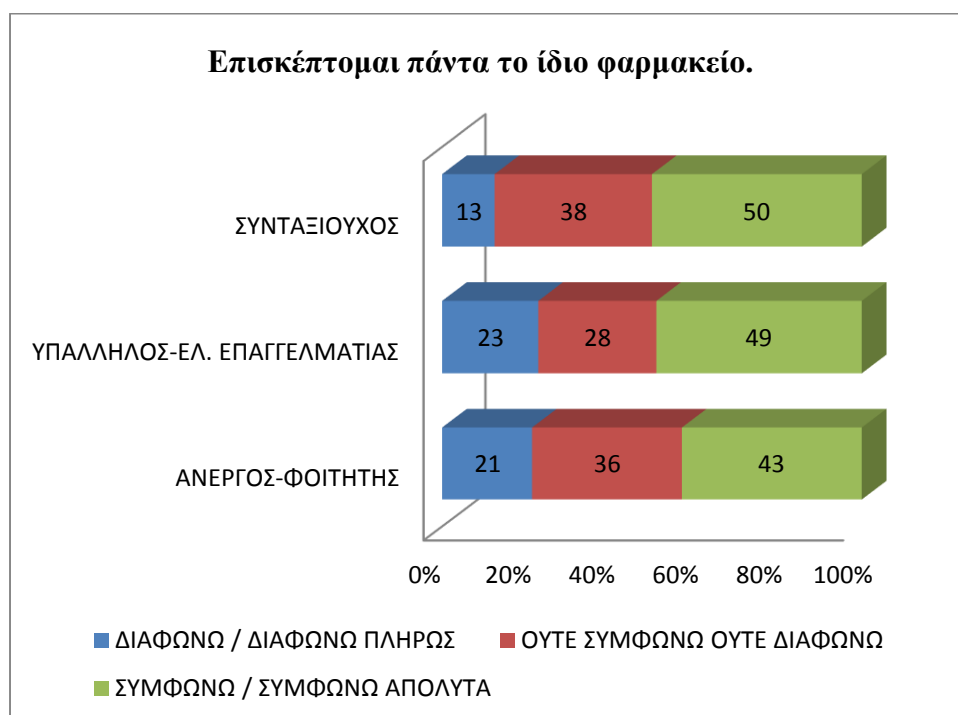
Δ.Β. 71 Η σταθερή επιλογή φαρμακείου ως προς την ηλικία του ασθενούς



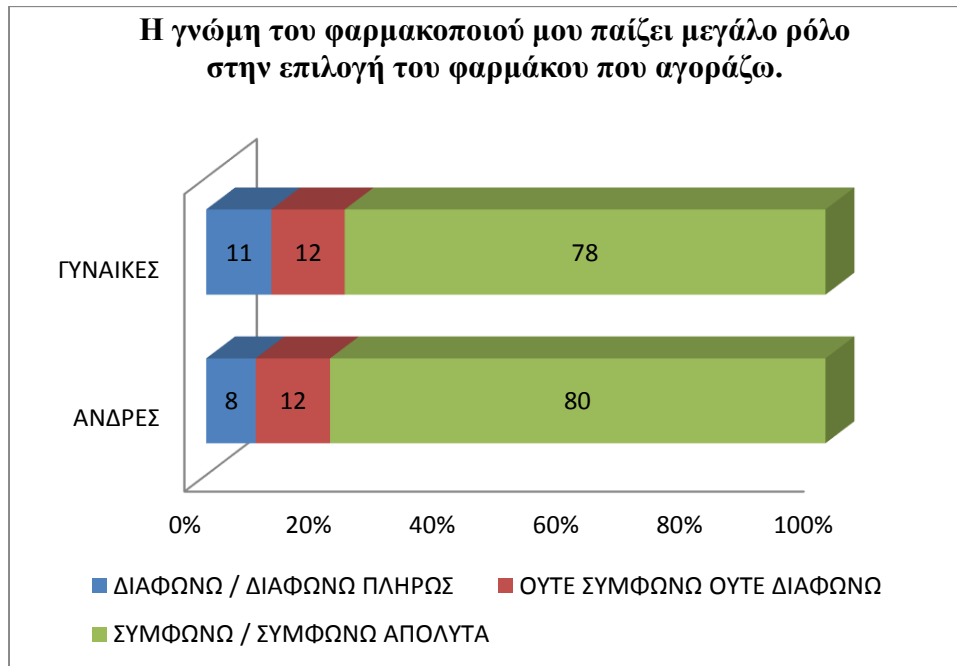
Δ.Β. 72 Η σταθερή επιλογή φαρμακείου για τους έγγαμους και τους άγαμους ασθενείς



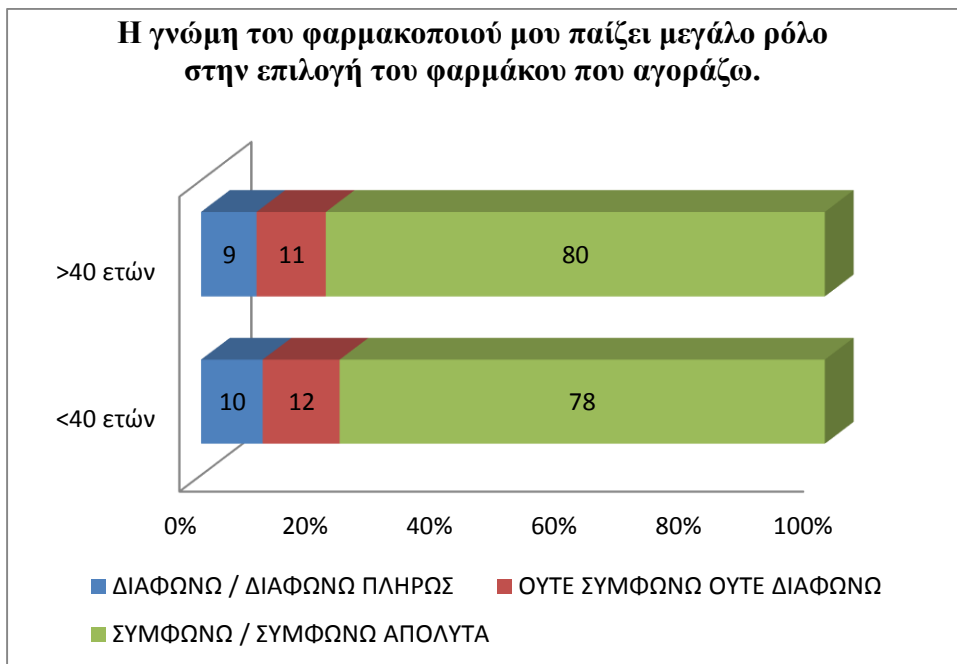
Δ.Β. 73 Η σταθερή επιλογή φαρμακείου για τους ασθενείς που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



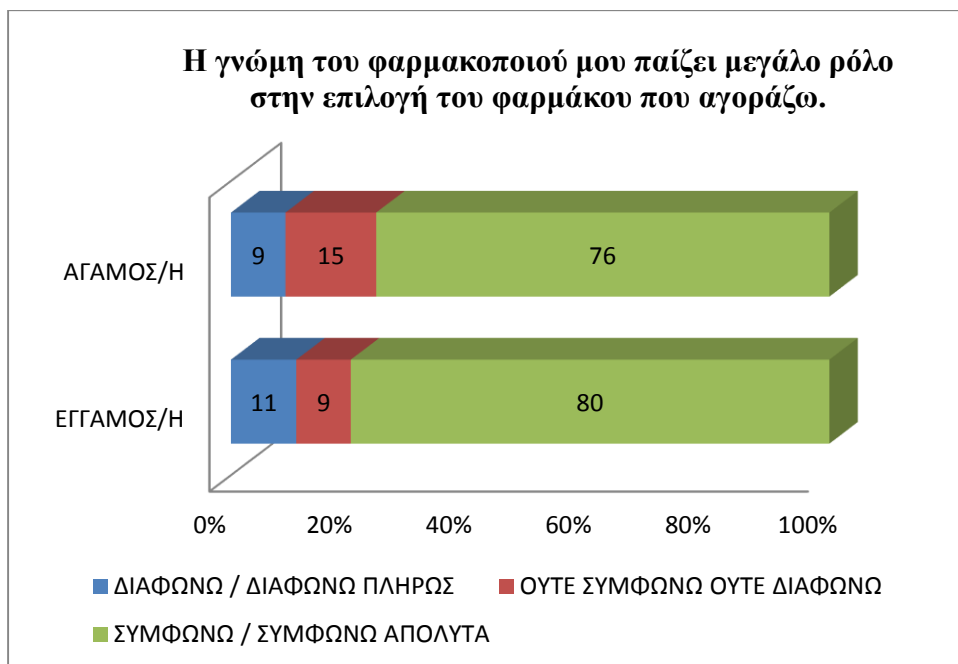
Δ.Β. 74 Η σταθερή επιλογή φαρμακείου ως προς την επαγγελματική δραστηριότητα



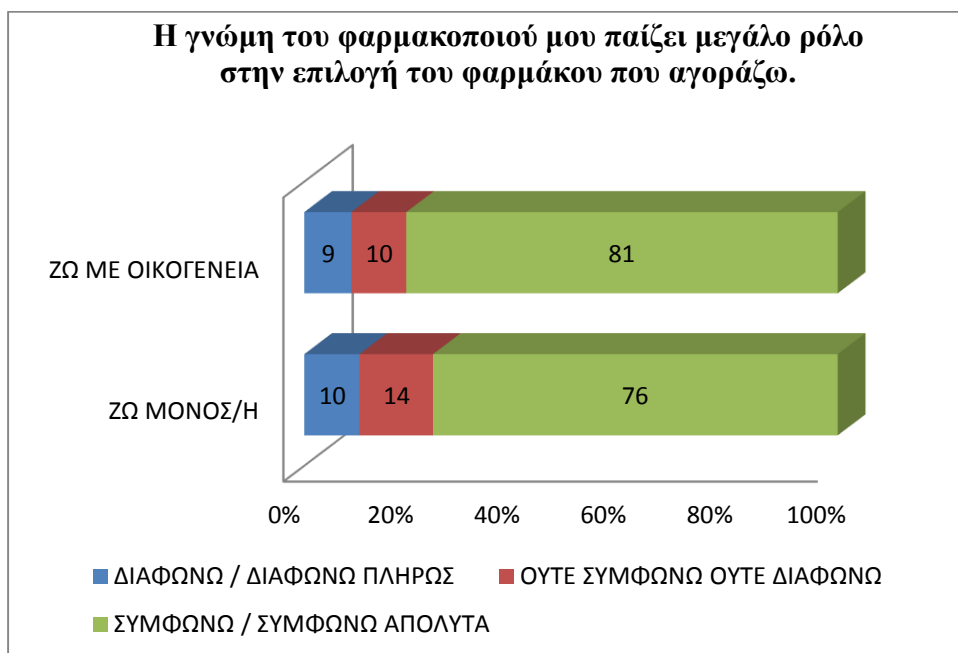
Δ.Β. 75 Η βαρύτητα της γνώμης του φαρμακοποιού για τα δυο φύλα



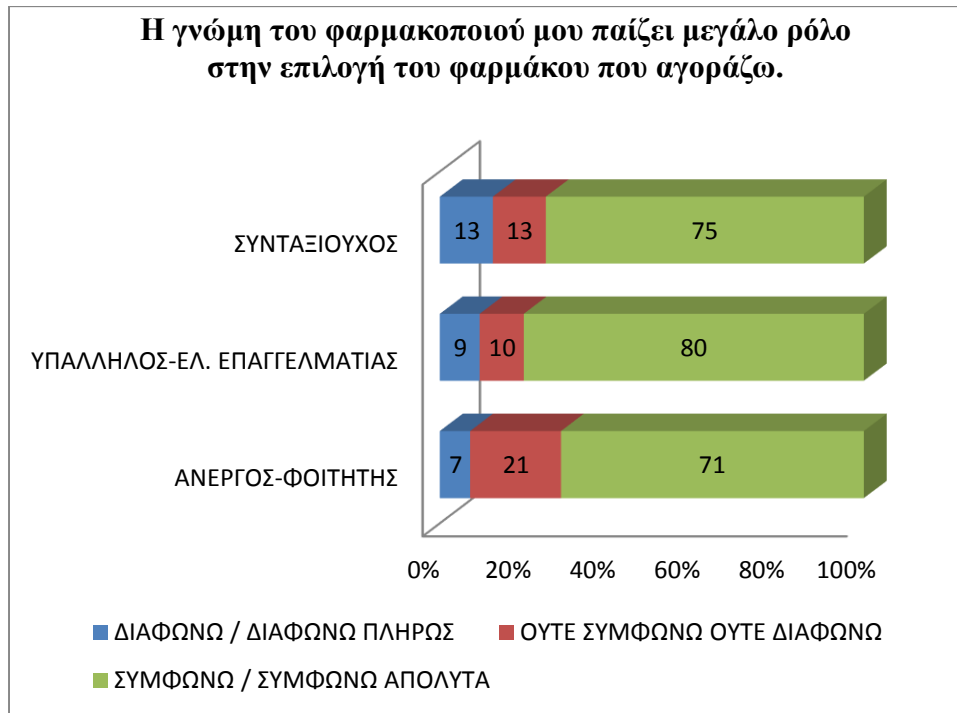
Δ.Β. 76 Η βαρύτητα της γνώμης του φαρμακοποιού για τις δυο ηλικιακές ομάδες



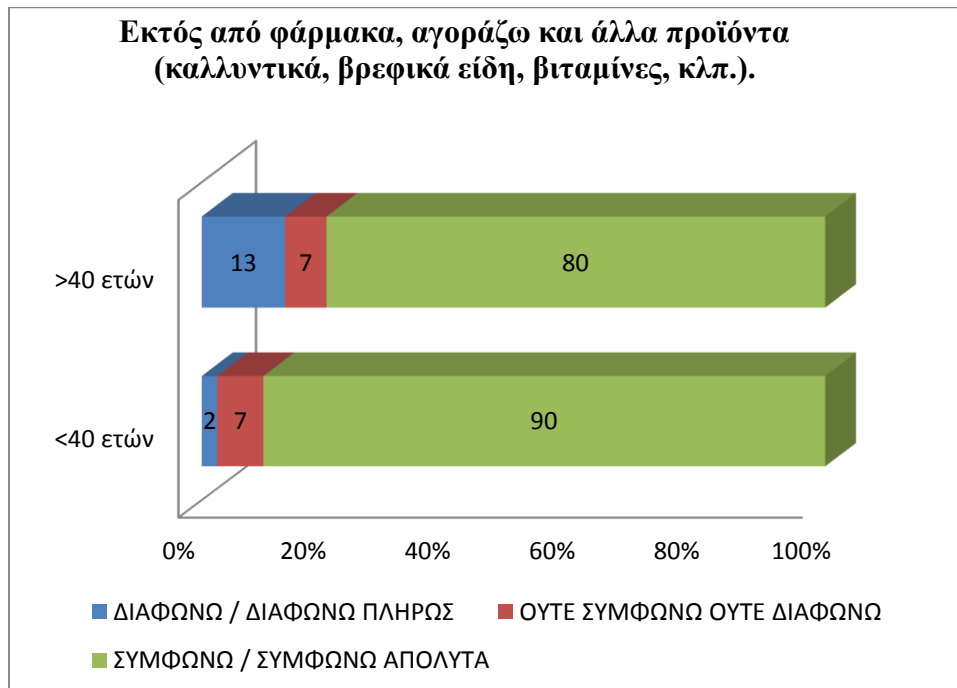
Δ.Β. 77 Η βαρύτητα της γνώμης του φαρμακοποιού για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



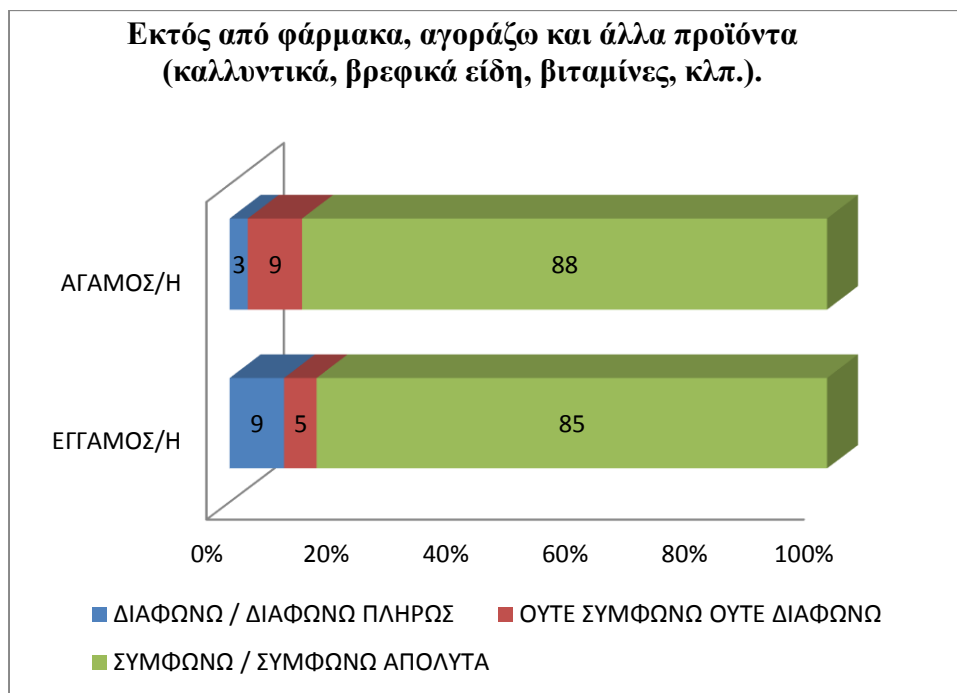
Δ.Β. 78 Η βαρύτητα της γνώμης του φαρμακοποιού για τους ασθενείς που ζουν με οικογένεια ή μόνοι τους



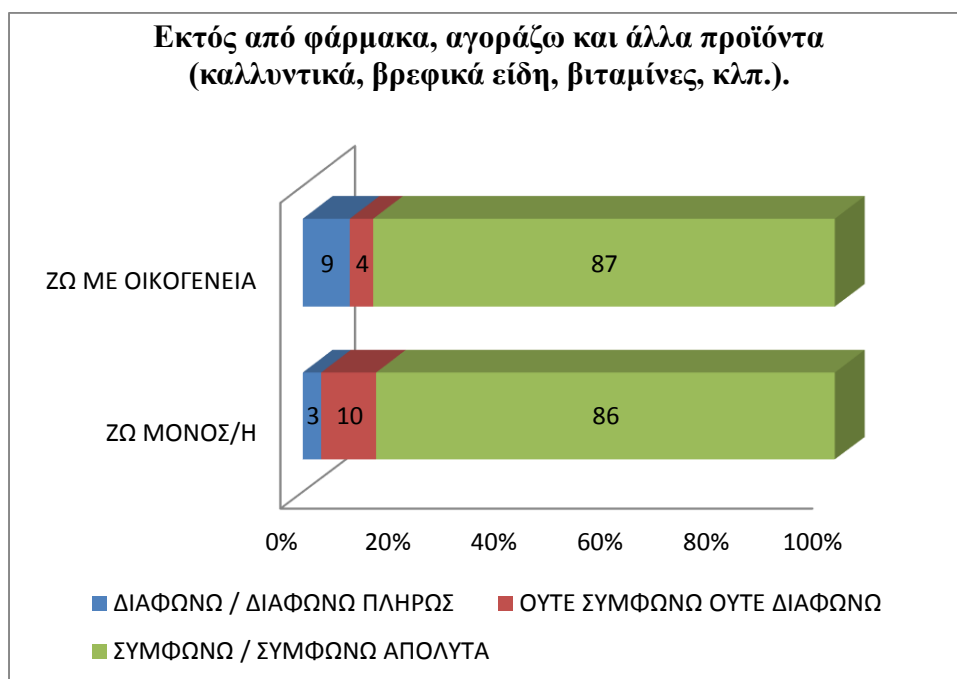
Δ.Β. 79 Η βαρύτητα της γνώμης του φαρμακοποιού ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



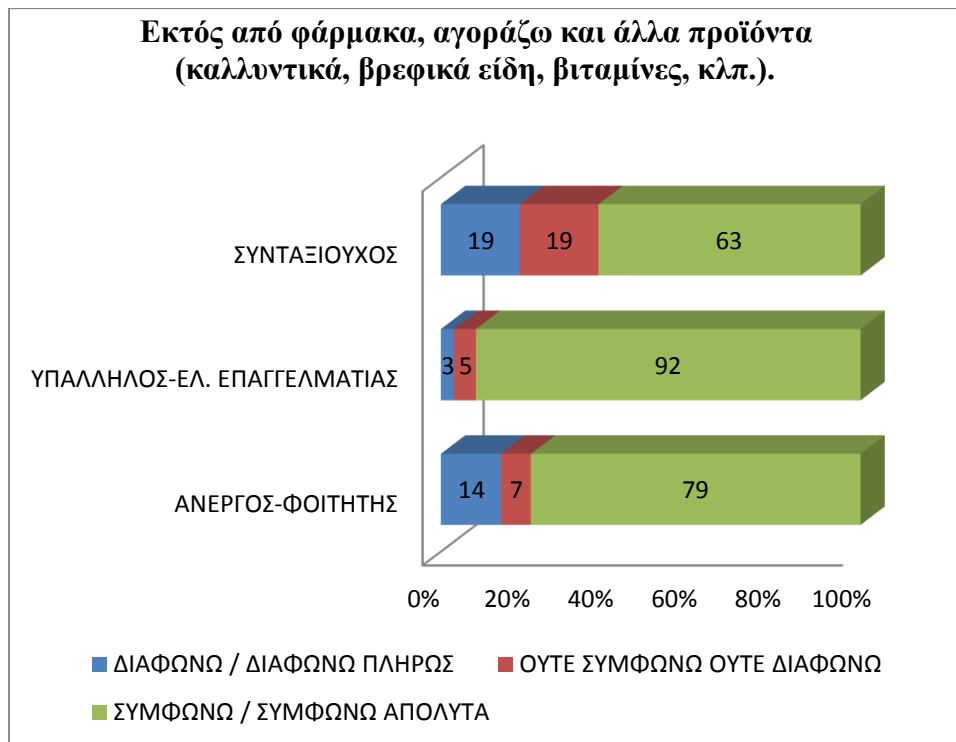
Δ.Β. 80 Ποσοστό πελατών που ψωνίζει επιπλέον αγαθά εκτός από φάρμακα για κάθε ηλικιακή ομάδα



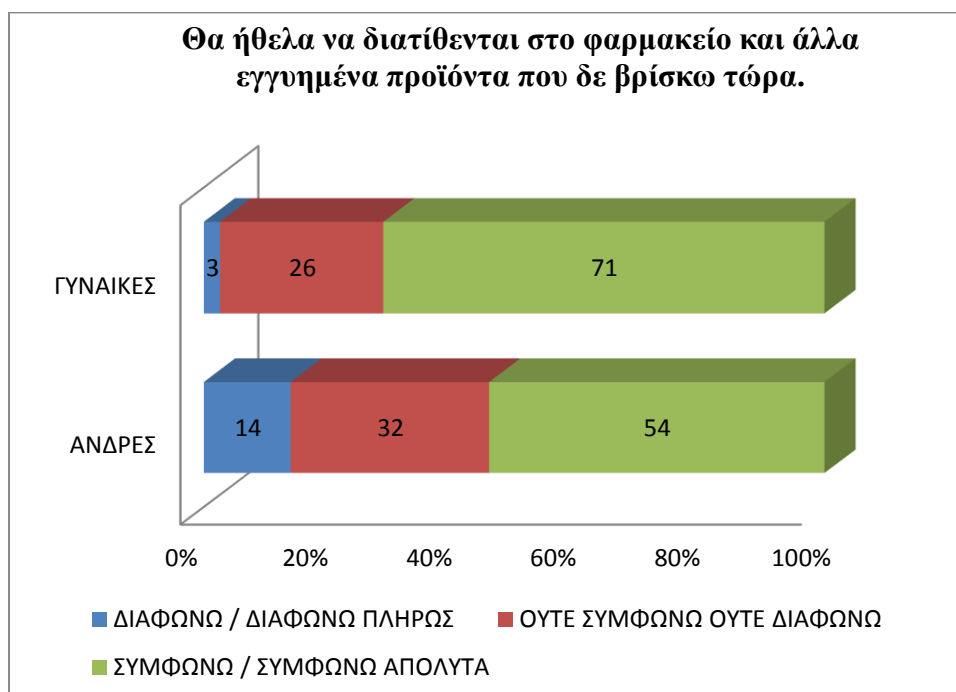
Δ.Β. 81 Ποσοστό πελατών που ψωνίζει επιπλέον αγαθά εκτός από φάρμακα όσον αφορά τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



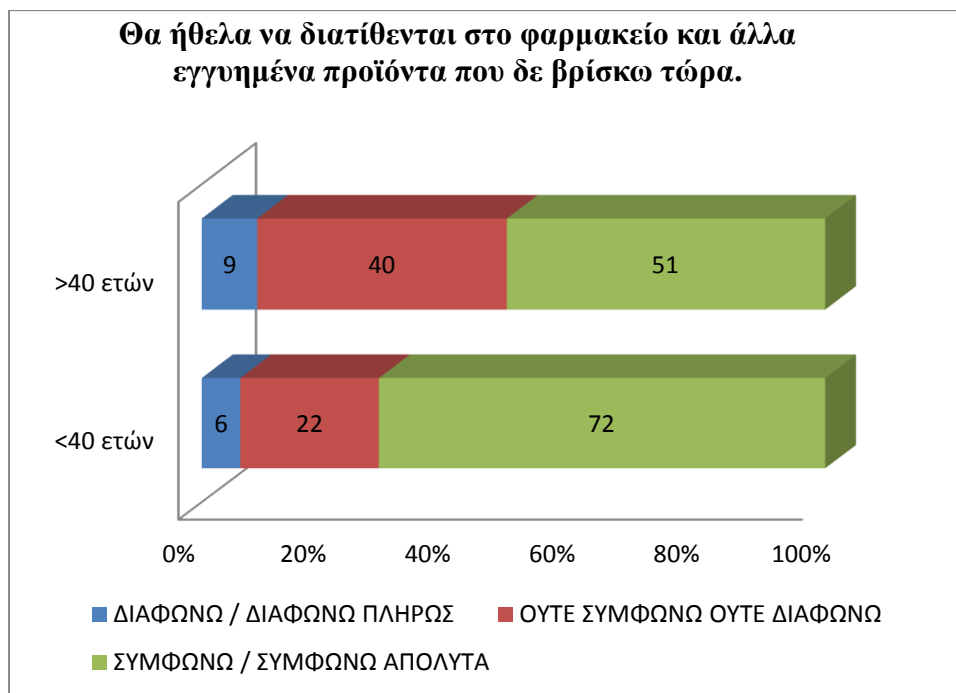
Δ.Β. 82 Ποσοστό πελατών που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια και ψωνίζουν επιπλέον αγαθά εκτός από φάρμακα



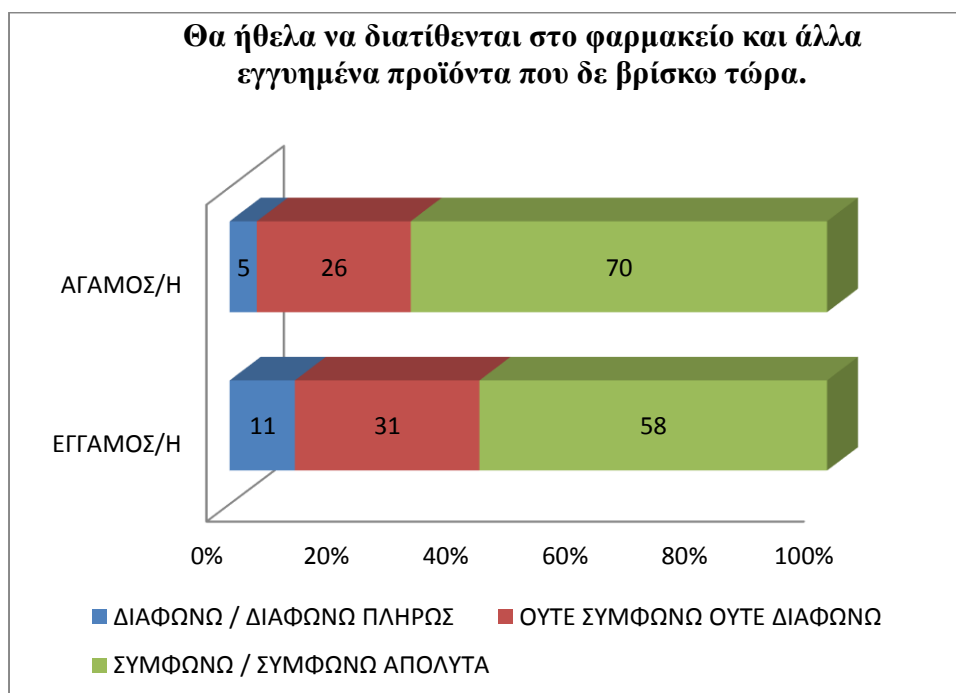
Δ.Β. 83 Ποσοστό πελατών που ψωνίζει επιπλέον αγαθά εκτός από φάρμακα ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



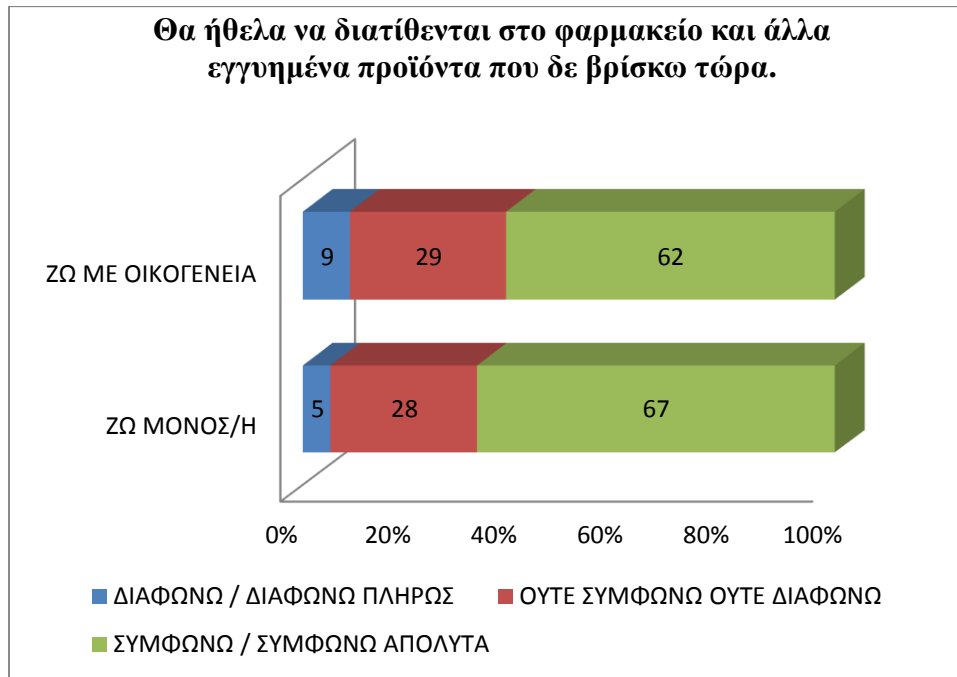
Δ.Β. 84 Ποσοστό πελατών ανά φύλο που επιθυμεί επιπλέον εγγυημένα προϊόντα στο φαρμακείο



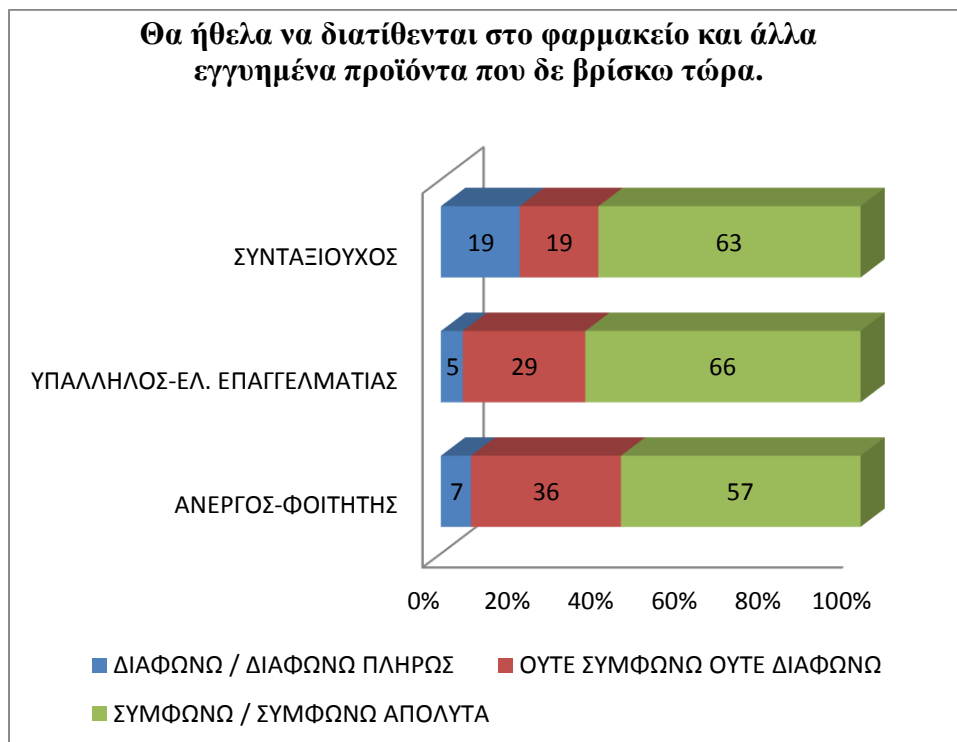
Δ.Β. 85 Ποσοστό πελατών ανά ηλικιακή ομάδα που επιθυμεί επιπλέον εγγυημένα προϊόντα στο φαρμακείο



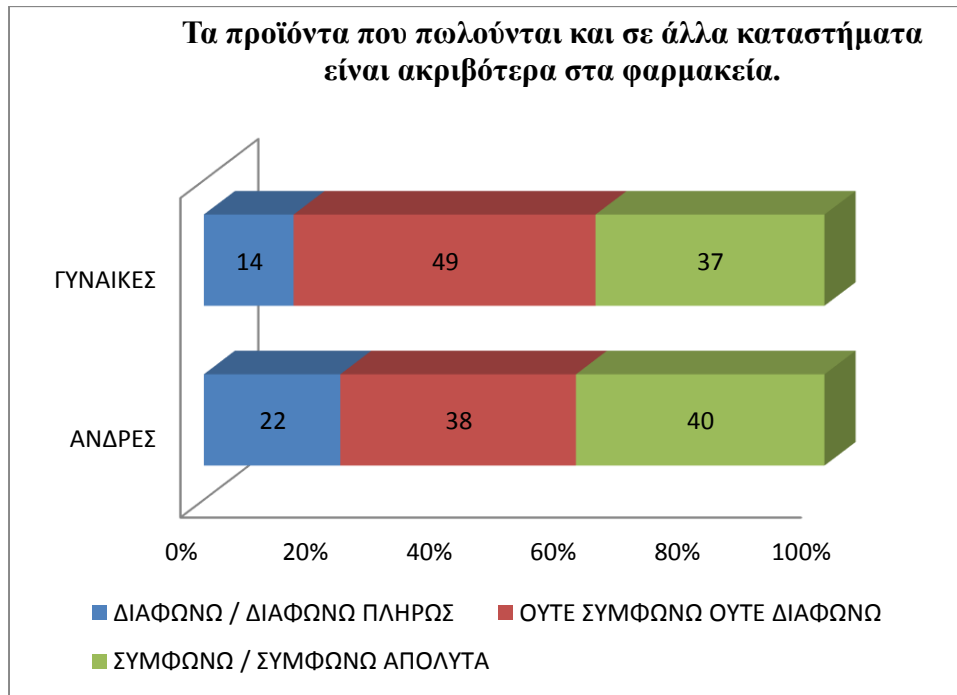
Δ.Β. 86 Ποσοστό πελατών που επιθυμεί επιπλέον εγγυημένα προϊόντα στο φαρμακείο και είναι άγαμοι ή έγγαμοι



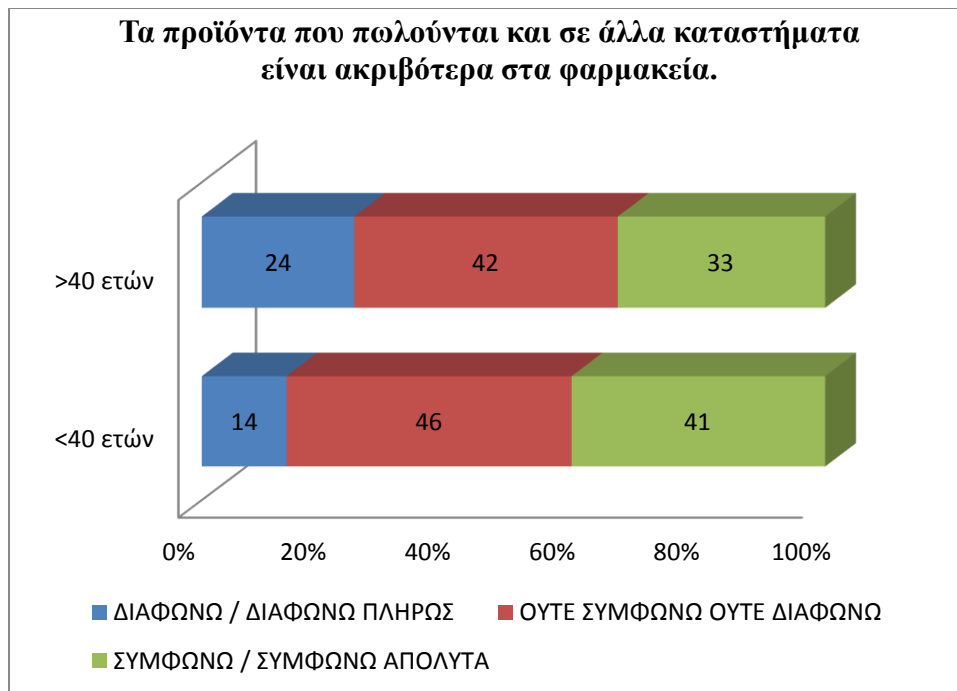
Δ.Β. 87 Ποσοστό πελατών που επιθυμεί επιπλέον εγγυημένα προϊόντα στο φαρμακείο και ζουν με οικογένεια ή μόνοι τους



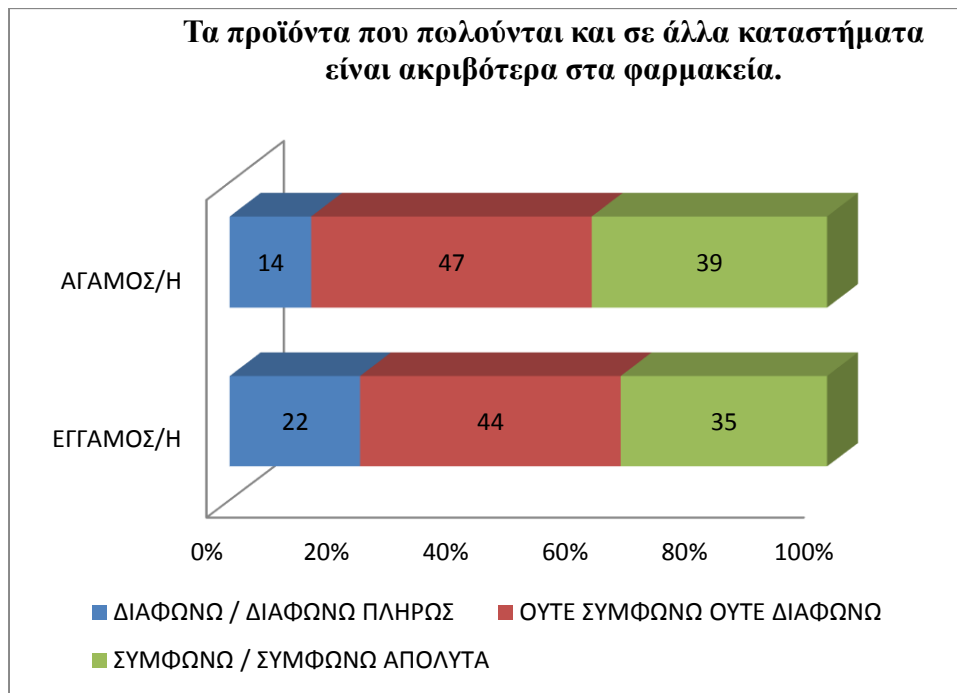
Δ.Β. 88 Ποσοστό πελατών που επιθυμεί επιπλέον εγγυημένα προϊόντα στο φαρμακείο ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



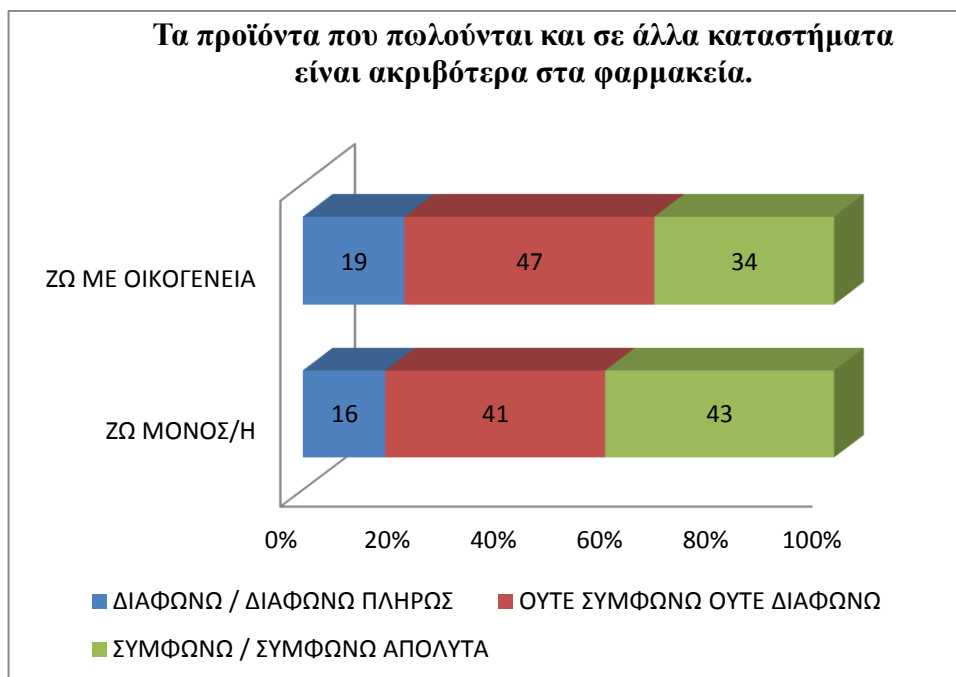
Δ.Β. 89 Ακριβότερη η τιμή των φαρμάκων στα φαρμακεία ανά φύλο



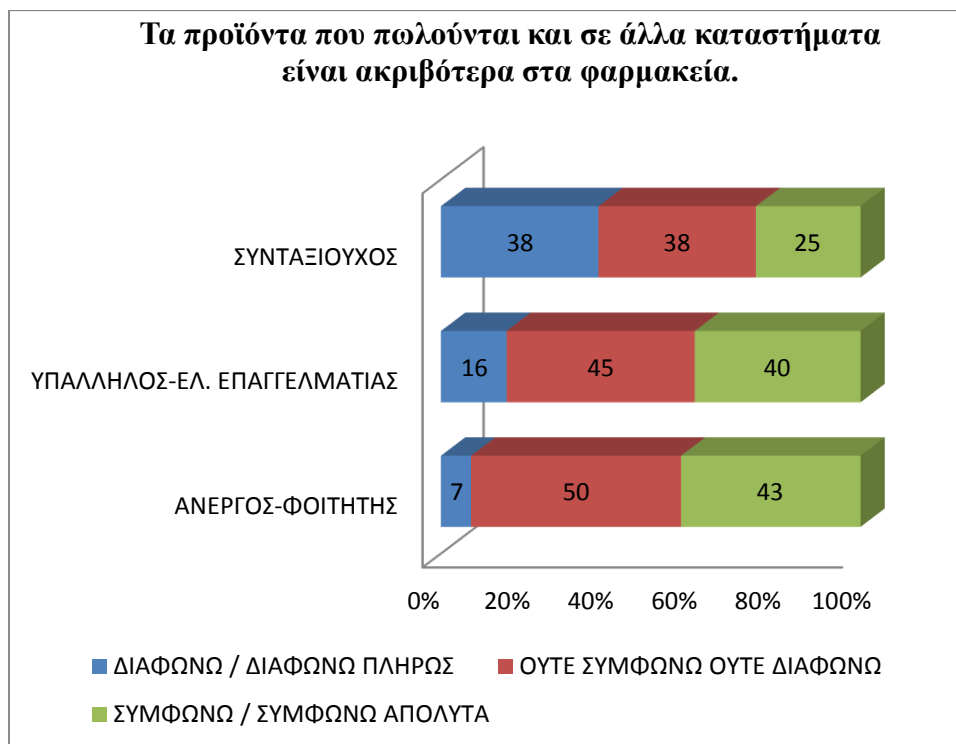
Δ.Β. 90 Ακριβότερη η τιμή των φαρμάκων στα φαρμακεία ανά ηλικιακή ομάδα



Δ.Β. 91 Ακριβότερη η τιμή των φαρμάκων στα φαρμακεία για τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



Δ.Β. 92 Ακριβότερη η τιμή των φαρμάκων στα φαρμακεία για τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια

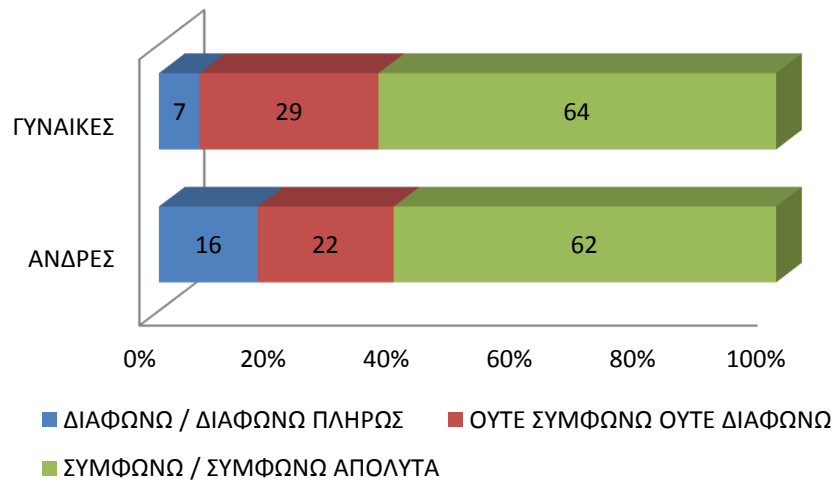


Δ.Β. 93 Ακριβότερη η τιμή των φαρμάκων στα φαρμακεία ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα



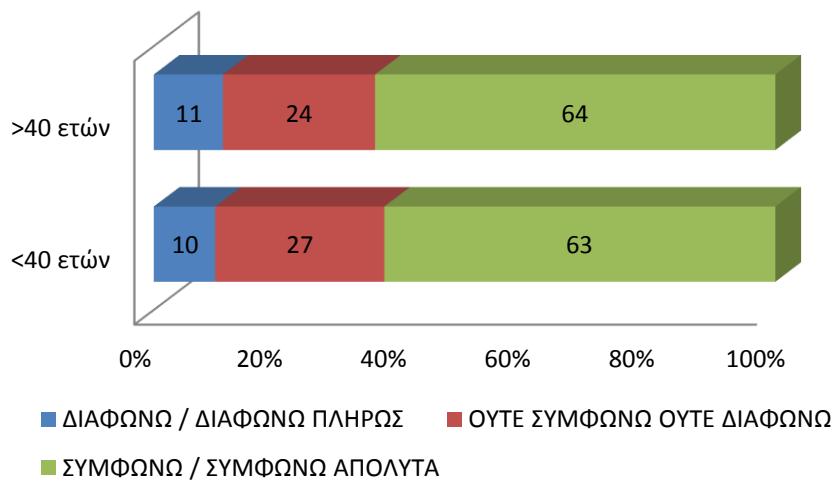
Δ.Β. 94 Ποιοτικώς ελεγμένα τα αγαθά στα φαρμακεία

Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, π.χ. στο διαδίκτυο.

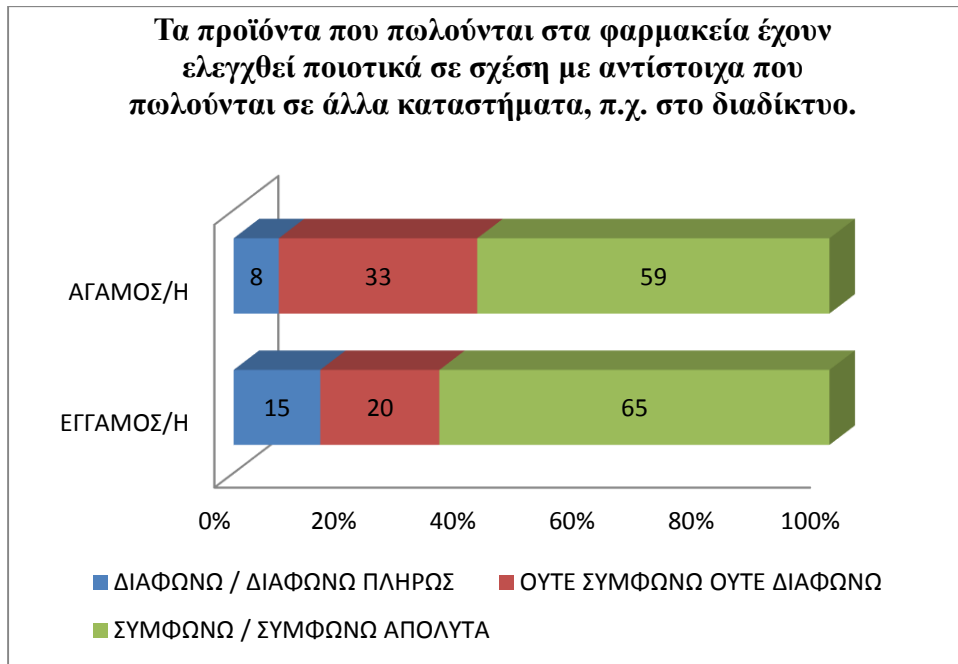


Δ.Β. 95 Ποιοτικώς ελεγμένα τα αγαθά στα φαρμακεία ανά φύλο

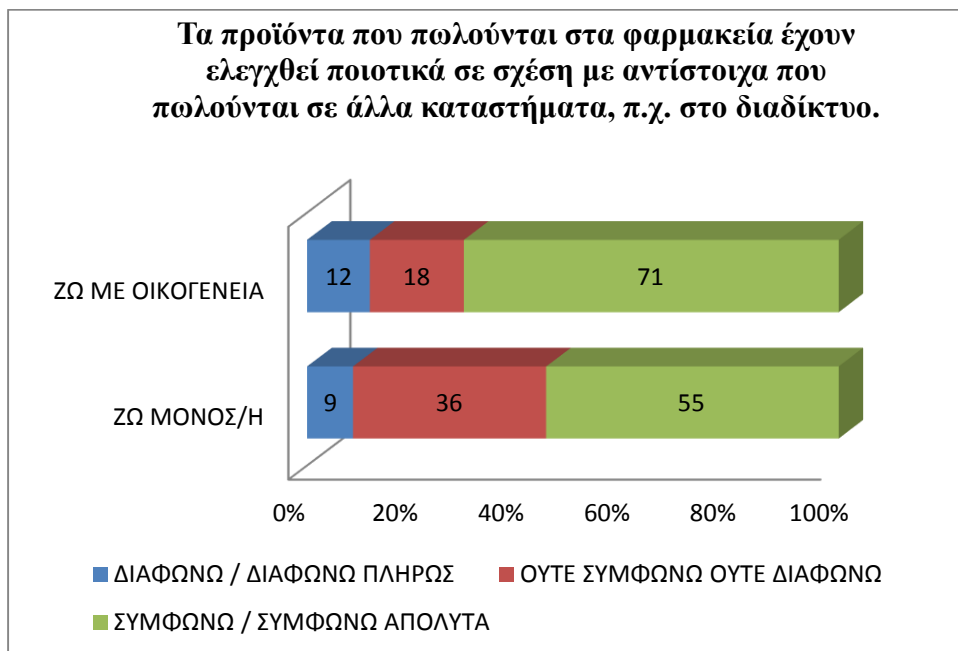
Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, π.χ. στο διαδίκτυο.



Δ.Β. 96 Ποιοτικώς ελεγμένα τα αγαθά στα φαρμακεία ανά ηλικιακή ομάδα

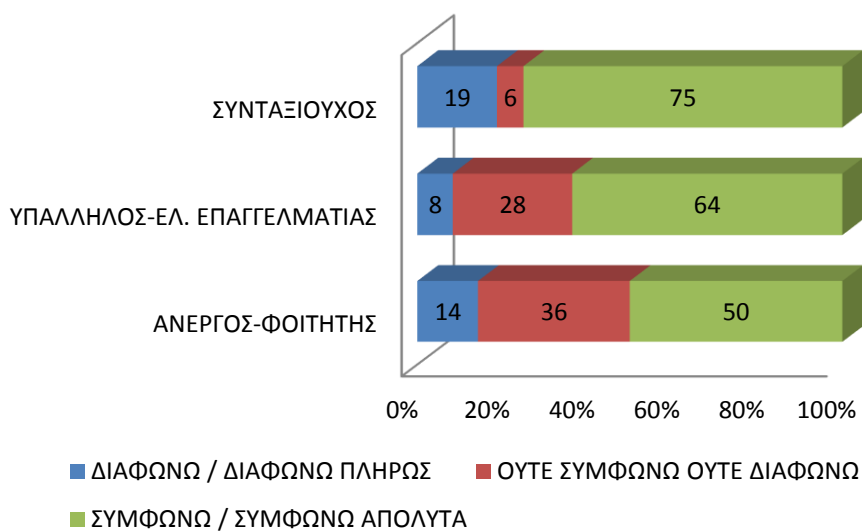


Δ.Β. 97 Ποιοτικώς ελεγμένα τα αγαθά στα φαρμακεία σύμφωνα με τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



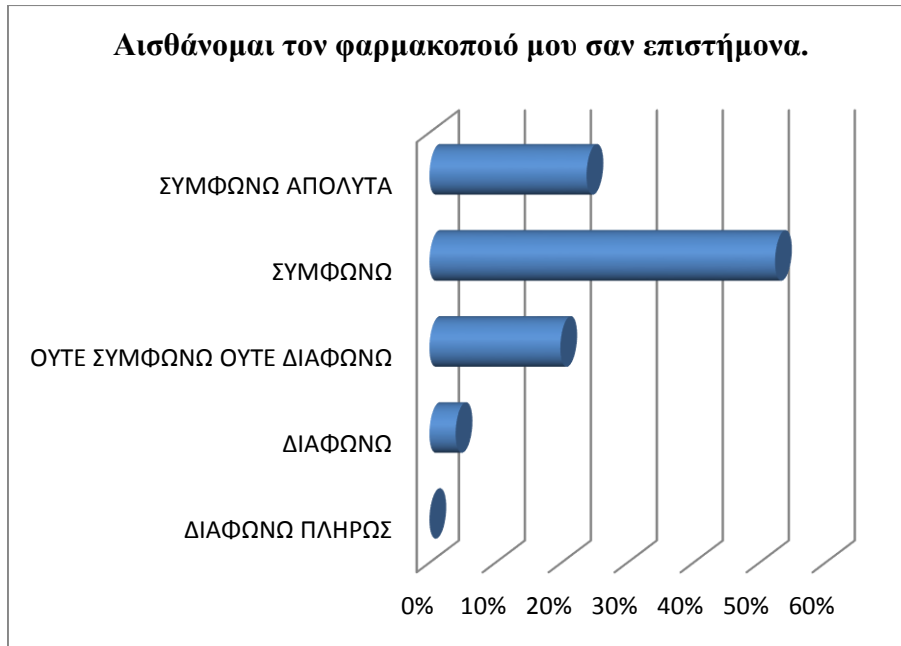
Δ.Β. 98 Ποιοτικώς ελεγμένα τα αγαθά στα φαρμακεία για τους καταναλωτές που μένουν μόνοι τους ή με οικογένεια

Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία έχουν ελεγχθεί ποιοτικά σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, π.χ. στο διαδίκτυο.

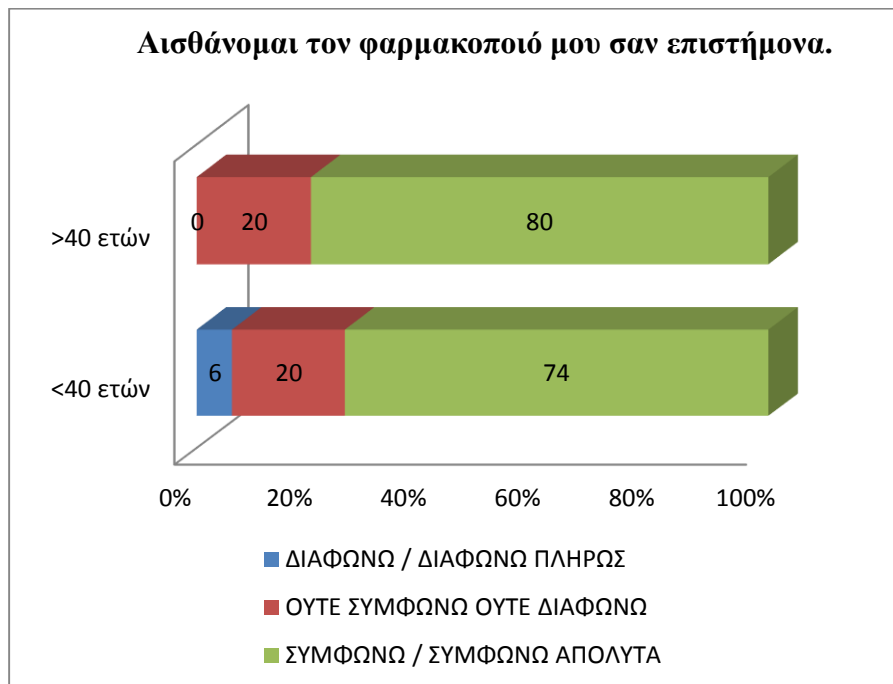


Δ.Β. 99 Ποιοτικώς ελεγμένα τα αγαθά στα φαρμακεία για τους καταναλωτές σύμφωνα με την επαγγελματική τους δραστηριότητα

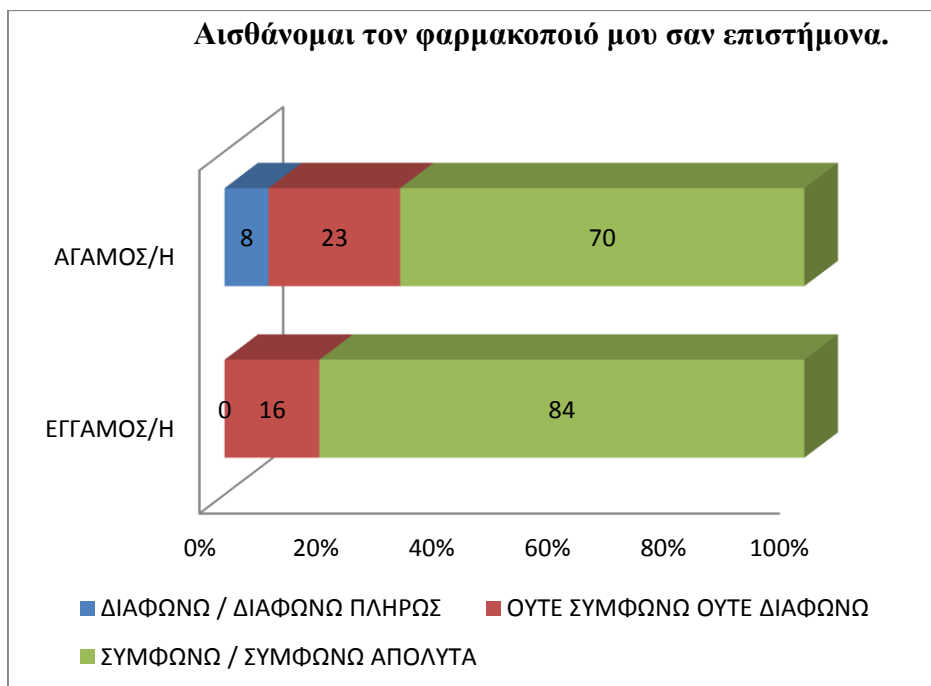
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού



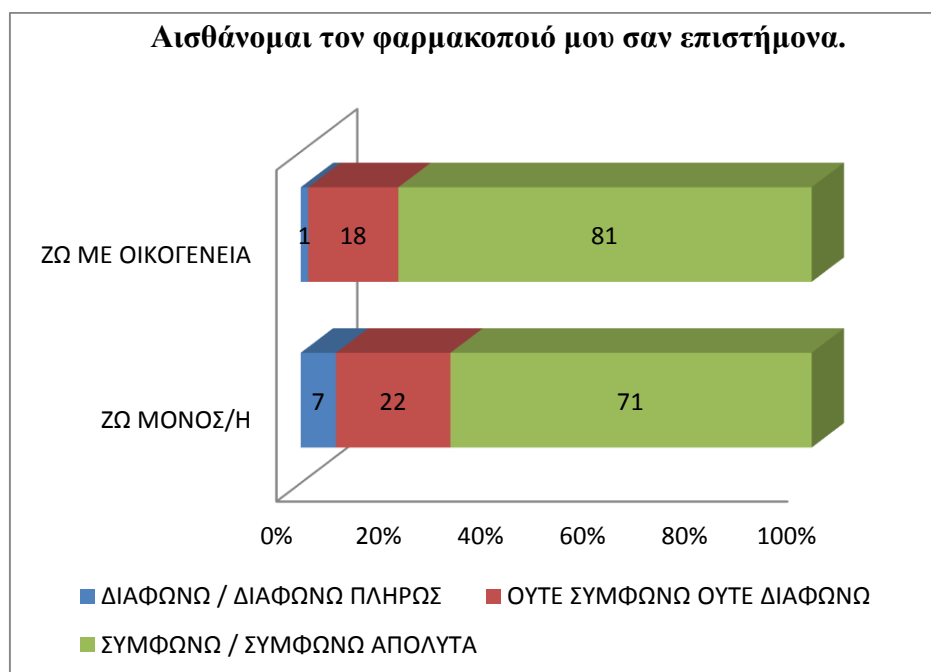
Δ.Β. 100 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα με τους καταναλωτές



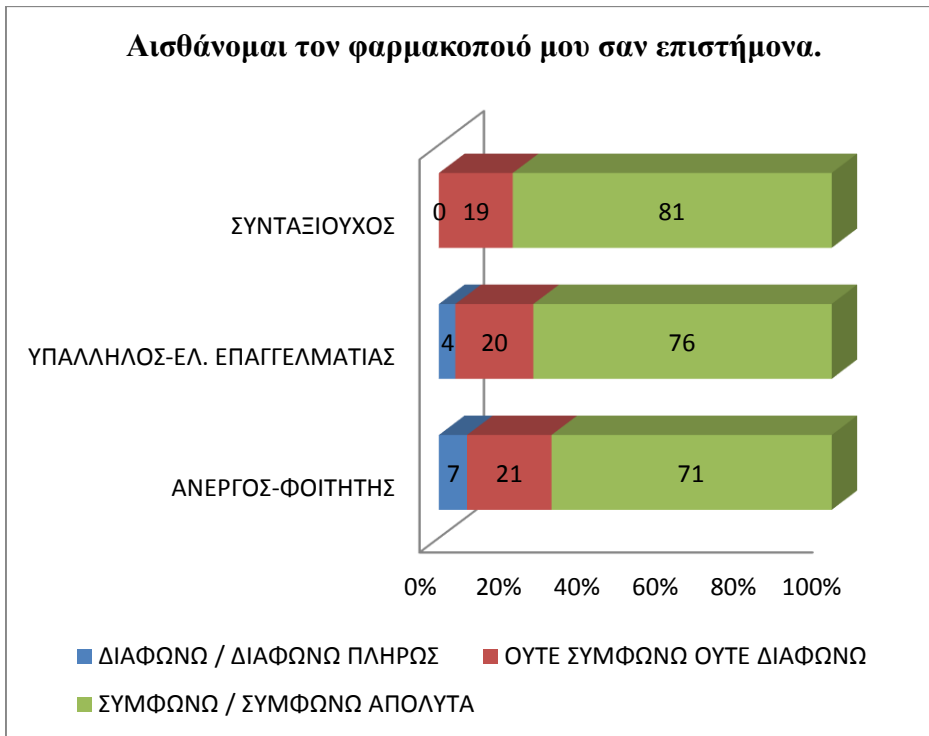
Δ.Β. 101 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα με κάθε ηλικιακή ομάδα



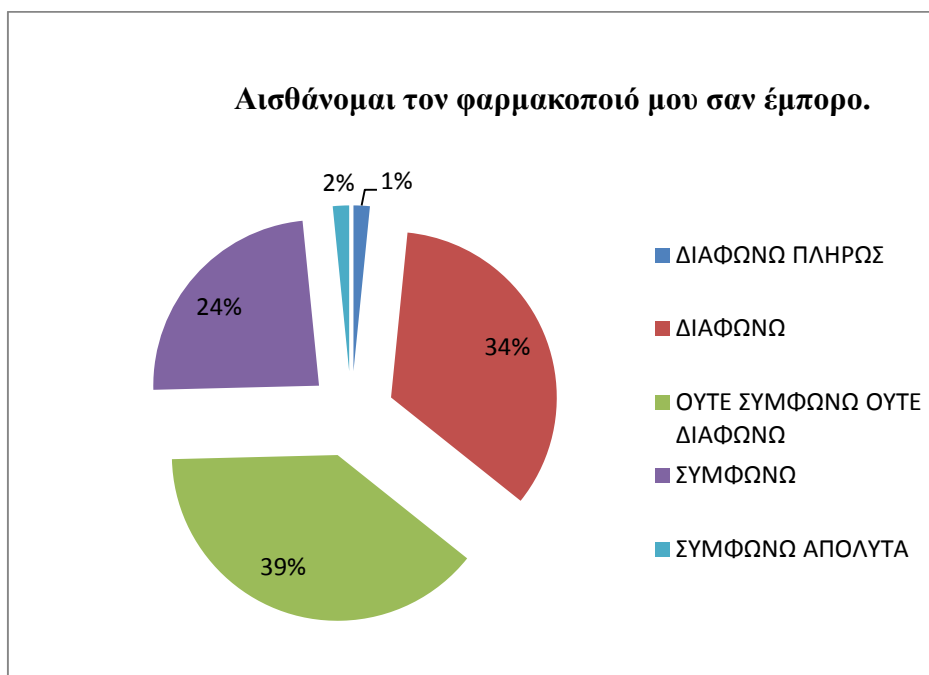
Δ.Β.102 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα με τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



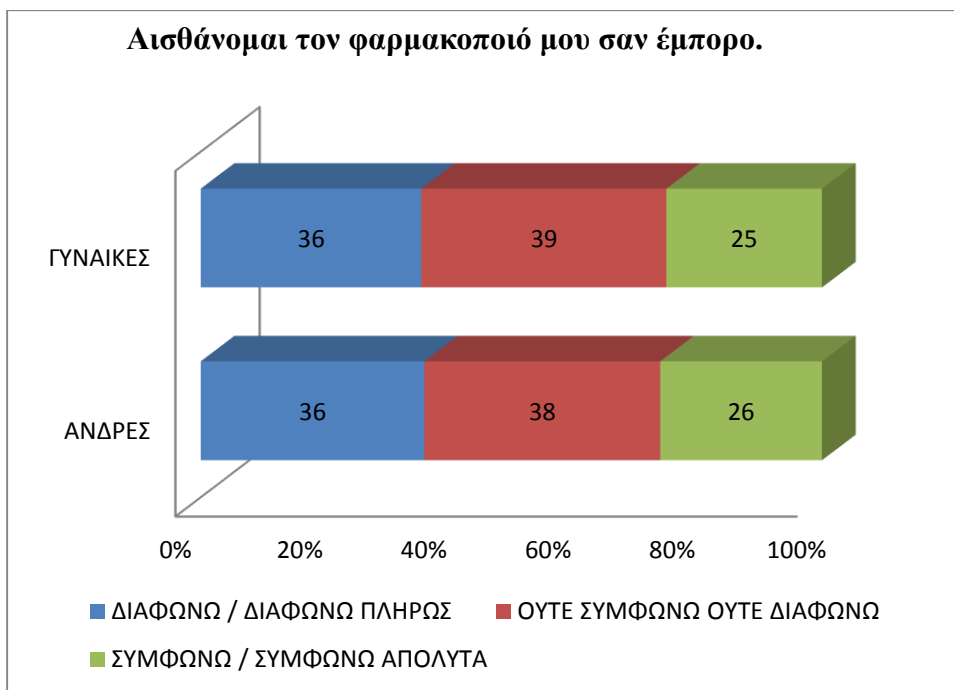
Δ.Β.103 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα με τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



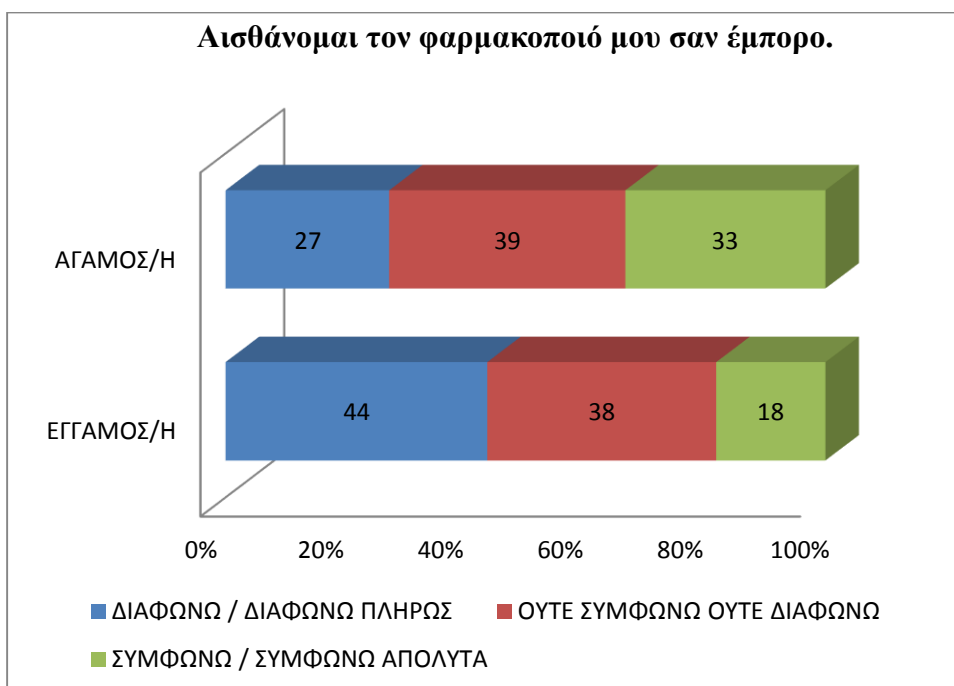
Δ.Β.104 Ο φαρμακοποιός ως επιστήμονας σύμφωνα την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών



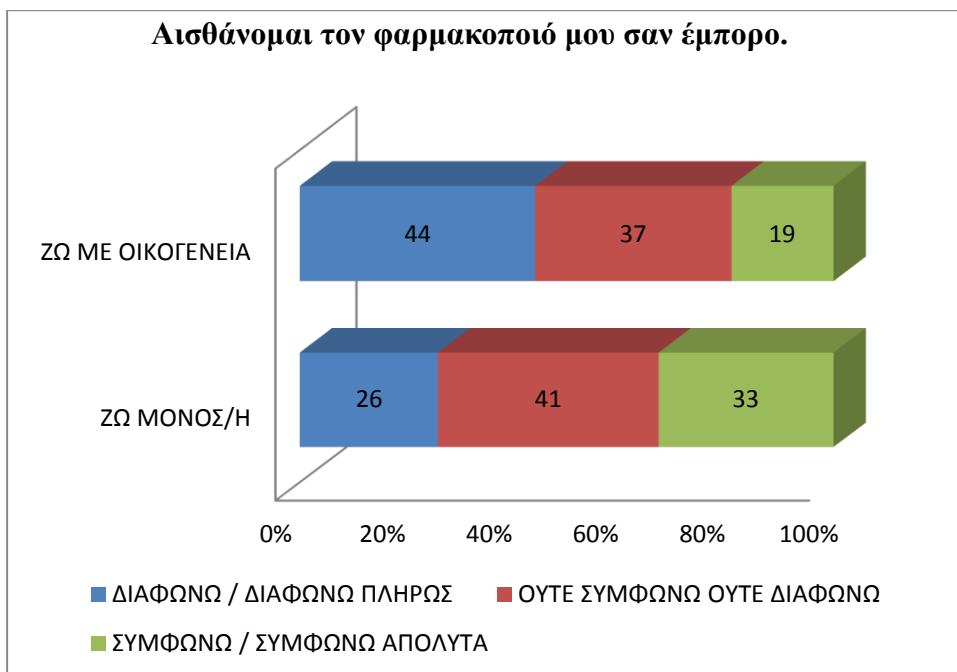
Δ.Β.105 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος σύμφωνα με τους καταναλωτές



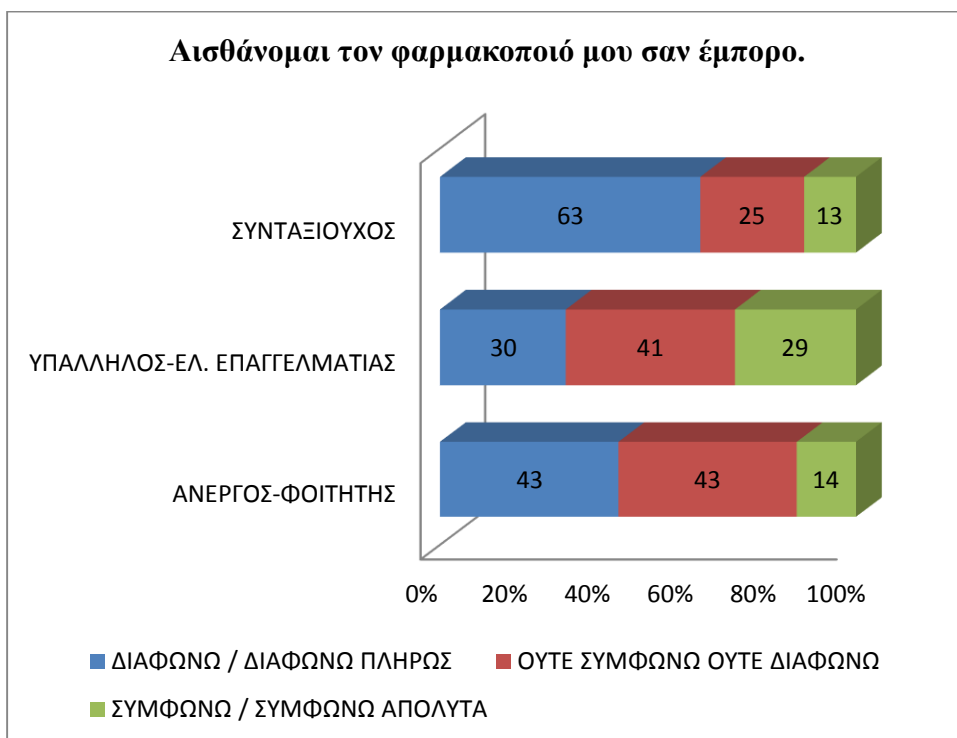
Δ.Β.106 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος σύμφωνα με τους καταναλωτές ανά φύλο



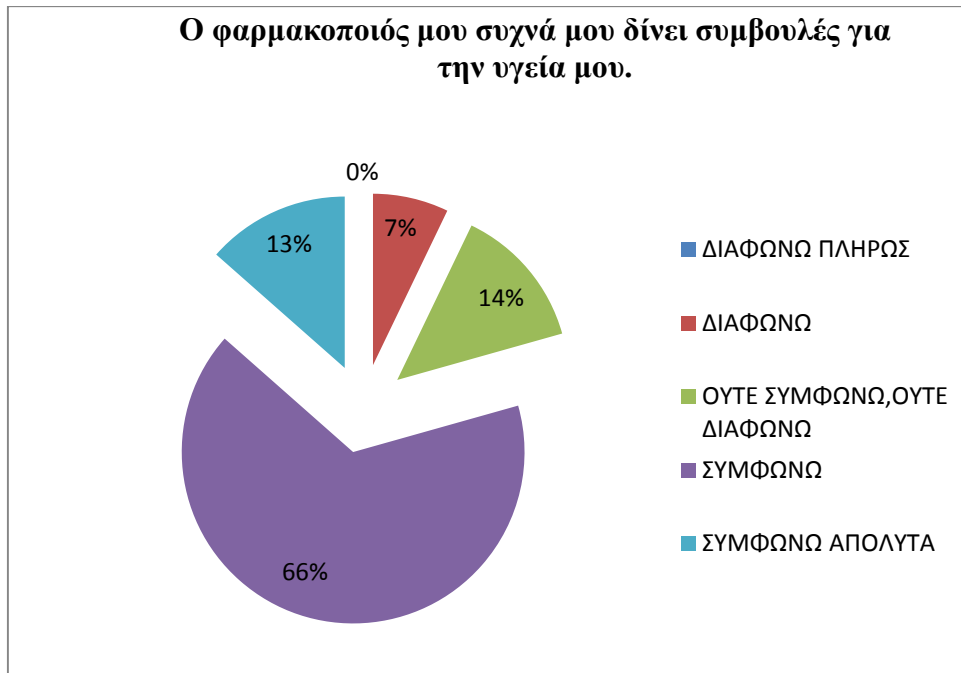
Δ.Β.107 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος σύμφωνα με τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



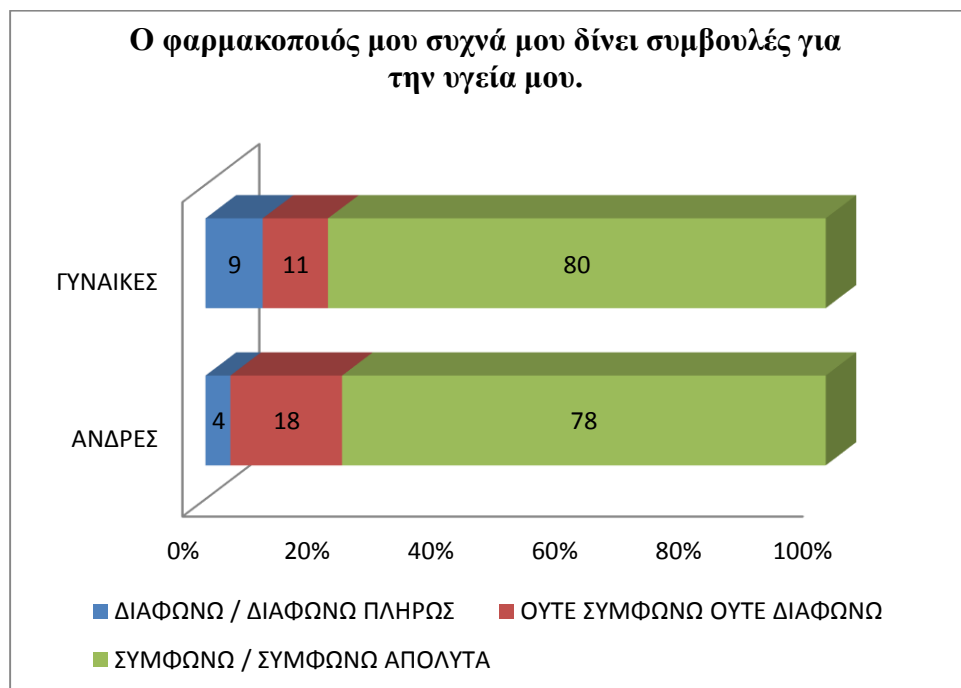
Δ.Β.108 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος σύμφωνα με τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



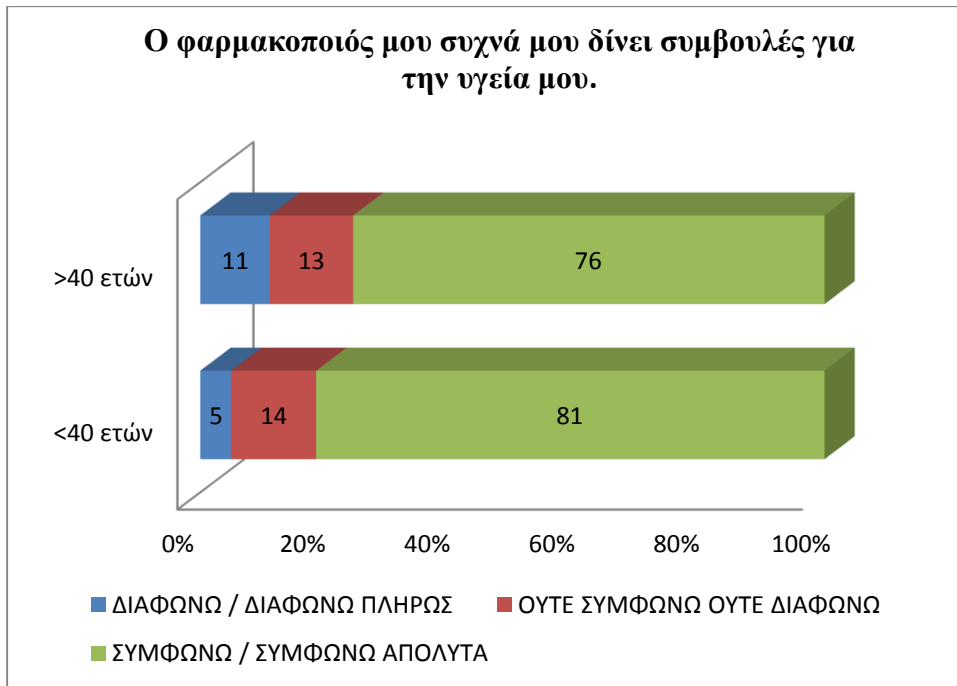
Δ.Β.109 Ο φαρμακοποιός ως έμπορος σύμφωνα με την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών



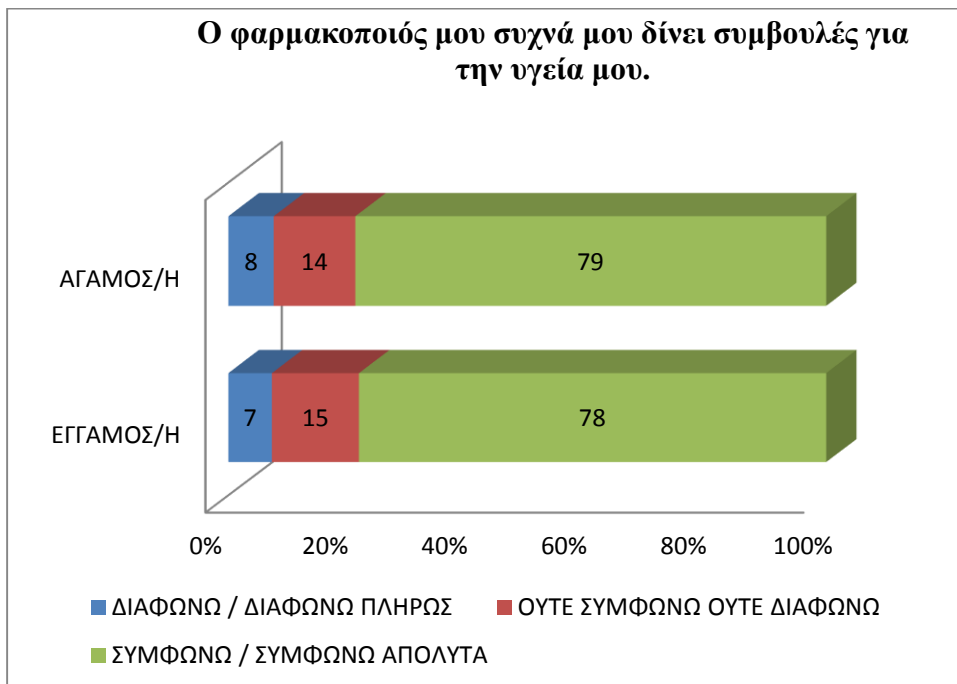
Δ.Β. 110 φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς



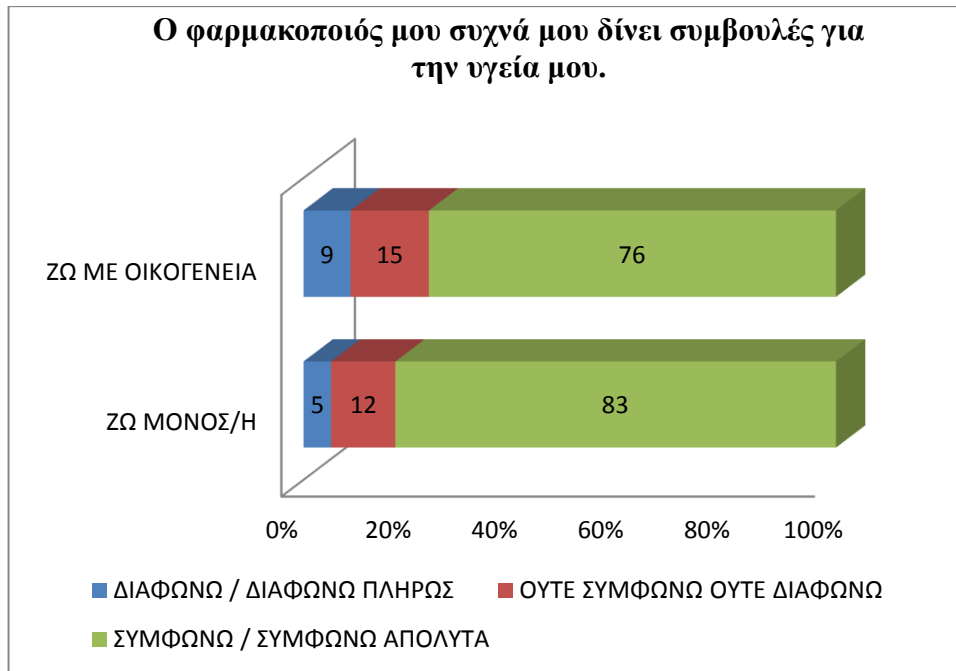
Δ.Β. 111 Ο φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς ανάλογα με το φύλο



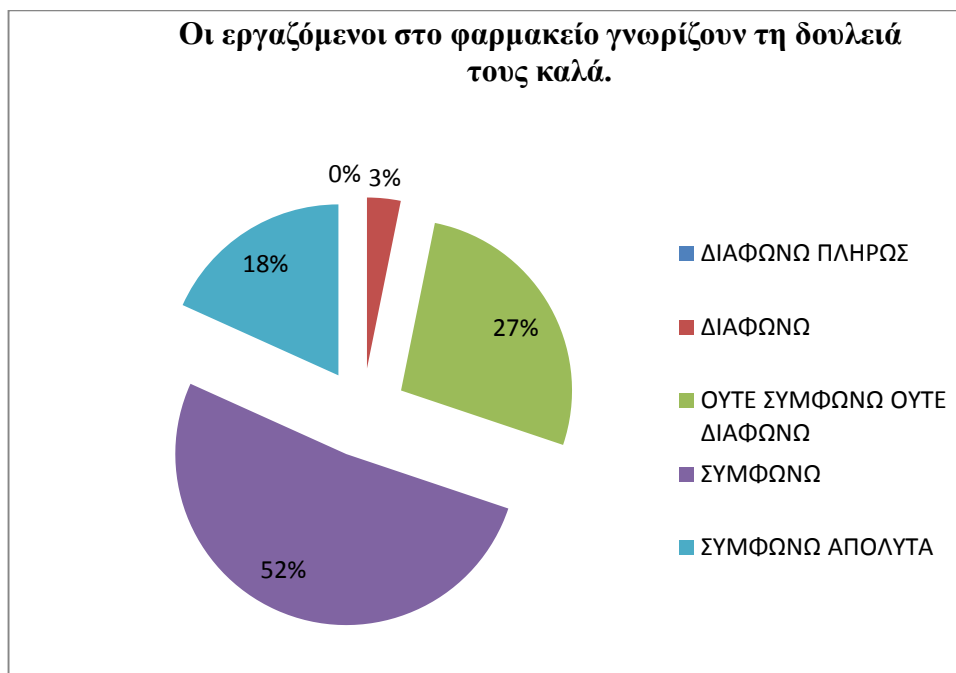
Δ.Β. 112 Ο φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα



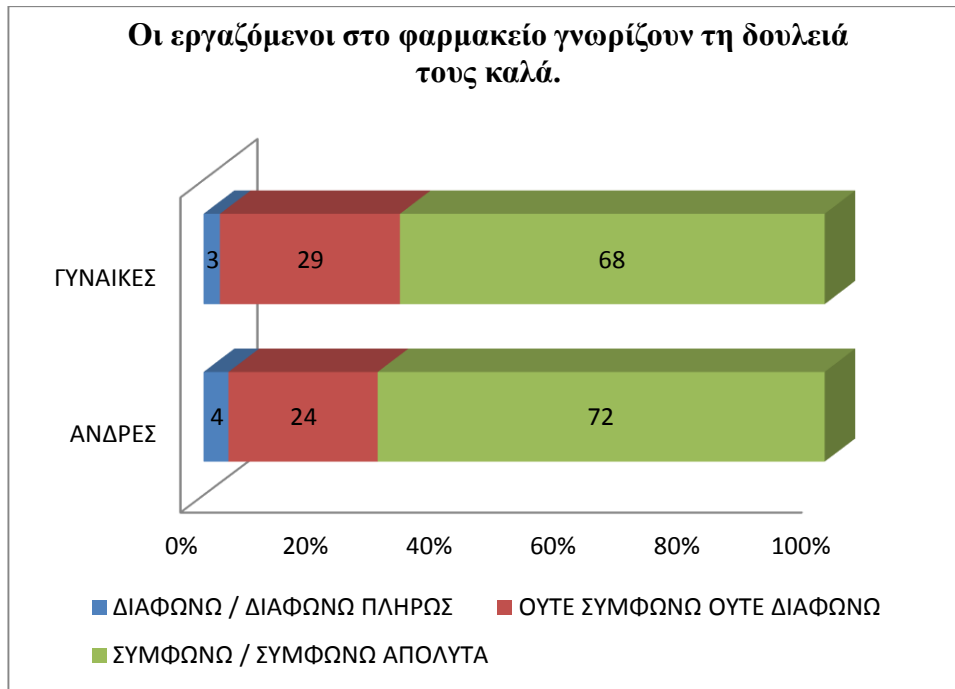
Δ.Β. 113 Ο φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς που είναι έγγαμοι ή άγαμοι



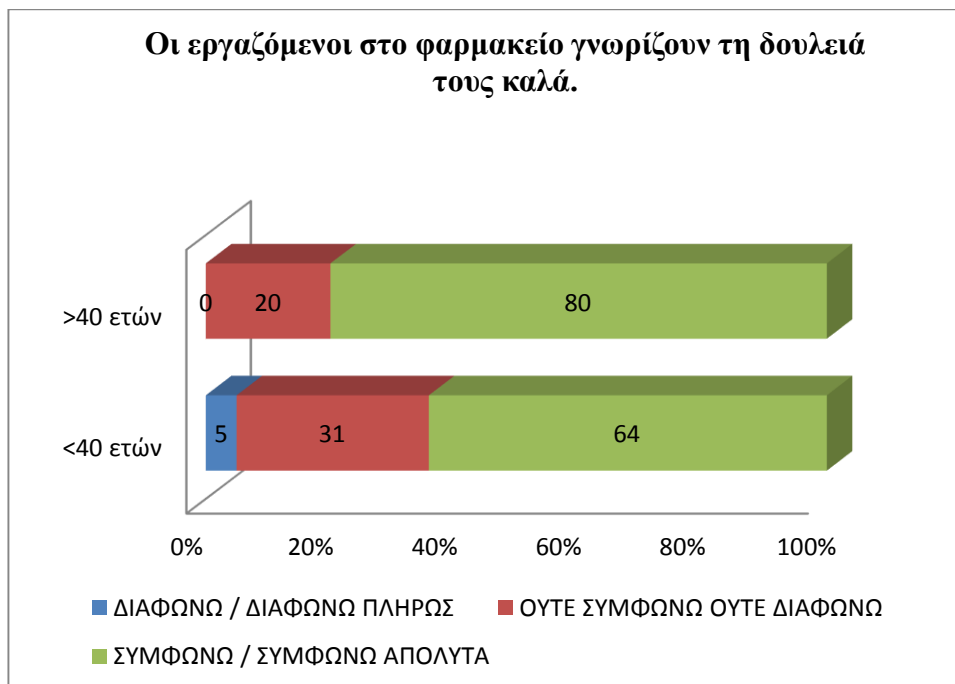
Δ.Β. 114 Ο φαρμακοποιός ως πάροχος συμβουλών υγείας στους ασθενείς που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



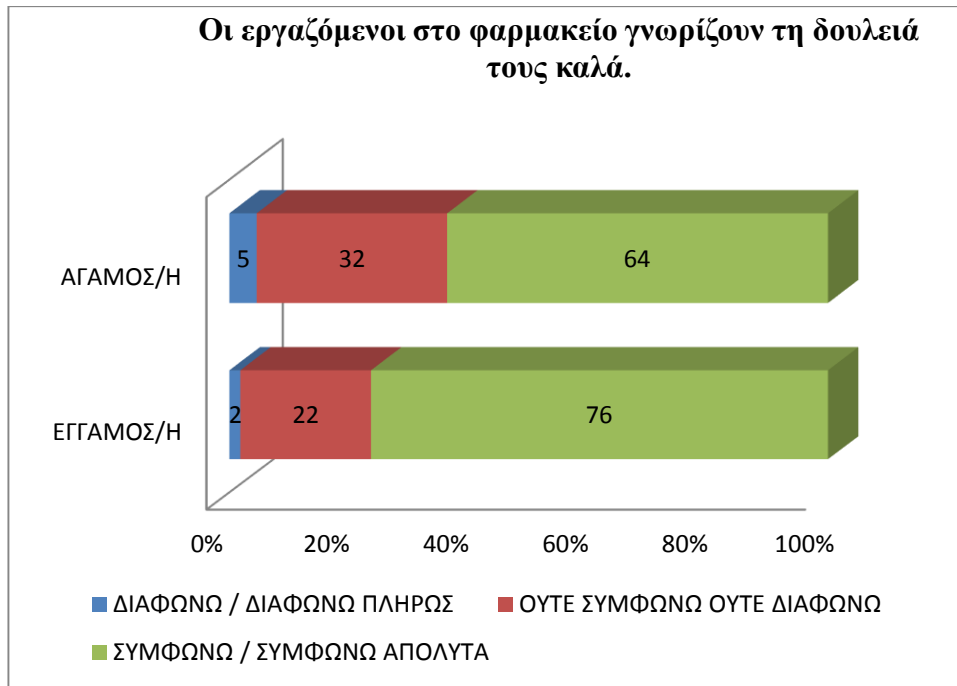
Δ.Β. 115 Η πληρότητα γνώσεων των φαρμακοποιών



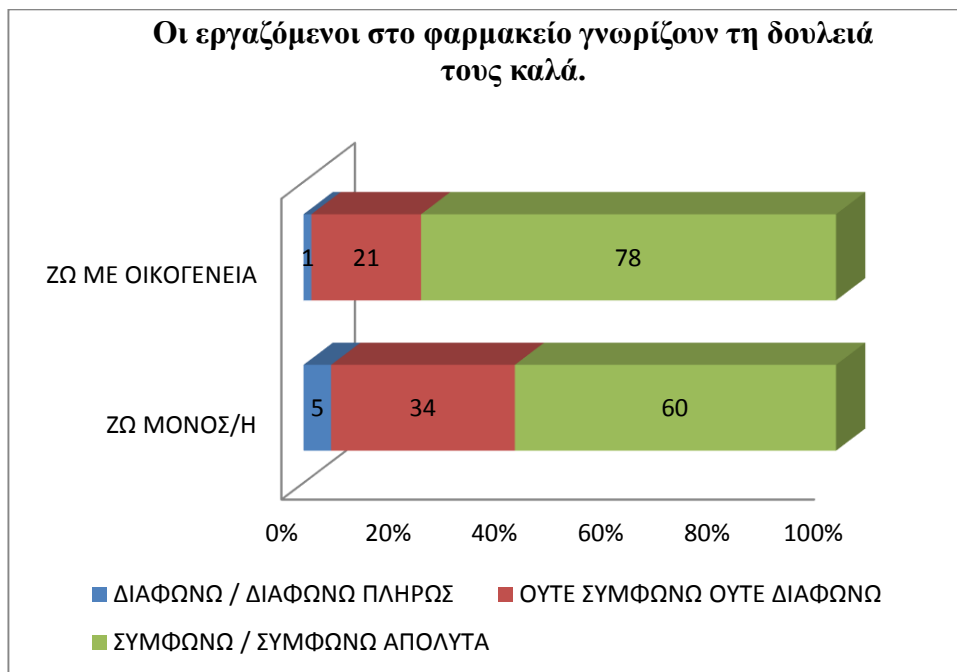
Δ.Β. 116 Η πληρότητα γνώσεων των φαρμακοποιών ανά φύλο καταναλωτή



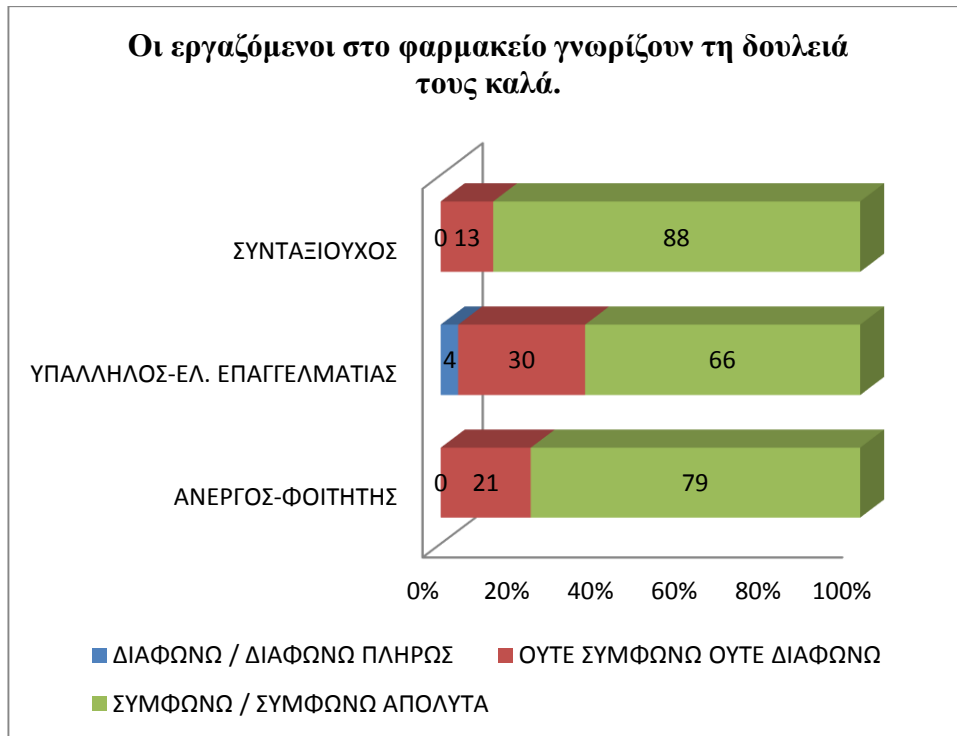
Δ.Β. 117 Η πληρότητα γνώσεων των φαρμακοποιών ανά ηλικιακή ομάδα



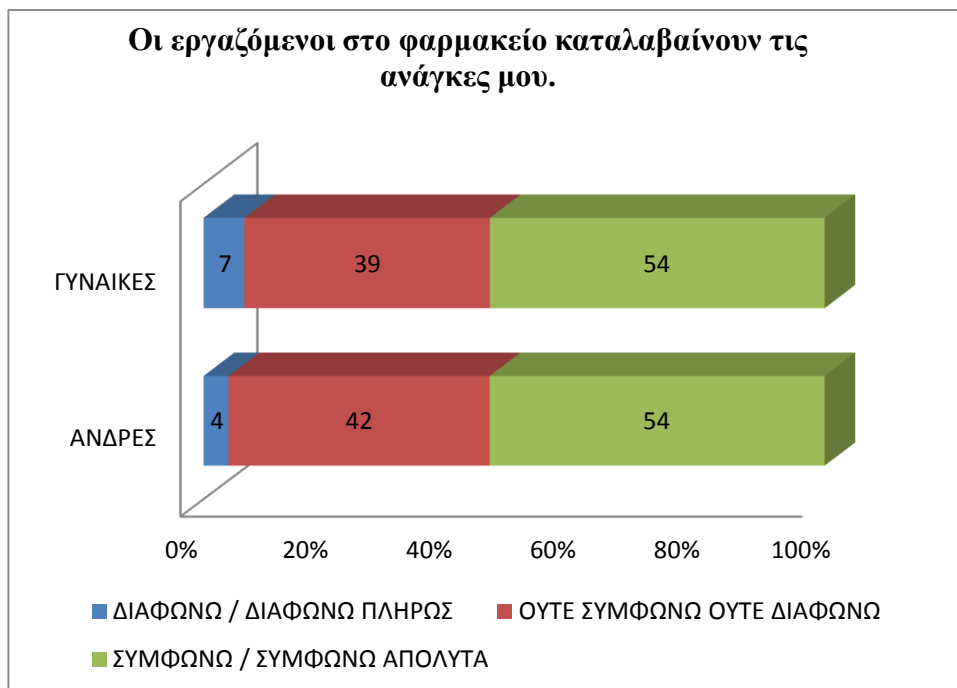
Δ.Β. 118 Η πληρότητα γνώσεων των φαρμακοποιών σύμφωνα με τους έγγαμους και τους άγαμους καταναλωτές



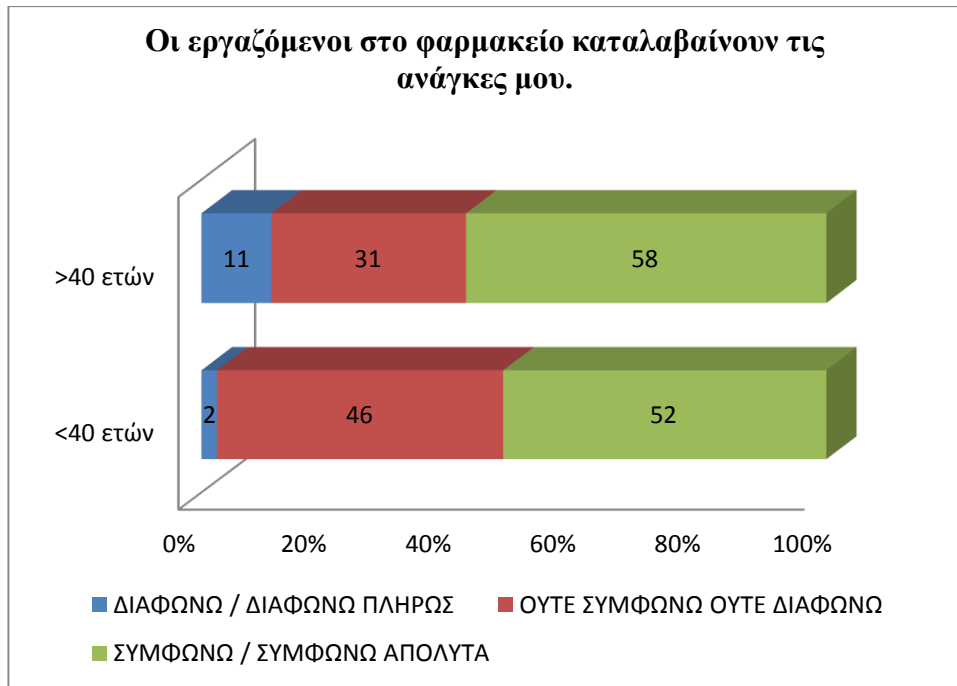
Δ.Β. 119 Η πληρότητα γνώσεων των φαρμακοποιών σύμφωνα με τους καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



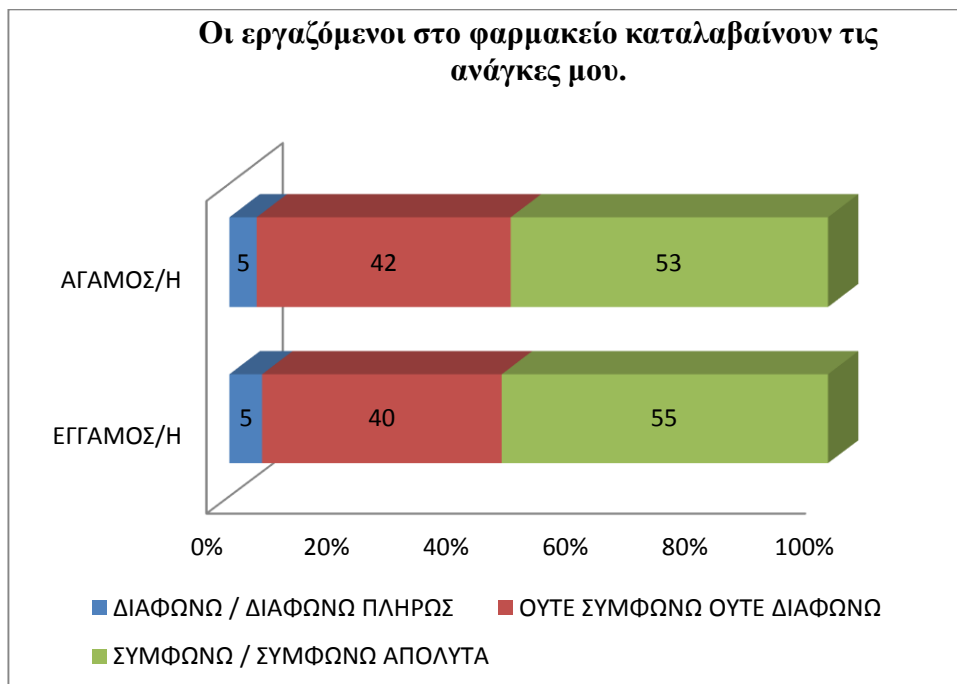
Δ.Β. 120 Η πληρότητα γνώσεων των φαρμακοποιών σύμφωνα με την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών



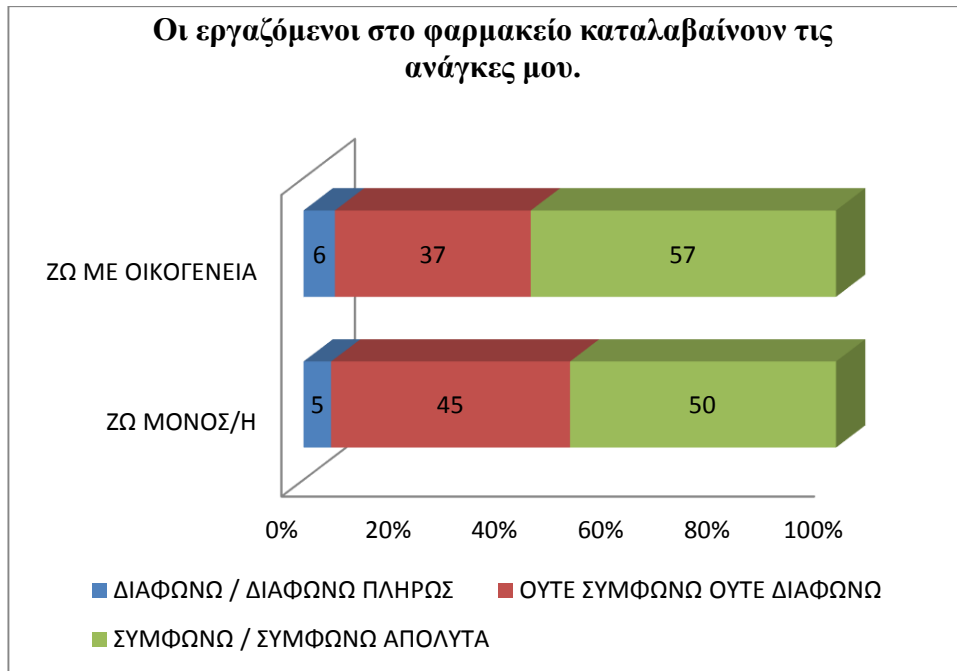
Δ.Β. 121 Η άποψη των ασθενών ανά φύλο για την κατανόηση των αναγκών τους από τον φαρμακοποιό



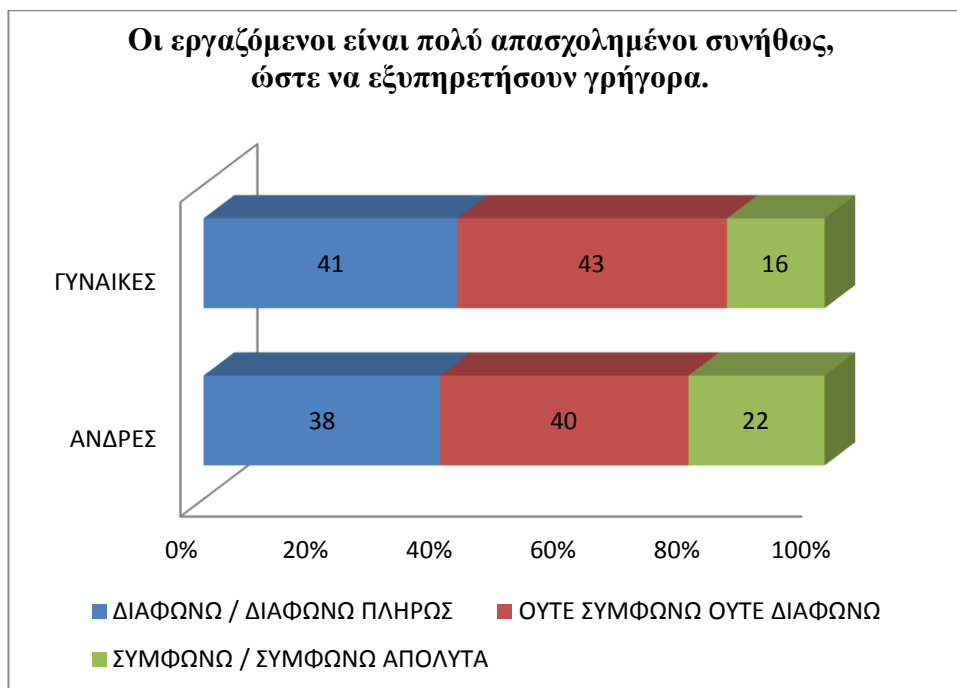
Δ.Β. 122 Η άποψη των ασθενών ανά ηλικιακή ομάδα για την κατανόηση των αναγκών τους από τον φαρμακοποιό



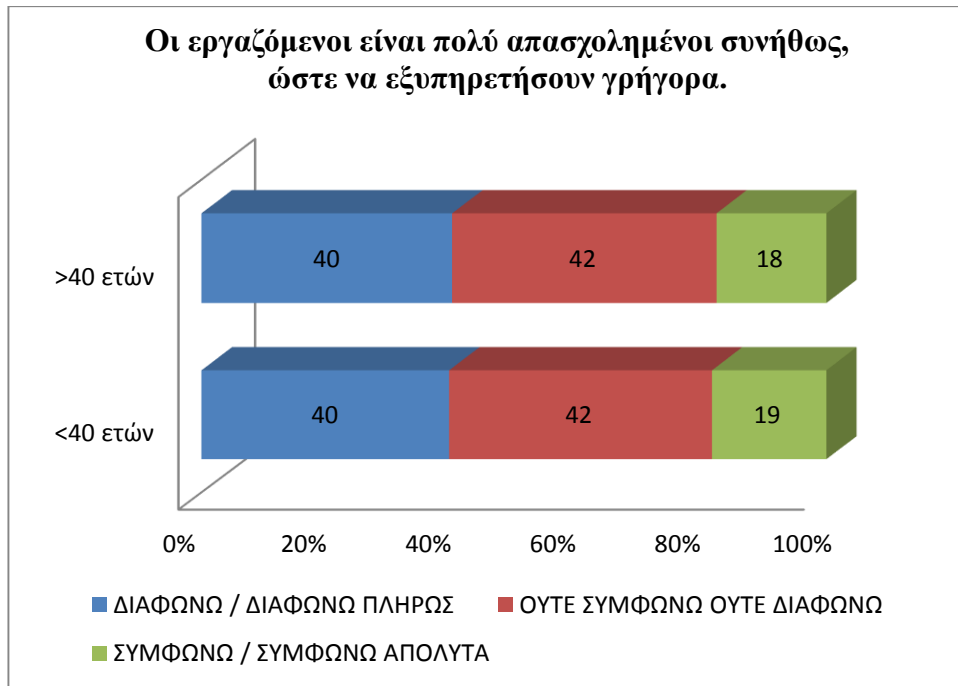
Δ.Β. 123 Η άποψη των έγγαμων και των άγαμων ασθενών για την κατανόηση των αναγκών τους από τον φαρμακοποιό



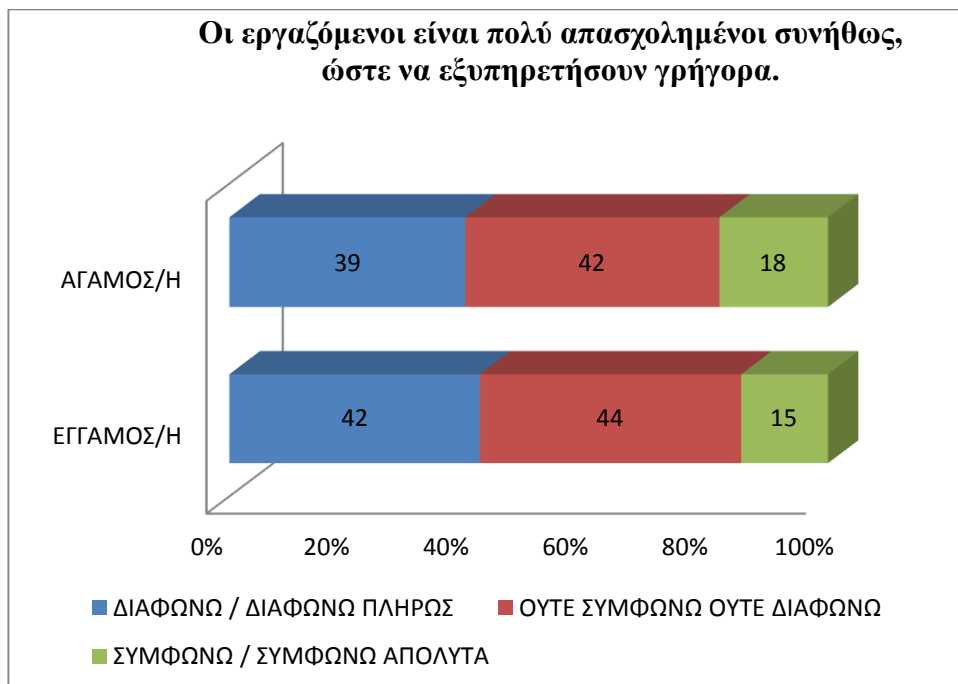
Δ.Β. 124 Η άποψη των ασθενών που ζουν μόνοι ή με οικογένεια για την κατανόηση των αναγκών τους από τον φαρμακοποιό



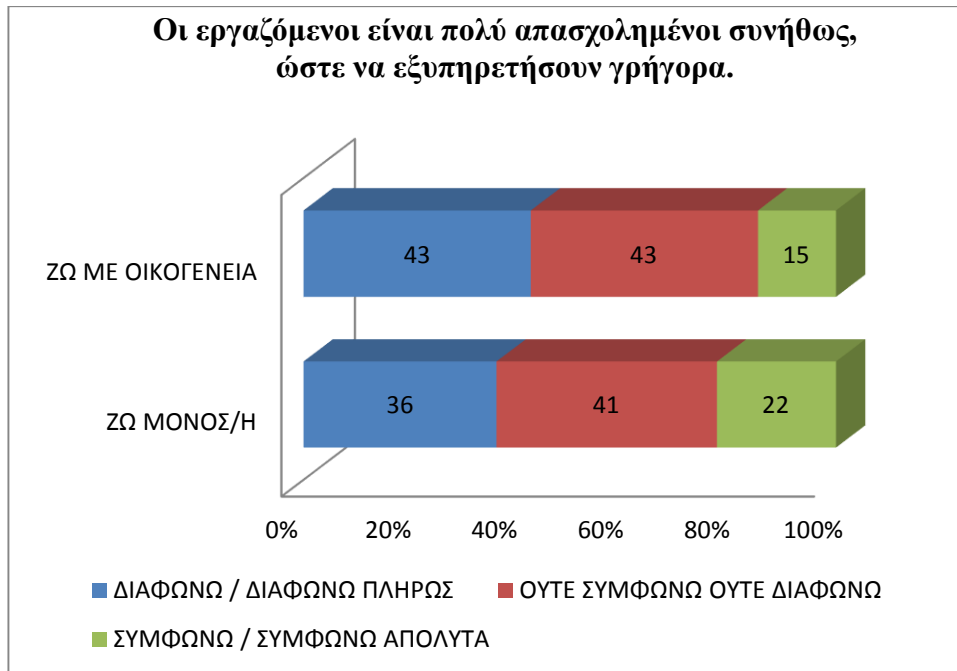
Δ.Β. 125 Η καθυστέρηση στην εξυπηρέτηση ανά φύλο λόγω φόρτου εργασίας



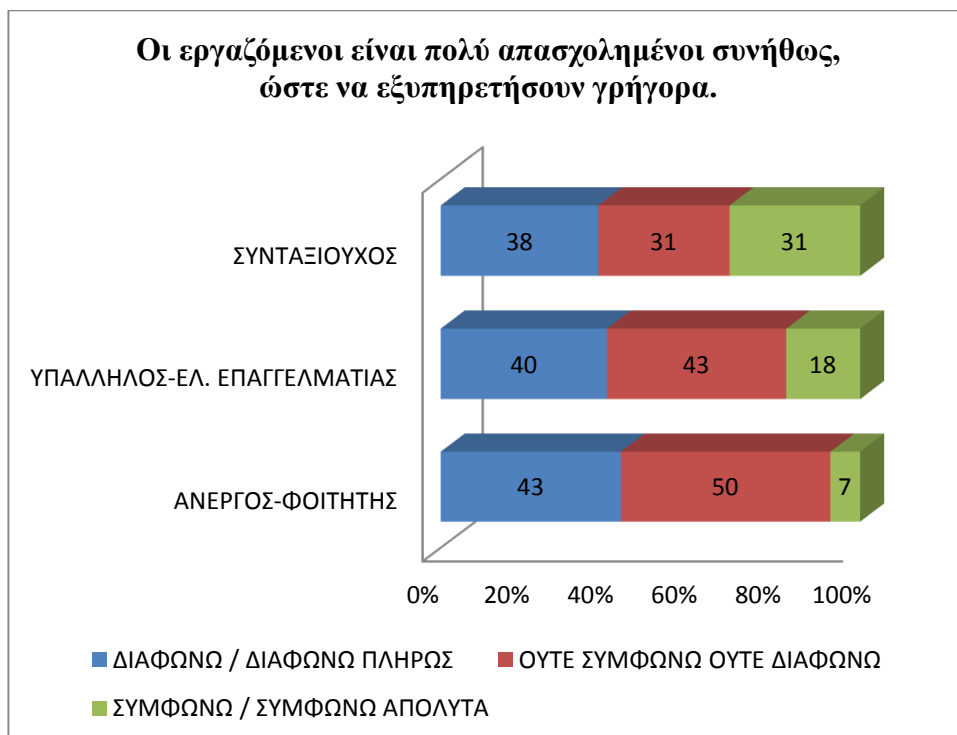
Δ.Β. 126 Η καθυστέρηση στην εξυπηρέτηση ανά ηλικιακή ομάδα λόγω φόρτου εργασίας



Δ.Β. 127 Η καθυστέρηση στην εξυπηρέτηση λόγω φόρτου εργασίας σύμφωνα με άγαμους και έγγαμους καταναλωτές

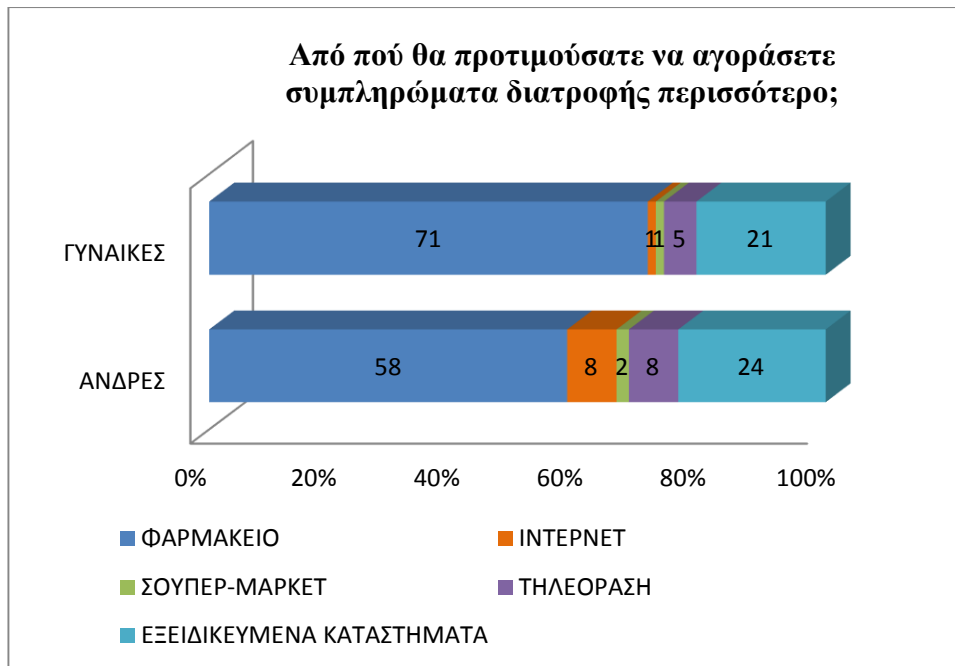


Δ.Β. 128 Η καθυστέρηση στην εξυπηρέτηση λόγω φόρτου εργασίας σύμφωνα με ασθενείς που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια

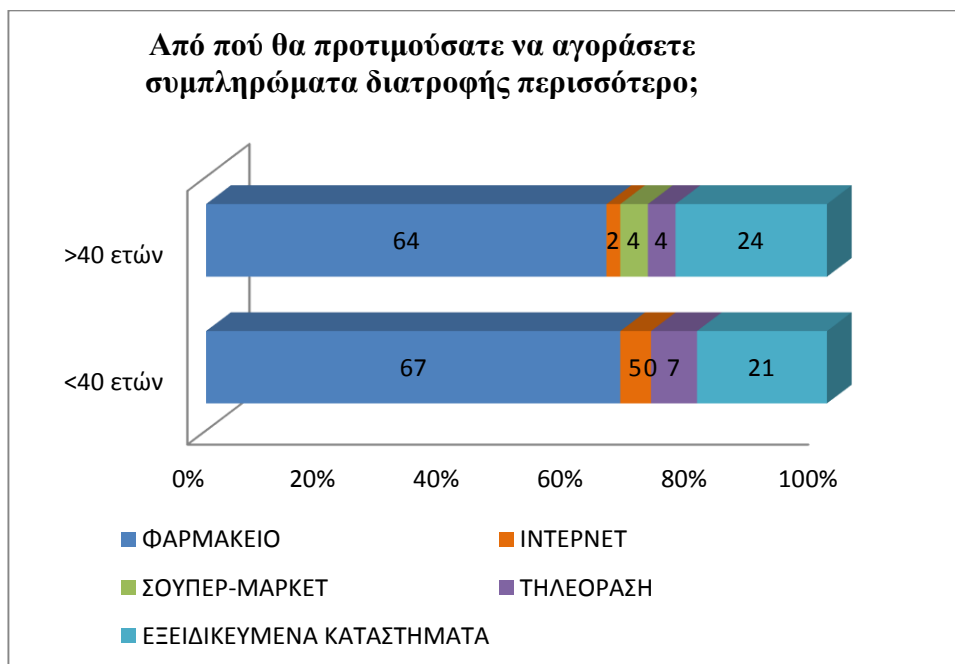


Δ.Β. 129 Η καθυστέρηση στην εξυπηρέτηση ανά επαγγελματική δραστηριότητα λόγω φόρτου εργασίας

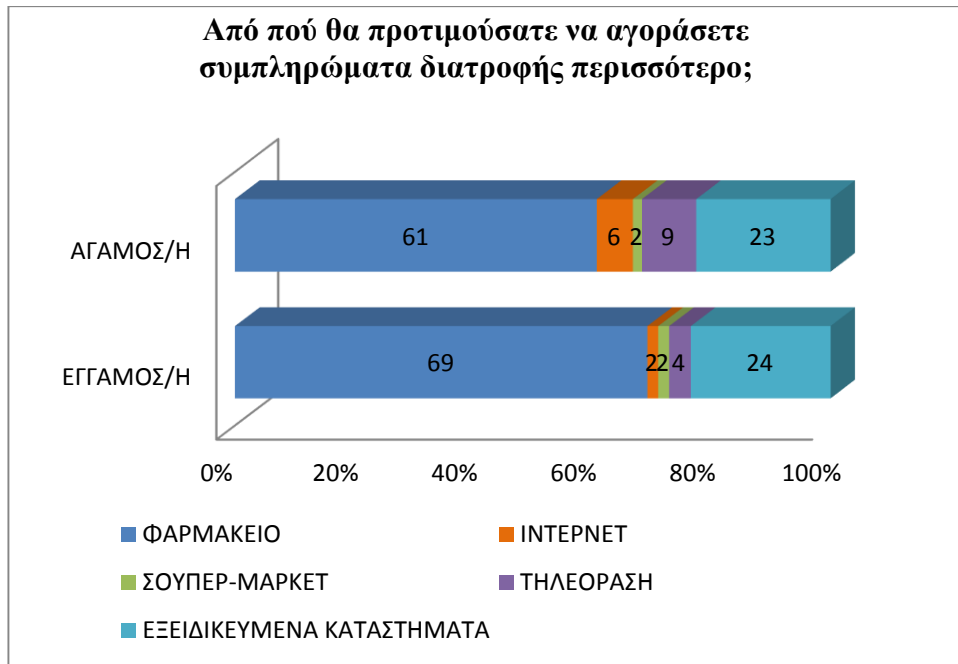
Επιλογή κατάλληλου καναλιού διανομής



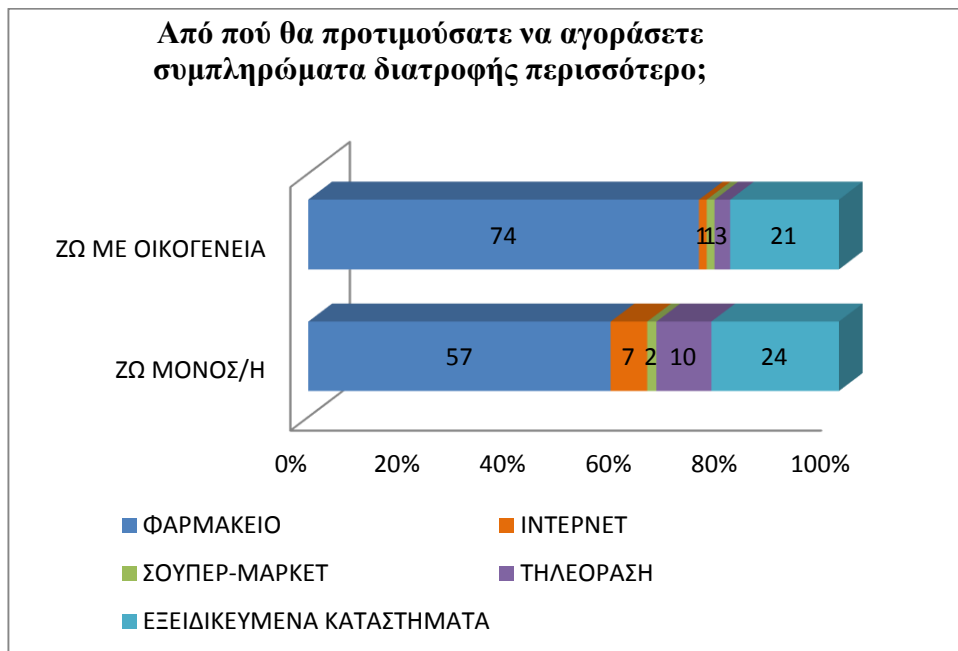
Δ.Β. 130 Το προτιμητέο ανά φύλο κανάλι διανομής για συμπληρώματα διατροφής



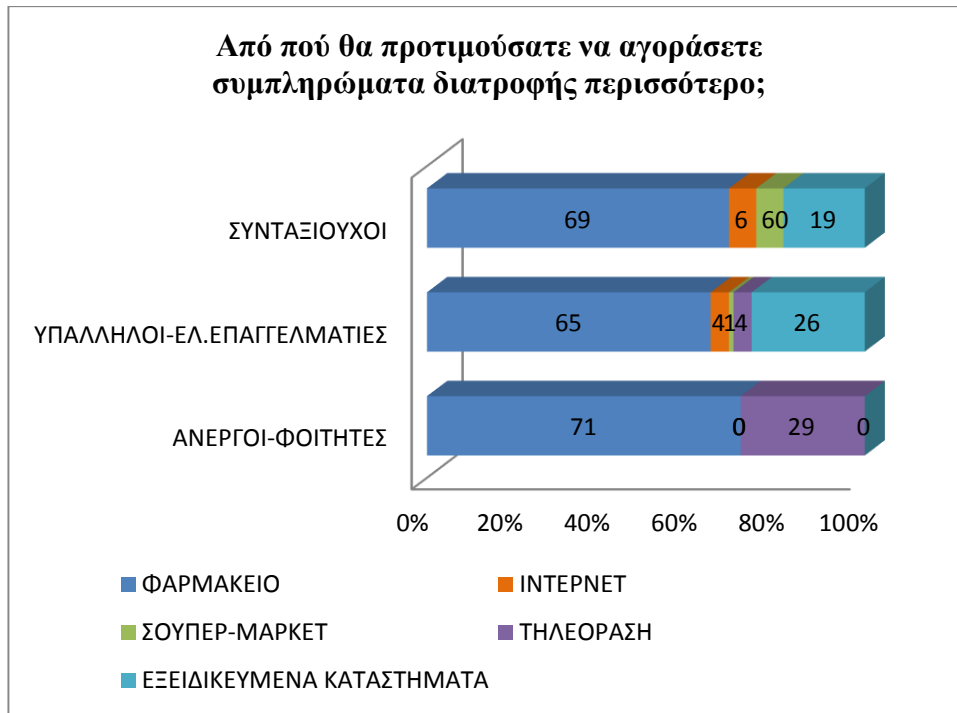
Δ.Β. 131 Το προτιμητέο ανά ηλικία κανάλι διανομής για συμπληρώματα διατροφής



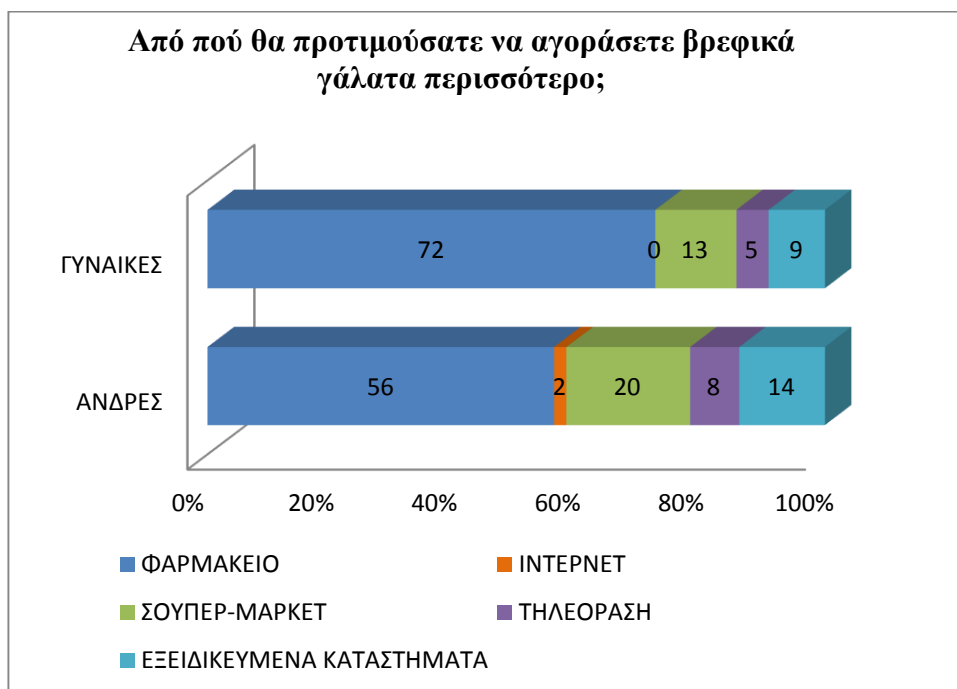
Δ.Β. 132 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για συμπληρώματα διατροφής για άγαμους και έγγαμους καταναλωτές



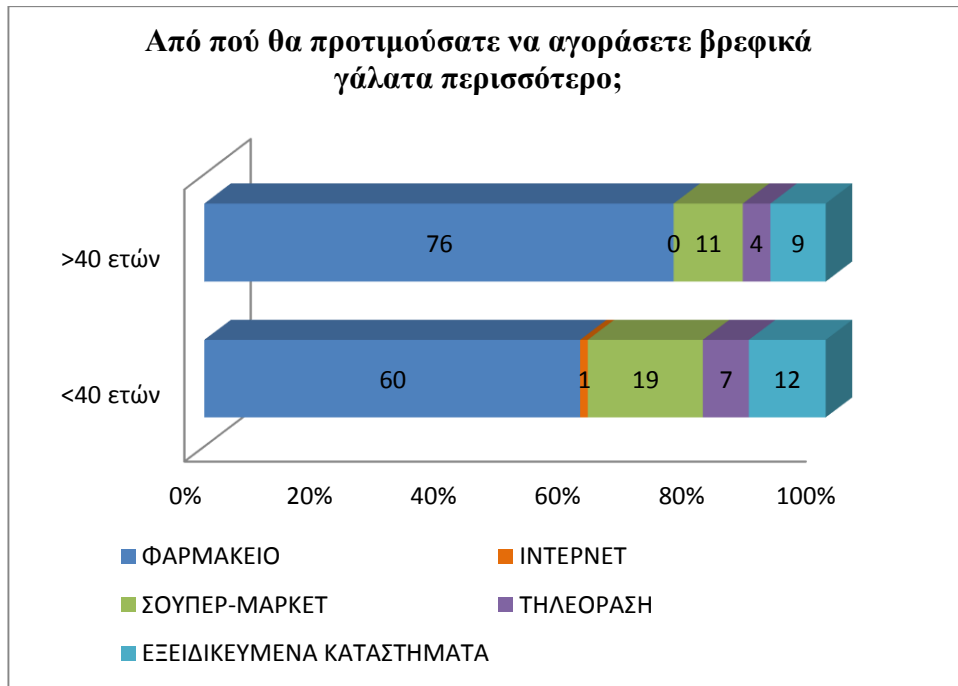
Δ.Β. 133 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για συμπληρώματα διατροφής για καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με την οικογένειά τους



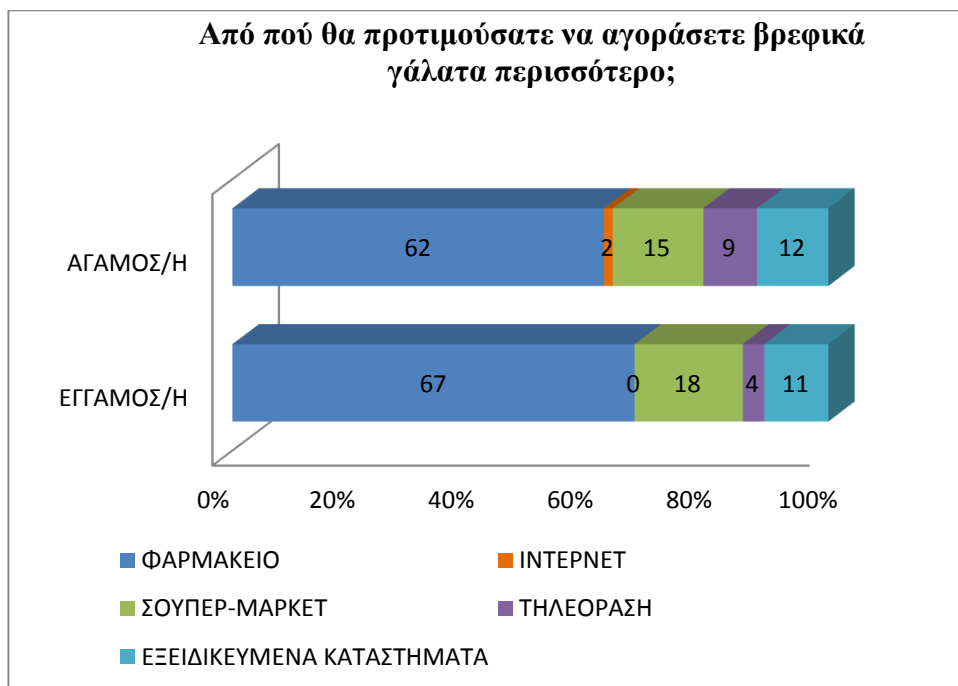
Δ.Β. 134 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για συμπληρώματα διατροφής ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών



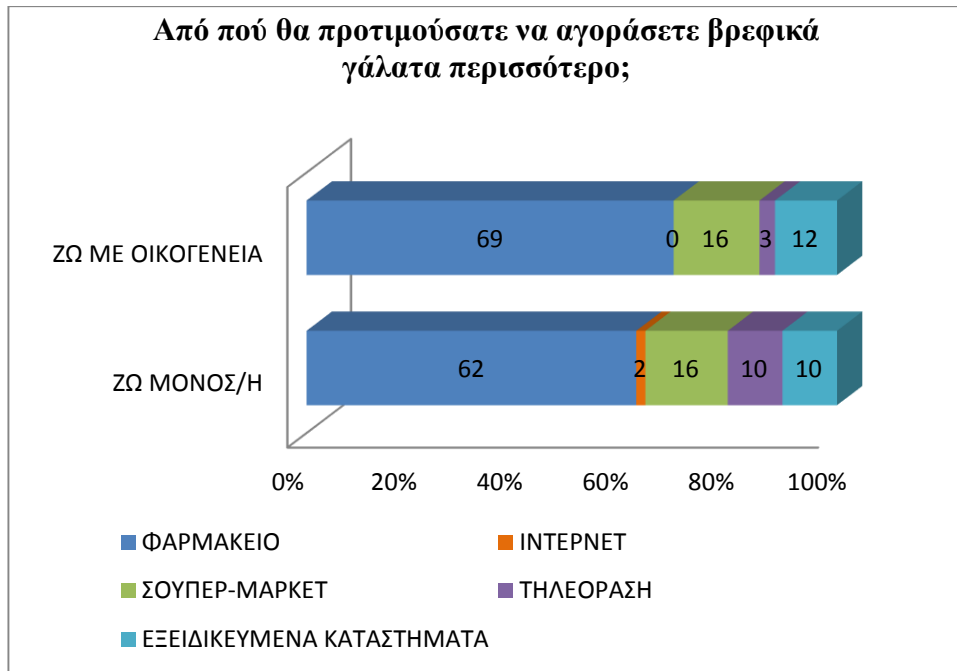
Δ.Β. 135 Το προτιμητέο ανά φύλο κανάλι διανομής για βρεφικά γάλατα



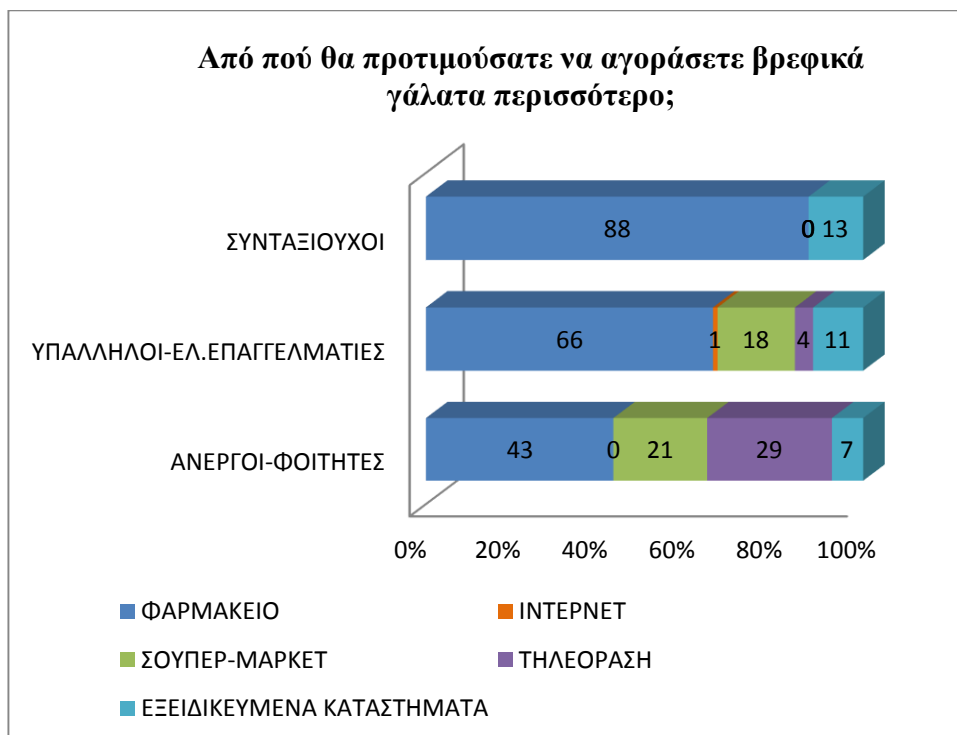
Δ.Β. 136 Το προτιμητέο ανά ηλικιακή ομάδα κανάλι διανομής για βρεφικά γάλατα



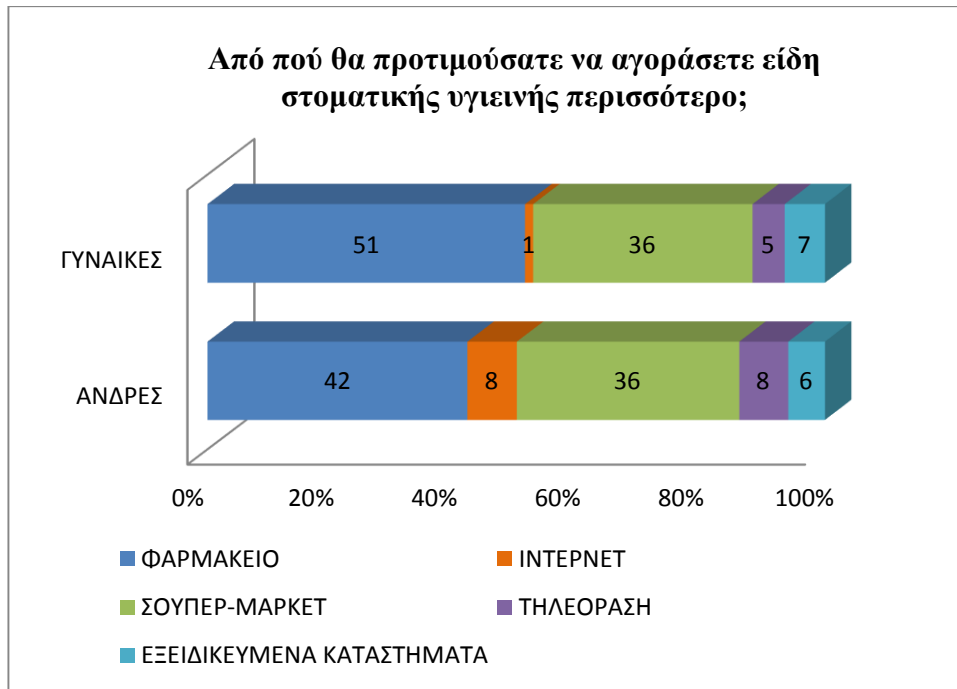
Δ.Β. 137 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για βρεφικά γάλατα για άγαμους και έγγαμους καταναλωτές



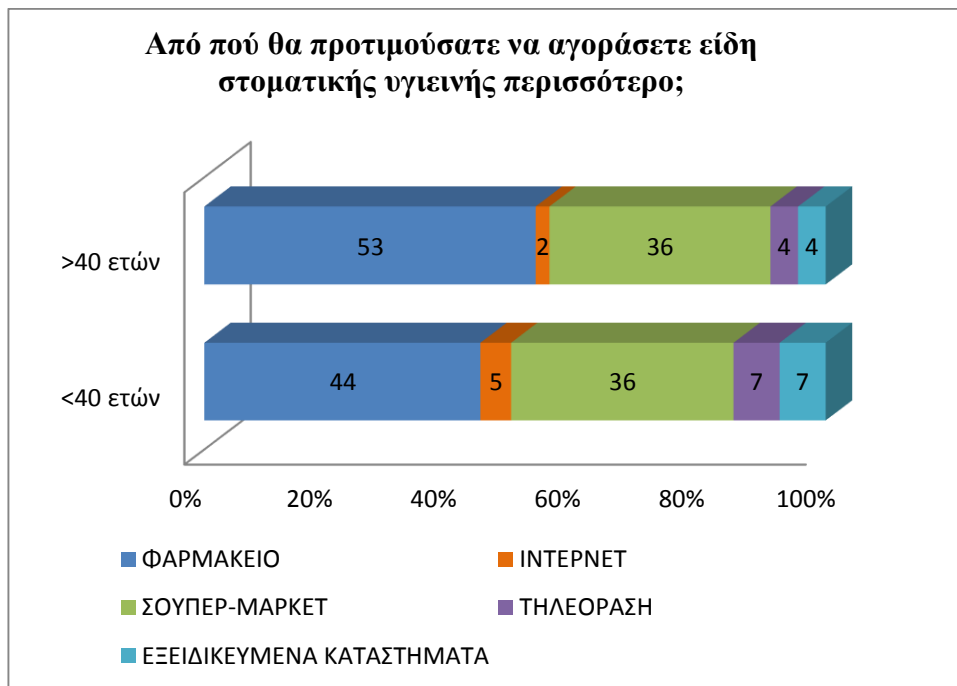
Δ.Β. 138 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για βρεφικά γάλατα για καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



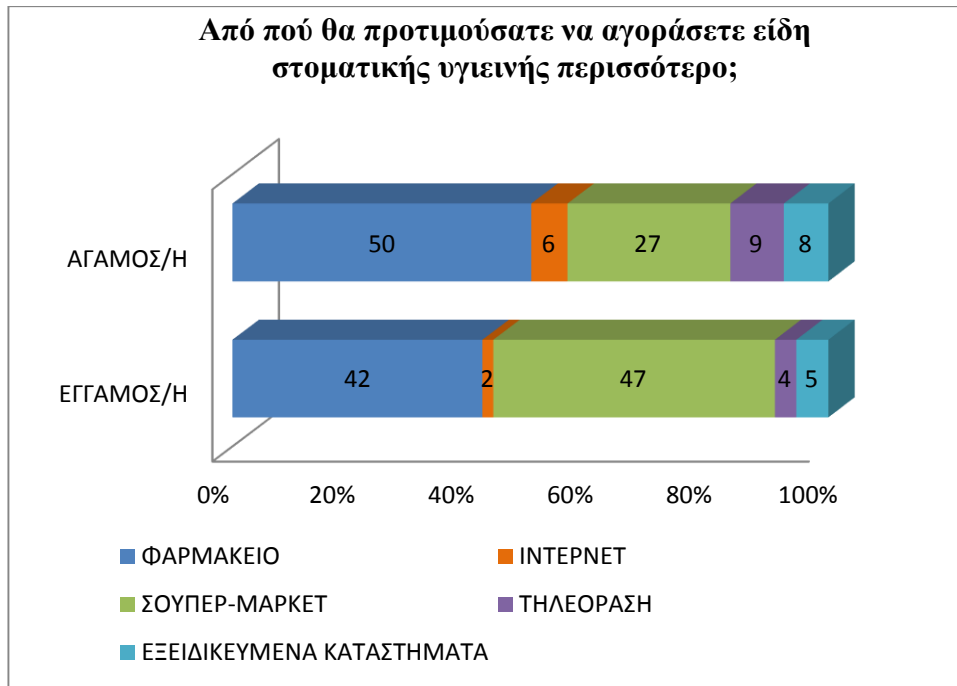
Δ.Β. 139 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για βρεφικά γάλατα ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών



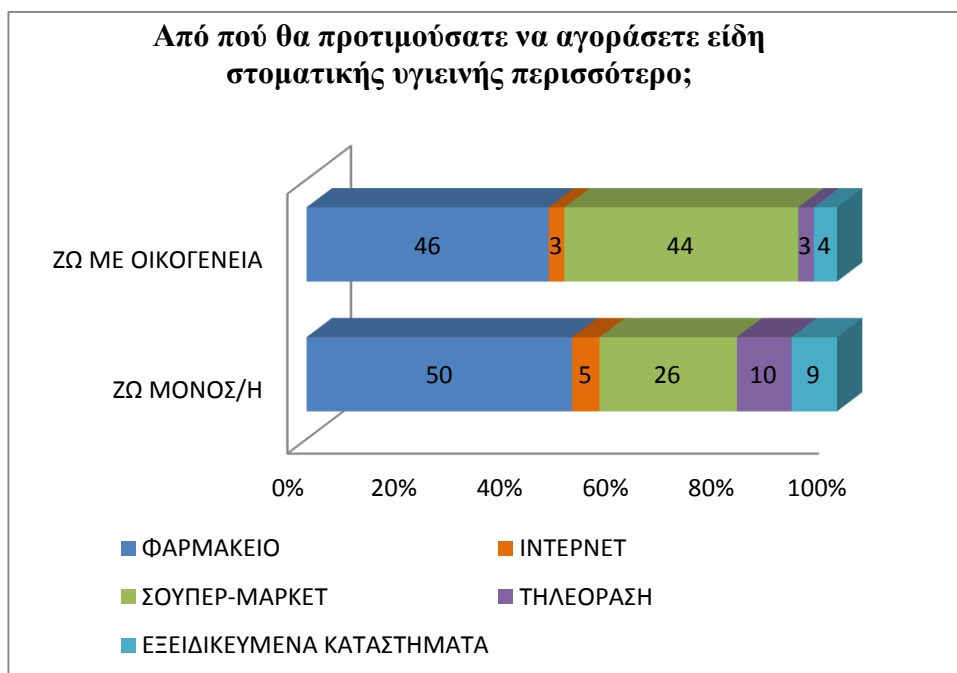
Δ.Β. 140 Το προτιμητέο ανά φύλο κανάλι διανομής για είδη στοματικής υγιεινής



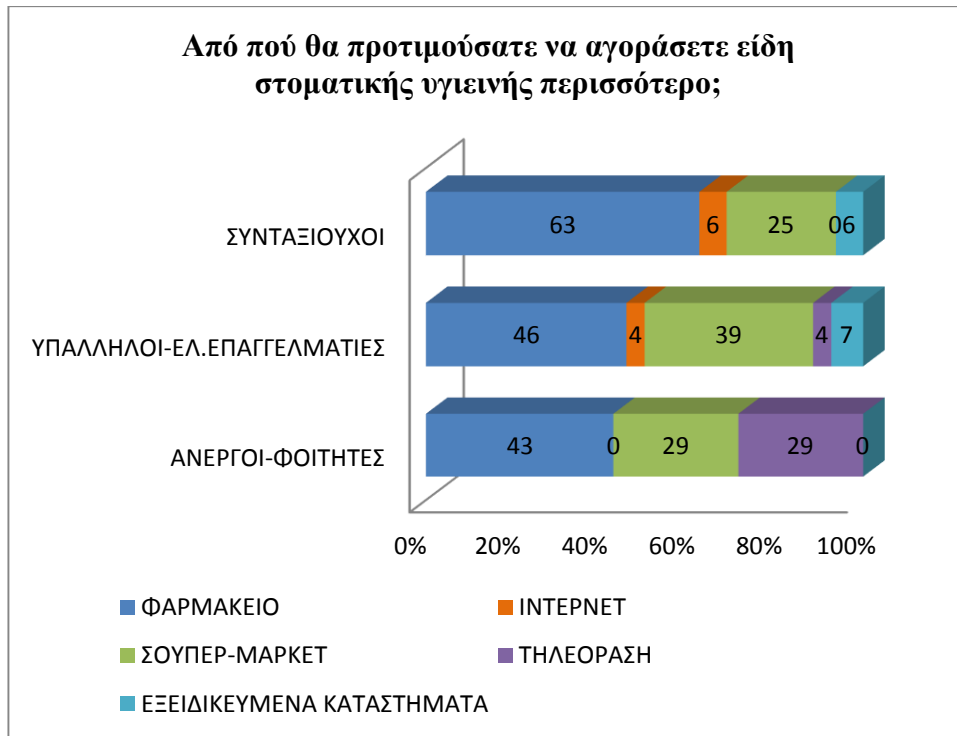
Δ.Β. 141 Το προτιμητέο ανά ηλικιακή ομάδα κανάλι διανομής για είδη στοματικής υγιεινής



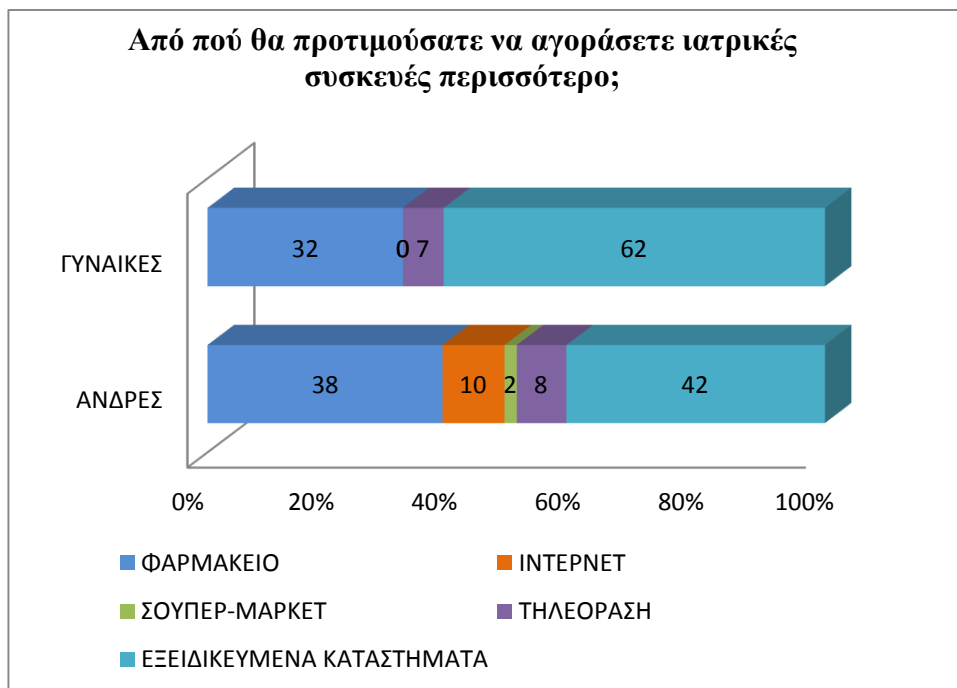
Δ.Β. 142 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για είδη στοματικής υγιεινής για έγγαμους και άγαμους καταναλωτές



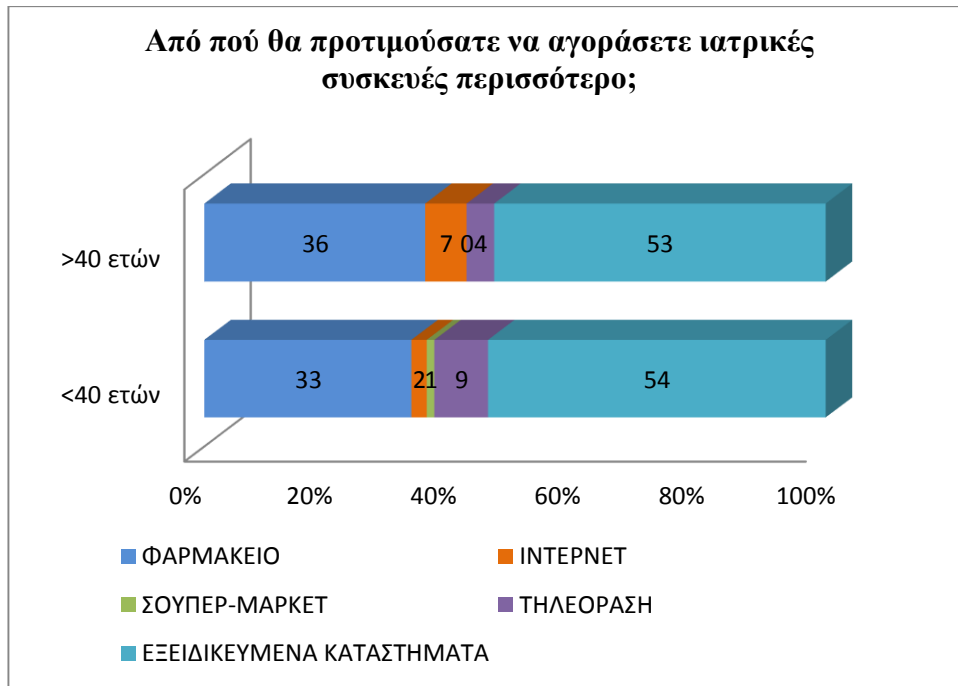
Δ.Β. 143 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για είδη στοματικής υγιεινής για καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



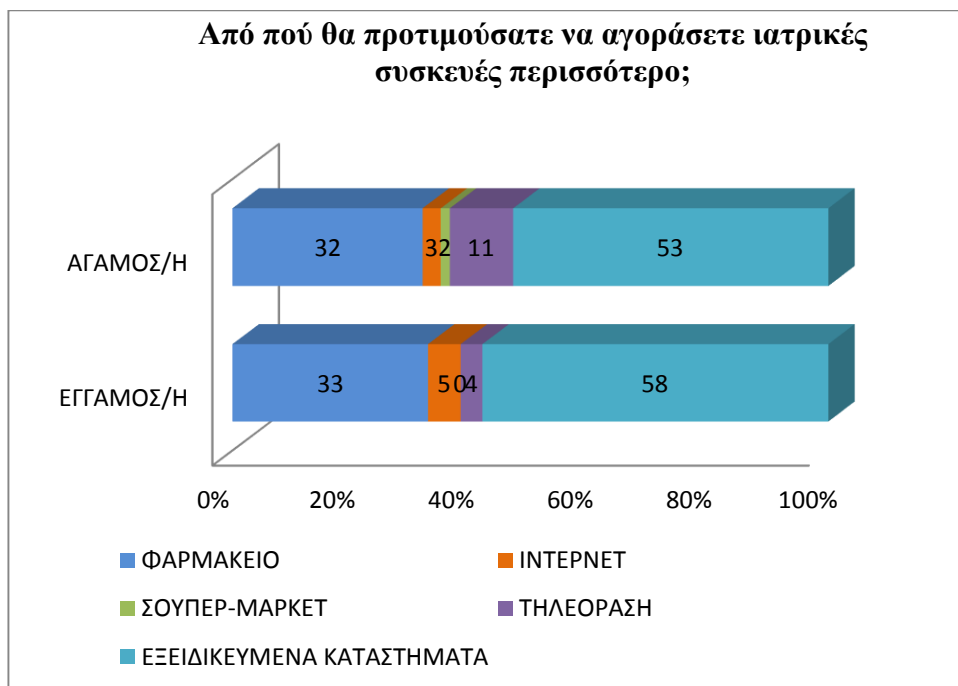
Δ.Β. 144 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για είδη στοματικής υγιεινής ανάλογα με την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών



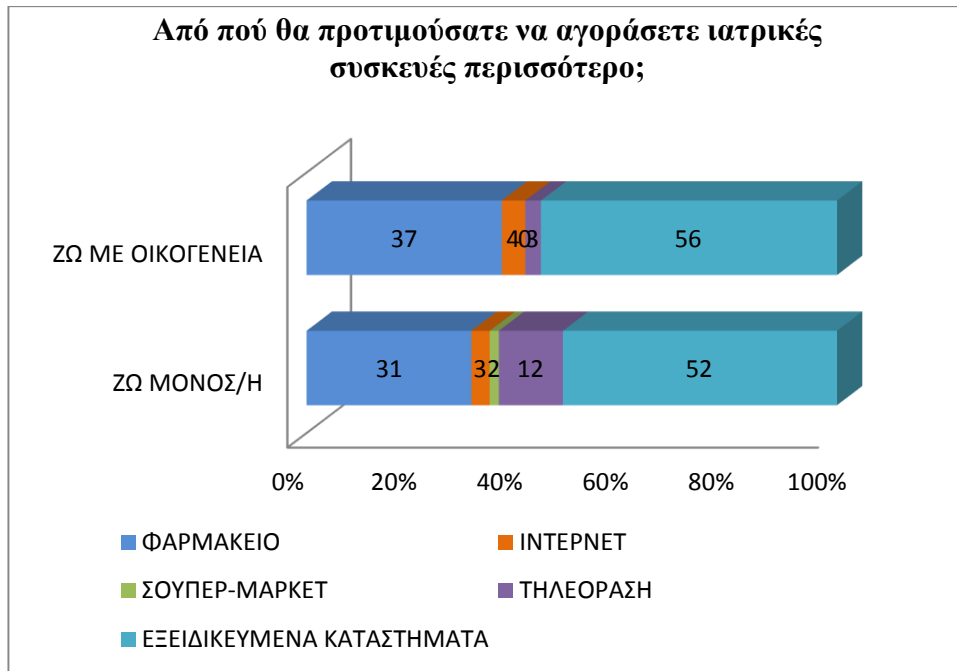
Δ.Β. 145 Το προτιμητέο ανά φύλο κανάλι διανομής για ιατρικές συσκευές



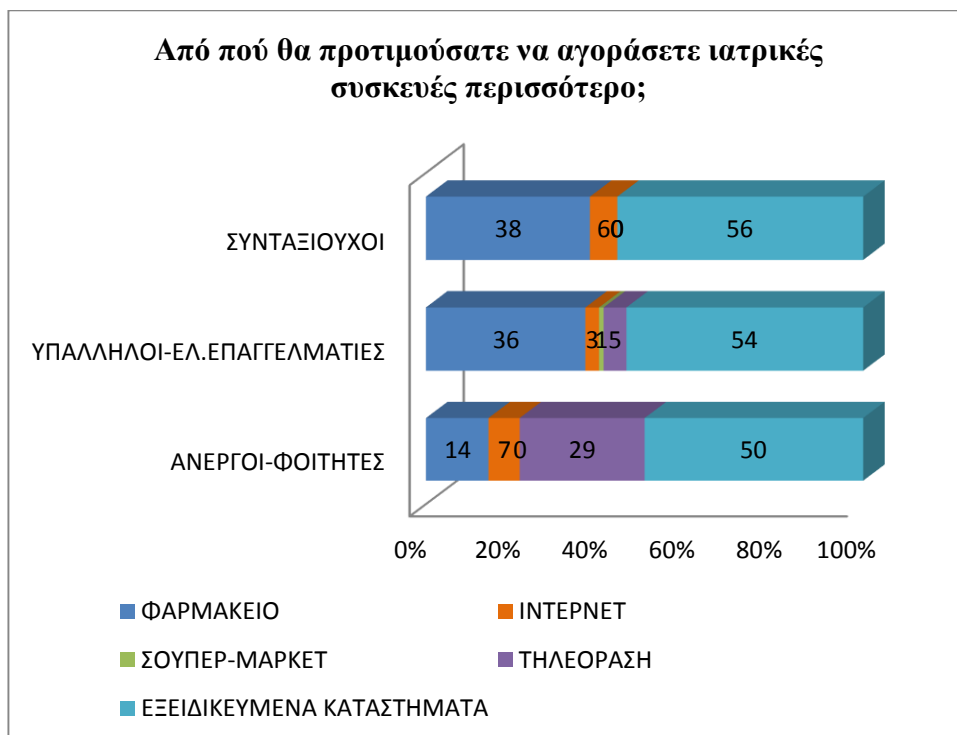
Δ.Β. 146 Το προτιμητέο ανά ηλικιακή ομάδα κανάλι διανομής για ιατρικές συσκευές



Δ.Β. 147 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για ιατρικές συσκευές για έγγαμους και άγαμους καταναλωτές

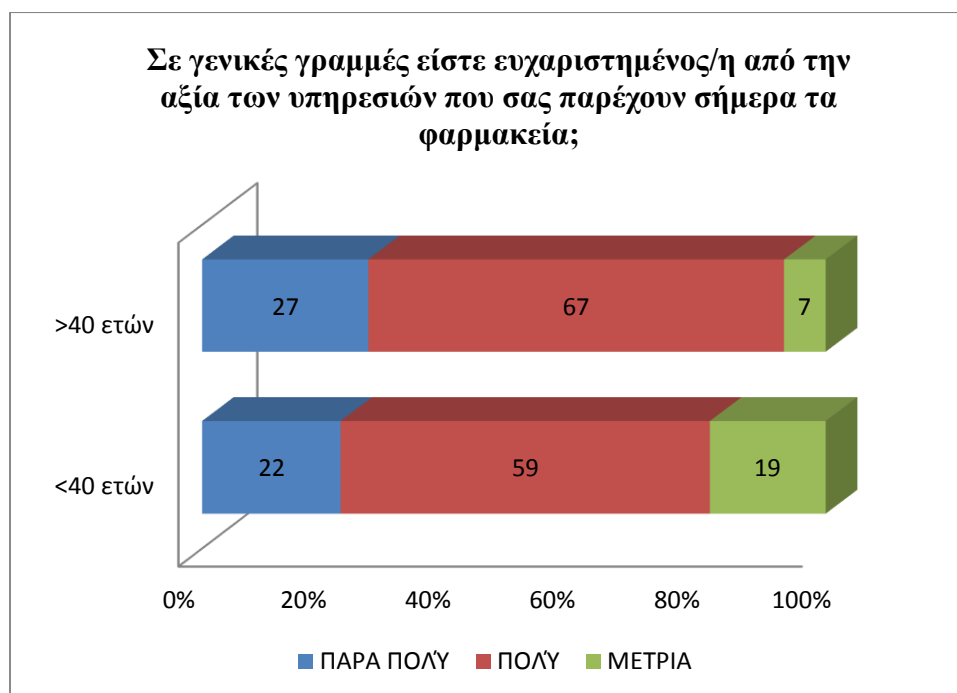


Δ.Β. 148 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για ιατρικές συσκευές για καταναλωτές που ζουν μόνοι ή με οικογένεια

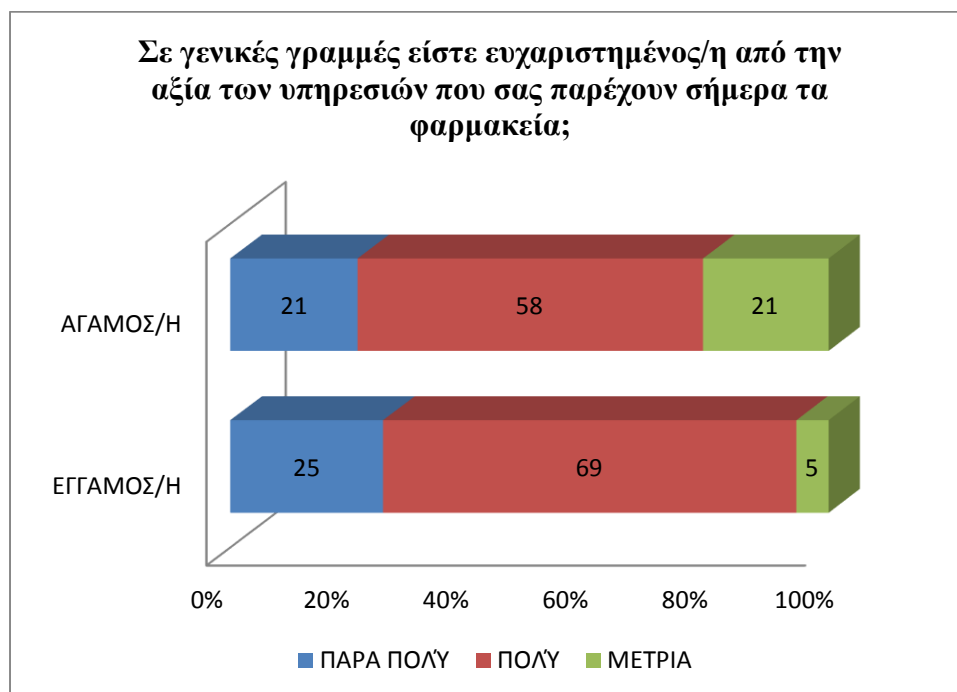


Δ.Β. 149 Το προτιμητέο κανάλι διανομής για ιατρικές συσκευές σύμφωνα με την επαγγελματική δραστηριότητα των καταναλωτών

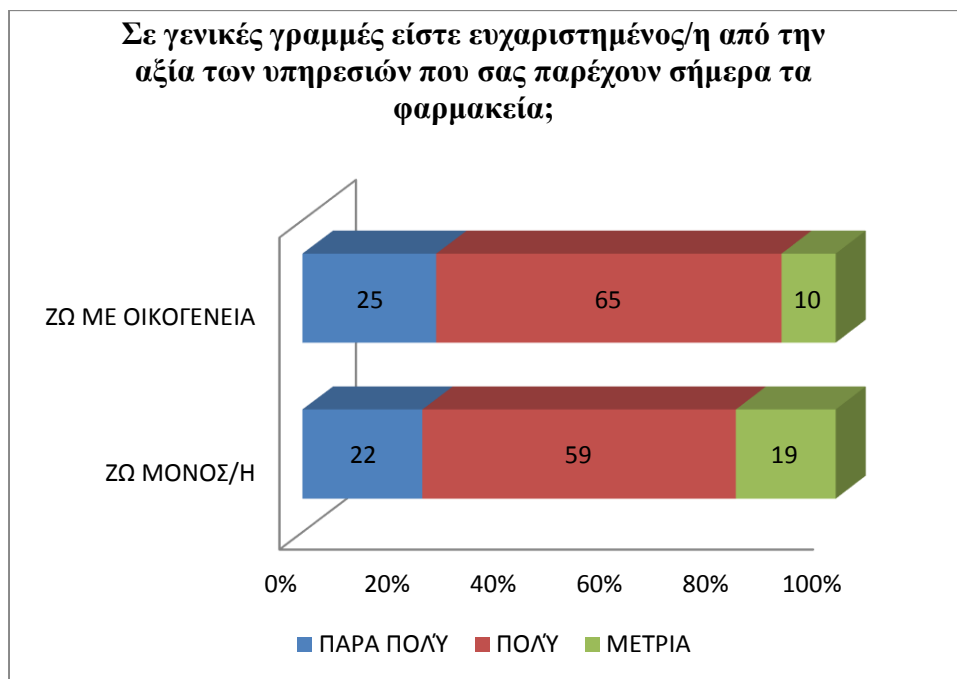
Ο βαθμός ικανοποίησης από τις υπηρεσίες του φαρμακείου



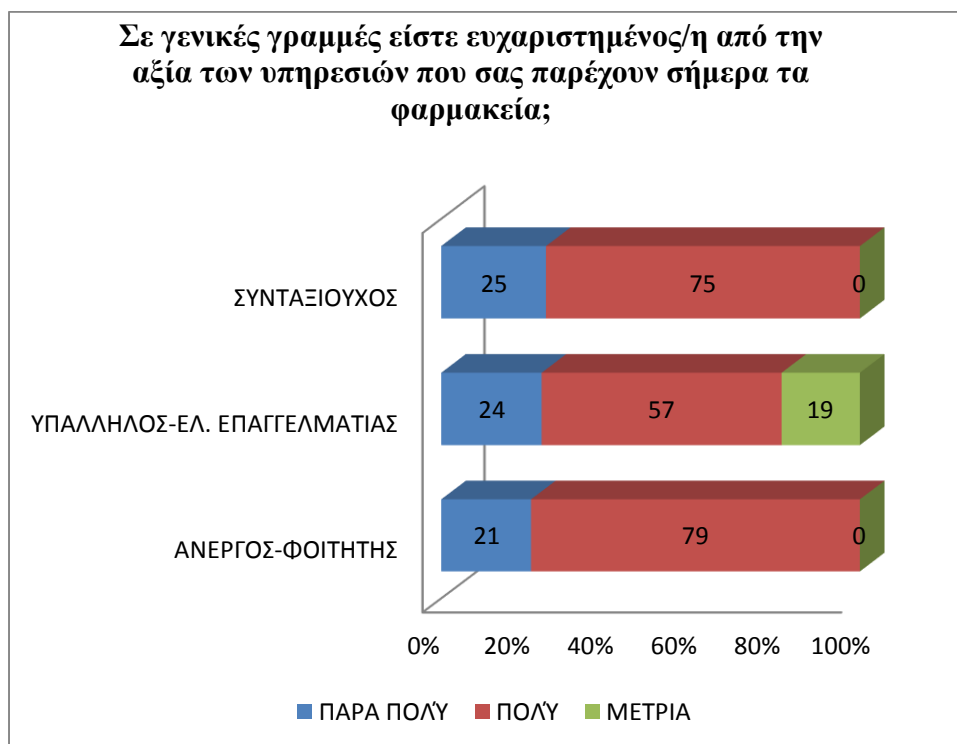
Δ.Β. 150 Η ικανοποίηση των πελατών ανά ηλικιακή ομάδα



Δ.Β. 151 Η ικανοποίηση των πελατών για έγγαμους και άγαμους καταναλωτές



Δ.Β. 152 Η ικανοποίηση των πελατών για καταναλωτές που ζουν μόνοι τους ή με οικογένεια



Δ.Β. 153 Η ικανοποίηση των πελατών ανάλογα με την επαγγελματική τους δραστηριότητα