



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Ικανοποίηση πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου



Σπουδάστριες:

Κεφάλια Σταματίνα, Α.Μ.: 3264

Χατζόγλου Φοίβη, Α.Μ.: 2533

Επιβλέπων Καθηγητής:
Δρ. Κουργιαντάκης Μάρκος

Ηράκλειο, Σεπτέμβριος 2012

Ικανοποίηση πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου

Copyright © Κεφάλια Σταματίνα - Χατζόγλου Φοίβη, 2012

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων του ΤΕΙ Κρήτης δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων των συγγραφέων εκ μέρους του Τμήματος.

Ευχαριστίες

Για την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας θα θέλαμε αρχικά να ευχαριστήσουμε τη Διοίκηση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου και συγκεκριμένα τον Πρόεδρο του Συλλόγου, κ. Ιωάννη Τσικανδηλάκη και το Γραμματέα κ. Αριστοτέλη Σκουντάκη, για την πολύτιμη βοήθειά τους. Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους φαρμακοποιούς του νομού που συνεργάστηκαν μαζί μας για τη διεξαγωγή της έρευνας και μας καλοδέχτηκαν στα φαρμακεία τους.

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον καθηγητή μας, Δρ. Μάρκο Κουργιαντάκη, για την αμέριστη συμπαράσταση του, τις οδηγίες και τις πολύτιμες συμβουλές του. Χωρίς την καθοδήγησή του δεν θα είχε ολοκληρωθεί επιτυχώς η συγκεκριμένη εργασία. Τον ευχαριστούμε επίσης για την εμπιστοσύνη που μας έδειξε.

Ακόμη, θα θέλαμε να εκφράσουμε την ευγνωμοσύνη μας στις οικογένειές μας και στους φίλους μας για την αμέριστη κατανόηση και συμπαράστασή τους όλα τα χρόνια των σπουδών μας.

Τέλος, δεν θα μπορούσαμε να μην ευχαριστήσουμε τους ερωτώμενους που δέχτηκαν να μας απαντήσουν. Χωρίς την δική τους συμμετοχή η πτυχιακή δεν θα μπορούσε να ολοκληρωθεί.

Περίληψη

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η ικανοποίηση πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου. Εξετάζονται διαφορετικές παράμετροι που επηρεάζουν την ικανοποίηση όπως οι υπηρεσίες από τους ίδιους τους φαρμακοποιούς, οι θεσμικοί παράγοντες που διέπουν την λειτουργία των φαρμακείων και οι υποδομές. Ακόμη, διερευνάται η καταναλωτική συμπεριφορά των πελατών - ασθενών, σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα και η γενικότερη γνώμη που έχουν για τους φαρμακοποιούς.

Για την επίτευξη του σκοπού της εργασίας, διεξήχθη πρωτογενής και δευτερογενής έρευνα. Στα πλαίσια της δευτερογενούς έρευνας γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την ικανοποίηση πελατών. Επίσης, ερευνήθηκε η παρούσα κατάσταση στο φαρμακευτικό κλάδο σε Ελλάδα και εξωτερικό. Τα πρωτογενή στοιχεία προέρχονται από έρευνα αγοράς σε πελάτες φαρμακείων, που είναι μόνιμοι κάτοικοι του Ν. Ηρακλείου. Για τη συλλογή των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που συνδιαμορφώθηκε από τις ερευνήτριες και τη διοίκηση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου. Στη συνέχεια, έγινε συγκέντρωση και ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων, ώστε να προκύψουν τα αποτελέσματα της έρευνας και να εξαχθούν τα συμπεράσματα. Σε γενικές γραμμές οι πολίτες του Ν. Ηρακλείου είναι πολύ ικανοποιημένοι από τα φαρμακεία, αν και επισημαίνουν κάποια αρνητικά χαρακτηριστικά.

Abstract

Pharmacy as a profession is changing rapidly in Greece. The patient – client satisfaction starts playing a more and more important role for the business development of the private pharmacists. This thesis aims to investigate the clients' satisfaction from the services provided by the local pharmacist in Heraklion, Crete, Greece.

The first part of the thesis presents an overview of existing secondary data while the second presents the methodology and the results of a survey conducting among patient – clients living in the region of Heraklion. The results of survey indicate that patients-clients are satisfied enough with the services provided by the local pharmacists. At the same time, the results reveal some factors for the improvement of pharmacists' services.

Περιεχόμενα

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
2. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ.....	2
2.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕΛΑΤΩΝ.....	2
2.2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΕΛΑΤΗ.....	3
2.3. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ.....	4
2.4. ΜΕΤΡΗΣΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	5
2.5. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	7
2.5.1. Ορισμός της έννοιας «υπηρεσία».....	7
2.5.2. Χαρακτηριστικά υπηρεσιών και επιρροή τους στην ικανοποίηση πελατών	7
2.6. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ - ΑΣΘΕΝΩΝ.....	8
3. Ο ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ.....	10
3.1. Ο ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ΚΑΙ Η ΣΧΕΣΗ ΤΟΥ ΜΕ ΤΟΝ ΠΕΛΑΤΗ – ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗΝ ΘΕΩΡΙΑ.....	10
3.2. Ο ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ	10
3.2.1. Ο φαρμακευτικός κλάδος σε αριθμούς.....	11
3.2.2. Σπουδές και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιού	11
3.2.3. Το επάγγελμα του φαρμακοποιού.....	11
3.2.4. Ίδρυση φαρμακείου	12
3.2.5. Λειτουργία, οργάνωση και συγκρότηση φαρμακείων.....	12
3.2.6. Ωράριο λειτουργίας φαρμακείων.....	13
3.2.7. Τιμές φαρμάκων	14
3.2.8. Λειτουργία διαδικτυακών φαρμακείων	14
3.2.9. Φαρμακευτικοί σύλλογοι.....	14
3.3. Ο ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ – ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	15
3.3.1. Πλήθος φαρμακείων.....	16
3.3.2. Αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο	16
3.3.3. Πλήθος φαρμακοποιών	17
3.3.4. Αναλογία φαρμακοποιών ανά φαρμακείο	18
3.3.5. Ιδιοκτησιακό καθεστώς φαρμακείων	19
3.3.6. Πληθυσμιακοί και χωροταξικοί περιορισμοί στην χορήγηση άδειας λειτουργίας φαρμακείου.....	20
3.3.7. Ωράριο λειτουργίας φαρμακείων.....	21
3.3.8. Τιμές φαρμάκων	21
3.3.9. Λειτουργία διαδικτυακών φαρμακείων	21
4. ΈΡΕΥΝΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕΛΑΤΩΝ –ΑΣΘΕΝΩΝ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	22
4.1. Ο ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ ΣΤΟΝ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	22
4.2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	22
4.3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	23
4.3.1. Προετοιμασία και σχεδιασμός έρευνας	24
4.3.2. Σχεδιασμός ερωτηματολογίου.....	25
4.3.3. Πιλοτική έρευνα.....	25
4.3.4. Διενέργεια έρευνας	25
4.3.5. Επεξεργασία και ανάλυση δεδομένων	26
5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	27
5.1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	27
5.2. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ – ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	29
5.3. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ – ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ	32
5.4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΣΩ ΣΥΓΚΡΙΣΗΣ	38

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	41
6.1. ΚΥΡΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	41
6.2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	42
6.3. ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ	43
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	44
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	47

1. Εισαγωγή

Ο ανταγωνισμός που κυριαρχεί στην ελληνική αγορά τα τελευταία χρόνια, έχει επηρεάσει και τον φαρμακευτικό κλάδο. Ιδιαίτερα μετά τις πρόσφατες νομοθετικές αλλαγές που αφορούν την λειτουργία των φαρμακείων, εντάθηκε η ανάγκη των φαρμακοποιών για καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών - ασθενών τους και αποτελεσματικότερη επαφή μαζί τους, έτσι ώστε να καλλιεργηθεί σχέση εμπιστοσύνης. Η ικανοποίηση των πελατών ενός φαρμακείου έχει καθοριστική σημασία για την απόκτηση συγκριτικού πλεονεκτήματος έναντι των ανταγωνιστικών φαρμακείων, αλλά και για την ίδια την επιβίωση του.

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι να διαπιστωθεί ο βαθμός ικανοποίησης των πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου και ο βαθμός στον οποίο αυτή επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Ειδικότερα, διερευνάται η ικανοποίηση των πελατών – ασθενών από τις υπηρεσίες που παρέχονται εντός των φαρμακείων, από τις υποδομές των φαρμακείων του νομού και από τους θεσμικούς παράγοντες που αφορούν τα φαρμακεία. Ένας ακόμη στόχος της εργασίας είναι να εξεταστεί η άποψη που έχουν οι πελάτες – ασθενείς για τους φαρμακοποιούς καθώς και η καταναλωτική τους συμπεριφορά σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα.

Η εργασία αποτελείται από έξι κεφάλαια. Το παρόν κεφάλαιο αποτελεί το εισαγωγικό σημείωμα, με τη συνοπτική περιγραφή και ανάλυση του σκοπού της εργασίας και τη δομή της. Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται και αναλύεται το θεωρητικό υπόβαθρο της ικανοποίησης πελατών. Στη συνέχεια, το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται στο φαρμακευτικό κλάδο της Ελλάδας και του εξωτερικού, καθώς και στις μεταξύ τους διαφορές. Το υπόβαθρο, ο σκοπός και η μεθοδολογία της έρευνας σχετικά με την ικανοποίηση πελατών - ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου, παρουσιάζονται στο τέταρτο κεφάλαιο, ενώ τα αποτελέσματα της έρευνας αναλύονται διεξοδικά στο πέμπτο κεφάλαιο. Με την ολοκλήρωση της εργασίας, στο έκτο κεφάλαιο, παρατίθενται τα συμπεράσματα από την έρευνα, οι προτάσεις και οι μελλοντικές προεκτάσεις που θα μπορούσαν να ληφθούν υπόψη για επόμενες έρευνες ανάλογου αντικείμενου.

2. Ικανοποίηση πελατών

Στην εποχή του πλήρους ανταγωνισμού, οι σχετικά ή μέτρια ικανοποιημένοι πελάτες δεν αποτελούν πλέον τη σίγουρη και πιστή ομάδα πελατών μιας επιχείρησης. Συχνό είναι το φαινόμενο ακόμα και ικανοποιημένοι πελάτες να στρέφονται στους ανταγωνιστές. Οι υπεύθυνοι του μάρκετινγκ στις σύγχρονες επιχειρήσεις, που λειτουργούν σε συνθήκες σκληρού ανταγωνισμού, αντιλαμβάνονται καθημερινά ότι δεν είναι αρκετό να είναι οι πελάτες απλώς ικανοποιημένοι. Το κύριο ερώτημα που τους απασχολεί είναι: "Πόσο ικανοποιημένοι πρέπει να είναι οι πελάτες μας ώστε να μην καταφύγουν στον ανταγωνισμό;".

Επακόλουθο των προσπαθειών σχεδιασμού και υλοποίησης πελατοκεντρικών συστημάτων παροχής υπηρεσιών είναι η δημιουργία αξιόπιστων μηχανισμών συνεχούς παρακολούθησης των προσδοκιών και των αναγκών των πελατών, καθώς και η αποτίμηση της ανταπόκρισης των προσφερομένων προϊόντων / υπηρεσιών σε αυτές. Για το λόγο αυτό κρίνεται απαραίτητη η διεξαγωγή διαρκών και συστηματικών ερευνών ικανοποίησης πελατών, ώστε να διαπιστώνονται οι μεταβολές τόσο στο βαθμό ικανοποίησης τους, όσο και στις ανάγκες τους, με στόχους:

- Τη διατήρηση των υπάρχοντων πελατών
- Την προσέλκυση νέων πελατών
- Την αύξηση της αποδοτικότητας

2.1. Ορισμός ικανοποίησης πελατών

Υπάρχουν πάρα πολλοί ορισμοί για την έννοια της ικανοποίησης πελατών, αφού είναι δύσκολο να προσδιοριστεί ακριβώς. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται και στην ερευνητική εργασία των Κιβρακίδου κ.α. (2007) με θέμα την ικανοποίηση πελατών, «Όλοι γνωρίζουν τί είναι ικανοποίηση, έως ότου ζητηθεί να δώσουν έναν ορισμό. Τότε φαίνεται ότι κανείς δεν γνωρίζει.»

Σύμφωνα με τον Γρηγορούδη (1999), οι Howard και Sneth υποστηρίζουν ότι η ικανοποίηση είναι μια γνωστική κατάσταση του πελάτη, όσον αφορά την επαρκή ή ανεπαρκή ανταμοιβή του για τις θυσίες και τις προσπάθειες που έχει καταβάλει. Από την άλλη μεριά ο Υί (1989) παραθέτει την άποψη του Hunt που υποστηρίζει ότι η ικανοποίηση είναι μια διαδικασία αξιολόγησης, η οποία βασίζεται στο κατά πόσο η συγκεκριμένη εμπειρία ήταν τόσο καλή όσο ο πελάτης πίστευε ότι θα είναι. Ο ορισμός του δεν διαφέρει και πολύ από αυτόν που αναφέρει ο Γρηγορούδης (1999) των Churchill και Suprenant, που ορίζουν την ικανοποίηση ως το αποτέλεσμα της αγοράς και της χρήσης ενός προϊόντος / υπηρεσίας, το οποίο απορρέει από τη σύγκριση του πελάτη ανάμεσα στην ανταμοιβή και το κόστος της αγοράς, λαμβάνοντας υπόψη τις προσδοκώμενες επιπτώσεις. Στο ίδιο μοτίβο, ο Δερβιτσιώτης (2005) προσδιορίζει το βαθμό ικανοποίησης του πελάτη από τη διαφορά μεταξύ της αντίληψης που σχημάτισε ο ίδιος για την ποιότητα της εξυπηρέτησης που του παρασχέθηκε και τις προσδοκίες που είχε για την αναμενόμενη εξυπηρέτηση. Επίσης, αναφέρει τους παράγοντες που διαμορφώνουν την άποψη του πελάτη για την ποιότητα εξυπηρέτησης:

- Η αξιοπιστία (reliability)
- Τα υλικά ή εμπράγματα στοιχεία (tangibles)
- Η ευαισθησία (responsiveness)

- Η αίσθηση αυτοπεποίθησης (assurance)
- Η κατανόηση, συναισθηματική συμμετοχή ή ανθρωπιά (empathy)

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ορισμοί της ικανοποίησης πελατών διαφέρουν ανάλογα με το αντικείμενο εστίασης και το επίπεδο αποσαφήνισης. Ο Υί (1989) διαχωρίζει την ικανοποίηση με τα παρακάτω κριτήρια:

- Ικανοποίηση από ένα προϊόν ή υπηρεσία
- Ικανοποίηση από μια εμπειρία απόφασης αγοράς
- Ικανοποίηση από ένα χαρακτηριστικό απόδοσης
- Ικανοποίηση από μια εμπειρία κατανάλωσης-χρήσης
- Ικανοποίηση από ένα τμήμα ή κατάσταση της εταιρείας
- Ικανοποίηση από μια προ-αγοραστική εμπειρία

Ικανοποίηση είναι το αίσθημα που προκύπτει όταν οι καταναλωτές αξιολογούν θετικά την απόφασή τους, η οποία κάλυψε τις ανάγκες ή τους στόχους τους, ή όταν αισθάνονται ευχαριστημένοι με αυτήν. Η ικανοποίηση συνδέεται με αισθήματα αποδοχής, ευτυχίας, ανακούφισης, διέγερσης και ευχαρίστησης. Το αν ο αγοραστής είναι ικανοποιημένος ή όχι μετά από την αγορά, εξαρτάται από την απόδοση του προϊόντος σε σχέση με τις προσδοκίες του αγοραστή, όπως αναλύει και ο Kotler (2006) την έννοια της ικανοποίησης του πελάτη. Συνεχίζοντας παρουσιάζει την ικανοποίηση ως τα συναισθήματα ευχαρίστησης ή δυσαρέσκειας ενός ατόμου που προκύπτουν από την υποκειμενική σύγκριση της απόδοσης (ή του αποτελέσματος) ενός προϊόντος σε σχέση με τις προσδοκίες του.

Η ικανοποίηση είναι μια λειτουργία υποκειμενικής απόδοσης και προσδοκιών. Αν η απόδοση είναι μικρότερη από τις προσδοκίες, ο πελάτης είναι δυσαρεστημένος. Αν η απόδοση συμπίπτει με τις προσδοκίες, ο πελάτης είναι ικανοποιημένος. Αν η απόδοση υπερβαίνει τις προσδοκίες, ο πελάτης είναι πολύ ικανοποιημένος ή ενθουσιασμένος. Πολλές επιχειρήσεις στοχεύουν στην υψηλή ικανοποίηση, γιατί οι πελάτες που είναι απλώς ικανοποιημένοι συνεχίζουν να θεωρούν εύκολο το να στραφούν προς μια καλύτερη προσφορά, όταν προκύψει. Εκείνοι που είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι, είναι πολύ λιγότερο πιθανό να στραφούν προς άλλη κατεύθυνση. Η υψηλή ικανοποίηση δημιουργεί ένα συναισθηματικό δέσιμο με τη εταιρία / οργανισμό, και όχι απλώς μια προτίμηση που στηρίζεται στη λογική. Το αποτέλεσμα είναι η υψηλή αφοσίωση του πελάτη.

Τέλος, όπως αναφέρει ο Γρηγορούδης (1999) η ικανοποίηση των πελατών δεν είναι ικανή συνθήκη για την οικονομική βιωσιμότητα μιας επιχείρησης. Αρκετές έρευνες όμως έχουν δείξει, ότι υπάρχει έντονη συσχέτιση ανάμεσα στην ικανοποίηση, το βαθμό διατήρησης της πελατειακής βάσης και το ύψος των κερδών. Επίσης, φαίνεται ότι υπάρχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης πελατών σε περιπτώσεις ισχυρά ανταγωνιστικών αγορών.

2.2. Ορισμός πελάτη

Ο σαφής καθορισμός του συνόλου των πελατών μιας επιχείρησης είναι μια αρκετά δύσκολη διαδικασία, δεδομένου του εύρους του συνόλου αυτού, αλλά και της δυνατότητας τμηματοποίησης του σε επιμέρους ομάδες και υποσύνολα. Σύμφωνα με τον κλασικό ορισμό, οι πελάτες μιας επιχείρησης είναι τα άτομα που λαμβάνουν τις αποφάσεις αγοράς των προϊόντων ή των υπηρεσιών που διαθέτει η εταιρεία αυτή (Σιώμκος, 2002).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονισθεί ιδιαίτερα ότι, αρκετές φορές, διαφέρει ο αγοραστής από το

χρήστη του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Έτσι, προκύπτει το πρόβλημα ποιός από τους δύο θα πρέπει να συμπεριληφθεί σε ένα πρόγραμμα μέτρησης ικανοποίησης (Γρηγορούδης, 1999). Ειδικά στο χώρο των φαρμακείων, που εξετάζει η εργασία αυτή, συχνά άλλος είναι ο αγοραστής του προϊόντος και άλλος ο πελάτης / ασθενής που θα το χρησιμοποιήσει. Επιπρόσθετα, οι σύγχρονες προσεγγίσεις στο πρόβλημα της μέτρησης της ικανοποίησης πελατών, για να ξεπεράσουν το πρόβλημα του κλασικού ορισμού, παρουσιάζουν τους πελάτες ως τα άτομα που καθορίζουν την ποιότητα των παρεχόμενων προϊόντων και υπηρεσιών της επιχείρησης. Τα άτομα αυτά έχουν τη δυνατότητα να εκφράζουν τη δυσαρέσκειά τους σε περίπτωση που δεν πληρούνται οι προσδοκίες τους και δεν ικανοποιούνται οι ανάγκες τους. Γι' αυτό το λόγο ο Γρηγορούδης (1999) παραθέτει έναν εναλλακτικό ορισμό πελατών του Edosomwan: «Πελάτης είναι το άτομο ή η ομάδα ατόμων που λαμβάνει το παραγόμενο αποτέλεσμα μιας εργασίας». Σύμφωνα με το συγκεκριμένο ορισμό, τα είδη των πελατών μπορούν να διακριθούν στις ακόλουθες κατηγορίες:

1. Πελάτης - άτομο (self unit customers): Όλα τα άτομα μπορούν να θεωρηθούν ως πελάτες των εαυτών τους, δεδομένου ότι είναι οι πρώτοι αποδέκτες του προϊόντος της εργασίας τους. Η κατηγορία αυτή οφείλει να χαρακτηρίζεται από μια επιθυμία αυτοβελτίωσης και υπεροχής.
2. Εσωτερικοί πελάτες (internal customers): Το προσωπικό μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού, αποτελεί το σύνολο των εσωτερικών πελατών. Οι πελάτες αυτοί είναι οι χρήστες των προϊόντων και υπηρεσιών που παράγονται από τις εσωτερικές διαδικασίες της επιχείρησης.
3. Εξωτερικοί πελάτες (external customers): Πρόκειται για τους αγοραστές ή χρήστες των τελικών προϊόντων και υπηρεσιών της επιχείρησης ή του οργανισμού.

Εδώ, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η σχέση ανάμεσα στην ικανοποίηση των εσωτερικών και εξωτερικών πελατών είναι αρκετά ισχυρή και σημαντική.

2.3. Χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την ικανοποίηση πελατών

Σύμφωνα με έρευνα σε επιχειρήσεις στην Μεγάλη Βρετανία που παρουσιάζει ο Πάσχος (2007), η ικανοποίηση των πελατών διαμορφώνεται κατά σειρά προτεραιότητας, από τους ακόλουθους παράγοντες:

- Ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας
- Φιλικότητα του προσωπικού
- Διαχείριση προβλημάτων και παραπόνων
- Ταχύτητα εξυπηρέτησης
- Τεχνική κατάρτιση / γνώση αντικειμένου
- Διαχείριση αιτημάτων – αποριών
- Καλή συμπεριφορά και μεταχείριση
- Ικανότητα του προσωπικού
- Ευκολία επίλυσης προβλημάτων
- Συνεχής ενημέρωση και πληροφόρηση

Στην έρευνα τονίζεται επίσης η βαρύτητα της ικανοποίησης των εργαζομένων αφού όσο πιο ευχαριστημένος είναι ο εργαζόμενος, τόσο αυξάνεται η παραγωγικότητα του αλλά και η εξυπηρετικότητα και η φιλικότητα προς τον πελάτη.

2.4. Μέτρηση ικανοποίησης

Ένα από τα σημαντικότερα θέματα στα οποία στρέφουν το ενδιαφέρον τους οι επιχειρήσεις είναι η μέτρηση της ικανοποίησης των εν δυνάμει πελατών τους και της αγοράς γενικότερα. Μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις και οργανισμοί επιδιώκουν την καταγραφή και τη μέτρηση της πελατειακής ικανοποίησης. Εξάλλου, όπως αναφέρει και ο Γρηγορούδης (1999), στην ίδια τη Διοικητική Επιστήμη, μία από τις πέντε βασικές λειτουργίες που διέπουν τη λειτουργία μίας επιχείρησης είναι και η αρχή της μέτρησης της ικανοποίησης. Μέσω αυτής της αρχής, ανοίγεται η δυνατότητα σε ένα πρώτο στάδιο, της κατανόησης της ικανοποίησης, κατά συνέπεια σε ένα δεύτερο στην ανάλυση της και τέλος στην βελτίωση, που αποτελεί και τον στόχο της μέτρησης.

Τις τελευταίες δεκαετίες το μεγαλύτερο κομμάτι από το σύνολο των επιχειρήσεων έχει κατανοήσει τη σπουδαιότητα της μέτρησης της ικανοποίησης πελατών, η οποία μπορεί να θεωρηθεί ως το πλέον αξιόπιστο σύστημα ανάδρασης για την εταιρία, δεδομένου ότι παρέχει με ουσιαστικό και άμεσο τρόπο την άποψη των πελατών. Με αυτόν τον τρόπο, η μέτρηση της ικανοποίησης των πελατών παρέχει ένα συνολικό βαθμό απόδοσης για την εταιρία και προσδιορίζει την πιθανή υπεροχή της σε σχέση με τον ανταγωνισμό.

Η σπουδαιότητα της μέτρησης της ικανοποίησης των πελατών επιβεβαιώνεται και από το γεγονός ότι ο χώρος της ανάλυσης της συμπεριφοράς του καταναλωτή (consumer behavior analysis) έχει επικεντρώσει το ενδιαφέρον του στην μετά-αγοραστική συμπεριφορά του πελάτη (Kotler και Keller, 2006). Πιο συγκεκριμένα, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην εκτίμηση των αποτελεσμάτων χρήσης ενός προϊόντος / υπηρεσίας και τον τρόπο που αυτή επηρεάζει τις ενέργειες του καταναλωτή μετά την αγορά.

Με τις έρευνες ικανοποίησης πελατών επιχειρείται να προσδιοριστούν οι βασικοί παράγοντες που όταν συνυπάρχουν έχουν σαν αποτέλεσμα την ικανοποίηση του πελάτη. Ειδικότερα:

1. Ανιχνεύεται και προσδιορίζεται ο βαθμός ικανοποίησης των πελατών
2. Γίνεται σύγκριση των προσφερόμενων προϊόντων και υπηρεσιών με εκείνα του ανταγωνισμού
3. Ιεραρχούνται οι προτεραιότητες των πελατών σε σχέση με τα ειδικά χαρακτηριστικά των προϊόντων και των προσφερομένων υπηρεσιών.
4. Διερευνάται ο βαθμός εμπιστοσύνης του πελάτη στο προϊόν και την υπηρεσία.
5. Εντοπίζονται παράγοντες - κλειδιά (key factors) που προσλαμβάνονται αρνητικά από τον πελάτη σε σχέση πάντοτε με τα προσφερόμενα προϊόντα και υπηρεσίες.
6. Ανιχνεύονται οι επιθυμίες των πελατών για βελτιώσεις και τροποποιήσεις.

Από την αξιολόγηση των απόψεων των πελατών τους, οι επιχειρήσεις που χρησιμοποιούν συστήματα μέτρησης ικανοποίησης, αποκομίζουν συγκεκριμένα οφέλη:

- Ο ανταγωνισμός και οι αλλαγές στο περιβάλλον μεταβάλλουν διαρκώς τις προτιμήσεις και τις προσδοκίες των πελατών και άρα θα πρέπει να παρακολουθούνται συνεχώς από κάθε επιχείρηση.

- Η παροχή υπηρεσιών είναι μία διαπροσωπική σχέση και η επιχείρηση θα πρέπει να έχει τρόπους αξιολόγησης του επιπέδου υπηρεσιών που παρέχονται από διαφορετικούς ανθρώπους σε διαφορετικούς πελάτες και κάτω από διαφορετικές συνθήκες.
- Οι δυσαρεστημένοι πελάτες, που δεν βρίσκουν τρόπο να εκφράσουν τα παράπονά τους, είναι πιο ευάλωτοι στον ανταγωνισμό. Αντίθετα, οι πελάτες που βρίσκουν ανταπόκριση στα παράπονά τους γίνονται τα πιο ισχυρά όπλα διαφήμισης της ίδιας της επιχείρησης.
- Οι εργαζόμενοι της επιχείρησης αποκτούν αυτοπεποίθηση και κίνητρα όταν η γνώμη τους για την εξυπηρέτηση και τις ανάγκες των πελατών προσμετράτε στον τρόπο σχεδιασμού των παρεχομένων υπηρεσιών.

Η ανάπτυξη συστημάτων μέτρησης ικανοποίησης πελατών αποτελεί σημείο αναφοράς για μια σειρά γνωστών επιχειρήσεων, οι οποίες προωθούν στη δημοσιότητα συστήματα μέτρησης ικανοποίησης πελατών, τα οποία ανταποκρίνονται στους σχεδιασμούς και στις ανάγκες της κάθε επιχείρησης. Επίσης, η ανάπτυξη συστημάτων πιστοποίησης ποιότητας (όπως τα συστήματα τύπου ISO 9000) αλλά και η εφαρμογή των προτύπων "επιχειρησιακής αρίστευσης" (Ευρωπαϊκό Βραβείο Ποιότητας, Malcolm Baldrige Award, Βραβείο Deming, κ.λ.π.) φέρνει δυναμικά στο προσκήνιο το θέμα της μέτρησης της ικανοποίησης πελατών. Πιο πρόσφατα, ο ανασχεδιασμός και η βελτίωση των νέων συστημάτων πιστοποίησης ποιότητας μέσω του ISO 9000 δημιούργησε νέες προϋποθέσεις στην απονομή πιστοποιητικών ποιότητας με βάση αναφοράς το σχεδιασμό και τη λειτουργία συστημάτων μέτρησης ικανοποίησης πελατών. Συγκεκριμένα, ο Διεθνής Οργανισμός Πιστοποίησης (ISO) εκδίδει κατά τακτά χρονικά διαστήματα τεχνικές οδηγίες οι οποίες περιέχουν κατευθυντήριες οδηγίες για την παρακολούθηση και τη μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των πελατών των επιχειρήσεων (ISO, 2012). Οι τεχνικές οδηγίες περιλαμβάνουν:

- Βασικές έννοιες ικανοποίησης πελατών
- Πλαίσιο για την παρακολούθηση και μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των πελατών
- Προγραμματισμό για την παρακολούθηση και μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των πελατών
- Διαδικασίες για την παρακολούθηση και μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των πελατών
- Διαδικασίες διατήρησης και βελτίωσης της παρακολούθησης και μέτρησης διεργασιών

Το σύστημα μέτρησης ικανοποίησης πελατών, πέρα από τη χρησιμότητά του, αποτελεί μέρος μιας συνολικής προσπάθειας ανάπτυξης μοντέλων διοίκησης ολικής ποιότητας. Στην προοπτική ανάπτυξης του νέου μοντέλου διοίκησης οργανισμών μεγάλου μεγέθους οι μετρήσεις ικανοποίησης πελατών δρουν συμπληρωματικά αλλά και απολογιστικά μιας και ο οργανισμός είναι σε θέση να αποτιμά την αποτελεσματικότητα επιμέρους πολιτικών του στην ικανοποίηση των πελατών του.

Ο δρόμος για την κατανόηση της συμπεριφοράς των υπαρχόντων αλλά και των εν δυνάμει πελατών των επιχειρήσεων είναι αρκετά μακρύς. Η ικανότητα κατανόησής του, δίνει πλεονέκτημα σε μια επιχείρηση και αυξάνει τις πιθανότητες για την πιο αποτελεσματική ανταπόκρισή της στις προσδοκίες και απαιτήσεις των πελατών της.

Για τους φαρμακοποιούς, η μέτρηση της ικανοποίησης των πελατών – ασθενών τους αποτελεί μια σχετικά καινούργια δραστηριότητα, παρά το γεγονός ότι πάντα οι φαρμακοποιοί αγωνίζονται για να ευχαριστήσουν τους ασθενείς. Όπως και σε κάθε επιχείρηση, η βιωσιμότητα του φαρμακείου εξαρτάται από την ικανοποίηση των πελατών.

2.5. Ικανοποίηση πελατών στον τομέα των υπηρεσιών

2.5.1. Ορισμός της έννοιας «υπηρεσία»

Για να εξετάσουμε την ικανοποίηση πελατών στον τομέα των υπηρεσιών πρέπει πρώτα να ορίσουμε την έννοια «υπηρεσία». Σύμφωνα με τους Μπόιντ κ.α. (2002) μπορούμε να θεωρήσουμε ότι ο όρος «υπηρεσία» αναφέρεται σε κάτι άυλο και ο όρος «αγαθό» σε κάτι απτό. Ακόμη, η υπηρεσία σπάνια μπορεί να βιωθεί πριν την αγορά ενώ τα αγαθά μπορούν να βιωθούν, ακόμη και να εξεταστούν πριν την αγορά τους. Οι Kotler κ.α. (2001) ορίζουν ως υπηρεσία οποιαδήποτε δραστηριότητα ή όφελος μπορεί να προσφερθεί από ένα μέρος σε ένα άλλο, είναι άυλο και δεν καταλήγει σε ιδιοκτησία. Η παραγωγή του δεν συνδέεται απαραίτητως με φυσικό προϊόν.

2.5.2. Χαρακτηριστικά υπηρεσιών και επιρροή τους στην ικανοποίηση πελατών

Οι Zeithalm κ.α. (1985) μελετώντας την προϋπάρχουσα βιβλιογραφία / αρθρογραφία καταλήγουν στα ακόλουθα χαρακτηριστικά ως αυτά που κάνουν τις υπηρεσίες να διαφέρουν από τα αγαθά:

- Απροσδιοριστία (intangibility)
- Αδιαιρετότητα (inseparability)
- Έλλειψη συντηρησιμότητας (perishability)
- Ετερογένεια (heterogeneity)

Στην συνέχεια, εξετάζεται συνοπτικά, κάθε ένα από αυτά τα χαρακτηριστικά που συμβάλλουν στην ικανοποίηση των πελατών σε σχέση με την παροχή της υπηρεσίας.

Απροσδιοριστία (Intangibility)

Η παροχή υπηρεσιών είναι περισσότερο σαν μια παράσταση και δεν σχετίζεται τόσο με απτά αγαθά ούτε μπορεί να γίνει αντιληπτή με κάποια από τις αισθήσεις όπως σε ένα αντικείμενο. Ο πελάτης δεν μπορεί να δει, να γευτεί, να αγγίξει μια υπηρεσία. Αυτή είναι και η πιο βασική διαφορά ανάμεσα στα αγαθά και τις υπηρεσίες. Παράγοντες όπως ο χώρος που θα εξυπηρετηθεί ο πελάτης, η εμφάνιση του προσωπικού, οι φήμες από προηγούμενους πελάτες μπορούν να προιδεάσουν θετικά ή αρνητικά τον υποψήφιο πελάτη πριν του παρασχεθεί η υπηρεσία.

Αδιαιρετότητα (Inseparability)

Η αδιαιρετότητα των υπηρεσιών έγκειται στο ότι η παραγωγή και η κατανάλωση μιας υπηρεσίας συμβαίνει παράλληλα στις περισσότερες περιπτώσεις. Ενώ τα αγαθά πρώτα παράγονται, έπειτα πωλούνται και μετά καταναλώνονται, οι υπηρεσίες πρώτα πωλούνται και έπειτα παράγονται και καταναλώνονται ταυτόχρονα. Αφού ο πελάτης είναι παρόν κατά την διάρκεια της παραγωγής στις περισσότερες υπηρεσίες, εμπλέκεται με την παραγωγική διαδικασία και καθιστά δύσκολο τον έλεγχο και τη συστηματοποίηση των λειτουργιών.

Έλλειψη Συντηρησιμότητας (Perishability)

Βασικό στοιχείο των υπηρεσιών είναι το γεγονός ότι αυτές δεν μπορούν να αποθηκευτούν. Επειδή η δημιουργία και η κατανάλωση τους γίνεται συγχρόνως, δεν υπάρχει η δυνατότητα αποθήκευσης. Αυτό το γεγονός επιτείνεται και από την στιγμή που η υπηρεσία είναι μη απτή και καταναλώνεται ολόκληρη.

Ετερογένεια (heterogeneity)

Η ετερογένεια αφορά την αναγκαστική ποικιλία στην παροχή υπηρεσιών. Στις περισσότερες υπηρεσίες το τελικό αποτέλεσμα διαμορφώνεται διαφορετικά από τον κάθε υπάλληλο που θα εξυπηρετήσει τον πελάτη. Η κάθε παράσταση της υπηρεσίας είναι μια και μοναδική, δεν είναι δυνατόν να είναι όλες ίδιες. Μπορεί να διαφέρει από πελάτη σε πελάτη, από υπάλληλο σε υπάλληλο, από μέρα σε μέρα. Μπορεί ακόμη, ένα άτομο να εκτελεί την ίδια λειτουργία κάθε μέρα αλλά δεν μπορεί η απόδοση να είναι ακριβώς η ίδια. Αναλόγως μπορεί να διαφέρει και ο βαθμός ικανοποίησης του πελάτη. Όπως προκύπτει, είναι ιδιαίτερα δύσκολο να λειτουργήσουν σ' αυτήν την περίπτωση οι μηχανισμοί ελέγχου και επίβλεψης ώστε να εξασφαλιστεί μια συνοχή στην παροχή υπηρεσιών.

Οι Kotler και Keller (2006) προτείνουν τρεις διαφορετικούς τρόπους για να αποφευχθεί η μεγάλη μεταβλητότητα στην ποιότητα της παροχής υπηρεσιών και να αυξηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των πελατών:

- Δημιουργία συστήματος παραπόνων και προτάσεων ώστε να συμμετέχουν άμεσα οι πελάτες στη διαδικασία βελτίωσης των υπηρεσιών.
- Δημιουργία ενός συστήματος εγγύησης επιστροφής χρημάτων ώστε να αυξηθεί το αίσθημα της ασφάλειας των πελατών.
- Ανάπτυξη συστήματος εκπαίδευσης των υπαλλήλων ώστε να προάγει τη σωστή συμμετοχή τους στο σύνολο του οργανισμού.

2.6. Ικανοποίηση πελατών - ασθενών

Όσον αφορά στην πελατεία του φαρμακευτικού κλάδου, ικανοποίηση είναι η άποψη ενός ατόμου για το βαθμό που ένα προϊόν ή μια υπηρεσία εκπληρώνει τις καταναλωτικές του επιθυμίες. Με άλλα λόγια, η ικανοποίηση απορρέει από την συναισθηματική αντίδραση που προκαλείται από την αποτίμηση ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας. Ο πελάτης – ασθενής κρίνει το πόσο καλή ήταν η παροχή των υπηρεσιών και αν καταλήξει ότι έμεινε ευχαριστημένος, τότε έχει επιτευχθεί αυτό που ονομάζουμε ικανοποίηση.

Οι Aharony και Strasser πραγματοποίησαν μια ανασκόπηση σχετικά με έρευνες για την ικανοποίηση των ασθενών, και παρότι δεν κατέληξαν σε σίγουρα συμπεράσματα, αναφέρουν ότι υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις να ισχύουν τα παρακάτω (Παναγούλης, 2010):

- Οι ικανοποιημένοι ασθενείς εμφανίζουν περισσότερες πιθανότητες να συνεχίσουν να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες της υγείας.
- Οι ικανοποιημένοι ασθενείς διατηρούν την σχέση που έχουν αναπτύξει με έναν συγκεκριμένο πάροχο ιατρικής φροντίδας.
- Οι ικανοποιημένοι ασθενείς συμμορφώνονται εύκολα τόσο με την ιατρική όσο και με την φαρμακευτική τους αγωγή.
- Οι ικανοποιημένοι ασθενείς συμμετέχουν ενεργά στην θεραπεία τους.
- Οι ικανοποιημένοι ασθενείς συνεργάζονται με τους δικούς τους παρόχους των υπηρεσιών υγείας.

Μεταφέροντας τα παραπάνω στο χώρο του φαρμακείου, μπορεί να ειπωθεί ότι οι ικανοποιημένοι ασθενείς είναι τακτικοί και πιστοί πελάτες σε ένα συγκεκριμένο φαρμακείο. Πιθανότατα θα προτείνουν και σε άλλους το φαρμακείο με το οποίο συνεργάζονται. Επίσης η καλύτερη

επικοινωνία με τους ασθενείς διευκολύνει την παροχή φαρμακευτικής περίθαλψης. Τα κλινικά αποτελέσματα θα είναι βελτιωμένα εξαιτίας της τήρησης της αγωγής από τους πελάτες.

3. Ο φαρμακευτικός κλάδος

3.1. Ο φαρμακοποιός και η σχέση του με τον πελάτη – ασθενή στην θεωρία

Το επάγγελμα του φαρμακοποιού αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο διεθνώς, κατέχοντας μια σημαντική θέση στο χώρο της υγείας, ειδικά σε ότι αφορά την ορθολογική και τη σωστή χρήση των φαρμάκων. Αυτό ισχύει πιο πολύ σε χώρες με χαμηλό προς μεσαίο εισόδημα, όπου οι ασθενείς φαίνεται να συμβουλευονται περισσότερο το φαρμακοποιό για θέματα υγείας παρά τα νοσοκομεία και τους γιατρούς. Ο φαρμακοποιός πρέπει να συνεργάζεται με τους ασθενείς του και να τους παρέχει πληροφορίες για θέματα υγείας. 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.

Σύμφωνα με την Πλακούτση (2011), οι καταναλωτές πιστεύουν ότι ο βασικός ρόλος του φαρμακοποιού είναι κυρίως συμβουλευτικός, δηλαδή είναι το άτομο στο οποίο θα απευθυνθεί ο γιατρός και ο καταναλωτής / ασθενής σε ότι αφορά τα φάρμακα. Ακολουθούν αυτοί που πιστεύουν ότι ο φαρμακοποιός είναι βοηθός του γιατρού, δηλαδή ότι ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι να ακολουθεί κατά γράμμα τις εντολές του γιατρού. Τέλος υπάρχουν καταναλωτές που θεωρούν το φαρμακοποιό επιχειρηματία, ότι κερδίζει χρήματα πουλώντας φαρμακευτικά προϊόντα στους πελάτες του και ότι στόχος του είναι να κάνει όσο το δυνατό περισσότερες πωλήσεις. Ελάχιστοι καταναλωτές πιστεύουν ότι ο φαρμακοποιός έχει διπλό ρόλο δρώντας ως φαρμακοποιός και ως γιατρός.

Ο φαρμακοποιός δεν αρκείται μόνο στην διάθεση των φαρμάκων στους πελάτες του αλλά αποτελεί κύριο πάροχο της φαρμακευτικής περίθαλψης, με ρόλο που διαρκώς μεγαλώνει στην υγεία των ασθενών. Επίσης, ο φαρμακοποιός είναι ο τελευταίος επαγγελματίας της υγείας που επισκέπτονται οι ασθενείς πριν επιστρέψουν στο σπίτι. Όπως γίνεται αντιληπτό, η σχέση μεταξύ ασθενή και φαρμακοποιού διαρκώς εξελίσσεται και γίνονται προσπάθειες να αποτιμηθεί και να βελτιωθεί η ποιότητά της. Η εμπιστοσύνη και η ικανοποίηση των πελατών, είναι ξεχωριστές σαν έννοιες. Η πρώτη αναφέρεται στο μέλλον και καταδεικνύει την δέσμευση σε μια συνεχιζόμενη σχέση, ενώ η δεύτερη βασίζεται σε παρελθοντικές εμπειρίες και έχει να κάνει με την αποτίμηση της απόδοσης του παρόχου των υπηρεσιών. Η εμπιστοσύνη θεωρείται πιο ευαίσθητος δείκτης από την ικανοποίηση.

Στον χώρο της υγείας, είναι σύνηθες και πολλές φορές αναπόφευκτό το αίσθημα της ανασφάλειας μεταξύ των ασθενών. Ως εκ τούτου η εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες της υγείας και σε αυτούς που τους πλαισιώνουν δεν είναι μόνο επιθυμητή αλλά και απαραίτητη για την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος της υγείας και της σωστής επικοινωνίας.

3.2. Ο φαρμακευτικός κλάδος στον ελλαδικό χώρο

Στις παραγράφους που ακολουθούν θα παρουσιαστούν οι διάφορες πτυχές που αφορούν τον φαρμακευτικό κλάδο στην Ελλάδα. Οι νόμοι και οι κανονισμοί που αφορούν την ίδρυση και την λειτουργία των φαρμακείων, η δεοντολογία που διέπει το επάγγελμα του φαρμακοποιού, το πλήθος των φαρμακείων κ.α.

3.2.1. Ο φαρμακευτικός κλάδος σε αριθμούς

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία (PGEU, 2012) στην Ελλάδα λειτουργούν 11.000 φαρμακεία, με αρκετά ομοιόμορφη κατανομή, τόσο στις αστικές περιοχές, όσο και στην επαρχία. Λαμβάνοντας υπόψη τον πληθυσμό της χώρας, η αναλογία κατοίκων / φαρμακείων είναι ένα φαρμακείο ανά 1.035 κατοίκους, που είναι και η μεγαλύτερη αναλογία απ' όλες τις χώρες της Ευρώπης. Στα φαρμακεία απασχολούνται (κατά προσέγγιση) 15.000 πτυχιούχοι φαρμακοποιοί, δηλαδή 1,36 φαρμακοποιοί ανά φαρμακείο κατά μέσο όρο. Συγκριτικά με τα φαρμακεία στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, έχουμε τους λιγότερους φαρμακοποιοούς ανά φαρμακείο. Αυτό πιθανά να εξηγείται απ' το γεγονός ότι στην Ελλάδα τα φαρμακεία είναι μικρές ατομικές επιχειρήσεις και δεν απασχολούν πολύ προσωπικό ή απασχολούν εξειδικευμένους επιστήμονες για τις άλλες κατηγορίες προϊόντων (π.χ. αισθητικούς). Το σύνολο του προσωπικού που απασχολείται στα φαρμακεία είναι 18.631. Ο μέσος ετήσιος τζίρος ανά φαρμακείο είναι 162.656 € και το κέρδος 24.140 € (Volkerink κ.α., 2007).

3.2.2. Σπουδές και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιού

Στην Ελλάδα λειτουργούν τρεις σχολές φαρμακευτικής, στην Αθήνα, την Θεσσαλονίκη και την Πάτρα. Για την απόκτηση του πτυχίου φαρμακοποιού απαιτούνται τέσσερα χρόνια ακαδημαϊκών σπουδών και ένας χρόνος πρακτική εξάσκηση σε ιδιωτικό φαρμακείο και φαρμακείο δημόσιου νοσοκομείου. Για την απόκτηση άδειας ασκήσεως της φαρμακευτικής, οι πτυχιούχοι φαρμακοποιοί πρέπει να επιτύχουν στις εξετάσεις που διενεργούνται από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και στην συνέχεια να αποκτήσουν την ιδιότητα του μέλους της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιοών (Volkerink κ.α., 2007).

3.2.3. Το επάγγελμα του φαρμακοποιού

Σύμφωνα με τον Κώδικα Φαρμακευτικής Δεοντολογίας, τη φαρμακευτική μπορούν να ασκούν μόνο άτομα που κατέχουν πτυχίο πανεπιστημίου Φαρμακευτικής και νόμιμη άδεια ασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιού. Το επάγγελμα του φαρμακοποιού θεωρείται λειτούργημα και ο κάθε φαρμακοποιοός οφείλει να το ασκεί σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους. Πρέπει να συμπεριφέρεται στη ζωή του με αξιοπρέπεια, να τηρεί τις παραδόσεις του επαγγέλματος του, να σέβεται τις υγειονομικές αρχές, τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο και τον τοπικό φαρμακευτικό σύλλογο στον οποίο ανήκει. Ταυτόχρονα τον ίδιο σεβασμό να λαμβάνει από τους παραπάνω φορείς. Ο φαρμακοποιοός πρέπει να τηρεί τις δεοντολογικές αρχές που διέπουν και καθοδηγούν τους φαρμακοποιοούς / λειτουργούς στις σχέσεις τους με τους ασθενείς, τους συναδέλφους τους και τους λοιπούς υγειονομικούς επιστήμονες. Το ίδιο και για τα συλλογικά όργανα στα οποία συμμετέχουν, τα όργανα της πολιτείας και γενικά τη στάση τους απέναντι στην κοινωνία. Ο φαρμακοποιοός οφείλει να αντιλαμβάνεται το λειτούργημα με το οποίο παρεμβαίνει στη ζωή του τόπου και να προσπαθεί για την καλή εικόνα του επαγγέλματος προς τους πολίτες. Πρέπει να προτρέπει τους ασθενείς να επισκεφθούν γιατρό και όχι να δίνει ο ίδιος ιατρικές συμβουλές, να μην εκφέρει γνώμη για τη διάγνωση των γιατρών και να δίνει τις απαραίτητες οδηγίες για κάθε φάρμακο. Τα φαρμακεία ανήκουν αποκλειστικά σε φαρμακοποιοούς, ενώ για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, σε κάθε στάδιο διαδικασίας του φαρμάκου, από την παραγωγή έως την χορήγηση του, την αποκλειστική ευθύνη την έχει ο φαρμακοποιοός.

Κατά τη διάρκεια της λειτουργίας του φαρμακείου, ο φαρμακοποιοός πρέπει να παρέχει ίση αντιμετώπιση προς όλους τους πελάτες που τον επισκέπτονται, να είναι βοηθητικός κι εξυπηρετικός ειδικά σε άτομα που βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο, να τηρεί το ωράριο λειτουργίας

που ορίζεται από το νόμο, να συνεργάζεται με τις κρατικές αρχές για την προστασία και την διαφύλαξη της δημόσιας υγείας, να κρατάει το επαγγελματικό απόρρητο του συνταγολογίου -εκτός από περιπτώσεις που το προβλέπει ο νόμος- και να τηρεί τις ισχύουσες λιανικές τιμές των φαρμάκων.

Οι πολίτες πρέπει να επιλέγουν ελεύθερα το φαρμακείο που θα επισκεφτούν για τις αγορές τους και ο φαρμακοποιός να μην παρεμβαίνει σε αυτό. Το ίδιο ισχύει και για τους διάφορους φορείς παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης. Τα φαρμακεία απαγορεύεται να διαφημίζονται με οποιονδήποτε τρόπο για την προσέλκυση πελατών. Η μόνη διαφήμιση που επιτρέπεται, είναι η διαφήμιση εντός του φαρμακείου, των προϊόντων εκτός φαρμάκων. Τέλος, οι φαρμακοποιοί δεν επιτρέπεται να δωροδοκούν και να δωροδοκούνται για την προώθηση συγκεκριμένων φαρμάκων ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο.

3.2.4. Ίδρυση φαρμακείου

Σύμφωνα με τον Κώδικα Φαρμακευτικής Δεοντολογίας τα φαρμακεία πρέπει να ανήκουν αποκλειστικά σε φαρμακοποιούς και να αποφεύγεται η παρεμβολή ξένων συμφερόντων μη εχόντων σχέση με το φαρμακευτικό επάγγελμα - λειτούργημα κατά την διακίνηση και λιανική εμπορία των φαρμακευτικών προϊόντων. Η άδεια ίδρυσης φαρμακείου χορηγείται μετά από γνώμη του οικείου Φαρμακευτικού Συλλόγου και με απόφαση του αρμόδιου Περιφερειάρχη (ν. 3457/2006). Για να ληφθεί η άδεια για την ίδρυση του φαρμακείου πρέπει να πληρούνται τα εκάστοτε πληθυσμιακά και χωροταξικά κριτήρια, που θα παρουσιαστούν πιο αναλυτικά στην συνέχεια.

Σε σχέση με τα πληθυσμιακά κριτήρια, η κατανομή των φαρμακείων στην επικράτεια καθορίζεται, λαμβάνοντας υπόψη το αποτέλεσμα της τελευταίας απογραφής, ως εξής (ν. 3852/2010):

- Σε περιοχές ως 1.000 κατοίκους επιτρέπεται η ίδρυση ενός φαρμακείου.
- Σε περιοχές με πληθυσμό από 1.001 κατοίκους και άνω, απαιτείται αναλογία 1.000 κάτοικοι για κάθε φαρμακείο.
- Σε απόσταση μικρότερη των 100μ. από νοσοκομεία (άνω των 150 κλινών) επιτρέπεται η λειτουργία περισσότερων φαρμακείων.

Από χωροταξικής άποψης, σύμφωνα με τον ν. 3457/2006, τα νέα φαρμακεία που ξεκινάνε τη λειτουργία τους σε δήμους και δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα, πρέπει να απέχουν μεταξύ τους και από τα ήδη υπάρχοντα, ως εξής:

- 100μ. τουλάχιστον σε περιοχές με πληθυσμό μέχρι 5.000 κατοίκους
- 180μ. τουλάχιστον σε περιοχές με πληθυσμό από 5.001 έως 100.000 κατοίκους
- Τουλάχιστον 200μ. σε περιοχές από 100.001 κατοίκους μέχρι 200.000 και
- 250μ. με πληθυσμό άνω των 200.001 κατοίκων

3.2.5. Λειτουργία, οργάνωση και συγκρότηση φαρμακείων

Οι νομοθετικές διατάξεις που αφορούν την λειτουργία, την οργάνωση και την συγκρότηση των φαρμακείων (Π.Δ. 135, ν.1963/91) ορίζουν ότι στα φαρμακεία:

1. Εκτελούνται οι πάσης φύσεως συνταγές, αναγραφόμενες από τους ιατρούς, οδοντίατρους, μαίες και κτηνιάτρους.

2. Πωλούνται λιανικώς φάρμακα, φαρμακευτικά προϊόντα και φαρμακευτικές ουσίες. Επιπρόσθετα, στα φαρμακεία επιτρέπεται να πωλούνται ελεύθερα είδη ιατρικής γενικής χρήσης, όπως καλλυντικά, ορθοπεδικά είδη, ιατρικά εργαλεία, διαιτητικά προϊόντα και είδη απαραίτητα για παιδιά βρεφικής ηλικίας. Στα φαρμακεία μπορούν να πωλούνται και κτηνιατρικά φάρμακα, τα οποία όμως πρέπει να βρίσκονται καλά προστατευμένα σε ειδική προθήκη.

Ακόμη, τα φαρμακεία έχουν κοινές προδιαγραφές σχετικά με την εμφάνιση, την διαμόρφωση των εσωτερικών χώρων, την φύλαξη των φαρμάκων κ.α. Πιο συγκεκριμένα:

- Στην πρόσοψη του καταστήματος πρέπει να υπάρχει πράσινος σταυρός μέσα σε φωτεινό πλαίσιο, που να ειδοποιεί τους πολίτες για την ύπαρξη φαρμακείου και να αναγράφεται σε εμφανές σημείο το όνομα του φαρμακοποιού – ιδιοκτήτη. Επίσης, πρέπει να υπάρχει θυρίδα ανάρτησης πινάκων εφημερευόντων και διανυκτερευόντων φαρμακείων με επαρκή φωτισμό.
- Το ελάχιστο καθαρό εμβαδόν του φαρμακείου πρέπει να είναι 30τ.μ.. Το φαρμακοτεχνικό εργαστήριο που παρασκευάζονται τα φαρμακοτεχνικά σκευάσματα πρέπει να αποτελεί ανεξάρτητο χώρο και να είναι 10τ.μ. τουλάχιστον. Τέλος, η αποθήκη, στην οποία φυλάσσονται όλα τα προϊόντα που νομίμως διαθέτει το φαρμακείο, πρέπει να είναι εμβαδού τουλάχιστον 5τ.μ.
- Τα φάρμακα πρέπει να βρίσκονται σε προστατευμένα σημεία αποθήκευσης.
- Κάθε φαρμακείο πρέπει να έχει απόλυτη καθαριότητα, τάξη και καλή εμφάνιση για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών – ασθενών.
- Το κατάστημα του φαρμακείου πρέπει να διαθέτει σύστημα ή επαρκή μέσα πυρόσβεσης και να προστατεύεται με ρολά ασφαλείας. Επίσης, το φαρμακείο πρέπει να συγκεντρώνει όλες τις προϋποθέσεις και τους όρους του Υγειονομικού Κανονισμού, ως προς την ύδρευση, αποχέτευση και τους χώρους υγιεινής.

Τέλος, σε κάθε φαρμακείο είναι υποχρεωτικό να υπάρχουν φάρμακα σε επαρκείς ποσότητες, καθαρό οξυγόνο με τα απαραίτητα εξαρτήματα έτοιμο για χρήση, διάφορα προϊόντα υγειονομικής χρήσεως (σύριγγες, θερμομόμετρα κτλ.) και συγκεκριμένα όργανα και σκεύη που καθορίζονται από τους εκάστοτε νόμους.

3.2.6. Ωράριο λειτουργίας φαρμακείων

Τα φαρμακεία λειτουργούν Δευτέρα έως Παρασκευή, ακολουθώντας το ωράριο καταστημάτων. Πιο συγκεκριμένα, λειτουργούν τα πρωινά 08.30 – 14.30 και τα απογεύματα της Τρίτης, Πέμπτης και Παρασκευής 18.00-21.00. Το ωράριο ορίζεται από τον τοπικό φαρμακευτικό σύλλογο και μπορεί να παρουσιάζονται μικρές διαφορές ανά σεζόν, νομούς, ακόμη και ανά περιοχές (π.χ. διευρυμένο ωράριο στις τουριστικές περιοχές κατά τους θερινούς μήνες).

Εκτός από το καθορισμένο ωράριο, ορίζονται διημερεύσεις και διανυκτερεύσεις φαρμακείων ώστε να υπάρχει 24ωρη πρόσβαση στα φάρμακα για τους ασθενείς. Σύμφωνα με τον ν.1483/1984, ο αριθμός των φαρμακείων που διημερεύουν κατά το Σάββατο ορίζεται υποχρεωτικά σε 20% του αριθμού των λειτουργούντων φαρμακείων. Κάθε φαρμακείο υποχρεούται να έχει αναρτημένο τον εβδομαδιαίο πίνακα εφημεριών σε εμφανές σημείο για την πληροφόρηση του κοινού. Οι εφημερίες αναρτώνται επίσης στις εφημερίδες και το διαδίκτυο, ενώ μπορούν να γνωστοποιηθούν και από τις τηλεφωνικές υπηρεσίες πληροφοριών.

Ο πρόσφατος νόμος 4052/2012 διέυρνε το ισχύον ωράριο των φαρμακείων και πλέον, όλα τα φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν κατά τις απογευματινές ώρες από Δευτέρα έως Παρασκευή, καθώς και το Σάββατο. Οι φαρμακοποιοί που επιθυμούν να ενταχθούν στο διευρυμένο ωράριο οφείλουν να το δηλώσουν στους οικείους Φαρμακευτικούς Συλλόγους και στους αρμόδιους Περιφερειάρχες ώστε να συμπεριληφθεί το φαρμακείο τους στους πίνακες με τις εφημερίες. Κάθε φαρμακείο μπορεί να λειτουργεί με διευρυμένο ωράριο το πρώτο ή το δεύτερο εξάμηνο κάθε έτους.

3.2.7. Τιμές φαρμάκων

Οι τιμές των φαρμάκων καθορίζονται από το κράτος και απαγορεύεται η πώληση σε τιμή κατώτερη από την οριζόμενη λιανική (Π.Δ. 340). Η τιμή κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που παράγεται, συσκευάζεται ή εισάγεται στην Ελλάδα προκύπτει από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων αντίστοιχων τιμών στις άλλες χώρες της Ε.Ε. (ν. 3840/2010). Σύμφωνα με τον πιο πρόσφατο νόμο 4052/2012, γίνεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα (τουλάχιστον τρεις φορές το χρόνο) η έκδοση Δελτίων Τιμών Φαρμάκων με τα οποία καθορίζονται οι τιμές φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση. Τα Δελτία Τιμών Φαρμάκων παλιότερα εκδίδονταν από το Υπουργείο Εμπορίου, ενώ πλέον καθορίζονται μετά από εισήγηση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ) και τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3.2.8. Λειτουργία διαδικτυακών φαρμακείων

Στην Ελλάδα λειτουργούν διαδικτυακά καταστήματα που έχουν την ονομασία του «ηλεκτρονικού φαρμακείου» αλλά δεν πωλούν φάρμακα, μόνο καλλυντικά, βιταμίνες, είδη προσωπικής υγιεινής και άλλα μη-φαρμακευτικά προϊόντα. Η διακίνηση φαρμακευτικών προϊόντων μέσω διαδικτύου ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο εκτός από την πώληση τους μέσω των νόμιμα λειτουργούντων φαρμακείων, απαγορεύεται (Ν.Δ 96/73). Ο Ε.Ο.Φ. με εγκύκλιο του προειδοποιεί τους καταναλωτές για τα διαδικτυακά φαρμακεία που πωλούν παράνομα φάρμακα (κυρίως από το εξωτερικό) και τονίζει ότι η ανεξέλεγκτη πώληση των φαρμάκων εγκυμονεί κινδύνους που έχουν σχέση με την υγεία των ασθενών αφού λαμβάνουν το προϊόν χωρίς ιατρική συμβουλή ή συνταγή και χωρίς έλεγχο ποιότητας από τον Ε.Ο.Φ. Συχνά, τα προϊόντα αυτά είτε δεν έχουν άδεια κυκλοφορίας, είτε είναι πλαστά (Ε.Ο.Φ, 2001).

3.2.9. Φαρμακευτικοί σύλλογοι

Σε κάθε νομό της Ελλάδας έχει συσταθεί και ο αντίστοιχος φαρμακευτικός σύλλογος. Σκοποί του κάθε φαρμακευτικού συλλόγου είναι η ενημέρωση των φαρμακοποιών για ζητήματα που τους αφορούν (επαγγελματικά, επιστημονικά, συνδικαλιστικά), η κοινή λήψη αποφάσεων για θέματα που αφορούν τον κλάδο και η εκπροσώπηση των φαρμακοποιών σε άλλους φορείς. Σύμφωνα με τον ν.3601/28 όλοι οι ιδιοκτήτες φαρμακείων είναι υποχρεωτικά μέλη στον φαρμακευτικό σύλλογο του νομού που εδρεύει το φαρμακείο τους.

Για την εποπτεία των τοπικών φαρμακευτικών συλλόγων, την ενημέρωση τους επί των τρεχόντων φαρμακευτικών θεμάτων και την πιστή εφαρμογή της ισχύουσας φαρμακευτικής νομοθεσίας έχει συσταθεί ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (Π.Φ.Σ.). Ο Π.Φ.Σ. είναι το δευτεροβάθμιο επιστημονικό και συνδικαλιστικό όργανο των φαρμακοποιών και αποτελεί ιδιαίτερο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ), δηλαδή αποκεντρωμένη και αυτοδιοικούμενη Δημόσια Υπηρεσία. Μέλη του είναι και οι 54 φαρμακευτικοί σύλλογοι της χώρας οι οποίοι εκπροσωπούνται

σε αυτόν μέσω αντιπροσώπων, που εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των τοπικών φαρμακευτικών συλλόγων, ανάλογα με το συνολικό αριθμό των μελών τους (Π.Φ.Σ., 2012).

Σε πολλές περιοχές της χώρας έχουν συσταθεί συνεταιρισμοί φαρμακευτικών συλλόγων από γειτονικούς νομούς με κύριο σκοπό την μαζική προμήθεια φαρμάκων και προϊόντων που είναι διαθέσιμα προς πώληση στα φαρμακεία. Έτσι επιτυγχάνεται η ύπαρξη επάρκειας και ποικιλίας σε όλα τα προϊόντα αλλά και η γρήγορη παράδοση των παραγγελιών. Ακόμη, οι συνεταιρισμοί φροντίζουν για τον εκσυγχρονισμό των φαρμακείων τους, τόσο στην διαμόρφωση των χώρων (προθήκες, στήσιμο προϊόντων κτλ.), όσο και στα μηχανογραφικά συστήματα που χρησιμοποιούνται για την εκτέλεση συνταγών, την απογραφή κ.α. (ΣΥΦΑΚ, 2012). Τη δεδομένη στιγμή, υπάρχουν 41 συνεταιρισμοί φαρμακοποιών σε όλη την χώρα (ΟΣΦΕ, 2012α). Οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών εκπροσωπούνται μέσω της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος (ΟΣΦΕ). Η ΟΣΦΕ αποτελεί το κέντρο καθορισμού της στρατηγικής των συνεταιρισμών φαρμακοποιών και έχει ως στόχο την στήριξη και την ανάπτυξη των ελληνικών φαρμακείων (ΟΣΦΕ, 2012β).

3.3. Ο φαρμακευτικός κλάδος στο εξωτερικό – Διαφορές με την Ελλάδα

Η άσκηση του φαρμακευτικού επαγγέλματος, η ίδρυση και λειτουργία του φαρμακείου και γενικότερα τα θέματα που αφορούν τον φαρμακευτικό κλάδο καθορίζονται από τη νομοθεσία της κάθε χώρας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε) έχει θεσπίσει σχετικές οδηγίες και τα κράτη – μέλη της στην πλειοψηφία τους τείνουν να εναρμονίζονται με αυτές. Ο φαρμακευτικός κλάδος της Ελλάδας έχει αρκετές ομοιότητες με τους φαρμακευτικούς κλάδους των υπόλοιπων χωρών της Ε.Ε., αλλά υπάρχουν και διαφορές, ορισμένες από αυτές είναι σε βασικά θέματα, όπως για παράδειγμα το ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων (PGEU 2012, Volkerink κ.α. 2007).

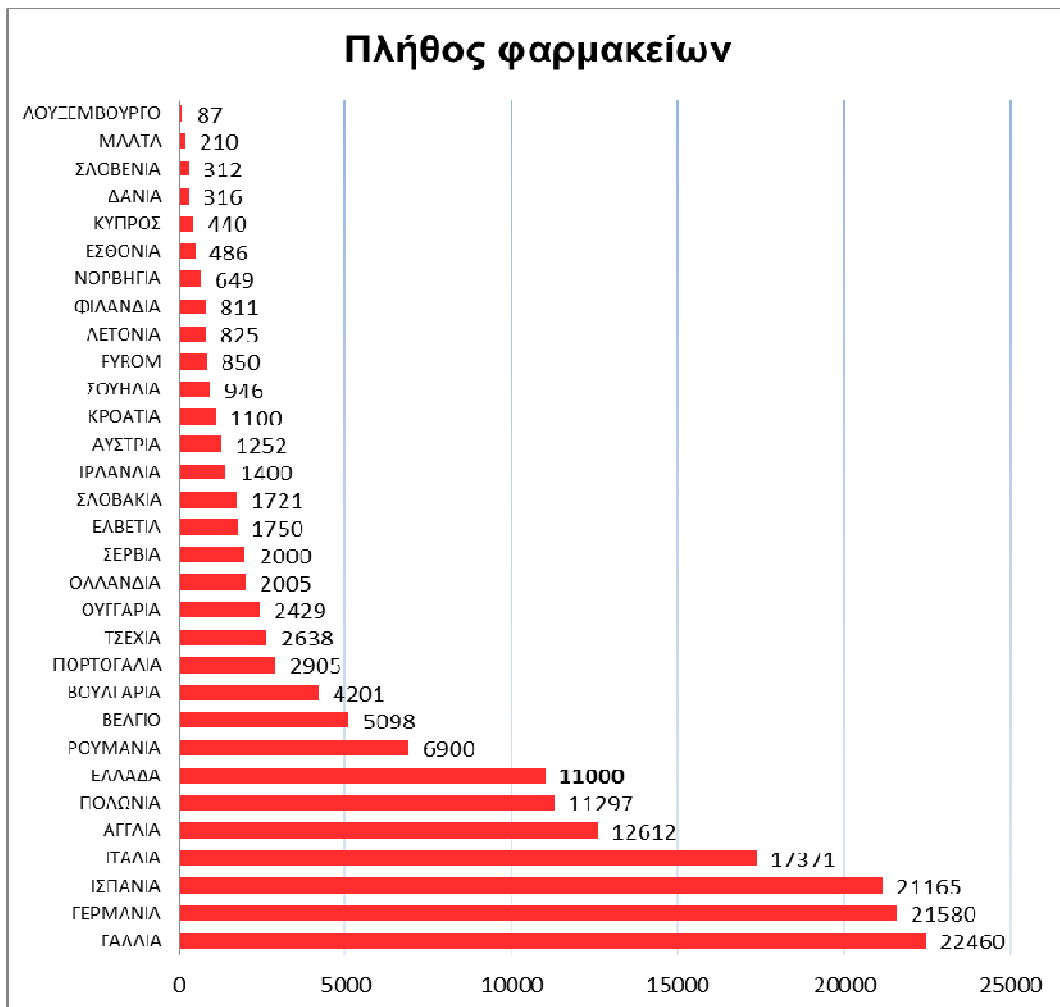
Η εταιρία συμβούλων επιχειρήσεων ΣΤΟΧΑΣΙΣ διενέργησε μια μελέτη το 2012 σχετικά με τα φαρμακεία στην Ε.Ε και την Ελλάδα και κατέληξε σε μερικά ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Τα κυριότερα είναι:

- Τα φαρμακεία στην Ελλάδα συμμετέχουν κατά 73,7% στην συνολική φαρμακευτική αγορά ενώ ο αντίστοιχος μέσος όρος όλων των χωρών που ανήκουν στην Ε.Ε. είναι 76,5%.
- Στις περισσότερες χώρες της Ε.Ε., όπως και στην Ελλάδα, η λιανική πώληση του φαρμάκου είναι αυστηρά ρυθμιζόμενη και οι περιορισμοί αφορούν κυρίως στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων, στο χωροταξικό και στο πληθυσμιακό, όπως επίσης και στη στελέχυσή τους, στην τιμολόγηση των φαρμάκων και στη συνταγογράφηση.
- Η Ελλάδα φαίνεται να εμφανίζει ομοιότητες όσον αφορά στα χαρακτηριστικά λειτουργίας φαρμακείων με τη Γαλλία, την Ισπανία, την Πορτογαλία, τη Σλοβενία, καθώς και την Ιταλία.
- Στην Ευρωπαϊκή Ένωση δραστηριοποιούνται περίπου 140.000 φαρμακεία, με την Ελλάδα να αποτελεί τη χώρα με τα περισσότερα φαρμακεία αναλογικά με τον πληθυσμό της, εμφανίζοντας ταυτόχρονα την πιο ομοιόμορφη κατανομή από όλες τις χώρες της Ε.Ε.

Οι αριθμοί που αφορούν τα φαρμακεία σε Ελλάδα και εξωτερικό παρουσιάζονται αναλυτικότερα στην συνέχεια.

3.3.1. Πλήθος φαρμακείων

Για όποιον ζει ή έχει επισκεφτεί την Ελλάδα γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι ο αριθμός των φαρμακείων είναι αρκετά μεγάλος, ιδιαίτερα στις αστικές περιοχές όπου συγκεντρώνεται μεγάλη μερίδα του πληθυσμού της χώρας. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία του οργανισμού Pharmaceutical Group of European Union (PGEU) (2012), στην χώρα μας υπάρχουν 11.000 φαρμακεία γεγονός που την κατατάσσει στην 7^η θέση σε πλήθος φαρμακείων ανάμεσα στις χώρες της Ευρώπης. Η Γαλλία είναι στην 1^η θέση της κατάταξης με 22.460 φαρμακεία και ακολουθεί η Γερμανία, η Ισπανία, η Ιταλία, η Αγγλία και η Πολωνία. Πρέπει να ληφθεί υπόψη βέβαια, ότι αυτές οι χώρες έχουν αρκετά μεγαλύτερο πληθυσμό από την Ελλάδα πράγμα που δικαιολογεί τον μεγαλύτερο αριθμό φαρμακείων. Στον αντίποδα, η χώρα με τα λιγότερα φαρμακεία είναι το Λουξεμβούργο με μόλις 87 φαρμακεία και ακολουθούν η Μάλτα, η Σλοβενία και η Δανία, όλες χώρες με μικρότερο πληθυσμό από την Ελλάδα (Ενεργός Πολίτης, 2011) (Γράφημα 3.1.).



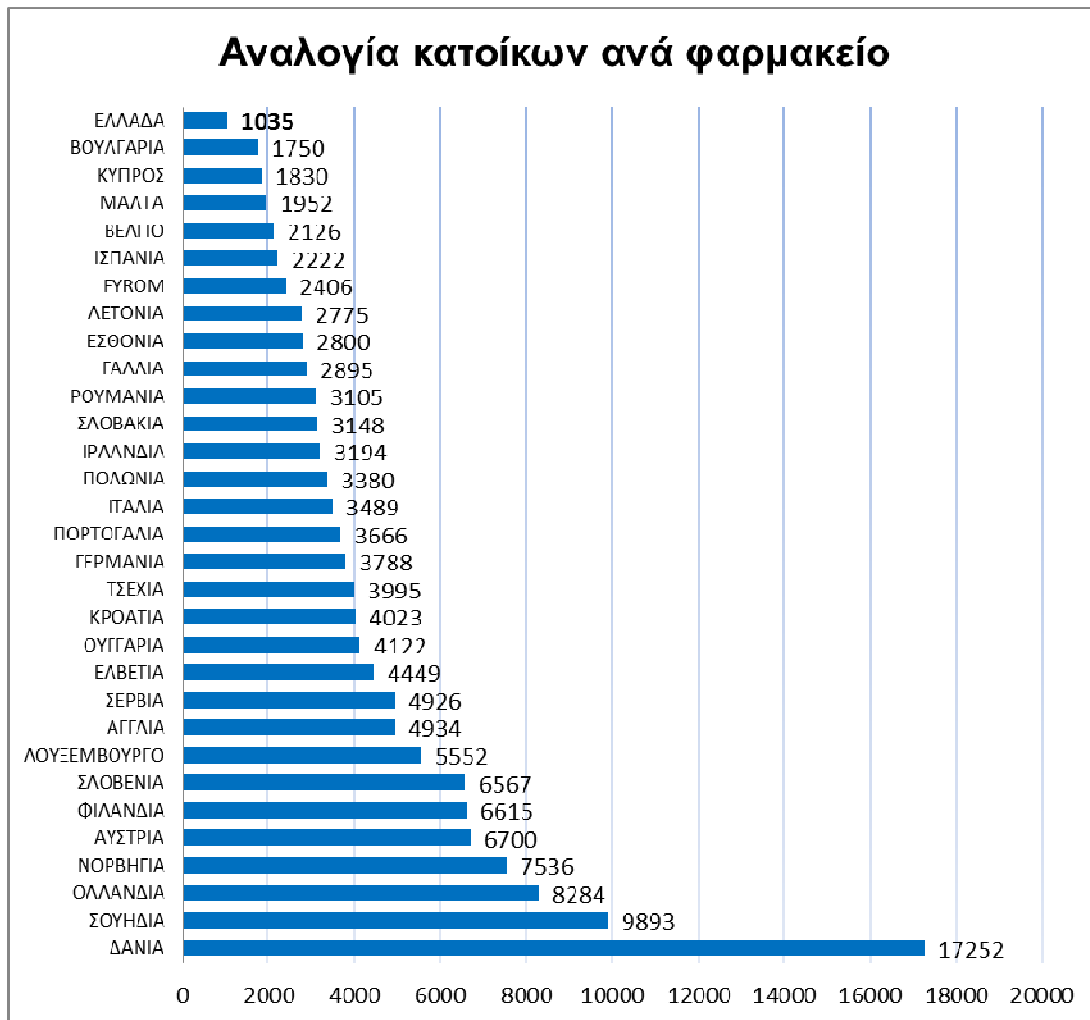
Γράφημα 3.1.: Πλήθος φαρμακείων ανά χώρα

3.3.2. Αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο

Για να είναι συγκρίσιμοι οι αριθμοί που προαναφέρθηκαν, θα χρησιμοποιηθούν τα στοιχεία από την PGEU (2012) για να εξεταστούν εκτός από το πλήθος των φαρμακείων σε κάθε χώρα, και η αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο. Στο παρακάτω γράφημα (Γράφημα 3.2.) φαίνεται ξεκάθαρα η υπεροχή της Ελλάδας σ' αυτόν τον τομέα. Η χώρα μας έρχεται πρώτη με αναλογία 1.035 κάτοικους ανά φαρμακείο. Ενδεικτικά να αναφερθεί ότι η αντίστοιχη αναλογία στην Γαλλία είναι

2.895 κάτοικοι ανά φαρμακείο, στην Γερμανία είναι 3.788, στην Αγγλία είναι 4.934, ενώ στην Δανία αναλογεί μόλις ένα φαρμακείο σε 17.252 κατοίκους.

Να επισημανθεί ακόμη, ότι σύμφωνα με την έρευνα «Φαρμακεία στην ΕΕ-27 και στην Ελλάδα» της ΣΤΟΧΑΣΙΣ (2012), στην Ελλάδα παρουσιάζεται η πιο ομοιόμορφη γεωγραφική κατανομή φαρμακείων από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.



Γράφημα 3.2.: Αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο σε κάθε χώρα

3.3.3. Πλήθος φαρμακοποιών

Οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στην Ελλάδα είναι κατά προσέγγιση 15.000. Συγκριτικά με τις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης, η Ελλάδα κατέχει την 7^η θέση σε πλήθος ενεργών επαγγελματικά φαρμακοποιών (PGEU, 2012) Στην 1^η θέση βρίσκεται η Γαλλία με 51.000 φαρμακοποιούς και ακολουθεί με μικρή διαφορά η Ιταλία με 50.500. Στις επόμενες θέσεις βρίσκονται η Γερμανία, η Ισπανία, η Αγγλία και η Πολωνία (Γράφημα 3.3.).

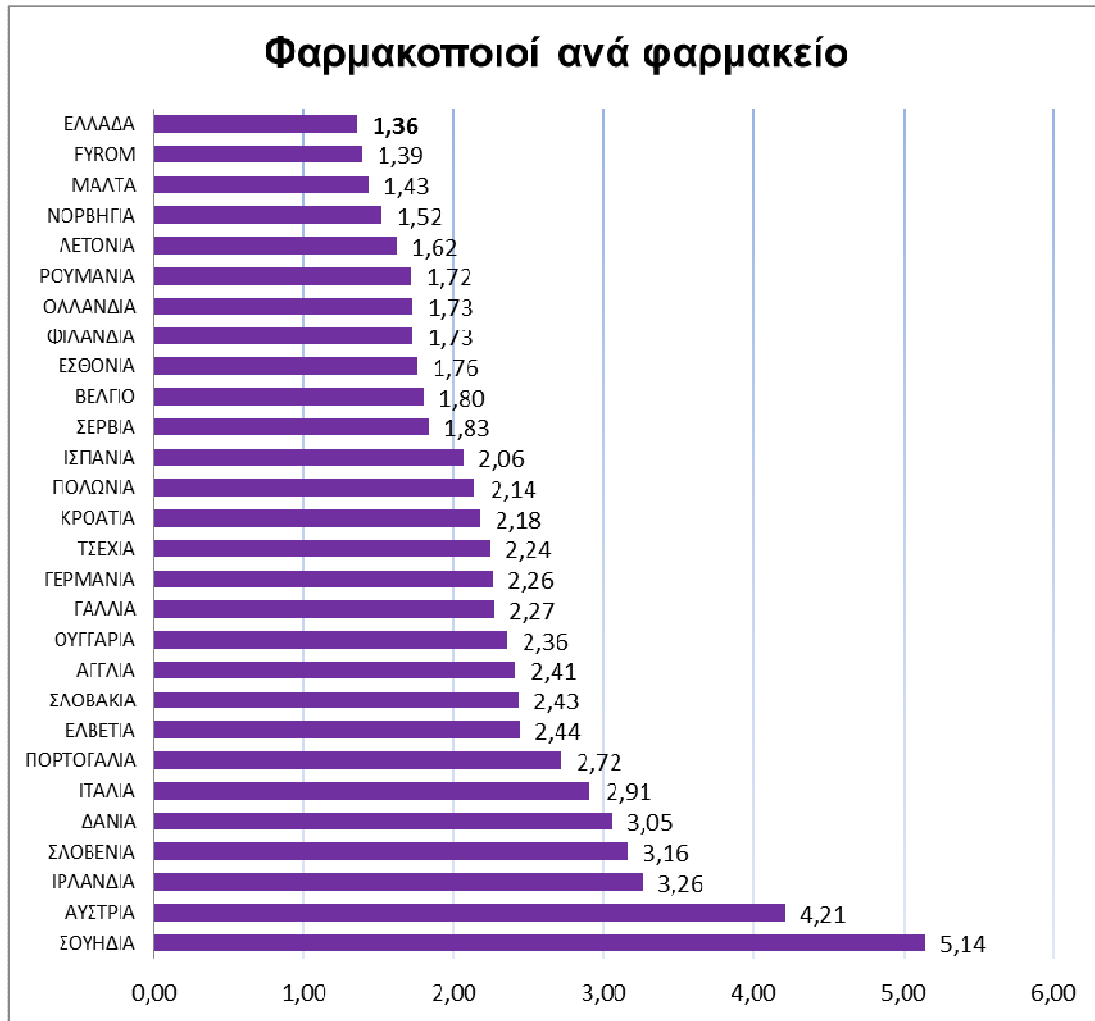


Γράφημα 3.3.: Πλήθος φαρμακοποιών ανά χώρα

3.3.4. Αναλογία φαρμακοποιών ανά φαρμακείο

Από τις χώρες που συγκεντρώνει στοιχεία σχετικά με τον φαρμακευτικό τους κλάδο η PGEU, η Ελλάδα έχει την μικρότερη αναλογία φαρμακοποιών ανά φαρμακείο. Σε κάθε ένα φαρμακείο αντιστοιχούν 1,36 φαρμακοποιοί. Στη Σουηδία υπάρχει η μεγαλύτερη αναλογία, με παρουσία 5,04 πτυχιούχων φαρμακοποιών κατά μέσο όρο σε κάθε φαρμακείο. Ακολουθεί η Αυστρία με αναλογία 4,21 φαρμακοποιούς και έπειτα η Ιρλανδία, η Σλοβενία και η Δανία (Γράφημα 3.4.).

Η διαφορά που παρατηρείται στην Ελλάδα μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι τα περισσότερα φαρμακεία είναι μικρές ατομικές επιχειρήσεις που απασχολούν λίγο ή καθόλου προσωπικό και οι περισσότεροι φαρμακοποιοί ανοίγουν το δικό τους φαρμακείο αντί να δουλέψουν κάπου αλλού. Επίσης, εκτός από τον ιδιοκτήτη του φαρμακείου που υποχρεωτικά πρέπει να έχει πανεπιστημιακό πτυχίο φαρμακοποιού, το υπόλοιπο προσωπικό μπορεί να είναι διαπιστευμένοι βοηθοί φαρμακείου ή εξειδικευμένοι επιστήμονες (π.χ. αισθητικοί). Άλλωστε ένα κομμάτι του τζίρου των φαρμακείων, της τάξεως του 25%, προέρχεται από πωλήσεις προϊόντων εκτός φαρμάκων, όπως, βρεφικά γάλατα, ορθοπεδικός εξοπλισμός, καλλυντικά κ.α. (Volkerink κ.α. 2007).



Γράφημα 3.4.: Αναλογία φαρμακοποιών ανά φαρμακείο σε κάθε χώρα

3.3.5. Ιδιοκτησιακό καθεστώς φαρμακείων

Στην Ελλάδα η ίδρυση και η λειτουργία φαρμακείου επιτρέπεται μόνο από κατόχους πανεπιστημιακού πτυχίου Φαρμακευτικής. Το ίδιο ισχύει και για την Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Κύπρο, Λετονία, Λουξεμβούργο, Πορτογαλία, Σλοβενία, Φιλανδία και Ιταλία (στην Ιταλία μπορούν και συνεταιρισμοί φαρμακοποιών να έχουν την κυριότητα φαρμακείων) (Volkerink κ.α. 2007).

Στην Αυστρία, την Ισπανία και την Ουγγαρία φαρμακεία μπορούν να ανοίξουν είτε πτυχιούχοι φαρμακοποιοί, είτε επιχειρηματίες σε συνεργασία με φαρμακοποιούς, αλλά ο φαρμακοποιός πρέπει να έχει το μεγαλύτερο ποσοστό κυριότητας.

Σε Αγγλία, Βέλγιο, Εσθονία, Ιρλανδία, Λιθουανία, Μάλτα, Ολλανδία, Πολωνία, Σλοβακία και Τσεχία δεν υπάρχει κανένας περιορισμός. Οποιοσδήποτε μπορεί να ανοίξει φαρμακείο.

Στη Σουηδία όλα τα φαρμακεία ανήκουν στο κράτος (κρατικό μονοπώλιο). Επίσης, στην Ιταλία, την Λετονία και τη Σλοβενία λειτουργούν και φαρμακεία που ανήκουν στο κράτος.

3.3.6. Πληθυσμιακοί και χωροταξικοί περιορισμοί στην χορήγηση άδειας λειτουργίας φαρμακείου

Στην Ελλάδα, για την προστασία της Δημόσιας Υγείας και την ορθολογική κατανομή των φαρμακείων στην επικράτεια, στις περιοχές που έχουν λιγότερους από 1.000 κατοίκους επιτρέπεται η χορήγηση μίας μόνο άδειας φαρμακείου, ενώ στις περιοχές με μεγαλύτερο πληθυσμό πρέπει να τηρείται η αναλογία 1.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο και η απόσταση από τα ήδη υπάρχοντα φαρμακεία να είναι τουλάχιστον 200μ. Ανάλογοι πληθυσμιακοί και χωροταξικοί περιορισμοί υπάρχουν και σε άλλες χώρες (Volkerink κ.α. 2007).

- Στην Αυστρία για το άνοιγμα ενός νέου φαρμακείου πρέπει να τηρούνται τα πληθυσμιακά και χωροταξικά κριτήρια που έχουν οριστεί. Επίσης, πριν την ίδρυση φαρμακείου πραγματοποιείται οικονομική μελέτη για το αν αυτή η ενέργεια θα οδηγήσει άλλα φαρμακεία στο κλείσιμο. Αν το αποτέλεσμα της μελέτης δείξει ότι μπορεί να συνυπάρξουν τα παλαιότερα φαρμακεία με το νεοϊδρυθέν, τότε δίνεται η άδεια ίδρυσης.
- Στο Βέλγιο η πληθυσμιακή αναλογία είναι 2.000 – 3.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο.
- Στην Γαλλία πρέπει να αναλογεί ένα φαρμακείο σε 2.500 κατοίκους στην επαρχία και σε 3.500 κατοίκους στις αστικές περιοχές
- Στην Δανία δεν υπάρχουν σαφή χωροταξικά και πληθυσμιακά κριτήρια για την ίδρυση νέων φαρμακείων αλλά τις αποφάσεις τις εγκρίνει το Υπουργείο Εσωτερικών και Υγείας της Δανίας. Σε γενικές γραμμές πρέπει κάθε κάτοικος της Δανίας να έχει πρόσβαση σε φαρμακείο σε ακτίνα 15χλμ.
- Στην Εσθονία υπάρχει πληθυσμιακός περιορισμός μόνο στις αστικές περιοχές. Πρέπει να αναλογεί ένα φαρμακείο σε 3.000 κατοίκους. Οι υπόλοιπες περιοχές υπόκεινται σε χωροταξικούς περιορισμούς. Τα φαρμακεία πρέπει να απέχουν τουλάχιστον 1.000μ..
- Στην Ισπανία η αναλογία είναι 2.800 κάτοικοι ανά φαρμακείο και κάθε νέο φαρμακείο πρέπει να απέχει τουλάχιστον 250μ. από τα ήδη υπάρχοντα.
- Στην Ιταλία και το Λουξεμβούργο η αναλογία είναι 5.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο. Επίσης στην Ιταλία, κάθε νέο φαρμακείο πρέπει να απέχει τουλάχιστον 200μ. από τα ήδη υπάρχοντα. Ακόμη, υπάρχει μέγιστος αριθμός φαρμακείων σε λειτουργία ο οποίος καθορίζεται κάθε δύο χρόνια.
- Στην Λετονία τα πληθυσμιακά κριτήρια καθορίζονται από μαθηματικό τύπο που λαμβάνει υπόψη τους κατοίκους, τα ήδη υπάρχοντα φαρμακεία και τις αποστάσεις. Σε περιοχές με μικρό πληθυσμό, υπάρχουν χωροταξικοί περιορισμοί, κάθε φαρμακείο πρέπει να απέχει 5χλμ από τα υπόλοιπα.
- Στην Ουγγαρία η αναλογία είναι 5.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο και κάθε νέο φαρμακείο πρέπει να απέχει τουλάχιστον 250μ. από τα ήδη υπάρχοντα.
- Στην Πολωνία η αναλογία είναι 4.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο και κάθε νέο φαρμακείο πρέπει να απέχει τουλάχιστον 3χλμ. από τα ήδη υπάρχοντα.
- Στην Πορτογαλία η αναλογία είναι 4.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο και κάθε νέο φαρμακείο πρέπει να απέχει τουλάχιστον 500μ. από τα ήδη υπάρχοντα και 100μ. από νοσοκομεία και κέντρα υγείας.
- Στην Σλοβενία η αναλογία είναι 5.000 κάτοικοι ανά φαρμακείο και κάθε νέο φαρμακείο πρέπει να απέχει τουλάχιστον 400μ. από τα ήδη υπάρχοντα. Είναι επίσης υποχρεωτικό να βρίσκεται κοντά σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας κτλ.
- Στην Αγγλία, Ιρλανδία, Κύπρο, Λιθουανία, Μάλτα, Ολλανδία, Σλοβακία και Τσεχία δεν υπάρχουν πληθυσμιακοί και χωροταξικοί περιορισμοί.

3.3.7. Ωράριο λειτουργίας φαρμακείων

Στην Ελλάδα το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων είναι σταθερό. Λειτουργούν Δευτέρα έως Παρασκευή. Κατά τόπους (π.χ. τουριστικές περιοχές) το ωράριο μπορεί να παρουσιάζει διαφορές. Πάντα εφημερεύουν φαρμακεία ώστε να υπάρχει συνεχής πρόσβαση σε φάρμακα. Σύμφωνα με έρευνα των Volkerink κ.α. (2007) για την European Commission, το ωράριο καθορίζεται επίσης από το κράτος στην Αυστρία, την Δανία, την Κύπρο, την Μάλτα, την Ουγγαρία, την Πολωνία, την Πορτογαλία και την Σλοβενία.

Από την άλλη, στο Βέλγιο, την Γαλλία, την Εσθονία, την Ιρλανδία, την Λετονία, την Λιθουανία, το Λουξεμβούργο, την Ολλανδία, την Σλοβακία, την Τσεχία και τη Φιλανδία το ωράριο είναι ελεύθερο. Ελεύθερο είναι το ωράριο και στην Ισπανία αλλά υπάρχουν και υποχρεωτικές εφημερίες.

Στην Αγγλία και την Γερμανία καθορίζονται οι ελάχιστες ώρες που μπορούν να είναι ανοικτά τα φαρμακεία ενώ κατά την κρίση του ιδιοκτήτη μπορούν να έχουν μέχρι και 24ωρη λειτουργία.

3.3.8. Τιμές φαρμάκων

Στην Ελλάδα οι τιμές των φαρμάκων καθορίζονται από το κράτος. Την ίδια τακτική ακολουθούν και η Αγγλία, η Γερμανία, η Δανία, η Ιρλανδία, η Ισπανία, η Ιταλία, η Πολωνία, η Σλοβενία, η Σουηδία και η Φιλανδία. Στη Μάλτα υπάρχουν σταθερές τιμές για κάθε φάρμακο αλλά την τιμή την ορίζει ο προμηθευτής.

Στην Αυστρία, το Βέλγιο, την Γαλλία, την Εσθονία, την Κύπρο, τη Λετονία, τη Λιθουανία, το Λουξεμβούργο, την Ολλανδία, την Ουγγαρία, την Πορτογαλία, τη Σλοβακία και στην Τσεχία, καθορίζονται πλαφόν στις τιμές (ανώτατη τιμή) από το κράτος και κανένα φαρμακείο δεν επιτρέπεται να πουλήσει τα φάρμακα πιο ακριβά (Volkerink κ.α. 2007).

3.3.9. Λειτουργία διαδικτυακών φαρμακείων

Στην Ελλάδα δεν επιτρέπεται η πώληση οποιουδήποτε είδους φαρμάκου μέσω διαδικτύου. Λειτουργούν διαδικτυακά καταστήματα που μπορεί να έχουν την ονομασία διαδικτυακού φαρμακείου, αλλά στην ουσία πωλούν μόνο ορθοπεδικό εξοπλισμό, καλλυντικά, είδη ατομικής υγιεινής, που είναι όλα προϊόντα που διατίθενται και σε άλλα καταστήματα, εκτός φαρμακείων. Το ίδιο ισχύει και σε Αυστρία, Βέλγιο, Γαλλία, Εσθονία, Ισπανία, Ιταλία, Κύπρος, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Πορτογαλία, Σλοβενία, Τσεχία και Φιλανδία.

Από την άλλη, στη Δανία, την Ιρλανδία, τη Λετονία και την Ουγγαρία επιτρέπεται η πώληση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέσω διαδικτύου ενώ στην Αγγλία, την Γερμανία, την Ολλανδία και την Πολωνία τα διαδικτυακά φαρμακεία μπορούν να πωλούν όλα τα φάρμακα. Στη Σουηδία επίσης υπάρχουν διαδικτυακά φαρμακεία που έχουν την δυνατότητα να πωλούν φάρμακα, αλλά – όπως και τα φαρμακεία στη Σουηδία- ανήκουν όλα στο κράτος (Volkerink κ.α. 2007).

4. Έρευνα Ικανοποίησης Πελατών –Ασθενών Ν. Ηρακλείου

4.1. Ο φαρμακευτικός κλάδος στον Ν. Ηρακλείου

Στο νομό Ηρακλείου λειτουργούν 272 φαρμακεία, εκ των οποίων τα 174 βρίσκονται στον Δήμο Ηρακλείου (Φ.Σ.Η., 2012). Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη απογραφή (2011) οι μόνιμοι κάτοικοι του Ν. Ηρακλείου είναι 304.000 και του Δήμου 173.000 (Εφημερίδα Πατρίς, 2012), άρα αντιστοιχεί ένα φαρμακείο ανά 1.120 κατοίκους και ανά 996 αντίστοιχα. Η μεγαλύτερη συγκέντρωση φαρμακείων παρατηρείται στο κέντρο της πόλης.

Τα φαρμακεία που βρίσκονται στην πόλη του Ηρακλείου ανοίγουν τις καθημερινές 8.30 – 14.30 ενώ Τρίτη, Πέμπτη και Παρασκευή ανοίγουν και το απόγευμα 18.00 – 21.00. Κάθε Δευτέρα και Σάββατο διημερεύουν 14 φαρμακεία σε διάφορα σημεία της πόλης ενώ τις υπόλοιπες μέρες 7. Καθημερινά διανυκτερεύει και από ένα φαρμακείο. Στις άλλες περιοχές του νομού που έχουν πολύ μικρότερο πληθυσμό και λιγότερα φαρμακεία, εφημερεύει κάθε μέρα και από ένα φαρμακείο.

Οι φαρμακοποιοί του Ηρακλείου αποφασίζουν, δρουν και εκπροσωπούνται από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Ηρακλείου (Φ.Σ.Η.) σε θέματα που αφορούν τον κλάδο τους. Για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών – ασθενών και την εξασφάλιση της επάρκειας και ποικιλίας των προϊόντων ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Ηρακλείου μαζί με τους φαρμακευτικούς συλλόγους Ρεθύμνου, Λασιθίου και Δωδεκανήσων ίδρυσαν τον ΣΥ.ΦΑ.Κ - Προμηθευτικό Συνεταιρισμό Κρήτης και Δωδεκανήσων. Ο ΣΥ.ΦΑ.Κ ακόμη, φροντίζει για την εξασφάλιση της οικονομικότερης και εύρυθμης λειτουργίας των φαρμακείων καθώς και τον εκσυγχρονισμό τους. (ΣΥ.ΦΑ.Κ, 2012)

4.2. Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα εργασία με τίτλο «Ικανοποίηση πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου» στοχεύει αφενός στην διαπίστωση της καταναλωτικής συμπεριφοράς των πελατών – ασθενών σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα και αφετέρου στην διερεύνηση της ικανοποίησης των πελατών – ασθενών από τις υπηρεσίες που παρέχονται εντός των φαρμακείων, από τις υποδομές των φαρμακείων του νομού και τους θεσμικούς παράγοντες που διέπουν την λειτουργία των φαρμακείων. Τέλος, εξετάζεται η γενικότερη άποψη που έχουν οι πελάτες – ασθενείς για τους φαρμακοποιοούς.

Πέραν των ακαδημαϊκών σκοπών της, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας θα βρουν πρακτική εφαρμογή, καθώς θα βοηθήσουν το Φαρμακευτικό Σύλλογο Ηρακλείου να διαμορφώσει καλύτερα τις μελλοντικές πολιτικές και τακτικές του. Για το λόγο αυτό, η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε μετά από την έγκριση και την πολύτιμη συνεργασία του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου.

Για την επίτευξη του σκοπού και των στόχων της εργασίας πραγματοποιήθηκε έρευνας αγοράς σε πελάτες φαρμακείων του Νομού Ηρακλείου. Ως εργαλείο συλλογής ερευνητικών δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κλειστού τύπου –πολλαπλής επιλογής και κλίμακας Likert.

Κατά το σχεδιασμό της έρευνας τέθηκαν ποικίλα ερευνητικά ερωτήματα που αφορούσαν τη γενικότερη σχέση που έχουν οι κάτοικοι του Ν. Ηρακλείου με τα φαρμακεία, τους φαρμακοποιοούς, αλλά και την ικανοποίησή τους από τα παραπάνω. Πιο αναλυτικά, τέθηκαν ευρύτερα ερευνητικά ερωτήματα όπως:

- Ποιες ώρες επισκέπτονται συνήθως τα φαρμακεία;
- Πού βρίσκονται τα φαρμακεία που επισκέπτονται πιο συχνά;
- Πόσο ικανοποιημένοι είναι από την εύρεση των φαρμάκων που χρειάζονται;
- Ποιά είναι η άποψη τους για την ποικιλία, την ποιότητα και τις τιμές των μη-φαρμακευτικών προϊόντων που πωλούνται στα φαρμακεία;
- Πόσο ικανοποιημένοι είναι από τους φαρμακοποιούς του Ν. Ηρακλείου;
- Πόσο ικανοποιημένοι είναι από τις υποδομές των φαρμακείων;
- Πόσο ικανοποιημένοι είναι από τους θεσμικούς παράγοντες που διέπουν την λειτουργία των φαρμακείων;
- Πόσο είναι η γενικότερη ικανοποίηση τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες;
- Πόσο καλά ενημερωμένοι είναι σχετικά με τις πρόσφατες νομοθετικές αλλαγές που αφορούν τα φαρμακεία;
- Πώς επιλέγουν φαρμακείο;
- Πώς ενημερώνονται για τα εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα φαρμακεία;
- Ποιά είναι η γνώμη τους για τα φαρμακεία – πολυκαταστήματα;
- Θα τους ενδιέφερε η παραγγελία φαρμακευτικών προϊόντων μέσω διαδικτύου;
- Θα τους ενδιέφερε η ενημέρωση μέσω e-mail από το φαρμακείο τους;

Οι απαντήσεις στα παραπάνω ερωτήματα αναμένεται να αποτυπώσουν την άποψη των πελατών – ασθενών για ζητήματα που σχετίζονται με τα φαρμακεία καθώς και την ικανοποίηση από την υπάρχουσα κατάσταση. Τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους φαρμακοποιούς για να βελτιώσουν τυχόν αρνητικά σημεία που υποδεικνύουν οι πελάτες.

4.3. Μεθοδολογία έρευνας

Για την επίτευξη των ερευνητικών στόχων (διερεύνηση της καταναλωτικής συμπεριφοράς των πελατών – ασθενών καθώς και της ικανοποίησης τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τις υποδομές, τους θεσμικούς παράγοντες και τους φαρμακοποιούς), ακολουθήθηκε μια διαδικασία έρευνας η οποία περιλαμβάνει τρία βασικά στάδια:

Στάδιο 1^ο: Προετοιμασία έρευνας

Η προετοιμασία της έρευνας αγοράς περιελάμβανε τις ακόλουθες ενέργειες:

1. Ανασκόπηση της σχετικής με το θέμα βιβλιογραφίας
2. Διατύπωση των σκοπών της έρευνας, των ερευνητικών ερωτημάτων
3. Λεπτομερειακός σχεδιασμός της έρευνας: Επιλογή των κατάλληλων μεθόδων, τεχνικών, εργαλείων / μέσων, υποκειμένων, χρονοδιάγραμμα έρευνας, κλπ.
4. Πιλοτική έρευνα / δοκιμαστική εφαρμογή. Βελτίωση των μεθόδων, εργαλείων κλπ. βάση των δεδομένων της πιλοτικής έρευνας.

Στάδιο 2^ο: Διεξαγωγή Έρευνας

Κατά τη διάρκεια της έρευνας, έλαβε χώρα η ακόλουθη ενέργεια:

5. Πραγματοποίηση της έρευνας και συγκέντρωση των δεδομένων.

Στάδιο 3^ο: Ανάλυση και παρουσίαση στοιχείων και αποτελεσμάτων

Μετά τη διεξαγωγή της έρευνας, αφού έχει γίνει η συλλογή στοιχείων, η ερευνητική ομάδα πραγματοποίησε τις ακόλουθες ενέργειες:

6. Επεξεργασία, ανάλυση δεδομένων και εξαγωγή συμπερασμάτων
7. Συγγραφή της ερευνητικής έκθεσης και
8. Παρουσίαση της έρευνας

4.3.1. Προετοιμασία και σχεδιασμός έρευνας

Για τον σχεδιασμό της έρευνας πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την ικανοποίηση πελατών γενικά και την ικανοποίηση πελατών στον τομέα των υπηρεσιών ειδικότερα. Επίσης συλλέχθηκαν στοιχεία για τον φαρμακευτικό κλάδο στην Ελλάδα και το εξωτερικό, καθώς και στο νομό Ηρακλείου. Τέλος, μελετήθηκε η βιβλιογραφία που σχετίζεται με τη μεθοδολογία έρευνας.

Η συλλογή, η μελέτη και η ανάλυση των παραπάνω στοιχείων οριοθέτησε μια αρχική σειρά ερευνητικών ερωτημάτων και έβαλε τις βάσεις για την επιλογή του τύπου και της μεθόδου διεξαγωγής της έρευνας. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε συνάντηση με εκπροσώπους του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου όπου:

- Οριστικοποιήθηκε ο τύπος της έρευνας. Επιλέχθηκε η μέθοδος της δημοσκόπησης (έρευνα αγοράς με σκοπό τη διερεύνηση της ικανοποίησης πελατών).
- Συνδιαμορφώθηκαν τα ερευνητικά ερωτήματα στην τελική τους μορφή όπως παρουσιάζονται στην προηγούμενη παράγραφο.
- Επιλέχθηκαν οι ομάδες – στόχοι για την έρευνα. Πελάτες – ασθενείς των φαρμακείων του Ν. Ηρακλείου με έμφαση στις ηλικίες άνω των 30 ετών, κατ' απαίτηση του Φαρμακευτικού Συλλόγου.
- Επιλέχθηκε ως εργαλείο συλλογής ερευνητικών δεδομένων το ερωτηματολόγιο. Η συμπλήρωση του σχεδιάστηκε να γίνεται μέσω προσωπικών συνεντεύξεων από τις ερευνήτριες. Οι λόγοι που οδήγησαν σε αυτή την επιλογή είναι ο γρήγορος τρόπος συλλογής στοιχείων, η ευκολία στην κωδικοποίηση και την επεξεργασία των απαντήσεων καθώς και η δυνατότητα να δίνονται διευκρινίσεις από τον ερευνητή όπου αυτό είναι απαραίτητο.
- Καθορίστηκε ο τρόπος και ο τόπος συλλογής των στοιχείων: Τυχαία δειγματοληψία πελατών - ασθενών σε φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου που επιλέχθηκαν τυχαία από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο και κοινοποιήθηκε στους ερευνητές.
- Τέλος, ορίστηκε το χρονοδιάγραμμα της έρευνας.

4.3.2. Σχεδιασμός ερωτηματολογίου

Όπως προαναφέρθηκε το ερευνητικό εργαλείο που επιλέχθηκε για τη συλλογή των πρωτογενών στοιχείων στην παρούσα έρευνα είναι το ερωτηματολόγιο. Οι ερωτήσεις που περιέχονται στο ερωτηματολόγιο είναι κλειστού τύπου. Μερικές είναι πολλαπλής επιλογής και οι περισσότερες κλίμακας Likert («Καθόλου», «Λίγο»,....., «Πάρα Πολύ»). Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει σε ερωτήσεις με δημογραφικά στοιχεία, ερωτήσεις για τις συνήθειες και τη στάση του ως πελάτη φαρμακείου αλλά και ερωτήσεις ικανοποίησης ή γνώμης που αφορούν την υπάρχουσα κατάσταση στον φαρμακευτικό κλάδο του νομού Ηρακλείου.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τρεις ενότητες. Στην 1^η ενότητα περιλαμβάνονται ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων. Η 2^η ενότητα αποτελείται από ερωτήσεις για την ικανοποίηση των πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου. Ειδικότερα, ερωτούνται για την ικανοποίηση τους σχετικά με την ποικιλία, την επάρκεια και τις τιμές των προϊόντων, τους φαρμακοποιούς, τις υποδομές των φαρμακείων, τους θεσμικούς παράγοντες που διέπουν τη λειτουργία των φαρμακείων αλλά και για τη γενικότερη ικανοποίηση τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Στην 3^η ενότητα υπάρχουν ερωτήσεις που έχουν σκοπό να ανιχνεύσουν τη μελλοντική στάση του ερωτώμενου ως καταναλωτή, τη γενικότερη γνώμη του για θέματα σχετικά με το φαρμακείο του παρόντος αλλά και πως θα ήθελε το φαρμακείο του μέλλοντος.

Σημειώνεται ότι οι ερωτήσεις που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο συνδιαμορφώθηκαν από τις ερευνήτριες και τη διοίκηση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου. Το πλήρες ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο Παράρτημα της παρούσας εργασίας.

4.3.3. Πιλοτική έρευνα

Η πιλοτική έρευνα πραγματοποιήθηκε στις 7 Μαρτίου 2012 σε φαρμακείο της ευρύτερη περιοχή της πόλης του Ηρακλείου. Τα ερωτηματολόγια της δοκιμαστικής φάσης συμπλήρωσαν 12 πελάτες – ασθενείς. Οι συνεντεύξεις με τους ερωτώμενους βοήθησαν στον εντοπισμό κάποιων παραλείψεων ή ασαφειών στο ερωτηματολόγιο καθώς και κάποιων δυσνόητων ή περίπλοκων ερωτήσεων. Με την ολοκλήρωση της πιλοτικής έρευνας έγιναν οι απαραίτητες διορθώσεις και καθορίστηκε η τελική μορφή του ερωτηματολογίου.

4.3.4. Διενέργεια έρευνας

Η διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας ήταν από τις 12 Μαρτίου έως τις 10 Μαΐου 2012. Έγιναν επισκέψεις σε 36 διαφορετικά φαρμακεία, προτεινόμενα από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο, τόσο στην πόλη του Ηρακλείου (κέντρο και ευρύτερη περιοχή) όσο και σε άλλες πόλεις του νομού (Γάζι, Αρκαλοχώρι, Χερσόνησος, Μοίρες) ώστε να σχηματιστεί μια όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένη εικόνα για την άποψη των πελατών - ασθενών των φαρμακείων του Ν. Ηρακλείου. Οι επισκέψεις έλαβαν χώρα πρωινές και απογευματινές ώρες – κατά το ωράριο των φαρμακείων – αλλά και σε διημερεύοντα φαρμακεία.

Πραγματοποιήθηκαν περίπου 500 επαφές, και οι 170 από αυτές οδήγησαν σε επιτυχή συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Ο βαθμός απόκρισης ήταν μικρός κυρίως λόγω της φύσης του φαρμακείου. Πολλοί απ' τους πελάτες ήταν οι ίδιοι ή κάποιο κοντινό τους πρόσωπο άρρωστοι οπότε δεν μπορούσαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Υπήρχαν ακόμη κάποιοι που δήλωσαν ότι δεν είχαν χρόνο ή ήταν αδιάφοροι για την έρευνα και τέλος, μερικοί πελάτες είχαν διάθεση να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο αλλά δεν πληρούσαν τα κριτήρια του δείγματος που είχαν τεθεί (ήταν πολύ μικροί σε ηλικία, δεν ήταν μόνιμοι κάτοικοι του Ν. Ηρακλείου).

Ο μικρός βαθμός απόκρισης των πελατών – ασθενών καθώς και οι μεγάλες αποστάσεις μεταξύ των φαρμακείων που έγιναν οι επισκέψεις ήταν και οι μεγαλύτερες δυσκολίες που προέκυψαν στην παρούσα έρευνα.

4.3.5. Επεξεργασία και ανάλυση δεδομένων

Μετά τη συλλογή των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων ακολούθησε η κωδικοποίηση και η εισαγωγή των στοιχείων στο Microsoft Excel ώστε να επεξεργαστούν και να αξιολογηθούν ανάλογα. Επίσης με την βοήθεια του Excel πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση, σε επίπεδο περιγραφικής στατιστικής. Παράλληλα δημιουργήθηκαν τα διαγράμματα με τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα των μεταβλητών, τα οποία και παρουσιάζονται στο επόμενο κεφάλαιο.

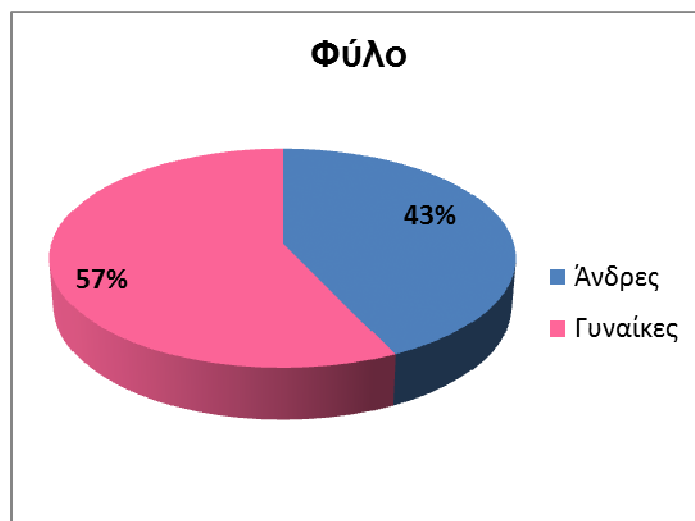
5. Αποτελέσματα έρευνας

Το παρόν κεφάλαιο παρουσιάζει τα αποτελέσματα της έρευνας, η οποία διεξήχθη σε φαρμακεία του νομού Ηρακλείου κατά την περίοδο Μάρτιος – Απρίλιος 2012. Οι ενότητες του κεφαλαίου ακολουθούν τη δομή του ερωτηματολογίου. Με την βοήθεια της περιγραφικής στατιστικής θα παρουσιαστούν οι απαντήσεις των ερωτηθέντων και θα εξαχθούν τα βασικότερα αποτελέσματα της έρευνας.

5.1. Δημογραφικά στοιχεία

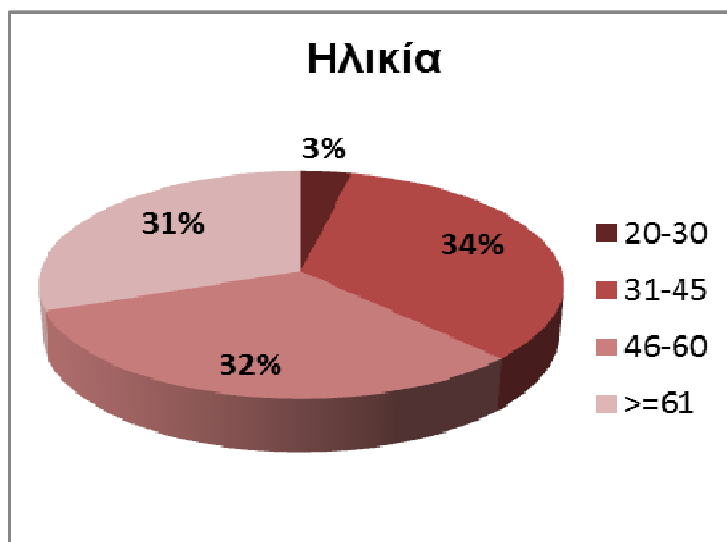
Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της δημοσκόπησης με δομημένα ερωτηματολόγια και περιείχε ερωτήσεις κλειστού τύπου και κλίμακας Likert. Η συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με τυχαίες συνεντεύξεις σε φαρμακεία του νομού Ηρακλείου. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 170 πελάτες – ασθενείς φαρμακείων που κατοικούν στο νομό Ηρακλείου. Τα κύρια χαρακτηριστικά του δείγματος δίνονται στα ακόλουθα γραφήματα.

Από το σύνολο των πελατών – ασθενών που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια το 57% των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες και το 43% ήταν άνδρες (Γράφημα 5.1.).



Γράφημα 5.1.: Κατανομή δείγματος ανά φύλο

Ηλικιακά, το δείγμα αποτελείται κατά 34% από άτομα ηλικίας 31-45 ετών, κατά 32% από άτομα ηλικίας 46-60 ενώ το 31% του δείγματος είναι άνω των 61 ετών. Μόνο το 3% των ερωτηθέντων είναι από 20 έως 30 ετών (Γράφημα 5.2.).



Γράφημα 5.2.: Κατανομή δείγματος ανά ηλικία

Οι περισσότεροι πελάτες – ασθενείς που απάντησαν στην έρευνα επισκέπτονται τα φαρμακεία πρωινές ώρες - πριν τις 12 μμ. (44%), το 26% τα επισκέπτεται 12 μμ. - 3 μμ., ενώ το 30% δήλωσε ότι πηγαίνει στο φαρμακείο απογευματινές ώρες (5 μμ. – 9 μμ.). (Γράφημα 5.3.).



Γράφημα 5.3.: Ώρες επίσκεψης στα φαρμακεία

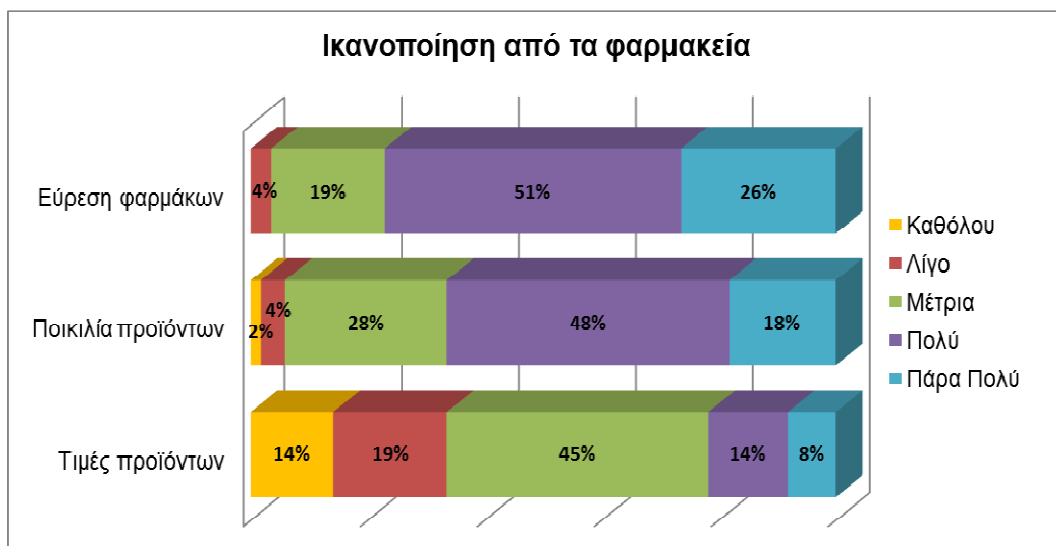
Από τους ερωτηθέντες, το 25% συνήθως επισκέπτεται φαρμακεία τα οποία βρίσκονται στο κέντρο της πόλης του Ηρακλείου, το 50% φαρμακεία που βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή της πόλης και το 25% εξυπηρετείται από φαρμακεία στον υπόλοιπο νομό Ηρακλείου (Γράφημα 5.4.).



Γράφημα 5.4.: Περιοχή που βρίσκεται το φαρμακείο

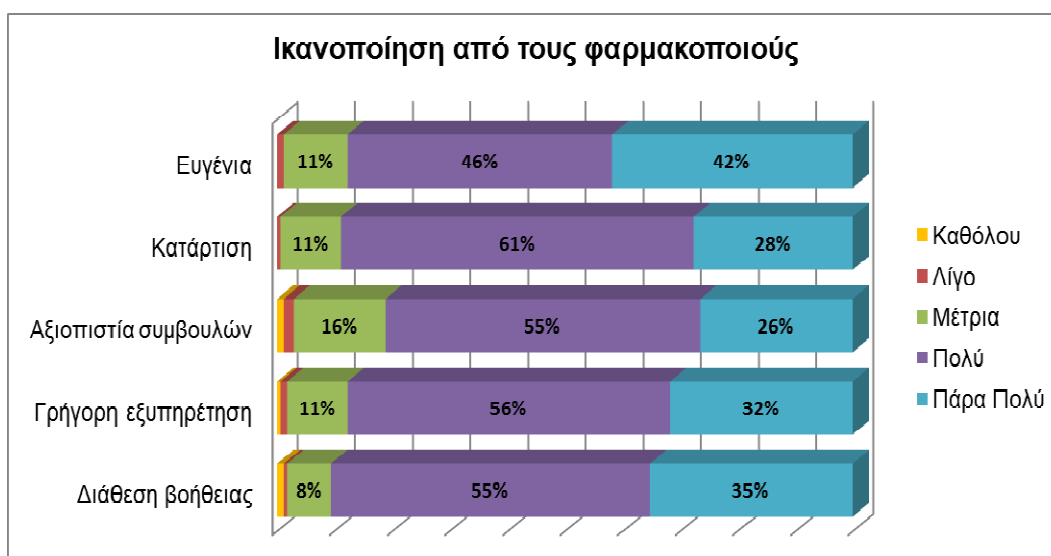
5.2. Ικανοποίηση πελατών – ασθενών του δείγματος

Περίπου οι μισοί πελάτες (51%) εμφανίζονται πολύ ικανοποιημένοι από την εύρεση των φαρμάκων που χρειάζονται, το 26% δηλώνει πάρα πολύ ικανοποιημένο, ενώ μόλις το 4% είναι λίγο ικανοποιημένο από την εύρεση των φαρμάκων που ζητάει. Ερωτώμενοι για τα προϊόντα εκτός φαρμάκων που διατίθενται στα φαρμακεία, οι περισσότεροι δηλώνουν πολύ και πάρα πολύ ικανοποιημένοι (62%) από την ποικιλία τους αλλά μέτρια ικανοποιημένοι από τις τιμές τους, ενώ αρκετοί είναι και εκείνοι που δηλώνουν λίγο ή καθόλου ικανοποιημένοι από τις τιμές με ποσοστό 19% και 14% αντίστοιχα (Γράφημα 5.5.).



Γράφημα 5.5.: Ικανοποίηση από τα φαρμακεία

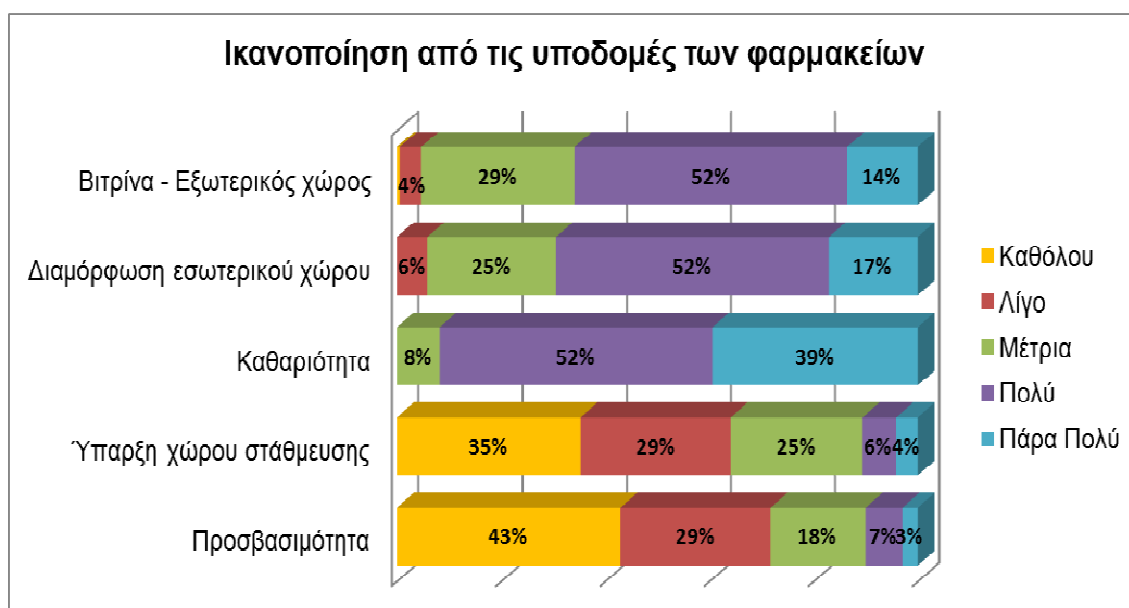
Οι πελάτες – ασθενείς ερωτήθηκαν για την ικανοποίησή τους από τους φαρμακοποιούς αναφορικά με την ευγένειά τους, τη γνώση του αντικειμένου – κατάρτιση, την αξιοπιστία των συμβουλών που δίνουν, τη γρήγορη εξυπηρέτηση και τη διάθεση για βοήθεια που τους παρέχεται. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων δήλωσε πολύ ή πάρα πολύ ικανοποιημένο σε όλους τους τομείς (Γράφημα 5.6.).



Γράφημα 5.6.: Ικανοποίηση από τους φαρμακοποιούς

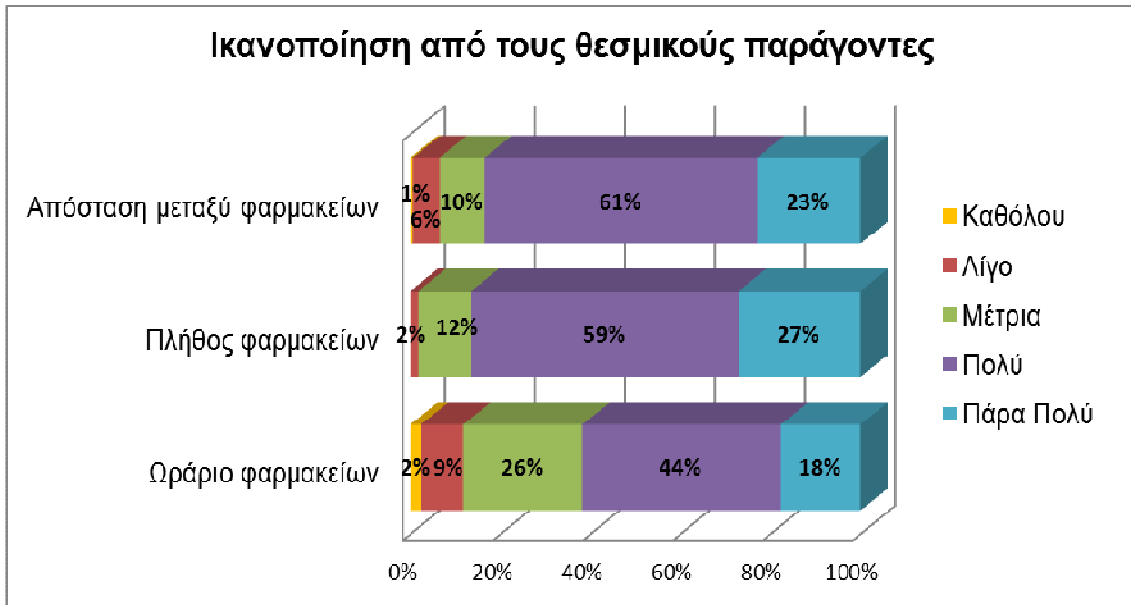
Η επόμενη ερώτηση της έρευνας αφορούσε τις υποδομές των φαρμακείων. Η πλειοψηφία των πελατών – ασθενών δηλώνουν πολύ και πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τη βιτρίνα και τον εξωτερικό χώρο των φαρμακείων (66%) καθώς και τη διαμόρφωση του εσωτερικού χώρου (69%), αν και εμφανίστηκαν αρκετοί που δήλωσαν μέτρια ικανοποίηση σε ποσοστό 29% και 25% αντίστοιχα. Επίσης, οι ερωτηθέντες στην πλειοψηφία τους είναι πολύ και πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την καθαριότητα και την επιμέλεια του χώρου των φαρμακείων.

Από την άλλη πλευρά, παρατηρείται μεγάλη δυσαρέσκεια σχετικά με τη μη ύπαρξη χώρου στάθμευσης έξω ή κοντά στα φαρμακεία. Το 35% των πελατών απάντησε ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο αναφορικά με την στάθμευση και το 29% είναι λίγο. Πολλοί (43%) είναι και εκείνοι που δηλώνουν ότι δεν είναι ικανοποιημένοι από την προσβασιμότητα στα φαρμακεία για άτομα με κινητικές δυσκολίες, ενώ αρκετοί (29%) δηλώνουν λίγο ικανοποιημένοι (Γράφημα 5.7.).



Γράφημα 5.7.: Ικανοποίηση από τις υποδομές των φαρμακείων

Σχετικά με τους θεσμικούς παράγοντες που διέπουν τη λειτουργία των φαρμακείων (ωράριο λειτουργίας, πλήθος φαρμακείων και απόσταση μεταξύ αυτών) οι πελάτες – ασθενείς δήλωσαν πολύ ή και πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Συγκεκριμένα, το 61% των ερωτηθέντων δηλώνει πολύ ικανοποιημένο και το 23% πάρα πολύ ικανοποιημένο για την απόσταση μεταξύ των φαρμακείων. Όσον αφορά στο πλήθος των υπαρχόντων φαρμακείων, το 59% είναι πολύ ικανοποιημένο και το 27% πάρα πολύ ικανοποιημένο. Τέλος, σχετικά με το ωράριο, το 44% δηλώνει πολύ ικανοποιημένο ενώ μόλις το 2% καθόλου ικανοποιημένο (Γράφημα 5.8.).



Γράφημα 5.8.: Ικανοποίηση από τους θεσμικούς παράγοντες

Σχεδόν επτά στους δέκα πελάτες – ασθενείς (66%) δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που τους παρέχουν γενικά τα φαρμακεία, 20% δήλωσαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 12% δήλωσε μέτρια ικανοποίηση (Γράφημα 5.9.).



Γράφημα 5.9.: Γενική ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες

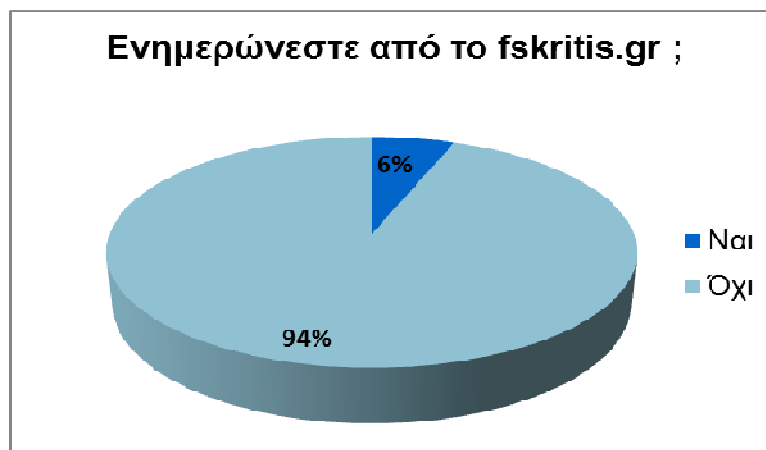
5.3. Γενικές ερωτήσεις – Μελλοντικές προεκτάσεις

Σε ερώτηση που τους τέθηκε σχετικά με τις πρόσφατες νομοθετικές αλλαγές που αφορούν τη λειτουργία των φαρμακείων, οι περισσότεροι από τους πελάτες που συμμετείχαν στην έρευνα θεωρούν ότι είναι λίγο ενημερωμένοι (43%), το 28% είναι μέτρια ενημερωμένο, το 15% δήλωσε ότι δεν έχει ενημερωθεί καθόλου ενώ μόλις το 2% δήλωσε ότι είναι πάρα πολύ ενημερωμένο (Γράφημα 5.10.).



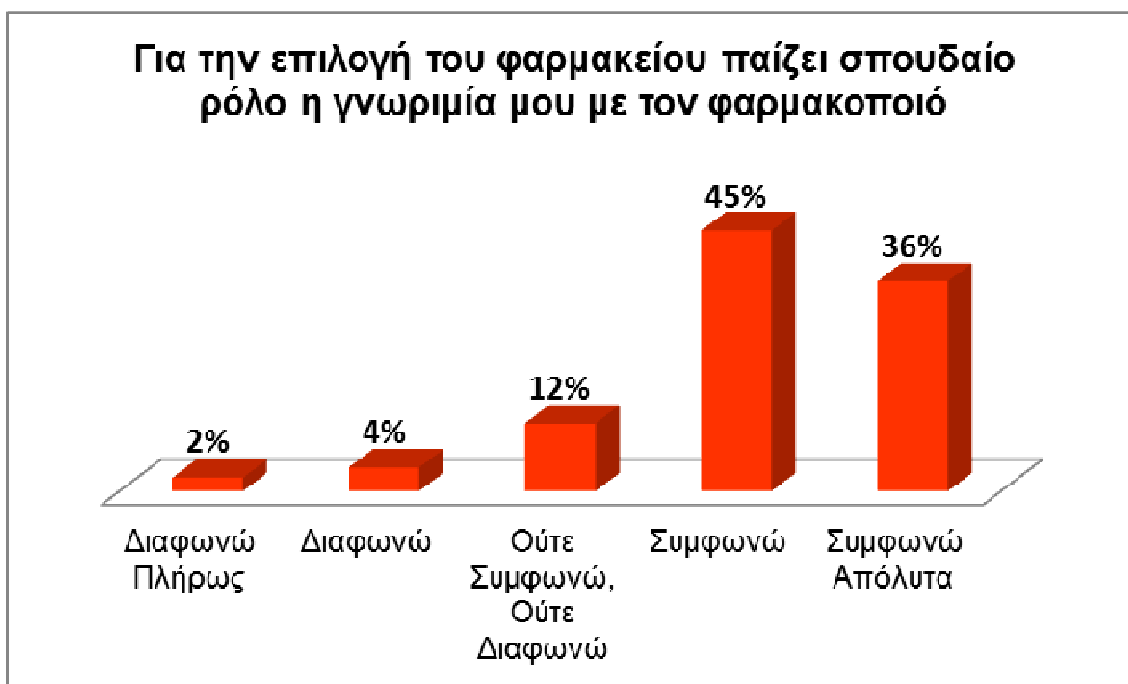
Γράφημα 5.10.: Ενημέρωση για τις νομοθετικές αλλαγές

Οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι Κρήτης διαθέτουν ιστοσελίδα στη διεύθυνση <http://www.fskritis.gr> αλλά μόνο το 6% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι ενημερώνεται από εκεί (Γράφημα 5.11.).



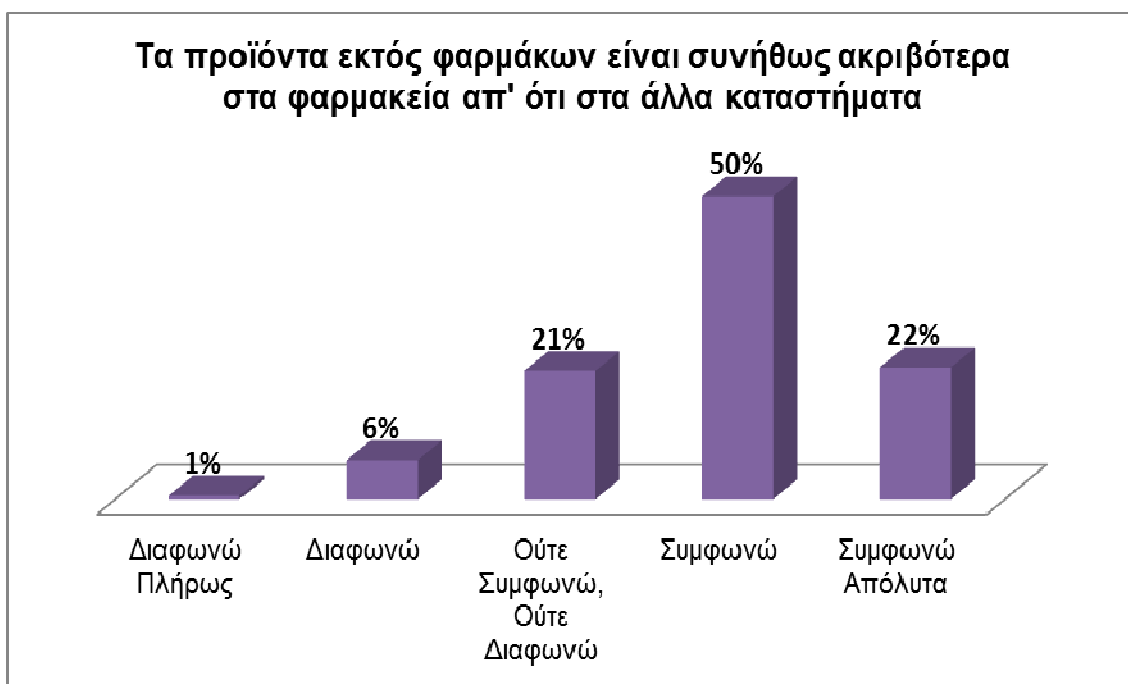
Γράφημα 5.11.: Ενημέρωση από το fskritis.gr

Οι περισσότεροι από τους πελάτες – ασθενείς δήλωσαν ότι η γνωριμία τους με τον φαρμακοποιοό παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην επιλογή του φαρμακείου που επισκέπτονται σε μόνιμη βάση, ενώ υπάρχει κι ένα ποσοστό της τάξης του 6% που διαφωνεί με αυτό και εξυπηρετείται από οποιοδήποτε φαρμακείο για να προμηθευτεί τα φάρμακα που χρειάζεται (Γράφημα 5.12.).



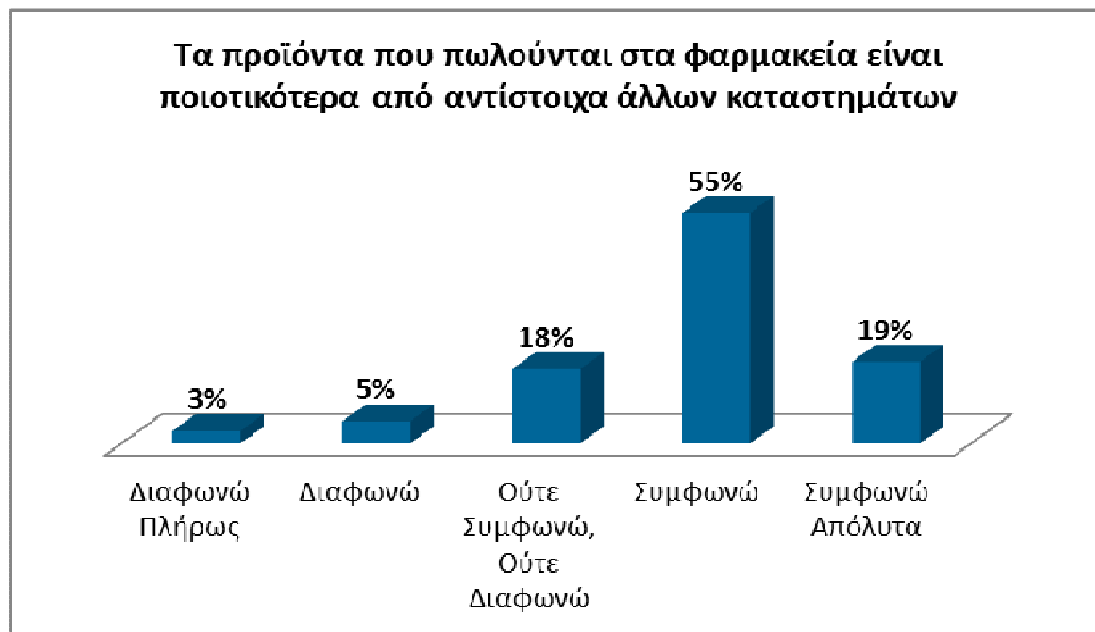
Γράφημα 5.12.: Επιλογή φαρμακείου

Στη συνέχεια ζητήθηκε η άποψη των πελατών για προϊόντα εκτός φαρμάκων (καλλυντικά, είδη προσωπικής υγιεινής, κλπ) που διατίθενται στα φαρμακεία, ενώ όμοιά τους πωλούνται και σε άλλα καταστήματα (π.χ. σουπερμάρκετ). Η συντριπτική πλειοψηφία (72%) θεωρεί ότι τα είδη αυτά πωλούνται ακριβότερα στα φαρμακεία (Γράφημα 5.13.).



Γράφημα 5.13.: Σύγκριση τιμών προϊόντων σε φαρμακεία και άλλα καταστήματα

Αναφορικά όμως με την ποιότητα, όπως φαίνεται και στο Γράφημα 5.14., τα προϊόντα των φαρμακείων θεωρούνται ποιοτικότερα σε σχέση με τα αντίστοιχα που πωλούνται στα άλλα καταστήματα.



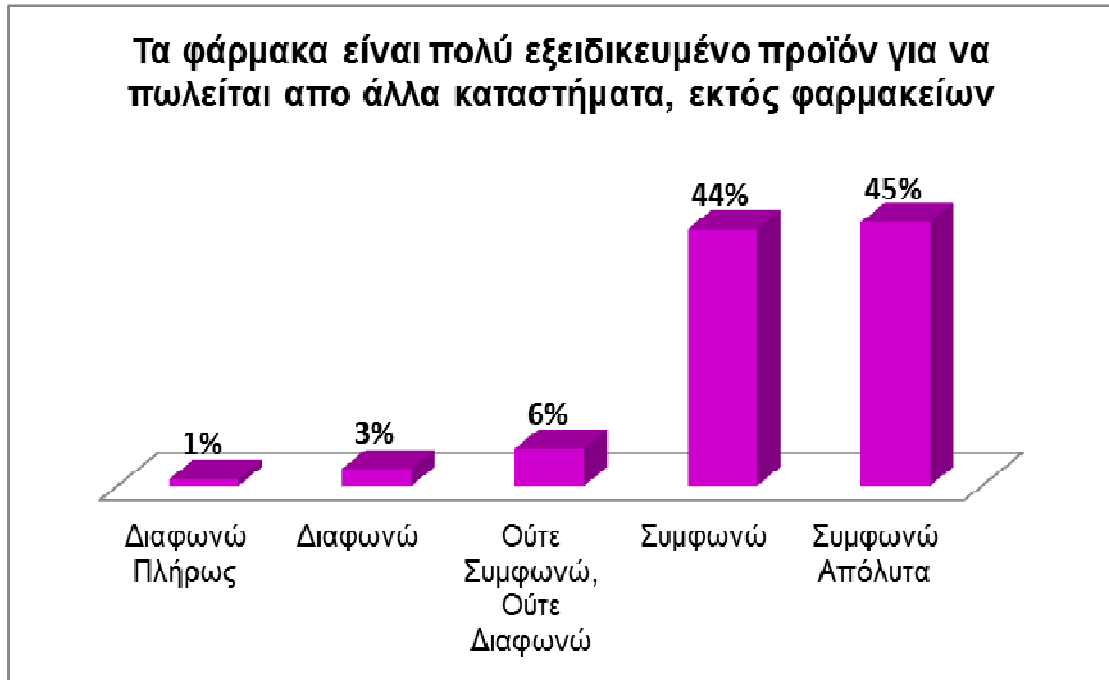
Γραφημα 5.14.: Ποιότητα προϊόντων σε φαρμακεία

Στη συνέχεια διερευνήθηκε το αν και πως επηρεάζουν τους καταναλωτές οι διαφημίσεις των φαρμακευτικών προϊόντων. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (62%) δήλωσε ότι δεν προτιμάει φαρμακευτικά προϊόντα επειδή τα έχει δει σε κάποια διαφήμιση, αλλά προτιμάει να συμβουλευτείται τον φαρμακοποιό ή τον γιατρό του πρώτα. Υπάρχουν βέβαια και αρκετοί (19%) που απάντησαν ότι κατά κάποιο τρόπο επηρεάζονται από τις διαφημίσεις και αγοράζουν κάποια φαρμακευτικά είδη με βάση τις διαφημίσεις αυτές (Γράφημα 5.15.).



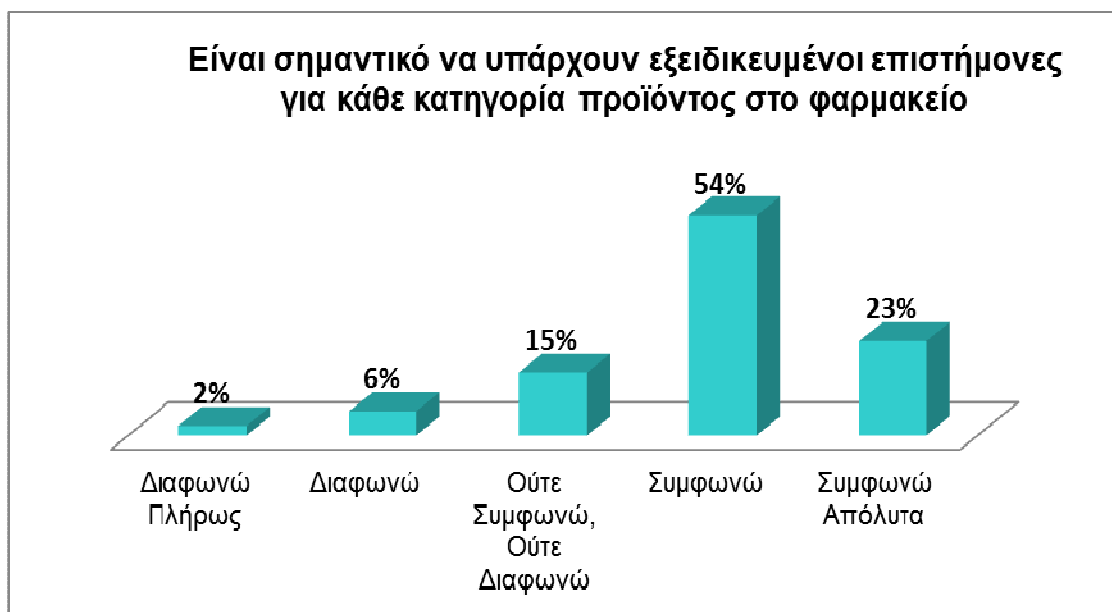
Γράφημα 5.15.: Επηρεασμός προτιμήσεων από τις διαφημίσεις

Στην ερώτηση αν συμφωνούν με την άποψη ότι τα φάρμακα είναι πολύ εξειδικευμένο προϊόν για να πωλείται από άλλα καταστήματα εκτός φαρμακείων, το 44% δήλωσε ότι συμφωνεί και το 45% ότι συμφωνεί απόλυτα. Ελάχιστοι ήταν ουδέτεροι ή διαφωνούσαν (Γράφημα 5.16.).



Γράφημα 5.16.: Πώληση φαρμάκου από άλλα καταστήματα

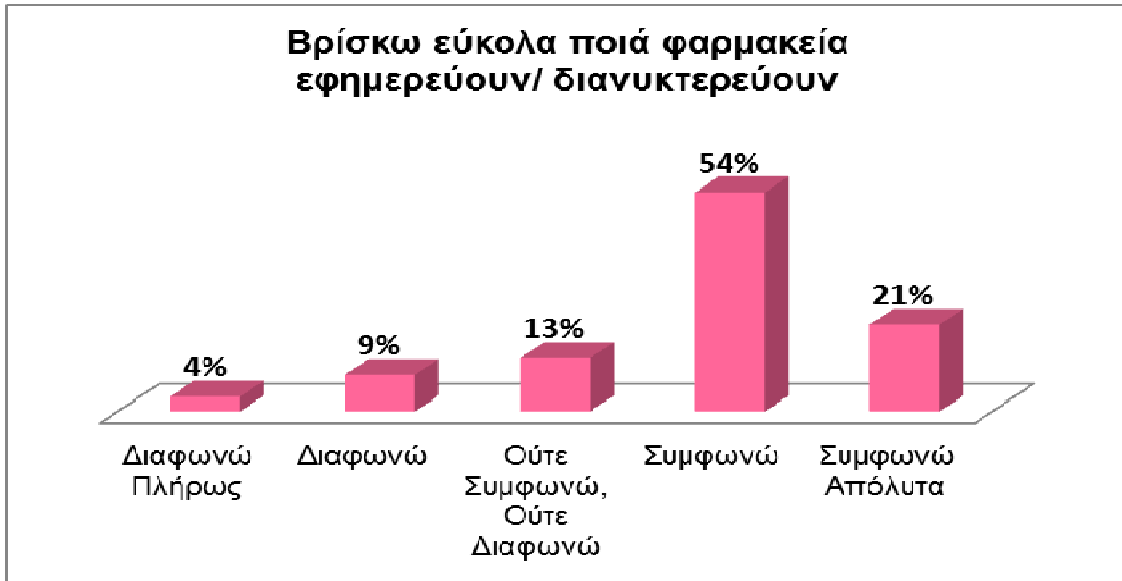
Μια ακόμη παράμετρος που διερευνήθηκε ήταν η παρουσία επιπλέον εξειδικευμένων επιστημόνων στα φαρμακεία, πλέον των φαρμακοποιών. Το 77% των πελατών – ασθενών θεωρεί ότι είναι πολύ και πάρα πολύ σημαντικό να υπάρχουν εξειδικευμένοι επιστήμονες στο φαρμακείο για κάθε κατηγορία προϊόντος, π.χ. διαιτολόγος για τις βιταμίνες – συμπληρώματα διατροφής, αισθητικός για τα καλλυντικά, ώστε να δίνει εξειδικευμένες συμβουλές για κάθε προϊόν (Γράφημα 5.17.).



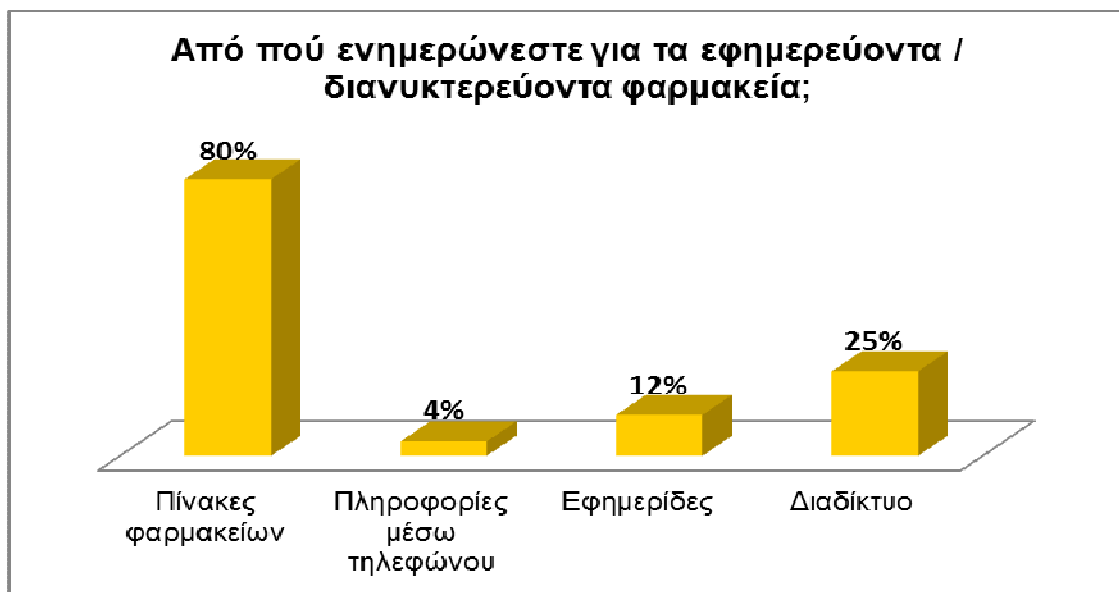
Γράφημα 5.17.: Εξειδικευμένοι επιστήμονες στο φαρμακείο

Σε επόμενη ερώτηση σχετικά με την ευκολία εύρεσης φαρμακείων εκτός ωραρίου, το 75% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι έχουν εύκολη πρόσβαση στην πληροφόρηση σχετικά με το ποιά φαρμακεία εφημερεύουν / διανυκτερεύουν στην περιοχή τους, το 13% ήταν ουδέτεροι ενώ το 13% απάντησαν πώς αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε αυτό το θέμα (Γράφημα 5.18.).

Αναφορικά με τους τρόπους ενημέρωσης για τα εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα φαρμακεία, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος με ποσοστό 80%, δήλωσε ότι προτιμάει τους πίνακες εφημεριών που αναρτώνται έξω από τα φαρμακεία για την ενημέρωση του, το 25% χρησιμοποιεί το διαδίκτυο, το 12% τις εφημερίδες και μόλις το 4% τις πληροφορίες μέσω τηλεφώνου (Γράφημα 5.19.).



Γράφημα 5.18.: Ευκολία πληροφόρησης για εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα



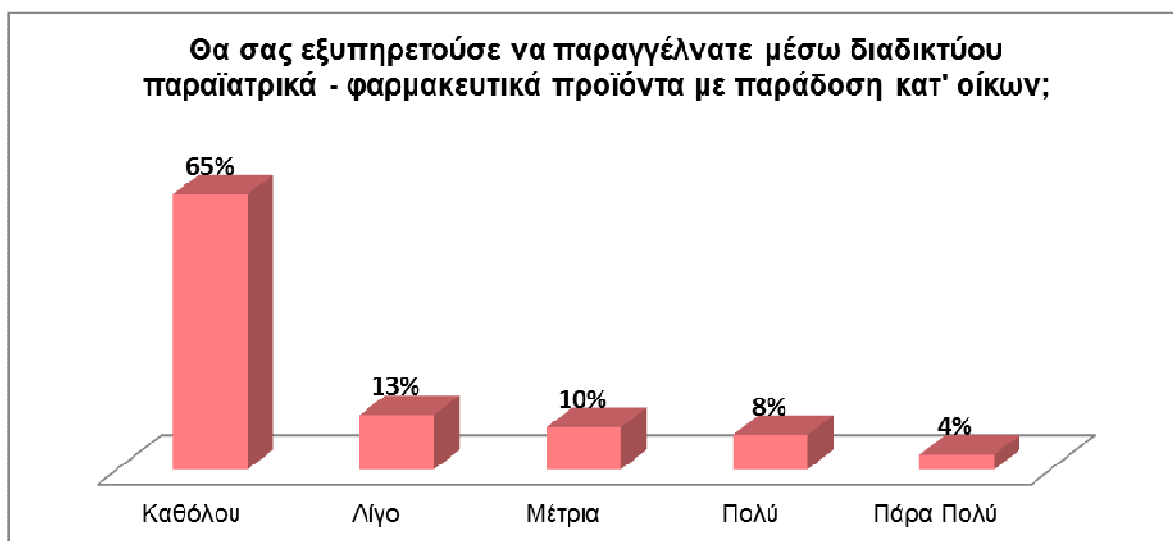
Γράφημα 5.19.: Πηγή πληροφόρησης για εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε το θέμα που προέκυψε το πρώτο εξάμηνο του 2012, σχετικά με τη διάθεση φαρμάκων και από άλλα καταστήματα, πλέον των φαρμακείων. Ζητήθηκε από τους πελάτες – ασθενείς να ορίσουν τους τομείς που θεωρούν ότι ένα πολυκατάστημα, αν διέθετε φάρμακα, θα υπερτερούσε σε σχέση με το κλασικό φαρμακείο. Οι μισοί δήλωσαν ότι το πολυκατάστημα δεν θα υπερτερούσε σε κανέναν τομέα. Το 29% θεωρεί ότι θα υπήρχε υπεροχή στις τιμές των αγαθών, το 28% στο ωράριο λειτουργίας, το 11% στην ποικιλία των προϊόντων, το 6% στην επάρκεια αγαθών ενώ μόνο το 5% πιστεύει ότι στο πολυκατάστημα θα λάμβανε καλύτερη εξυπηρέτηση (Γράφημα 5.20.).

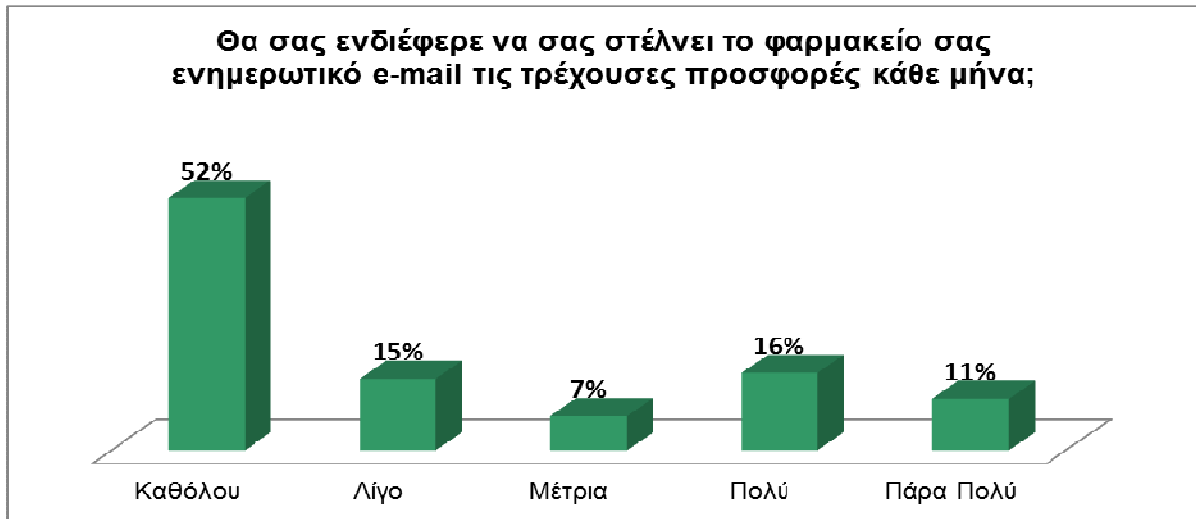


Γράφημα 5.20.: Υπεροχή πολυκαταστήματος έναντι κλασικού φαρμακείου

Τέλος, όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνα ερωτήθηκαν αν θα τους εξυπηρετούσε να παραγγέλνανε μέσω διαδικτύου παραϊατρικά – φαρμακευτικά προϊόντα με παράδοση κατ' οίκων (Γράφημα 5.21.) και αν θα τους ενδιέφερε να ενημερώνονται μέσω e-mail για τις τρέχουσες προσφορές του φαρμακείου τους κάθε μήνα (Γράφημα 5.22.). Η παραγγελία μέσω διαδικτύου δεν εξυπηρετεί καθόλου το 65% και η ενημέρωση μέσω e-mail δεν ενδιαφέρει το 52%. Βέβαια, υπήρξαν και πελάτες οι οποίοι ήταν θετικοί, με το 16% να ενδιαφέρεται πολύ, και το 11% πάρα πολύ για το ενημερωτικό ηλεκτρονικό μήνυμα.



Γράφημα 5.21.: Πρόθεση παραγγελίας μέσω διαδικτύου

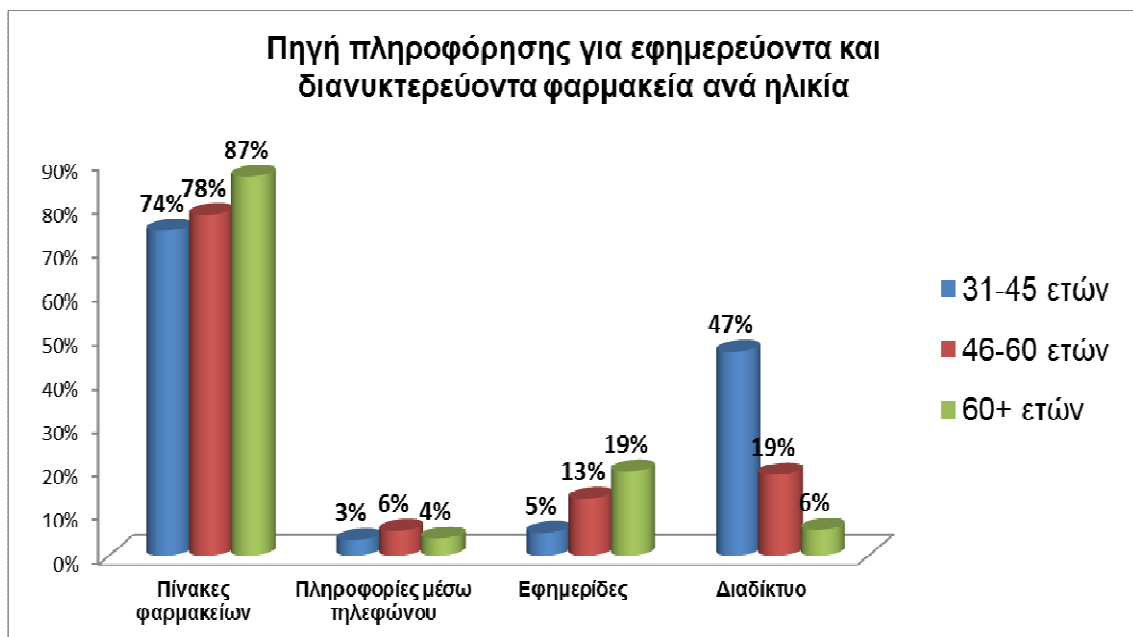


Γράφημα 5.22.: Ενδιαφέρον για μηνιαίο ενημερωτικό e-mail

5.4. Αποτελέσματα μέσω σύγκρισης

Στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας, πραγματοποιήθηκε και συγκριτική ανάλυση των αποτελεσμάτων με βάση την ηλικία των ατόμων του δείγματος. Παρόλα αυτά βρέθηκαν μικρές διαφορές στην ικανοποίηση των πελατών – ασθενών ανάλογα με την ηλικία τους. Μεγαλύτερη διαφοροποίηση υπήρχε στις απαντήσεις για τα θέματα που σχετίζονται με το διαδίκτυο.

Μέσω της σύγκρισης των απαντήσεων ανά κλίμακα ηλικιών φαίνεται ότι οι πελάτες – ασθενείς ηλικίας 31-45 ετών χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την πληροφόρησή τους σχετικά με τα εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα φαρμακεία σε ποσοστό 47%, ενώ από τις ηλικίες 46-60 ετών το 19% και μόνο το 6% των ηλικίας 60 και άνω (Γράφημα 5.23.).



Γράφημα 5.23.: Πηγή πληροφόρησης για εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα ανά ηλικία

Διαφοροποίηση συναντάται και στην ερώτηση πρόθεσης παραγγελίας μέσω διαδικτύου παραϊατρικών – φαρμακευτικών προϊόντων με παράδοση κατ' οίκων όπου οι νεότεροι (31-45 ετών) δήλωσαν ότι θα τους εξυπηρετούσε πολύ σε ποσοστό 14% ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους 46-60 ετών είναι 7% και των άνω των 60 ετών μόνο 2% (Γράφημα 5.24.).



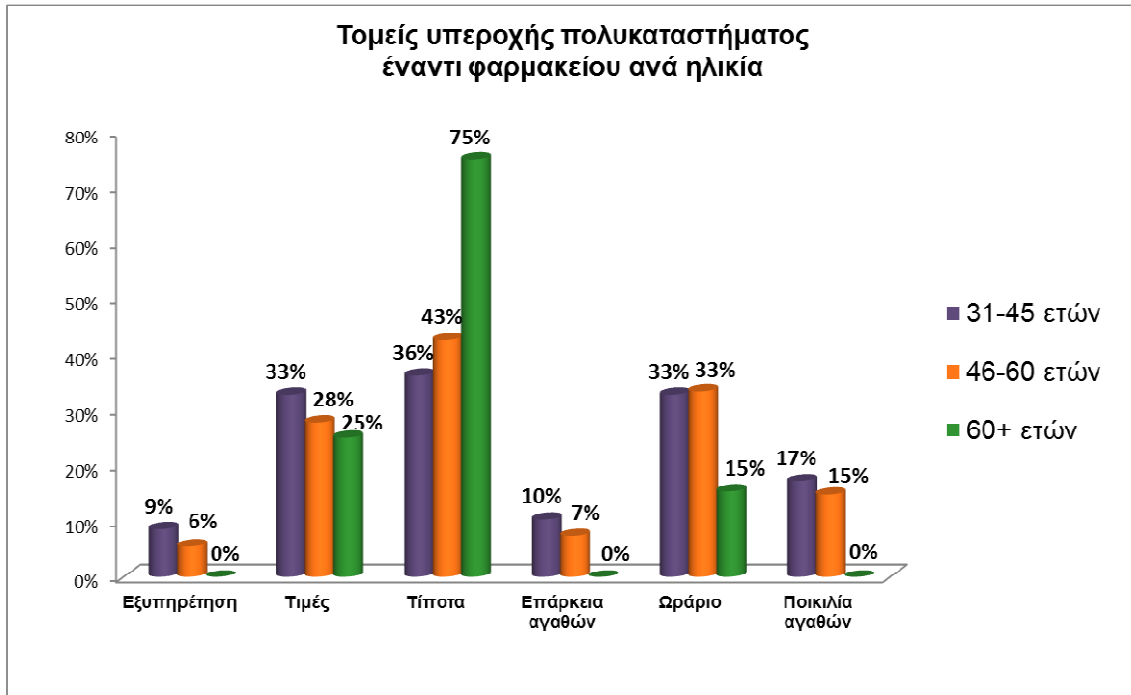
Γράφημα 5.24.: Πρόθεση παραγγελίας μέσω διαδικτύου ανά ηλικία

Το 26% των ατόμων ηλικίας 31-45 ετών δήλωσαν ότι θα τους ενδιέφερε πολύ να λαμβάνουν μηνιαίο ενημερωτικό e-mail με τις προσφορές του φαρμακείου τους κάθε μήνα, το 21% πάρα πολύ ενώ μόνο το 19% ήταν τελείως αρνητικοί σε αυτή την προοπτική. Τα αντίστοιχα ποσοστά στα άτομα ηλικίας 46-60 ετών είναι 11%, 6% και τελείως αρνητικοί είναι το 61%. Οι ερωτώμενοι ηλικίας 60 ετών και άνω δεν ενδιαφέρονται καθόλου σε ποσοστό 85%, ενώ αυτοί που ενδιαφέρονται πολύ είναι 8% και 6% δήλωσαν ότι ενδιαφέρονται πάρα πολύ (Γράφημα 5.25.).



Γράφημα 5.25.: Ενδιαφέρον για μηνιαίο ενημερωτικό e-mail ανά ηλικία

Η πιο σημαντική διαφορά στις απόψεις των ατόμων διαφορετικής ηλικίας παρουσιάζεται στην ερώτηση που αφορά τους δυνητικούς τομείς υπεροχής ενός πολυκαταστήματος έναντι του κλασικού φαρμακείου. Το 75% των μεγαλύτερων σε ηλικία ερωτώμενων θεωρεί ότι ένα πολυκατάστημα δεν θα υπερέτρεσε σε κάποιο τομέα σε σχέση με το φαρμακείο, ενώ μόνο το 43% των ατόμων 46-60 ετών συμμερίζονται αυτή την άποψη και το 36% των νεότερων (Γράφημα 5.26.).



Γράφημα 5.26.: Υπεροχή πολυκαταστήματος έναντι κλασικού φαρμακείου ανά ηλικία

6. Συμπεράσματα – Προτάσεις

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία έγινε μια ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με την ικανοποίηση πελατών και παρουσιάστηκαν τα βασικότερα στοιχεία του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα και το εξωτερικό (δευτερογενής έρευνα). Επίσης, παρουσιάστηκαν ο σκοπός, η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα από την έρευνα που διεξήχθη για την ικανοποίηση πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Ν. Ηρακλείου (πρωτογενής έρευνα).

Από την δευτερογενή έρευνα προκύπτει ότι η ικανοποίηση είναι το θετικό αίσθημα που δημιουργείται στον πελάτη από την αγορά ενός προϊόντος / υπηρεσίας, όταν αυτή η επιλογή του καλύπτει ή και υπερκαλύπτει τις προσδοκίες που είχε πριν την αγορά. Η ικανοποίηση συντελείται από την αποτελεσματικότητα του προϊόντος αλλά και από άλλους παράγοντες. Τέτοιοι παράγοντες είναι το περιβάλλον στο οποίο πραγματοποιείται η αγορά, η συνολικότερη συμπεριφορά του πωλητή και οι υπηρεσίες που συνοδεύουν την πώληση του προϊόντος.

Ακόμη, σύμφωνα με την δευτερογενή έρευνα, ο φαρμακευτικός κλάδος στην Ελλάδα αποτελείται από 11.000 φαρμακεία και 18.631 προσωπικό σε αυτά -εκ των οποίων οι 15.000 είναι πτυχιούχοι φαρμακοποιοί. Λαμβάνοντας υπόψη τον πληθυσμό της χώρας, η αναλογία κατοίκων / φαρμακείων είναι ένα φαρμακείο ανά 1.035 κατοίκους, που είναι και η μεγαλύτερη αναλογία από όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Η άσκηση της φαρμακευτικής και η λειτουργία των φαρμακείων, διέπεται από νόμους. Ενδεικτικά:

- Άδεια λειτουργίας φαρμακείου παρέχεται μόνο σε πτυχιούχο φαρμακοποιοό.
- Από χωροταξικής άποψης, τα φαρμακεία πρέπει να απέχουν μεταξύ τους τουλάχιστον 200μ.
- Πληθυσμιακά, πρέπει να αντιστοιχεί το πολύ ένα φαρμακείο ανά χίλιους κατοίκους.
- Το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων είναι σταθερό και καθορίζεται από τους κατά τόπους Φαρμακευτικούς Συλλόγους.
- Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία, η εσωτερική καθώς και η εξωτερική διαμόρφωση των καταστημάτων των φαρμακείων καθορίζονται από την πολιτεία.

Η πρωτογενής έρευνα είχε ως σκοπό την διαπίστωση της καταναλωτικής συμπεριφοράς των πελατών – ασθενών σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα, την διερεύνηση της ικανοποίησης τους από τις υπηρεσίες που παρέχονται εντός των φαρμακείων, από τις υποδομές των φαρμακείων του νομού και τους θεσμικούς παράγοντες που διέπουν την λειτουργία των φαρμακείων. Τέλος, εξετάζεται η γενικότερη άποψη που έχουν οι πελάτες – ασθενείς για τους φαρμακοποιοούς. Από τη μελέτη και την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας που διεξήχθη, προκύπτει ότι οι καταναλωτές του Ν. Ηρακλείου είναι σε γενικές γραμμές πολύ ικανοποιημένοι από τα φαρμακεία, αν και επισημαίνουν και κάποια αρνητικά χαρακτηριστικά. Παρακάτω, παρουσιάζονται πιο αναλυτικά τα συμπεράσματα της πρωτογενούς έρευνας.

6.1. Κύρια Αποτελέσματα - Συμπεράσματα

- Οι περισσότεροι από τους ερωτώμενους είναι πολύ ικανοποιημένοι σχετικά με την εύρεση των φαρμάκων, την ποικιλία των προϊόντων που πωλούνται στα φαρμακεία, τις υποδομές των φαρμακείων από άποψη εξωτερικής εμφάνισης και εσωτερικής διαμόρφωσης.

- Μέτρια ικανοποίηση σημειώνεται όσον αφορά τις τιμές των προϊόντων (εκτός φαρμάκων) που πωλούνται στα φαρμακεία.
- Μεγάλη δυσαρέσκεια παρουσιάζεται σχετικά με την εύρεση χώρου στάθμευσης κοντά στα φαρμακεία (ειδικότερα στις πιο κεντρικές περιοχές) αλλά και σχετικά με την προσβασιμότητα των φαρμακείων από άτομα με κινητικές δυσκολίες.
- Σχετικά με τους θεσμικούς παράγοντες που αφορούν τη λειτουργία των φαρμακείων, οι περισσότεροι είναι πολύ ικανοποιημένοι από την απόσταση μεταξύ των φαρμακείων, το πλήθος και το ωράριο λειτουργίας τους. Υπάρχουν όμως και αρκετοί που δηλώνουν μέτρια ικανοποίηση σχετικά με το ωράριο.
- Η πλειοψηφία των πελατών – ασθενών είναι λίγο ενημερωμένοι σχετικά με τις πρόσφατες νομοθετικές αλλαγές που αφορούν τα φαρμακεία.
- Πολύ μικρός είναι ο αριθμός των καταναλωτών που ενημερώνονται από το fskritis.gr.
- Οι πιο πολλοί πελάτες φαρμακείων επιλέγουν το φαρμακείο τους με κριτήριο τον φαρμακοποιό και δηλώνουν πολύ και πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τους φαρμακοποιούς του νομού.
- Η πλειοψηφία θεωρεί πιο ποιοτικά τα προϊόντα (εκτός φαρμάκων) που πωλούνται στα φαρμακεία απ' ό,τι αυτά που πωλούνται σε άλλα καταστήματα, αλλά τα χαρακτηρίζουν πιο ακριβά.
- Οι καταναλωτές δεν επηρεάζονται από τις διαφημίσεις σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα, προτιμούν να συμβουλευτούν τον φαρμακοποιό τους.
- Πολλοί πιστεύουν ότι είναι σημαντική η παρουσία ενός εξειδικευμένου επιστήμονα εντός του φαρμακείου για να δίνει συμβουλές για κάθε κατηγορία προϊόντος (π.χ. αισθητικός για τα καλλυντικά).
- Υπάρχει εύκολη πρόσβαση στην ενημέρωση σχετικά με τα εφημερεύοντα / διανυκτερεύοντα φαρμακεία. Οι περισσότεροι ενημερώνονται από τους πίνακες εφημεριών που αναρτώνται έξω από τα φαρμακεία, και αρκετοί – κυρίως οι νεότεροι – χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την ενημέρωσή τους.
- Το φάρμακο θεωρείται πολύ εξειδικευμένο προϊόν για να πωλείται και από άλλα καταστήματα εκτός φαρμακείων.
- Η πλειοψηφία των ερωτώμενων θεωρούν ότι δεν θα υπερτερούσε σε κάτι ένα φαρμακείο – πολυκατάστημα έναντι του κλασικού φαρμακείου – ατομική επιχείρηση που συναντάται τη δεδομένη στιγμή. Όσοι θεωρούν ότι υπάρχει δυνητική υπεροχή του πολυκαταστήματος σε κάποιους τομείς, εστιάζουν κυρίως στο ωράριο λειτουργίας και στις τιμές των προϊόντων (εκτός φαρμάκων).

6.2. Προτάσεις

Με βάση τα αποτελέσματα τις έρευνας, ακολουθούν έξι προτάσεις που μπορούν να βελτιώσουν τα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών – πελατών των φαρμακείων του Ν. Ηρακλείου:

- Η μεγαλύτερη πηγή δυσαρέσκειας των πελατών είναι η δυσκολία εύρεσης χώρου στάθμευσης κοντά στα φαρμακεία. Για την επίλυση αυτού του ζητήματος, ενδεικτικά, θα μπορούσαν να παρθούν μέτρα σε συνεργασία με τον Δήμο για δημιουργία θέσεων προσωρινής στάθμευσης δίπλα στα φαρμακεία και δωρεάν στάθμευση στα δημοτικά (ή ακόμα και ιδιωτικά) παρκινγκ με την επίδειξη απόδειξης αγοράς από φαρμακεία.
- Σχετικά με την προσβασιμότητα των ατόμων με κινητικές δυσκολίες στον χώρο των φαρμακείων, θα μπορούσε να κατοχυρωθεί με νομοθετική ρύθμιση η ύπαρξη ράμπας στα νέα φαρμακεία και να ενθαρρυνθούν οι παλαιότεροι φαρμακοποιοί να κάνουν το ίδιο.

- Να γίνει καμπάνια ενημέρωσης των καταναλωτών από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο σχετικά με τις νομοθετικές αλλαγές που αφορούν τα φαρμακεία και πως αυτές μπορεί να αλλάξουν την υπάρχουσα κατάσταση. Να υπάρχουν ενημερωτικά φυλλάδια σε κάθε φαρμακείο, τα οποία θα προμηθεύεται ο κάθε πελάτης με προτροπή του φαρμακοποιού.
- Να υπάρξει προώθηση του site των Φαρμακευτικών Συλλόγων Κρήτης fskritis.gr ώστε να μάθουν για την ύπαρξη του όλοι οι πελάτες και να έχουν την ευκαιρία να ενημερώνονται για την επικαιρότητα και για θέματα που τους αφορούν.
- Όπου είναι εφικτό, να αναπτυχθούν συνεργασίες και να γίνει μια προσπάθεια ύπαρξης μόνιμου εξειδικευμένου επιστήμονα (διαιτολόγου, αισθητικού) εντός κάθε φαρμακείου, που θα δίνει συμβουλές στους πελάτες / ασθενείς.
- Να υπάρξει συνεργασία των Φαρμακευτικών Συλλόγων με τις εταιρίες που παράγουν και προμηθεύουν τα προϊόντα εκτός των φαρμάκων, με σκοπό τη μείωση των τιμών αυτών των αγαθών, έτσι ώστε να είναι εφικτή η αγορά τους από οποιονδήποτε τα χρειάζεται.

6.3. Μελλοντικές προεκτάσεις

Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας παρουσιάστηκαν αρκετές δυσκολίες. Η απόσταση μεταξύ των φαρμακείων που διεξήχθη η έρευνα, ήταν αρκετά μεγάλη και απαιτούσε πολύ χρόνο η μετακίνηση από και προς αυτά. Επίσης, κάποια από τα φαρμακεία που έγιναν οι συνεντεύξεις, είναι σε περιοχές με μικρό πληθυσμό και κατά συνέπεια έχουν μικρή επισκεψιμότητα. Σε αυτά, ενώ αφιερώθηκε αρκετός χρόνος, τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν ήταν λίγα. Τέλος, στη συλλογή δεδομένων αρκετοί ερωτώμενοι δεν ήθελαν ή δεν μπορούσαν να απαντήσουν.

Μια μελλοντική έρευνα ικανοποίησης πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία, θα μπορούσε να διαφοροποιηθεί στα εξής:

- Η διεξαγωγή της να συμπεριλάβει μεγαλύτερο δείγμα ερωτώμενων, ώστε να αποτυπωθεί πιο πιστά η γνώμη του συνόλου των πελατών – ασθενών.
- Να ακολουθηθεί η μέθοδος της στρωματοποιημένης δειγματοληψίας, με κριτήριο τους συχνότερους πελάτες. Για παράδειγμα, να ληφθεί υπόψη ότι η πλειοψηφία των πελατών είναι ηλικίας άνω των 55 ετών.
- Ο τόπος διεξαγωγής των συνεντεύξεων να είναι εκτός από τα φαρμακεία και σε άλλα μέρη, όπως σε χώρους αναμονής νοσοκομείων και ιατρείων ή ακόμη και σε πολυσύχναστα σημεία της πόλης.

Τέλος, θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν παρεμφερείς έρευνες, που θα εξειδικεύονται όμως, σε συγκεκριμένους τομείς. Για παράδειγμα, στα ομοιοπαθητικά προϊόντα, στα φαρμακευτικά καλλυντικά, στη σχέση φαρμακοποιού – ασθενή, προσδοκίες των πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία κ.ά.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία

Γρηγορούδης, Ε., 1999. *Μεθοδολογία μέτρησης & ανάλυσης ικανοποίησης: Μια πολυκριτήρια αναλυτική - συνθετική προσέγγιση*. Χανιά: Πολυτεχνείο Κρήτης

Δερβιτσιώτης, Κ., 2005. *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη ΑΕΒΕ

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), 2001. *Διακίνηση Φαρμάκων μέσω του Διαδικτύου*. Εγκύκλιος με αρ.πρωτ. 39600/17.10.2001.

Ενεργός Πολίτης, *www.politis-europe.com*, 2011. «Πληθυσμός στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης», διαθέσιμο στο: <http://www.politis-europe.com/cgi-bin/hweb?-A=132&-V=people> [Πρόσβαση 12/06/2012]

Εφημερίδα Πατρίς, *www.patris.gr*, 2012. «Η απογραφή του πληθυσμού στην Κρήτη», διαθέσιμο στο: <http://www.patris.gr/articles/205333> [Πρόσβαση 25/07/2012]

Javeau, C., 2000. *Η Έρευνα με Ερωτηματολόγιο – Το Εγχειρίδιο του Καλού Ερευνητή*. Γ' Έκδοση. Αθήνα: Τυπωθήτω

Κιβρακίδου, Χ., Σιάχου, Κ., Χούτου, Α., 2007. *Ικανοποίηση πελατών*. Θεσσαλονίκη: ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J., Wong, V., 2001. *Οι Αρχές του Μάρκετινγκ*. Αθήνα: Κλειδάριθμος

Kotler, P., Keller, K., 2006. *Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ*. 12^η Αμερικανική Έκδοση. Αθήνα: Κλειδάριθμος

Μπόιντ, Χ., Γουόλκερ, Ο., Λαρεσέ, Ζ., 2002. *Το Μάρκετινγκ και Εισαγωγή στη Διοίκηση Μάρκετινγκ*. Αθήνα: Παπαζήση ΑΕΒΕ

Ν.Δ. 96/73. *Περί εμπορίας εν γένει των φαρμακευτικών, διαιτητικών και καλλυντικών προϊόντων*. ΦΕΚ Α' 172/1973

Νόβα – Καλτσούνη, Χ., 2006. *Μεθοδολογία έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες*. Αθήνα: Gutenberg

Νόμος 1963/1991. *Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων της φαρμακευτικής νομοθεσίας και άλλες διατάξεις*. ΦΕΚ Α' 138/1991

Νόμος 3457/2006. *Μεταρρύθμιση του Συστήματος Φαρμακευτικής Περίθαλψης*. ΦΕΚ Α' 93/2006

Νόμος 3601/1928. *Ίδρυση Φαρμακευτικών Συλλόγων*. ΦΕΚ Α' 119/1928.

Νόμος 3840/2010. *Τιμολόγηση Φαρμακευτικών Προϊόντων*. ΦΕΚ Α' 53/2010

Νόμος 3852/2010. *Νέα Αρχιτεκτονική της Διοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης*. ΦΕΚ Α' 87/2010

Νόμος 4052/2012. *Ρυθμίσεις Φαρμακείων*. ΦΕΚ Α' 41/2012

ΟΣΦΕ Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος, www.osfe.gr, 2012α. «Μέλη ΟΣΦΕ», διαθέσιμο στο: <http://www.osfe.gr/Lists/CoOpMembers/view.aspx> [Πρόσβαση 25/06/2012]

ΟΣΦΕ Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος, www.osfe.gr, 2012β. «Σχετικά με την ΟΣΦΕ», διαθέσιμο στο: [http://www.osfe.gr/IsCoPhar/Σχετικά με την ΟΣΦΕ.aspx](http://www.osfe.gr/IsCoPhar/Σχετικά_με_την_ΟΣΦΕ.aspx) [Πρόσβαση 25/06/2012]

Παναγούλης, Α., 2010. *Διερευνητική εργασία για την μελέτη της σχέσης μεταξύ ασθενών – πελατών και φαρμακοποιών*. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών.

Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, www.pfs.gr, 2012. «Δομή Π.Φ.Σ.», διαθέσιμο στο: <http://www.pfs.gr/ΤαυτότηταΠΦΣ/ΔομήΠΦΣ.aspx> [Πρόσβαση 17/06/2012]

Παπαστεφανάκη, Σ., 2009. *Διδακτικές Σημειώσεις για το Μάθημα Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας*. Ηράκλειο: ΤΕΙ Κρήτης

Πάσχος, Β., 2007. *Τι θέλουν οι πελάτες;: Customer Management*. (1), σσ.18-19

Π.Δ. 312. *Οργάνωση και Συγκρότηση Φαρμακείων*. ΦΕΚ Α' 157/1992

Π.Δ. 340. *Κώδικας της Ελληνικής Φαρμακευτικής Δεοντολογίας*. ΦΕΚ Α' 145/1993

Πλακούτση, Α., 2011. *Η εικόνα των καταναλωτών για το ελληνικό φαρμακείο και ο βαθμός ικανοποίησης τους από τις παρεχόμενες φαρμακευτικές υπηρεσίες*. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών

Σιώμκος, Γ., 2002. *Συμπεριφορά Καταναλωτή και Στρατηγική Μάρκετινγκ*. Β' Έκδοση. Αθήνα: Σταμούλη

ΣΤΟΧΑΣΙΣ Σύμβουλοι Επιχειρήσεων Α.Ε., www.stochasis.gr, 2012. «Τα φαρμακεία στην ΕΕ-27 και στην Ελλάδα», διαθέσιμο στο: <http://www.stochasis.gr/el/Pharmacies> [Πρόσβαση 04/07/2012]

ΣΥΦΑΚ Προμηθευτικός συνεταιρισμός φαρμακοποιών Κρήτης και Δωδεκανήσων, www.syfak.gr, 2012. «Ο Συνεταιρισμός», διαθέσιμο στο: http://www.syfak.gr/inner.php?menu_id=1 [Πρόσβαση 17/06/2012]

Τμήμα Φαρμακευτικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, www.pharm.uoa.gr, «Προπτυχιακές Σπουδές», διαθέσιμο στο: <http://www.pharm.uoa.gr/proptyxiakes-spydes/geniki-paraoysiash-plhrofories.html> [Πρόσβαση 06/06/12]

Φαρμακευτικοί Σύλλογοι Κρήτης, www.fskriti.gr, 2012. «Κατάλογος Φαρμακοποιών Μελών Φ.Σ. Ηρακλείου», διαθέσιμο στο: <http://www.fskriti.gr/index.php/fskritis/fs-heraklion/fs-heraklion-members> [Πρόσβαση 14/06/2012]

Ξενόγλωση βιβλιογραφία

ISO, www.iso.org, 2012. «Measuring customer satisfaction with new ISO technical specification», διαθέσιμο στο: <http://www.iso.org/iso/news.htm?refid=Ref1334> [Πρόσβαση 03/07/2012]

Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU), 2012. *Statistics. PGEU Annual Report 2011*, σσ.22-23

Volkerink, B., De Bas, P., Van Gorp., N., 2007. *Study of regulatory restrictions in the field of pharmacies for European Commission*. Rotterdam: ECORYS

Yi, Y., 1989. *A critical review of consumer satisfaction*. Michigan: University of Michigan.

Zeithaml, V., Parasuraman, A., Berry, L., 1985. *Problems and Strategies in Services Marketing*. Journal of Marketing. (49), pp.33-46

Παράρτημα: Ερωτηματολόγιο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ερωτηματολόγιο διερευνά την ικανοποίηση πελατών φαρμακείων στο πλαίσιο της πτυχιακής εργασίας με τίτλο «Ικανοποίηση πελατών – ασθενών από τα φαρμακεία του Νομού Ηρακλείου».

Παρακαλώ απαντήστε με ειλικρίνεια. Τα στοιχεία που θα συλλεχθούν, θα χρησιμοποιηθούν με εμπιστευτικό τρόπο.

ΜΕΡΟΣ Α: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο

- Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία

- 20-30 ετών 31-45 ετών 46-60 ετών ≥ 61ετών

3. Ποιές ώρες επισκέπτεστε συνήθως τα φαρμακεία; (Εκτός εφημερεύοντα/ διανυκτερεύοντα)

- Πριν τις 12 μμ. 12 μμ. – 3 μμ. 5 μμ. – 9 μμ.

4. Συνήθως επισκέπτεστε φαρμακεία τα οποία είναι:

- Στο κέντρο της πόλης Εκτός πόλεως Ηρακλείου
 Στην πόλη του Ηρακλείου (ευρύτερη περιοχή)

ΜΕΡΟΣ Β: ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΕΛΑΤΩΝ

5. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τα φαρμακεία του Ηρακλείου, σχετικά με:

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Την Εύρεση των φαρμάκων που θέλετε	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
την Ποικιλία προϊόντων εκτός φαρμάκων (καλλυντικά, παραϊατρικά, βιταμίνες κ.α.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
τις Τιμές των προϊόντων (εκτός φαρμάκων)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τους φαρμακοποιούς του Ηρακλείου, σχετικά με τα ακόλουθα χαρακτηριστικά εξυπηρέτησης:

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Ευγένεια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γνώση αντικειμένου - κατάρτιση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αξιοπιστία των συμβουλών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γρήγορη εξυπηρέτηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διάθεση για βοήθεια/ εξυπηρέτηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τις υποδομές των φαρμακείων του νομού, σχετικά με:

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολυ
Βιτρίνα – Εξωτερικός χώρος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διαμόρφωση Εσωτερικού χώρου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επιμέλεια - Καθαριότητα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ύπαρξη χώρου στάθμευσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προσβασιμότητα για άτομα με κινητικές δυσκολίες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τους ακόλουθους θεσμικούς παράγοντες:

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολυ
Ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πλήθος φαρμακείων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Απόσταση μεταξύ των φαρμακείων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Σε γενικές γραμμές, είστε ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που σας παρέχουν σήμερα τα φαρμακεία;

Καθόλου Λίγο Μέτρια Πολύ Πάρα Πολύ

ΜΕΡΟΣ Γ: ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ – ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ

10. Πόσο καλά ενημερωμένοι θεωρείτε ότι είστε σχετικά με τις πρόσφατες νομοθετικές αλλαγές στα φαρμακεία;

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ Πάρα Πολύ

11. Ενημερώνεστε από το fskritis.gr (διαδικτυακός τόπος των Φαρμακευτικών Συλλόγων Κρήτης);

Ναι Όχι

12. Κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μια από τις ακόλουθες προτάσεις:

	Διαφωνώ Πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Για την επιλογή του φαρμακείου, παίζει σπουδαίο ρόλο η γνώριμία μου με τον φαρμακοποιό μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα προϊόντα εκτός φαρμάκων που πωλούνται και σε άλλα καταστήματα, είναι συνήθως ακριβότερα στα φαρμακεία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνήθως προτιμώ φαρμακευτικά προϊόντα που έχω δει στις διαφημίσεις.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα προϊόντα που πωλούνται στα φαρμακεία είναι ποιοτικότερα σε σχέση με αντίστοιχα που πωλούνται σε άλλα καταστήματα (π.χ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

στα σουπερμάρκετ).

Τα φάρμακα είναι ένα πολύ εξειδικευμένο προϊόν για να πωλείται από άλλα καταστήματα εκτός των φαρμακείων

Είναι σημαντικό να υπάρχει ένας εξειδικευμένος επιστήμονας (π.χ. αισθητικός, διαιτολόγος κτλ.) στο φαρμακείο για να δίνει εξειδικευμένες απαντήσεις σε κάθε κατηγορία προϊόντος.

Βρίσκω πολύ εύκολα ποιά φαρμακεία εφημερεύουν/ διανυκτερεύουν.

13. Από πού ενημερώνεστε για τα εφημερεύοντα/ διανυκτερεύοντα φαρμακεία:

- Πίνακες στα φαρμακεία Εφημερίδες
 Πληροφορίες μέσω τηλεφώνου Διαδίκτυο
 Άλλο (αναφέρετε).....

14. Σε ποιό ή σε ποιά απ' τα παρακάτω πιστεύετε ότι ένα πολυκατάστημα θα υπερτερούσε από το κλασικό Φαρμακείο:

- Εξυπηρέτηση Επάρκεια αγαθών Ποικιλία αγαθών
 Τιμές Ωράριο λειτουργίας Άλλο
- Δεν υπερτερεί σε τίποτα

15. Θα σας εξυπηρετούσε να παραγγέλνατε μέσω διαδικτύου παραϊατρικά φαρμακευτικά προϊόντα –εκτός φαρμάκων- με παράδοση κατ' οίκον;

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ Πάρα Πολύ

16. Θα σας ενδιέφερε να σας στέλνει το φαρμακείο σας ενημερωτικό e-mail με τις τρέχουσες προσφορές κάθε μήνα;

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ Πάρα Πολύ

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ