



Α.Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ ΤΩΝ ΜΗ .ΣΥ.ΦΑ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΚΑΦΕΝΤΖΗ ΜΑΡΙΑ ΑΜ: 2218

ΜΗΤΣΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΑΜ: 2188

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΚΩΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΠΑΤΡΑ 2012

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Είναι εμφανές ότι στις μέρες μας η φαρμακευτική αγορά παίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη της οικονομίας μιας χώρας. Η αγορά των φαρμάκων χωρίζεται σε δύο κατηγορίες, στα συνταγογραφούμενα φάρμακα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή και στα Μη συνταγογραφούμενα τα οποία ο καταναλωτής μπορεί να επιλέξει χωρίς τη συμβουλή ιατρού.

Συγκεκριμένα αποφασίσαμε στην εργασία μας να διερευνήσουμε τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών για την επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου έτσι ώστε να εξάγουμε συμπεράσματα και προτάσεις που θα βελτιώσουν την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

Αρχικά πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε έρευνες και μελέτες σχετικές με το θέμα που πραγματευόμαστε και διαπιστώθηκε ότι οι καταναλωτές επηρεάζονται περισσότερο από ορισμένους παράγοντες για την τελική επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου. Οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι οι φαρμακοποιοί, οι γιατροί, η χρήση από προηγούμενη προσωπική εμπειρία καθώς και η διαφήμιση. Επίσης σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση βρέθηκε ότι η αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών συνδέεται άμεσα με την ομαλή λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Για την επίτευξη του σκοπού μας πραγματοποιήθηκε έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίων το οποίο διενεμήθη σε 200 καταναλωτές – ασθενείς και 35 φαρμακοποιούς. Από τους καταναλωτές που ερωτήθηκαν οι 118 βρίσκονταν στο χώρο του φαρμακείου ενώ οι υπόλοιποι 82 απάντησαν ηλεκτρονικά. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αναλύθηκαν μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS μέσω της ανάλυσης συχνοτήτων ενώ εφαρμόστηκαν ορισμένοι μη παραμετρικοί έλεγχοι όπως το Friedman test (k Related samples), το Mann-Whitney test και το Kruskal-Wallis (2 και K independent samples αντίστοιχα) έτσι ώστε να μπορέσουμε να κατανοήσουμε καλύτερα την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών.

Στη συνέχεια εξάγαμε τα αποτελέσματα από την έρευνα και διαπιστώσαμε ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο την καταναλωτική συμπεριφορά για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου είναι οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί, η προηγούμενη

προσωπική εμπειρία αλλά και η διαφήμιση σύμφωνα με τη γνώμη των καταναλωτών αλλά και των φαρμακοποιών. Ωστόσο παρατίθενται και τα αποτελέσματα όσον αφορά την αναγνωρισιμότητα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων.

Τέλος ύστερα από τις αναλύσεις και τα αποτελέσματα που εξήχθησαν καταφέραμε να βγάλουμε ορισμένα συμπεράσματα που αφορούν τους στόχους που έχουμε θέσει. Καταλήξαμε λοιπόν στο ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών-ασθενών είναι σημαντικοί και έχουν άμεση επίδραση στην ομαλή λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Για τον λόγο αυτό έγιναν κάποιες προτάσεις για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας της εφοδιαστικής αλυσίδας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Στο σημείο αυτό, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή της πτυχιακής εργασίας μας κ. Κωνσταντίνο Βασιλείου, για τον επιτυχή συμβουλευτικό του ρόλο στην ανάθεση της συγκεκριμένης εργασίας. Τον ευχαριστούμε ιδιαίτερα για την επιστημονική του καθοδήγηση, την αμέριστη συμπαράσταση και την πολύτιμη βοήθειά του καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνάς μας και της ενασχόλησής μας μέχρι και την ολοκλήρωση της εργασίας αυτής.

Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους γονείς μας για την ψυχολογική υποστήριξη που μας προσέφεραν καθόλη την διάρκεια της πτυχιακής εργασίας.

Πίνακας περιεχομένων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	8
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ	9
1.3 ΔΟΜΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	11
2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ)	11
2.2.1 ΜΗΣΥΦΑ ΚΑΙ ΑΥΤΟΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	12
2.3 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ.....	15
2.3.1 ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗ ΑΛΥΣΙΔΑ ΚΑΙ LOGISTICS	15
2.3.2 ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΡΟΕΣ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ	16
2.3.3 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΖΗΤΗΣΗΣ	19
2.4 ΣΤΑΔΙΑ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ	21
2.5 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ MARKETING	22
2.5.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	23
2.5.2 ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΜΙΓΜΑΤΟΣ MARKETING	24
2.6 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	26
2.6.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ	27
2.6.2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ.....	27
2.7 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ	28
2.7.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ	30
2.7.2 ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.....	32
2.7.3 ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	34
2.7.4 ΤΙΜΟΛΟΓΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.....	35
2.8 ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	37
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	37
3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	37
3.2 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ.....	37
3.3 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	40
3.4 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ	43

3.5 ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	44
3.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	46
3.7 ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	47
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	47
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	47
4.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ.....	48
4.3 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ.	52
4.3.1 ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ (FRIEDMAN TEST)	57
4.3.2 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ΑΝΑΛΗΠΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ.....	59
4.4 Η ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	60
4.5 ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΠΙΡΡΟΗ ΠΟΥ ΑΣΚΟΥΝ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ΠΑΥΣΙΠΟΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ.....	64
4.6 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ.....	72
4.7 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ ΣΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ.....	74
4.7.1 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ (FRIEDMAN TEST)	78
4.8 ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	81
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.....	82
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	82
5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	82
5.2 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	82
5.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	84
5.3.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΟΥΝ ΕΝΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	84
5.3.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΟΤΙ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΟΥΝ ΕΝΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	85
5.3.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ	85

5.3.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΡΡΟΗ ΠΟΥ ΑΣΚΟΥΝ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΝΟΣ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΤΟΥΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	86
5.3.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΟΙ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	86
5.3.6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ.....	86
5.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	87
5.4.1 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ.....	87
5.4.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ	88
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	89
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ.....	93
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ	96

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός τα τελευταία χρόνια ότι η πρόοδος μιας χώρας και η ευμάρεια της οικονομίας εξαρτάται άμεσα από την ορθή λειτουργία της φαρμακευτικής αγοράς, η οποία επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας. Όπως θα φανεί και από τα στοιχεία που θα παρατεθούν παρακάτω η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα είναι πολύ καλά οργανωμένη. Βασίζεται κυρίως στα συνταγογραφούμενα φάρμακα, τα οποία δίνονται μέσω ιατρικής συνταγής και στα μη συνταγογραφούμενα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ) τα οποία δεν απαιτούν συνταγή ιατρού και δίνουν τη δυνατότητα στον ασθενή να επιλέξει ο ίδιος την φαρμακευτική του αγωγή για διάφορες παθήσεις, ενώ δεν αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Ωστόσο, παρατηρείται αύξηση στη χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ εξαιτίας της τάσης των καταναλωτών προς την αυτοθεραπεία. Έτσι όλο και περισσότερα φάρμακα εισέρχονται από την κατηγορία των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, μια αλλαγή την οποία επικροτούν οι ιδιώτες φαρμακοποιοί, η κυβέρνηση, αλλά και οι ίδιοι οι ασθενείς οι οποίοι επιθυμούν να έχουν έναν πιο ενεργό ρόλο στην επιλογή της θεραπείας τους. (Wazaify et al, 2005).

Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, ο ασθενής είναι περισσότερο ενημερωμένος ως προς τις διαθέσιμες επιλογές φαρμάκων και θεραπειών, λόγω της βελτίωσης του μορφωτικού επιπέδου, της διάχυτης γνώσης και της πληροφόρησης μέσω του διαδικτύου και γενικότερα της μεταβολής των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών. Κατόπιν προβλέπεται ότι θα υπάρξουν σημαντικές προοπτικές ανάπτυξης στην εγχώρια αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και των ειδών που πωλούνται στα φαρμακεία παρά την ύφεση της οικονομίας της χώρας μετά το 2010. Αναμένεται δηλαδή αύξηση της ζήτησης η οποία επηρεάζεται κυρίως μέσω των ιατρών, των φαρμακοποιών, της διαφήμισης και κυρίως της τάσης των καταναλωτών για αυτοθεραπεία. (DeLorme et al, 2010).

Οι φαρμακοποιοί προκειμένου να αυξήσουν τις πωλήσεις τους, δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην προώθηση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέσω του συμβουλευτικού τους ρόλου προσέχοντας όμως οι συμβουλές τους να συνάδουν με τη δεοντολογία περί της υγείας του ασθενή. Η αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι πολύ ανταγωνιστική και για την επιτυχία των προϊόντων αυτών απαραίτητη είναι η σωστή διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων η οποία επηρεάζεται κυρίως από τη ζήτηση. Οι τρεις βασικές ροές της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι η ζήτηση, η προσφορά και οι ταμειακές ροές. Ωστόσο η ζήτηση, που είναι και η βασικότερη από τις ροές, διαμορφώνεται από τη συμπεριφορά των

καταναλωτών, και αυτόματα επηρεάζει την προσφορά των φαρμακευτικών προϊόντων αλλά και την τιμολογιακή πολιτική τους. (D. A.Taylor, 2009)

Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα χωρίζονται σε έξι θεραπευτικές κατηγορίες: 1) στα φάρμακα για το βήχα και το κρυολόγημα, 2) στα αναλγητικά, 3) στα φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα, 4) στις βιταμίνες, 5) στα φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος, 6) στα φάρμακα για τη φροντίδα των ματιών και στα συμπληρώματα διατροφής. Θα ασχοληθούμε περισσότερο με τα αναλγητικά μη συνταγογραφούμενα φάρμακα που αποτελούν το 16,5% της αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ευρώπη και έχουν το δεύτερο μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς μετά τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για το βήχα και το κρυολόγημα (IMS Health, 2010). Χρησιμοποιούμε τη συγκεκριμένη κατηγορία ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. φαρμάκων στην έρευνά μας, καθώς είναι γνωστά και ευρέως χρησιμοποιούμενα από το καταναλωτικό κοινό, στην προσπάθειά μας να εκτιμήσουμε εάν υπάρχουν παράγοντες που επηρεάζουν τις επιλογές των καταναλωτών και συνεπώς την εφοδιαστική αλυσίδα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων (D. A.Taylor, 2009).

1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ

Σκοπός της πτυχιακής εργασίας είναι να διερευνήσουμε τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αναλγητικά φάρμακα, ώστε στη συνέχεια να είναι δυνατή η εξαγωγή συμπερασμάτων και η διατύπωση προτάσεων για τις δράσεις που θα βελτιώσουν την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Συγκεκριμένα οι στόχοι της έρευνας είναι οι εξής:

- Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συμπεριφορά των καταναλωτών-ασθενών;
- Πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος του φαρμακοποιού στην συμπεριφορά των καταναλωτών- ασθενών που χρησιμοποιούν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ;
- Πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της διαφήμισης για την αύξηση της ζήτησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. γενικά;
- Ποια είναι η γνώμη των καταναλωτών σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αναλγητικών φαρμάκων και πώς επηρεάζεται από τους παράγοντες;
- Ποια είναι η γνώμη της εφοδιαστικής αλυσίδας και συγκεκριμένα των φαρμακοποιών σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών-ασθενών ;

1.3 ΔΟΜΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ

Αρχικά στο δεύτερο κεφάλαιο προσπαθούμε να κάνουμε μια εκτενή αναφορά του θεωρητικού πλαισίου των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και της τάσης των καταναλωτών για αυτοπερίθαλψη βασιζόμενοι σε διάφορες έρευνες. Συγκεκριμένα, αναφέρουμε τον ορισμό των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και της αυτοπερίθαλψης. Έπειτα παρατίθενται τα θεωρητικά στοιχεία της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας και στη συνέχεια μελετώνται τα στάδια της αγοραστικής συμπεριφοράς των καταναλωτών ώστε να έχουμε βελτίωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας της εφοδιαστικής αλυσίδας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αναλγητικών φαρμάκων. Στη συνέχεια αναλύονται τα θεωρητικά στοιχεία του μάρκετινγκ και της διαφήμισης. Τέλος παρουσιάζονται πιο ειδικευμένα οι παράγοντες που επηρεάζουν συγκεκριμένα την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών για την επιλογή ενός Μη Συνταγογραφούμενου Αναλγητικού Φαρμάκου.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία που επιλέχθηκε να χρησιμοποιηθεί στην έρευνα αυτή όπως επίσης και τα στάδια της διαδικασίας σχεδιασμού της έρευνας. Έπειτα, αναφέρονται τα βήματα που ακολουθήσαμε για τον σχεδιασμό του ερωτηματολογίου καθώς και η βιβλιογραφία η οποία χρησιμοποιήθηκε για την κατασκευή του. Στη συνέχεια, περιγράφεται η διαδικασία της δειγματοληψίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τα ερωτηματολόγια. Αποφασίσαμε να χρησιμοποιήσουμε το πρόγραμμα στατιστικής ανάλυσης SPSS και να εφαρμόσουμε κάποιους μη παραμετρικούς ελέγχους ώστε να διαπιστώσουμε ποιοι παράγοντες επηρεάζουν τους καταναλωτές – ασθενείς ώστε να αγοράσουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αναλγητικό φάρμακο. Ωστόσο εξετάσαμε τη συχνότητα των απαντήσεων των ερωτηθέντων στην κάθε ερώτηση ξεχωριστά αλλά και ειδικά για την γνώμη τους για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Τέλος στο πέμπτο κεφάλαιο παρατέθηκαν τα συμπεράσματα όπως προέκυψαν από τα αποτελέσματα της έρευνας και από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση καθώς έγιναν ορισμένες προτάσεις που αφορούν το μέλλον του κλάδου των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αρχικά στην ενότητα 2.2 δίνεται ο ορισμός των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και αναλύεται η τάση των ασθενών για αυτοθεραπεία και τα οφέλη που πηγάζουν από αυτή. Επίσης συμπεραίνουμε πως μελετώντας την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις μπορούν να κατανοήσουν καλύτερα τις πραγματικές ανάγκες των καταναλωτών και να δώσουν έμφαση στους τρόπους με τους οποίους θα επιτευχθούν η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα στη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Στην ενότητα 2.3 δίνεται ο ορισμός της εφοδιαστικής αλυσίδας και των logistics και αναπτύσσονται οι τρεις βασικές ροές της που είναι ο καταλυτικός παράγοντας για την διερεύνηση του σκοπού μας. Οι τρεις βασικές ροές είναι η προσφορά, η ζήτηση και οι ταμειακές ροές. Ωστόσο, γίνεται εκτενέστερη ανάλυση της πρόβλεψης της ζήτησης έτσι ώστε να προβλεφθεί κατά πόσο η αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών επηρεάζει τις ροές της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Στην ενότητα 2.4 παρατίθενται τα στάδια της αγοραστικής απόφασης των καταναλωτών των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων.

Στη συνέχεια, στην ενότητα 2.5 αναφερθήκαμε στο marketing διατυπώνοντας τον ορισμό του μάρκετινγκ αλλά και του μίγματος μάρκετινγκ. Το μίγμα μάρκετινγκ είναι εκείνο το οποίο μας δίνει τη δυνατότητα να αναλύσουμε τις πολιτικές του μάρκετινγκ οι οποίες μας ενδιαφέρουν ώστε να μπορέσουμε να εμβαθύνουμε στους στόχους που έχουμε θέσει.

Στην ενότητα 2.6 αποφασίσαμε να παραθέσουμε το θεωρητικό κομμάτι των στόχων που πρέπει να αναλύσουμε. Συγκεκριμένα, αρχίσαμε δίνοντας τον ορισμό και τις κατηγορίες της διαφήμισης.

Εν κατά κλείδι, στην ενότητα 2.7 εξετάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Γίνεται δηλαδή λόγος στο κατά πόσο θεωρητικά επηρεάζονται από τους φαρμακοποιούς, τις διαφημίσεις, την προσφορά και την τιμή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ)

Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα είναι εκείνα που δεν απαιτούν συνταγή ιατρού και δίνουν τη δυνατότητα στον ασθενή να επιλέξει ο ίδιος την φαρμακευτική του αγωγή για διάφορες παθήσεις. Συντελούν στη βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής. Κάποια φάρμακα ίσως είναι νομικά χαρακτηρισμένα ως ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (δηλ. δεν απαιτείται ιατρική

συνταγή) αλλά μπορούν να διατίθενται μόνο από τον φαρμακοποιό μετά από αξιολόγηση των αναγκών του ασθενούς. Για παράδειγμα στην Αυστραλία οι φαρμακοποιοί απαιτείται να συμβουλεύουν προσωπικά τους αγοραστές συγκεκριμένων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή.

Ο νέος κατάλογος των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ (Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως) 542/Τεύχος Β΄ στη 1/3/2012. Η νέα αυτή λίστα περιέχει μορφές ιδιοσκευασμάτων μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) που στην εγχώρια αγορά κυκλοφορούν μόνο με καφέ ταινία γνησιότητας. Σύμφωνα με την απόφαση, η διάθεση των συγκεκριμένων φαρμάκων θα γίνεται αποκλειστικά από τα φαρμακεία και ο κατάλογος θα μπορεί να ανανεώνεται. Οι πολιτικές όμως για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ποικίλλουν σε όλο τον κόσμο. Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι διαθέσιμα μόνο σε φαρμακεία, αλλά στην Αμερική όλα τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα είναι διαθέσιμα γενικά σε καταστήματα λιανικής πώλησης, σε καταστήματα «super markets» και αλλού.

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα θέτουν συγκεκριμένες ανησυχίες ασφάλειας καθώς διανέμονται και χρησιμοποιούνται χωρίς την καθοδήγηση κάποιου επαγγελματία της υγείας. Για το λόγο αυτό οργανισμοί όπως ο FDA στην Αμερική απαιτούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ προϊόντα να περιέχουν ετικέτα με εγκεκριμένα drug facts για την ενημέρωση των καταναλωτών σχετικά με τα φάρμακά τους (Code of Federal Regulations, 1998). Αυτές οι ετικέτες συμμορφώνονται σε μια πρότυπη μορφή και τείνουν να είναι εύκολα κατανοητές από οποιοδήποτε καταναλωτή. Οι drug facts labels περιλαμβάνουν πληροφορίες για τα δραστικά συστατικά των προϊόντων, ενδείξεις και σκοπό χρήσης, προειδοποιήσεις ασφαλείας καθώς και οδηγίες χρήσεις (Soller RW, 1998).

Με λίγα λόγια ο κλάδος του φαρμάκου είναι ένας από τους περισσότερο ρυθμιζόμενους κλάδους της αγοράς με αυστηρούς ελέγχους για την ασφάλεια και τη δραστικότητα των φαρμάκων, με νομοθεσίες για τις πατέντες των νέων φαρμάκων, με κανονισμούς για τις τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων και πλήθος άλλων πολιτικών για τον έλεγχο και την προστασία της προσφοράς και ζήτησης φαρμάκων.

2.2.1 ΜΗΣΥΦΑ ΚΑΙ ΑΥΤΟΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. το τελευταίο διάστημα κερδίζουν έδαφος στον τομέα της υγείας λόγω της τάσης του πληθυσμού προς μια φιλοσοφία που περιλαμβάνει ίαση με πιο ενεργό ρόλο όσον αφορά τις θεραπευτικές του επιλογές, ενώ ένας λόγος που ίσως να βοήθησε σε αυτή τη μεταστροφή των ασθενών να είναι ότι τα κόστη επίσκεψης σε ιατρό που έχουν αυξηθεί. Αναφερόμαστε δηλαδή στην τάση του καταναλωτή για αυτοθεραπεία.

Με τον όρο αυτοθεραπεία εννοούμε την τάση των ασθενών να επιλέγουν την φαρμακευτική αγωγή που αυτοί θεωρούν ορθή για την αντιμετώπιση μη σημαντικών προβλημάτων υγείας χωρίς την υπόδειξη κάποιου ιατρού. Μελέτες δείχνουν ότι πολλοί ασθενείς επιλέγουν μόνοι τους την θεραπεία που θα ακολουθήσουν με μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (Nonprescription Drug Manufacturers Association, 1992). Επίσης, διαπιστώθηκε ότι οι ηλικιωμένοι χρησιμοποιούν το 25%-35% των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και αυτός ο αριθμός αναμένεται να αυξηθεί σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς αυξάνεται η γήρανση του πληθυσμού. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιούν κυρίως θεραπείες για μη σημαντικά προβλήματα υγείας, όπως ο πυρετός, η καταρροή, ο βήχας, η ναυτία, η δυσκοιλιότητα, η διάρροια, η δυσπεψία, ο πονόλαιμος και οι πόνοι στους μυς και τις αρθρώσεις. Μια άλλη μελέτη του οργανισμού NDMA (Nonprescription Drug Manufacturers Association, 1992) έδειξε ότι το 28% των ηλικιωμένων χρησιμοποιεί καθημερινά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα για να αντιμετωπίσει προβλήματα υγείας, όπως η αρθρίτιδα, η αϋπνία, και τα κρυολογήματα.

Επιπλέον παρατηρείται ότι το 7% των παιδιών χρησιμοποιούν αναλγητικά φάρμακα, το 12% χρησιμοποιούν δισκία φαρμάκων και το 20% σιρόπια για το βήχα σε καθημερινή βάση όπως δημοσιεύθηκε σε άρθρο.(Hustad et al,1979).

Η αυτοθεραπεία είναι όντως ένα πολύπλοκο φαινόμενο ενώ τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα υποδηλώνουν μια μοναδική εκδοχή της εξέλιξης της καθώς η χρήση τους αυξάνεται ολοένα και περισσότερο. Σύμφωνα με μια αμερικανική έρευνα παρατηρείται ότι το 73% προτιμά την αυτοθεραπεία από το να επισκεφτεί έναν γιατρό και συχνά χρησιμοποιεί ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα πριν αναζητήσει πληροφορίες από κάποιον γιατρό ή φαρμακοποιό (Bienkinsopp και Bradley, 1996).Αρκετές μελέτες καταδεικνύουν ότι οι καταναλωτές αποκτούν πληροφορίες για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και επηρεάζονται ιδιαίτερα από τις διαφημιστικές καμπάνιες των φαρμακευτικών εταιριών, από φίλους και συγγενείς, ιατρούς, φαρμακοποιούς και από τις συσκευασίες των προϊόντων αλλά και από την τάση των ασθενών για την αυτόνομη αντιμετώπιση ήπιων ασθενειών. (Julie B. Esmay και Albert I. Wertheimer,1979).

Οι σημερινοί καταναλωτές είναι καλύτερα πληροφορημένοι σχετικά με τις ανάγκες για την υγεία τους, εφόσον θεωρούν ότι μπορούν να είναι ενεργοί και να διαγνώσουν τον τρόπο θεραπείας ήπιων ασθενειών καθώς έχουν πρωτοφανή πρόσβαση σε πληροφορίες για την υγεία, κυρίως μέσω του ιντερνέτ.

Ωστόσο αναμένεται ότι η τάση για αυτοθεραπεία θα συνεχιστεί και θα ενισχυθεί τόσο από τη διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων όσο και από την περαιτέρω αλλαγή των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ (DeLorme et al, 2010).

Από την μετατροπή των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗΣΥΦΑ εκτός από την ενδυνάμωση της αυτοθεραπείας επιτυγχάνεται και η εξοικονόμηση πόρων και η μείωση δαπανών τόσο σε προσωπικό επίπεδο των καταναλωτών όσο και σε δημόσιο επίπεδο. Είναι γεγονός ότι η κυβέρνηση επιδιώκει την μετατροπή αυτή εξαιτίας της υψηλής δημόσιας δαπάνης που απαιτεί η αγορά των συνταγογραφούμενων φαρμάκων ώστε να προβούν στην μείωση αυτής λόγω των οικονομικών δυσχερειών που βιώνουμε σήμερα.

Ας μην ξεχνάμε ότι η χώρα μας είναι η Ευρωπαϊκή χώρα με το μεγαλύτερο αριθμό ιατρών, φαρμακοποιών, φαρμακείων και φαρμακαποθηκών κατ' αναλογία κατοίκων. Η συνεχής αύξηση των πωλήσεων των φαρμάκων και η εξέταση των επιπτώσεων σε όρους κόστους-οφέλους της αγοράς φαρμάκων, θα εξάγει χρήσιμα συμπεράσματα για την οικονομία, για τα ασφαλιστικά ταμεία και τους ασθενείς.

Στο πλαίσιο της προσπάθειας εκτίμησης του οφέλους και του κόστους από την ανάπτυξη μιας αγοράς Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ), το ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (Ι.Ο.Β.Ε) τον Ιανουαρίου 2005, πραγματοποίησε σχετική μελέτη.

Το μοντέλο που υιοθετήθηκε στην εμπειρική ανάλυση της Ελλάδας, έδειξε ότι η ενδεχόμενη μετατροπή του 5% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε μη συνταγογραφούμενα θα απέφερε συνολικό όφελος για την κοινωνία 141 εκτ. ευρώ. (IOBE X. Κουσουλάκου-Β. Φραγκουλάκης, Έρευνα Ιανουάριος 2005).

Συνοπτικά τα οφέλη Ασφαλιστικών Ταμείων προβλέπεται να είναι τα εξής:

- 2 εκατ. λιγότερες ιατρικές επισκέψεις.
- 2,1 εκατ. λιγότερες ιατρικές συνταγές.
- Συνολικό όφελος Ταμείων 117,6 εκατ. Ευρώ.

Επομένως συμπεραίνουμε ότι η τάση των ασθενών για αυτοθεραπεία έχει θετικό αντίκτυπο τόσο στους ίδιους τους ασθενείς, όσο και στις φαρμακευτικές εταιρείες, τους φαρμακοποιούς και το δημόσιο σύστημα υγείας. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς είναι πλέον περισσότερο ενημερωμένοι για θέματα υγείας και έτσι επωφελούνται τόσο από άποψη εξοικονόμησης χρόνου όσο και σε οικονομικό επίπεδο λόγω μείωσης των απαιτούμενων ιατρικών επισκέψεων. Έπειτα, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις και οι φαρμακοποιοί με την στροφή των ασθενών-καταναλωτών στην αυτοθεραπεία αποτελεί μεγάλη ευκαιρία, τόσο για την αύξηση των πωλήσεων τους και των κερδών τους, όσο και για την ενδυνάμωση του επιστημονικού τους ρόλου, μέσω της παροχής συμβουλών στους ασθενείς για τη θεραπεία ήπιων ασθενειών. Το σύστημα υγείας όπως ήδη αναφέραμε με αυτή την τάση των ασθενών προς την αυτοθεραπεία δύναται να μειώσει τις δημόσιες δαπάνες αφού θα μειωθούν οι

ιατρικές επισκέψεις και η συνταγογράφηση των φαρμάκων η οποία αυξάνει το κόστος στα δημόσια ταμεία.

Τέλος πρέπει να επισημανθεί ότι η τάση του καταναλωτή για αυτοθεραπεία επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, οι οποίοι διαμορφώνουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Μελετώντας λοιπόν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις μπορούν να κατανοήσουν καλύτερα τις πραγματικές ανάγκες των καταναλωτών και να δώσουν έμφαση στους τρόπους με τους οποίους θα επιτευχθούν η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα στην διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας.

2.3 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ

Τα τελευταία χρόνια γίνεται μια προσπάθεια εφαρμογής του συστήματος εφοδιαστικής αλυσίδας σε ολοένα και περισσότερες επιχειρήσεις. Με τον όρο Εφοδιαστική Αλυσίδα (ΕΑ) εννοούμε την ροή υλικών, πληροφοριών και υπηρεσιών από τους προμηθευτές πρώτων υλών μέσα από τα εργοστάσια και τις αποθήκες, στους τελικούς πελάτες. Ουσιαστικά είναι ένα δίκτυο συνδεδεμένων και αλληλοεξαρτώμενων επιχειρήσεων που λειτουργούν εθελοντικά από κοινού σε κλίμα συνεργασίας για να ελέγξουν, να διαχειριστούν και να βελτιώσουν τη ροή υλικών και πληροφοριών από τον παραγωγό στον τελικό καταναλωτή.

Η διαχείριση της Εφοδιαστικής Αλυσίδας (Supply Chain Management) αποτελεί ένα σχετικά νέο και πολλά υποσχόμενο τομέα της επιστήμης, με μεγάλη επίδραση στην αποτελεσματικότητα των σημερινών επιχειρήσεων και στην ευρύτερη διασφάλιση ποιοτικών διαδικασιών, στο ιδιαίτερα ανταγωνιστικό περιβάλλον της σύγχρονης επιχειρηματικότητας. (David A. Taylor,2009)

Η διάδοσή της οφείλεται κατά κύριο λόγο στα ιδιαίτερα σημαντικά αποτελέσματα που επιφέρει, τόσο προς την κατεύθυνση της μείωσης του κόστους των επιχειρήσεων, όσο και προς την κατεύθυνση του βέλτιστου συντονισμού των διεργασιών της επιχείρησης που συνδέονται με τους προμηθευτές και τα κανάλια διανομής. Αποτελεί ένα σημαντικό πλεονέκτημα απέναντι στους ανταγωνιστές της διότι δημιουργεί ουσιαστικά τις προϋποθέσεις ώστε να βελτιωθεί η θέση της επιχείρησης σε σχέση με αυτήν των ανταγωνιστών της. (David A. Taylor,2009)

2.3.1 ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗ ΑΛΥΣΙΔΑ ΚΑΙ LOGISTICS

Η Εφοδιαστική Αλυσίδα ουσιαστικά σχεδιάζει, υλοποιεί και ελέγχει την αποδοτική και αποτελεσματική ροή και αποθήκευση των προϊόντων, υπηρεσιών και πληροφοριών από

το σημείο προέλευσής τους έως το σημείο κατανάλωσής τους μέσω των logistics . (David A. Taylor,2009)

Τα Logistics βρίσκουν εφαρμογή σε δύο κυρίως πεδία. Το πρώτο είναι η επιχείρηση, η οποία πρέπει να οργανώνει την εισροή, την εσωτερική διακίνηση και την εκροή υλικών και προϊόντων κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζει τη μέγιστη ικανοποίηση των πελατών της. Το δεύτερο πεδίο είναι η Εφοδιαστική Αλυσίδα, η οποία αποτελείται από όλες εκείνες τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς που είναι απαραίτητοι ώστε ένα προϊόν από πρώτες ύλες να καταλήξει στον τελικό καταναλωτή.

Ο όρος Logistics αποτελεί πολυσήμαντη και πολυσύνθετη έννοια, καλύπτοντας μια τεράστια γκάμα διαδικασιών σχεδιασμού, υλοποίησης και ελέγχου στο επιχειρηματικό πεδίο. Τα βασικά στοιχεία που συνυφαίνουν τα Logistics είναι η διοίκηση και ο στρατηγικός σχεδιασμός της επιχείρησης, η βέλτιστη αξιοποίηση των έμψυχων και των άψυχων πόρων της, η παραγωγή, η αποθήκευση και η διανομή των αγαθών, από την πρώτη ύλη μέχρι το έτοιμο προϊόν και από την παραγωγή στο ράφι. (Κυριαζόπουλος, 1996).

Ο όρος "Εφοδιαστική Αλυσίδα", όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω, περιγράφει το πλέγμα διαδικασιών που απαιτούνται ώστε ένα προϊόν να περάσει από τη φάση της παραγωγής στη φάση της κατανάλωσης. Μεταξύ των διαδικασιών αυτών ξεχωρίζει η παραγωγή, η τυποποίηση, η αποθήκευση, η διακίνηση και η διάθεση του προϊόντος .

Όπως διαφαίνεται από τα παραπάνω, Logistics και Εφοδιαστική Αλυσίδα συνδέονται άρρηκτα εφόσον η Εφοδιαστική Αλυσίδα αποτελεί το βασικότερο πεδίο εφαρμογής των Logistics, τα οποία αποτελούν το βασικότερο ζητούμενο για την ορθολογικοποίηση και την επιτυχία των διαδικασιών της Εφοδιαστικής Αλυσίδας.

Πολλές επιχειρήσεις πλέον στηρίζονται στην συνεργασία τους με εταιρείες που χρησιμοποιούν υπηρεσίες logistics με στόχο την αποφυγή λαθών κατά την διαδικασία προώθησης ενός προϊόντος από τον παραγωγό μέχρι και τον τελικό καταναλωτή. Έτσι λοιπόν και στον χώρο των φαρμάκων με την χρήση του συστήματος Logistics επιτυγχάνεται μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα στην λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων, εφόσον η αποθήκευση αλλά και η διανομή των φαρμάκων αυτών στις περισσότερες περιπτώσεις υποστηρίζονται από τέτοιου είδους επιχειρήσεις. (David A. Taylor,2009)

2.3.2 ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΡΟΕΣ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ

Οι εφοδιαστικές αλυσίδες αποτελούνται από μονάδες παραγωγής και αποθήκευσης συνδεδεμένες με δίαυλους μεταφοράς και ο λόγος ύπαρξής τους είναι να υποστηρίζουν τη ροή

της ζήτησης, της προσφοράς και της ταμειακής ρευστότητας. Κάθε ανταλλαγή ζήτησης, προσφοράς, χρήματος συμβαίνει μεταξύ ενός πελάτη κι ενός προμηθευτή. (David A. Taylor,2009)

Μια εφοδιαστική αλυσίδα είναι ουσιαστικά ένα σύνολο εγκαταστάσεων που συνδέονται με διάυλους μεταφοράς. Οι εγκαταστάσεις περιέχουν ελεγχόμενες ποσότητες υλικών που καλούνται αποθέματα.

Αποθέματα με άλλα λόγια είναι οι ελεγχόμενες ποσότητες υλικών που διατηρεί η επιχείρηση στις αποθήκες της ώστε να είναι σε θέση να ικανοποιήσει μια πιθανή ξαφνική αύξηση της ζήτησης των προϊόντων της. Η διατήρηση των αποθεμάτων ωστόσο για κάθε επιχείρηση έχει πολύ υψηλό κόστος. Μέσω της σωστής διαχείρισης της Εφοδιαστικής Αλυσίδας παρατηρείται σημαντική μείωση των αποθεμάτων λόγω των καλύτερων προβλέψεων της ζήτησης επομένως και σημαντική μείωση του κόστους λειτουργίας της επιχείρησης. (David A. Taylor,2009)

Συγκεκριμένα, οι εγκαταστάσεις παραγωγής διατηρούν αποθέματα σε τέσσερις διαφορετικές μορφές:

- τα αποθέματα πρώτων υλών τα οποία αποτελούνται από έτοιμα υλικά που χρησιμοποιούνται κατευθείαν στην παραγωγή
- τα αποθέματα ημιτελών προϊόντων τα οποία περιλαμβάνουν όλα τα υλικά που βρίσκονται σε φάση επεξεργασίας
- τα αποθέματα έτοιμων προϊόντων τα οποία αφορούν ολοκληρωμένα προϊόντα έτοιμα για αποστολή και
- το διακινούμενο απόθεμα το οποίο γεφυρώνει το κενό μεταξύ του αποθέματος έτοιμων προϊόντων της εγκατάστασης αποστολής και του αποθέματος πρώτων υλών της εγκατάστασης παραλαβής. (David A. Taylor,2009)

Κατά συνέπεια η φύλαξη και η διατήρηση ενός αποθέματος προϊόντων είναι πολύ σημαντική και αναγκαία για μια επιχείρηση. Για να θεωρηθεί επιτυχημένη η διοίκηση αποθεμάτων, θα πρέπει να υπάρχει στην αποθήκη μια συγκεκριμένη ποσότητα αποθέματος, ώστε να μπορεί να ικανοποιείται η αναμενόμενη ζήτηση κατά τον επιθυμητό βαθμό έτσι όπως έχει τεθεί από τις διαδικασίες Μάρκετινγκ. Ωστόσο στο χώρο των φαρμακείων έχει παρατηρηθεί ότι δεν διατηρούνται αποθέματα πέραν ολίγων ημερών σε κάθε περίπτωση. Οι αποθηκευτικοί χώροι εντός των φαρμακείων είναι πάντα επαρκείς αφού τα φάρμακα έχουν μικρό όγκο και τα φαρμακεία για να αποφύγουν τυχόν απαξιώσεις (μείωση τιμών) δεν διατηρούν μεγάλα αποθέματα .

Οι διαδικασίες Μάρκετινγκ ωστόσο αφορούν την διαπίστωση των αναγκών των καταναλωτών, τη μελέτη και τον σχεδιασμό των προϊόντων που προορίζονται για την ικανοποίηση των αναγκών αυτών, και κατόπιν την παραγωγή, τυποποίηση, συσκευασία, αποθήκευση, μεταφορά, προώθηση, προβολή και πώληση των προϊόντων αυτών στον κατάλληλο τόπο και χρόνο.

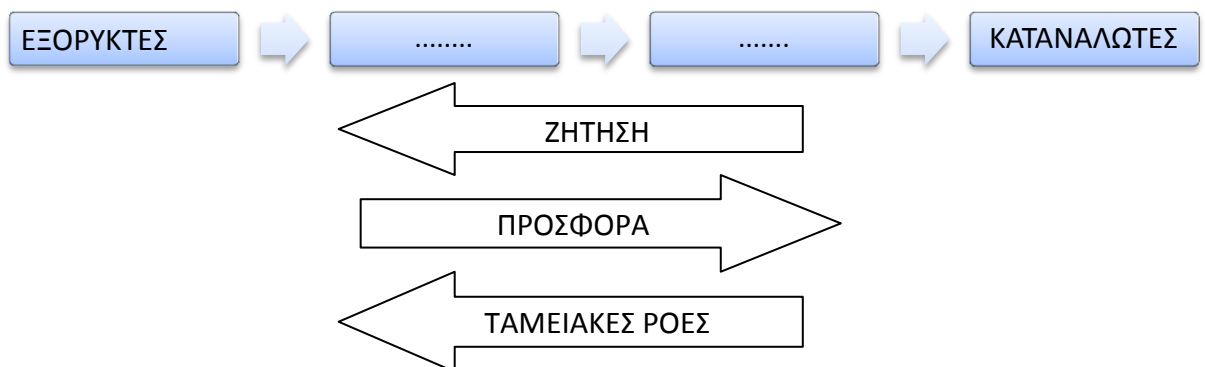
Κρίσιμο συστατικό της αποτελεσματικής ΕΑ είναι ο καθορισμός της αναμενόμενης ζητούμενης ποσότητας του δεδομένου προϊόντος, αλλά και των συνοδευτικών υπηρεσιών που οι πελάτες θα αναζητήσουν μέσα σε κάποιο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα στο μέλλον. Έτσι ανάλογα με τις προβλέψεις σχετικά με τη μελλοντική ζήτηση που θα έχουν τα προϊόντα της επιχείρησης, καθορίζονται διαφορετικές στρατηγικές – πολιτικές, τόσο στην προώθηση πωλήσεων όσο και σε άλλες διαδικασίες. (David A. Taylor, 2009)

Η ζήτηση αποτελεί τη σημαντικότερη από τις τρεις ροές της Δ.Ε.Α. Η ζήτηση παρέχει την ώθηση συναλλαγών, δηλαδή, μέσω αυτής κινείται όλη η διαδικασία της Εφοδιαστικής Αλυσίδας. Επίσης χαρακτηρίζεται ως ακανόνιστη και γι' αυτό είναι δύσκολο να προγνωστεί εφόσον επηρεάζεται και διαμορφώνεται σύμφωνα με την αγοραστική συμπεριφορά.

Η ζήτηση επηρεάζει, ωστόσο, σε μεγάλο βαθμό και την ροή της προσφοράς. Η ροή της προσφοράς ουσιαστικά διαθέτει στον προμηθευτή, στον λιανοπωλητή την ποσότητα των πρώτων υλών, των υπηρεσιών ή του προϊόντος που έχει ζητηθεί από τον τελικό καταναλωτή για την ικανοποίηση των αναγκών του.

Οι ταμειακές ροές παρέχουν με λίγα λόγια το κίνητρο στις επιχειρήσεις για να κάνουν συναλλαγές μεταξύ τους αλλά και μεταξύ των τελικών καταναλωτών.

Το κλειδί της επιτυχίας για το χειρισμό της ροής των αγαθών έγκειται στο συγχρονισμό και των τριών ροών. Όσο αυξάνεται ο αριθμός των επιχειρήσεων μέσα σε μια Εφοδιαστική αλυσίδα τόσο πιο δύσκολο είναι να επιτευχθεί ο συγχρονισμός αυτός, όπως φαίνεται στην «εικόνα 1.1»



Εικόνα 1.1

Η ζήτηση ρέει ανοδικά στην αλυσίδα και πυροδοτεί την ροή της προσφοράς (εφοδιασμός) σε αντίστροφη φορά. Καθώς οι τροφοδοσίες φτάνουν στον προορισμό τους, οι ταμειακές ροές διατρέχουν ανοδικά την αλυσίδα αποζημιώνοντας τους προμηθευτές για τα είδη τους.

Παρόλα αυτά η συμπεριφορά των πραγματικών εφοδιαστικών αλυσίδων δεν είναι ποτέ τόσο απλή και αντιμετωπίζει διάφορα προβλήματα γι' αυτό το λόγο είναι απαραίτητο να γίνεται όσο το δυνατό πιο σωστή η πρόβλεψη της ζήτησης πράγμα το οποίο επιτυγχάνεται μέσω του προγράμματος εφοδιασμού, Just In Time.

Just In Time είναι μια στρατηγική παραγωγής, η οποία προσπαθεί να βελτιώσει την απόδοση των επιχειρήσεων για τις επενδύσεις, καταργώντας το πλεονάζον απόθεμα από ολόκληρη την παραγωγική διαδικασία, με χρονορύθμιση της κίνησης των υλικών σε κάθε σταθμό εργασίας ώστε να φτάνουν ακριβώς την στιγμή που θα είναι απαραίτητα για την επόμενη λειτουργία. (David A. Taylor,2009)

Επομένως είναι απαραίτητο για την ομαλή και ορθή λειτουργία όλων των συνεργαζόμενων επιχειρήσεων να προβλέπεται η αγοραστική συμπεριφορά του καταναλωτή έτσι ώστε να μην υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις στην παραγωγή.

2.3.3 ΠΡΟΒΛΕΨΗ ΖΗΤΗΣΗΣ

Η διαχείριση μιας εφοδιαστικής αλυσίδας απαιτεί προγραμματισμό της παραγωγής και διακίνησης αγαθών σε βάθος χρόνου. Το πρώτο βήμα λοιπόν μιας εφοδιαστικής είναι να χρησιμοποιούνται τεχνικές πρόγνωσης της ζήτησης, έτσι ώστε οι υποθέσεις για την αναμενόμενη ζήτηση να είναι ακριβέστερες. Η ΔΕΑ θα πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογήσει αυτές τις τεχνικές και να τις ενσωματώσει στις επιχειρησιακές λειτουργίες, οργανώνοντας αντίστοιχες στρατηγικές αγοράς πρώτων υλών και άλλων παραγωγικών συντελεστών ή ακόμη και στρατηγικές παραγωγής και διανομής, σε συνδυασμό με την τεχνολογία που είναι κάθε φορά διαθέσιμη. Όπως γίνεται αντιληπτό, το να γίνει μια σωστή πρόβλεψη σχετικά με τη ζητούμενη ποσότητα των προϊόντων που παράγονται από την επιχείρηση είναι πολύ σημαντικό καθώς καθορίζει το μετέπειτα επιχειρηματικό σχεδιασμό. (David A. Taylor,2009)

Οι επιχειρήσεις συνήθως προγραμματίζουν και εκτελούν τη στρατηγική τους στην παραγωγή, πραγματοποιώντας ανασκόπηση του τι έχει πωληθεί στο παρελθόν και εξετάζοντας τη δυναμικότητα του εργοστασίου, σύμφωνα με τη λογική της πρόγνωσης της ζήτησης. Στη συνέχεια, τα προϊόντα που παράγονται ως αποτέλεσμα αυτής της προσέγγισης, προωθούνται στους πελάτες της επιχείρησης(push).

Παρόλα αυτά, ορισμένες πρωτοπόρες και ηγετικές επιχειρήσεις αντιμετωπίζουν τα τελευταία χρόνια με διαφορετικό τρόπο τη ζήτηση, επιτρέποντας στους πελάτες να καθορίζουν ζητήματα προγραμματισμού και εκτέλεσης στην εφοδιαστική αλυσίδα με βάση τις απαιτήσεις τους. Η ζήτηση κατά κανόνα καθοδηγείται από την πλευρά των καταναλωτών, χωρίς παράλληλα να αφαιρείται από τον παραγωγό η δυνατότητα προώθησης προϊόντων. Συνεπώς ο στόχος της συνεργασίας των μελών του δικτύου της εφοδιαστικής είναι η απόκτηση της ικανότητας να προσεγγίσουν τη ζήτηση της αγοράς και να παράγουν από κοινού, αυτό που ακριβώς ζητά η αγορά. (David A. Taylor, 2009)

Επιπλέον, διαμορφώνεται η ανάγκη για τη διαχείριση της ζήτησης και την εντάσσει στο γενικότερο πλαίσιο προγραμματισμού της Εφοδιαστικής Αλυσίδας. Αυτό προϋποθέτει την αναγνώριση ότι η ζήτηση από τους πελάτες είναι μεταβλητή και ως ένα βαθμό ρυθμιζόμενη, έτσι ώστε να δημιουργηθεί και να διαμορφωθεί με τέτοιο τρόπο που να συνδυάζεται με τον εφοδιασμό (προσφορά). Η ζήτηση επηρεάζεται από προγράμματα όπως είναι το λανσάρισμα νέων προϊόντων, προωθητικές εκστρατείες ή άλλες παρόμοιες ενέργειες (Γκαγιαλής, 2008).

Συνεπώς, παρότι η διαχείριση της ζήτησης (demand management) δεν συγχέεται με την πρόγνωση της ζήτησης (demand forecasting), αλλά αντιθέτως καλύπτει ένα μεγάλο εύρος διαδικασιών και μεθόδων προγραμματισμού για τη λήψη αποφάσεων στο πλαίσιο της εφοδιαστικής αλυσίδας, θα πρέπει να αναγνωριστεί ο ρόλος της πρόγνωσης της ζήτησης ως το μέσο που ενδυναμώνει και καθιστά εφικτές τις διαδικασίες αυτές. (Γκαγιαλής, 2008).

Αξιοσημείωτο επίσης είναι ότι οποιαδήποτε διαφορά στη σύγκλιση μεταξύ ζήτησης και προσφοράς (εφοδιασμού) των προϊόντων μπορεί να κοστίζει ακριβά, να επιφέρει απώλειες πωλήσεων, να δημιουργήσει υψηλά αποθέματα ή προβλήματα στην εξυπηρέτηση των πελατών. Προκειμένου να μπορούν οι επιχειρήσεις - μέλη μίας Εφοδιαστικής Αλυσίδας να αντεπεξέρχονται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της αγοράς, θα πρέπει να πραγματοποιείται πρόγνωση, συνεχής παρακολούθηση και ανάλυση της ζήτησης των πελατών, διαχείριση της ζήτησης σε όλα τα επίπεδα προγραμματισμού με σκοπό τη σύγκλιση ζήτησης και εφοδιασμού.

Η σύγχρονη τάση των δικτύων εφοδιασμού, καθοδηγούμενων από τη ζήτηση, μπορεί να προσφέρει πραγματικά οφέλη για τις επιχειρήσεις, ενώ η αποτελεσματική διαχείριση της ζήτησης μπορεί να συνεισφέρει στη λειτουργία τέτοιων δικτύων προς όφελος των μελών τους (Γκαγιαλής, 2008). Έτσι εάν μια επιχείρηση γνωρίζει πια πιθανόν να είναι η μελλοντική ζήτηση για το προϊόν που παράγει μπορεί να καθορίσει και το ποιοι παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν τους καταναλωτές. Θέτουν λοιπόν ως κύριο στόχο τους να επηρεάσουν την

αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών επικεντρώνοντας την στρατηγική τους στους παράγοντες που καθορίζουν την γνώμη του κοινού.

2.4 ΣΤΑΔΙΑ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Ο καταναλωτής αποφασίζει για την αγορά κάποιου προϊόντος ανταποκρινόμενος σε διάφορα ερεθίσματα που λαμβάνει. Τα ερεθίσματα αυτά τα επεξεργάζεται το μυαλό του καταναλωτή, το οποίο χαρακτηρίζεται ως «μαύρο κουτί», διότι οι διεργασίες που γίνονται μέσα του δεν είναι ξεκάθαρες. Η έρευνα της συμπεριφοράς του καταναλωτή μπορεί μόνο κατά προσέγγιση να προσδιορίσει τη διαδικασία που ακολούθησε ο συγκεκριμένος καταναλωτής, προκειμένου να καταλήξει στην απόφαση για την αγορά του προϊόντος. Η ανταπόκριση είναι εμφανής, όχι όμως και το τι μεσολάβησε πριν από αυτήν (Σιώμκος, 2002).

Όταν τα άτομα έχουν την δυνατότητα να υλοποιήσουν τις ανάγκες τους, δηλαδή υπάρχει η αντίστοιχη αγοραστική δύναμη, τότε οι επιθυμίες τους γίνονται απαιτήσεις (Σιώμκος, 2002).

Για το τμήμα μάρκετινγκ της επιχείρησης είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει όλα τα στάδια της διαδικασίας λήψης της αγοραστικής απόφασης και τις διεργασίες που πραγματοποιούνται σε αυτά, γιατί καθένα από αυτά αντιπροσωπεύει μια δυνατότητα επηρεασμού του αποτελέσματος στη λήψη της αγοραστικής απόφασης.

Η διαδικασία λήψης απόφασης για αγορά ενός προϊόντος από τον καταναλωτή περιλαμβάνει πέντε βασικά βήματα:

1) Αναγνώριση του προβλήματος (ανάγκη ή επιθυμία) : η ανάγκη ή επιθυμία μπορεί να προέλθει είτε μέσα από καθημερινά φυσιολογικά συναισθήματα ή να δημιουργηθεί από κάποιο απρόοπτο γεγονός. Σε αυτό το στάδιο τα στελέχη του τμήματος μάρκετινγκ της επιχείρησης πρέπει να γνωρίζουν τα κίνητρα ή τους παράγοντες που οδηγούν στην αναγνώριση της ανάγκης, πώς θα χρησιμοποιήσουν τους παράγοντες αυτούς για την επίτευξη των στόχων τους και πώς θα ανταποκριθούν στην επιθυμία του υποψήφιου αγοραστή για ικανοποίηση της συγκεκριμένης ανάγκης.

2) Αναζήτηση σχετικών πληροφοριών : η αναγνώριση της ανάγκης οδηγεί στην αναζήτηση περισσότερων πληροφοριών, σχετικά με τα μέσα που μπορούν να την ικανοποιήσουν. Η ένταση της προσπάθειας του υποψήφιου αγοραστή για αναζήτηση περισσότερων πληροφοριών αντιπροσωπεύει και το βαθμό εμπλοκής του στην αγοραστική διαδικασία και οι ενέργειες του μάρκετινγκ μπορούν να επηρεάσουν καταλυτικά την αγοραστική απόφαση (ενημερωτικά έντυπα, διαφημίσεις στη τηλεόραση).

3) Αξιολόγηση των διαφόρων εναλλακτικών λύσεων : στη φάση αυτή, ο υποψήφιος αγοραστής με βάση τις πληροφορίες που έχει συγκεντρώσει, αξιολογεί τις εναλλακτικές δυνατότητες που έχει στη διάθεσή του για την ικανοποίηση της ανάγκης του. Στο στάδιο αυτό, οι ενέργειες του μάρκετινγκ μπορούν να επηρεάσουν το αποτέλεσμα της αξιολόγησης, αν εστιάζονται στην προβολή των ωφελημάτων που ενδιαφέρουν τον υποψήφιο αγοραστή κι όχι απλά στα χαρακτηριστικά του προϊόντος

4) Απόφαση αγοράς: η αξιολόγηση των εναλλακτικών δυνατοτήτων για την ικανοποίηση της ανάγκης οδηγούν στην απόφαση αγοράς του προϊόντος ή στην απόρριψή του.

5) Αξιολόγηση : οι αποφάσεις των καταναλωτών για αγορά συγκεκριμένων προϊόντων ή υπηρεσιών συνοδεύονται πάντα από κάποιες προσδοκίες, οι οποίες εκφράζονται μέσα από τις ωφέλειες που αναμένονται από τη χρήση του προϊόντος ή της υπηρεσίας που αγοράστηκε. Ο βαθμός ικανοποίησης που αποκομίζει ο αγοραστής του προϊόντος ή της υπηρεσίας εκφράζεται μέσα από την ικανοποίηση των προσδοκιών του. Αν οι προσδοκίες αυτές δεν ικανοποιηθούν, τότε ο καταναλωτής θα δυσαρεστηθεί και θα εκφράσει τη δυσαρέσκειά του, αφενός με τη μη πραγματοποίηση επαναληπτικών αγορών και αφετέρου με δυσφήμιση του προϊόντος ή της επιχείρησης στον κοινωνικό του περίγυρο. (Σιώμοκος, 2002).

2.5 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ MARKETING

Αρκετοί άνθρωποι των επιχειρήσεων αν ρωτηθούν τι σημαίνει Marketing θα απαντήσουν πωλήσεις ή διαφήμιση. Βέβαια οι έννοιες αυτές δεν είναι ξένες μεταξύ τους αλλά δεν είναι και ταυτόσημες. Το Marketing είναι κάτι πολύ περισσότερο από τις πωλήσεις και την διαφήμιση. (Τομαράς, 2006.)

Marketing είναι η διαδικασία της διοίκησης, με την οποία εντοπίζονται, προβλέπονται και ικανοποιούνται οι ανάγκες του καταναλωτή με κάποιο κέρδος για την επιχείρηση. «Το Marketing είναι μία διοικητική διαδικασία κατά την οποία το σύνολο των πόρων της επιχείρησης χρησιμοποιούνται για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες επιλεγμένων ομάδων πελατών, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι και των δύο πλευρών».(Philip Kotler –Gary Armstrong, Έκδοση 1997.)

Η έννοια του Marketing προϋποθέτει τον ακριβή εντοπισμό και την πλήρη επίγνωση των αναγκών του καταναλωτή και στη συνέχεια την δημιουργία των κατάλληλων προϊόντων-λύσεων που ικανοποιούν τις ανάγκες και τις επιθυμίες των καταναλωτών και αποφέρουν κέρδη στην επιχείρηση.

2.5.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΙΓΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ

Το Marketing είναι ένα ολοκληρωμένο σύστημα διοίκησης επιχειρήσεων συνδεδεμένο με κάθε άλλη διοικητική δραστηριότητα, το οποίο, όμως, υιοθετεί μια νέα προσέγγιση, ότι, δηλαδή, η επιχειρηματική δράση πρέπει να εστιάζεται στην ικανοποίηση του πελάτη, η οποία επιτυγχάνεται με την προσφορά προϊόντων και υπηρεσιών που έχουν διαμορφωθεί και παραχθεί σύμφωνα με τις ανάγκες και τις επιθυμίες των καταναλωτών. (Σιώμκος, 2002).

Σύμφωνα με την American Marketing Association, marketing είναι η διαδικασία σχεδιασμού και υλοποίησης της δημιουργίας, τιμολόγησης, προώθησης και διανομής προϊόντων και υπηρεσιών για την δημιουργία συναλλαγών που ικανοποιούν στους στόχους ατόμων και οργανισμών.

Όλες οι λειτουργίες και οι αρμοδιότητες του μάρκετινγκ έχουν ομαδοποιηθεί και παρουσιάζονται με ένα εύληπτο και αποτελεσματικό τρόπο σε τέσσερα στοιχεία, τα λεγόμενα 4 P's, από τα αρχικά των αγγλικών λέξεων που τα προσδιορίζουν **Product**(Προϊόν), **Price** (Τιμή), **Place**(Διανομή), **Promotion** (Προώθηση). Αυτά είναι τα στοιχεία του Μίγματος Marketing με τα οποία η επιχείρηση επιδιώκει να καλύπτει τις ανάγκες του τμήματος αγοράς στο οποίο απευθύνεται. (Σιώμκος, 2002).

Θα πρέπει δηλαδή μια επιχείρηση να :

- Να σχεδιάζει και να παράγει τα κατάλληλα **προϊόντα** που καλύπτουν τις ανάγκες των καταναλωτών στους οποίους απευθύνεται.
- Να αναπτύσσει τα κατάλληλα **δίκτυα διανομής** για την αποτελεσματική μεταφορά των προϊόντων και την προσφορά των υπηρεσιών από τον παραγωγό στον καταναλωτή.
- Να προσδιορίσει την **τιμή** του προϊόντος ή της υπηρεσίας η οποία μπορεί να γίνει αποδεκτή από τους καταναλωτές του τμήματος της αγοράς στο οποίο απευθύνεται.
- Σχεδιάζει την κατάλληλη **διαφημιστική εκστρατεία** ώστε οι δυνητικοί καταναλωτές να ενημερώνονται και να πείθονται για τα πλεονεκτήματα από την αγορά του προϊόντος.

Η πολιτική του μίγματος marketing αποτελεί το βασικό κορμό ανάλυσης της θεωρίας του Marketing. Οι μεταβλητές που επηρεάζουν τις αποφάσεις του Marketing είναι η πολιτική προϊόντος, η πολιτική διανομής, η πολιτική τιμολόγησης καθώς και το μίγμα της πολιτικής προώθησης.

2.5.2 ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΜΙΓΜΑΤΟΣ MARKETING

➤ πολιτική προϊόντος:

Η εξέταση του προϊόντος περιλαμβάνει την έννοια του αγαθού, με τις διάφορες κατηγορίες του διαχωρισμού τους. Ο σημερινός καταναλωτής δεν ενδιαφέρεται τόσο για το λεγόμενο φυσικό προϊόν όσο για τη συνολική ικανοποίηση που του προσφέρει το προϊόν. Μεγάλη σημασία προσδίδεται στη συσκευασία και στη μάρκα του προϊόντος για την προσέλκυση των καταναλωτών. (Σιώμοκος, 2002).

➤ πολιτική διανομής :

Η προσφορά ενός προϊόντος στους καταναλωτές δεν είναι το μόνο που θα εξασφαλίσει την επιχειρηματική επιτυχία αλλά υπάρχουν σημαντικοί παράγοντες επηρεάζουν την επιτυχία του προϊόντος όπως είναι ο παράγοντας της φυσικής διανομής του προϊόντος ή αλλιώς τα κανάλια διανομής . Δηλαδή αναφερόμαστε στην ανάπτυξη ενός συστήματος που κατευθύνει τη ροή των προϊόντων από τον παραγωγό στον καταναλωτή. (Σιώμοκος, 2002).

Το σύστημα αυτό είναι ο εφοδιασμός όλων των ενδιάμεσων χονδρεμπόρων και λιανοπωλητών στα κατάλληλα σημεία πώλησης ,με προϊόντα τα οποία χρειάζεται ο καταναλωτής και στην κατάλληλη ποσότητα.

Ουσιαστικά τα κανάλια διανομής έρχονται να λύσουν το πρόβλημα των ασυμφωνιών μεταξύ παραγωγών και καταναλωτών για τις ποσότητες και τις ποικιλίες. Αφορούν τη συγκέντρωση μεγάλων ποσοτήτων διάφορων προϊόντων που παράγουν οι παραγωγοί , να τα ταξινομήσουν και να τα προσφέρουν από τα σημεία πώλησης σε μικρές ποσότητες και μεγάλη ποικιλία.

Οι τρεις λειτουργίες των καναλιών διανομής αναδεικνύουν τις εταιρείες διανομών σε συνέταιρο της παραγωγικής διαδικασίας ,διότι διαδραματίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην οικονομική δραστηριότητα αναλαμβάνοντας τη φυσική διανομή, τη μεταφορά ,την αποθήκευση, τη διανομή και την είσπραξη των χρημάτων. (Σιώμοκος, 2002).

Οι εταιρείες διανομών αναλαμβάνουν και το κόστος διατήρησης μεγάλων αποθεμάτων προϊόντων, διατηρώντας οι ίδιες αποθέματα σε μεγάλες ποσότητες και ποικιλία ,ώστε όταν χρειαστεί κάτι ο λιανοπωλητής να μπορεί να προμηθευτεί όποια ποσότητα και ποικιλία θέλει. Υπάρχουν προγράμματα ανεφοδιασμού που καθορίζουν την διαδικασία των διανομών μέσω Η/Υ. Κάτω από τον γενικό όρο logistics περιλαμβάνονται όλες οι τεχνικές διαδικασίες που έχουν σχέση με την οργάνωση της μεταφοράς ,αποθήκευσης και διανομής προϊόντων.

Οι καταναλωτές όταν έρχονται σε επαφή με ένα κατάστημα επιθυμούν να ικανοποιήσουν ανάγκες οικονομικές, λειτουργικές και συναισθηματικές οι οποίες αφορούν διευκόλυνση, ποικιλία, ποιότητα ,βοήθεια από των πωλητή καλό όνομα , ειδικές υπηρεσίες (όπως η διανομή στο σπίτι) και προσφερόμενη αξία. Όλες αυτές οι κατηγορίες αγοραστικής συμπεριφοράς υποδεικνύουν διάφορες ανάγκες του καταναλωτή για αγορές σε συγκεκριμένου είδους καταστήματα.

➤ **πολιτική τιμολόγησης:**

Ο καθορισμός της τιμής των προϊόντων είναι βασικό στοιχείο στο συνολικό σχεδιασμό του μίγματος μάρκετινγκ. Η τιμή είναι το μόνο στοιχείο του μάρκετινγκ το οποίο συνδέεται άμεσα με τα έσοδα της επιχείρησης και είναι στοιχείο ποσοτικό, ευκολονόητο και αποτελεί πρωτογενές ερέθισμα για τον καταναλωτή.

Στον τομέα της τιμολόγησης βασικό ρόλο κατέχουν οι αναλύσεις για τη ζήτηση την προσφορά, την ελαστικότητα της ζήτησης, το σταθερό, μεταβλητό ,μέσο και το οριακό κόστος. Η τιμολογιακή πολιτική είναι σημαντική διότι καθορίζει τις πωλήσεις που η επιχείρηση θα πραγματοποιήσει , αλλά και το πόσα χρήματα θα κερδίσει. (Σιώμοκος, 2002).

Τιμολόγηση με βάση τη ζήτηση χρησιμοποιούμε όταν ο καταναλωτής συνηθίζει να κατατάσσει τα προϊόντα και να τα ζητά με βάση την κατηγορία της τιμής. Ο παραγωγός πρέπει να γνωρίζει τη ζήτηση που είναι πιθανό να αντιμετωπίσει και να κατατάξει τα προϊόντα και τις τιμές τους με βάση τις επιθυμίες του καταναλωτή.

➤ **πολιτική προώθησης:**

Η προώθηση στα πλαίσια της ανάλυσης των στοιχείων του μείγματος μάρκετινγκ είναι από τα πιο σημαντικά στοιχεία ως μια μορφή επιχειρηματικής επικοινωνίας του παραγωγού με σκοπό να επηρεάσει τη συμπεριφορά και τη στάση του δυνητικού αγοραστή. Επίσης έχει σκοπό να πείσει τους καταναλωτές και πολλές φορές να τους υπενθυμίσει την ύπαρξη της εταιρείας που προσφέρει το προϊόν ή την υπηρεσία έχοντας ως στόχο να επηρεάσει τη ζήτηση των καταναλωτών για τα προϊόντα της επιχείρησης. (Σιώμοκος, 2002).

Ο όρος προώθηση όπως αναφέραμε, καλύπτει όλες τις μορφές επικοινωνίας με την «αγορά» στόχο με σκοπό να την ενημερώσει ,να την πείσει με σωστό μίγμα μάρκετινγκ που διατίθεται. Είναι φυσικό ,επομένως, να περιλαμβάνει την διαφήμιση και άλλες τεχνικές για την προώθηση του προϊόντος προς τους καταναλωτές.

Η προώθηση πωλήσεων χρησιμοποιείται για να εκφράσει τις δραστηριότητες του συστατικού του μίγματος μάρκετινγκ(προώθηση). Οι ενέργειες της προώθησης των

πωλήσεων μπορεί να έχουν ως στόχο τον τελικό καταναλωτή ή κάποιο ενδιάμεσο στάδιο των καναλιών διανομής.(BEARMAN,1989).

Επομένως, η λειτουργία του Μάρκετινγκ εντάσσεται στις κύριες λειτουργίες μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού , αποτελεί μια ζωτική επιχειρησιακή λειτουργία που παίζει καταλυτικό ρόλο στη δημιουργία αξίας προς όφελος των πελατών κάθε επιχείρησης. Δηλαδή, το Μάρκετινγκ αποτελεί ένα σημαντικό κρίκο στην λειτουργία των επιχειρήσεων που συνεργάζονται μεταξύ τους ώστε να φτάσει το τελικό προϊόν στον καταναλωτή χρησιμοποιώντας διάφορα μέσα προώθησης όπως είναι η διαφήμιση .

2.6 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ

Ωστόσο, οι καταναλωτές καταλήγουν στην επιλογή ενός προϊόντος αφού πρώτα έχουν δεχθεί διάφορα ερεθίσματα από εξωτερικούς παράγοντες όπως η διαφήμιση, το internet και ο κοινωνικός περίγυρος.

Διαφήμιση είναι η διαδικασία γνωστοποίησης και επηρεασμού του καταναλωτικού κοινού για ένα προϊόν ή μία υπηρεσία επί πληρωμή. Η διαφήμιση μπορεί να χρησιμοποιεί άλλοτε συγκινησιακά χαρακτηριστικά (επίκληση στο συναίσθημα) που συνδέουν τον χρήστη με την αγορά ή την χρήση του προϊόντος και άλλοτε λογικά χαρακτηριστικά (επίκληση στη λογική) όπως τεχνικά χαρακτηριστικά και πλεονεκτήματα του προϊόντος σε σχέση με τα ανταγωνιστικά προϊόντα. (Joeg.oxfordjournals.org, Απρίλιος 2009).

Κάθε διαφήμιση έχει διαφορετικό σκοπό ως προς τα αποτελέσματα που επιθυμεί να επιτύχει. Έτσι ένα διαφημιστικό μήνυμα μπορεί να έχει σκοπό:

- Να γνωστοποιήσει την ύπαρξη ενός νέου προϊόντος ή υπηρεσίας
- Να υπενθυμίσει την ύπαρξη του προϊόντος ή της υπηρεσίας
- Να διαφημίσει την εταιρία που το κατασκευάζει
- Να επηρεάσει το καταναλωτικό κοινό υπέρ του προϊόντος ή της υπηρεσίας .

Φυσικά ανάλογα το διαφημιστικό μέσο η εκτέλεση μπορεί να πάρει συγκεκριμένες μορφές. Έτσι για μια διαφήμιση σε περιοδικό η οποία δεν μπορεί να έχει κινούμενη εικόνα μπορεί να ενδείκνυται η αναγραφή των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Σε κάθε περίπτωση η εκτέλεση του μηνύματος εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό από την αγορά στόχο, δηλαδή από το κοινό στο οποίο απευθύνεται η επιχείρηση με την διαφήμισή της. (Σιώμοκος, 2002).

Σύμφωνα με το στόχο που τίθενται από την επιχείρηση, η διαφήμιση καλείται να προσελκύσει την προσοχή, να παρακινήσει το ενδιαφέρον και να διαμορφώσει τη στάση του καταναλωτή, να απαντήσει στον ανταγωνισμό και να αυξήσει τις πωλήσεις. Σύμφωνα με αυτή την θεωρία δημιουργούνται και οι διαφημίσεις που προβάλλουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ με στόχο να ενημερώσουν τον ασθενή-καταναλωτή και να του κινήσουν το ενδιαφέρον.

2.6.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ

Η διαφήμιση θεωρείται ότι είναι έμμεση μορφή πειθούς, που έχει ως στόχο να επηρεάσει, να πληροφορήσει ή να υπενθυμίσει στα άτομα για ένα συγκεκριμένο σκοπό σχετικά με τα πλεονεκτήματα του προϊόντος. (Τομαράς,2006.)

Δημιουργεί τις προϋποθέσεις ώστε (i) να γίνει γνωστό ένα προϊόν, (ii) να διαμορφωθεί θετική στάση για το προϊόν, (iii) να δημιουργηθεί και να αποσαφηνιστεί η ταυτότητά του, (iv) να χτιστεί η εικόνα του,(v) να εκδηλώνεται από τους καταναλωτές η πρόθεση αγοράς, (vi) να πείσει τον καταναλωτή να αγοράσει το προϊόν και μάλιστα σε επαναλαμβανόμενη βάση (Ζώτος, 2008).

Για τις επιχειρήσεις η διαφήμιση είναι μια δραστηριότητα που συντελεί στη τόνωση της ζήτησης, στην αύξηση των πωλήσεων και του μεριδίου αγοράς και μακροχρόνια στη μεγιστοποίηση των κερδών τους.

Η διαφήμιση έχει ως απώτερο σκοπό να επηρεάσει τη συμπεριφορά των καταναλωτών παρέχοντας τους πλήρη και περιεκτική ενημέρωση για το προϊόν. Χωρίς την διαφήμιση πολλά προϊόντα θα ήταν άγνωστα στους καταναλωτές και θα ήταν πολύ δύσκολο για αυτούς να μπορούν να συγκρίνουν κάποιο προϊόν με άλλα ώστε να φτάσουν στην τελική τους επιλογή.

2.6.2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ

Ανάλογα με τον τρόπο παρουσίασης του μηνύματος, το κοινό στο οποίο απευθύνεται ,το είδος του προϊόντος που παρουσιάζεται και τα μέσα που χρησιμοποιούνται σε μια διαφήμιση μπορεί να πάρει πολλές μορφές. (Ζώτος, 2000)

Οι κυριότερες από τις οποίες είναι :

1. **Διαφήμιση πρωτογενούς ζήτησης** (Primary Demand Ad) : στοχεύει κυρίως στον καταναλωτή και επιδιώκει την δημιουργία θετικής στάσης προς το διαφημιζόμενο προϊόν και αύξηση της ζήτησης του.
2. **Διαφήμιση που εστιάζει στην ζήτηση της μάρκας** (Selective Demand Ad): επιδιώκει την ενημέρωση για τα χαρακτηριστικά της μάρκας και τα πλεονεκτήματα που προσφέρει σε σχέση με τον ανταγωνισμό.
3. **Διαφήμιση εμπιστοσύνης-προσήλωσης στην μάρκα** (Brand Loyalty Ad.): επιδιώκει να διατηρήσει ή να αυξήσει την εμπιστοσύνη και την αφοσίωση των πελατών προς την μάρκα και να εμποδίσει τυχόν στροφή στα ανταγωνιστικά προϊόντα.
4. **Διαφήμιση προώθησης των πωλήσεων** (Sales Promotion Ad) : επιδιώκει να προκαλέσει την εκδήλωση συγκεκριμένης ενέργειας που θα οδηγήσει σε άμεση δράση του καταναλωτή.

5. Διαφήμιση προβολής μάρκας (Display Ad) :αφορά την ολοκληρωμένη παρουσίαση της μάρκας, την αναλυτική παρουσίαση των χαρακτηριστικών του προϊόντος, των πλεονεκτημάτων και των ωφελειών που προσφέρει η τιμή και τα σημεία πώλησης του προϊόντος . Οι περισσότερες διαφημίσεις υπάγονται σε αυτή την κατηγορία.

6. Διαφήμιση από επιχείρηση σε επιχείρηση η οποία γίνεται σε περιοδικά, ειδικές εκθέσεις και αφορά επιχειρήσεις που ενδιαφέρονται ενδεχομένως να ενσωματώσουν το συγκεκριμένο προϊόν στην παραγωγική διαδικασία είτε ως πρώτη ύλη είτε ως ενδιάμεσο προϊόν.

7. Διαφήμιση λιανοπωλητών η οποία εμφανίζεται με δύο μορφές α) ως διαφήμιση προβολής που σχεδιάζει να δημιουργήσει μία «εικόνα», αλλά και να πληροφορήσει τους δυνητικούς καταναλωτές για τα οφέλη που θα αποκομίσουν αν επιλέξουν το συγκεκριμένο κατάστημα, β) ως διαφήμιση προώθησης πωλήσεων, που σχεδιάζεται για να βοηθήσει το κατάστημα να εξαντλήσει τα υπάρχοντα αποθέματα των προϊόντων.

Συμπερασματικά καταλήγουμε στο ότι η διαφήμιση είναι η πλέον σημαντική και αμφιλεγόμενη δραστηριότητα του marketing σύμφωνα με την οποία τα προϊόντα που παράγει μια επιχείρηση γνωστοποιούνται στο ευρύ κοινό. Ωστόσο η αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών διαμορφώνεται κυρίως από δυο κατηγορίες διαφήμισης ,την διαφήμιση πρωτογενούς ζήτησης καθώς και την διαφήμιση προώθησης των πωλήσεων. Η διαφήμιση με λίγα λόγια είναι ένας σημαντικός πυλώνας του Μάρκετινγκ και συντελεί σημαντικά στο να επηρεάσει την αγορά του φαρμάκου.

2.7 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Η αγορά του φαρμάκου επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες στην Ελλάδα .Τα φαρμακεία ή ο τελικός καταναλωτής υπό ορισμένες συνθήκες έχουν δικαίωμα να προμηθεύονται το φάρμακο κατευθείαν από τις φαρμακευτικές εταιρείες ή από τους ιατρούς αντίστοιχα. Η ζήτηση για υγεία και κατά συνέπεια η ζήτηση φαρμάκων (ως παράγωγη ζήτηση) εξαρτάται από το προφίλ υγείας του πληθυσμού της χώρας μας. Το απόθεμα (stock) υγείας των ατόμων γενικότερα προσδιορίζεται με τη σειρά του, από τα επιδημιολογικά δεδομένα του πληθυσμού μιας χώρας. Κατά συνέπεια τα δημογραφικά και επιδημιολογικά δεδομένα της Ελλάδας, προσδιορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη ζήτηση για τα αγαθά και τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται στην αγορά της χώρας μας.

Ως αγορά μπορεί να οριστεί μια ομάδα επιχειρήσεων και μεμονωμένων ατόμων που βρίσκονται σε επαφή μεταξύ τους με σκοπό να αγοράσουν ή να πωλήσουν κάποιο αγαθό. Η αγορά του φαρμάκου στην Ελλάδα περιλαμβάνει:

- Τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, που είναι παραγωγικές ή εμπορικές. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι περισσότερες εταιρίες του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα, εγχώριες και πολυεθνικές, είναι εμπορικές, ενώ στον τομέα της παραγωγής οι κυριότερες εταιρίες είναι οι Alaris, Βιανέξ, Lavipharm και Φαμάρ (www.iobe.gr),
- Τα δίκτυα διανομής και διάθεσης που αποτελούνται από την φαρμακαποθήκη και το φαρμακείο .
- Το καταναλωτικό κοινό το οποίο προμηθεύεται τα φαρμακευτικά προϊόντα μέσω του φαρμακείου.

Η αγορά του φαρμάκου επηρεάζεται και διαμορφώνεται από αρκετούς παράγοντες (Παπαδάκης Β. ,2002) όπως:

1. **πολιτικοί-νομικοί παράγοντες:** Ο νόμος υπαγορεύει τον έλεγχο στις τιμές των φαρμάκων από τα ταμεία και τα νοσοκομεία ενώ παράλληλα οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις δέχονται πιέσεις από τις κυβερνήσεις για μείωση του χρόνου ισχύος των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας.
2. **κοινωνικοί παράγοντες:** Αφορούν τις αλλαγές στο κοινωνικό και πολιτιστικό περιβάλλον που έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση του μέσου όρου ζωής του πληθυσμού (τάση πληθυσμού προς βελτίωση της ποιότητας ζωής) και οδηγούν σε αύξηση της ζήτησης φαρμακευτικών προϊόντων.
3. **τεχνολογικοί παράγοντες:** Μέσω της ανάπτυξης και προόδου της τεχνολογίας δίνεται το πλεονέκτημα στις φαρμακοβιομηχανίες να παράγουν φάρμακα τα οποία είναι πιο αποτελεσματικά σε σχέση με τα ήδη υπάρχοντα και πιθανόν να χρειάζονται μικρότερο χρόνο δοκιμών για την κυκλοφορία τους.
4. **δημογραφικά χαρακτηριστικά:** Τα τελευταία χρόνια επικρατεί μείωση των γεννήσεων στις ανεπτυγμένες χώρες, αλλά γενική αύξηση του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο με την ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού να τείνει προς μεγαλύτερες ηλικίες. Αυτό το γεγονός ουσιαστικά βοηθά τις εταιρίες του κλάδου καθώς δημιουργεί μεγαλύτερη ζήτηση για τα προϊόντα τους.
5. **παγκόσμια χαρακτηριστικά:** Στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά παρατηρείται σημαντική μετατόπιση της ζήτησης από τις ώριμες προς τις αναπτυσσόμενες αγορές καθώς οι ρυθμοί ανάπτυξης στις ώριμες αγορές σταδιακά μετριάζονται, ενώ στις αναπτυσσόμενες παρουσιάζουν διψήφιο ρυθμό ανάπτυξης.
6. **καταναλωτική συμπεριφορά:** Έχει αποδειχθεί ότι η ζήτηση, η προσφορά και η τιμή των φαρμάκων καθορίζονται κυρίως από την αγοραστική συμπεριφορά του καταναλωτή ο οποίος καταλήγει στην τελική του απόφαση αφού πρώτα έχει δεχθεί μηνύματα πληροφόρησης από εξωγενής παράγοντες και από εσωτερικές πηγές. Οι εσωτερικές πηγές πληροφόρησης

προέρχονται από την εμπειρία από προηγούμενη χρήση του φαρμάκου και από τις γνώσεις που έχουν οι καταναλωτές σχετικά με τα παυσίπονα φάρμακα. Η εμπειρία από προηγούμενη χρήση έχει σημαντική επίδραση στην προτίμηση συγκεκριμένων παυσίπων. Οι εξωγενείς παράγοντες που διαμορφώνουν την άποψη του καταναλωτή είναι κυρίως ο φαρμακοποιός, η διαφήμιση, το ίντερνετ, οι γιατροί, οι διαπροσωπικές σχέσεις (φίλοι, συγγενείς), οι πληροφορίες στην εξωτερική συσκευασία των φαρμάκων καθώς και τάση των ασθενών για αυτοθεραπεία.

2.7.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

Η έννοια της αυτοθεραπείας καταργεί την συνταγογράφηση από ειδικευμένους ιατρούς και ωθεί τον καταναλωτή ώστε να επιλέγει μόνος του την φαρμακευτική αγωγή που θα ακολουθήσει γεγονός όμως που ίσως να ελλοχεύει αρκετούς κινδύνους για την υγεία του ασθενή.

Η επιλογή της φαρμακευτικής αγωγής του καταναλωτή όπως αναφέραμε και παραπάνω καθορίζεται από την ενημέρωση η οποία επιτυγχάνεται κυρίως από διαφημιστικά μηνύματα ,από πληροφορίες που παίρνουν από φίλους και συγγενής και από πληροφορίες μέσω internet . Ωστόσο κυρίαρχο ρόλο στην τελική επιλογή του φαρμάκου θα πρέπει να έχει ο φαρμακοποιός. Ο ασθενής λοιπόν προσέρχεται στο φαρμακείο αναζητώντας την γνώμη του φαρμακοποιού λόγω των παρακάτω συνθηκών :

- Είτε επειδή είναι εντελώς ανυποψίαστος για το πρόβλημα του.
- Είτε είναι ευαισθητοποιημένος, και μάλιστα έχει πιθανώς δει κάποια διαφήμιση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκου στα ΜΜΕ.
- Είτε είναι συνειδητοποιημένος και απλά θέλει να αποφύγει μια ενδεχόμενη ιατρική επίσκεψη ή
- Είτε ισχύουν όλα τα παραπάνω αλλά εκφράζει σαφή προτίμηση στις ήπιες- φυσικές αλλά ταυτόχρονα εγκεκριμένες θεραπείες.(A.Th.G.Blom & J.A.L.Rens, 1989).

Ο φαρμακοποιός από την πλευρά του θα πρέπει να ενεργεί ως συνήγορος του καταναλωτή σε θέματα σχετικά με την υγεία του(J Amer Pharm Assoc, 1998). Αυτό περιλαμβάνει την καθοδήγηση στην προτεινόμενη δοσολογία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και μορφών που είναι ασφαλή και αποτελεσματικά για την επίτευξη συγκεκριμένων εκβάσεων υγείας. Σήμερα ο φαρμακοποιός θεωρείται ότι είναι ο πλέον κατάλληλος να εξυπηρετήσει το ενδιαφέρον του κοινού για την επιλογή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην παροχή πληροφοριών, συμβουλών και συστάσεων για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Επιπλέον, ο φαρμακοποιός θεωρείται ο πιο εύκολα προσπελάσιμος και αξιόπιστος

επαγγελματίας υγείας όσον αφορά την φαρμακευτική περίθαλψη. Στο ρόλο του αυτό, ο φαρμακοποιός έχει να αντιμετωπίσει δυο ουσιώδη εμπόδια, τα νοητικά εμπόδια που προέρχονται από την ανάγκη για περισσότερη γνώση και εξειδίκευση, και πιθανούς περιορισμούς που σχετίζονται με οικονομικούς, χρονικούς και φυσικούς περιορισμούς όσον αφορά την εξυπηρέτηση των αναγκών του καταναλωτή για την αυτοθεραπεία του (Knapp,1979).

Η ουσία είναι πως η επικοινωνία με τον καταναλωτή είναι εκείνη που υποδεικνύει και την επιλογή του κατάλληλου κατά περίπτωση μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου. Όσο μεγαλώνει το ενδιαφέρον του κοινού για την αυτοθεραπεία, τόσο περισσότερες ευκαιρίες δίνονται στους φαρμακοποιούς για την επέκταση των υπηρεσιών τους, μέσω της εξυπηρέτησης των πελατών για τη χρήση τέτοιων προϊόντων και μέσω παροχής επιστημονικών συμβουλών.

Έτσι, ο φαρμακοποιός γίνεται στην κυριολεξία ο τοποτηρητής (gate keeper) της φαρμακευτικής αγωγής του ασθενή. Εκ πρώτης όψεως αυτό φαίνεται σωστό και δίκαιο. Ο φαρμακοποιός είναι αναμφίβολα ο κατεξοχήν επιστήμονας με την ειδική και σφαιρική γνώση για το φάρμακο. Κι αυτό διότι έχει εκπαιδευτεί σε θέματα που αφορούν όχι μόνο την παρασκευή και κατασκευή του αλλά και τις ασυμβατότητές του, τις αλληλεπιδράσεις του, τις ανεπιθύμητες ενέργειες του, ακόμη και με τη φαρμακογενετική του. Η εκπαίδευση επομένως που έχει λάβει, καθιστά ουσιαστικά τον φαρμακοποιό ως «μηχανικό φαρμάκων».

Η πραγματικότητα όμως των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ζητά από τον φαρμακοποιό να κατέχει εκτός από το ρόλο του «μηχανικού» και τον ρόλο του «οδηγού», γιατί σε εκείνον πέφτει το βάρος και της κρίσης για την κατάσταση του πελάτη και της συμβουλής που θα δώσει σε αυτόν (A.Th.G.Blom & J.A.L.Rens, 1989).

Οι συμβουλές των φαρμακοποιών θεωρούνται πολύ σημαντικές από τους καταναλωτές καθώς επιβεβαιώνουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων. Μία έρευνα έδειξε ότι αρκετοί καταναλωτές, ακολουθώντας την παρέμβαση του φαρμακοποιού, αγόρασαν τελικά ένα άλλο ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο από αυτό που σκόπευαν να αγοράσουν (Nichol et al, 1992).

Αναμφισβήτητα οι φαρμακοποιοί έχουν οικονομικά οφέλη από την πώληση των φαρμάκων, πρέπει όμως η παροχή συμβουλών να είναι αμερόληπτη. Θα πρέπει, κάνοντας ειλικρινείς και επιστημονικά τεκμηριωμένες συζητήσεις με τους ασθενείς, να τους ενημερώνουν και να τους καθιστούν ικανούς να παίρνουν σωστές αγοραστικές αποφάσεις όσον αφορά τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα.

Η διακίνηση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ απαιτεί γνώση την οποία κατέχει μόνο ο φαρμακοποιός. (Κώδικας δεοντολογίας της διαφήμισης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων). *Η γνώση του φαρμακοποιού αναδεικνύεται στον τρίτο πιο σημαντικό παράγοντα, μετά τη θέση του φαρμακείου και τον αριθμό των πιστών πελατών του.* Η χρήση της γνώσης αυτής για την ενημέρωση του ασθενή, σε συνδυασμό με τη θέληση του φαρμακοποιού και την ικανότητα του να ασχολείται με τον ασθενή επιφέρει στον φαρμακοποιό πολύ πιο πιστούς πελάτες από εκείνους που επιφέρουν οι «πελάτες με συνταγή ιατρού».

Η γνώση είναι τέλος, ένας πολύ σημαντικός παράγοντας γιατί η κατοχή της από το φαρμακοποιό αυξάνει το βαθμό εμπιστοσύνης μεταξύ της φαρμακευτικής εταιρείας και του φαρμακοποιού σε σχέση με την πληροφοριακή τύχη του φαρμάκου της.

Επομένως η κατοχή γνώσης ελκύει περισσότερους επενδυτές στο φαρμακείο διότι απλούστατα εκτός από την αύξηση του τζίρου, οι σοβαρές φαρμακευτικές εταιρείες ενδιαφέρονται και για την καλομεταχείριση του προϊόντος τους. Εάν για ένα προϊόν δημιουργηθεί δια χειρός φαρμακοποιού είτε υπερβολική προσδοκία που δεν επαληθευτεί στην πράξη, είτε άγνοια χρησιμοποίησης, είτε χρησιμοποίηση σε λάθος περιστατικό, είτε κλονιστεί το προφίλ ασφαλείας του προϊόντος, τότε, οι αρχικές καλές πωλήσεις δεν θα συνεχίσουν να έρχονται και το προϊόν είτε θα κάθεται στα ράφια, είτε θα απαιτείται πολύ πιο τολμηρό κόστος διαφήμισης για την ενεργή του προώθηση. Για το λόγο αυτό, η έλλειψη γνώσης οδηγεί συχνά στην μετακύλιση προϊόντων σε διαφορετικά κανάλια διανομής με οδυνηρές συνέπειες για τα φαρμακεία, που ήδη βιώνουν την απώλεια στα βρεφικά γάλατα, σε μερικά παυσίπονα, κλπ (Μιτάκης Μανώλης, 2009).

2.7.2 ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Σημαντικό ρόλο στην τελική απόφαση του καταναλωτή για την επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, εκτός από τον φαρμακοποιό κατέχει και η διαφήμιση. Η διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων έχει ως σκοπό την ενημέρωση των ασθενών- καταναλωτών για τα διαθέσιμα χωρίς ιατρική συνταγή φαρμακευτικά σκευάσματα. Τους βοηθά να βρουν τα φάρμακα, τα οποία έχουν ανάγκη και τους κατευθύνει να διαβάσουν τις οδηγίες χρήσης που αναγράφονται στη συσκευασία, προάγοντας έτσι τη σωστή και ασφαλή χρήση τους.

Η διαφήμιση από μόνη της δεν επιτυγχάνει το σκοπό της εάν η συχνότητα της δεν είναι επαρκής (share of mind) και το μήνυμά της δεν είναι ξεκάθαρο (product benefit). Ακόμη όμως κι αν ισχύουν οι δυο παραπάνω προϋποθέσεις, η διαφήμιση, που σκοπός της είναι να

φέρει (νέους ή ήδη ικανοποιημένους) πελάτες μέχρι την πόρτα του φαρμακείου (awareness) δεν μπορεί από μόνη της να στηρίζει επαρκώς τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Για τη διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων χρησιμοποιούνται διάφορα μέσα μαζικής επικοινωνίας τα οποία περιλαμβάνουν: ηλεκτρονικά μέσα (π.χ. Websites), έντυπα μέσα (π.χ. εφημερίδες, περιοδικά), ακουστικά και οπτικοακουστικά μέσα (π.χ. ραδιόφωνο, τηλεόραση) και άλλα, όπως αυτοκόλλητα, αφίσες, φυλλάδια και διαφημίσεις τυπωμένες στα μέσα συγκοινωνίας (transit advertising).

Οι καταναλωτές ωστόσο έχουν τώρα περισσότερα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για να διαλέξουν και λιγότερη πληροφορία όσον αφορά στις διαφορές μεταξύ αυτών των φαρμάκων. Χρειάζονται επαρκείς πληροφορίες για το κάθε προϊόν προκειμένου να κάνουν πιο σωστή, βασισμένη στη γνώση, αγορά και χρήση των φαρμάκων.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα που έγινε στο Bangladesh (*The Internet Journal of Third World Medicine*, 2009) οι λόγοι για τους οποίους οι καταναλωτές στρέφονται στη χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με σειρά προτεραιότητας είναι οι εξής:

- Η διαφημιστική δραστηριότητα των εταιρειών,
- η συμβουλή του φαρμακοποιού,
- η προηγούμενη εμπειρία με σχετικά φάρμακα,
- το όνομα των εταιρειών,
- η εμπιστοσύνη στους ιατρούς,
- καθώς και τις πληροφορίες της συσκευασίας.

Παρατηρούμε ότι η διαφήμιση είναι αυτή που επηρεάζει στο μεγαλύτερο βαθμό τους καταναλωτές στη χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Η διαφήμιση λοιπόν είναι ένα σημαντικό μέσο επικοινωνίας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για διάφορους λόγους. Μπορεί να αποτελέσει πηγή πληροφοριών για τους καταναλωτές, να τους εκπαιδεύσει στο πώς να χρησιμοποιούν το προϊόν, να δημιουργήσει αξίες, να αποδώσει στο προϊόν χαρακτηριστικά γνωρίσματα και να κατευθύνει τους καταναλωτές να αγοράσουν ένα προϊόν. Η διαφήμιση είναι εκείνη που δίνει πρώτη την ιδέα στον ασθενή πιο ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ μπορεί να αναζητήσει σ' ένα φαρμακείο για το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει.

Παρόλα αυτά σύμφωνα με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί οι καταναλωτές υποστηρίζουν ότι δεν εμπιστεύονται τις διαφημίσεις για την αγορά ενός φαρμάκου διότι τις θεωρούν μια αναξιόπιστη πηγή πληροφοριών, καθώς πιστεύουν ότι κύριος σκοπός της είναι η πώληση των προϊόντων και όχι η παροχή επαρκών πληροφοριών και έγκυρης ενημέρωσης των ασθενών (Stephens et al, 2000).

Μια άλλη μελέτη που διεξήχθη σε φαρμακοποιούς αναφέρει ότι η γνώμη τους για τις διαφημίσεις είναι αρνητική διότι τις θεωρούν αναληθής και παραλείπουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τα φάρμακα.

Ωστόσο φαίνεται ότι η διαφήμιση επηρεάζει την ζήτηση η οποία πολλές φορές δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες του ασθενή. Αυτό αποδεικνύεται από το γεγονός ότι η κυριαρχία του καταναλωτή στην αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ δεν είναι περιορισμένη, όπως συμβαίνει με την αγορά των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Στα συνταγογραφούμενα φάρμακα ο ασθενής δεν έχει άποψη λόγω του ότι τα προτείνει ο γιατρός, ενώ στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ισχύει το θεωρητικό υπόδειγμα της ζήτησης που θέλει οι επιλογές των καταναλωτών να επηρεάζονται και από άλλους παράγοντες περισσότερο οικονομικούς όπως είναι η τιμή των φαρμάκων και το διαθέσιμο εισόδημά τους.

Ωστόσο δεν ισχύει ότι με την αύξηση της ζήτησης ορισμένων φαρμάκων μπορεί να επηρεαστεί και η τιμή τους διότι στο χώρο της υγείας οι τιμές είναι προκαθορισμένες και δεν δίνετε η δυνατότητα να μεταβληθούν ανάλογα με την ζήτηση.

2.7.3 ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Η αύξηση της ζήτησης όμως διαδραματίζει μεγάλο ρόλο στον καθορισμό της προσφοράς των φαρμάκων. Η προσφορά στην ελληνική φαρμακευτική αγορά, ωστόσο, καθορίζεται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία.

Συγκεκριμένα οι ιδιωτικές φαρμακαποθήκες και οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών παίζουν το ρόλο των χονδρέμπορων, οι οποίοι παρεμβάλλονται στην αλυσίδα προσφοράς των φαρμακευτικών προϊόντων, μεταξύ παραγωγών-εισαγωγέων φαρμάκων και φαρμακοποιών. Επομένως οι κοινοτικές οδηγίες καθορίζουν τις συνθήκες και διαδικασίες λειτουργίας μίας φαρμακαποθήκης ενώ οι εθνικές αρχές καθορίζουν τα περιθώρια κέρδους. Επίσης, επιτρέπονται οι εκπτώσεις από τον κατασκευαστή στο χονδρέμπορο και στο φαρμακοποιό. Η διανομή των προϊόντων διέπεται από νόμους και κανόνες είτε εθνικούς είτε υπερεθνικούς. Στόχος των ρυθμίσεων αυτών είναι η διασφάλιση της δημόσιας υγείας και η καλύτερη πρόσβαση σε φαρμακευτική περίθαλψη, καθώς και η προώθηση ποιοτικών υπηρεσιών (Βασίλης Κοντοζαμάνης, 2009).

Το 2008,ο αριθμός των φαρμακαποθηκών ανήλθε στις 123(στοιχεία του πανελλήνιου συλλόγου Φαρμακαποθηκαρίων),ενώ οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών ανήλθαν στους 27.Στην Ελλάδα υπάρχουν 150 φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμοί φαρμακοποιών, γεγονός που την κατατάσσει στην τρίτη θέση σε σύγκριση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες από την άλλη έχει διαπιστωθεί ότι για να προσφέρουν ένα φάρμακο στην αγορά απαιτείται χρόνος που ξεπερνά τα 9 έτη ενώ το κόστος έρευνας και ανάπτυξης φαρμάκων αυξάνεται συνεχώς. Επομένως, το οικονομικό ρίσκο και η αβεβαιότητα της επένδυσης είναι υψηλά. Οδηγός, λοιπόν, των εξελίξεων στη φαρμακοβιομηχανία είναι η έρευνα και ανάπτυξη (R&D) καινοτόμων προϊόντων τα οποία σε συνδυασμό με την προστασία πνευματικής ιδιοκτησίας που απολαμβάνουν καθορίζουν την οικονομική και ανταγωνιστική δύναμη των εταιρειών. Ο σκοπός της πατέντας αυτής είναι να βοηθήσει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις που ανακαλύπτουν μία νέα δραστική ουσία να αποσβέσουν το υψηλό κόστος έρευνας και ανάπτυξης του φαρμάκου.

Τέλος, τα φαρμακεία αποτελούν χώρους υγείας μέσω των οποίων οι καταναλωτές προμηθεύονται τα φαρμακευτικά προϊόντα (συνταγογραφούμενα και μη). Η εξασφάλιση της απαιτούμενης ποσότητας σε φάρμακα διευθετείται μέσω επικοινωνίας και κλείσιμο συμφωνιών με τις φαρμακαποθήκες και τις φαρμακευτικές εταιρίες. Άλλωστε τα φαρμακεία λειτουργούν ως μεσάζοντες ανάμεσα στις φαρμακαποθήκες και τους καταναλωτές. Ουσιαστικά οι καταναλωτές είναι αυτοί που καθορίζουν την ζήτηση βάσει του τι επιλέγουν να αγοράσουν και τα φαρμακεία διαμορφώνουν την προσφορά ανάλογα με αυτή.

2.7.4 ΤΙΜΟΛΟΓΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Στην Ελλάδα, οι τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων ορίζονται με Δελτία Τιμών του Υπουργείου Ανάπτυξης. Ωστόσο στην προσπάθεια που γίνεται να ρυθμιστεί η προσφορά και η ζήτηση το ελληνικό κράτος παρεμβαίνει και στην τιμολογιακή πολιτική των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ η οποία επηρεάζεται κυρίως από την νομοθεσία που προστατεύει και ελέγχει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία.

Πιο συγκεκριμένα, με το άρθρο 13 του Ν. 3408/2005, το καθεστώς τιμολόγησης φαρμάκων στην Ελλάδα άλλαξε, ένα καθεστώς το οποίο ίσχυε από το Δεκέμβριο του 1997. Με το νέο σύστημα τιμολόγησης, για την επαλήθευση της τιμής ενός Φαρμάκου που παρασκευάζεται, συσκευάζεται ή εισάγεται στη χώρα θα λαμβάνεται πλέον υπόψη ο μέσος όρος των τριών χαμηλότερων τιμών του φαρμακευτικού προϊόντος.

Τα περιθώρια κέρδους των φαρμακέμπορων και των φαρμακοποιών ορίζονται με Αγορανομική Διάταξη ενώ ισχύει ΦΠΑ 9%. Με βάση τα περιθώρια κέρδους και τις υποχρεωτικές εκπτώσεις διαμορφώνεται η Λιανική Τιμή των φαρμάκων, η οποία είναι η τιμή πώλησης προς τον τελικό ασθενή-καταναλωτή. Από τη τελική (λιανική) τιμή του φαρμάκου, το 62,7% αποτελεί το μερίδιο της φαρμακευτικής επιχείρησης, το 5,3% το μερίδιο του

χονδρεμπόρου (φαρμακαποθήκη ή συνεταιρισμός φαρμακοποιών), ενώ το 23,8% και 8,3% αποτελούν τα μερίδια των φαρμακοποιών και του κράτους (μέσω ΦΠΑ), αντίστοιχα(www.gge.gr).

Με βάση τα στοιχεία του European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA), τα αντίστοιχα μερίδια στις χώρες της Ευρώπης είναι ελαφρώς υψηλότερα για τους παρασκευαστές (κατά μέσο όρο στο 63,3%), για τους φαρμακέμπορους (στο 6,08%), για το κράτος (μέσω φόρων στο 9,15%) ενώ είναι χαμηλότερα για τους φαρμακοποιούς (στο 21,47%). Είναι δηλαδή ελαφρώς υψηλότερα τα έσοδα του κράτους μέσω φορολόγησης καθώς και το περιθώριο κέρδους του χονδρεμπόρου ενώ είναι χαμηλότερο το κέρδος των φαρμακοποιών. Παρόλα αυτά η νομοθεσία που εξασφαλίζει το κέρδος για κάθε κρίκο της εφοδιαστικής αλυσίδας του φαρμάκου δεν αφορά τους καταναλωτές.

2.8 ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην βιβλιογραφική ανασκόπηση που έγινε αρχικά δίνεται ο ορισμός των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, αναφέρονται οι λόγοι για τους οποίους αυτά χρησιμοποιούνται (αυτοθεραπεία). Ακολούθως, δίνονται δεδομένα για την παγκόσμια αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, που μαρτυρούν τη συνεχιζόμενη ανάπτυξή της. Ένας σημαντικός τομέας της αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι τα παυσίπονα φάρμακα, καθώς είναι δεύτερα σε πωλήσεις παγκοσμίως μετά από τα φάρμακα για το βήχα και το κρυολόγημα. Έπειτα αναφέρονται τα στάδια που πρέπει να ακολουθήσει ένας καταναλωτής ώστε να καταλήξει στην τελική επιλογή του.

Στην συνέχεια ακολουθεί ο ορισμός του μάρκετινγκ καθώς και της διαφήμισης και τι είδους κατηγορίες διαφήμισης υπάρχουν και σε ποιο αγοραστικό κοινό απευθύνονται. Μελετώνται τα αποτελέσματα της διαφήμισης, η στάση των καταναλωτών απέναντι σε αυτή και τα στάδια διαδικασίας λήψης απόφασης των καταναλωτών. Ωστόσο αναφερθήκαμε στην διαφήμιση και στον ρόλο του φαρμακοποιού ως σημαντικούς που ενδεχομένως επηρεάζουν περισσότερο την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών.

Τέλος αναφερθήκαμε στον ορισμό της εφοδιαστικής αλυσίδας η οποία παίζει ενεργό ρόλο στις σύγχρονες επιχειρήσεις και ειδικότερα αναλύσαμε την σχέση της με τα logistics. Ασχοληθήκαμε με τις τρεις βασικές ροές της την ζήτηση, την προσφορά και τις ταμειακές ροές διότι είναι εκείνες που επηρεάζουν την αλυσίδα των συνεργαζόμενων επιχειρήσεων ενώ εστίασαμε στην σχέση της εφοδιαστικής με τα φαρμακεία και πως η ζήτηση από τους καταναλωτές μπορεί να την επηρεάσει.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η προσέγγιση που υιοθετήθηκε για την διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα, ώστε στη συνέχεια να είναι δυνατή η εξαγωγή συμπερασμάτων και η διατύπωση προτάσεων για τις δράσεις που θα βελτιώσουν την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Στην ενότητα 3.2 αναφέρεται ο τρόπος που σχεδιάστηκε η έρευνα αρχίζοντας με τον καθορισμό του σκοπού της έρευνας, την έρευνα που έγινε βάσει του θεωρητικού υπόβαθρου αλλά και τον προσδιορισμό της μεθόδου της έρευνας που χρησιμοποιήθηκε.

Έπειτα στην ενότητα 3.3 αναφέρονται τα βήματα που ακολουθήσαμε για τον σχεδιασμό της έρευνας. Αρχικά συλλέξαμε πληροφορίες που θα μας βοηθούσαν να καθορίσουμε το θέμα, επιλέξαμε τον τύπο των ερωτήσεων ,διατυπώσαμε το περιεχόμενο και την σειρά που θα τοποθετηθούν ,προσδιορίσαμε την μορφολογία του ερωτηματολογίου, κάναμε τον προέλεγχο και τελικά διεξαγάγαμε την έρευνα.

Στην ενότητα 3.4 παρουσιάζεται η διαδικασία της δειγματοληψίας όπου προσδιορίζεται το δείγμα και η δειγματοληπτική μονάδα που θα χρησιμοποιηθεί.

Στην ενότητα 3.5 αναφέρουμε τις μεθόδους που επιλέξαμε για την ανάλυση των δεδομένων που συλλέξαμε και τέλος στην ενότητα 3.6 διατυπώνονται ορισμένοι περιορισμοί που εμφανίστηκαν κατά την διεξαγωγή της έρευνας.

3.2 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ

Αρχίζοντας τον σχεδιασμό της έρευνας προσδιορίσαμε τον σκοπό της πτυχιακής εργασίας ο οποίος είναι να ερευνήσουμε πως επηρεάζεται η εφοδιαστική αλυσίδα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων σύμφωνα με την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Έπειτα καθορίστηκαν οι επιμέρους στόχοι της έρευνας που αποσκοπούν στο να μελετηθεί ποια τα πιθανά οφέλη της μετατροπής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, ποιοι παράγοντες επηρεάζουν τις επιλογές των καταναλωτών ,ποιος ο ρόλος του φαρμακοποιού για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αλλά και ποιος ο ρόλος της διαφήμισης ή κατά πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της διαφήμισης για την αύξηση της ζήτησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ .

Στην συνέχεια έγινε η απαραίτητη βιβλιογραφική ανασκόπηση η οποία μας οδήγησε στο να γίνει η προκαταρκτική έρευνα για το ποιοί παράγοντες επηρεάζουν άμεσα την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών και κατά πόσο αυτή επηρεάζει την ζήτηση των

φαρμάκων. Άλλες έρευνες που έχουν διεξαχθεί σχετικά με αυτούς τους παράγοντες μας βοήθησαν στο να συλλέξουμε δευτερογενή δεδομένα καθώς και να αποφασίσουμε ποια μεθοδολογία θα ακολουθήσουμε ώστε να διεξάγουμε την έρευνα μέσω των ερωτηματολογίων.

Η χρήση του ερωτηματολογίου είναι ένας από τους τρόπους που μπορεί να διεξαχθεί η ποσοτική έρευνα η οποία είναι κυρίως περιγραφική. Θεωρείται η πιο συνηθισμένη προσέγγιση για την συλλογή πληροφοριών σχετικά με τη συμπεριφορά ,τη στάση ,τη γνώμη και τα χαρακτηριστικά των καταναλωτών καθώς οι ερωτήσεις σε μια ποσοτική έρευνα συνήθως γίνονται με άμεσο τρόπο. (Σταθακόπουλος ,2005).Η έρευνα μπορεί να διεξαχθεί είτε προσωπικά είτε ταχυδρομικά ,είτε τηλεφωνικά είτε on-line και χρησιμοποιούνται συνήθως εργαλεία συλλογής στοιχείων σε γραπτή μορφή (ερωτηματολόγια). Οι αποκρινόμενοι απαντούν σε ένα προκαθορισμένο σύνολο ερωτήσεων και τελικά μας δίνουν ένα τεράστιο όγκο πληροφοριών που επιδέχονται στατιστική ανάλυση.

Στην συγκεκριμένη έρευνα προκειμένου να δείξουμε ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών και συνεπώς την εφοδιαστική αλυσίδα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αποφασίστηκε να διεξαχθεί έρευνα μέσω ερωτηματολογίων. Η διεξαγωγή της έρευνας μέσω των ερωτηματολογίων μας παρέχει την δυνατότητα εφόσον συλλέξουμε τα πρωτογενή δεδομένα να τα ομαδοποιήσουμε ώστε να καταστεί δυνατή η απόκτηση των πληροφοριών που θα μας βοηθήσει στην επίτευξη των στόχων μας.

Ωστόσο για πιο αξιόπιστα αποτελέσματα σημαντικός παράγοντας είναι το μέγεθος του δείγματος που θα επιλεγεί στην έρευνα. Η δειγματοληψία έχει ως σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων για την συμπεριφορά και τα χαρακτηριστικά ενός πληθυσμού διερευνώντας την συμπεριφορά ενός δείγματος αυτού του πληθυσμού.(Σιώμος,2008). Στην προκειμένη περίπτωση σχεδιάστηκαν δυο ερωτηματολόγια, το ένα αφορά καταναλωτές και το άλλο φαρμακοποιούς. Το δείγμα αποτελείται από 200 καταναλωτές και 35 φαρμακοποιούς . Οι ερωτώμενοι που επιλέχθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνά μας συμπληρώσαν τα ερωτηματολόγια κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στα φαρμακεία και μέσω διαδικτύου. Οι ερωτήσεις που τους τέθηκαν ήταν σχεδόν ίδιες και για τους καταναλωτές και για τους φαρμακοποιούς διότι θέλαμε εκτός από την άποψη των ίδιων των καταναλωτών-ασθενών να έχουμε και μια εμπεριστατωμένη άποψη σχετικά με το ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Ο πλέον κατάλληλος για να απαντήσει σε αυτό το θέμα ήταν ο φαρμακοποιός μιας και είναι εκείνος που έρχεται σε επαφή με τον καταναλωτή για την αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων.

Πιο συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο των καταναλωτών δημοσιεύτηκε εκτός των άλλων διαδικτυακών τόπων και στο site του Τμήματος ΕΣΠΣ και γι' αυτό πολλοί από αυτούς που απάντησαν όπως θα φανεί και από τα αποτελέσματα ήταν φοιτητές. Οι 118 καταναλωτές που απάντησαν στα ερωτηματολόγια βρίσκονταν στο χώρο του φαρμακείου στην Πάτρα και στην Πρέβεζα ενώ οι υπόλοιποι 82 καταναλωτές που απάντησαν ηλεκτρονικά ήταν και από άλλα μέρη όπως το Αίγιο και η Αθήνα. Οι φαρμακοποιοί που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν από την Πάτρα.

Το ερωτηματολόγιο είναι ένα έντυπο που περιλαμβάνει συνήθως τυποποιημένες ερωτήσεις για τη συλλογή στοιχείων. Αποτελεί την περισσότερο χρησιμοποιούμενη μέθοδο συλλογής πρωτογενών στοιχείων. (Σταθακόπουλος,2005)

Έχει τρεις βασικούς στόχους:

- Τη μετατροπή των απαιτούμενων πληροφοριών σε συγκεκριμένες ερωτήσεις τις οποίες μπορούν να απαντήσουν οι ερωτώμενοι.
- Την ενθάρρυνση και παρακίνηση των ερωτώμενων να απαντήσουν τις ερωτήσεις.
- Την ελαχιστοποίηση του σφάλματος απόκρισης(response error)(Σιώμκος ,2008)

Το ερωτηματολόγιο είναι μια σχετικά φθηνή μέθοδος συλλογής στοιχείων που εξασφαλίζει ανωνυμία και εμπιστευτικότητα. Η εμπιστευτικότητα είναι στοιχείο το οποίο οδηγεί σε ειλικρινείς απαντήσεις ιδιαίτερα όταν περιλαμβάνονται ευαίσθητα στοιχεία για την προσωπική συμπεριφορά των καταναλωτών.

Η μέθοδος με την οποία θα γίνει η επαφή με τους ερωτώμενους είναι ένα ακόμη σημείο που θα πρέπει ο ερευνητής να επιλέξει με προσοχή και πρέπει να αρμόζει στο περιεχόμενο των ερωτήσεων. Οι μέθοδοι διανομής του ερωτηματολογίου είναι η προσωπική επικοινωνία, η τηλεφωνική ,η ταχυδρομική και τα on-line ερωτηματολόγια.

Στην συγκεκριμένη έρευνα λοιπόν η μέθοδος που επιλέχθηκε είναι η προσωπική μέθοδος διανομής του ερωτηματολογίου και μέσω διαδικτύου. Ωστόσο, προκειμένου να αξιολογηθεί το ερωτηματολόγιο, να εντοπιστούν τυχόν προβλήματα στις ερωτήσεις (μη κατανοητές, μη συγκεκριμένες, κακή διατύπωση) ή και στη μορφή (λανθασμένη σειρά των ερωτήσεων, κλπ.) και να προσδιοριστεί ο χρόνος που χρειάζεται για να συμπληρωθεί ένα ερωτηματολόγιο έγινε δοκιμή σε 5 άτομα που είναι γνώστες του αντικειμένου πριν ακόμα μοιραστεί σε φαρμακεία και καταναλωτές. Ο χρόνος που χρειάστηκαν τελικά οι ερωτώμενοι υπολογίστηκε σε 10 λεπτά.

Τέλος, οι πληροφορίες που θα συγκεντρωθούν πρέπει να ικανοποιούν πλήρως τους στόχους της έρευνας.

3.3 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Η διαδικασία σχεδιασμού του ερωτηματολογίου αποτελείται από τα ακόλουθα στάδια :

➤ **1^ο στάδιο: Καθορισμός των πληροφοριών**

Στον καθορισμό των πληροφοριών-θεμάτων που επιθυμεί να αντλήσει ο ερευνητής μέσα από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου λαμβάνονται υπόψη οι ευρύτεροι στόχοι της έρευνας ,τα ευρήματα της ποιοτικής έρευνας ,καθώς και τα χαρακτηριστικά των ερωτώμενων. Οι στόχοι της έρευνας είναι εκείνοι οι οποίοι και καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τις πληροφορίες που πρέπει να συλλεχθούν μέσα από το ερωτηματολόγιο.

➤ **2^ο στάδιο : Επιλογή τύπου ερωτήσεων**

Υπάρχουν δυο είδη τύπων ερωτήσεων σε ένα ερωτηματολόγιο ,οι ερωτήσεις ανοικτού τύπου και οι ερωτήσεις κλειστού τύπου.

Οι ερωτήσεις ανοικτού τύπου επιτρέπουν στους ερωτώμενους να δώσουν την δική τους απάντηση δίχως να δεσμεύονται από συγκεκριμένο αριθμό εναλλακτικών απαντήσεων, αλλά από την άλλη πλευρά ο ερωτώμενος πρέπει να καταβάλει μεγαλύτερη προσπάθεια και χρόνο για να τις απαντήσει. Επίσης, αποφέρουν μια συνήθως μεγάλη ποικιλία απαντήσεων ,οι οποίες είναι δυσκολότερο να επεξεργαστούν και να αναλυθούν.

Στις ερωτήσεις κλειστού τύπου ο ερωτώμενος επιλέγει μια ή περισσότερες απαντήσεις ανάμεσα στις εναλλακτικές που του προσφέρονται αυτού του τύπου οι ερωτήσεις παράγουν πιο ‘‘ομοιόμορφες ‘‘ απαντήσεις με την προϋπόθεση όμως ότι ο ερευνητής έχει συμπεριλάβει όλες τις σχετικές απαντήσεις στην λίστα των πιθανών απαντήσεων. Οι εναλλακτικές απαντήσεις θα πρέπει να είναι διεξοδικές και αμοιβαίως αποκλειόμενες (Σιώμοκος ,2008).

Εμείς επιλέξαμε να διεξάγουμε την έρευνά μας χρησιμοποιώντας ερωτήσεις κλειστού τύπου και συγκεκριμένα την κλίμακας Likert. Με την κλίμακα αυτή ο ερωτώμενος καλείται να δηλώσει τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας του με μια σειρά προτάσεων σχετικά με το αντικείμενο του ενδιαφέροντος του. Για το σχεδιασμό της κλίμακας αυτής ο ερευνητής πρέπει να σχεδιάσει προτάσεις ή φράσεις για τα χαρακτηριστικά του αντικειμένου για τα οποία ο ερωτώμενος έχει άποψη. Φυσικά κάθε πρόταση ή φράση μπορεί να εκφράζεται είτε με θετικό είτε με αρνητικό τρόπο.

➤ **3^ο στάδιο : Απόφαση για την διατύπωση ερωτήσεων**

Για την σωστή διατύπωση των ερωτήσεων λήφθηκαν υπόψη τα χαρακτηριστικά των ανθρώπων (ερωτώμενων- αποκρινόμενων) στους οποίους απευθύνεται το ερωτηματολόγιο . Για τους καταναλωτές λήφθηκε υπόψη το γεγονός ότι οι γνώσεις τους σχετικά με τα φάρμακα είναι περιορισμένες ενώ για τους φαρμακοποιούς χρησιμοποιήθηκαν συγκεκριμένοι όροι ώστε να πάρουμε πιο σαφείς απαντήσεις σχετικά με την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών λόγω της εμπειρίας και των επιπλέον γνώσεων που έχουν επάνω στο αντικείμενο.

➤ **4^ο στάδιο : Καθορισμός της σειράς των ερωτήσεων**

Στην αρχή και των δυο ερωτηματολογίων γίνεται μια εισαγωγή που περιλαμβάνει το σκοπό της έρευνας και εξηγείται το πώς θα χρησιμοποιηθούν οι πληροφορίες που θα συλλέξουμε.

Στο ερωτηματολόγιο των καταναλωτών τοποθετήθηκε η πρώτη ερώτηση που σκοπό της είναι να εισάγει τους ερωτώμενους στο θέμα που είναι τα παυσίπονα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα καθώς και να αξιολογηθεί η αναγνωρισιμότητα αυτών των ιδιοσκευασμάτων . Η δεύτερη ερώτηση για τους καταναλωτές αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή τους για τα μη συνταγογραφούμενα αναλγητικά φάρμακα που επιδιώκει να απαντήσει στο πρώτο στόχο που έχουμε θέσει για το ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συμπεριφορά των καταναλωτών-ασθενών. Στην τρίτη ερώτηση ζητείται η γνώμη των καταναλωτών για τα φάρμακα που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή σύμφωνα με την οποία εξετάζεται ο τέταρτος στόχος που έχουμε θέσει, ο οποίος αφορά την γνώμη των καταναλωτών σχετικά με την αποτελεσματικότητα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων. Τέλος στην τέταρτη ερώτηση ρωτούνται για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους από τα οποία συμπεραίνουμε από ποιες ηλικιακές ομάδες, φύλο ,τόπο διαμονής ,μορφωτικό επίπεδο και τομέα απασχόλησης αποτελείται το δείγμα μας, .

Έπειτα στο ερωτηματολόγιο που απευθύνεται στους φαρμακοποιούς η πρώτη ερώτηση αφορά την άποψη τους σχετικά με τους παράγοντες που επιδρούν στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών, γεγονός που αφορά τον βασικότερο στόχο μας για το ποιοι παράγοντες επηρεάζουν περισσότερο την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Στην συνέχεια ακολουθεί ως δεύτερη ερώτηση η γνώμη των φαρμακοποιών σχετικά με τα οφέλη που προκύπτουν από την μετατροπή των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ γεγονός που μας δείχνει πόσο σημαντικό θα είναι για τον ρόλο του φαρμακοποιού η

μετατροπή ολοένα και περισσότερων συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Τελευταία ερώτηση είναι για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φαρμακοποιών που περισσότερο μας ενδιέφερε να μάθουμε για το μορφωτικό τους επίπεδο καθώς και τα χρόνια εμπειρίας τους στο χώρο των φαρμάκων.

➤ **5^ο στάδιο :** Προσδιορισμός της μορφολογίας και της εμφάνισης του ερωτηματολογίου

Κατά το σχεδιασμό του ερωτηματολογίου λάβαμε υπόψη ότι αυτό θα συμπληρωθεί από πελάτες φαρμακείου ως επί το πλείστον αλλά και από τους φαρμακοποιούς, έτσι σχεδιάστηκε ώστε να μπορούν οι ερωτώμενοι να το συμπληρώσουν γρήγορα, (μικρό μήκος) κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο φαρμακείο.

➤ **6^ο στάδιο:** Προέλεγχος του ερωτηματολογίου

Ο προέλεγχος του ερωτηματολογίου είναι απαραίτητο μέρος του σχεδιασμού του ερωτηματολογίου. Συγκεκριμένα, έγινε δοκιμή του ερωτηματολογίου σε ορισμένο αριθμό καταναλωτών , περίπου 20 ατόμων αλλά και σε 7 φαρμακοποιούς ώστε να διαπιστωθούν πιθανές ατέλειες και να γίνουν οι απαραίτητες διορθώσεις πριν την διεξαγωγή της πλήρους έρευνας στο υπόλοιπο δείγμα. Ο προέλεγχος είναι μια διαδικασία που πρέπει να γίνεται πάντα διότι βάσει των αποτελεσμάτων παραλείπονται ερωτήσεις που δεν δίνουν τις αναγκαίες πληροφορίες ή αναδιατυπώνονται τυχόν προβληματικές ερωτήσεις.

➤ **7^ο στάδιο:** διεξαγωγή της έρευνας

Στο στάδιο αυτό διανεμήθηκαν τα ερωτηματολόγια στους φαρμακοποιούς καθώς και μερικά ερωτηματολόγια ώστε να απαντηθούν στο χώρο του φαρμακείου από τους πελάτες ενώ τα περισσότερα συμπληρώθηκαν κατά την παρουσία μας ώστε να παρέχονται οι απαραίτητες διευκρινίσεις και να επεξηγείται το περιεχόμενο κάποιας ερώτησης η οποία δεν ήταν κατανοητή από τον συμμετέχοντα. Η παρουσία μας εξασφάλισε μεγαλύτερο βαθμό ανταπόκρισης στην έρευνα καθώς καταλήξαμε σε μεγάλο αριθμό συμπληρωμένων ερωτηματολογίων.

Επίσης στάλθηκαν μέσω διαδικτύου ερωτηματολόγια στα οποία αν δεν υπήρξε άμεση προσωπική επαφή με τα μέλη του δείγματος και αυτό διευκόλυνε την έρευνα αφού οι απαντήσεις ήταν αντικειμενικότερες λόγω μη επαφής με τους ερευνητές.

3.4 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ

Δειγματοληψία είναι η διαδικασία ή τεχνική εντοπισμού και επιλογής μιας ομάδας ατόμων ως αντιπροσωπευτικό δείγμα προς μελέτη κάποιου πληθυσμού. Δείγμα είναι μια υποομάδα του πληθυσμού η οποία αντιπροσωπεύει όλο τον πληθυσμό. (Σιώμοκος Γ ,2008)

Πληθυσμός είναι μια ομάδα που ορίζεται από τους στόχους της έρευνας και αποτελείται από όλους τους δυνητικούς ερωτώμενους οι οποίοι θεωρούνται κατάλληλοι για να συμμετάσχουν στην έρευνα. (Σιώμοκος Γ ,2008)

Στη συγκεκριμένη έρευνα ο πληθυσμός είναι οι καταναλωτές ασθενείς που αγοράζουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα και οι φαρμακοποιοί οι οποίοι γνωρίζουν από την προσωπική επαφή με τους πελάτες την καταναλωτική τους συμπεριφορά . Επειδή όμως είναι αδύνατο να μελετήσουμε όλο τον πληθυσμό για τους λόγους που αναφέρθηκαν παραπάνω, επιλέγουμε ένα δείγμα αυτού. Για τους καταναλωτές επιλέχθηκαν να ερωτηθούν 200 άτομα ενώ για τους φαρμακοποιούς 35.

Οι δειγματοληπτικές μονάδες που επιλέχθηκαν ήταν φαρμακεία στην Πάτρα, κυρίως, αλλά και στην Πρέβεζα. Στα περισσότερα φαρμακεία οι ερωτώμενοι ήταν κυρίως οι φαρμακοποιοί ενώ επιλέχθηκαν έξι από αυτά σε κεντρικά σημεία ώστε να διεξαχθεί η έρευνα και για τους καταναλωτές. Επίσης ένα μέρος του δείγματος προέρχεται από χρήστες του Internet. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε μέσω της προσωπικής μεθόδου στους ερωτώμενους και η έρευνα διήρκεσε περίπου 35 μέρες από 10-08-2012 έως 14-09-2012 .

Οι δειγματοληπτικές τεχνικές χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: τεχνικές πιθανότητας και τεχνικές μη πιθανότητας (Σιώμοκος, 2008). Στα δείγματα πιθανότητας κάθε άτομο στον πληθυσμό έχει μια γνωστή μη μηδενική πιθανότητα να επιλεγεί για να συμμετάσχει στο δείγμα. Στα δείγματα μη πιθανότητας η πιθανότητα που έχει ένα άτομο να συμμετάσχει στο δείγμα είναι άγνωστη ,λαμβάνουμε δηλαδή ένα δείγμα ευκολίας. Το δείγμα ευκολίας λαμβάνεται με κριτήριο την διευκόλυνση του ερευνητή. Η επιλογή της τοποθεσίας και των ερωτώμενων είναι εντελώς υποκειμενική. Χρησιμοποιώντας το δείγμα ευκολίας ο ερευνητής μπορεί να συλλέξει αξιόλογο όγκο στοιχείων σε λίγο χρόνο .Σύμφωνα με την συγκεκριμένη μέθοδο δειγματοληψίας, οι ερωτώμενοι επιλέγονται με μοναδικό κριτήριο ότι ‘έτυχε’ να βρίσκονται στο σημείο όπου συλλέγονται τα στοιχεία της έρευνας(Σιώμοκος, 2008).

Στην δική μας έρευνα λόγω των περιορισμών σε πόρους (δαπάνες και πληροφορίες σχετικά με τον πληθυσμό) και χρόνο ,επιλέχθηκε δείγμα ευκολίας και κλειστού τύπου ερωτήσεις ενώ η αξιολόγηση έγινε βάσει της κλίμακας Likert.Επίσης αποφασίσαμε να χρησιμοποιήσουμε τεχνικές μη πιθανότητας ώστε να επιλέξουμε το δείγμα μας. Χρησιμοποιήσαμε την μέθοδο μη πιθανότητας (δείγμα ευκολίας) όταν οι ερωτώμενοι ήταν τυχαίοι καταναλωτές που έμπαιναν στα φαρμακεία και άτομα που μας απάντησαν μέσω Διαδικτύου στον ιστότοπο του τμήματος της σχολής μας .

3.5 ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για την πιο σωστή και έγκυρη εξαγωγή συμπερασμάτων σε μια έρευνα αγοράς πρέπει πρώτα από όλα να επιλεγθεί το κατάλληλο πρόγραμμα στατιστικών αναλύσεων . Υπάρχουν πολλά προγράμματα τα οποία επιτρέπουν τη γρήγορη ανάλυση ποσοτικών δεδομένων. Το πιο διαδεδομένο, εύχρηστο και ευέλικτο στατιστικό πακέτο είναι το SPSS (Σιώμος, Βασιλακοπούλου, 2005). Συγκεκριμένα, στην έρευνά μας αφού συμπληρώθηκαν τα ερωτηματολόγια και συγκεντρώσαμε τα στοιχεία, στη συνέχεια χρησιμοποιήσαμε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS Statistics 17 για την ανάλυση των δεδομένων μας. Αρχικά, εφαρμόσαμε τη μέθοδο Ανάλυσης Συχνοτήτων (Frequencies) σε όλο το ερωτηματολόγιο.

Σκοπός ήταν να περιγράψουμε το δείγμα μας ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνά μας . Επίσης, σύμφωνα με τους στόχους της έρευνας (κεφάλαιο 1) χρησιμοποιήσαμε την Ανάλυση Συχνοτήτων για να ερμηνεύσουμε τις απαντήσεις που έδωσαν οι ερωτώμενοι: α)για τους παράγοντες που σύμφωνα με τη βιβλιογραφία βρέθηκε να επηρεάζουν τη συμπεριφορά των καταναλωτών, β) για τη γνώμη τους σχετικά με την αποτελεσματικότητα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπων φαρμάκων, γ) η γενική συμβολή του φαρμακοποιού στις αποφάσεις που λαμβάνουν οι καταναλωτές.

Οι στατιστικές μετρήσεις που υπολογίστηκαν ήταν οι Συχνότητες (Frequencies), ο Μέσος Όρος (Mean), η Τυπική Απόκλιση (Std. deviation), η Διάμεσος (Median) και η Επικρατούσα Τιμή (Mode). Στη συνέχεια, για να διερευνήσουμε ποιοι από τους παράγοντες, που σύμφωνα με τη βιβλιογραφία επηρεάζουν τους καταναλωτές όσον αφορά την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων, θεωρούνται σημαντικότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνά μας, εφαρμόσαμε το Friedman test (k Related samples).

Το Friedman- test ελέγχει τη μηδενική υπόθεση ότι οι μετρήσεις από k ανεξάρτητα δείγματα προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό. Στηρίζεται στην υπόθεση ότι αν οι ομάδες (τα k δείγματα) δεν διαφέρουν ως προς την εξεταζόμενη μεταβλητή, τότε οι ταξινομήσεις

(ranking) του κάθε ερωτώμενου είναι τυχαίες με αποτέλεσμα να μην υπάρχει διαφορά στις μέσες ταξινομήσεις (mean ranks) μεταξύ των ομάδων (Σιώμκος Βασιλικοπούλου, 2005).

Τέλος, χρησιμοποιήσαμε μη παραμετρικά τεστ, το Mann-Whitney test και το Kruskal-Wallis test, για να μελετήσουμε αν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά τους. Μερικά από τα παραμετρικά test που υπάρχουν είναι το Mann-Whitney καθώς και το Kruskal -Wallis test. Το Mann-Whitney test είναι το πιο γνωστό, εύχρηστο και εύληπτο τεστ σημαντικότητας για τη σύγκριση δύο μεταξύ τους ανεξάρτητων δειγμάτων και εξετάζει αν υπάρχει τυχαία μείξη ταξινομήσεων μεταξύ των δύο δειγμάτων. Το Kruskal -Wallis test ελέγχει την υπόθεση ότι k ανεξάρτητα μεταξύ τους δείγματα δεν διαφέρουν ως προς τη σειρά κατάταξης του μέσου για την εξαρτημένη μεταβλητή που εξετάζεται (Σιώμκος, Βασιλικοπούλου 2005).

Πιο συγκεκριμένα οι υποθέσεις που κάναμε για το ερωτηματολόγιο των καταναλωτών ήταν:

- H_0 : να υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων για τις μεταβλητές που αναφέρονται στα αποτελέσματα των παραγόντων που επηρεάζονται ανάλογα με το φύλο τους.

- H_0 : να υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων για τις μεταβλητές που αναφέρονται στα αποτελέσματα των παραγόντων που επηρεάζονται ανάλογα με την ηλικία τους.

- H_0 : να υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων για τις μεταβλητές που αναφέρονται στα αποτελέσματα των παραγόντων που επηρεάζονται ανάλογα με το μορφωτικό τους επίπεδο.

(Ο γενικός κανόνας για την απόρριψη ή την αποδοχή της μηδενικής υπόθεσης είναι αν $p > 0,05$, τότε η υπόθεση γίνεται αποδεκτή σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 0,05$).

Στη συνέχεια για το ερωτηματολόγιο των φαρμακοποιών πραγματοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Friedman- test ο οποίος ελέγχει τη μηδενική υπόθεση ότι οι μετρήσεις από k ανεξάρτητα δείγματα προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό. Στηρίζεται στην υπόθεση ότι αν οι ομάδες (τα k δείγματα) δεν διαφέρουν ως προς την εξεταζόμενη μεταβλητή, τότε οι ταξινομήσεις (ranking) του κάθε ερωτώμενου είναι τυχαίες με αποτέλεσμα να μην υπάρχει διαφορά στις μέσες ταξινομήσεις (mean ranks) μεταξύ των ομάδων (Σιώμκος Βασιλικοπούλου, 2005).

(Ο γενικός κανόνας για την απόρριψη ή την αποδοχή της μηδενικής υπόθεσης είναι αν $p > 0,05$, τότε η υπόθεση γίνεται αποδεκτή σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 0,05$)

3.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Λόγω της μεθοδολογίας που χρησιμοποιήθηκε και του δείγματος που επιλέχθηκε εντοπίστηκαν ορισμένοι περιορισμοί στην διεξαγωγή της έρευνας. Η επιλογή των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα δεν ήταν τυχαία μιας και τα άτομα που επιλέχθηκαν να απαντήσουν στα ερωτηματολόγια προσήλθαν τις συγκεκριμένες ώρες και ημέρες στα φαρμακεία που εμείς επιλέξαμε. Παρόλα αυτά όμως δεν μπορούμε να ξέρουμε το βαθμό που το δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό ή όχι του πληθυσμού αφού δεν υπάρχει τρόπος να υπολογιστεί η πιθανότητα που έχει κάθε στοιχείο του πληθυσμού να συμπεριληφθεί στο δείγμα. Επειδή ήταν αδύνατο να μελετήσουμε όλους τους καταναλωτές-ασθενείς που αγοράζουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονα φάρμακα, διερευνήσαμε τη συμπεριφορά ενός δείγματος αυτού του πληθυσμού (200 άτομα). Χρησιμοποιήσαμε το δείγμα και όχι ολόκληρο τον πληθυσμό για διάφορους λόγους με σημαντικότερους εξ' αυτών: το μεγάλο μέγεθος του πληθυσμού, την αδυναμία επικοινωνίας με ολόκληρο τον πληθυσμό και τον μικρότερο απαιτούμενο χρόνο.

Επιπλέον, επειδή οι συμμετέχοντες στην έρευνα είχαν λίγο χρόνο στη διάθεσή τους για να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια κατά την παραμονή τους στα φαρμακεία, δεν γνωρίζουμε με σιγουριά το βαθμό αξιοπιστίας των απαντήσεων. Παρόλο που η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν απαιτούσε περισσότερο από 10 λεπτά, ίσως κάποιοι ερωτώμενοι να μην έδωσαν αληθείς απαντήσεις λόγω της βιασύνης τους να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Αυτός κίνδυνος όμως ελαχιστοποιείται όταν η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων γίνεται ηλεκτρονικά μέσω internet ,διότι ο ερωτώμενος έχει όσο χρόνο απαιτείται για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Ακόμη, κάποιοι ερωτώμενοι ίσως να διαφώνησαν με τις προτάσεις που δηλώνουν ότι οι διαφημίσεις ,η τιμή και η συσκευασία των φαρμάκων τους επηρεάζουν ώστε να αγοράσουν τα φάρμακα που διαφημίζονται , επειδή δεν ήθελαν να παραδεχτούν πως επηρεάζονται από τη διαφήμιση. Το γεγονός αυτό οφείλεται στην αρνητική στάση που έχουν οι καταναλωτές απέναντι στη διαφήμιση γενικότερα και μπορεί να μας οδηγήσει σε λάθος συμπεράσματα. Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουμε από την έρευνα που έγινε στους φαρμακοποιούς ,οι οποίοι ως επί το πλείστον θεωρούν ότι οι καταναλωτές επηρεάζονται άμεσα από τις διαφημίσεις.

Τέλος, στο δείγμα μας δεν μπορούμε να συμπεριλάβουμε τους πολύ ηλικιωμένους παρότι είναι καταναλωτές OTC παυσίπων φαρμάκων, καθώς αδυνατούν να συμπληρώσουν

το ερωτηματολόγιο, λόγω χαμηλού μορφωτικού επιπέδου και φυσικών δυσκολιών (δυσκολία στην όραση).

3.7 ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάστηκε σε θεωρητικό πλαίσιο η διαδικασία που ακολουθήσαμε για τον σχεδιασμό της έρευνας ο οποίος αποτελείται από την διατύπωση του σκοπού και των στόχων της έρευνας ,από την αναφορά στο θεωρητική ανάλυση των στόχων (βιβλιογραφική ανασκόπηση) στηριζόμενοι και σε παρόμοιες έρευνες ή άρθρα και από την αναφορά στην μέθοδο συλλογής πρωτογενών στοιχείων που επιλέχθηκε (ερωτηματολόγια).

Στη συνέχεια απευθυνθήκαμε στους τρόπους που έγινε ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου και τα στάδια που ακολουθήθηκαν ώστε να γίνει η διεξαγωγή της έρευνας. Αναφερθήκαμε δηλαδή στον καθορισμό των πληροφοριών που θέλουμε να συλλέξουμε ,έπειτα επιλέξαμε τον τύπο των ερωτήσεων και την σειρά που θα τοποθετηθούν, προσδιορίσαμε την μορφολογία και την εμφάνιση του ερωτηματολογίου, διεξαγάγαμε έναν προέλεγχο σε 10 άτομα ώστε να βεβαιωθούμε ότι το ερωτηματολόγιο είναι κατανοητό και τελικά διεξήχθη η έρευνα.

Έπειτα παραθέσαμε ορισμένα στοιχεία για την διαδικασία της δειγματοληψίας, ορίσαμε το μέγεθος του πληθυσμού στα 200 άτομα για την έρευνα των καταναλωτών και 35 για την έρευνα των φαρμακοποιών ,την μέθοδο δειγματοληψίας μέσω της προσωπική μεθόδου αλλά και μέσω του Internet και τέλος τις πόλεις που λήφθηκε το δείγμα από την Πάτρα , την Πρέβεζα ,το Αίγιο και την Αθήνα.

Τέλος αναφερθήκαμε στις μεθόδους ανάλυσης των δεδομένων μέσω του Spss και καθορίστηκε να γίνει ανάλυση συχνοτήτων και να εφαρμοστούν κάποιοι μη παραμετρικοί έλεγχοι όπως το Friedman test, το Mann-Whitney test και το Kruskal-Wallis test ώστε να κατανοήσουμε καλύτερα την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν όλα τα αποτελέσματα που βρέθηκαν έπειτα από την διεξαγωγή της έρευνας που έγινε τόσο στο δείγμα των καταναλωτών όσο και στο δείγμα των φαρμακοποιών. Πιο συγκεκριμένα θα μελετήσουμε τις απαντήσεις που δόθηκαν κι από τις δύο ομάδες των ερωτώμενων, οι οποίες μας βοήθησαν στο να

διερευνήσουμε εκτενέστερα τους στόχους που είχαμε θέσει αρχικά ώστε να καταλήξουμε σε ορισμένα συμπεράσματα.

Αρχικά οι καταναλωτές που συμμετείχαν στην έρευνα εξετάστηκαν ως προς τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά. Επιπλέον μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης που κάναμε και της έρευνας που έχει διεξαχθεί μέσω των ερωτηματολογίων μελετώνται τα αποτελέσματα των παραγόντων που επηρεάζουν τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών και εφαρμόζεται στατιστικό τεστ, για να συμπεράνουμε ποιοι από αυτούς τους παράγοντες θεωρούνται σημαντικότεροι.

Στη συνέχεια μελετήθηκαν τα αποτελέσματα για την αναγνωσιμότητα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων ενώ ταυτόχρονα εξετάζονται κατά πόσο αποτελεσματικοί είναι οι τρόποι με τους οποίους οι φαρμακευτικές τα κάνουν ευρέως γνωστά στο κοινό π.χ. μέσω των διαφημίσεων και η γνώμη που έχουν διαμορφώσει οι καταναλωτές για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Στην επόμενη ενότητα του κεφαλαίου αυτού έγινε η περιγραφή του δείγματος σύμφωνα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των φαρμακοποιών που συμμετείχαν στην έρευνα μας και μελετήθηκαν τα αποτελέσματα των παραγόντων που αφορούν τις επιλογές των καταναλωτών κατά την άποψη που έχουν οι φαρμακοποιοί.

Τέλος παρατέθηκαν τα αποτελέσματα των παραγόντων που επηρεάζουν περισσότερο την καταναλωτική συμπεριφορά σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς.

4.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ

Το δείγμα μας αποτελείται από 200 καταναλωτές και 35 φαρμακοποιούς. Τα 118 ερωτηματολόγια των καταναλωτών συμπληρώθηκαν κατά τη διάρκεια παραμονής τους σε φαρμακεία ενώ τα 82 μέσω internet. Το δείγμα των καταναλωτών που συμμετείχε στην έρευνα ήταν από την Πάτρα, την Αθήνα, την Πρέβεζα και το Αίγιο. Το χρονικό διάστημα που διήρκησε η έρευνα ήταν 20 μέρες από 13-08-12 έως 02-09-12.

➤ Φύλο

Στην έρευνά μας συμμετείχαν 200 καταναλωτές. Στα ερωτηματολόγια των καταναλωτών τα 83 άτομα που απάντησαν ήταν άνδρες και τα 117 άτομα ήταν γυναίκες. Αυτό συμβαίνει επειδή οι γυναίκες σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, είναι εκείνες που φροντίζουν

κυρίως για την υγεία των μελών της οικογένειάς τους και επισκέπτονται συχνότερα από τους άνδρες τα φαρμακεία.

Πίνακας 4.1: Δείγμα καταναλωτών σύμφωνα με το φύλο

ΦΥΛΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΑΝΔΡΑΣ	83	41,5
ΓΥΝΑΙΚΑ	117	58,5
Σύνολο	200	100,0

➤ **Ηλικία :**

Από την έρευνα που πραγματοποιήσαμε σχετικά με τους καταναλωτές βρέθηκε ότι τα 5 άτομα που απάντησαν είχαν ηλικία κάτω των 20, τα 126 άτομα ήταν από 20 έως 35 χρονών, τα 47 που απάντησαν βρίσκονταν στο εύρος των 36-50, τα 18 είχαν ηλικία 51 έως 65 ενώ τα 4 άτομα ήταν ηλικιωμένοι άνω των 65 χρόνων. Παρατηρούμε από τα αποτελέσματα ότι οι περισσότεροι που απάντησαν είχαν ηλικία από 20 έως 35 και 36 έως 50. Αυτό πιθανόν συνέβη επειδή τα νεαρά και μέσης ηλικίας άτομα έχουν υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο και καλύτερη σχέση με την τεχνολογία εφόσον απαντήθηκαν ερωτηματολόγια από καταναλωτές και ηλεκτρονικά. Επίσης το εύρος των ηλικιών αυτών μπορούσαν να αντιληφθούν το σκοπό της μελέτης μας καλύτερα και να απαντήσουν με σαφήνεια στις ερωτήσεις. Αντίθετα, στο δείγμα μας δεν συμπεριλήφθηκαν αρκετοί ηλικιωμένοι επειδή δεν είχαν την υπομονή να απαντήσουν και λόγω του χαμηλού μορφωτικού τους επιπέδου δεν μπορούσαν να κατανοήσουν πλήρως την έννοια των ερωτήσεων. Τέλος, σημειώθηκε και μια μικρή συμμετοχή ατόμων ηλικίας μικρότερης των 20 ετών διότι σπάνια πηγαίνουν στο φαρμακείο.

Πίνακας 4.2: Δείγμα καταναλωτών σύμφωνα με την ηλικία

ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Κάτω από 20	4	2,0
20-35	127	63,5
36-50	47	23,5
51-65	18	9,0
άνω των 65	4	2,0

Σύνολο	200	100,0
--------	-----	-------

➤ **Οικογενειακή Κατάσταση Καταναλωτών:**

Η οικογενειακή κατάσταση όσων συμμετείχαν στην έρευνα έδειξε ότι τα 123 άτομα ήταν άγαμοι ενώ τα 77 άτομα ήταν έγγαμοι. Επίσης τα 66 άτομα από τους συμμετέχοντες είχαν παιδιά ενώ τα υπόλοιπα 134 άτομα δεν είχαν παιδιά. Αυτά τα αποτελέσματα βέβαια συνεπάγονται και από το γεγονός ότι τα περισσότερα άτομα που απάντησαν στην έρευνα ήταν φοιτητές ή άνεργοι ή μικροί σε ηλικία. Σε αυτό το σημείο πρέπει να επισημανθεί ότι το δείγμα μας είναι μεροληπτικό ως προς αυτά τα χαρακτηριστικά διότι επιλέχθηκαν άτομα που προσήλθαν τις συγκεκριμένες ώρες και ημέρες στα φαρμακεία κατά τις οποίες εμείς διεξαγάγαμε την έρευνα.

Πίνακας 4.3: Δείγμα καταναλωτών σύμφωνα με την οικογενειακή κατάσταση

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΑΓΑΜΟΣ	123	61,5
ΕΓΓΑΜΟΣ	77	38,5
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

ΠΑΙΔΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΝΑΙ	66	33,0
ΟΧΙ	134	67,0
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

➤ **Μόρφωση:**

Από το δείγμα των καταναλωτών που συμμετείχαν στην έρευνα , παρατηρήθηκε ότι το 4,5% των ατόμων ήταν απόφοιτοι γυμνασίου, το 31% ήταν απόφοιτοι λυκείου, το 54% ήταν απόφοιτοι κάποιας ανώτατης σχολής (Τ.Ε.Ι, Α.ΕΙ) και τέλος το 10,5% ήταν απόφοιτοι δημοτικού ή Ι.Ε.Κ.

Παρατηρούμε ότι το μορφωτικό επίπεδο του δείγματός μας είναι υψηλό, καθώς οι περισσότεροι συμμετέχοντες στην έρευνά μας είναι απόφοιτοι Λυκείου και Ανωτάτων

Σχολών. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι τα άτομα αυτά ήταν πιο δεκτικά στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, σε αντίθεση με άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου που δεν κατανοούσαν το σκοπό για τον οποίο συντάχθηκε το ερωτηματολόγιο και δεν μπορούσαν να απαντήσουν σε αυτό. Τα άτομα με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο που απάντησαν ήταν πιο πρόθυμα διότι πιθανόν να είχαν και περισσότερες γνώσεις ή να ήταν καλύτερα ενημερωμένοι για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα. Ωστόσο το δείγμα αυτό θεωρείται μεροληπτικό και μη αντιπροσωπευτικό ως προς αυτό το χαρακτηριστικό.

Πίνακας 4.4 : Δείγμα καταναλωτών σύμφωνα με την μόρφωση

ΜΟΡΦΩΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	9	4,5
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	62	31,0
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	108	54,0
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	21	10,5
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

➤ **Απασχόληση:**

Από τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα οι 8 δήλωσαν ότι είναι αγρότες, οι 7 ότι είναι ελεύθεροι επαγγελματίες, 16 ότι είναι μισθωτοί δημοσίου τομέα, 45 ότι είναι μισθωτοί ιδιωτικού τομέα, 67 ότι είναι φοιτητές, 33 ότι είναι άνεργοι, ότι 11 είναι συνταξιούχοι και 13 ότι ασχολούνται με τα οικιακά. Παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι που απάντησαν στο δείγμα ήταν φοιτητές εφόσον το ερωτηματολόγιο αναρτήθηκε στον ιστότοπο του τμήματος και φάνηκε ότι ήταν αρκετά θετικοί στο να απαντήσουν. Έπειτα ακολουθούν οι εργαζόμενοι οι οποίοι ήταν πιο λογικό να απαντήσουν σε ένα ερωτηματολόγιο κατά την διάρκεια παραμονής τους σε ένα φαρμακείο παρά από ένα πιο ηλικιωμένο άνθρωπο που πιθανόν δεν έχει ούτε την υπομονή να διαβάσει τις ερωτήσεις.

Πίνακας 4.5 : Δείγμα καταναλωτών σύμφωνα με την απασχόλησής τους

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΑΓΡΟΤΗΣ	8	4,0
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	7	3,5
ΜΙΣΘΩΤΟΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ	16	8,0

ΜΙΣΘΩΤΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	45	22,5
ΦΟΙΤΗΤΗΣ	67	33,5
ΑΝΕΡΓΟΣ	33	16,5
ΟΙΚΙΑΚΑ	13	6,5
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	11	5,5
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

➤ **Τόπος διαμονής :**

Από τους συμμετέχοντες στην έρευνα το 80% του δείγματος είναι από την Πάτρα ,γεγονός που καθιστά το δείγμα μας αντιπροσωπευτικό ενώ το 10% από την Πρέβεζα. Τέλος πολύ μικρό ήταν το ποσοστό από το Αίγιο 5%, και την Αθήνα 5% το οποίο συμμετείχε στην έρευνα και μας απάντησε μέσω διαδικτύου.

Πίνακας 4. 6: Δείγμα καταναλωτών σύμφωνα με τον τόπο διαμονής

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΑΘΗΝΑ	10	5,0
ΠΑΤΡΑ	160	80,0
ΠΡΕΒΕΖΑ	20	10,0
ΑΙΓΙΟ	10	5,0
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

4.3 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία η αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών επηρεάζεται από διάφορα ερεθίσματα- παράγοντες και για να καταλήξει στην τελική του απόφαση πρέπει να περάσει από ορισμένα στάδια. Αρχικά, στο πρώτο στάδιο ο καταναλωτής θα πρέπει να έχει κατανοήσει το πρόβλημα έτσι ώστε να αποφασίσει να αναζητήσει πληροφορίες για την επίλυσή του. Αφού συλλέξει τις σχετικές πληροφορίες ύστερα θα πρέπει να τις αξιολογήσει ώστε να μπορέσει να αποφασίσει ποια από τις εναλλακτικές λύσεις τον

συμφέρι περισσότερο. Εφόσον περάσει από τα στάδια αυτά θα είναι σε θέση να καταλήξει στην τελική του επιλογή για το προϊόν που θα επιλέξει.

Στην συγκεκριμένη έρευνα λήφθηκε υπόψη και από παλαιότερες έρευνες ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο ένα ασθενή στην επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι οι φαρμακοποιοί, οι γιατροί, οι διαφημίσεις αλλά και οι άλλοι παράγοντες. Τα αποτελέσματα της έρευνας που παρατίθενται στους πίνακες 4.7 και 4.8 μας δείχνουν ποια είναι η γνώμη των καταναλωτών ως προς το ποιοι παράγοντες θεωρούν ότι τους επηρεάζουν για την τελική ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Πίνακας 4.7 Παράγοντες που επηρεάζουν τους καταναλωτές για την επιλογή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ(%των συμμετεχόντων)

	Διαφωνώ απόλυτα	Μάλλον Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Μάλλον συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	1,00%	1,00%	2,00%	60,50%	35,50%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	0,00%	0,00%	8,00%	16,50%	75,50%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	15,50%	41,50%	35,00%	7,00%	1,00%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	0,00%	8,00%	9,50%	26,00%	56,50%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	16,00%	37,00%	24,00%	19,00%	4,00%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	36,50%	19,00%	30,50%	13,00%	1,00%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	12,30%	8,20%	37,90%	34,90%	6,70%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	5,20%	7,30%	14,10%	49,50%	24,00%

Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	63,50%	19,50%	15,50%	1,50%	0,00%
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	13,00%	24,90%	42,20%	9,20%	10,80%

Πίνακας 4.8 Μέσος όρος , Διάμεσος , επικρατούσα τιμή των παραγόντων που επηρεάζουν επιλογές καταναλωτών(% των συμμετεχόντων)

	Μέσος	Διάμεσος	Επικρατούσα Τιμή	Τυπική Απόκλιση	Valid N	Missing
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	4,29	4	4	0,65	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	4,68	5	5	0,62	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	2,37	2	2	0,86	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	4,31	5	5	0,94	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	2,58	2	2	1,09	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	2,23	2	1	1,11	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την	3,15	3	3	1,08	195%	5

επωνυμία του						
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	3,8	4	4	1,05	192%	8
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	1,55	1	1	0,81	200%	0
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	2,8	3	3	1,12	185%	15

Αρχικά στην έρευνα μελετήθηκε κατά πόσο επηρεάζει ο φαρμακοποιός τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών. Οι καταναλωτές όπως φαίνεται και από τον πίνακα συχνοτήτων 4.7 θεωρούν ότι ένας φαρμακοποιός διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην τελική επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου. Το 96% συμφωνεί με το γεγονός ότι αγοράζουν το φάρμακο που τους προτείνει ο φαρμακοποιός γιατί θεωρούν ότι είναι ο πλέον ειδικός για να συστήσει ένα μη συνταγογραφούμενο φάρμακο χωρίς να χρειαστεί η επίσκεψη σε ένα γιατρό. Ωστόσο μόλις το 4% διαφωνεί με αυτή την παραδοχή.

Ένας επίσης σημαντικός παράγοντας που φαίνεται να επηρεάζει σε αρκετά μεγάλο βαθμό τις επιλογές των καταναλωτών είναι ο γιατρός στον οποίο καταφεύγουν οι ασθενείς όταν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας για να τους συμβουλευτεί. Το 92% των καταναλωτών απάντησε ότι συμφωνεί με την άποψη που θέλει το γιατρό να συστήνει το κατάλληλο φάρμακο για αγορά ενώ το 8% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί με αυτή την άποψη.

Έπειτα έγινε έρευνα σχετικά με το πόσο η διαφήμιση ενός φαρμάκου επηρεάζει τις καταναλωτικές συνήθειες των ασθενών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής συμπεραίνουμε πως η διαφήμιση επιδρά στους καταναλωτές για την τελική αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου αλλά όχι σε μεγάλο βαθμό. Αφού φαίνεται ότι μόλις το 8% συμφωνεί ότι επηρεάζεται από την διαφήμιση για την τελική του επιλογή, το 57% διαφωνεί με αυτή την άποψη και το 35% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί. Θεωρούν σύμφωνα με τα σχόλια τους ότι η διαφήμιση είναι ένα μη έγκυρο μέσο για την σωστή ενημέρωσή τους και όχι τόσο αξιόπιστο ώστε να επιλέξουν το φάρμακο που θα χρησιμοποιήσουν για θεραπεία σε ένα πρόβλημα υγείας. Ωστόσο,

διάφορες έρευνες υποδηλώνουν ότι αν και οι ίδιοι οι καταναλωτές αρνούνται αυτή την παραδοχή στην πραγματικότητα επηρεάζονται πάντα από τις διαφημίσεις.

Έπειτα στη συνέχεια ερευνήσαμε εάν οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένοι από προηγούμενη χρήση του ή από τον κοινωνικό τους περίγυρο.

Συγκεκριμένα το 82,5% των καταναλωτών υποστηρίζει ότι συμφωνεί με την πρόταση που τους θέλει να επιλέγουν ένα φάρμακο από προηγούμενη προσωπική εμπειρία ενώ το 9,5% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί και τέλος το 8% διαφωνεί. Οι περισσότεροι λοιπόν φαίνεται ότι αγοράζουν φάρμακα που τα έχουν χρησιμοποιήσει στο παρελθόν και τα εμπιστεύονται γιατί πιθανόν υπήρξαν αποτελεσματικά και δεν τους προκάλεσαν κανένα πρόβλημα ή καμία παρενέργεια. Σε ότι αφορά τώρα τον επηρεασμό τους από τον κοινωνικό περίγυρο παρατηρούμε πως το 23% πιστεύει ότι επηρεάζεται από αυτόν ενώ το 53% διαφωνεί και το 24% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί. Η απάντηση αυτή ίσως δόθηκε από τους συμμετέχοντες στην έρευνα γιατί δεν ήθελαν να παραδεχτούν ότι επηρεάζονται από μία αναξιόπιστη πηγή πληροφοριών.

Στη συνέχεια της έρευνας εξετάστηκε κατά πόσο οι καταναλωτές επηρεάζονται από την τιμή, την επωνυμία, την συσκευασία και από το κατά πόσο ένα φάρμακο είναι εύκολο να χρησιμοποιηθεί. Αυτοί οι παράγοντες σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας αν και θεωρούνται δευτερεύοντες από τους ίδιους τους καταναλωτές βλέπουμε ότι η τιμή και το αν η συσκευασία είναι ελκυστική δεν παίζει μεγάλο ρόλο στην τελική απόφαση τους, ενώ η επωνυμία και το αν είναι εύκολο στην χρήση διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο.

Συγκεκριμένα το 55,5% διαφωνεί με την άποψη που θέλει τους καταναλωτές να επηρεάζονται από την τιμή διότι η τιμή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονων φαρμάκων είναι συνήθως χαμηλή, με αποτέλεσμα να μην την λαμβάνουν υπόψη. Επίσης το 83% των καταναλωτών διαφωνεί με την αγορά ενός φαρμάκου του οποίου η συσκευασία είναι ελκυστική. Κατόπιν παρατηρούμε ένα παράδοξο στο κομμάτι της συσκευασίας, ενώ στην πλειοψηφία των καταναλωτικών αγαθών η συσκευασία διαδραματίζει πρωταρχικό ρόλο στη διαφήμιση και στις πωλήσεις, στον τομέα των φαρμάκων συμβαίνει το εντελώς αντίθετο. Αυτό είναι λογικό γιατί ο καταναλωτής-ασθενής δεν ενδιαφέρεται για εντυπωσιακή συσκευασία, αλλά για το περιεχόμενό της που θα επιλύσει το πρόβλημα της υγείας του.

Έπειτα μελετήθηκε κατά πόσο η επωνυμία και ευχρηστία των φαρμάκων επιδρούν στην τελική απόφαση των καταναλωτών. Το 40,5% των καταναλωτών αποφάσισαν ότι συμφωνούν με την άποψη που τους θέλει να επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ στηριγμένοι στην επωνυμία του ενώ το 37% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η εμπορική ονομασία του φαρμάκου παίζει σημαντικό ρόλο στην επιλογή των καταναλωτών,

αφού, όπως είδαμε οι περισσότεροι καταναλωτές αγοράζουν περισσότερο φάρμακα που το όνομά τους είναι ευρέως γνωστό (π.χ. Deron).

Το ίδιο συμπεραίνεται και σε ότι αφορά την ευκολία ενός φαρμάκου στη χρήση αφού το 70,5 % συμφωνεί με την παραδοχή αυτή, ενώ το 13,5 ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί. Όταν αναφερόμαστε στην ευκολία της χρήσης του φαρμάκου εννοούμε για παράδειγμα το γεγονός ότι ορισμένοι προτιμούν τα αναβράζοντα δισκία από ένα χάπι Deron.

Στο τέλος αποφασίσαμε να ρωτήσουμε τους καταναλωτές αν θεωρούν ότι ένα συνταγογραφούμενο φάρμακο είναι πιο αξιόπιστο για αγορά και χρήση από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Το 39% αποφάσισε ότι ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί με αυτή την πρόταση ενώ το 35% διαφωνεί γεγονός που σημαίνει ότι δεν θεωρούν πως όταν ένα φάρμακο δεν συνταγογραφείται είναι λιγότερο αξιόπιστο για την χρήση στην θεραπεία μιας ασθένειας.

4.3.1 ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ (FRIEDMAN TEST)

Έπειτα αποφασίσαμε να εφαρμόσουμε κάποιους μη παραμετρικούς ελέγχους έτσι ώστε να είναι πιο ξεκάθαρο ποιοι από τους παράγοντες επηρεάζουν περισσότερο τους καταναλωτές ώστε να αγοράσουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο .

Εφαρμόσαμε λοιπόν το K Related Samples (Friedman test) με τον οποίο ελέγξαμε την μηδενική υπόθεση όταν οι μετρήσεις από k ανεξάρτητα δείγματα προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό .

Πίνακας 4.9 : Ιεράρχηση των παραγόντων που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών

	Mean Rank
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	8,30
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	9,24
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	3,22
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο	8,53

επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	3,71
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	2,84
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	5,41
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	7,34
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	1,59
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	4,82

Test Statistics^a

N	185
Chi-Square	1481,304
Df	9
Asymp. Sig.	,000

Από τα αποτελέσματα λοιπόν του k Related test πίνακας 4.9 διαπιστώθηκε ότι οι καταναλωτές συμφωνούν περισσότερο με το γεγονός ότι επηρεάζονται από το γιατρό σε σχέση με το φαρμακοποιό και τις διαφημίσεις. Η μελέτη των Wazaiify, Shields, Hughes και McElnay (2005) έδειξε ότι οι καταναλωτές-ασθενείς που συμμετείχαν σε αυτή την έρευνα επηρεάζονται περισσότερο από το φαρμακοποιό σε σχέση με το γιατρό. Επίσης, το ίδιο αποτέλεσμα εμφανίστηκε και στη μελέτη των Padisson και Olsen (2008), που αποκάλυψε ότι οι συμμετέχοντες εμπιστεύονταν περισσότερο τους φαρμακοποιούς για θέματα που αφορούσαν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα.

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τις δύο αυτές διεθνείς έρευνες είναι αναμενόμενα αφού οι καταναλωτές μπορούν να συμβουλευτούν για κάποιο ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο ευκολότερα τους φαρμακοποιούς σε σχέση με τους γιατρούς. Επιπλέον, σε ό,τι αφορά τη θεραπεία μη σοβαρών προβλημάτων υγείας δεν είναι απαραίτητη η επίσκεψη του ασθενή στο γιατρό καθώς και οι φαρμακοποιοί διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις για να συμβουλέψουν κατάλληλα τον ασθενή χωρίς να χρειαστεί να πληρώσει επίσκεψη. Το διαφορετικό αποτέλεσμα που προέκυψε στη δική μας έρευνα πιθανό να οφείλεται στο γεγονός ότι στη χώρα μας οι φαρμακοποιοί δεν έχουν καταφέρει ακόμα να κάνουν τους ασθενείς να τους εμπιστευτούν όσο εμπιστεύονται τους γιατρούς. Επίσης, θα πρέπει να τονιστεί ότι πολύ πρόσφατα άλλαξε το νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα που επιτρέπει στο

φαρμακοποιό να χορηγεί φάρμακα χωρίς ιατρική συνταγή με αποτέλεσμα ο καταναλωτής-ασθενής να μην έχει ακόμα προσαρμοστεί στα νέα δεδομένα, που του επιτρέπουν να επιλύει μη σοβαρά προβλήματα υγείας στηριζόμενος στις γνώσεις και τις προτάσεις μόνο του φαρμακοποιού. Αυτό βέβαια προϋποθέτει και ένα υψηλό επίπεδο γνώσεων για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ από την πλευρά των φαρμακοποιών.

Επίσης σύμφωνα με τα αποτελέσματα που αναφέρονται στον πίνακα οι καταναλωτές που συμμετείχαν στην έρευνά μας φαίνεται ότι επηρεάζονται σημαντικά από την εμπειρία που έχουν από προηγούμενη χρήση των φαρμάκων και την ευκολία χρήσης του. Όμοια αποτελέσματα ως προς τη σημαντικότητα των παραγόντων αυτών έδειξε και η μελέτη των Hanna και Hughes (2011).

Οι παράγοντες τιμή, κοινωνικός περίγυρος καθώς και η συσκευασία φαίνεται να επηρεάζουν σε μικρό βαθμό τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών που συμμετείχαν στην έρευνά μας. Τα ίδια αποτελέσματα εμφανίστηκαν και στην έρευνα των Radisson και Olsen (2008), όπου η τιμή και ο κοινωνικός περίγυρος φάνηκε να μη θεωρούνται σημαντικοί παράγοντες για τους καταναλωτές που συμμετείχαν στη συγκεκριμένη έρευνα.

Ωστόσο όπως αναφέραμε αξιοσημείωτο είναι πως η διαφήμιση κατά την γνώμη των καταναλωτών επηρεάζει λιγότερο την αγοραστική τους συμπεριφορά γεγονός που αντιπάρχεται στα μέχρι τώρα δεδομένα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης που έχει γίνει που θέλει την διαφήμιση να ασκεί μεγάλη επιρροή στους καταναλωτές. Παρόλα αυτά τα αποτελέσματα της έρευνας των Stephens και Johnson (2000) ήταν παρόμοια με τα δικά μας. Συγκεκριμένα, η έρευνα των Stephens και Johnson έδειξε ότι η διαφήμιση ασκεί μικρή επιρροή στους καταναλωτές, όσον αφορά την επιλογή παυσίπονων μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η απάντηση αυτή πιθανόν και για τις δυο έρευνες να δόθηκε από τους καταναλωτές επειδή δεν ήθελαν να παραδεχτούν ότι οι διαφημίσεις επηρεάζουν τις αγοραστικές αποφάσεις τους.

4.3.2 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Στο παραπάνω συμπέρασμα καταλήγουμε και από την ερώτηση που τους τέθηκε για το ποια από τα φάρμακα που υπήρχαν την λίστα γνώριζαν καλύτερα και χρησιμοποιούσαν συχνότερα. Από τον παρακάτω πίνακα 4.10 διαπιστώνουμε ότι τα φάρμακα που γνωρίζουν καλύτερα και αγοράζουν συχνότερα είναι εκείνα που διαφημίζονται περισσότερο και είναι ευρέως γνωστά λόγω της επωνυμίας τους. Βέβαια αυτό επηρεάζεται και από το πόσο οι

φαρμακευτικές εταιρείες έχουν δαπανήσει χρόνο και χρήματα για μεθόδους προβολής και προώθησης των προϊόντων τους.

Εκτός από τη διαφήμιση, στην αύξηση των πωλήσεων των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσιπόνων συμβάλλουν η σωστή προβολή τους στο χώρο του φαρμακείου και η ενημέρωση των γιατρών και των φαρμακοποιών από τις φαρμακευτικές εταιρείες για τα σκευάσματά τους. Αναφέρουμε χαρακτηριστικά ότι τα εκατομμύρια που μπορεί να ξοδέψει μία εταιρεία για μία διαφήμιση δεν μπορούν να καταφέρουν αυτό που ένας γιατρός ή ένας φαρμακοποιός μπορεί να επιτύχει σε μία μέρα (Reynolds, 1992).

Πίνακας 4.10 Αποτελέσματα αναγνωσιμότητας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ(%)

ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	Γνωρίζω αυτό το φάρμακο το αγοράζω συχνά	Γνωρίζω το φάρμακο αλλά το έχω αγοράσει λίγες φορές	Δεν γνωρίζω το φάρμακο δεν το έχω αγοράσει ποτέ	Γνωρίζω το φάρμακο αλλά δεν το έχω αγοράσει ποτέ
Buscopan	8	35,5	28	28,5
Apotel	6	0	76,5	17,
Aspirin	16	67	2	15
Depon	71	28	0	1
Panadol	45,5	45	1	8,5
Counterpain	22	16,5	44	17,5
Dolal	1	0	90	9
Kalmaline AC	0,5	0	84,5	15
Lonarid	12,5	20	36	31,5
Salospir	5,5	12,4	45	37
Ponstan	44	50	0	6
Voltaren Emugel	32,5	41	1,5	25

Βλέπουμε λοιπόν ότι τα περισσότερο γνωστά και χρησιμοποιούμενα φάρμακα κατά τους καταναλωτές είναι το Depon, το Panadol και τέλος το Ponstan. Από δεδομένα που έχουμε, γνωρίζουμε ότι οι διαφημιστικές δαπάνες για το φάρμακο Panadol είναι 172.840,20€ (Οδηγός Δημοσιότητας και Επικοινωνίας, GLAXO SMITHKLINE). Καταλήγουμε λοιπόν στο συμπέρασμα ότι τα φάρμακα που διαφημίζονται είναι περισσότερο γνωστά στους καταναλωτές και χρησιμοποιούνται συχνότερα σε σχέση με αυτά που δεν διαφημίζονται.

4.4 Η ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Στην Τρίτη ενότητα του ερωτηματολογίου οι καταναλωτές κλήθηκαν να απαντήσουν σε θέματα που αφορούσαν την γνώμη τους σχετικά με τους λόγους που τους ωθούν να επιλέξουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικό φάρμακο. Συγκεκριμένα, οι καταναλωτές ρωτήθηκαν ως προς την αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων

και τέλος για το αν χρησιμοποιούν τα φάρμακα αυτά για την αντιμετώπιση μη σοβαρών καθημερινών προβλημάτων υγείας.

➤ **Ασφάλεια Φαρμάκων**

Αρχικά οι καταναλωτές εξετάστηκαν ως προς την γνώμη τους για την ασφάλεια των φαρμάκων που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή πίνακας 4.11.

Το 11,5 % του δείγματος διαφωνεί με την πρόταση αυτή, το 30% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί και τέλος το 56,5% συμφωνεί. Το συμπέρασμα που προέκυψε από την έρευνά μας έρχεται σε συμφωνία με τα δεδομένα άλλης μελέτης (Bissel et al, 2001), που δείχνουν ότι οι καταναλωτές-ασθενείς πιστεύουν πως τα παυσίπονα φάρμακα είναι ασφαλή και ακίνδυνα. Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα που έχουν εγκριθεί από τον Ε.Ο.Φ. ως μη συνταγογραφούμενα δεν θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών λόγω σοβαρών παρενεργειών και προορίζονται για μη σοβαρές παθήσεις, των οποίων τα συμπτώματα μπορούν να αναγνωριστούν εύκολα από τους ασθενείς.

Πίνακας 4.11: Δείγμα καταναλωτών όσον αφορά την ασφάλεια.

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα είναι ασφαλή	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Διαφωνώ απόλυτα	2	1,0
Μάλλον Διαφωνώ	21	10,5
Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	60	30,0
Μάλλον συμφωνώ	48	24,0
Συμφωνώ απόλυτα	63	31,5
ΣΥΝΟΛΟ	194	97,0
Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ	6	3,0
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

➤ **Αποτελεσματικότητα**

Όσον αφορά τώρα την αποτελεσματικότητα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ το 1% απάντησε ότι διαφωνεί, το 25% ότι ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί και τέλος το 71% ότι είναι των ερωτηθέντων συμφώνησε με αυτόν τον ισχυρισμό. Από τις απαντήσεις των καταναλωτών συμπεραίνουμε ότι η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου είναι ένας από τους κυριότερους λόγους με βάση τον οποίο επιλέγουν ποιο φάρμακο θα αγοράσουν. Τα αποτελέσματα ήταν αναμενόμενα, καθώς η μελέτη των Hanna και Hughes (2011), έδειξε ότι όταν οι καταναλωτές ρωτήθηκαν τι τους ωθεί ώστε να αγοράσουν ένα φάρμακο και το 95,9% συμφώνησε πως το κριτήριο ήταν η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου.

Πίνακας 4.12 : Δείγμα καταναλωτών όσον αφορά αποτελεσματικότητα.

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα είναι αποτελεσματικά	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Διαφωνώ απόλυτα	1	0,5
Μάλλον Διαφωνώ	1	0,5
Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	50	25,0
Μάλλον συμφωνώ	96	48,0
Συμφωνώ απόλυτα	46	23,0
ΣΥΝΟΛΟ	194	97,0
Δεν ξέρω/ Δεν Απαντώ	6	3,0
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

➤ **Χρήση για μη σοβαρά προβλήματα υγείας**

Στην ερώτηση τώρα που αφορούσε το αν οι καταναλωτές επιλέγουν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα για την αντιμετώπιση μη σοβαρών προβλημάτων υγείας το 15% απάντησε ότι διαφωνεί και το υπόλοιπο 85% ότι συμφωνεί. Αυτό συμβαίνει διότι οι καταναλωτές ανάλογα με την σοβαρότητα του προβλήματος υγείας που πιστεύουν ότι αντιμετωπίζουν επιλέγουν αν θα πάνε σε κάποιον γιατρό ή αν θα συμβουλευτούν τον φαρμακοποιό.

Πίνακας 4.13: Δείγμα καταναλωτών όσον αφορά την χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ για μη σοβαρά προβλήματα υγείας.

Χρησιμοποιώ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα για την αντιμετώπιση μη σοβαρών προβλημάτων υγείας	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Διαφωνώ απόλυτα	11	5,5
Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	19	9,5
Μάλλον συμφωνώ	68	34,0
Συμφωνώ απόλυτα	102	51,0
ΣΥΝΟΛΟ	200	100,0

➤ Χρήση για καθημερινά προβλήματα

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα κλήθηκαν να απαντήσουν εάν χρησιμοποιούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα για την αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων υγείας. Το 3% βρέθηκε να διαφωνεί με αυτή την άποψη και το 88,5 % να συμφωνεί εφόσον η αυτοθεραπεία με τη χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη στις μέρες μας. Επιπλέον, ο σύγχρονος τρόπος ζωής, όπου οι γρήγοροι ρυθμοί απαιτούν την άμεση και εύκολη θεραπεία του πόνου, αυξάνει τη χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων.

Πίνακας 4.14: Δείγμα καταναλωτών όσον αφορά την χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ για καθημερινά προβλήματα.

Χρησιμοποιώ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα για την αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων υγείας	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Διαφωνώ απόλυτα	5	2,5
Μάλλον Διαφωνώ	1	,5
Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	15	7,5
Μάλλον συμφωνώ	87	43,5
Συμφωνώ απόλυτα	90	45,0
ΣΥΝΟΛΑ	198	99,0
Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ	2	1,0

Πίνακας 4.14: Δείγμα καταναλωτών όσον αφορά την χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ για καθημερινά προβλήματα.

Χρησιμοποιώ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα για την αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων υγείας	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Διαφωνώ απόλυτα	5	2,5
Μάλλον Διαφωνώ	1	,5
Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	15	7,5
Μάλλον συμφωνώ	87	43,5
Συμφωνώ απόλυτα	90	45,0
ΣΥΝΟΛΑ	198	99,0
Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ	2	1,0
ΣΥΝΟΛΑ	200	100,0

4.5 ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΠΙΡΡΟΗ ΠΟΥ ΑΣΚΟΥΝ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ΠΑΥΣΙΠΟΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε πως οι γιατροί, οι φαρμακοποιοί και η προσωπική εμπειρία των καταναλωτών αποτελούν τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Γι' αυτό τον λόγο αποφασίσαμε να μελετήσουμε τους παράγοντες αυτούς σύμφωνα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των καταναλωτών. Εφαρμόσαμε λοιπόν μη παραμετρικούς ελέγχους και ειδικότερα τα μη παραμετρικά τεστ Mann-Whitney test και Kruskal-Wallis test.

Με το μη παραμετρικό τεστ Mann-Whitney βλέπουμε τις διαφορές στατιστικής σημαντικότητας ανάμεσα στους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών και κάποια από τα πιο σημαντικά δημογραφικά χαρακτηριστικά τους.

Αρχικά ερευνήσαμε κατά πόσο το φύλο επιδρά στην τελική επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονου φαρμάκου εφαρμόζοντας την υπόθεση ότι H_0 να υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων για τις μεταβλητές που αναφέρονται στα αποτελέσματα -επιδράσεις των παραγόντων ανάλογα με το φύλο των καταναλωτών.

Παρατηρούμε από τα αποτελέσματα του πίνακα 4.15_ότι η διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι στατιστικά σημαντική για όλους τους παράγοντες που επιδρούν στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών ($\text{sig} < 0,05$). Ωστόσο παρατηρείται ότι οι γυναίκες επηρεάζονται από την προσωπική εμπειρία που έχουν από προηγούμενη χρήση ενώ οι άντρες από το φάρμακο που τους συστήνει ο γιατρός. Είναι γεγονός ότι οι γυναίκες

χρησιμοποιούν περισσότερο συχνά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα από ότι οι άνδρες και για το λόγο αυτό στηρίζονται περισσότερο στην προσωπική τους εμπειρία από το να επισκέπτονται τον γιατρό τους με την παραμικρή αδιαθεσία.

Πίνακας 4.15 : Επίδραση του φύλου στις επιρροές των παραγόντων των καταναλωτών

	ΦΥΛΟ	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	ΑΝΔΡΑΣ	83	62,78	5211,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	127,26	14889,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	ΑΝΔΡΑΣ	83	65,96	5475,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	125,00	14625,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	ΑΝΔΡΑΣ	83	51,71	4292,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	135,11	15808,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	ΑΝΔΡΑΣ	83	43,16	3582,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	141,18	16518,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	ΑΝΔΡΑΣ	83	49,07	4072,50
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	136,99	16027,50
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	ΑΝΔΡΑΣ	83	43,69	3626,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	140,80	16474,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	ΑΝΔΡΑΣ	83	50,03	4152,50
	ΓΥΝΑΙΚΑ	112	133,55	14957,50
	Σύνολο	195		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	ΑΝΔΡΑΣ	83	54,14	4494,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	109	128,75	14034,00
	Σύνολο	192		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	ΑΝΔΡΑΣ	83	64,00	5312,00
	ΓΥΝΑΙΚΑ	117	126,39	14788,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που	ΑΝΔΡΑΣ	83	47,09	3908,50
	ΓΥΝΑΙΚΑ	102	130,36	13296,50

συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	Σύνολο	185		
---	--------	-----	--	--

ΦΥΛΟ				
	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	Asymp. Sig. (2- tailed)
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	1725,000	5211,000	-9,061	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	1989,000	5475,000	-9,459	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	806,000	4292,000	-10,694	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	96,000	3582,000	-13,188	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	586,500	4072,500	-11,008	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	140,000	3626,000	-12,230	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	666,500	4152,500	-10,769	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	1008,000	4494,000	-9,927	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	1826,000	5312,000	-8,775	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	422,500	3908,500	-11,054	,000

Συνεχίσαμε χρησιμοποιώντας το μη παραμετρικό test Mann-Whitney για να ερευνήσουμε εάν υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων για τις μεταβλητές που αναφέρονται στα αποτελέσματα- επιδράσεις των παραγόντων ανάλογα με την ηλικία των καταναλωτών. Παρατηρούμε από τα αποτελέσματα του πίνακα 4.15 ότι η διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι στατιστικά σημαντική για όλους τους παράγοντες που επιδρούν στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών ($\text{sig} < 0,05$). Επίσης παρατηρείται στον πίνακα 4.16 ότι οι ηλικίες μεταξύ 20-35 ετών επηρεάζονται για την επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ από τον γιατρό ενώ τα άτομα που ανήκουν στις ηλικίες 36-50 επηρεάζονται από τον φαρμακοποιό και την συσκευασία των φαρμάκων.

Πίνακας 4.16 : Επίδραση της ηλικίας στους παράγοντες επιρροής των καταναλωτών

	ΗΛΙΚΙΑ	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	20-35	127	64,37	8175,00
	36-50	47	150,00	7050,00
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	20-35	127	79,17	10055,00
	36-50	47	110,00	5170,00
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	20-35	127	67,15	8527,50
	36-50	47	142,50	6697,50
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	20-35	127	72,14	9162,00
	36-50	47	129,00	6063,00
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	20-35	127	66,26	8415,50
	36-50	47	144,88	6809,50
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	20-35	127	67,23	8538,00
	36-50	47	142,28	6687,00
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	20-35	127	67,15	8527,50
	36-50	47	142,50	6697,50
	Σύνολο	174		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	20-35	127	68,72	8728,00

φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	36-50 Σύνολο	47 174	138,23	6497,00
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	20-35 36-50 Σύνολο	127 47 174	64,55 149,51	8198,00 7027,00
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	20-35 36-50 Σύνολο	127 47 174	68,08 139,97	8646,50 6578,50

ΗΛΙΚΙΑ				
	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συ-στήνει ο φαρμακοποιός	47,000	8175,000	-12,432	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συ-στήνει ο γιατρός	1927,000	10055,000	-4,685	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	399,500	8527,500	-9,571	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	1034,000	9162,000	-7,262	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	287,500	8415,500	-9,661	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	410,000	8538,000	-9,280	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	399,500	8527,500	-9,388	,000

Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	600,000	8728,000	-8,889	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	70,000	8198,000	-12,395	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	518,500	8646,500	-8,867	,000

Εξετάσαμε επίσης την υπόθεση H_0 να υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων για τις μεταβλητές που αναφέρονται στα αποτελέσματα - επιδράσεις των παραγόντων ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση των καταναλωτών.

Παρατηρούμε ότι είναι όλα στατιστικά σημαντικά εφόσον $\text{sig} < 0,05$. Επίσης συμπεραίνουμε από το πίνακα 4.17 ότι οι περισσότεροι έγγαμοι επηρεάζονται από την τιμή για την επιλογή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και οι περισσότεροι άγαμοι επηρεάζονται από τον γιατρό.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	ΑΓΑΜΟΣ	123	64,80	7971,00
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	157,52	12129,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	ΑΓΑΜΟΣ	123	85,16	10475,00
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	125,00	9625,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	ΑΓΑΜΟΣ	123	64,23	7900,50
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	158,44	12199,50
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	ΑΓΑΜΟΣ	123	73,27	9012,00
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	144,00	11088,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος	ΑΓΑΜΟΣ	123	64,14	7889,50
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	158,58	12210,50

από τον κοινωνικό περίγυρο	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	ΑΓΑΜΟΣ	123	64,39	7872,00
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	158,81	12228,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	ΑΓΑΜΟΣ	123	64,16	7891,50
	ΕΓΓΑΜΟΣ	72	155,81	11218,50
	Σύνολο	195		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	ΑΓΑΜΟΣ	123	68,73	8454,00
	ΕΓΓΑΜΟΣ	69	146,00	10074,00
	Σύνολο	192		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	ΑΓΑΜΟΣ	123	64,00	7920,00
	ΕΓΓΑΜΟΣ	77	158,18	12180,00
	Σύνολο	200		
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	ΑΓΑΜΟΣ	123	67,39	8288,50
	ΕΓΓΑΜΟΣ	62	143,81	8916,50
	Σύνολο	185		

Πίνακας 4.17: Επίδραση της οικογενειακής κατάστασης στους παράγοντες επιρροής των καταναλωτών

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	345,000	7971,000	-12,868	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	2849,000	10475,000	-6,303	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είδα στη διαφήμιση	274,500	7900,500	-11,929	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	1386,000	9012,000	-9,398	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από τον κοινωνικό περίγυρο	263,500	7889,500	-11,677	,000

Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του	294,000	7920,000	-11,664	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από την επωνυμία του	265,500	7891,500	-11,535	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση	828,000	8454,000	-9,958	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική	246,000	7872,000	-13,167	,000
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	662,500	8288,500	-9,630	,000

Στη συνέχεια εφαρμόσαμε μη παραμετρικούς ελέγχους και συγκεκριμένα το Kruskal-Wallis test(k-independent samples tests) για να μελετήσουμε τις επιδράσεις που μπορεί να ασκούν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των καταναλωτών στους τρεις πιο βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις αγοραστικές συνήθειες των καταναλωτών για να καταλήξουν στην τελική επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου, τον γιατρό, τον φαρμακοποιό και την προσωπική εμπειρία από προηγούμενη χρήση.

Συγκεκριμένα μελετήσαμε αν διαφοροποιούνται οι απαντήσεις που έδωσαν οι καταναλωτές για τους σημαντικότερους παράγοντες ανάλογα με το μορφωτικό τους επίπεδο. Η υπόθεση που κάναμε ήταν H_0 : να υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές διαφορές στις απόψεις των ερωτώμενων. Παρατηρείται ότι είναι στατιστικά σημαντικές και για τις τρεις μεταβλητές που εξετάσαμε, εφόσον $\text{sig} < 0,05$. Επομένως όπως διακρίνεται και στον πίνακα 4.18, όσο υψηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο των καταναλωτών τόσο περισσότερο προτιμούν να συμβουλευονται τους φαρμακοποιούς, γιατρούς και να εμπιστεύονται την εμπειρία τους για την σωστή επιλογή της φαρμακευτικής αγωγής που θα επιλέξουν για την αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας που παρουσιάζεται.

Πίνακας 4.18 : Επίδραση της μόρφωσης στους παράγοντες επιρροής των καταναλωτών

	ΜΟΡΦΩΣΗ	N	Mean Rank
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	62	60,50
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	108	99,85
	ΣΥΝΟΛΟ	170	
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	62	50,66
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	108	105,50
	ΣΥΝΟΛΟ	170	
Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ	62	36,15
	ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΝΩΤΑΤΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	108	113,83
	ΣΥΝΟΛΟ	170	

	Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός	Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο που μου συστήνει ο γιατρός	Επιλέγω ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επηρεασμένος από προσωπική εμπειρία
Chi-Square	40,424	89,644	120,935
Df	1	1	1
Asymp. Sig.	,000	,000	,000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: ΜΟΡΦΩΣΗ

4.6 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

Όσον αφορά τώρα τους φαρμακοποιούς πρέπει να σημειωθεί ότι απάντησαν στην έρευνα μας 35 φαρμακοποιοί και συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια εν ώρα εργασίας τους στα φαρμακεία. Το δείγμα των φαρμακοποιών ήταν μόνο από την Πάτρα και την Πρέβεζα ενώ το χρονικό διάστημα που διήρκεσε η έρευνα ήταν 20 μέρες από 13-08-12 έως 02-09-12.

➤ Φύλο

Στα ερωτηματολόγια των φαρμακοποιών παρατηρήθηκε ότι από τους 35 που απάντησαν στην έρευνα οι 20 ήταν άνδρες και οι 15 γυναίκες.

Πίνακας 4.19 : Δείγμα φαρμακοποιών σύμφωνα με το φύλο

ΦΥΛΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΑΝΔΡΑΣ	20	57,1
ΓΥΝΑΙΚΑ	15	42,9
Σύνολο	35	100,0

➤ Ηλικία

Όσον αφορά τους φαρμακοποιούς το δείγμα που συλλέχθηκε επισημαίνει ότι τα 9 άτομα ήταν κάτω των 35 χρονών ,οι 14 φαρμακοποιοί ήταν από 36 έως 50 και οι 12 από 51 έως 65 χρονών ενώ πάνω από 65 δεν απάντησε κανείς λόγω συνταξιοδότησης. Παρατηρούμε εδώ ότι οι περισσότεροι φαρμακοποιοί ήταν πάνω από 36 χρονών αφού τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί κορεσμός του επαγγέλματος και λίγα φαρμακεία είναι εκείνα έχουν ανάγκη για επιπλέον προσωπικό.

Πίνακας 4.20: Δείγμα φαρμακοποιών σύμφωνα με την ηλικία

ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Κάτω των 35	9	25,7
36-50	14	40,0
51-65	12	34,3
Σύνολο	35	100,0

➤ Μόρφωση

Έπειτα δόθηκε έμφαση και στην μόρφωση των φαρμακοποιών. Συγκεκριμένα παρατηρήθηκε ότι το 74% ήταν κάτοχοι πτυχίου Α.Ε.Ι, το 11% ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος και τέλος το 14% ήταν κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος. Αυτό συμβαίνει διότι το επάγγελμα του φαρμακοποιού χρειάζεται πλήρη εξειδίκευση και υψηλό μορφωτικό επίπεδο, αφού αφορά την υγεία των καταναλωτών.

Πίνακας 4.21 : Δείγμα φαρμακοποιών σύμφωνα με την μόρφωσή

ΜΟΡΦΩΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Κάτοχος πτυχίου ΑΕΙ	26	74,3
Κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος	4	11,4
Κάτοχος διδακτορικού διπλώματος	5	14,3
Σύνολο	35	100,0

➤ Εμπειρία

Βασικό στοιχείο ωστόσο για την επιλογή του δείγματος των φαρμακοποιών ήταν τα χρόνια ύπαρξης τους στον κλάδο διότι από την εμπειρία τους μπορέσαμε να κατανοήσουμε πλήρως ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών αλλά και τα αποτελέσματα που θα επιφέρουν οι αλλαγές που αφορούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα. Συγκεκριμένα, το 2,9 % των φαρμακοποιών εργάζονταν στο φαρμακείο από 1 μήνα έως 1 χρόνο, το 17,1 % εργάζονταν από 1 έως 5 χρόνια ,το 31,4% από 5 έως 10 χρόνια και το 48,6 % εργάζονταν από 10 χρόνια και πάνω.

Πίνακας 4. 22: Δείγμα φαρμακοποιών σύμφωνα με την εμπειρία

ΕΜΠΕΙΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
1 μην-1 χρόνο	1	2,9
1 - 5 χρόνια	6	17,1
5-10 χρόνια	11	31,4
10 χρόνια και πάνω	17	48,6
ΣΥΝΟΛΟ	35	100,0

4.7 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ ΣΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ.

Τα αποτελέσματα των παραγόντων που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών, σύμφωνα με την άποψη των φαρμακοποιών αντιπαραέρχονται σε αρκετά σημεία τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την έρευνα που αφορούσε τους καταναλωτές.

Συγκεκριμένα θα διαπιστώσουμε ότι η γνώμη των φαρμακοποιών για το ποιοι παράγοντες επηρεάζουν περισσότερο τους καταναλωτές είναι τελείως αντίθετη με την γνώμη των καταναλωτών που πιστεύουν ότι επηρεάζονται αρχικά περισσότερο από τους γιατρούς, έπειτα από τους φαρμακοποιούς και την προσωπική τους εμπειρία ενώ θεωρούν ότι η διαφήμιση έχει πολύ μικρή επιρροή πάνω τους. Οι φαρμακοποιοί όπως θα δούμε και στα αποτελέσματα της έρευνας παρακάτω θεωρούν ότι περισσότερο από όλους τους παράγοντες οι καταναλωτές επηρεάζονται από την προηγούμενη προσωπική τους εμπειρία και έπειτα από τους ίδιους τους φαρμακοποιούς.

Πίνακας 4.23 Παράγοντες που επηρεάζουν τους καταναλωτές για την επιλογή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ(%των συμμετεχόντων)

	Διαφωνώ απόλυτα	Μάλλον Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Μάλλον συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το είδαν στην διαφήμιση	8,6%	11,4%	25,7%	45,7%	8,6%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει ο γιατρός	,0%	14,3%	8,6%	51,4%	25,7%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει ο φαρμακοποιός	,0%	,0%	2,9%	42,9%	54,3%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει κάποιος από τον κοινωνικό περίγυρο	,0%	11,4%	25,7%	51,4%	11,4%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την τιμή του	8,8%	17,6%	17,6%	44,1%	11,8%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την προσωπική εμπειρία	,0%	,0%	,0%	22,9%	77,1%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την επωνυμία	11,8%	23,5%	14,7%	32,4%	17,6%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που είναι εύκολο στην χρήση	2,9%	11,8%	23,5%	23,5%	38,2%
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που η συσκευασία του είναι ελκυστική	47,1%	23,5%	20,6%	8,8%	,0%

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα συνταγογραφούμενο επειδή θεωρούν ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	12,1%	39,4%	6,1%	27,3%	15,2%
--	-------	-------	------	-------	-------

Πίνακας 4.24 : Μέσος όρος ,τυπική απόκλιση, Διάμεσος των παραγόντων που επηρεάζουν επιλογές καταναλωτών(%)

	Μέσος	Διάμεσος	Επικρατούσα τιμή	Τυπική απόκλιση	Valid N	Missing
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το είδαν στην διαφήμιση	3,34	4	4	1,08	35%	0
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει ο γιατρός	3,89	4	4	,96	35%	0
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει ο φαρμακοποιός	4,51	5	5	,56	35%	0
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει κάποιος από τον κοινωνικό περίγυρο	3,63	4	4	,84	35%	0
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την τιμή του	3,32	4	4	1,17	34%	1
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την προσωπική εμπειρία	4,77	5	5	,43	35%	0
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την επωνυμία	3,21	4	4	1,32	34%	1
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που είναι εύκολο στην χρήση	3,82	4	5	1,17	34%	1
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που η συσκευασία του είναι ελκυστική	1,91	2	1	1,03	34%	1

Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα συνταγογραφούμενο επειδή θεωρούν ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	2,94	2	2	1,34	33%	2
---	------	---	---	------	-----	---

Σύμφωνα λοιπόν με τους πίνακες που προέκυψαν ύστερα από την στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν μέσω του SPSS βλέπουμε ότι το 54,3% των φαρμακοποιών θεωρούν ότι για μη σοβαρά προβλήματα υγείας οι καταναλωτές συμβουλεύονται τον φαρμακοποιό τους. Αυτό συμβαίνει διότι έχουν πιο εύκολη πρόσβαση σε ένα φαρμακείο παρά σε ένα γιατρό μιας και θα ήταν ανούσιο να τρέξουν σε ένα γιατρό χωρίς να αντιμετωπίζουν κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας.

Έπειτα παρατηρούμε ότι μεγάλο ρόλο για την επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου σύμφωνα με την άποψη των φαρμακοποιών διαδραματίζει και η εμπειρία των καταναλωτών από προηγούμενη χρήση. Συνήθως αν έχουν κάποια επαναλαμβανόμενη ενόχληση προτιμούν να εμπιστευτούν κάποιο φάρμακο που έχουν ήδη διαπιστώσει πως είναι αποτελεσματικό χωρίς να χρειαστεί να τρέξουν στον γιατρό τους.

Δύο επιπλέον παράγοντες κατά την άποψη των φαρμακοποιών που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών είναι οι γιατροί και ο κοινωνικός περίγυρος. Στον πίνακα βλέπουμε ότι το 77,1% των φαρμακοποιών πιστεύει ότι οι καταναλωτές συμβουλεύονται τον γιατρό τους. Κατόπιν το 62,8% των φαρμακοποιών συμφωνούν με την πρόταση ότι οι καταναλωτές επηρεάζονται από τον κοινωνικό τους περίγυρο επειδή πολλές φορές για να καταλήξουν στην τελική τους απόφαση συμβουλεύονται έναν φίλο, έναν συγγενή κτλ. ενώ το 11,4% διαφωνούν κάτι που έρχεται σε αντίθεση με τις απαντήσεις που έδωσαν οι καταναλωτές όταν ρωτήθηκαν. Αυτό συνέβη πιθανόν διότι οι καταναλωτές δεν θέλησαν να παραδεχτούν ότι επηρεάζονται από μια αναξιόπιστη πηγή για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος υγείας.

Σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της έρευνας των καταναλωτών τα οποία έδειξαν ότι οι καταναλωτές δεν επηρεάζονται σε μεγάλο από τις διαφημίσεις έρχεται η έρευνα των φαρμακοποιών οι οποίοι φαίνεται από την έρευνα ότι έχουν αντίθετη άποψη. Συγκεκριμένα το 54,3 % των φαρμακοποιών πιστεύει ότι σημαντικός παράγοντας για τον επηρεασμό των καταναλωτών είναι η διαφήμιση. Οι φαρμακοποιοί ειδικότερα θεωρούν ότι ο ασθενής λαμβάνει ένα ερέθισμα από την διαφήμιση για την πιθανή αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας που αντιμετωπίζει γεγονός το οποίο τον οδηγεί στο να ζητήσει τελικά την συμβουλή

του φαρμακοποιού του. Είναι δηλαδή το μέσο που οδηγεί τον καταναλωτή-ασθενή στο φαρμακείο.

Στη συνέχεια μελετήθηκε εάν οι φαρμακοποιοί πιστεύουν ότι οι παράγοντες που αφορούσαν την επωνυμία, την συσκευασία και την ευκολία χρήσης του κάθε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών. Παρατηρήθηκε ότι το 48,5% των καταναλωτών σύμφωνα με την γνώμη των φαρμακοποιών συμφωνεί με το γεγονός ότι το αγοραστικό κοινό επηρεάζεται από την επωνυμία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ για την αγορά του τελικού φαρμάκου. Επίσης κατά την άποψη των φαρμακοποιών οι καταναλωτές επιλέγουν ένα φάρμακο επηρεασμένοι από το εάν είναι εύκολο στην χρήση αρκετά αφού το 60% σχεδόν συμφωνεί με αυτήν την παραδοχή ενώ διαφωνούν ότι επηρεάζονται από το εάν η συσκευασία του είναι ελκυστική.

Κατόπιν παρατηρούμε από τον πίνακα συχνοτήτων που παρατίθεται παραπάνω ότι οι φαρμακοποιοί πιστεύουν πως ένας από τους κυριότερους παράγοντες που καθορίζει τις επιλογές των καταναλωτών για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι και η τιμή, κάτι που έρχεται σε αντίθεση με την γνώμη των καταναλωτών όπως παρουσιάστηκε στην έρευνα που διεξήχθη σε αυτούς. Πιθανότατα η άποψη των φαρμακοποιών πάνω σε αυτό το θέμα να είναι πιο έγκυρη και ορθή διότι καθημερινά εξυπηρετούν έναν μεγάλο αριθμό καταναλωτών και μπορούν να έχουν μια ολοκληρωμένη εικόνα του τι τους επηρεάζει περισσότερο στην επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου.

Τέλος έπειτα από την έρευνα που έγινε στους φαρμακοποιούς διαπιστώθηκε ότι οι καταναλωτές δεν επιλέγουν ένα συνταγογραφούμενο φάρμακο επειδή θεωρούν πως είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Συγκεκριμένα το 48,5% διαφωνεί με αυτή την άποψη όπως ακριβώς διαπιστώθηκε κι από την έρευνα που έγινε στους καταναλωτές.

4.7.1 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ (FRIEDMAN TEST)

Έπειτα αποφασίσαμε να εφαρμόσουμε ένα μη παραμετρικό έλεγχο, ώστε να είναι πιο ξεκάθαρο ποιοι από τους παράγοντες σύμφωνα με την άποψη των φαρμακοποιών επηρεάζουν περισσότερο τους καταναλωτές ώστε να αγοράσουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο. Εφαρμόσαμε λοιπόν το K Related Samples (Friedman test) με τον οποίο ελέγξαμε την μηδενική υπόθεση όταν οι μετρήσεις από k ανεξάρτητα δείγματα προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό. Αρχικά κάναμε την υπόθεση H_0 : υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις που αφορούν την γνώμη των φαρμακοποιών για τους παράγοντες που επηρεάζουν τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών. Από τον παρακάτω πίνακα

παρατηρούμε ότι σύμφωνα με τις απαντήσεις των καταναλωτών, τουλάχιστον δύο από τις μεταβλητές διαφέρουν στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους ($\text{sig.}0,000 < 0,05$) άρα η υπόθεση *H*₀ δεν απορρίπτεται.

Από τα αποτελέσματα λοιπόν του *k* Related test διαπιστώθηκε ότι οι φαρμακοποιοί πιστεύουν ότι οι καταναλωτές συμφωνούν περισσότερο με το γεγονός ότι επηρεάζονται από την προηγούμενη προσωπική εμπειρία που έχουν αποκτήσει από την χρήση ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Γεγονός που βρίσκει σύμφωνους τους καταναλωτές κατά την διεξαγωγή της έρευνας που ασκήσαμε σ αυτούς. Έπειτα οι φαρμακοποιοί πιστεύουν ότι οι καταναλωτές επιλέγουν ένα φάρμακο επηρεασμένοι περισσότερο από την συμβουλή που θα τους δώσει ο φαρμακοποιός. Μάλιστα τις περισσότερες φορές δεν αγοράζουν κάποιο φάρμακο εάν δεν ενημερωθούν από τον φαρμακοποιό για τις παρενέργειες που μπορεί να τους αποφέρει. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε συμφωνία με διάφορες έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο εξωτερικό, όπως ήταν η μελέτη των Padisson και Olsen (2008) που έδειξε ότι οι καταναλωτές-ασθενείς εμπιστεύονταν περισσότερο τους φαρμακοποιούς για θέματα που αφορούσαν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα. Δείχνοντας με αυτό τον τρόπο εμπιστοσύνη στις γνώσεις που διαθέτουν οι φαρμακοποιοί για την αντιμετώπιση του κάθε προβλήματος υγείας που αντιμετωπίζει ο ασθενής. Από την άλλη πλευρά όμως αυτή η άποψη έρχεται σε αντιπαράθεση με την άποψη των καταναλωτών που συμπεριλήφθηκαν στην δική μας έρευνα, η οποία ήθελε τους καταναλωτές να εμπιστεύονται περισσότερο την συμβουλή των γιατρών σε σχέση με τις συμβουλές που δέχονταν από τους φαρμακοποιούς.

Στη συνέχεια των αποτελεσμάτων της έρευνας που διεξήχθη στους φαρμακοποιούς, παρατηρείται να εμφανίζεται ο παράγοντας της τιμής και του κοινωνικού περιγύρου. Οι οποίοι θεωρούνται σύμφωνα με την άποψη των φαρμακοποιών ως σημαντικότεροι από την συσκευασία, την διαφήμιση και την επωνυμία του κάθε προϊόντος για να ωθήσουν τους καταναλωτές στην τελική τους απόφαση. Η τιμή είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών ειδικά στις μέρες μας που τα οικονομικά προβλήματα της κάθε οικογένειας γίνονται μέρα με τη μέρα και μεγαλύτερα.

Ωστόσο είναι πολύ σημαντικό να αναφερθεί πως η διαφήμιση κατά την γνώμη των φαρμακοποιών επηρεάζει σε πολύ μικρό βαθμό την τελική επιλογή των καταναλωτών για την αγορά ενός φαρμάκου. Αυτό είναι κάτι που έρχεται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα που διεξήχθησαν από την έρευνα που αφορούσε την άποψη των καταναλωτών και της έρευνας των Stephens και Johnson (2000) που έδειξε ότι η διαφήμιση ασκεί μικρή επιρροή στους καταναλωτές, όσον αφορά την επιλογή παυσίπονων μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Συμπεραίνουμε λοιπόν πως οι φαρμακοποιοί θεωρούν ότι η διαφήμιση των φαρμάκων δεν αυξάνει την ζήτηση τους από τους καταναλωτές κι ότι είναι επικίνδυνο να συμβαίνει αυτό τόσο για την υγεία των ασθενών όσο και για την αποσταθεροποίηση του ρόλου της επιστήμης ώστε κάποια στιγμή να πωλούνται φάρμακα μέχρι και σε super markets.

Πίνακας 4.25 : Ιεράρχηση των παραγόντων που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών

	Mean Rank
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το είδαν στην διαφήμιση	4,42
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επειδή το συστήνει ο γιατρός	6,61
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακο επειδή το συστήνει ο φαρμακοποιός	8,61
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επειδή το συστήνει κάποιος από τον κοινωνικό περίγυρο	5,58
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την τιμή του	4,62
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την προσωπική εμπειρία	9,11
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεασμένοι από την επωνυμία	4,30
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που είναι εύκολο στην χρήση	6,71
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ που η συσκευασία του είναι ελκυστική	1,26
Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα συνταγογραφούμενο επειδή θεωρούν ότι είναι πιο αξιόπιστο από ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ	3,79

Test Statistics^a

N	33
Chi-Square	224,469
Df	9
Asymp. Sig.	,000

a. Friedman Test

4.8 ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την ανάλυση των απαντήσεων που δόθηκαν στα ερωτηματολόγια που αφορούσαν τους καταναλωτές, μας δείχνουν ότι είναι αρκετοί οι παράγοντες που επηρεάζουν τις αγοραστικές συνήθειες των καταναλωτών. Ο κυριότερος όμως παράγοντας όπως φάνηκε είναι η συμβουλή του γιατρού η οποία τους παρέχει μεγαλύτερη ασφάλεια. Επίσης οι καταναλωτές σύμφωνα με την έρευνα φάνηκε ότι επηρεάζονται αρκετά από την προηγούμενη προσωπική τους εμπειρία και έπειτα από τους φαρμακοποιούς οι οποίοι είναι οι πλέον κατάλληλοι να τους ενημερώσουν μετά από ένα γιατρό σε τέτοια θέματα υγείας. Επιπλέον οι παράγοντες τιμή και κοινωνικός περίγυρος (φίλοι-συγγενείς) είναι εκείνοι οι οποίοι ελάχιστα επηρεάζουν τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών που συμμετείχαν στην έρευνά μας. Ακόμη, βρέθηκε ότι η διαφήμιση, η εξωτερική συσκευασία και η επωνυμία του φαρμάκου επηρεάζει τους ασθενείς λιγότερο από όλους τους υπόλοιπους παράγοντες.

Ωστόσο η έρευνα που έγινε στους καταναλωτές έδειξε ότι θεωρούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα ασφαλή και αποτελεσματικά και ότι συνηθίζουν να τα χρησιμοποιούν για να αντιμετωπίζουν καθημερινά μη σοβαρά προβλήματα υγείας.

Τέλος συμπεραίνουμε ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά δεν επηρεάζουν τους καταναλωτές στην σωστή επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Επίσης είναι εμφανές ότι οι γυναίκες που απάντησαν στην έρευνα μας ήταν περισσότερες από τους άνδρες κι ότι τα άτομα που ανήκαν στις ηλικιακές ομάδες από 20-35 και 36-50 ήταν πολύ περισσότεροι από άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Στην συνέχεια πραγματοποιήθηκε έρευνα στους φαρμακοποιούς που αφορούσε την άποψη τους σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν τις αγοραστικές αποφάσεις των καταναλωτών. Παρατηρούμε ότι οι φαρμακοποιοί πιστεύουν πως για την επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ οι καταναλωτές κατά κύριο λόγο εμπιστεύονται την προσωπική τους εμπειρία από προηγούμενη χρήση. Επιπλέον θεωρούν ότι τους επηρεάζει σε μεγαλύτερο βαθμό η συμβουλή που θα τους δώσει ο φαρμακοποιός από την συμβουλή που θα τους δώσει ο γιατρός μιας και οι φαρμακοποιοί γνωρίζουν ότι για μη σοβαρά προβλήματα υγείας οι καταναλωτές δεν πηγαίνουν στον γιατρό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην εγχώρια αγορά ΜΗΣΥΦΑ και των ειδών που πωλούνται στα φαρμακεία προβλέπεται ότι θα υπάρξουν σημαντικές προοπτικές ανάπτυξης εξαιτίας της τάσης των ασθενών προς την αυτοθεραπεία που σηματοδοτεί την αύξηση της ζήτησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων. Η ζήτηση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ επηρεάζεται κυρίως μέσω των ιατρών, των φαρμακοποιών, της διαφήμισης και κυρίως της τάσης των καταναλωτών για αυτοθεραπεία.

Οι ασθενείς πλέον θα αντιμετωπίζουν μόνοι τους μη σοβαρές ασθένειες κάνοντας χρήση αυτής της κατηγορίας φαρμάκων ιδιαίτερα τώρα που ο ασθενής είναι περισσότερο ενημερωμένος λόγω της βελτίωσης του μορφωτικού επιπέδου και της διάχυτης γνώσης και της πληροφόρησης μέσω του διαδικτύου. Ωστόσο για την ανάπτυξη των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και οποιουδήποτε επιχειρηματικού κλάδου απαραίτητη είναι πλέον η σωστή διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων η οποία επηρεάζεται κυρίως από την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών.

5.2 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Σκοπός της πτυχιακής εργασίας είναι να διερευνήσουμε τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα, ώστε στη συνέχεια να είναι δυνατή η εξαγωγή συμπερασμάτων και η διατύπωση προτάσεων για τις δράσεις που θα βελτιώσουν την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Οι στόχοι της έρευνας είναι οι εξής:

1. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την συμπεριφορά των καταναλωτών. Για να εξεταστεί ο στόχος αυτός αρχικά αναζητήσαμε παρεμφερή έρευνες έτσι ώστε να δούμε ποιοι παράγοντες τους επηρεάζουν περισσότερο. Έπειτα στην βιβλιογραφική ανασκόπηση αναλύσαμε εκτενέστερα τους παράγοντες αυτούς και έπειτα τους χρησιμοποιήσαμε στην διεξαγωγή της έρευνας μέσω των ερωτηματολογίων που διενεμήθησαν στους καταναλωτές και τους φαρμακοποιούς. Τέλος εφαρμόστηκε η μέθοδος ανάλυσης συχνοτήτων (frequencies), το Friedman test και τα μη παραμετρικά τεστ (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis) στα στοιχεία που είχαν συγκεντρωθεί μέσω των ερωτηματολογίων για να διεξάγουμε τα τελικά συμπεράσματα.

2. Πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος του φαρμακοποιού στην συμπεριφορά των καταναλωτών- ασθενών που χρησιμοποιούν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Ο στόχος αυτός αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή του καταναλωτή για ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Έτσι λοιπόν έγινε λεπτομερής αναφορά στον ρόλο του φαρμακοποιού κατά την βιβλιογραφική ανασκόπηση καθώς χρησιμοποιήθηκε και ως ερώτηση στο ερωτηματολόγιο που διεξήχθη σε φαρμακοποιούς αλλά και καταναλωτές. Εδώ εφαρμόστηκε η μέθοδος Ανάλυσης Συχνοτήτων (Frequencies) στα πρωτογενή στοιχεία που συλλέχθηκαν από τα ερωτηματολόγια .
3. Πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος της διαφήμισης για την αύξηση της ζήτησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ γενικά. Ένας ακόμη πολύ σημαντικός παράγοντας αφού μελετήσαμε παρόμοιες έρευνες στην βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι και η διαφήμιση. Στην βιβλιογραφική ανασκόπηση επίσης αναλύσαμε κατά πόσο η διαφήμιση επηρεάζει τους καταναλωτές για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα αλλά και πόσο οι επιχειρήσεις στηρίζονται σε αυτή για να προωθήσουν τα προϊόντα τους. Για να δούμε κατά πόσο η διαφήμιση επηρεάζει τους καταναλωτές χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος ανάλυσης συχνοτήτων (Frequencies)
4. Ποια είναι η γνώμη των καταναλωτών σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων και πώς επηρεάζεται από τους παράγοντες. Τέλος αναφερθήκαμε τόσο στην βιβλιογραφική ανασκόπηση όσο και στην ίδια την ερευνά μας μέσω των ερωτηματολογίων εάν οι καταναλωτές εμπιστεύονται τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φάρμακα και κατά πόσο τα θεωρούν αποτελεσματικά. Για το συγκεκριμένο στόχο εφαρμόστηκε η μέθοδος ανάλυσης συχνοτήτων (Frequencies).
5. Ποια είναι η γνώμη της εφοδιαστικής αλυσίδας σύμφωνα με την έρευνα που διεξήχθη στους φαρμακοποιούς σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών-ασθενών. Ενδιαφερθήκαμε ωστόσο να εξετάσουμε και κατά πόσο οι παράγοντες που χρησιμοποιήθηκαν τόσο στην βιβλιογραφική ανασκόπηση όσο και στην έρευνα που κάναμε επηρεάζουν την ζήτηση και συνεπώς τις ίδιες τις επιχειρήσεις. Ο στόχος που αφορά την εφοδιαστική αλυσίδα δεν χρησιμοποιήθηκε στο ερωτηματολόγιο ως ξεχωριστή ενότητα αλλά μπορέσαμε να εξάγουμε ορισμένα συμπεράσματα από τα αποτελέσματα που παρατέθηκαν για τους παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο τους καταναλωτές ,μέσω της έρευνας που διεξήχθη στους φαρμακοποιούς..

5.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σ' αυτό το σημείο θα παρατεθούν ομαδοποιημένα τα κυριότερα συμπεράσματα που προκύπτουν από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, που προηγήθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο. Πιο συγκεκριμένα, τα συμπεράσματα ομαδοποιούνται σύμφωνα με τους στόχους που έχουμε θέσει στην έρευνα. Πρώτα αναφέρονται τα συμπεράσματα για τα αποτελέσματα των κυριότερων παραγόντων που επηρεάζουν τις επιλογές των καταναλωτών σύμφωνα με την άποψη των καταναλωτών αλλά και των φαρμακοποιών. Στη συνέχεια, εξάγουμε συμπεράσματα για τη γνώμη των καταναλωτών και των φαρμακοποιών σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονων.

5.3.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΟΥΝ ΕΝΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Από όλους τους παράγοντες που μελετήθηκαν βρέθηκαν ότι περισσότερο επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών η συμβουλή του γιατρού, του φαρμακοποιού ,η προσωπική εμπειρία καθώς και η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα που θεωρούν οι καταναλωτές ότι τους προσφέρει η χρήση ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου. Αρχικά όσον αφορά τον γιατρό είναι ο πλέον εξειδικευμένος επιστήμονας στο χώρο της υγείας ,για την καθοδήγηση των ασθενών-καταναλωτών στη σωστή επιλογή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων . Είναι απολύτως αποδεκτή η απάντηση των καταναλωτών που τους θέλει να εμπιστευονται την γνώμη του γιατρού περισσότερο από τους υπόλοιπους παράγοντες , εφόσον αυτή υπάρχει βέβαια.

Ο φαρμακοποιός από την πλευρά του διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην παροχή πληροφοριών, συμβουλών και συστάσεων για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα που θα επιλέξουν οι καταναλωτές διότι έχει εκπαιδευτεί σε θέματα που αφορούν όχι μόνο την παρασκευή και κατασκευή των φαρμάκων αλλά και τις αλληλεπιδράσεις τους και τις ανεπιθύμητες ενέργειες τους. Ο φαρμακοποιός μετά τον γιατρό είναι ο αμέσως επόμενος ειδικός στον χώρο του φαρμάκου.

Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας βρέθηκε να είναι η προσωπική εμπειρία από προηγούμενη χρήση. Αυτό συνέβη διότι πολλοί καταναλωτές εμπιστεύονται ένα φάρμακο που έχουν ήδη χρησιμοποιήσει στο παρελθόν για να αντιμετωπίσουν τα συμπτώματα της ασθένειας που τους παρουσιάστηκε και που πιθανόν να είναι όμοια με παλαιότερα συμπτώματα.

Ακόμη, η έρευνά μας απέδειξε ότι η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα είναι εκείνα τα χαρακτηριστικά που ενδιαφέρουν περισσότερο τους ασθενείς, οι οποίοι θέλουν να

αγοράζουν ένα φάρμακο που δεν θα ενέχει κινδύνους και θα ανακουφίσει τα συμπτώματά τους και αυτός είναι ο λόγος που θέλουν την γνώμη πάντα του γιατρού τους.

Τέλος παρατηρήθηκε ότι οι παράγοντες επωνυμία , εξωτερική συσκευασία, ευκολία στη χρήση ,η τιμή, ο κοινωνικός περίγυρος και οι διαφημίσεις επηρεάζουν σε πολύ μικρό βαθμό τους καταναλωτές. Ωστόσο πρέπει να τονιστεί ότι οι διαφημίσεις των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων πετυχαίνουν τον στόχο τους, που είναι η ενημέρωση των καταναλωτών ασθενών και η ώθηση τους ώστε να ζητήσουν την συμβουλή είτε από τον φαρμακοποιό είτε από κάποιον γιατρό. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι καταφέρνουν να ωθήσουν τους καταναλωτές να αγοράσουν τα διαφημιζόμενα φάρμακα. Αυτό συμβαίνει επειδή οι καταναλωτές φοβούνται να εμπιστευτούν μια αναξιόπιστη πηγή πληροφόρησης για ένα προϊόν που αφορά την υγεία τους διότι η χρήση ενός τέτοιου αγαθού χωρίς την καθοδήγηση ενός καλά καταρτισμένου επιστήμονα όπως είναι ο γιατρός και ο φαρμακοποιός μπορεί να ελλοχεύει σημαντικούς κινδύνους για την υγεία των ασθενών .

5.3.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΟΤΙ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΟΥΝ ΕΝΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

Σύμφωνα τώρα με τις απαντήσεις των φαρμακοποιών παρατηρούμε ότι έχουμε κάποιες διαφοροποιήσεις από εκείνες των καταναλωτών. Συγκεκριμένα η γνώμη των φαρμακοποιών για το ποιος παράγοντας επηρεάζει περισσότερο ένα καταναλωτή στην επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ είναι η προσωπική εμπειρία που έχουν από προηγούμενη χρήση. Έπειτα μιας και οι φαρμακοποιοί ήταν σε θέση να καταλάβουν καλύτερα τον σκοπό της έρευνας μας και κατανόησαν αμέσως σε τι είδους φάρμακα ήταν βασισμένη θεώρησαν ότι ο επόμενος σημαντικός παράγοντας ήταν οι φαρμακοποιοί στους οποίους ο καταναλωτής έχει ευκολότερη πρόσβαση σε σχέση με τους γιατρούς για μη σοβαρά θέματα υγείας.

Ωστόσο σημαντικός παράγοντας φαίνεται ότι είναι και η ευκολία στην χρήση αλλά και ο κοινωνικός περίγυρος από τον οποίο οι καταναλωτές επηρεάζονται άμεσα σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με την άποψη των καταναλωτών.

Αξιοσημείωτο όμως είναι και η γνώμη τους ότι η τιμή αλλά και οι διαφημίσεις τους επηρεάζουν αρκετά και η ζήτηση μεταβάλλεται πολλές φορές ανάλογα με αυτούς τους δυο παράγοντες.

5.3.3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

Ο φαρμακοποιός όπως είπαμε και παραπάνω είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που μπορεί να δώσει στους καταναλωτές τις ορθότερες οδηγίες χρήσης του

φαρμάκου που επρόκειτο να αγοράσουν μετά τον γιατρό. Ο φαρμακοποιός είναι εκείνος που μετά από τον γιατρό μπορεί να εκφέρει την πιο σωστή άποψη σε θέματα μη σοβαρών προβλημάτων υγείας. Παρατηρείται πως ένας μεγάλος αριθμός καταναλωτών εάν δεν συμβουλευτεί τον φαρμακοποιό του δεν καταφέρνει να καταλήξει στην τελική επιλογή ενός φαρμάκου όσο καλά κι αν είναι ενημερωμένος από άλλες πηγές.

5.3.4 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΡΡΟΗ ΠΟΥ ΑΣΚΟΥΝ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΝΟΣ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΤΟΥΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Από την έρευνα που κάναμε διαπιστώσαμε ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των καταναλωτών δεν επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τις απαντήσεις που έδωσαν για το ποιους παράγοντες επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών και δεν διαφοροποιούνται ανάλογα με το φύλο την ηλικία ή την μόρφωση τους.

5.3.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΟΙ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Οι καταναλωτές που συμμετείχαν στην έρευνα μας, σύμφωνα με τις απαντήσεις που μας έδωσαν φαίνεται να πιστεύουν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικά φάρμακα είναι ασφαλή και αποτελεσματικά. Αυτό οφείλεται στην εμπειρία που μπορεί να έχουν αποκτήσει οι καταναλωτές από κάποια προηγούμενη χρήση αλλά και από τις πιστοποιήσεις που τους παρέχονται από τα ινστιτούτα υγείας που δεν αφήνουν καμιά αμφιβολία για οποιοδήποτε φάρμακο κυκλοφορεί στην αγορά. Ένας βασικός λόγος που τους ωθεί προς την χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων είναι ο σύγχρονος τρόπος ζωής, όπου οι γρήγοροι ρυθμοί απαιτούν την άμεση και εύκολη θεραπεία του πόνου ,αλλά και η τάση των καταναλωτών προς την αυτοθεραπεία που δεν απαιτεί απαραίτητα επίσκεψη σε κάποιον ιατρό.

5.3.6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφική ανασκόπηση καταλήξαμε ότι η εφοδιαστική αλυσίδα ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου επηρεάζεται άμεσα από την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών .Η αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών διαμορφώνει την ζήτηση η οποία καθορίζει και τις βασικές ροές μιας εφοδιαστικής αλυσίδας καθώς και την σωστή διαχείριση της. Έτσι συμπεραίνουμε ότι όλη η εφοδιαστική αλυσίδα επηρεάζεται από τους παράγοντες που οδηγούν τους καταναλωτές στην αγορά ενός φαρμάκου είτε αυτοί είναι οι γιατροί είτε οι φαρμακοποιοί είτε οι διαφημίσεις. Σύμφωνα με τα σχόλια των φαρμακοποιών καταλάβαμε ότι η ζήτηση σε φάρμακα είναι σχετικά σταθερή από έτος σε έτος, καθώς καταναλώνουμε μόνο τόσο όσο χρειάζεται. Βασισμένος λοιπόν στην ζήτηση

ενός φαρμάκου ο φαρμακοποιός καθορίζει τι θα παραγγείλει από τις φαρμακαποθήκες με στόχο την κάλυψη των αναγκών των καταναλωτών χωρίς αυτό να σημαίνει την διατήρηση μεγάλου αποθέματος. Γι' αυτό τον λόγο, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις κάνουν πρόβλεψη της ζήτησης των φαρμάκων που καταναλώνονται συχνότερα και ανάλογα με αυτήν καθορίζουν την προσφορά τους ως προς τις φαρμακαποθήκες.

5.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Σε αυτό το σημείο θα θέλαμε να αναφερθούμε σε πιθανές προτάσεις που αφορούν τη μελλοντική βελτίωση της αποδοτικότητας και ιδιαίτερα της αποτελεσματικότητας της εφοδιαστικής αλυσίδας (φαρμακοβιομηχανίες, φαρμακαποθήκες, φαρμακοποιούς) των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικών φαρμάκων με βάση τα πορίσματα της έρευνας που διεξαγάγαμε.

5.4.1 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Όσο αφορά τώρα τις φαρμακευτικές εταιρείες θα θέλαμε να τονίσουμε πόσο σημαντικός είναι ο τομέας της πληροφόρησης του καταναλωτή για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ώστε να αυξηθούν οι πωλήσεις τους. Για τον λόγο αυτό οι φαρμακευτικές εταιρείες καθώς και τα φαρμακεία θα έπρεπε να δώσουν ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα προώθησης των φαρμάκων. Τα διοικητικά στελέχη των φαρμακευτικών εταιρειών, θα πρέπει να έχουν υπόψη τους, ότι η κατάλληλη πληροφορία για το προϊόν, όσον αφορά την ασφάλεια, και τη χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων, θα βοηθήσει στην βελτίωση της εικόνας του προϊόντος. Η κατάλληλη πληροφορία στον καταναλωτή μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση της αγοράς του προϊόντος και της ικανοποίησής του από αυτό, με επακόλουθο την εμπιστοσύνη του στο προϊόν- φάρμακο, αλλά και στην εταιρεία που το κατασκευάζει.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πρέπει να χρησιμοποιούν διάφορα εργαλεία του μάρκετινγκ, όπως η προσωπική πώληση, για την επίτευξη των επιχειρηματικών τους στόχων και την αύξηση των πωλήσεών τους. Θα πρέπει να ενημερώνουν τους γιατρούς μέσω των επιστημονικών συνεργατών τους για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που διαθέτουν, ώστε στη συνέχεια εκείνοι να τα προτείνουν στους ασθενείς τους, αφού όπως διαπιστώσαμε στη μελέτη μας, οι περισσότεροι καταναλωτές αγοράζουν το φάρμακο που τους προτείνει ο γιατρός τους.

Εκτός όμως από την ενημέρωση των γιατρών, οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πρέπει να στραφούν και προς την ενημέρωση των φαρμακοποιών, διοργανώνοντας εκπαιδευτικά συνέδρια και διαλέξεις που θα έχουν ως στόχο την περαιτέρω κατάρτισή τους, αφού η νεοσύστατη στον ελληνικό χώρο αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ φαρμάκων θα στηρίζεται μελλοντικά σε πολύ μεγάλο βαθμό στον παράγοντα φαρμακοποιό.

Τέλος είναι φανερό ότι οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θέλοντας να αυξήσουν τις πωλήσεις τους δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στο τομέα του μάρκετινγκ και ειδικότερα στα μέσα ενημέρωσης που χρησιμοποιούνται για να προωθηθεί κάποιο προϊόν στο αγοραστικό κοινό. Εστιάζουν την προσοχή τους κυρίως σε διαφημιστικά μηνύματα που προβάλλονται στις τηλεοράσεις, τα ραδιόφωνα και άλλα μέσα ενημέρωσης. Αυτός όμως δεν υπήρξε μέχρι τώρα προσοδοφόρος τρόπος ενημέρωσης αφού οι καταναλωτές ανησυχούν για την αποτελεσματικότητα, την εγκυρότητα καθώς και την ασφάλεια του φαρμάκου. Θα έπρεπε λοιπόν να επικεντρωθούν στην προβολή έγκυρων διαφημίσεων τόσο στα συνηθισμένα μέσα ενημέρωσης όσο και στο διαδίκτυο το οποίο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στον τρόπο ενημέρωσης των καταναλωτών τα τελευταία χρόνια. Τα μέσα αυτά δίνουν τη δυνατότητα επικοινωνίας με τους καταναλωτές, εξασφαλίζοντας κυρίως τη δυνατότητα ενημέρωσής τους για το βασικό ρόλο αυτών των φαρμάκων στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και την πρόληψη.

5.4.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ

Όπως αποδείχθηκε από την έρευνα που διεξήχθη ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών για την επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αναλγητικού φαρμάκου είναι ο φαρμακοποιός. Επομένως οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στον τρόπο προώθησης των ιδιοσκευασμάτων αυτών στους καταναλωτές –ασθενείς. Θα πρέπει αρχικά να ενημερώνονται συνεχώς για τις εξελίξεις στον τομέα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ και να αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να συμβουλεύουν και να παρέχουν τα κατάλληλα φάρμακα στους ασθενείς. Επίσης είναι πολύ σημαντικό οι φαρμακοποιοί να διαθέτουν τον απαραίτητο χρόνο για να συμβουλέψουν τους ασθενείς ποιο φάρμακο είναι το κατάλληλο για αυτούς και πώς να το χρησιμοποιήσουν σωστά. Οι συμβουλές αυτές είναι απαραίτητες για την ασφαλή χρήση των φαρμάκων και την αποτελεσματική αντιμετώπιση των συμπτωμάτων των ασθενών. Με αυτό τον τρόπο οι φαρμακοποιοί όχι μόνο θα κερδίζουν την εμπιστοσύνη των καταναλωτών αλλά θα έχουν και την δυνατότητα να αυξάνουν ολοένα και πιο πολύ τις πωλήσεις τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

1. Taylor A. David, Ph.D(2009) «Διαχείριση Εφοδιαστικής Αλυσίδας» Εκδόσεις Κλειδάριθμος .
2. Εφημερίδα της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας, τεύχος δεύτερο αρ. φύλλου 542 /01-03-12.
3. Ερμείδου Έλενα (Ιανουάριος 2005.) «Αφιέρωμα στην αγορά του φαρμάκου» ,Ι.Ο.Β.Ε (Ίδρυμα οικονομικών και βιομηχανικών ερευνών)
4. Ζώτος Γεώργιος (2008) « Διαφήμιση, Σχεδιασμός και λειτουργία στα πλαίσια της επιχείρησης και του διαφημιστικού γραφείου » , Εκδόσεις University Studio Press
5. Κοντοζαμάνης Βασίλης (2009) « Το ρυθμιστικό πλαίσιο της αγοράς φαρμάκου».
6. Κουσουλάκου Χ. ,Φραγκουλάκης Β.(2005) «Η αγορά μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων στην Ελλάδα: μια προσέγγιση των επιπτώσεων σε όρους κόστους-οφέλους, Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών ερευνών
7. Κυριαζόπουλος, Π. (1996) « Διοίκηση Logistics » : Εκδόσεις Σύγχρονη Εκδοτική.
8. Μιτάκης Μανώλης (2009) «Ανεπάρκεια g6pd, οδηγός επαγρύπνησης » Εκδόσεις Φαρμακευτικός κόσμος.
9. Παπαδάκης Β. Στρατηγική των επιχειρήσεων (2002) : «Ελληνική και διεθνής εμπειρία » Εκδόσεις Μπένου.
10. Σιώμκος Γεώργιος (2002) « Συμπεριφορά καταναλωτή και Στρατηγική Μάρκετινγκ » Εκδόσεις Σταμούλη.
11. Σιώμκος Γεώργιος (2003) « Έρευνα Αγοράς » Εκδόσεις Σταμούλη 2008.
12. Σταθακόπουλος Βλάσσης Ph.D (2008) «Μέθοδοι έρευνας αγοράς » Εκδόσεις Σταμούλη.
13. Τομαράς Πέτρος (2006) « Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ και την έρευνα αγοράς »Τρίτη έκδοση .

Διεθνής

1. Blom A. Th. G. & Rens J. A. L. (1989). Information about over-the-counter medication: The role of the pharmacy. *Patient Education and Counseling*, Vol. 14, pp181-189.
2. Bangladesh(Mujahid M.B. Factors contributing to the purchase of over the counter (OTC) drugs in Bangladesh), (2009) ,“An empirical study, the internet journal of third world Medicine” pp 6.
3. Berman L.(1989) , “Careers in Marketing” ,Harvard Business School Guide published 1999.
4. Bienkinsopp, A. and Bradley, C. (1996), “Over the counter drugs: patients, society, and the increase in self-medication” *British Medical Journal*, Vol. 312, March, pp. 629-632.
5. Bissell, P., Ward, P.R and Noyce, P.R (2001), “The dependent consumer: reflections on account of the risks of non-prescription medicine”, *Health*, Vol.5, No1,pp.5-30.
6. DeLorme D., J. Huh, L.N. Reid and Soontae A., (2010), “The state of public research on over-the-counter drug advertising”, *International Journal of Pharmaceutical Healthcare Marketing*, Vol.4 No 3, pp. 208-231.
7. Esmay, Julie B.;Wertheimer, Albert I.” A review of over-the-counter drug therapy”, *Journal of Community Health* (September 1979), vol. 5, pp.54-66.
8. Hanna L.A., C. M. Hughes, (2011), “Public views on making decisions about over-the-counter medication and their attitudes towards evidence of effectiveness: A cross-sectional questionnaire study”, *Patient education and Counseling*.
9. Hughes C.M., McElnay J.C., Fleming G.F., (2001), Benefits and risks of self medication. *Drug Safety*. 24. p.p. 1027-1037.
10. Knap, D.A. and Knap D.E. (1972), “Decision-making and self-medication: preliminary findings”, *American Journal of Hospital Pharmacy*, Vol. 29, pp. 1004-12.

11. Malhotra, N.K. and D.F. Birks (2003), *Marketing Research: An applied Approach*, Prentice-Hall.
12. Nichol, M.B., McCombs, J.S, Johnson, K.A., Spacapan , S. and Sclar, D.A. (1992) “The effects of Consultation on over-the-counter medication purchasing decisions”, *Medical Care*, Vol. 30, No.11, pp. 989-1003.
13. Nonprescription Drug Manufacturers Association. (1992). *Self-medication in the ‘90s: Practice and perceptions*. Washington, DC.
14. Padisson A. and Olsen K.,(2008), “Painkiller purchasing in the UK: an exploratory study of information search and product evaluation”, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 2, No.4, pp. 284-306.
15. Philip Kotler- Gray Armstrong “Marketing an Introduction” σελ 4. Έκδοση 1997.
16. Reynolds, W.J., (1992) “Trends in advertising pharmaceuticals a publisher’s perspective”, *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management*, Vol. 7 No 1, pp.5-22.
17. Soller, R.W. (1998), “Evolution of self-care and over-the-counter medication”, *Clinical Therapeutics*, Vol. 20, pp C134-40 (Supplement C).
18. Stephens, E.C. and Johnson M.S. (2000), *Dr Mom and other influences on younger and older adults’ OTC medication purchases*”, *Journal of Applied Gerontology*, Vol. 19, December, pp. 441-59.
19. Thomas P. Hustad, Alice E. Courtney, Roger M. Heeler(Summer 1979).”An Emerging Model for Purchase and Consumption of Non-Prescription Drugs”’, ‘*Journal of Consumer Affairs*’, Vol. 13, pp 86–98.
20. Wazaify M., Shields E., Hughes C.M., McElnay J.C. “Societal perspective on over-the-counter (OTC) medicines”, *Family Practice*, (2005), Vol. 22, pp. 170-176.

Διαδίκτυο

1. Code of Federal Regulations, CRF (1998), ‘Food And Drug Administration Department Of Health And Human Services’, available at: www.fda.gov
2. www.eof.gr
3. www.gge.gr
4. www.IOBE.gr
5. www.EFPIA.gr
6. Jeox.oxfordjournals.org Απρίλιος /2009.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο αυτό δημιουργήθηκε στα πλαίσια πτυχιακής εργασίας που διεξάγεται στο τμήμα *Επιχειρηματικού Σχεδιασμού και Πληροφοριακών Συστημάτων* με θέμα <<Η επίδραση της αγοραστικής συμπεριφοράς των καταναλωτών στη λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας των μη Συνταγογραφούμενων Αναλγητικών Φαρμάκων >> και θα μας ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο αν αφιερώνατε λίγα λεπτά για να το συμπληρώσετε. Για να είναι αξιόπιστα τα αποτελέσματα της έρευνας, είναι σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις. Οι απαντήσεις σας είναι απολύτως εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ακαδημαϊκούς σκοπούς.

Ερώτηση 1

Παρακαλώ σημειώστε το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις που αφορούν την άποψη σας σχετικά με τους παράγοντες που επιδρούν στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών.

(1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Μάλλον διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=Μάλλον συμφωνώ, 5=Συμφωνώ απόλυτα, 6= Δεν ξέρω/Δεν απαντώ)

1.1 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο επειδή το είδαν στη διαφήμιση.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.2 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο επειδή το συστήνει ο γιατρός.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.3. Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο επειδή το συστήνει ο φαρμακοποιός.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.4 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο επειδή το συστήνει κάποιος από τον κοινωνικό περίγυρο(συγγενείς ή φίλοι).

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.5 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο επηρεασμένοι από την τιμή του φαρμάκου.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.6 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο από προηγούμενη προσωπική εμπειρία.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.7 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο σύμφωνα με την επωνυμία.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.8 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο που είναι εύκολο στην χρήση.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.9 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ παυσίπονο επειδή η συσκευασία του είναι ελκυστική.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

1.10 Οι καταναλωτές επιλέγουν ένα φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρούν ότι είναι πιο αξιόπιστο για αγορά και χρήση από ένα Μη Συνταγογραφούμενο Φάρμακο.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Ερώτηση 2

Επιλέξτε κατά πόσο συμφωνείται ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις που αφορούν τα οφέλη από την μετατροπή των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε Μη Συνταγογρα-φούμενα Φάρμακα .

(1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Μάλλον διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ,
4=Μάλλον συμφωνώ, 5=Συμφωνώ απόλυτα, 6= Δεν ξέρω/Δεν απαντώ)

2.1 Με τη μετατροπή ενός συνταγογραφούμενου σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ γίνεται πιο εύκολη η χορήγησή του στους ασθενείς.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.2 Με την μετατροπή ενός συνταγογραφούμενου σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ υπάρχει περίπτωση να μειωθεί η αξιοπιστία του φαρμάκου.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.3 Μετά τη μετατροπή ενός συνταγογραφούμενου σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ,η σωστή προώθηση του προϊόντος αυτού αποτελεί καθοριστικό παράγοντα εάν ο ασθενής θα το επιλέξει για αυτοθεραπεία.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλώ συμπληρώστε με τις παρακάτω ερωτήσεις.

3.1 Είστε:

1) Άνδρας

2) Γυναίκα

3.2 Πόσων ετών είστε:

1) Έως 35

3) 36-50

4) 51-65

5) Άνω των 65

3.3 Ποια είναι η μόρφωσή σας:

- 1) Κάτοχος πτυχίου ΑΕΙ
- 2) Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
- 3) Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος
- 4) Άλλο.....(διευκρινίστε)

3.4 Το φαρμακείο :

- 1) Είναι ιδιοκτησία μου
- 2) Δεν είναι δικό μου εργάζομαι εδώ ως απλός φαρμακοποιός

3.5 Πόσα χρόνια εργάζεστε ως φαρμακοποιός

- 1) Από 1 μήνα έως 1 χρόνο
- 2) Από 1 έως 5 χρόνια
- 3) Από 5 έως 10 χρόνια
- 4) Από 10 χρόνια και πάνω

Για οποιαδήποτε απορία παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μου στο τηλέφωνο:
6980168904 ή με email: markaf2218@hotmail.com

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ Β: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το ερωτηματολόγιο αυτό δημιουργήθηκε στα πλαίσια πτυχιακής εργασίας που διεξάγεται στο τμήμα *Επιχειρηματικού Σχεδιασμού και Πληροφοριακών Συστημάτων* με θέμα <<Η επίδραση της αγοραστικής συμπεριφοράς των καταναλωτών στη λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας των μη Συνταγογραφούμενων Αναλγητικών Φαρμάκων>> και θα μας ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο αν αφιερώνατε λίγα λεπτά για να το συμπληρώσετε. Για να είναι αξιόπιστα τα αποτελέσματα της έρευνας, είναι σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις. Οι απαντήσεις σας είναι απολύτως εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ακαδημαϊκούς σκοπούς.

Ερώτηση 1

Τα φάρμακα που αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα ανήκουν στην κατηγορία

Μη Συνταγογραφούμενων Αναλγητικών Φαρμάκων που δεν χρειάζονται ιατρική συνταγή. Επιλέξτε με ένα τα φάρμακα που γνωρίζετε και αγοράζετε συχνά.

ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	Γνωρίζω αυτό το φάρμακο και το αγοράζω συχνά (μία ή περισσότερες φορές το μήνα)	Γνωρίζω αυτό το φάρμακο αλλά το έχω αγοράσει λίγες φορές (λιγό-τερο από μία φορά το μήνα)	Δεν γνωρίζω καθόλου αυτό το φάρμακο και δεν το έχω αγοράσει ποτέ	Γνωρίζω αυτό το φάρμακο αλλά δεν το έχω αγοράσει ποτέ
Buscopan				
Apotel				
Aspirin				
Depon				
Panadol				
Counterpain				
Dolal				
Kalmaline AC				
Lonarid				
Salospir				
Ponstan				
Voltaren Emulgel				

Ερώτηση 2

Παρακαλώ σημειώστε με το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις για να δηλώσετε ποιοι παράγοντες θεωρείτε ότι επηρεάζουν την επιλογή σας ώστε να αγοράσετε ένα παυσίπονο φάρμακο που δεν χρειάζεται ιατρική συνταγή.

(1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Μάλλον διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=Μάλλον συμφωνώ, 5=Συμφωνώ απόλυτα, 6= Δεν ξέρω/Δεν απαντώ)

2.1 Επιλέγω το φάρμακο που μου συστήνει ο φαρμακοποιός

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.2 Επιλέγω το φάρμακο που μου συστήνει ο ιατρός

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.3 Επιλέγω ένα φάρμακο που είδα στη διαφήμιση

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.4 Επιλέγω ένα φάρμακο χρησιμοποιώντας την προσωπική μου πείρα από προηγούμενη χρήση

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.5 Επιλέγω ένα φάρμακο επηρεασμένος από κοινωνικό περίγυρο(φίλοι ,συγγενείς)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.6 Επιλέγω ένα φάρμακο επηρεασμένος από την τιμή του.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.7 Επιλέγω το φάρμακο σύμφωνα με την επωνυμία (εάν είναι γνωστό)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.8 Επιλέγω ένα φάρμακο που είναι εύκολο στη χρήση

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.9 Επιλέγω ένα φάρμακο που η συσκευασία του είναι ελκυστική

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

2.10 Επιλέγω ένα φάρμακο που συνταγογραφείται επειδή θεωρώ ότι είναι πιο αξιόπιστο για αγορά και χρήση από ένα Μη Συνταγογραφούμενο Φάρμακο.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Ερώτηση 3:

Επιλέξτε κατά πόσο συμφωνείται ή διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις που αφορούν την γνώμη σας και τους λόγους που σας ωθούν να επιλέξετε και να χρησιμοποιήσετε φάρμακα που δεν χορηγούνται με ιατρική συνταγή .

(1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Μάλλον διαφωνώ, 3=Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=Μάλλον συμφωνώ, 5=Συμφωνώ απόλυτα, 6= Δεν ξέρω/Δεν απαντώ)

3.1 Τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα είναι ασφαλή.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3.2 Τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα είναι αποτελεσματικά.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3.3 Χρησιμοποιώ Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα για την αντιμετώπιση μη σοβαρών προβλημάτων υγείας.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

3.4 Χρησιμοποιώ τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα για την αντιμετώπιση καθημερινών προβλημάτων υγείας(πόννοι στην μέση ,πονοκέφαλοι κ.α)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλώ συμπληρώστε με τις παρακάτω ερωτήσεις.

4.1 Είστε:

1) Άνδρας

2) Γυναίκα

4.2 Πόσων ετών είστε:

1) Κάτω από 20

2) 20-35

3) 36-50

4) 51-65

5) Άνω των 65

4.3 Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση:

1) Άγαμος

2) Έγγαμος

4.4 Έχετε παιδιά:

1)Ναι

2)Όχι

4.5 Ποια είναι η μόρφωσή σας:

1) Απόφοιτος Γυμνασίου

2) Απόφοιτος Λυκείου

3) Απόφοιτος Ανωτάτης Σχολής (ΑΕΙ, ΤΕΙ)

4) Άλλο (διευκρινίστε).....

4.6 Ποια είναι η απασχόληση σας:

- 1) Αγρότης
- 2) Ελεύθερος επαγγελματίας
- 3) Μισθωτός δημοσίου τομέα
- 4) Μισθωτός ιδιωτικού τομέα
- 5) Φοιτητής
- 6) Άνεργος
- 7) Οικιακά
- 8) Συνταξιούχος
- 9) Άλλο (διευκρινίστε).....

4.7 Ο τύπος διαμονής σας είναι;

(αναφέρετε)

Για οποιαδήποτε απορία παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μου στο τηλέφωνο:

6980168904 ή με email: markaf2218@hotmail.com

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας!