

Πανεπιστήμιο Κύπρου Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Επιχειρήσεων»

Μεταπτυχιακή Διατριβή



Μεταρρυθμίσεις Και Ικανοποίηση Πελατών στο Ελληνικό Κοινοτικό Φαρμακείο

Σωτήριος Κίττας

**Επιβλέπων Καθηγητής
Δημήτριος Ξεφτέρης**

Μάιος, 2023

**Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Σχολή Οικονομικών Επιστημών Και Διοίκησης**

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Επιχειρήσεων»

Μεταπτυχιακή Διατριβή

Μεταρρυθμίσεις Και Ικανοποίηση Πελατών στο Ελληνικό Κοινοτικό Φαρμακείο

Σωτήριος Κίττας

Επιβλέπων Καθηγητής

Δημήτριος Ξεφτέρης

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στη Διοίκηση Επιχειρήσεων από τη Σχολή Οικονομικών Σπουδών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Μάιος, 2023

ΛΕΥΚΗ ΣΕΛΙΔΑ

Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή διεκπεραιώθηκε με σκοπό την εκπόνηση των σπουδών του μεταπτυχιακού προγράμματος Διοίκησης Επιχειρήσεων, της Σχολής Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου. Θέμα της διατριβής είναι «Μεταρρυθμίσεις και Ικανοποίηση Πελατών Στο Ελληνικό Κοινοτικό Φαρμακείο».

Στο πρώτο μέρος της διατριβής αναπτύσσονται σε θεωρητικό επίπεδο οι έννοιες της μεταρρύθμισης και τις ικανοποίησης του πελάτη. Αναλύονται επιγραμματικά τα είδη των μεταρρυθμίσεων και των αλλαγών οι οποίες είναι συνδεδεμένες με τις επιχειρήσεις, οι σκοποί που ωθούν τις επιχειρήσεις να προβούν σε αυτές καθώς και ο τρόπος εφαρμογής τους. Εν συνεχεία, περιγράφονται οι μεταβλητές που επηρεάζουν τη συμπεριφορά του καταναλωτή, καθώς και οι απαιτήσεις και προσδοκίες των οποίων η εκπλήρωση επιφέρει την ικανοποίηση του. Τέλος γίνεται μία σύντομη αναφορά στο φαρμακευτικό γίγνεσθαι της Ελλάδας, το επάγγελμα του φαρμακοποιού και το νομοθετικό πλαίσιο που διακατέχει τον κλάδο.

Το δεύτερο μέρος πραγματεύεται την ερευνητική προσέγγιση της θεωρίας. Βασίζεται στην ανάλυση του ερωτηματολογίου το οποίο κλήθηκαν να συμπληρώσουν πελάτες - ασθενείς του φαρμακείου, καταγράφοντας την ικανοποίησή τους αναφορικά με το σύνολο της αγοραστικής τους εμπειρίας. Δευτερευόντως γίνεται μία προσπάθεια ανάλυσης της καταναλωτικής συμπεριφοράς των πελατών του φαρμακείου.

Σε αυτό το σημείο είναι θεμιτό να αναφέρουμε ότι κατά την ανάλυση των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου διασφαλίστηκαν τα προσωπικά δεδομένα των ερωτηθέντων. Οι πληροφορίες που περιέχονται στα ερωτηματολόγια προορίζονται αποκλειστικά για χρήση του ερευνητή, ενώ στους ιδιοκτήτες του φαρμακείου δόθηκαν τα επεξεργασμένα στατιστικά αποτελέσματα, με σκοπό την ενημέρωσή τους αναφορικά με την τρέχουσα εικόνα της επιχείρησής τους.

Summary

This master's thesis was completed to prepare the studies of the master's program of Business Administration, School of Economics and Management of the Open University of Cyprus. The topic of the thesis is "Reforms and Customer Satisfaction in the Greek Community Pharmacy".

In the first part of the thesis, the concepts of reform and customer satisfaction are developed at a theoretical level. The types of reforms and changes that are linked to businesses, the purposes that push businesses to undertake them, and the way they are implemented are analyzed epigrammatically. The variables that influence the consumer's behavior are described, as well as the requirements and expectations, the fulfillment of which brings about his satisfaction. Finally, a brief reference is made to the pharmaceutical development of Greece, the profession of the pharmacist and the legislative framework that governs the sector.

The second part deals with the research approach of the theory. It is based on the analysis of the questionnaire that customers - patients of the pharmacy were asked to fill in, recording their satisfaction regarding their entire shopping experience. Secondly, an attempt is made to analyze the consumer behavior of the pharmacy's customers.

During the analysis of the results of the questionnaire the personal data of the respondents was secured. The information contained in the questionnaires is intended exclusively for the use of the researcher, while the owners of the pharmacy were given the processed statistical results, in order to inform them regarding the current image of their business.

Ευχαριστίες

Δεν θα μπορούσα να μην ευχαριστήσω την οικογένεια μου για την υπομονή που επέδειξε καθώς και για την αμέριστη υποστήριξη καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Ξεφτέρη Δημήτριο, για τη συνεχή καθοδήγηση που μου προσέφερε, η οποία βοήθησε στην ορθή εκπόνηση της μεταπτυχιακής μου διατριβής.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	iv
Summary.....	v
Ευχαριστίες.....	vi
Εισαγωγή.....	xii
Κεφάλαιο 1 - Μεταρρυθμίσεις.....	13
1.1 Εννοιολογικές Αποσαφηνίσεις.....	14
1.1.1 Μεταρρύθμιση.....	14
1.1.2 Αναδιάρθρωση.....	15
1.1.3 Καινοτομία.....	16
1.1.4 Οργανωσιακή Αλλαγή.....	18
1.2 Τι Οδηγεί στην Αλλαγή;.....	19
1.2.1 Παράγοντες Εξωτερικού Περιβάλλοντος.....	21
1.2.2 Παράγοντες Εσωτερικού Περιβάλλοντος.....	23
1.3 Κατηγοριοποιώντας την Αλλαγή.....	25
1.3.1 Προγραμματισμένη και Αναδυόμενη Αλλαγή.....	25
1.3.2 Επεισοδιακή και Συνεχής Αλλαγή.....	26
1.3.3 Ριζοσπαστική και Σταδιακή Αλλαγή.....	27
1.4 Εισαγωγή της Αλλαγής στους Οργανισμούς.....	28
1.4.1 Θεωρία Αλλαγής κατά Kurt Lewin.....	28
1.4.2 Θεωρία αλλαγής κατά Schein.....	30
1.5 Φορείς της Αλλαγής.....	31
1.5.1 Ηγέτης του οργανισμού.....	31
1.5.2 Προγραμματιστές της Αλλαγής.....	32
1.5.3 Εκτελεστές της Αλλαγής.....	32
1.5.4 Υποστηρικτές της Αλλαγής.....	33
1.6 Αντίσταση στην Αλλαγή.....	33
1.6.1 Αντίδραση σε ατομικό επίπεδο.....	34

1.6.2 Αντίδραση σε Οργανωσιακό επίπεδο.....	35
Κεφάλαιο 2 - Ικανοποίηση Πελάτη.....	37
2.1 Εννοιολογικές Αποσαφηνίσεις.....	38
2.1.1 Πελάτης – Καταναλωτής.....	38
2.1.2 Αφοσίωση Πελάτη.....	38
2.1.3 Αντιληπτική Ποιότητα Υπηρεσιών	40
2.1.4 Ικανοποίηση Πελάτη	40
2.1.5 Συμμετοχή του Πελάτη.....	42
2.1.6 Διαχείριση Παραπόνων	43
2.2 Συμπεριφορά Καταναλωτή.....	44
2.2.1 Παράγοντες Επιρροής Της Συμπεριφοράς του Καταναλωτή.....	47
2.2.1.1 Κουλτούρα - Υποκουλτούρα.....	47
2.2.1.2 Κοινωνικοί Παράγοντες	47
2.2.1.3 Προσωπικοί Παράγοντες.....	48
2.2.1.4 Κοινωνική Τάξη	48
2.2.2 Κίνητρο και Παρακίνηση	48
2.2.3 Διαδικασία Λήψης Αγοραστικής Απόφασης	50
2.2.3.1 Αναγνώριση Προβλήματος	50
2.2.3.2 Αναζήτηση – Συλλογή Πληροφοριών	50
2.2.3.3 Αξιολόγηση Εναλλακτικών Λύσεων.....	51
2.2.3.4 Απόφαση για Αγορά.....	51
2.2.3.5 Συμπεριφορά Μετά την Αγορά	52
2.3 Μέτρηση Ικανοποίησης του Καταναλωτή	52
2.3.1 Εργαλεία Μέτρησης Ικανοποίησης του Καταναλωτή.....	54
2.3.1.1 Βαθμολογία Ικανοποίησης Πελατών (Customer Satisfaction Score CSAT).....	55
2.3.1.2 Βαθμολογία Προσπάθειας Πελατών (Customer Effort Score CES).....	55
2.3.1.3 Καθαρή Βαθμολογία Προωθητή (Net Promoter Score NPS)	55
2.3.1.4 SERVQUAL.....	56

2.3.1.5 Ποσοστό Ανατροπής (Churn Rate)	56
Κεφάλαιο 3 - Ο Φαρμακευτικός Κλάδος Στην Ελλάδα	57
3.1 Σπουδές του Φαρμακοποιού.....	58
3.2 Το Επάγγελμα του Φαρμακοποιού.....	59
3.3 Ίδρυση Φαρμακείου	60
3.4 Ωράριο Λειτουργίας Φαρμακείων.....	62
3.5 Ηλεκτρονικό Εμπόριο και Διαδικτυακά Φαρμακεία.....	63
3.6 Τιμές Φαρμάκων.....	64
3.7 Φαρμακευτικοί Σύλλογοι – Συνεταιρισμοί – Φαρμακαποθήκες.....	65
Κεφάλαιο 4 - Έρευνα	67
4.1 Σκοπός Έρευνας	67
4.1.1 Μεθοδολογία Έρευνας	67
4.1.2 Δείγμα και Περιορισμοί Έρευνας.....	68
4.2 Αποτελέσματα Έρευνας	69
4.2.1 Περιγραφική Στατιστική. Δημογραφικά Στοιχεία.....	69
4.2.1.1 Φύλο Πελάτη	70
4.2.1.2 Ηλικία Πελάτη.....	70
4.2.1.3 Έδρα Πελάτη - Τόπος κατοικίας	72
4.2.1.4 Επαγγελματική Κατάσταση Πελατών	72
4.2.2 Περιγραφική Στατιστική. Καταναλωτικές Συνήθειες	73
4.2.2.1. Ώρες Επίσκεψης Στο Φαρμακείο	73
4.2.2.2. Λόγος Επίσκεψης Στο Φαρμακείο	74
4.2.2.3. Αγορά Προϊόντων Περιποίησης και Προϊόντων Ευ Ζην	75
4.2.3 Περιγραφική Στατιστική. Ικανοποίηση Πελατών	79
4.2.3.1. Ικανοποίηση Πελατών Από τις Υποδομές του Φαρμακείου.....	79
4.2.3.2. Ικανοποίηση Πελατών Από το Προϊοντικό Μείγμα.....	86
4.2.3.3. Ικανοποίηση Πελατών Από το Ανθρώπινο Δυναμικό	89
4.2.3.4. Ικανοποίηση Πελατών Από το Βοηθητικό Προσωπικό.....	94

4.2.3.5. Ικανοποίηση Πελατών Από το Επιστημονικό Προσωπικό	98
4.2.4 Περιγραφική Στατιστική. Ικανοποίηση Πελατών και Μεταρρυθμίσεις	103
4.2.4.1. Ικανοποίηση Πελατών Από το Νέο Διευρυμένο Ωράριο.....	103
4.2.4.2. Επίλυση Μη Επιστημονικών Θεμάτων Από το Βοηθητικό Προσωπικό	104
4.2.4.3. Θέσπιση Εκδηλώσεων Ομορφιάς.....	105
4.2.4.4. Θέσπιση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών.....	106
4.2.4.5. Θέσπιση Εγχρημάτων Νέων Υπηρεσιών	107
4.2.5. Συσχετίσεις Μεταβλητών (Crosstabulation)	111
4.2.5.1. Φύλο - Αγορά Προϊόντων Περιποίησης.....	111
4.2.5.2. Ώρες Επίσκεψης - Ηλικία.....	113
4.2.5.3. Ώρες Επίσκεψης - Επαγγελματική Κατάσταση	114
4.2.5.4. Ποικιλία Παραφαρμάκων - Εύρεση Φαρμάκων -Τιμές Παραφαρμάκων	115
4.2.5.5. Επίλυση Μη Επιστημονικών Προβλημάτων Από Βοηθητικό Προσωπικό - Κατάρτιση.....	118
4.2.5.6. Οργάνωση Χαπιών Με Πληρωμή - Διενέργεια Ενέσεων Με πληρωμή	119
4.2.5.7. Συμβουλευτική Με Πληρωμή - Διενέργεια Ενέσεων Με πληρωμή	120
4.2.5.8. Συμβουλευτική Με Πληρωμή - Συνταγογράφηση.....	121
4.3 Συμπεράσματα - Προτάσεις	123
4.3.1 Συμπεράσματα.....	123
4.3.2 Προτάσεις	124
Βιβλιογραφία	125
Παράρτημα Α	133
Παράρτημα Β	140

ΛΕΥΚΗ ΣΕΛΙΔΑ

«Το να βελτιώνεσαι σημαίνει να αλλάζεις. Το να είσαι τέλειος σημαίνει να αλλάζεις συχνά»

Winston Churchill 1874 -1965

Εισαγωγή

Τίποτα στον κόσμο δεν παραμένει στατικό. Από τη συνεχή κίνηση των λιπιδίων πάνω στις πλασματικές μεμβράνες, η οποία έχει ως σκοπό τη διατήρηση της λειτουργικότητας του εκάστοτε κυττάρου, έως και την ατέρμονη συστολή του σύμπαντος, η οποία καλείται να νικήσει τον θερμικό θάνατο του, τα πάντα βρίσκονται σε μία αέναη μεταβολή, άλλοτε ήπια και άλλοτε κατακλυσμιαία.

Εξαιρέση στο φαινόμενο αυτό δεν θα μπορούσαν να είναι οι επιχειρήσεις, οι οποίες ως επί το πλείστον δραστηριοποιούνται σε εξαιρετικά δυναμικά και ασταθή περιβάλλοντα, και συχνά καλούνται να προβούν ακόμα και σε ριζικές μεταρρυθμίσεις με σκοπό την διαφοροποίηση τους έναντι του ανταγωνισμού. Απόρροια των εν λόγω μεταρρυθμίσεων, δεν είναι άλλη από την πληρέστερη ικανοποίηση των απαιτήσεων της αγοράς στόχου της επιχείρησης, με τέτοιο τρόπο ο οποίος θα διασφαλίζει την επιβίωση της.

Η παρούσα διπλωματική εργασία πραγματεύεται την ανάλυση της ικανοποίησης των πελατών ενός συνοικιακού κοινοτικού φαρμακείου, μέσα από μία σειρά μεταρρυθμίσεων οι οποίες αφορούν τόσο το προϊόντικό μείγμα του φαρμακείου, όσο και στον τρόπο λειτουργίας του. Πρόκειται για μια περιπτώσιολογική μελέτη (exploratory single case-study), της οποίας το πρώτο μέρος προσεγγίζει σε θεωρητικό επίπεδο τις απαραίτητες έννοιες όπως αυτό της «αλλαγής», της «μεταρρύθμισης» και της «ικανοποίησης» ενώ στο δεύτερο μέρος πραγματοποιείται η ανάλυση του ερωτηματολογίου. Εκτός του πρωταρχικού στόχου, ο οποίος είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των πελατών – ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του φαρμακείου, θα αποπειραθεί να γίνει μια σκιαγράφηση της καταναλωτικής συμπεριφοράς των επισκεπτών του φαρμακείου

Κεφάλαιο 1

Μεταρρυθμίσεις

Το αρχικό βήμα σε μία μεταρρυθμιστική διαδικασία είναι να διαπιστωθεί αν όντως υπάρχει ανάγκη για αλλαγή. Οι επιχειρήσεις προβαίνουν σε αλλαγές με σκοπό, είτε την επίλυση υφιστάμενων προβλημάτων, είτε για την προετοιμασία αντιμετώπισης μελλοντικών καταστάσεων, επιβεβλημένων ή μη. Η έννοια της αλλαγής κάθε άλλο από απλή και μονοδιάστατη δεν μπορεί χαρακτηρίζεται, καθώς καθοριστικής σημασίας για την επίτευξη της, διαδραματίζει ο ανθρώπινος παράγοντας (Lauer, 2021).

Κάθε άνθρωπος, ως αναπόσπαστο κομμάτι ενός οργανισμού, φέρει μαζί του τις δικές του ιδέες, ανάγκες και όρια, τα οποία μπορεί να αντιτίθενται στην εκάστοτε αλλαγή. Στην ήδη σύνθετη διαδικασία της αλλαγής, έρχονται να προστεθούν και άλλες μεταβλητές οι οποίες δυσχεραίνουν την καθιέρωση της, όπως μεταβλητές ψυχολογικού περιεχομένου, κοινωνικού περιεχομένου και παράγοντες νομικής φύσεως (Shimoni, 2017 & Moreira., 2020).

Αποτέλεσμα των άνω είναι το γεγονός ότι η αλλαγή δεν μπορεί να έχει χαρακτηριστεί από μονιμότητα και δεν μπορεί να θεωρηθεί δεδομένη, μέχρις ότου να δοκιμασθεί και να αξιολογηθεί στη πράξη. Διέπεται συνεπώς από τις αρχές του πειραματισμού και της προσωρινότητας (Fullan, 1991).

1.1 Εννοιολογικές Αποσαφηνίσεις

Στο πλαίσιο της αποσαφήνισης θα αναλύσουμε τις κυριότερες έννοιες οι οποίες σχετίζονται με την αλλαγή, τόσο ως ευρύτερη ορολογία, όσο και ειδικότερα στην οικονομική επιστήμη.

1.1.1 Μεταρρύθμιση

Το Αγγλικό Λεξικό της Οξφόρδης ορίζει ως μεταρρύθμιση (reform) «την τροποποίηση ή την αλλαγή μίας ελαττωματικής κατάστασης των πραγμάτων, προς το καλύτερο, π.χ. ενός διεφθαρμένου ή καταπιεστικού πολιτικού θεσμού ή πρακτικής ή την άρση κάποιας κατάχρησης ή ενός λάθους» (Oxford Dictionary, 1884). Για την πραγματοποίηση αυτής της αλλαγής είναι επιτακτική η ύπαρξη μίας καινοτομίας, ενός όρου ο οποίος συναντάται συχνά ως συνώνυμο της μεταρρύθμισης στη διεθνή βιβλιογραφία.

Η μεταρρύθμιση ενός οργανισμού είναι μια χρονοβόρα και σύνθετη διαδικασία, το αποτέλεσμα της οποίας οφείλει να είναι η μετεξέλιξη του οργανισμού στην επιθυμητή κατάσταση, η οποία έχει θεσπιστεί από τους πρεσβευτές της μεταρρύθμισης. Συνεπώς σπουδαίο ρόλο για την μεταρρύθμιση ενός οργανισμού διαδραματίζει ο ηγέτης του οργανισμού και η κουλτούρα – όραμα που ο ίδιος έχει θεσπίσει (Robbins, 2011).

Οι μεταρρυθμίσεις τις οποίες καλείται ο οργανισμός να φέρει εις πέρας, είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με τη δυσκολία επίτευξης του επιθυμητού αποτελέσματος. Ένα στοιχειώδες παράδειγμα μεταρρύθμισης, είναι η θέσπιση συνεργασίας μεταξύ δύο εταιρειών με σκοπό την απόκτηση συγκριτικού πλεονεκτήματος έναντι των ανταγωνιστών, το οποίο συνιστά μία μορφή μεταρρύθμισης π.χ. στη διανομή των προϊόντων τα οποία παράγονται από τις δύο εταιρείες, ενώ παράδειγμα μίας πολυσύνθετης μεταρρύθμισης είναι η ριζική αλλαγή της δομής ενός οργανισμού π.χ. η μετάβαση του από μία αυστηρή ιεραρχική δομή, σε μία πιο ευέλικτη δομή δικτύου (Cravens et al., 1994).

Για να θεωρηθεί επιτυχής μία μεταρρύθμιση, οφείλει να πληροί δύο προϋποθέσεις: (α) το αποτέλεσμα της μεταρρύθμισης να συντάσσεται με τους αρχικούς στόχους οι οποίοι είχαν τεθεί, χωρίς να υπάρχουν «παράπλευρες απώλειες» ή ακούσιες συνέπειες - γεγονός εξαιρετικά

δύσκολο καθώς οποιαδήποτε μεταρρύθμιση ενέχει το στοιχείο του πειραματισμού - και (β) να είναι βιώσιμη και μη αναστρέψιμη. Για να ικανοποιηθεί αυτή η προϋπόθεση, η μεταρρύθμιση οφείλει να κάμψει τις αντιστάσεις και να γίνει ευρέως αποδεκτή (Bank, 2010). Μία τρίτη προϋπόθεση η οποία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για την επιτυχία της μεταρρύθμισης είναι η επιλογή της βέλτιστης σειράς των αλλαγών οι οποίες δομούν την μεταρρύθμιση ως σύνολο, καθώς οποιαδήποτε κεκτημένη αλλαγή δημιουργεί πίεση για περαιτέρω μεταρρυθμίσεις (Bank, 2010).

1.1.2 Αναδιάρθρωση

Η ραγδαία τεχνολογική εξέλιξη αλλά και οι μεταβολές του εξωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης μπορεί να οδηγήσουν σε διαρθρωτικές κινήσεις, εσωτερικού και εξωτερικού χαρακτήρα. Σκοπός αυτών των κινήσεων είναι να ανταπεξέλθουν στις νέες προκλήσεις με τις οποίες έρχονται καθημερινά αντιμέτωπες και να οδηγηθούν στη συνολική ανάπτυξη του ίδιου του οργανισμού.

Ήδη από το 1970 η αναδιάρθρωση αποτελεί κινητήριο δύναμη για την οικονομία. Κυριότερες μορφές αναδιάρθρωσής είναι (Weston et. al, 1998):

- Συγχώνευση: Πρόκειται για μία εκούσια ένωση μεταξύ δύο υφιστάμενων εταιρειών, κάτω από ίσους όρους, με σκοπό τη δημιουργία μίας νέας εταιρείας. Συνήθως η ένωση πραγματοποιείται μεταξύ εταιρειών ίδιου μεγέθους, ως προς τους πελάτες και την κλίμακα εργασιών. Σκοπός της συγχώνευση μπορεί να είναι η επέκταση της αγοράς (market extension), η δημιουργία οικονομίας κλίμακας (horizontal merge) και η επίτευξη συνέργειας η οποία θα οδηγήσει στη μείωση του κόστους (vertical merge).
- Εξαγορά: Εν αντιθέσει με τη συγχώνευση, κατά την εξαγορά πραγματοποιείται μία μη εθελοντική ένωση μεταξύ δύο εταιριών, κατά την οποία η μία εταιρεία αγοράζει την άλλη.
- Εκχώρηση: Πρόκειται για την πλήρη ή μερική διάθεση μίας επιχειρηματικής μονάδας μέσω πώλησης, ανταλλαγής ή πτώχευσης. Οι λόγοι της εκχώρησης ποικίλουν και εκτείνονται από μία απόφαση της διοίκησης να διακόψει τη λειτουργία ενός τμήματος της επιχείρησης, έως και νομικής φύσεως απόφαση, όταν ένα δικαστήριο απαιτεί τη πώληση μίας επιχειρηματικής μονάδας, στα πλαίσια βελτίωσης του ανταγωνισμού της αγοράς.

Είναι σαφές ότι όλες οι παραπάνω αλλαγές, εντάσσονται σε μία γενικότερη αλλαγή της οργανωτικής δομής του οργανισμού και έχουν ως αποτέλεσμα τη μεταβολή του ανθρώπινου δυναμικού του, είτε μέσω της δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας, είτε μέσω της μείωσης των υφιστάμενων θέσεων λόγω κατάργησης τμημάτων του οργανισμού. Στο ευρύτερο πλαίσιο της αλλαγής της οργανωτικής δομής, εντάσσεται και η υιοθέτηση νέων τεχνολογιών και μεθόδων εργασίας, οι οποίες έχουν αντίκτυπο στο σύνολο της παραγωγικής διαδικασίας (Edwin, 2001).

1.1.3 Καινοτομία

Ως καινοτομία, μπορούμε να ορίσουμε τη χρήση οποιασδήποτε νέας τεχνολογίας και γνώσης, οι οποία είναι σε θέση να οδηγήσει στη δημιουργία νέων προϊόντων ή υπηρεσιών, επιθυμητές από τον καταναλωτή. Εν αντιθέσει της μεταρρύθμισης, η καινοτομία συνίσταται σε μία αλλαγή μικρότερης κλίμακας με συγκεκριμένο σκοπό και στόχο, η οποία δεν επηρεάζει το σύνολο του συστήματος (Afuah, 2003).

Είναι εμφανές ότι οι οργανισμοί στη προσπάθειά τους να αποκτήσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, το οποίο με τη σειρά του θα τους εξασφαλίσει μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς, προβαίνουν στη συνεχή ανάπτυξη νέων προϊόντων και τεχνολογιών έχοντας ως όπλα στη φαρέτρα τους τη πολυετή εμπειρία και τη γνώση τους (Sharma, 2020).

Η καινοτομία σε έναν οργανισμό, μπορεί να εκφραστεί κυρίως μέσα από τέσσερις διαφορετικές διαστάσεις:

- **Καινοτομία προϊόντος – υπηρεσίας (Product / Service Innovation):** Πρόκειται για ένα αγαθό ή μία υπηρεσία το οποίο παρουσιάζεται εμφανώς βελτιωμένο σε σχέση με ένα προ-υπάρχων, ή εξολοκλήρου νέο, αντικαθιστώντας το υφιστάμενο προϊόν. Οι βελτιώσεις αφορούν τόσο τα χαρακτηριστικά του προϊόντος / υπηρεσίας, όσο και τη φιλικότητα προς τον χρήστη ή και άλλα λειτουργικά χαρακτηριστικά. Φυσική εξέλιξη είναι η υιοθέτηση της καινοτομίας από το σύνολο του κλάδου στον οποίο απευθύνεται αλλά και η επέκτασή της σε νέες αγορές και κλάδους (Κωστόπουλος, 2011).
- **Καινοτομία διαδικασίας (Process Innovation):** Πρόκειται για μία νέα ή σημαντικά βελτιωμένη διαδικασία παραγωγής ή και παράδοσης. Αποτέλεσμα της καινοτομίας είναι η μείωση του κόστους παραγωγής το οποίο με τη σειρά του συμβάλει στην αύξηση της παραγωγικότητας και της αποτελεσματικότητας του οργανισμού. Με αυτόν τον τρόπο ο οργανισμός είναι σε θέση να προσφέρει το προϊόν ή την υπηρεσία, σε χαμηλότερη τιμή στον τελικό καταναλωτή (Lee, 2023).

- **Οργανωτική Καινοτομία (Organizational Innovation):** Πρόκειται για μία νέα οργανωτική μέθοδο στις επιχειρηματικές πρακτικές του οργανισμού, στην οργάνωση του χώρου εργασίας και στις εξωτερικές σχέσεις. Περιλαμβάνει αλλαγές στη δομή ενός οργανισμού οι οποίες πηγάζουν από την υιοθέτηση νέων διοικητικών και εργασιακών πρακτικών με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της απόδοσης του οργανισμού και τη μείωση του διοικητικού κόστους (Jansen, 2005).
- **Καινοτομία Μάρκετινγκ (Marketing Innovation):** Πρόκειται για μία νέα μέθοδο μάρκετινγκ η οποία διέπεται από σημαντικές αλλαγές στο σχεδιασμό ή τη συσκευασία του προϊόντος, την τοποθέτηση, την προώθηση και την τιμολόγηση του. Συμβάλει στη βελτίωση του τρόπου με τον οποίον ο καταναλωτής αντιλαμβάνεται την αξία ενός προϊόντος, εισάγοντας νέες τεχνικές, ιδέες και υπηρεσίες μάρκετινγκ για την κάλυψη των αναγκών των εν δυνάμει και των υφιστάμενων πελατών. Σε αντίθεση με την καινοτομία προϊόντος – υπηρεσίας η οποία αυξάνει τα οφέλη της επιχείρησης, σκοπός της καινοτομίας μάρκετινγκ είναι να βοηθήσει στην εναρμόνιση της επιχείρησης στις αλλαγές της αγοράς και στις οικονομικές κρίσεις (Afuah, 2004).

Εχθρός της καινοτομίας είναι η αντίσταση η οποία από ψυχολογικής σκοπιάς μπορεί να διακριθεί σε δύο επί μέρους κατηγορίες: (1) στην ενεργό αντίσταση, κατά την οποία παρατηρείται ο σχηματισμός μιας αρνητικής στάσης ως προς την καινοτομία, καθοδηγούμενη από ψυχολογικά και λειτουργικά εμπόδια τα οποία εμφανίζονται μετά την αξιολόγηση της καινοτομίας, σε αντίθεση με την (2) παθητική αντίσταση, κατά την οποία προϋπάρχει η προδιάθεση για αντίσταση στην καινοτομία λόγω της έμφυτης τάσης του ατόμου να αντισταθεί ασυνείδητα στην αλλαγή (Heidenreich, 2016).

Είσαι σαφές ότι η υιοθέτηση μίας καινοτομίας δεν συνεπάγεται και την επίτευξη του στόχου τον οποίον κλείνεται να φέρει εις πέρας, καθώς υπάρχουν πολλοί παράγοντες οι οποίοι μπορούν να οδηγήσουν στην αποτυχία, όπως π.χ. η επιλεγθείσα καινοτομία να υστερεί έναντι της υπάρχουσας υπηρεσίας / προϊόντος, ενώ ακόμα και αν υπερτερεί αυτής, ενδέχεται η χρονική περίοδος προώθησης της καινοτομίας να είναι λαθεμένη. Σύνηθες είναι και το γεγονός της λαθεμένης στόχευσης ως προς target group στο οποίο απευθύνεται ο οργανισμός μέσω του νέου καινοτόμου προϊόντος / υπηρεσίας, όπως και το προϊόν να μην ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες του καταναλωτή.

1.1.4 Οργανωσιακή Αλλαγή

Η οργανωσιακή αλλαγή είναι γέννημα της αστάθειας του περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιούνται οι επιχειρήσεις. Από το βαλτωμένο τεχνολογικά περιβάλλον της δεκαετίας του 50', μέχρι την τεχνολογική έκρηξη του 90', οι επιχειρήσεις αναπροσάρμοσαν τα αντανακλαστικά τους.

Από την καταστολή και επίλυση του προβλήματος μόλις αυτό διαπιστώνονταν, σύμφωνα με το γραμμικό μοντέλο της δεκαετίας του 80' μέχρι την προσπάθεια για λεπτομερή έλεγχο όλων των παραγόντων και την πρόληψη των πιθανών προβλημάτων πριν καν αυτά εκδηλωθούν, η διαδικασία αλλαγής των οργανισμών εξελίσσεται αδιάκοπα. Σήμερα, οι επιχειρήσεις αλλάζουν δομημένα, δίνοντας έμφαση τόσο στην αλλαγή ως αποτέλεσμα, όσο και ως διαδικασία ενώ φροντίζουν για τον συνεχή έλεγχο και ανατροφοδότηση σε κάθε στάδιο της αλλαγής. Προβαίνουν τόσο σε προληπτικές αλλαγές, θωρακίζοντας τη θέση τους στο περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιούνται προβλέποντας τους κινδύνους, όσο και σε αντιδραστικές, ώστε να επιβιώσουν από τις άμεσες απειλές.

Σε μία προσπάθεια ορισμού της οργανωσιακής αλλαγής θα λέγαμε ότι ως αλλαγή θεωρείται η μετάβαση από μια κατάσταση πραγμάτων σε μια άλλη, ή διαφορετικά, η μετάβαση από ένα δεδομένο σύνολο συνθηκών σε ένα διαφορετικό. Αυτή η μετάβαση ολοκληρώνεται μέσα από μια διαδικασία προσαρμογής και επανατοποθέτησης του ατόμου ή των ομάδων σε ένα καινούριο περιβάλλον, ώστε να αποβεί περισσότερο αποτελεσματική και σύμφωνη με τους νέους στόχους του οργανισμού (Χυτήρης, 2001). Φράσεις - κλειδιά στον ορισμό της οργανωσιακής αλλαγής είναι το «υφιστάμενο σύνολο συνθηκών και η μετάβαση σε ένα διαφορετικό σύνολο», καθώς αυτό υποδηλώνει την έκταση της αλλαγής (το εύρος της οποίας ποικίλει, από ένα επιμέρους τομέα του οργανισμού ή μια δεδομένη διαδικασία, και μπορεί να επεκταθεί έως και στο σύνολό αυτού) και οι «στόχοι τους οποίους θέτει ο οργανισμός», το οποίο είναι άμεσα συνδεδεμένο με την κουλτούρα του οργανισμού. Η επίτευξη των στόχων περνάει μέσα από την αλλαγή η οποία με τη σειρά της διέρχεται μέσω της κουλτούρας του οργανισμού.

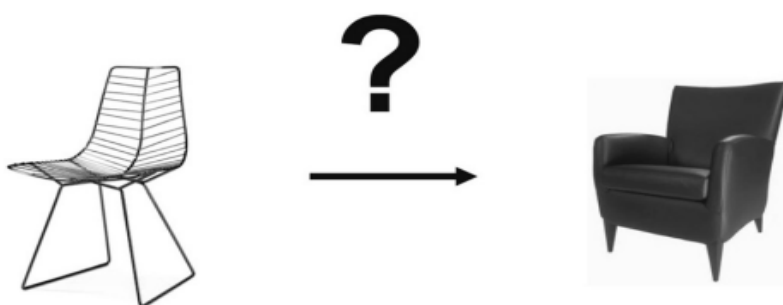
Βιβλιογραφικά υπάρχουν πολλαπλοί ορισμοί για την κουλτούρα ενός οργανισμού. Έτσι ως οργανωσιακή κουλτούρα μπορεί να ορισθεί: (1) «ένα κοινό σύστημα πεποιθήσεων και αρχών το οποίο βοηθά στη διάκριση καταστάσεων η μία από την άλλη» (Saprienza, 1988), (2) «ένα

κράμα κοινών αξιών, προτύπων συμπεριφοράς, ηθών, συμβόλων και κανονιστικών τρόπων συμπεριφοράς τα οποία έχει υιοθετήσει ένας οργανισμός και τον διαφοροποιεί από όλους τους άλλους» (Tunstall, 1985) ή και (3) «ένα σύνολο συμβόλων, τελετουργιών και μύθων που επικοινωνούν τις υφιστάμενες αξίες και πιστεύω ενός οργανισμού στους εργαζόμενους του» (Ouchi, 1981, Schein, 1985). Απώτερος σκοπός είναι η αναγνώριση της κουλτούρας από όλα τα μέλη που απαρτίζουν έναν οργανισμό το οποίο θα οδηγήσει στην ομαλότερη προσαρμογή σε εξωτερικές και εσωτερικές αλλαγές (Schein, 1992) αλλά και στην μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας του οργανισμού (Olughor, 2014).

1.2 Τι Οδηγεί στην Αλλαγή;

Η επιβίωση του οργανισμού και η προσαρμογή του στις μεταβολές του περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιείται, αποτελεί τον κύριο παράγοντα ο οποίος οδηγεί στην αλλαγή της δομής, της φιλοσοφίας και του στρατηγικού σχεδιασμού του ίδιου του οργανισμού.

Γράφημα 1: Από το αρχικό στάδιο στην επίτευξη του στόχου (Lauer, 2021).



Είναι σαφές ότι δεν μπορεί να δοθεί μια απλουστευμένη απάντηση στο ερώτημα «τι οδηγεί έναν οργανισμό στην αλλαγή;», καθώς στην πραγματικότητα πρόκειται για μία εξίσωση με πολλές μεταβλητές. Σε μία πρώιμη εξήγηση, ένας οργανισμός προβαίνει σε αλλαγή τουλάχιστον για έναν από τους παρακάτω σκοπούς (Gilgeous & Chambers, 1999):

- Εμπορικοί Σκοποί: Περιλαμβάνουν τις απαραίτητες ενέργειες οι οποίες θα προσδώσουν το επιθυμητό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του οργανισμού.

- **Τεχνολογικοί Σκοποί:** Αφορούν την τεχνολογική αναβάθμιση του οργανισμού με σκοπό τη μείωση του κόστους και τη γενική αύξηση της παραγωγικότητάς του.
- **Καινοτόμοι Σκοποί:** Πολλές φορές το μόνο που χρειάζεται για να επιτευχθεί η αλλαγή είναι κάτι καινούργιο. Η καινοτομία οδηγεί σε ανανέωση η οποία επιδρά θετικά.
- **Οργανωσιακοί Σκοποί:** Αφορούν στην ορθή στελέχωση του οργανισμού και θέτουν ως κύριο μέλημα την εκπλήρωση των στόχων του και την εύρυθμη λειτουργία του.

Σε μία λεπτομερέστερη ανάλυση οι κυριότεροι παράγοντες οι οποίοι ωθούν τους οργανισμούς στην αλλαγή, είναι οι παρακάτω (Kotler & Keller, 2012):

- **Παγκοσμιοποίηση (Globalization):** Η οποία καθιστά πολύ πιο εύκολη την απόκτηση αγαθών και υπηρεσιών από κάθε πλευρά του πλανήτη, κυρίως λόγω της άνθισης της τεχνολογίας και τη συρρίκνωση του χρόνου μεταφοράς των προϊόντων.
- **Ελευθερία (Deregulation):** Ή αλλιώς, απορρύθμιση, η οποία συμβάλει στη αύξηση του ανταγωνισμού και στις ευκαιρίες ανάπτυξης.
- **Ιδιωτικοποίηση (Privatization):** Μέσω της ιδιωτικοποίησης πολλών δημόσιων υπηρεσιών, έχει επέλθει η αύξηση της αποτελεσματικότητας η οποία συμπαρασείρει την παραγωγικότητα ολόκληρου του κλάδου.
- **Αυξημένος Ανταγωνισμός (Heighten Competition) και Σύγκλιση Κάδων (Industry Convergence):** Η αύξηση αυτή οδηγεί σε συρρίκνωση του κέρδους ενώ ταυτόχρονα εταιρείες κολοσσοί μεταπηδούν σε νέους κλάδους, αποτελώντας μεγαλύτερη απειλή για τις υφιστάμενες εταιρείες οι οποίες οφείλουν προβούν σε μεταρρυθμίσεις.
- **Αγοραστική Δύναμη Καταναλωτή (Consumer Buying Power):** Οι καταναλωτές σήμερα είναι σε θέση να συγκρίνουν τιμές και χαρακτηριστικά προϊόντων, άμεσα, από το γραφείο ή το σπίτι ή ακόμα εν κινήσει μέσω των κινητών τηλεφώνων του. Σε συνδυασμό με την αποδιαμεσολάβηση είναι σε θέση να παρακάμψουν περιορισμένες τοπικές προσφορές, επιτυγχάνοντας έτσι μέγιστα οφέλη.
- **Πληροφορίες Καταναλωτή και Συμμετοχή Καταναλωτή (Consumer Information / Consumer Participation):** Ο καταναλωτής είναι σε θέση να συλλέξει μεγάλο εύρος αλλά και βάθος πληροφοριών για ένα προϊόν ή μια υπηρεσία του ενδιαφέροντος του. Έχει πρόσβαση σε εξειδικευμένη γνώση και μπορεί να αλληλοεπιδρά με άλλους καταναλωτές – χρήστες του ίδιου προϊόντος, αποκτώντας ακόμα σφαιρικότερη γνώση.

Επιστρατεύοντας ένα από τα πιο παλιά εργαλεία του marketing, την ανάλυση εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος S.W.O.T, είναι εμφανές ότι η αλλαγή ενός οργανισμού μπορεί να

πυροδοτηθεί από παράγοντες οι οποίοι εντοπίζονται είτε στο εξωτερικό περιβάλλον του οργανισμού, είτε στο εσωτερικό περιβάλλον αυτού. Έτσι είναι εφικτό να προχωρήσουμε σε μία πρώτη διάκριση των παραγόντων οι οποίοι ωθούν προς την αλλαγή, ανάλογα με την προέλευση τους.

1.2.1 Παράγοντες Εξωτερικού Περιβάλλοντος

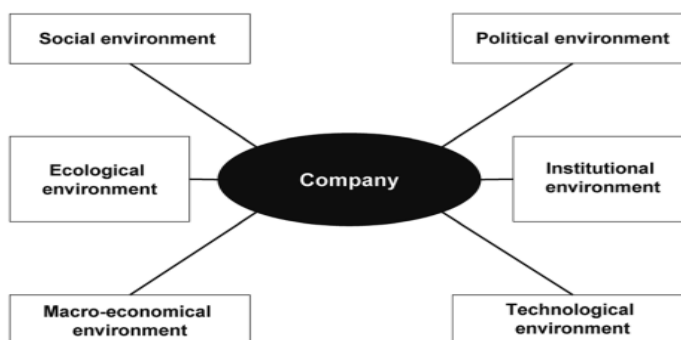
Κάθε οργανισμός αποτελεί και ένα ανοικτό σύστημα καθώς δεν μπορεί να απομονωθεί πλήρως από τους άλλους οργανισμούς και από το περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιείται. Ακόμα και αν μπορούσε να προβεί σε μία τέτοιου είδους απομόνωση, η επιβίωση του οργανισμού δεν θα ήταν δυνατή, καθώς δεν δύναται επιβίωση χωρίς το στοιχείο της αλληλεπίδρασης (Laure, 2019).

Παρακάτω, θα παρουσιάσουμε επιγραμματικά τις επιμέρους κατηγορίες οι οποίες συνθέτουν το εξωτερικό περιβάλλον των οργανισμών (Kotler & Keller, 2012, Χολέβας, 1997) :

1. Κοινωνικό Περιβάλλον: Περιλαμβάνει μετρήσιμα γεγονότα όπως κοινωνικά και δημογραφικά στοιχεία καθώς και ποιοτικά δεδομένα για τον τρόπο ζωής και τις αξίες.
2. Μακροοικονομικό Περιβάλλον: Περιλαμβάνει το γενικότερο οικονομικό περιβάλλον το οποίο επηρεάζει τις επιχειρήσεις. Μεταβολές στους οικονομικούς παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν τους οργανισμούς σε τέτοιο βαθμό, ώστε να τους ωθήσουν σε αλλαγές με σκοπό να διασφαλίσουν την επιβίωση τους αλλά και να αξιοποιήσουν τις ευκαιρίες οι οποίες θα συντελέσουν στην ανάπτυξη τους.
3. Πολιτικό / Νομοθετικό Περιβάλλον: Συνθήκες πολιτικού πλαισίου, πολιτική σταθερότητα αλλά και αλλαγές στην εξουσία, συνθέτουν τα περιεχόμενα αυτής της κατηγορίας. Το κράτος, ασκώντας ρυθμιστικό ρόλο είναι σε θέση να επιβάλει μεταρρυθμίσεις τις οποίες ο εκάστοτε οργανισμός είναι υποχρεωμένος να ακολουθήσει.
4. Τεχνολογικό Περιβάλλον: Περιγράφει την κατεύθυνση και την ταχύτητα εξέλιξης της τεχνολογικής προόδου.
5. Οικολογικό Περιβάλλον: Περιγράφει τις αλλαγές του κλίματος, της χλωρίδας και της πανίδας καθώς και την εξάντληση του ορυκτού πλούτου αλλά και τις επιπτώσεις της πρόσφατης πανδημίας.
6. Θεσμικό Περιβάλλον: Περικλείει τόσο το φυσικό περιβάλλον, όπως π.χ. τις μεταφορές και τις τηλεπικοινωνίες, όσο και το πνευματικό περιβάλλον όπως λχ. τα πανεπιστήμια.

Μία έβδομη κατηγορία μπορεί να προστεθεί και αυτή δεν είναι άλλη από τον πελάτη – καταναλωτή της επιχείρησης. Οι επιχειρήσεις επηρεάζονται από την πεποίθηση και την γνώμη των πελατών τους για τις υπηρεσίες και τα προϊόντα τα οποία διαθέτουν και αναμφίβολα προσαρμόζονται στις προτιμήσεις αυτών με τέτοιο τρόπο ο οποίος μπορεί να επηρεάσει ακόμα την παραγωγική διαδικασία, όταν λ.χ. οι καταναλωτές «πιέζουν» για συχνότερα λανσαρίσματα προϊόντων στην αγορά ή για ποιοτικότερα προϊόντα.

Γράφημα 2: Δυνάμεις του εξωτερικού περιβάλλοντος (Kotler, 2012).



Το εξωτερικό περιβάλλον των επιχειρήσεων εξελίσσεται συνεχώς και οι οργανισμοί είναι σε θέση να αντιδράσουν σε αυτή την εξέλιξη με δύο τρόπους. Ο πρώτος, θωρακίζοντας τον εαυτό τους απέναντι στους εξωτερικούς κινδύνους όσο το δυνατόν περισσότερο με έναν ανελαστικό τρόπο ο οποίος ονομάζεται «τακτική του σκαντζόχοιρου» (hedgehog tactic). Όπως ο σκαντζόχοιρος συγκλίνει στο εσωτερικό του και προτάσσει τα αγκάθια του, έτσι και οι επιχειρήσεις κρατάνε μία παρόμοια αμυντική στάση. Η τακτική αυτή μπορεί να λειτουργεί μέχρι ενός σημείου, καθώς το εξωτερικό περιβάλλον των οργανισμών εξελίσσεται. Στο ζωικό βασίλειο, για χιλιάδες χρόνια ο σκαντζόχοιρος κατόρθωσε να απωθήσει τους εχθρούς του χρησιμοποιώντας αυτή την τακτική, όμως μέσα από την τεχνολογική ανάπτυξη δημιουργήθηκαν νέοι κίνδυνοι, όπως τα αυτοκίνητα, στα οποία αυτή η τακτική δεν παρείχε κανένα όφελος. Έτσι και οι επιχειρήσεις οι οποίες υιοθετούν παρόμοια μοντέλα για να προασπίσουν τα συμφέροντα τους, όπως λόγου χάριν πατέντες, οφείλουν να σκεφτούν μακροπρόθεσμα (Laure, 2019).

Σε αντίθεση με τον προαναφερθέν τρόπο αντίδρασης στις αλλαγές του εξωτερικού περιβάλλοντος, οι οργανισμοί μπορούν να προσφύγουν σε μία τακτική προσαρμογής,

επιλέγοντας να μεταρρυθμίσουν τη δομή τους με τέτοιο τρόπο ώστε να αποφευχθεί το αυτοκαταστροφικό τους χάος και να διασφαλιστεί η επιβίωσή τους.

1.2.2 Παράγοντες Εσωτερικού Περιβάλλοντος

Εν αντιθέσει της αλλαγής η οποία πυροδοτείται από το εξωτερικό περιβάλλον, για να εκδηλωθούν παράγοντες πίεσης οργανωσιακής αλλαγής από το εσωτερικό του εκάστοτε οργανισμού, το μόνο που χρειάζεται είναι η ανάπτυξη της εταιρείας. Οι παράγοντες του εσωτερικού περιβάλλοντος οι οποίοι λειτουργούν ως καταλύτης για τις αλλαγές των οργανισμών περιγράφονται από δύο θεωρίες, του Lievegoed (1974) και του Greiner (1972), σύμφωνα με τις οποίες υπάρχει άμεση σύνδεση ανάμεσα σε αυτούς και στο στάδιο ζωής που βρίσκεται ο οργανισμός.

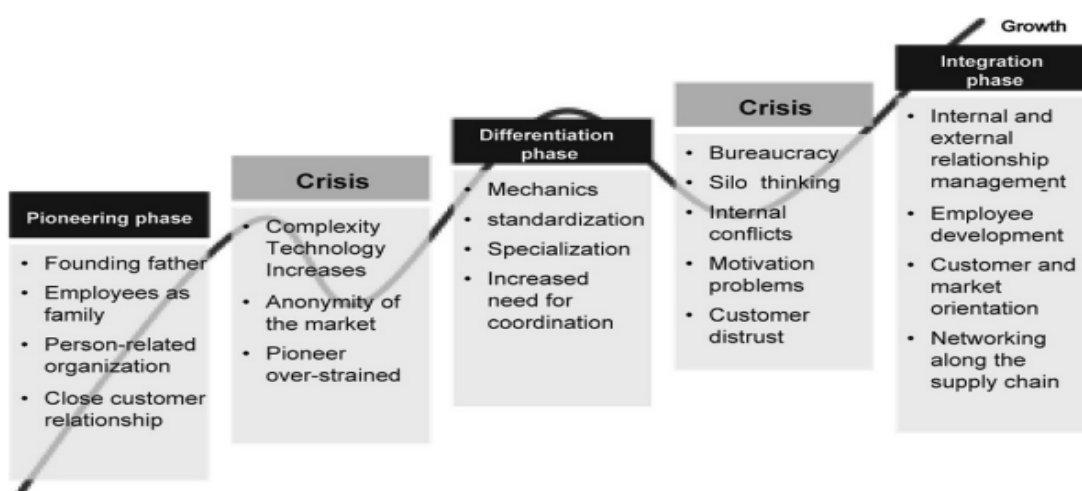
Όπως φαίνεται και στο γράφημα 3, κατά τη «καινοτόμο φάση» (Pioneering phase) ο οργανισμός χαρακτηρίζεται από μία σχεδόν αυταρχική συμπεριφορά του CEO και ιδιοκτήτη της εταιρείας ο οποίος έχει άμεση επαφή με τους εργαζόμενους και τους πελάτες ενώ η λύση των προβλημάτων επέρχεται κυρίως μέσα από αυτοσχεδιαστικές δράσεις. Δεν έχει δομηθεί καμία τυποποίηση στις διαδικασίες και οι επιθυμίες των πελατών λαμβάνονται υπόψιν άμεσα και μη γραφειοκρατικά. Με την ανάπτυξη του οργανισμού εκκολάπτονται οι παράγοντες οι οποίοι θα οδηγήσουν στην αλλαγή. Χάνεται η προσωπική επαφή με την πληθώρα των πελατών. Λόγω μεγέθους του οργανισμού είναι πιθανό οι διοικητικές δεξιότητες οι οποίες απαιτούνται για την αντιμετώπιση των εμποδίων να υπερβαίνουν τις υφιστάμενες. Αυτό θα προκαλέσει δυσαρέσκεια σε πλήθος εργαζομένων καθώς σε βάθος χρόνου θα έχουν απωλέσει τα διοικητικά τους καθήκοντα. Είναι επιτακτική η αλλαγή στη δομή της εταιρείας καθώς στρατολογούνται στελέχη για να συντονίζουν το μεγαλύτερο σε αριθμό ανθρώπινο δυναμικό. Για να μπορούν να επιλυθούν τα παραπάνω προβλήματα, ο οργανισμός θα περάσει στη δεύτερη φάση ανάπτυξης, την φάση της «διαφοροποίησης» (Differentiation phase).

Αυτή η δεύτερη φάση χαρακτηρίζεται από έντονη εξειδίκευση και τυποποίηση στο σύνολο των διαδικασιών. Η αλλαγή τροφοδοτείται από τη γραφειοκρατική κρίση η οποία χαρακτηρίζει τη φάση της διαφοροποίησης. Τα εμπόδια στην επικοινωνία ανάμεσα στα τμήματα είναι εμφανή και οδηγούν σε σύγκρουση. Αποτέλεσμα των συγκρούσεων είναι η έλλειψη συντονισμού η οποία με τη σειρά της οδηγεί σε μείωση της αποτελεσματικότητας στο σύνολο του οργανισμού.

Τα μέλη που απαρτίζουν τα διάφορα τμήματα, εστιάζουν στις προαναφερθείσες διαμάχες γυρνώντας την πλάτη στην εταιρεία και στους πελάτες.

Στη τρίτη και τελευταία φάση, τη φάση της «ενοποίησης» (Integration phase) έχει επέλθει η αλλαγή και η αρμονία στον οργανισμό. Αυτή χαρακτηρίζεται από ανθρωποκεντρική διαχείριση. Ο οργανισμός επενδύει στους εργαζόμενους της ενώ ταυτόχρονα ακούει τον πελάτη προκειμένου να καλύψει πληρέστερα τις ανάγκες του.

Γράφημα 3: Κύκλος ζωής ενός οργανισμού σύμφωνα με τον Lievegoed (Lauer, 2021).



Με άλλα λόγια, θα μπορούσαμε αν πούμε ότι οι λόγοι οι οποίοι επιφέρουν την αλλαγή και προέρχονται από το εσωτερικό περιβάλλον του οργανισμού είναι (1) η διοίκηση της εταιρείας η οποία καλείται να διαχειριστεί και να επιλύσει παρελθοντικά αλλά και υφιστάμενα προβλήματα, (2) τα μεσαία διοικητικά στελέχη, τα οποία φέρουν ρόλο αγωγού, καθώς έχοντας άμεση επαφή με όλα τα τμήματα του οργανισμού, μεταφέρουν πληροφορίες και προβλήματα τόσο στα ανώτερα επίπεδα της διοίκησης όσο και στους εργαζόμενους μπορώντας με αυτόν τον τρόπο να πιέσουν για αλλαγή και (3) οι εργαζόμενοι καθώς είναι σε θέση να αποκωδικοποιήσουν τα προβλήματα και τις ανάγκες των πελατών λόγω της καθημερινής τριβής με τη πληθώρα αυτών. Οφείλουν να μεταβιβάζουν με σαφήνεια τις ανάγκες των πελατών στα ανώτερα στελέχη της ιεραρχίας του οργανισμού με σκοπό την αναλλοίωτη μετάδοση της πληροφορίας (Χολέβας, 1997).

1.3 Κατηγοριοποιώντας την Αλλαγή

Είναι σχεδόν αναμφισβήτητο ότι κατά τη διάρκεια της ζωής του εκάστοτε οργανισμού, μεγάλου ή μικρού, δημοσίου συμφέροντος ή ιδιωτικού τομέα, καλά εδραιωμένου ή στα πρώτα του βήματα, θα κληθεί να έρθει αντιμέτωπος με κάποιου είδους αλλαγή (Mullins, 2005). Είναι όμως αδύνατον να διαχειριστεί ορθά οποιαδήποτε αλλαγή, εάν πρωτίστως δεν γνωρίζουμε τι πραγματεύεται. Εάν δεν κατηγοριοποιηθεί και δεν αναλυθεί σε βάθος.

Στη διεθνή βιβλιογραφία συναντάμε διάφορους τύπους οργανωσιακών αλλαγών οι οποίες χωρίζονται σε 3 επιμέρους κατηγορίες οι οποίες περιγράφονται παρακάτω.

1.3.1 Προγραμματισμένη και Αναδυόμενη Αλλαγή

Ορισμένες φορές η αλλαγή είναι σκόπιμη και προγραμματισμένη. Προϊόν συνειδητής επιλογής και ώριμης σκέψης. Άλλες φορές η αλλαγή εξελίσσεται με φαινομενικά αυθόρμητο και απρογραμμάτιστο τρόπο. Στην πρώτη περίπτωση πραγματευόμαστε μία προγραμματισμένη αλλαγή (Planned Change), ενώ στη δεύτερη μία αναδυόμενη (Emergent Change). Οι περισσότερες προγραμματισμένες αλλαγές, πυροδοτούνται από την ανάγκη ανταπόκρισης σε νέες προκλήσεις ή ευκαιρίες που παρουσιάζονται από το εξωτερικό περιβάλλον ή ως αποτέλεσμα προγραμματισμού εκ μέρους του οργανισμού ο οποίος στοχεύει στην αντιμετώπιση πιθανών μελλοντικών προβλημάτων (Mullins, 2005). Η διοίκηση του, οφείλει να ενημερώσει εγκαίρως τα μέλη του οργανισμού για την επικείμενη αλλαγή με σκοπό να πετύχει τα μέγιστα επίπεδα αποδοχής. (Todd, 1999).

Ακόμα και η πιο ορθώς μελετημένη προγραμματισμένη αλλαγή, μπορεί να επηρεαστεί από εξωτερικούς παράγοντες και εσωτερικές αντιστάσεις. Η αναδυόμενη αλλαγή αποτελείται από συνεχείς προσαρμογές οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν το σύνολο του οργανισμού χωρίς να υπάρχει εκ των προτέρων η πρόθεση αυτή. Κατά την αναδυόμενη αλλαγή, η ρουτίνα του οργανισμού διαταράσσεται και τα μέλη του έρχονται αντιμέτωπα με νέες προκλήσεις και ευκαιρίες. Μικρότερης έντασης αναδυόμενες αλλαγές, περνούν απαρατήρητες καθώς εκλαμβάνονται ως θόρυβος σε κατά τα άλλα μία ομαλή διεργασία (Weick, 2012). Ένα παράδειγμα μίας προγραμματισμένης αλλαγής είναι η αγορά νέου τεχνολογικού εξοπλισμού εκ μέρους του οργανισμού, ενώ μία αναδυόμενη αλλαγή είναι η «ανακάλυψη» του ίντερνετ,

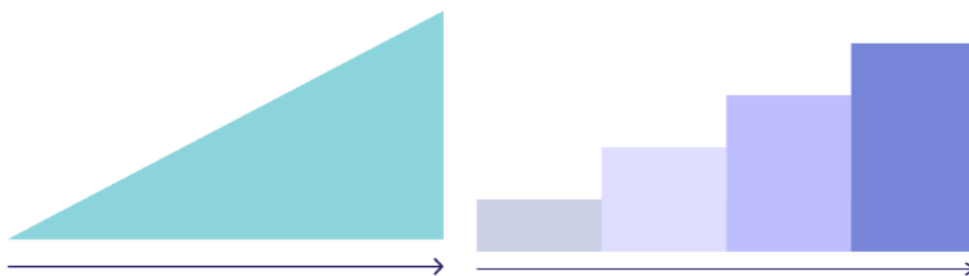
καθώς αυτό έγινε χωρίς κάποιο δομημένο σχέδιο ή ακόμα και μια έκτακτη υπερωρία με σκοπό την εμπρόθεσμη διεκπεραίωση των εκκρεμοτήτων.

1.3.2 Επεισοδιακή και Συνεχής Αλλαγή

Η επεισοδιακή (Episodic Change) ή αλλαγή «βήματος» είναι σπάνια, ασυνεχής και σκόπιμη ενώ συχνά περιλαμβάνει την αντικατάσταση μία στρατηγικής με μία άλλη. Χαρακτηρίζεται ως επεισοδιακή επειδή τείνει να λαμβάνει χώρα σε διακριτές περιόδους κατά τις οποίες οι μετατοπίσεις επιταχύνονται από εξωτερικά γεγονότα όπως π.χ. από την αλλαγή στο βασικό προσωπικό ενός οργανισμού ή την αλλαγή μιας υφιστάμενης τεχνολογίας. Η συνεχής αλλαγή (Continuous Change), όπως φαίνεται και στο γράφημα 4, είναι συνεχής, εξελισσόμενη και συσσωρευτική. Περιγράφει το σύνολο οργανωτικών αλλαγών που τείνουν να είναι αδιάκοπες. Η αλλαγή περιγράφεται ως εντοπισμένη και θεμελιωμένη στις συνεχείς ενημερώσεις των εργασιακών διαδικασιών και κοινωνικών πρακτικών. Κατά τη συνεχή αλλαγή, μικρές συνεχείς προσαρμογές οι οποίες εξελίσσονται ταυτόχρονα σε όλες τις μονάδες, μπορούν να συσσωρευθούν και να δημιουργήσουν μία ουσιαστική αλλαγή. Απαραίτητη προϋπόθεση για μία τέτοιου είδους αλλαγή είναι η ύπαρξη στενών αλληλεξαρτήσεων (Weick & Quinn, 1999).

Η διάκριση μεταξύ των δύο μορφών αλλαγής είναι σημαντική, καθώς βοηθά στην αποσαφήνιση της ανάπτυξης του οργανισμού σε σχέση με τους μακροπρόθεσμους στόχους του. Η κατάρρευση μίας αγοράς είναι ένα παράδειγμα επεισοδιακής αλλαγής, ενώ η αλλαγή των αξιών μίας κοινωνίας συγκαταλέγεται στις συνεχείς αλλαγές.

Γράφημα 4: Διαγραμματική απεικόνιση της συνεχούς (πρώτο σχήμα) και επεισοδιακής (δεύτερο σχήμα) αλλαγής.



1.3.3 Ριζοσπαστική και Σταδιακή Αλλαγή

Στη βιβλιογραφία συναντάται και με την αγγλική ορολογία “second order change”. Ως ριζοσπαστική (Radical Change) ορίζεται η αλλαγή η οποία πραγματοποιείται στο σύνολο του οργανισμού εξ’ αρχής με βίαιο τρόπο και συνήθως είναι μη αναστρέψιμη. Το σύνολο των τμημάτων οφείλει να προσαρμοστεί με γοργούς ρυθμούς στα νέα δεδομένα καθώς η εφαρμογή τους είναι ακαριαία. Επηρεάζει τους πόρους και τους κανόνες του οργανισμού και τροποποιεί την ουσία των δομών και των οργανωτικών πρακτικών. Οι ριζοσπαστικές αλλαγές είναι χρονοβόρες και κοστοβόρες καθώς απαιτούν την αμέριστη εστίαση του οργανισμού στην περάτωση αυτής. Στις ριζοσπαστικές αλλαγές συγκαταλέγονται αλλαγές οι οποίες αφορούν τις υποδομές και τον τρόπο λειτουργίας του οργανισμού ή την αλλαγή της τεχνολογίας η οποία χρησιμοποιείται κατά την παραγωγή των προϊόντων (Σταφυλά, 1997).

Αντιθέτως, κατά την σταδιακή αλλαγή (Incremental Change) ή «αλλαγή πρώτης τάξης», ο οργανισμός πραγματοποιεί αλλαγές με μία σειρά από μικρά βήματα τα οποία χαρακτηρίζονται από βραδύτερο ρυθμό ως προς την αλλαγή. Κάθε μέρος της αλλαγής ολοκληρώνεται πιο αργά και το σύνολο της αλλαγής πραγματοποιείται σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Με την ολοκλήρωση της εκάστοτε αλλαγής των επί μέρους τμημάτων, οφείλει να διενεργείται έρευνα για να αξιολογηθεί κατά πόσο η αλλαγή επέφερε τα ζητούμενα αποτελέσματα. Η αύξηση των ωρών εργασίας σε έναν οργανισμό θεωρείται ως μία ριζοσπαστική αλλαγή, ενώ η αλλαγή στον τρόπο καταχώρησης παραγγελιών ενός οργανισμού (π.χ. μιας αλυσίδας fast – food) μέσω ενός νέου λογισμικού, συγκαταλέγεται στις σταδιακές αλλαγές καθώς αποτελεί μέρος μίας ευρύτερης αλλαγής η οποία αποσκοπεί στη μείωση του χρόνου παραλαβής των προϊόντων και στην ταχύτερη εξυπηρέτηση των πελατών.

Γράφημα 5: Σχέση δυσκολίας εφαρμογής της αλλαγής και της προσδοκώμενης αναταραχής η οποία θα επέλθει στον οργανισμό, ανάλογα με τον τύπο της αλλαγής.



1.4 Εισαγωγή της Αλλαγής στους Οργανισμούς

Παραπάνω περιγράψαμε τους παράγοντες οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν την αλλαγή σε έναν οργανισμό. Είναι πλέον σαφές ότι η διαδικασία αλλαγής είναι μία πολυδιάστατη διαδικασία η οποία ακολουθεί χαοτικά μοτίβα (Burke, 2002). Παρ' όλα αυτά διέπεται από συγκεκριμένες αρχές – στάδια, τα οποία είναι (Χαλάς, 2010):

1. Διαγνωστικό: Σε αυτό το στάδιο εξετάζονται οι επικείμενες αλλαγές και ο τρόπος με τον οποίον θα επηρεάσουν τη λειτουργία του οργανισμού. Αξιολογούνται οι διαθέσιμοι πόροι για την αλλαγή και θεσπίζεται ένα θεωρητικό μοντέλο μέτρησης της απόδοσης του οργανισμού πριν και μετά την αλλαγή, ούτως ώστε να εκτιμηθεί κατά πόσο αξίζει η εφαρμογή της αλλαγής.
2. Προγραμματισμού: Περιλαμβάνει τον προσδιορισμό των στόχων προς επίτευξη, με την εισαγωγή των αλλαγών στον οργανισμό ενώ ταυτόχρονα θεσπίζεται ο τρόπος υλοποίησης των αλλαγών μέσω συγκεκριμένων διαδικασιών και της συλλογής αξιοποιήσιμων πληροφοριών.
3. Υλοποίησης: Εκτελεστικό στάδιο κατά το οποίο εφαρμόζονται στην πράξη τα όσα έχουν θεσπιστεί κατά το στάδιο του προγραμματισμού.
4. Αξιολόγησης: Το σύνολο των υλοποιημένων ενεργειών αξιολογείται ποσοτικά και ποιοτικά. Σε αυτό το στάδιο η διαδικασία ανατροφοδότησης είναι εξαιρετικής σημασίας, καθώς επιτρέπει την αντιμετώπιση προβλημάτων μέσα από τις κατάλληλες προσαρμογές. Μείζονος σημασίας είναι η θέσπιση ενός αξιολογικού συστήματος ανατροφοδότησης και αξιολόγησης της αλλαγής.

Στη βιβλιογραφία συναντάται πληθώρα μοντέλων και διαδικασιών για την εφαρμογή και τη διαχείριση της οργανωσιακής αλλαγής. Η βάση όλων των μοντέλων αλλαγής είναι η θεωρία του Kurt Lewin ο οποίος θεωρείται προπάτορας της σύγχρονης κοινωνικής ψυχολογίας. Πέραν της θεωρίας του Kurt Lewin εξίσου σημαντική είναι και η θεωρία αλλαγής του Schein, της οποίας θα γίνει μία σύντομη περιγραφή παρακάτω.

1.4.1 Θεωρία Αλλαγής κατά Kurt Lewin

Ως προς την αλλαγή ο Kurt Lewin όρισε δύο δυνάμεις οι οποίες είναι εκ διαμέτρου αντίθετες αναφορικά με την πίεση που ασκούν για την αλλαγή. Διαχωρίζει τις δυνάμεις (α) σε αυτές που

πιέζουν για αλλαγή ή «δυνάμεις επιτάχυνσης» και (β) σε αυτές που αντιτίθενται στην αλλαγή ή «δυνάμεις επιβράδυνσης». Στις πρώτες συγκαταλέγονται οι περιβαλλοντικές και οι τεχνολογικές αλλαγές όπως και η επιθυμία αυτή καθαυτή του οργανισμού για εσωτερικού τύπου αλλαγές, (π.χ. η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος), ενώ στις δεύτερες συγκαταλέγονται η ατομική αντίσταση λόγω ανασφάλειας ή και φόβου για τη νέα κατάσταση και η αντίσταση σε επίπεδο οργανισμού εξαιτίας της έλλειψης κατανόησης του μακροχρόνιου σχεδιασμού και της έλλειψης των απαραίτητων πόρων για την αλλαγή (Lauer, 2021). Για την επιβίωση του, ο κάθε οργανισμός οφείλει να εξισορροπήσει τις δύο αυτές αντίθετες δυνάμεις καθώς αν υπερισχύσουν οι δυνάμεις επιτάχυνσης της αλλαγής, ο οργανισμός θα βρίσκεται σε μία αέρινη αλλαγή, ενώ αν υπερισχύσουν οι δυνάμεις επιβράδυνσης ο οργανισμός δεν θα είναι ευπροσάρμοστος στις αλλαγές του εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος.

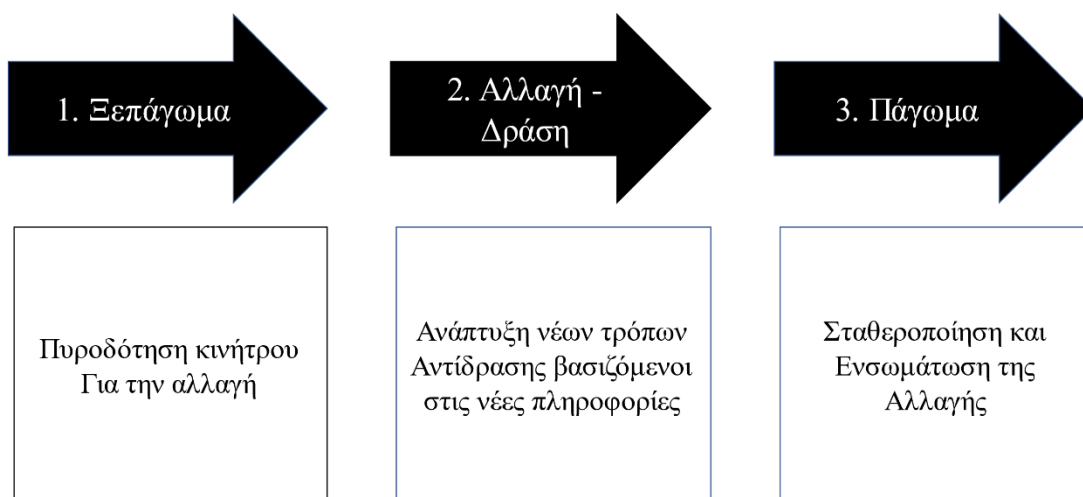
Σύμφωνα με τον Lewin η διαδικασία αλλαγής εξελίσσεται σε 3 διαφορετικές φάσεις, οι οποίες περιγράφονται στο γράφημα 6 (Σαρμανιώτης, 2005, Lauer, 2021):

1. Στάδιο Ξεπαγώματος (Unfreezing): Σε αυτό το στάδιο οι δυνάμεις επιτάχυνσης οφείλουν να υπερισχύσουν των δυνάμεων επιβράδυνσης. Ο οργανισμός λαμβάνει την απόφαση για αλλαγή και προετοιμάζεται για αυτήν. Για να υπερισχύσουν οι δυνάμεις οι οποίες πιέζουν για αλλαγή, ο οργανισμός μπορεί να υιοθετήσει μία εκ των παρακάτω στρατηγικών:
 - i) Ενίσχυση των δυνάμεων επιτάχυνσης.
 - ii) Μείωση των δυνάμεων επιβράδυνσης: Είναι ο πιο συνηθισμένος τρόπος εκκίνησης της αλλαγής
 - iii) Αντιστροφή της κατεύθυνσης των δυνάμεων: Η μετατροπή είναι δυνατή μόνο με τον «προσηλυτισμό», δηλαδή μόνο μέσω της εντατικής πειθούς κυρίως από άτομα τα οποία άλλαξαν στρατόπεδο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα της καθημερινής ζωής είναι η επιστράτευση πρώην καπνιστών σε αντικαπνιστικές καμπάνιες.
2. Στάδιο Δράσης ή Αλλαγής (Movement): Σε αυτό το στάδιο πραγματοποιείται ο προσδιορισμός και η εφαρμογή των νέων απόψεων, των συμπεριφορών και των αξιών. Ο θιασώτης της αλλαγής μαζί με τους υποστηρικτές της αλλαγής οφείλουν να μεταδώσουν με σαφήνεια το μήνυμα της αλλαγής, έτσι ώστε ο όρος να γίνει αντιληπτός και κατανοητός από όλους τους εμπλεκόμενους. Αυτό θα βοηθήσει στο να εκτελέσει το κάθε μέλος του οργανισμού τα νέα του καθήκοντα και να αποσαφηνιστεί ο ρόλος του στον οργανισμό. Η ταχύτητα της αλλαγής είναι εξαιρετικής σημασίας καθώς οι φορείς της αλλαγής, στον βωμό της άμεσης επίτευξης του στόχου, περνούν πρόωρα και αναποτελεσματικά από αυτό το

στάδιο, χωρίς να έχει επέλθει πραγματικά η αλλαγή. Αυτό στο μέλλον θα δημιουργήσει προβλήματα και ενδεχόμενη παλινδρόμηση στην πρότερη κατάσταση.

3. Στάδιο Επαναδέσμευσης ή Παγώματος (Refreezing): Σε αυτό το στάδιο οι φορείς της αλλαγής οφείλουν να σταθεροποιήσουν τις αλλαγές και να θέσουν τις βάσεις για μακροχρόνια συνέχιση τους. Κύριο σημείο σχετικά με την διαδικασία επαναδέσμευσης είναι ότι απαιτείται συχνά αλλαγή στην οργανωσιακή κουλτούρα, τους κανόνες τις πολιτικές και τις πρακτικές του οργανισμού (Cummins, 1989). Το στάδιο αυτό τονώνεται μέσα από την υποστήριξη φυσικών και ανθρώπινων πόρων και ηθικής επιβράβευσης και υλικών ανταποδόσεων.

Γράφημα 6: Οι 3 φάσεις του μοντέλου Lewin (Σαρμανιώτης, 2005).



Το μοντέλο του Lewin αντιμετωπίζει την αλλαγή ως μία μεμονωμένη κατάσταση η οποία επιβάλλεται να ξεπεραστεί. Συνεπώς δεν είναι συνετό να υιοθετηθεί από οργανισμούς οι οποίοι έχουν στραμμένο το βλέμμα τους σε μία συνεχή εξέλιξη. Επιπρόσθετα αν και αναφέρεται στην ανάγκη για αλλαγή, σε κανένα στάδιο του δεν περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίον η αλλαγή θα μπορέσει να πραγματοποιηθεί.

1.4.2 Θεωρία αλλαγής κατά Schein

Ο Αμερικανός καθηγητής, βασισμένος στη θεωρία του Lewin προτείνει μία ανάλογη θεωρία η οποία διαφέρει καθώς θεωρεί ότι το «ξεπάγωμα» είναι η διαδικασία κατά την οποία

δημιουργούνται τα κίνητρα αλλά και οι διαδικασίες για την αλλαγή. Για την επίτευξη του ξεπαγώματος, (1) καλλιεργείται ένα κλίμα αμφιβολίας σχετικά με την υπάρχουσα κατάσταση, (2) επισημαίνεται η διαφορά μεταξύ της ισχύουσας ελλειμματικής κατάστασης και του επιθυμητού αποτελέσματος και (3) δημιουργείται το κατάλληλο κλίμα με σκοπό οι εργαζόμενοι να είναι προετοιμασμένοι για τις ενέργειες της αλλαγής. Το δεύτερο βήμα, η «μετάβαση», είναι παρόμοιο με το αντίστοιχο του Lewin, ενώ στο τρίτο βήμα το «πάγωμα» γίνεται τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο αλληλεπίδρασης μεταξύ των μελών του οργανισμού (Κουμιώτη, 2006).

1.5 Φορείς της Αλλαγής

Η συνταγή της αλλαγής είναι μείγμα και ό,τι ισχύει για οποιοδήποτε μείγμα έτσι και στην αλλαγή, για τη βέλτιστη εκδοχή αυτής πραγματοποιείται με τη σύμπραξη διαφόρων συντελεστών, οι οποίοι ονομάζονται φορείς της αλλαγής. Παρακάτω περιγράφονται οι φορείς της αλλαγής σε έναν οργανισμό. Κάθε φορέας διαδραματίζει σταθμισμένο ρόλο στην εξίσωση της αλλαγής με διαφορετική βαρύτητα για την επίτευξη της, αλλά όλοι τους είναι αναπόσπαστο μέρος αυτής (Χυτήρης, 2001).

1.5.1 Ηγέτης του οργανισμού

Ο ηγέτης κατέχει την υψηλότερη ιεραρχική θέση σε έναν οργανισμό και είναι πρωτίστως δική του ευθύνη η σύλληψη της ιδέας έναρξης της αλλαγής. Ενσαρκώνει πληθώρα ρόλων και έχει την ηθική υποχρέωση να λαμβάνει υπόψιν τα συμφέροντα όλων όσοι εμπλέκονται και επηρεάζονται από την αλλαγή, καθώς αυτή η πτυχή είναι σημαντική ώστε να υπερβεί η αντίσταση της αλλαγής (Robins, 2018).

Επιγραμματικά, οι ρόλοι που κλείνεται να ενσαρκώσει ο ηγέτης κατά την ανάπτυξη της μεταρρύθμισης είναι οι παρακάτω (Lauer, 2021):

1. Οραματιστής: Παρακινείται από ρεαλιστικές αλλά τολμηρές ιδέες, φρούτα εμπειριστατωμένης ανάλυσης, εφικτών αλλαγών και όχι από ουτοπικές ιδεοληψίες. Για να εμφυσήσει στους υφιστάμενους του το όραμα της αλλαγής, ο ηγέτης οφείλει να μεταφέρει την αίσθηση κοινού σκοπού για την εταιρεία και τους υπαλλήλους της και να

επικοινωνήσει με τον καταλληλότερο τρόπο το όραμα του, έτσι ώστε να γίνει πλήρως κατανοητό από αυτούς.

2. Καθοδηγητής: Δεν δίνει ο οδηγίες στον εκπαιδευόμενο, αλλά είναι δίπλα του με σκοπό την προαγωγή της αυτογνωσίας του και της ουσιαστικής προσωπικής αλλαγής, μέσω συστημάτων ανατροφοδότηση από τις πράξεις του ιδίου του εκπαιδευόμενου. Η διαδικασία ανατροφοδότησης είναι τόσο σημαντική που συχνά οι εκπαιδευόμενοι προτιμούν μία αρνητική ανατροφοδότηση παρά την απουσία αυτής.
3. Πρότυπο: Ο ηγέτης οφείλει να είναι πιστός πρώτα απ' όλα ο ίδιος στο όραμα και στους κανόνες που θέτει. Τέτοιου είδους συμπεριφορά έχει πρωτίστως συμβολική σημασία καθώς σηματοδοτεί τη δέσμευση στο σκοπό, ενώ τονώνει την αξιοπιστία του ηγέτη. Ως πρότυπο πρέπει να αναγνωρίζει τα προσωπικά και ομαδικά λάθη, καθώς αλλαγή χωρίς λάθος δεν υφίσταται, και όχι να τα αποκρύπτει, γεγονός που θα έπληττε το αίσθημα δικαιοσύνης.
4. Ευεργέτης: Δεν κόπτεται για το προσωπικό πλούτο καθώς δεν αποτελεί αυτοσκοπό για τον ηγέτη, παρά μόνο αποτελεί έναν δείκτη της δικής του απόδοσης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι το όραμα τοποθετείται υψηλότερα από το προσωπικό του όφελος.

1.5.2 Προγραμματιστές της Αλλαγής

Έρχονται δεύτεροι ιεραρχικά μετά τον ηγέτη και αποτελούν συνδετικό κρίκο ανάμεσα σε αυτόν και στα άτομα τα οποία αποτελούν τους εκτελεστές της αλλαγής. Ο προγραμματισμός της αλλαγής μπορεί να γίνει χρησιμοποιώντας είτε άτομα τα οποία εργάζονται ήδη στον οργανισμό, είτε προσλαμβάνοντας εξωτερικούς συνεργάτες. Ο ηγέτης της αλλαγής οφείλει να τους μεταδώσει με σαφήνεια το όραμα του και αυτοί να το μετουσιώσουν σε απτές ενέργειες και σε προγράμματα δράσεις. Μελετούν, καταγράφουν, συντονίζουν και ελέγχουν τα απαραίτητα βήματα τα οποία θα επιφέρουν την αλλαγή ενώ ταυτόχρονα κλείνονται να δώσουν λύση σε ερωτήματα τα οποία προκύπτουν σε αυτό το στάδιο της αλλαγής (Σταφυλά, 1997, Κανελλόπουλος, 1995).

1.5.3 Εκτελεστές της Αλλαγής

Οι εκτελεστές, αν και φαινομενικά πρόκειται για τον τελευταίο ιεραρχικά ρόλο της αλλαγής, διαδραματίζουν εξαιρετικής σημασίας ρόλο καθώς, ασχολούνται με το πρακτικό μέρος της αλλαγής. Δηλαδή, είναι εκείνοι στους οποίους έχουν ανατεθεί κάποιες εργασίες και τις εκτελούν. Αυτές οι εργασίες προκύπτουν από το πρόγραμμα δράσης των προγραμματιστών.

Εκτελεστές της αλλαγής μπορεί να είναι άτομα από τις ανώτερες μέχρι και τις κατώτερες βαθμίδες της οργάνωση.

1.5.4 Υποστηρικτές της Αλλαγής

Συμβάλλουν οικονομικά ή και υλικά, έχοντας ως στόχο την περάτωση της αλλαγής. Ενσαρκώνουν υποστηρικτικό ρόλο τόσο εμπυχώνοντας τους εργαζόμενους με σκοπό να δουν την αναγκαιότητα της αλλαγής και να ταχθούν υπέρ αυτής, ενώ ταυτόχρονα επιχειρηματολογούν, συμβάλλοντας στην κάμψη της αντίστασης. Ρόλο υποστηρικτή αναλαμβάνει συνήθως η ανώτατη διοίκηση καθώς είναι σε θέση να διασφαλίσει την ύπαρξη των απαραίτητων πόρων, τόσο σε ανθρώπινο δυναμικό όσο και σε επίπεδο ρευστότητας ενώ ταυτόχρονα δρα υποστηρικτικά στους εργαζόμενους τους οποίους του έχει επηρεάσει η αλλαγή (Χυτήρης, 2001).

1.6. Αντίσταση στην Αλλαγή

Η αντίσταση στην αλλαγή ορίζεται ως μία προβληματική συμπεριφορά η οποία πρέπει να προσπελασθεί με σκοπό να διασφαλισθεί με επιτυχία η εισαγωγή των αλλαγών σε έναν οργανισμό. Πρόκειται για «τις δυνάμεις οι οποίες συμβάλλουν στη σταθερότητα και στη διατήρηση του υπάρχοντος συστήματος» (Watson, 1969) ή με άλλα λόγια για «τις δυνάμεις που δεν υποστηρίζουν την αλλαγή» (Mullins, 2010).

Υπάρχουν πολλά μοντέλα κατηγοριοποίησης της αντίστασης. Το πιο απλό εξ' αυτών βασίζεται στο επίπεδο εμπλοκής των εργαζομένων στη διαδικασία αλλαγής. Με αυτό το κριτήριο διακρίνονται δύο τύποι αντίδρασης. Η παθητική αντίδραση, στην οποία ο εργαζόμενος δεν συνεισφέρει τα μέγιστα στο πρόγραμμα της οργανωσιακής αλλαγής, τηρώντας αδιάφορη στάση για το σύνολο της διαδικασίας και η ενεργητική αντίδραση, όπου ο εργαζόμενος εναντιώνεται πρακτικά στην υλοποίησης αυτής, μέσω της άμεσης άρνησης συμμετοχής αλλά και της δολιοφθοράς ως προς τη διαδικασία, με τη δημιουργία αρνητικού κλίματος και γενικότερης δυσαρέσκειας.

Οι κυριότερες αιτίες που προκαλούν αντίσταση κατά της αλλαγής είναι:

- Ατομικό ενδιαφέρον: Τα άτομα έχουν ως προτεραιότητα το προσωπικό τους συμφέρον, το οποίο θεωρούν ότι θα πληγεί με την επερχόμενη αλλαγή, αδιαφορώντας για το σύνολο του οργανισμού.
- Παρερμηνείες και έλλειψη εμπιστοσύνης: Μη έχοντας γνώση για την αλλαγή, τα άτομα αδυνατούν να την κατανοήσουν και οδηγούνται σε παρερμηνείες. Αιτία των παρερμηνειών είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης ανάμεσα στους θιασώτες της αλλαγής και στα άτομα που οφείλουν να την ακολουθήσουν.
- Διαφορετικές εκτιμήσεις: Πρόκειται για σύγκρουση απόψεων μεταξύ μελών διαφορετική βαθμίδας ενός οργανισμού αναφορικά με τα οφέλη και τις επιπτώσεις της αλλαγής.
- Μικρή ανεκτικότητα στην αλλαγή.

Η αντίσταση κατά της αλλαγής εμφανίζεται είτε σε ατομικό, είτε σε οργανωσιακό επίπεδο.

1.6.1 Αντίδραση σε ατομικό επίπεδο

Οι οργανισμοί διοικούνται από άτομα. Αυτό σημαίνει ότι οι νόμοι της ψυχολογίας ισχύουν και για τα στελέχη των οργανισμών. Οι άνθρωποι τείνουν να αποφεύγουν τις αποφάσεις, είτε πρόκειται για ατομικές αποφάσεις, είτε πρόκειται για επιχειρηματικές. Από ψυχολογικής σκοπιάς, δύο λόγοι οφείλονται για αυτού του είδους την αντίδραση.

Η αποφυγή γνωστικής ασυμφωνίας (Avoidance of Cognitive Dissonance), σύμφωνα με την οποία οι άνθρωποι προσδοκούν να επιτύχουν ένα τρόπο σκέψης όσο το δυνατόν πιο αρμονικό, στον οποίο τα περιεχόμενα της γνώσης δεν έρχονται σε αντίθεση μεταξύ τους. Οι αντιφάσεις μεταφράζονται ως μία τεταμένη και δυσάρεστη κατάσταση την οποία προσπαθούν να αποφύγουν ενώ η νέα πληροφορία έρχεται σε αντίθεση με τις προηγούμενες παραδοχές και ενέργειες του οργανισμού. Μάλιστα, η αποδοχή της θα σήμαινε ότι οι προηγούμενες αποφάσεις και συμπεριφορές οφείλουν να αλλάξουν καθώς θεωρούνται εσφαλμένες, γεγονός ψυχολογικά «κοστοβόρο». Ως εκ τούτου είναι πιο εύκολο να αρνηθεί κανείς την ύπαρξη των νέων δεδομένων και να συνεχίσει να πορεύεται με την υπάρχουσα κατάσταση (Lauer, 2021).

Η ικανοποιητική συμπεριφορά (Satisficing Behavior) αναφέρεται σε ένα είδος συμπεριφοράς, η οποία περιλαμβάνεται στον τομέα του οριοθετημένου ορθολογισμού, κατά τον οποίον το

άτομο προσπαθεί να ενεργήσει ορθολογικά αλλά αυτή η προσπάθεια του περιορίζεται από την ικανότητα του ανθρώπινου εγκεφάλου να σκέφτεται και να αντιλαμβάνεται. Μόλις το άτομο φτάσει στα όρια της αντιληπτικής του ικανότητας, για ένα συγκεκριμένο θέμα, άρχετε η πυροδότηση του ψυχολογικού στρες. Επακόλουθο αυτού, είναι το άτομο να παλινδρομήσει στην πιο αποδεκτή συμπεριφορά πριν της εκδήλωσης του στρες, με σκοπό την αποφυγή του.

Τα άτομα αντιστέκονται στην αλλαγή για 9 διαφορετικούς λόγους: (1) έλλειψη εμπιστοσύνης στον εισηγητή της αλλαγής, (2) πίστη ότι η αλλαγή δεν είναι απαραίτητη, (3) πίστη ότι η αλλαγή δεν είναι εφικτή, (4) οικονομικές απειλές από την αλλαγή μέσω της απώλειας ακόμα και της εργασίας των μελών του οργανισμού, (5) υψηλό κόστος της αλλαγής έναντι του οφέλους της, (6) φόβος για προσωπική αποτυχία, καθώς τα μέλη του οργανισμού δεν θα φέρουν εις πέρας την εργασία τους μετά από την θέσπιση της αλλαγής, (7) απώλεια κύρους λόγω των επερχόμενων μεταβολών, (8) απειλή αξιών και ιδεών, λόγω της αλλαγής της κουλτούρας του οργανισμού και τέλος (9) δυσανασχέτηση για την παρέμβαση (Yukl, 2013).

1.6.2 Αντίδραση σε Οργανωσιακό επίπεδο

Η σταθερότητα και η συνοχή είναι απαραίτητα στοιχεία για την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού. Ταυτόχρονα είναι παράγοντες οι οποίοι αντιτίθενται στην αλλαγή, καθώς η έλλειψη τους θα σήμαινε μία ατέρμονη αλλαγή. Οι παράγοντες που συνεισφέρουν στην αντίσταση είναι η δομή και η κουλτούρα του οργανισμού.

Οι τυποποιημένες διαδικασίες, οι οποίες έχουν υιοθετηθεί κατά τον σχεδιασμό της δομής του οργανισμού, ενισχύουν την αντίσταση καθώς προσφέρουν μεγάλο βαθμό συγκέντρωσης. Έτσι η διαδικασία παραγωγής, η οποία ακολουθεί συγκεκριμένα πρωτόκολλα, είναι οχυρωμένη έναντι της εισαγωγής των επικείμενων αλλαγών.

Η ισχυρή κουλτούρα, θέτει τις βάσεις για αποδοτικότερη επικοινωνία μεταξύ των μελών ενός οργανισμού. Αποτέλεσμα αυτού είναι η συσπείρωση γύρω από μία κεντρική ιδέα, καθώς ακόμα και αν μεμονωμένα άτομα τάσσονται υπέρ της αλλαγής, τα ομαδικά πρότυπα συμπεριφοράς αποτρέπουν την εισαγωγή της. Σημαντικό βαθμό στην ενίσχυση της κουλτούρας του οργανισμού ως παράγοντας εναντίωσης της αλλαγής διαδραματίζουν:

- Ο βαθμός διάδοσης αυτής, καθώς όσο πιο έντονος είναι τόσο πιο πολλά άτομα εμπλέκονται. Συνεπώς η αλλαγή θεωρείται ένα εγχείρημα λιγότερο εύκολο.
- Η προσήλωση σε αυτή, το οποίο έχει ως αποτέλεσμα τα μέλη του οργανισμού να μένουν αγκιστρωμένα σε συγκεκριμένες αξίες και πρότυπα.
- Ο βαθμός ενθουσιασμού που διακατέχει τα μέλη που ασπάζονται την κουλτούρα του οργανισμού.

Κεφάλαιο 2

Ικανοποίηση Πελάτη

Καθημερινά, στο σύνολο των επιχειρήσεων, γίνεται, ή οφείλει να γίνεται, λόγος για προσέλκυση νέων πελατών, για την ικανοποίησή τους κατά τον βέλτιστο τρόπο, για την αποκωδικοποίηση της καταναλωτικής συμπεριφοράς και των κριτηρίων λήψης απόφασης του εκάστοτε καταναλωτή αλλά και για τον τρόπο θέσπισης μιας μακροχρόνιας σχέσης μεταξύ πελάτη και οργανισμού.

Εστιάζοντας στον καταναλωτή, ο οργανισμός μπορεί να κατανοήσει και να ανταποκριθεί στις ανάγκες του με τέτοιον τρόπο ώστε να αποκτήσει σημαντικό πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού (Nedelkovic, 2022) ενώ ταυτόχρονα θα καλλιεργήσει μία κουλτούρα βασισμένη στη διαχείριση πελατειακών σχέσεων (Customer Relationship Management).

Τελευταίες μελέτες υποδεικνύουν ότι η προσέλκυση ενός νέου πελάτη θεωρείται από 5 έως και 25 φορές πιο δαπανηρή σε σχέση με το κόστος που απαιτείται για τη διατήρηση ενός υπάρχοντος πελάτη για μια επιχείρηση (Gallo, 2014). Είναι λοιπόν προς όφελος του οργανισμού να επενδύσει στην ικανοποίηση των πελατών του, με τέτοιο ώστε να ποντάρει όχι μόνο στην ικανοποίησή τους αλλά στον ενθουσιασμό, γεγονός το οποίο θα προσδώσει υπεραξία μέσω της αφοσίωσης του πελάτη προς τον οργανισμό. Σε αντίθετη περίπτωση ο πελάτης όχι μόνο θα στραφεί σε ανταγωνιστικά προϊόντα – υπηρεσίες αλλά ενδεχομένως να δυσφημίσει τον οργανισμό προκαλώντας εκτεταμένες βλάβες.

Είναι επίσης σαφές ότι η ικανοποίηση του πελάτη είναι πολυδιάστατη, καθώς κανένας άνθρωπος δεν είναι ίδιος με κάποιον άλλον από την στιγμή που υπεισέρχονται πολλαπλές μεταβλητές, όπως η κοινωνική τάξη, το φύλλο, η ηλικία, το εισόδημα, τα βιώματα κ.ο.κ.. Ως εκ τούτου για τον προσδιορισμό και την μελέτη τόσο της έννοιας «ικανοποίηση» όσο και της

έννοιας «πελάτη» είναι θεμιτό να προβούμε σε μία αποσαφήνιση αυτών, η οποία θα μας οδηγήσει στην καλύτερη κατανόηση τους.

2.1 Εννοιολογικές Αποσαφηνίσεις

Και σε αυτό το κεφάλαιο θα πραγματοποιηθεί μια προσέγγιση όμοια με αυτή του πρώτου κεφαλαίου, με σκοπό την αποσαφήνιση των σημαντικότερων εννοιών η οποία θα μας επιτρέψει να εμβαθύνουμε στην ικανοποίηση του πελάτη και στον τρόπο επίδρασης αυτής στη λειτουργία του οργανισμού και στον στρατηγικό σχεδιασμό και τη λήψη αποφάσεων.

2.1.1 Πελάτης – Καταναλωτής

Ως πελάτης (Customer – Consumer) ορίζεται ένα άτομο ή μία επιχείρηση η οποία αγοράζει αγαθά ή υπηρεσίες από έναν οργανισμό. Οι πελάτες είναι ζωτικής σημασίας καθώς παράγουν έσοδα και χωρίς αυτούς οι επιχειρήσεις θα έμεναν εκτός λειτουργίας (Kenton, 2021).

Ο παραπάνω ορισμός αναφέρεται στον εξωτερικό πελάτη μίας επιχείρησης, καθώς εκτός αυτού, υπάρχει και ο εσωτερικός πελάτης αυτής, ο οποίος αποτελείται από το σύνολο των ατόμων τα οποία λαμβάνουν μέρος στις καθημερινές λειτουργίες της ίδιας της επιχείρησης. Πρόκειται δηλαδή για τους υπαλλήλους της ή για άλλες λειτουργικές ομάδες.

2.1.2 Αφοσίωση Πελάτη

Σύμφωνα με μία πρώιμη ερμηνεία, η αφοσίωση των πελατών είναι η συμπεριφορική έκβαση των προτιμήσεων ενός πελάτη για μια συγκεκριμένη μάρκα μέσα από την επιλογή παρόμοιων εμπορικών σημάτων για μια χρονική περίοδο και αποτελεί το αποτέλεσμα μιας διαδικασίας λήψης απόφασης (Jacoby, 1978).

Σε μία πιο σύγχρονη προσέγγιση, ως πελατειακή αφοσίωση ορίζεται η δέσμευση ενός πελάτη για έναν οργανισμό, η οποία εκφράζεται με την επαναλαμβανόμενη αγορά ενός προϊόντος από

τον ίδιο οργανισμό παρά τις όποιες επιδράσεις κάποιας τεχνικής μάρκετινγκ, η οποία ωθεί των καταναλωτή στη μεταστροφή του προς τον ανταγωνισμό (Oliver, 1999).

Υπάρχουν 3 διαφορετικά στάδια πίστης. Ο πελάτης εν πρώτοις βρίσκεται στο στάδιο της γνωστικής πίστης (cognitive loyalty) στο οποίο η αφοσίωση επέρχεται λόγω πίστης στο εμπορικό σήμα και της πρώιμης γνώσης του καταναλωτή. Οι ενημερωτικοί παράγοντες σε αυτή τη φάση αφορούν τις αντιλήψεις του καταναλωτή αναφορικά με την ποιότητα και τα οφέλη του προϊόντος καθώς και με το κόστος αυτού. Στο δεύτερο στάδιο συναντάμε τη συναισθηματική πίστη (affective loyalty) στην οποία ο πελάτης γίνεται πιστός λόγω της συχνής χρήσης ή της αλληλεπίδρασης με το εμπορικό σήμα, ενώ προσδιορίζονται ζητήματα σχετικά με την προτίμηση και τη γνωστική συνέπεια. Ο πελάτης έχοντας δοκιμάσει το προϊόν, μπορεί να το αξιολογήσει. Στο τρίτο στάδιο της βουλητικής πίστης (conative loyalty), ο πελάτης δεν πείθεται από εναλλακτικές λύσεις και έχει ισχυρή πρόθεση επαναγοράς του προϊόντος ή της υπηρεσίας, χαρακτηρίζεται δηλαδή από τη δέσμευση και τη σταθερότητα προς το προϊόν ή τον οργανισμό. Σήμερα περιγράφεται και ένα τέταρτο στάδιο πίστης, η πίστη δράσης (action loyalty) η οποία περιλαμβάνει τη δέσμευση να υπερκεραστούν οι περιορισμοί που μπορεί να υπάρξουν στην αγοραστική απόφαση (Hirschman 1970, Innis 1994).

Αναφορικά με την πελατειακή αφοσίωση ως προς τους οργανισμούς οι οποίοι εμπορεύονται υπηρεσίες, αυτή ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίον ένας πελάτης εκδηλώνει αγοραστική συμπεριφορά από έναν πάροχο υπηρεσιών, επεξεργάζεται μία θετική στάση απέναντι στον πάροχο και σκέφτεται να χρησιμοποιήσει μόνο αυτόν όταν προκύψει η ανάγκη για αυτήν την υπηρεσία (Gremler, 1996).

Η πίστη βασίζεται σε δύο διαφορετικές έννοιες, στη στάση του καταναλωτή και στη συμπεριφορά του, οι οποίες περιγράφονται ως (Salman, 2018):

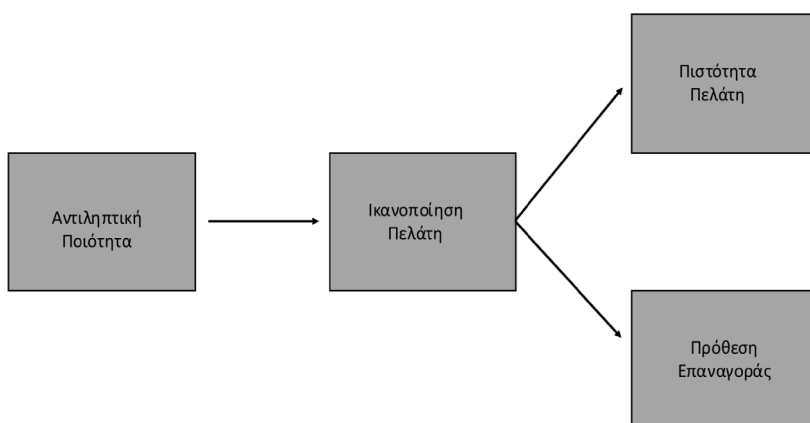
- **Στάση:** περιλαμβάνει την πρόθεση επαναγοράς προϊόντων ή υπηρεσιών από τον ίδιο οργανισμό και η παραπομπή αυτού σε άλλους πελάτες. Υπάρχει μία ισχυρή σχέση μεταξύ της ποιότητας της υπηρεσίας – προϊόντος και της αφοσίωσης του πελάτη. Εάν ένας πελάτης είναι πιστός σε έναν οργανισμό, είναι επίσης απόλυτα ικανοποιημένος.
- **Συμπεριφορά:** είναι η απόδειξη της πίστης του καταναλωτή μέσα από την επαναγορά του προϊόντος ή της υπηρεσία κάθε φορά.

2.1.3 Αντιληπτική Ποιότητα Υπηρεσιών

Στο παρελθόν υπήρχε σύγχυση μεταξύ των εννοιών της ποιότητας των υπηρεσιών και της αντιληπτικής ικανότητας του καταναλωτή. Σήμερα ως αντιληπτική ποιότητα υπηρεσιών ορίζεται η σύγκριση μεταξύ των υπηρεσιών οι οποίες προσφέρονται από τον πάροχο και ποιες πραγματικά θα έπρεπε να είναι (Parasuraman, 1985). Πρακτικά πρόκειται για τη συνολική εντύπωση του πελάτη σχετικά με την κατωτερότητα ή την ανωτερότητα του οργανισμού και των παρεχόμενων υπηρεσιών και προϊόντων.

Όπως περιγράφεται και στο γράφημα 7, τα υψηλότερα επίπεδα ποιότητας, έχουν ως αποτέλεσμα υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης πελατών τα οποία με την σειρά τους μπορούν να οδηγήσουν σε υψηλότερες τιμές και μεγιστοποίηση του κέρδους μέσα από την αφοσίωση του πελάτη και την επαναγορά του προσφερόμενου προϊόντος.

Γράφημα 7: Σύνδεση αντιληπτικής ποιότητας υπηρεσιών και αφοσίωσης πελάτη.



2.1.4 Ικανοποίηση Πελάτη

Στη σύγχρονη βιβλιογραφία θα βρούμε πολλούς ορισμούς για την ικανοποίηση πελατών. Ορισμένοι ερμηνεύουν την ικανοποίηση ως αποτέλεσμα που προκύπτει από την εμπειρία κατανάλωσης των προϊόντων ή των υπηρεσιών, ενώ άλλοι ως μία διαδικασία η οποία καλύπτει ολόκληρο το φάσμα της κατανάλωσης, από την διαδικασία επιλογής έως και το αποτέλεσμα αυτής (Yi, 1989). Οι πρώτοι περιλαμβάνουν τους παρακάτω ορισμούς σύμφωνα με τους οποίους ορίζουν ως ικανοποίηση πελάτη:

1. «την αντίληψη του αγοραστή να ανταμείβεται επαρκώς ή ανεπαρκώς για τις θυσίες που έχει πραγματοποιήσει για την απόκτηση του προϊόντος» (Howard, 1969).
2. «Την συναισθηματική απάντηση η οποία απορρέει από τις εμπειρίες χρήσης προϊόντων και υπηρεσιών τα οποία αποκτήθηκαν από καταστάματα λιανικής» (Westbrook, 1983).
3. «Το σύνολο των ψυχολογικών καταστάσεων που προκύπτει όταν το συναίσθημα που περιβάλλει τις μη επιβεβαιωμένες προσδοκίες συνδυάζεται με τα προηγούμενα συναισθήματα του καταναλωτή σχετικά με την εμπειρία κατανάλωσης» (Oliver, 1981).

Στη δεύτερη κατηγορία, εμπίπτουν οι ορισμοί κατά τους οποίους ικανοποίηση πελάτη ορίζεται ως:

1. «Η καταναλωτική εμπειρία ήταν τόσο καλή, όσο υποτίθεται ότι θα ήταν κατά την επιλογή της» (Hunt, 1977).
2. «Η απάντηση του καταναλωτή στην αξιολόγηση της αντιληπτής διαφοράς μεταξύ των προηγούμενων προσδοκιών και της πραγματικής απόδοσης του προϊόντος, όπως γίνεται αντιληπτή μετά την κατανάλωση του» (Tse, 1988).

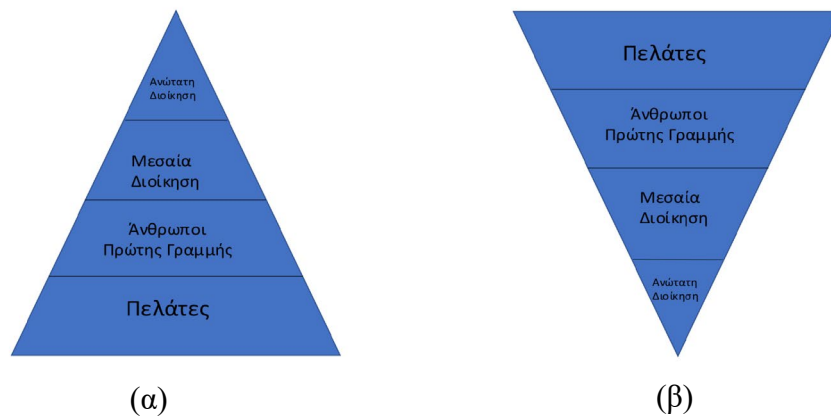
Η ικανοποίηση του πελάτη βασίζεται και στην τιμή που καταβλήθηκε για την απόκτηση του προϊόντος, σε σύγκριση με την προσλαμβάνουσα αξία εκ μέρους του καταναλωτή (Αθανασόπουλος, 2000).

Σύμφωνα με τον Kotler, ως ικανοποίηση ορίζεται το συναίσθημα ευχαρίστησης ή απογοήτευσης ενός ατόμου που προκύπτει από τη σύγκριση της αντιληπτής απόδοσης ενός προϊόντος με τις προσδοκίες. Εάν η απόδοση πέσει εκτός των προσδοκιών τότε ο πελάτης είναι δυσαρεστημένος. Εάν ταιριάζει με τις προσδοκίες, τότε είναι ικανοποιημένος, ενώ εάν τις υπερβαίνει, τότε ο πελάτης είναι ευχαριστημένος (Kotler, 2014). Ο πελάτης είτε ευχαριστημένος, είτε δυσαρεστημένος, θα ανασύρει από τη μνήμη του την καταναλωτική εμπειρία και σε περίπτωση που θα χρειαστεί την ίδια υπηρεσία ή το ίδιο προϊόν θα πράξει αναλόγως επιβραβεύοντας ή αποδοκιμάζοντας τον οργανισμό.

Είναι σαφές βέβαια ότι οι καταναλωτές πολλές φορές, δεν είναι αμερόληπτοι, καθώς σχηματίζουν πιο ευνοϊκές αντιλήψεις για ένα προϊόν σύμφωνα με προγενέστερες εμπειρίες με το εμπορικό σήμα ή τον οργανισμό από τον οποίον προμηθεύτηκαν το εν λόγω προϊόν.

Εν κατακλείδι, μπορούμε να διατυπώσουμε ότι η ικανοποίηση του πελάτη είναι τόσο σημαντική ώστε έχει κατορθώσει να επιφέρει την αλλαγή στο οργανόγραμμα επιτυχημένων εταιρειών. Κατά την παλαιότερη θεώρηση, όπως περιγράφεται και στο γράφημα 8, στην κορυφή της πυραμίδας του οργανογράμματος τοποθετείται ο πρόεδρος του οργανισμού, ακολουθούμενος από τη διοίκηση στη μέση, τους ανθρώπους πρώτης γραμμής, μετέπειτα και στο τέλος τους πελάτες του οργανισμού. Πλέον πετυχημένες εταιρείες τοποθετούν στην κορυφή τους πελάτες. Επόμενοι σε σημασία βρίσκονται οι άνθρωποι πρώτης γραμμής οι οποίοι βρίσκονται σε καθημερινή τριβή με τους πελάτες, ενώ έπονται τα μεσαία στελέχη οι οποίοι δρουν υποστηρικτικά στους ανθρώπους της πρώτης γραμμής και στη βάση είναι η ανώτατη διοίκηση Kotler, 2014).

Γράφημα 8:Τυπικό οργανόγραμμα(α) και οργανόγραμμα προσανατολισμένο στον πελάτη(β) (Kotler, 2014).



2.1.5 Συμμετοχή του Πελάτη

Ως συμμετοχή του πελάτη ορίζεται η προθυμία του να συνδράμει στη βελτίωση των προϊόντων και των υπηρεσιών των οργανισμών, διατυπώνοντας συγκεκριμένες προτάσεις (Eisingerich, 2006).

Σύμφωνα με μία νεότερη προσέγγιση, ως συμμετοχή του πελάτη ορίζεται η εντατική, συχνή και αμφίδρομη συνεργασία ενός οργανισμού με τους πελάτες της, η οποία ξεκινάει και

ενθαρρύνεται από τον οργανισμό με σκοπό την απόκτηση γνώσης η οποία θα οδηγήσει στην βελτίωση των διαφόρων σταδίων της διαδικασίας της καινοτομίας (Katona, 2021).

Για την ακριβέστερη μέτρηση της συμμετοχής των πελατών εξετάζουμε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως (1) την ένταση της συμμετοχής, δηλαδή πόσο ενεργά η μη, συμμετέχουν οι πελάτες, π.χ. οι πελάτες συμμετέχουν ενεργά στον σχεδιασμό και την ανάπτυξη των προϊόντων, (2) τη συχνότητα συμμετοχής, περιοδικά ή συχνά, π.χ. η ανατροφοδότηση γίνεται τακτικά από την επιλεγμένη μερίδα πελατών και (3) το κατά πόσο αμφίδρομα ή όχι γίνεται η συμμετοχή, π.χ. το προϊόν αναπτύχθηκε σε στενή συνεργασία με τους opinion leaders πελάτες μας.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι οι οργανισμοί επενδύουν στη συμμετοχή των πελατών στη διαδικασία παραγωγής καθώς όσο πιο συνδεδεμένοι νιώθουν οι πελάτες με τον οργανισμό, τόσο θα είναι διατεθειμένοι να μοιράζονται τις εμπειρίες τους, θετικές και αρνητικές, μειώνοντας έτσι την απόσταση ανάμεσα σε οργανισμό και πελάτη. Ταυτόχρονα ο εκάστοτε οργανισμός, είναι σε θέση να εργαλειοποιήσει τα αρνητικά αποτελέσματα και να φέρει στην επιφάνεια τις μη ικανοποιηθείσες ανάγκες των καταναλωτών και να προβεί σε βελτίωση αυτών.

2.1.6 Διαχείριση Παραπόνων

Όπως ειπώθηκε παραπάνω, όταν η προσδοκία ενός πελάτη είναι μεγαλύτερη από την απόδοση της υπηρεσίας ή του προϊόντος το οποίο καταναλώνει, τότε ο πελάτης αισθάνεται δυσαρεστημένος. Οι δυσαρεστημένοι πελάτες έχουν δύο επιλογές. Να απομακρυνθούν, χωρίς να δώσουν έτσι καμία ευκαιρία στον οργανισμό να διορθώσει τη δυσαρέσκεια τους, ή να διαμαρτυρηθούν. Ο κάθε οργανισμός οφείλει να αποκωδικοποιήσει τη διαμαρτυρία, καθώς αυτή σηματοδοτεί ότι ο πελάτης επικοινωνεί ακόμα με τον οργανισμό, δίνοντας του τη δυνατότητα να αναστρέψει την υπάρχουσα κατάσταση δυσαρέσκειας σε μία κατάσταση ικανοποίησης.

Είναι μείζονος σημασίας η διαχείριση των παραπόνων. Μία μη ικανοποιητική αποκατάσταση είναι σε θέση να προκαλέσει την ενίσχυση της αρνητικής αξιολόγησης εκ μέρους του καταναλωτή, ενώ μία βέλτιστη αποκατάσταση μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση της

ικανοποίησης και της αφοσίωσης του πελάτη σε βαθμό μάλιστα μεγαλύτερο από αυτόν πριν της αποτυχίας (Bolton, 1998).

Ο οργανισμός οφείλει να διευκολύνει την υποβολή των παραπόνων. Υπάρχουν διαφορετικές στρατηγικές για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος. Η δημιουργία ειδικής γραμμής παραπόνων χωρίς χρέωση για μεγάλους οργανισμούς και η συμπλήρωση εξειδικευμένης φόρμας παραπόνων είναι δύο εκ των πιο διαδεδομένων μέσων αποτύπωσης της μη ικανοποίησης του πελάτη, ενώ μέσω της ανάλυσης των αποτελεσμάτων της ανατροφοδότησης, εξειδικευμένο προσωπικό μπορεί να ερμηνεύσει τα παράπονα των καταναλωτών.

Το σύνολο της διαδικασίας οφείλει να διακατέχεται από ποιότητα κατά τον χειρισμό των παραπόνων. Η ποιότητα αυτή αντανακλάται από την ύπαρξη μίας επίσημης οργανωσιακής τυποποιημένης διαδικασίας καταγραφής και επεξεργασίας παραπόνων η οποία χαρακτηρίζεται από την ευγένεια και την ένδειξη ενδιαφέροντος εκ μέρους των υπαλλήλων οι οποίοι κλείνονται να εξυπηρετήσουν τον πελάτη και το πρόβλημα αυτού (Bailey, 1994). Η διαδικασία διαχείρισης παραπόνων δρα καταλυτικά στην πίστη του πελάτη προς τον οργανισμό. Έπειτα από μία καταγγελία η πίστη του καταναλωτή εξαρτάται σχεδόν αποκλειστικά από τον τρόπο διαχείρισης της καταγγελίας, παραγράφοντας την μέχρι τώρα σχέση μεταξύ πελάτη και οργανισμού (Homburg, 2005).

2.2 Συμπεριφορά Καταναλωτή

Η συμπεριφορά του καταναλωτή (consumer / customer behavior), είναι η μελέτη του τρόπου με τον οποίον τα άτομα, οι ομάδες και οι οργανισμοί επιλέγουν να αγοράσουν και να χρησιμοποιήσουν τα αγαθά τις υπηρεσίες ή και τις ιδέες με σκοπό να ικανοποιήσουν τις αγοραστικές τους επιθυμίες (Kotler, 2014).

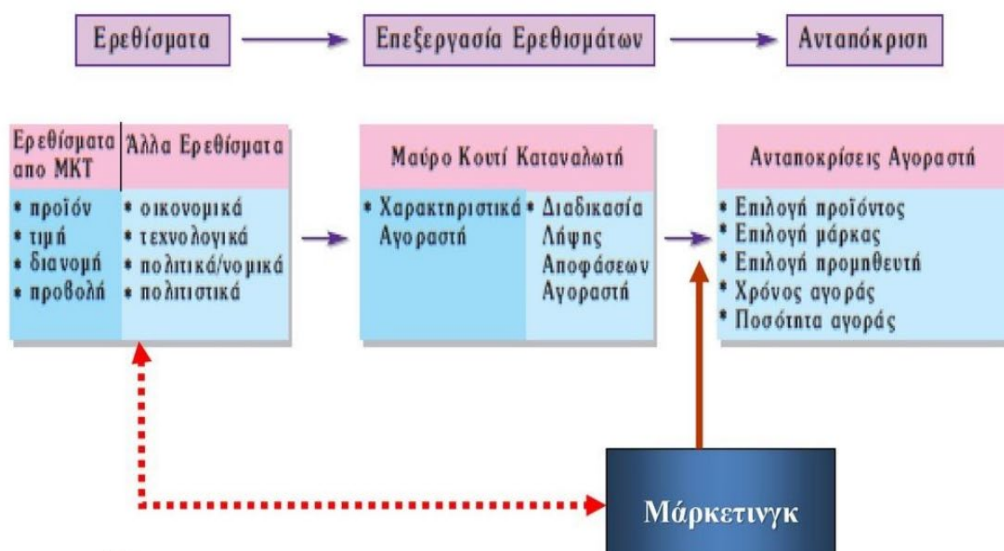
Σήμερα, αναγνωρίζονται τουλάχιστον τέσσερα διαφορετικά είδη καταναλωτών ή όπως αλλιώς ονομάζονται στην οικονομική επιστήμη, υποδείγματα ανθρώπου, οι οποίοι

κατηγοριοποιούνται σε σχέση με την διαδικασία λήψης αποφάσεων που υιοθετούν, για την απόκτηση των αγαθών (Σιώμκος, 2011):

- Υπόδειγμα του Οικονομικού Ανθρώπου (Economic Man): Περιγράφει τον καταναλωτή ως τέλειο λογικό ον, ως απόλυτα ορθολογικό καταναλωτή, ο οποίος χαρακτηρίζεται από αντικειμενικότητα και αξιολογεί το σύνολο των εναλλακτικών προϊόντων, ενώ επιλέγει αυτό που του προσδίδει τη μέγιστη αξία. Η τιμή του προϊόντος δεσπόζει ως το βασικό κριτήριο επιλογής του.
- Υπόδειγμα του Παθητικού Ανθρώπου (Passive Man): Πρόκειται για έναν καταναλωτή, φερέφωνο των εργαλείων μάρκετινγκ.
- Υπόδειγμα του Γνωστικού Ανθρώπου (Cognitive Man): Περιγράφει τον καταναλωτή ως συλλέκτη πληροφοριών, τις οποίες αξιολογεί και χρησιμοποιεί για τη λήψη της απόφασης για το προϊόν που τον ενδιαφέρει.
- Υπόδειγμα του Συναισθηματικού Ανθρώπου (Emotional Man): Η λήψη αποφάσεων βασίζεται σε υποκειμενικά κριτήρια όπως, αγάπη, φόβος, περηφάνια κ.ο.κ. παραγκωνίζοντας τις αντικειμενικές αξίες.

Ο κάθε καταναλωτής, ασχέτως σε ποια από τις παραπάνω κατηγορίες τοποθετείται, λαμβάνει την απόφαση για την αγορά ή μη ενός προϊόντος, σύμφωνα με ένα συγκεκριμένο μοντέλο συμπεριφοράς, το οποίο ονομάζεται Γενικό Υπόδειγμα Αγοραστικής Συμπεριφοράς Καταναλωτή το οποίο και απεικονίζεται στο παρακάτω γράφημα.

Γράφημα 9:Γενικό υπόδειγμα αγοραστικής συμπεριφοράς καταναλωτή (Σιώμκος, 2011).



Σύμφωνα με το υπόδειγμα του γραφήματος 9, ο καταναλωτής στο πρώτο στάδιο της διαδικασίας, απαντά σε συγκεκριμένα ερεθίσματα τα οποία είτε σχεδιάζονται και παράγονται από τις επιχειρήσεις, είτε περιλαμβάνουν δυνάμεις από το περιβάλλον του αγοραστή. Τα ερεθίσματα που σχεδιάζονται από τις επιχειρήσεις δεν είναι άλλα από τα τέσσερα P's. Το προϊόν (Product), η τιμή (Price), η τοποθέτηση (Place) και η προώθηση (Promotion) είναι αυτά που θα πυροδοτήσουν τα αρχικά ερεθίσματα και τα οποία ελέγχει ο αποστολέας του μηνύματος, δηλαδή οι επιχειρήσεις. Η κουλτούρα του καταναλωτή, οι κοινωνικοί παράγοντες - όπως η οικογένεια, ομάδες αναφοράς άμεσης ή έμμεσης επιρροής προς τον καταναλωτή (όπως λ.χ. opinion leaders), το lifestyle του ίδιου και οι αξίες που τον χαρακτηρίζουν - εμπίπτουν στα λοιπά ερεθίσματα τα οποία θα συνεπικουρήσουν στην ανάφλεξη των ερεθισμάτων (Kotler, 2014 & Σιώμοκος 2011).

Στη συνέχεια, τα αρχικά ερεθίσματα θα εισέλθουν στο «μαύρο κουτί» του καταναλωτή όπου και θα πραγματοποιηθεί η επεξεργασία τους. Ανάλογα με το είδος του καταναλωτή, θα ξεκινήσει η διαδικασία λήψης της αγοραστικής απόφασης η οποία θα μας οδηγήσει στην ανταπόκριση εκ μέρους του αγοραστή, με την επιλογή ή μη του προϊόντος, η οποία με τη σειρά της θα οδηγήσει τον καταναλωτή στην απόφαση για τον χρόνο της αγοράς, τον τόπο, τον προμηθευτή και την ποσότητα των αποκτηθέντων αγαθών.

Είναι σαφές ότι για κάθε αγοραστικό δίλημμα ο καταναλωτής δεν θα προβεί σε μία τόσο ενδελεχή ανάλυση. Ανάλογα με μία υποκειμενική αξιολόγηση της ανάγκης που θα θελήσει να καλύψει, ο καταναλωτής θα επιλέξει τον βαθμό εμπλοκής του και το βάθος επεξεργασίας των ληφθέντων πληροφοριών. Συνεπώς, διαφορετικά θα προσεγγίσει την αγορά ενός καθημερινού αγαθού λ.χ. του ψωμιού και διαφορετικά την αγορά ενός αγαθού πολυτελείας λ.χ. ενός αυτοκινήτου. Για την πρώτη περίπτωση θα προβεί σε μία μηχανική ή αυτόματη λήψη απόφασης κατά την οποία θα καταβάλει ελάχιστη πνευματική προσπάθεια, καθώς η εσφαλμένη επιλογή του προϊόντος δεν θα έχει αντίτυπο στην καθημερινότητά του. Στη δεύτερη περίπτωση οφείλει να πραγματοποιήσει μία εκτεταμένη λήψη απόφασης η οποία χαρακτηρίζεται από την ενεργή συμμετοχή του, προκειμένου να συλλέξει όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες τις οποίες θα αξιοποιήσει κατά την αξιολόγηση των εναλλακτικών επιλογών του και κατά την τελική του απόφαση (Σιώμοκος, 2011).

2.2.1 Παράγοντες Επιρροής Της Συμπεριφοράς του Καταναλωτή

Όπως ειπώθηκε παραπάνω, τα ερεθίσματα τα οποία δέχεται ο καταναλωτής κατά την έναρξη της διαδικασίας της αγοραστικής συμπεριφοράς, διαδραματίζουν πρωταγωνιστικό ρόλο στην έκβαση της απόφαση τους. Αναλύοντας τους εξωγενείς παράγοντες θα κατανοήσουμε, τον τρόπο επίδρασης τους στην διαδικασία.

2.2.1.1 Κουλτούρα - Υποκουλτούρα

Ο πολιτισμός και η κουλτούρα είναι θεμελιώδη στοιχεία για την διαμόρφωση των επιθυμιών και της συμπεριφοράς ενός ατόμου. Είναι χαρακτηριστικό πως άτομα, ιδίου φύλλου και ίδιας ηλικίας τα οποία έχουν ανατραφεί με διαφορετικά ιδεώδη και με διαφορετικό επίπεδο ελευθερίας και άνεσης, θα εκφράσουν διαφορετικές επιθυμίες και αγοραστικές συμπεριφορές. Οι υποκουλτούρες που απαρτίζουν την εκάστοτε κουλτούρα, θα διαδραματίσουν και αυτές σημαντικό ρόλο καθώς θα παρέχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά στα μέλη τους. Στις υποκουλτούρες συγκαταλέγονται θρησκείες, φυλετικές ομάδες και γεωγραφικές περιοχές. Ακόμα και εντός της κουλτούρας, θα υπάρξει διαστρωμάτωση η οποία θα ομαδοποιήσει τα μέλη σε τάξεις, οι οποίες θα παρουσιάσουν διαφορετικές προτιμήσεις (Kotler, 2014).

2.2.1.2 Κοινωνικοί Παράγοντες

Σε αυτούς συγκαταλέγονται οι ομάδες αναφοράς οι οποίες εκφράζουν άμεση ή έμμεση επιρροή στις στάσεις και τη συμπεριφορά του ατόμου. Οικογένεια, φίλοι, γείτονες και συνάδελφοι διαδραματίζουν σπουδαίο παράγοντα επιρροής στο σύνολο της αγοραστικής συμπεριφοράς καθώς δημιουργούν δυνάμεις πίεσης για συμμόρφωση οι οποίες κατευθύνουν τον αγοραστή προς συγκεκριμένες επιλογές προϊόντων. Επίσης οι καταναλωτές επηρεάζονται από ομάδες στις οποίες δεν ανήκουν αλλά δυνητικά θα τους ενδιέφερε η ένταξη τους σε αυτές. Συνεπώς μιμούνται συμπεριφορές και τάσεις της εν λόγω ομάδας ή του ηγέτη αυτής.

Η οικογένεια προσανατολίζει και κατευθύνει το άτομο στα πρώτα του καταναλωτικά βήματα, μέσα από αξίες και παγιωμένες θέσεις της ίδιας. Θρησκευτικός προσανατολισμός, πολιτική και οικονομική κατάσταση, διαδραματίζουν σπουδαίο ρόλο στη γαλούχηση της καταναλωτικής συμπεριφοράς του ατόμου (Kotler, 2014).

2.2.1.3 Προσωπικοί Παράγοντες

Η ηλικία του καταναλωτή, η φάση του κύκλου ζωής στον οποίον βρίσκεται (ελεύθερος, δεσμευμένος, παντρεμένος, με ή χωρίς τέκνα κ.ο.κ.), η προσωπικότητα και ο τρόπος ζωής, διαφοροποιούν το κάθε άτομο αναφορικά με τις καταναλωτικές του συνήθειες. Διαφορετικά θα επιλέξει να καταναλώσει ένα άτομο το οποίο βρίσκεται στη δεύτερη δεκαετία της ζωής του, άγαμο και με περιορισμένους οικονομικούς πόρους σε σχέση με έναν μεσήλικα, έγγαμο υψηλής οικονομικής επιφάνειας.

2.2.1.4 Κοινωνική Τάξη

Η κοινωνική τάξη χαρακτηρίζεται από μία τάση μιμητισμού των κατώτερων μελών τα οποία προσπαθούν να ανέλθουν κοινωνικά υιοθετώντας χαρακτηριστικά των μελών της ανώτερης διαστρωμάτωσης. Επηρεάζει συνήθως υλικούς τομείς όπως η επίδειξη πλούτου μέσω της αγοράς ρούχων και αυτοκινήτων, αλλά και τον οικογενειακό προγραμματισμό και τη διάθεση του ελεύθερου χρόνου (Pride, 1995).

2.2.2 Κίνητρο και Παρακίνηση

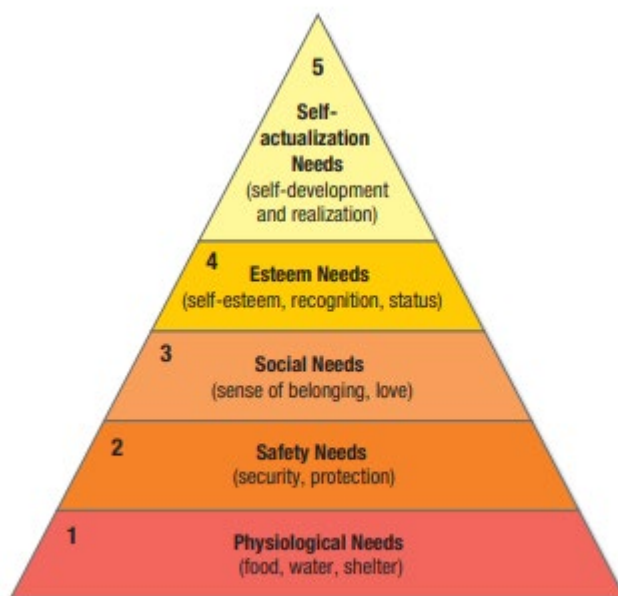
Απόρροια της συμπεριφοράς του καταναλωτή είναι η λήψη μίας απόφασης η οποία έχει σαν στόχο την εκπλήρωση μίας ή και περισσότερων συγκεκριμένων αναγκών, συναισθηματικών ή και υλικών. Αυτές οι ανάγκες πηγάζουν είτε από το ενσυνείδητο του καταναλωτή, όταν ο ίδιος μπορεί να αιτιολογήσει τη συμπεριφορά η οποία οδηγεί προς την εκπλήρωση μίας δεδομένης ανάγκης, είτε και από το υποσυνείδητο, όταν ούτε ο ίδιος είναι σε θέση να αντιληφθεί τα κίνητρα που τον οδήγησαν σε αυτή την κατεύθυνση (Wilkie, 1994). Συνεπώς, είναι εμφανές ότι οι καταναλωτές πραγματοποιούν αγορές δρώντας σε ένα συναισθηματικό περιβάλλον το οποίο εκτείνεται από την απόλυτα αυθόρμητη συμπεριφορά έως και την εξαιρετικά συνειδητή και ορθολογική στάση του αγοραστή.

Η ιεράρχηση των αναγκών είναι μείζονος σημασίας για κάθε καταναλωτή και μπορεί να μας δώσει έναν γενικό κανόνα για την κατεύθυνση της αγοραστικής του συμπεριφοράς. Η πιο αποδεκτή ιεράρχηση των αναγκών των καταναλωτών εκφράζεται μέσα από την πυραμίδα του Maslow.

Όπως φαίνεται και στο γράφημα 10, στο τελευταίο επίπεδο της πυραμίδας συναντάμε τις βιολογικές ανάγκες των καταναλωτών, (το φαγητό, το νερό, η ανάγκη για ξεκούραση). Στο αμέσως επόμενο, τοποθετούνται οι ανάγκες για επιβίωση και σταθερότητα (η εργασία, η υγεία, η ιδιοκτησία) ενώ η αγάπη και η ανάγκη για αποδοχή βρίσκονται αμέσως μετά. Στον δρόμο για την κορυφή θα συναντήσουμε την ανάγκη για εκτίμηση και την αναγνώριση (την ανάγκη για σεβασμό, αυτοεκτίμηση και δύναμη), ενώ τέλος, στην κορυφή τοποθετείται η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση και ολοκλήρωσή.

Είναι λογικό πως για να ανέλθουμε από το ένα επίπεδο στο αμέσως επόμενο, θα πρέπει να έχει πραγματοποιηθεί η εκπλήρωση των αναγκών του χαμηλότερου επιπέδου, ή τουλάχιστον μέρος αυτού ίσο με το 70%. Η μη εκπλήρωση των αναγκών – στόχων του καταναλωτή, μπορεί να προκαλέσει από δυσχέρεια έως και κατάσταση αφόρητης έντασης και πίεσης (Σιώμκος,2011).

Γράφημα 10: Πυραμίδα ιεράρχησης αναγκών κατά Maslow (Kotter, 2014).



Στον τρόπο ιεράρχησης των αναγκών πιο σημαντική δεν είναι η πραγματικότητα, αλλά η αντίληψη του καταναλωτή αναφορικά με τη αναγκαιότητα κάλυψης της συγκεκριμένης ανάγκης, καθώς αυτή θα αποτελέσει την κινητήριου δύναμη η οποία θα οδηγήσει στις αποφάσεις του καταναλωτή.

2.2.3 Διαδικασία Λήψης Αγοραστικής Απόφασης

Κάθε αγοραστική απόφαση αποτελεί μια γνωστική διαδικασία. Αποκωδικοποιώντας την εν λόγω διαδικασία, είμαστε σε θέση να κατανοήσουμε πως αγοράζουν οι καταναλωτές, πότε αγοράζουν, τι αγοράζουν, γιατί αγοράζουν αλλά και πού. Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει 5 στάδια, την αναγνώριση του προβλήματος, την αναζήτηση των πληροφοριών, την αξιολόγηση των εναλλακτικών λύσεων, την αγοραστική απόφαση και την συμπεριφορά μετά την αγορά.

2.2.3.1 Αναγνώριση Προβλήματος

Πρόκειται για την έναρξη της διαδικασίας κατά την οποία ο αγοραστής θα αναγνωρίσει ένα πρόβλημα ή μία επιθυμία η οποία πυροδοτείται είτε από εσωτερικές ανάγκες του ατόμου, όπως η ανάγκη για κορεσμό της πείνας, είτε από εξωτερικά ερεθίσματα, όπως η ανάγκη για απόκτηση ενός νέου αυτοκινήτου μέσα από την προβολής μίας διαφήμισης. Η αναγνώριση του προβλήματος γίνεται υπαρκτή με τη σύγκριση της πραγματικής κατάστασης με την επιθυμητή (Μαλλiάρης, 2001). Οι οργανισμοί οφείλουν να αποκρυσταλλώσουν τις ανάγκες αυτές και να αναπτύξουν στρατηγικές μάρκετινγκ οι οποίες θα δρουν ως καταλύτης, οδηγώντας τον καταναλωτή στο δεύτερο στάδιο της διαδικασίας.

2.2.3.2 Αναζήτηση – Συλλογή Πληροφοριών

Ο καταναλωτής αποζητά πληροφορίες οι οποίες αφορούν το προϊόν. Στην πιο ήπια έκφανση της, αυτή η συλλογή πληροφοριών ονομάζεται αυξημένη προσοχή και ο καταναλωτής είναι απλώς πιο δεκτικός σε πληροφορίες αναφορικά με το προϊόν, ενώ στο επόμενο επίπεδο ο ίδιος είναι μέλος μίας πιο ενεργής αναζήτησης πληροφοριών μέσα από διαδικτυακές αναζητήσεις, τηλεφωνήματα σε φίλους και επισκέψεις σε καταστήματα (Kotler, 2014 & Qazzafi, 2019). Οι κυριότερες πηγές αναζήτησης είναι προσωπικές (από φίλους και γνωστούς), εμπορικές (μέσα από διαφημίσεις) και βιωματικές (μέσα από ίδια χρήση του προϊόντος). Οφείλουμε να υπογραμμίσουμε σε αυτό το σημείο ότι συνήθως οι καταναλωτές δεν εμπιστεύονται πληροφορίες οι οποίες πηγάζουν από τις ίδιες τις εταιρείες καθώς θεωρούν ότι αυτές ενέχουν δόλο και ωθούν στον αποπροσανατολισμό τους, αφού ο μόνος λόγος ύπαρξής τους είναι να προασπίσουν τα συμφέροντα τους. Στην αντίπερα όχθη, οι ίδιοι δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην πληροφόρηση από στόμα σε στόμα (word of mouth) καθώς αυτή πηγάζει από την άμεση εμπειρία με το προϊόν (Blackwell, 2006).

2.2.3.3 Αξιολόγηση Εναλλακτικών Λύσεων

Η αξιολόγηση των εναλλακτικών, αποτελεί μία ξεχωριστή διαδικασία, εντός της διαδικασίας λήψης αγοραστικής απόφασης. Κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, ο καταναλωτής θα αξιολογήσει σύμφωνα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, τα οποία ο ίδιος θέτει, όλα τα προϊόντα προς εξέταση (Pride, 1995). Δεν θα μπορούσε να υπάρξει μία και μόνο διαδικασία αξιολόγησης των εναλλακτικών αποφάσεων καθώς πρωταγωνιστικό ρόλο διαδραματίζει ο άνθρωπος, παρ' όλα αυτά τα κυριότερα σημεία του συνόλου των διαδικασιών βασίζονται στην αντικειμενική κρίση και την συνείδηση.

Από ψυχολογικής άποψης, σημαντικά στοιχεία για την αξιολόγηση των εναλλακτικών είναι οι πεποιθήσεις που έχει ο κάθε καταναλωτής και οι στάσεις – συμπεριφορές που αποκτά με το πέρασμα του χρόνου απέναντι σε κάθε μία δυνατή επιλογή. Και τα δύο αυτά στοιχεία, επιδρούν με τόση ένταση, ώστε να οδηγούν τον καταναλωτή να συμπεριφέρεται με αρκετά συνεπή τρόπο κατά την αγοραστική του επιλογή, επιδρώντας είτε θετικά είτε αρνητικά. Έτσι, και μόνο βάσει δεδομένων πεποιθήσεων και στάσεων, ένας καταναλωτής είναι σε θέση να απορρίψει ή να επιλέξει ένα συγκεκριμένο προϊόν (Kotler, 2014).

2.2.3.4 Απόφαση για Αγορά

Σε αυτό το στάδιο ο καταναλωτής έχει ήδη αποφασίσει να αγοράσει το προϊόν, καθώς και για τον τόπο και τον χρόνο αγοράς αυτού. Ακόμα και σε αυτό το τελευταίο στάδιο μπορούν να ασκηθούν πιέσεις για αλλαγή, ειδικά από απροσδόκητους παράγοντες, όπως π.χ. από την οικονομική δυσχέρεια εκ μέρους του καταναλωτή ή από τη μη διαθεσιμότητα του προϊόντος. Κοινωνικοί και προσωπικοί παράγοντες, μπορούν να ασκήσουν πίεση και να εναντιωθούν στην επιλογή του καταναλωτή (Pride, 1995). Η πίεση αυτή εξαρτάται από την ένταση της αρνητικής στάσης ενός ατόμου το οποίο εντάσσεται στο κοινωνικό σύνολο του καταναλωτή, π.χ. φίλος ή συγγενής, αλλά και στη διάθεση του καταναλωτή να συμμορφωθεί με την στάση – επιλογή του εν λόγω ατόμου. Όσο πιο στενή η συσχέτιση ανάμεσα στον καταναλωτή και στο άτομο που ασκεί την επιρροή, τόσο πιο μεγάλη θα είναι η αντίσταση που θα πρέπει να καταβληθεί από μέρους του πρώτου για να υποστηρίξει την επιλογή του (Kotler, 2014).

2.2.3.5 Συμπεριφορά Μετά την Αγορά

Η παρακολούθηση της ικανοποίησης του καταναλωτή μετά την αγορά, είναι σημαντικό κομμάτι για το μάρκετινγκ, καθώς ο καταναλωτής θα βομβαρδιστεί με πληθώρα πληροφοριών υπέρ ή και κατά της επιλογής του, κυρίως μέσω του ακούσματος θετικών σχολίων για τις εναλλακτικές επιλογές. Τα εργαλεία του μάρκετινγκ που θα επιστρατευτούν, θα πρέπει να τονώσουν την επιλογή του καταναλωτή έτσι ώστε ο ίδιος να αισθάνεται σωστά με την επιλογή του.

2.3 Μέτρηση Ικανοποίησης του Καταναλωτή

Ο βαθμός ικανοποίησης των πελατών και η ποιότητα των υπηρεσιών είναι ένας εκ των κορυφαίων δεικτών των επιχειρηματικών αποτελεσμάτων και είναι άμεσα συνδεδεμένος με την αφοσίωση του πελάτη. Για την ακρίβεια, η ικανοποίηση του πελάτη είναι η βάση για το χτίσιμο μίας μακροχρόνιας σχέσης ανάμεσα σε οργανισμό και πελάτη, της οποίας το αποτέλεσμα είναι η αφοσίωση. Αυτή η σύνδεση μεταξύ ικανοποίησης πελάτη και αφοσίωσης, αξιοποιείται και στα εργαλεία του μάρκετινγκ τα οποία επιστρατεύονται για να αποτιμήσουν την αγοραστική εμπειρία των καταναλωτών. Στην απλούστερη μορφή του μεσώ ενός ερωτηματολογίου, ο καταναλωτής κλείνεται να αξιολογήσει την αγοραστική του εμπειρία η οποία αντανακλά την ικανοποίησή του. Στην συνέχεια, ερωτάται εάν θα επέλεγε ξανά τον συγκεκριμένο οργανισμό και εάν θα τον συνέστηνε σε κάποιον τρίτο. Ο συνδυασμός των τριών απαντήσεων είναι ένας δείκτης για την σχέση ανάμεσα σε ικανοποίηση και αφοσίωση (Ajit, 2013).

Μία τυπική μελέτη για την ικανοποίηση του καταναλωτή μπορεί να δομηθεί με τον παρακάτω τρόπο, όπως φαίνεται και στο γράφημα 11 (Ajit, 2013, Piercy, 1995):

1. Έρευνα Σχέσεων (Relationship Survey): Βοηθάει στην κατανόηση της έντασης του δεσμού μεταξύ πελάτη και οργανισμού. Όσο πιο ισχυρός είναι ο δεσμός των δύο, τόσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα της αφοσίωσης του καταναλωτή. Η ικανοποίηση του καταναλωτή είναι ένας εκ των σημαντικότερων παραγόντων οι οποίοι θα διαμορφώσουν την ένταση του δεσμού. Δεν είναι όμως ο μοναδικός. Μέσω την έρευνας σχέσεων, είμαστε σε θέση να κατανοήσουμε το ποσοστό επιρροής της ικανοποίησης έναντι των

άλλων παραγόντων, όπως π.χ. της τιμής του προϊόντος και της φήμης της εταιρείας. Σε αυτό το στάδιο αποσκοπούμε στην κατανόηση της έκτασης των προβλημάτων και όχι στο βάθος αυτών.

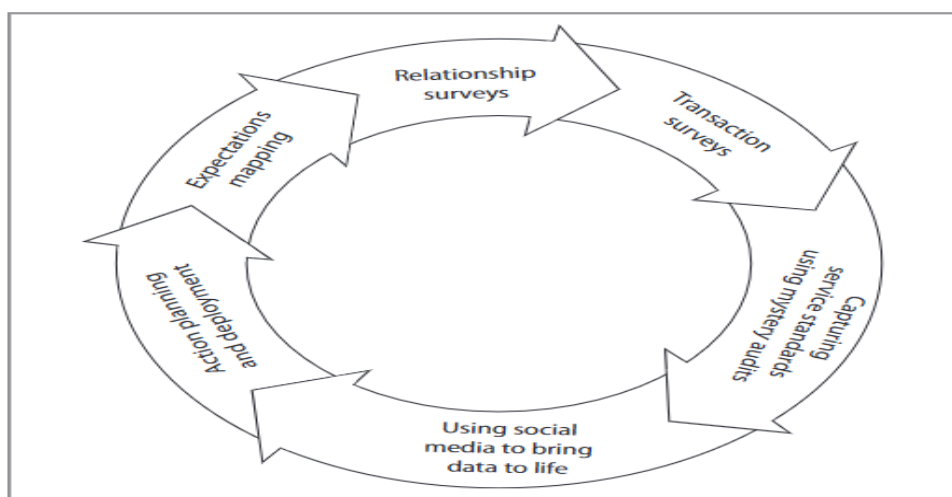
2. Έρευνα Συναλλαγής (Transaction Survey): Μετράει κυριολεκτικά την ικανοποίηση των πελατών, βοηθώντας τον οργανισμό να κατανοήσει την ποιότητα των καθημερινών παρεχόμενων υπηρεσιών και έχει ως στόχο μέσα από την συλλογή πληροφοριών να βελτιώσει τις άνωθεν υπηρεσίες. Εν αντιθέσει της έρευνας σχέσεων η οποία πραγματοποιείται μόνο μία ή δύο φορές τον χρόνο, η έρευνα συναλλαγής πραγματοποιείται ανά τακτά χρονικά διαστήματα, π.χ. κάθε δύο εβδομάδες και έχει ως στόχο την κατανόηση του βάθους των προβλημάτων.
3. Έρευνα Εργαζομένων Πρώτης Γραμμής (Frontline Employee Survey): Σκοπός της έρευνας αυτής, είναι ο οργανισμός να αποκωδικοποιήσει τις ανάγκες των καταναλωτών μέσα από πληροφορίες τις οποίες θα αποσπάσει από τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής και να προβεί σε διορθωτικές κινήσεις. Η έρευνα πραγματοποιείται με μικρότερη περιοδικότητα, μία φορά τον χρόνο και απαραίτητη προϋπόθεση είναι η διενέργεια της να βασίζεται στην ειλικρίνεια μεταξύ των εργαζομένων και του οργανισμού και την απουσία φόβου. Σε αντίθετη περίπτωση το αποτέλεσμα της έρευνας δεν θα αντανakλά την πραγματικότητα.
4. Έρευνα των Χαμένων Πελατών (Customer Churn Survey): Ανεξαρτήτως της ικανοποίησης, είναι σύνηθες μερικοί καταναλωτές να προτιμήσουν άλλον οργανισμό. Μέσω της έρευνας των «χαμένων πελατών», η οποία μπορεί να είναι είτε ποσοτική είτε ποιοτική (κυρίως μέσα από προσωπικές συνεντεύξεις με τους καταναλωτές), ο οργανισμός είναι σε θέση να αναγνωρίσει τις αιτίες οι οποίες οδήγησαν τον καταναλωτή στην αποστροφή από τον ίδιο, φέροντας έτσι στην επιφάνεια αδυναμίες της επιχείρησης.
5. Μυστικός Πελάτης (Mystic Shopping / Mystery Audits): Πρόκειται για την επιστράτευση ενός εκπαιδευμένου ελεγκτή, ο οποίος είναι σε θέση να ξεχωρίσει τη διαφορά μεταξύ φτωχής εξυπηρέτησης, μέσης και άριστης, και παριστάνει τον πελάτη με σκοπό να συλλέξει πληροφορίες για την αγοραστική εμπειρία.
6. Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (Social Media): Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης είναι σημαντική καθώς ο κάθε πελάτης είναι ελεύθερος να εκφράσει την άποψη του για την παρεχόμενη υπηρεσία και να προτείνει τρόπους βελτίωσης.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, είναι εμφανές ότι οι οργανισμοί οφείλουν να ακούνε τους καταναλωτές. Να τους δίνουν φωνή και να αποκωδικοποιούν τις ανάγκες και τα παράπονα

τους, έχοντας ως στόχο την βελτιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Κομβικής σημασίας είναι να ερευνούν και να αναλύουν αυτά που πραγματικά έχουν αξία για τον καταναλωτή και όχι αυτά που οι ίδιοι πιστεύουν ότι έχουν αξία. Σε αντίθετη περίπτωση θα οδηγηθούν σε παραπλανητικά αποτελέσματα. Για να προσπελασθεί αυτός ο κίνδυνος, είναι θεμιτό να δοθεί η ελευθερία στον ίδιο τον καταναλωτή να επιλέξει τα κριτήρια μέτρησης (Fecikova, 2004).

Είναι σαφές ότι η μέτρηση της ικανοποίησης είναι μια συνεχής διαδικασία οπού το τέλος κάθε σταδίου, αποτελεί την αρχή για το επόμενο. Συνεπώς οφείλουμε να δομήσουμε τη έρευνα με τέτοιον τρόπο ώστε να αποτελέσματα του κάθε σταδίου να είναι αξιόπιστα και αξιοποιήσιμα για το επόμενο στάδιο (Ajit, 2013).

Γράφημα 11:Στάδια έρευνας ικανοποίησης του καταναλωτή (Ajit, 2013).



2.3.1 Εργαλεία Μέτρησης Ικανοποίησης του Καταναλωτή

Στη φαρέτρα του μάρκετινγκ υπάρχουν διάφορα εργαλεία τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να μετρηθεί και να αποτυπωθεί η ικανοποίηση του καταναλωτή. Ασχέτως της επιλεγόμενης μεθόδου, ο δημιουργός της έρευνας οφείλει να διασφαλίσει την ποιότητα αυτής. Πρέπει να γνωρίζει τι θέλει να μετρήσει, πώς θα το μετρήσει αλλά και πως θα το ερμηνεύσει. Κατά τον σχεδιασμό της έρευνας πρέπει να έχουν θεσπιστεί συγκεκριμένες αρχές όπως (α) εάν ο ερωτώμενος έχει το γνωστικό υπόβαθρο να κατανοήσει την ερώτηση που του τίθεται, (β) εάν έχει τη γνώση να απαντήσει, (γ) εάν έχει τη θέληση να απαντήσει με ειλικρίνεια

καθώς και (δ) αν η διατύπωση της ερώτησης οδηγεί τον ερωτώμενο σε προκαθορισμένη απάντηση (Fecikova, 2004).

Παρακάτω αναφέρουμε επιγραμματικά τα πιο σημαντικά εργαλεία μέτρησης ικανοποίησης των καταναλωτών.

2.3.1.1 Βαθμολογία Ικανοποίησης Πελατών (Customer Satisfaction Score CSAT)

Πρόκειται για μία μέτρηση της ικανοποίησης ή μη, των πελάτων με τις προσφερόμενες υπηρεσίες η οποία βασίζεται στην κλίμακα Likert (Σταθακόπουλος, 1997). Συνήθως χρησιμοποιείται μία κλίμακα από το 1 έως το 5 ή από το 1 έως το 10. Στον καταναλωτή τίθεται ένα ερώτημα και αυτός επιλέγει να απαντήσει με έναν αριθμό, με ελάχιστο το 1 το οποίο υποδηλώνει έντονη δυσαρέσκεια και μέγιστο το 10, το οποίο εκφράζει την απόλυτη ικανοποίηση του. Η ικανοποίηση των πελατών προσδιορίζεται προσθέτοντας το σύνολο των απαντήσεων και διαιρώντας το με τον αριθμό όλων των ερωτηθέντων.

Έκτος της κλίμακας Likert, μπορούν να χρησιμοποιηθούν και άλλες μορφές κλίμακας όπως κλίμακα σπουδαιότητας, γραφική κλίμακα, κλίμακα εικόνων (face scale), ενώ μπορούν να χρησιμοποιηθούν και ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής (Rahaman, Fullview).

2.3.1.2 Βαθμολογία Προσπάθειας Πελατών (Customer Effort Score CES)

Πρόκειται για έναν δείκτη αφοσίωσης των πελατών ο οποίος λειτουργεί με τον ίδιο τρόπο με την CSAT με τη διαφορά ότι ο καταναλωτής ερωτάται για την εμπειρίας του κατά τη διάρκεια μίας διαδικασίας. Αυτή η διαδικασία μπορεί να είναι η πραγματοποίηση μίας αγοράς ή η εύρεση πληροφοριών αναφορικά με ένα προϊόν ή ακόμα και η επίλυση ενός προβλήματος. Το εργαλείο εστιάζει στην ευκολία του πελάτη καθώς όσο πιο εύκολο είναι για έναν καταναλωτή να ολοκληρώσει μία διαδικασία, τόσο πιο πολύ θα απολαμβάνει το σύνολο της αγοραστικής εμπειρίας του.

2.3.1.3 Καθαρή Βαθμολογία Προωθητή (Net Promoter Score NPS)

Πρόκειται για έναν τρόπο παρακολούθησης για το πόσο πιθανό είναι ένας καταναλωτής να προτείνει το οργανισμό σε έναν τρίτο. Μετρά τόσο την ικανοποίηση, όσο και τη αφοσίωση. Συνήθως χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα από την CSAT τα οποία κατηγοριοποιούνται ως εξής: (α) από 0 έως και το 6, βρίσκονται οι αρνητές - επικριτές, (β) από

το 7 έως και το 8, βρίσκονται οι ενδιάμεσοι και (γ) από 9 έως και το 10, βρίσκονται οι υποκινητές – υποστηρικτές (smartsurvey.co.uk).

2.3.1.4 SERVQUAL

Πρόκειται για μία πολυδιάστατη μέτρηση η οποία συνδυάζει την υπηρεσία (Service) και την ποιότητα (Quality). Καταγράφει τις προσδοκίες και τις αντιλήψεις των ερωτηθέντων σε πέντε διαστάσεις μέτρησης της παρεχόμενης υπηρεσίας εκ μέρους του οργανισμού, οι οποίες αναλύονται ακολούθως (smartsurvey.co.uk):

- **Αξιοπιστία:** Αναφέρεται στην ικανότητα να παρέχεται η υπηρεσία εκ μέρους του οργανισμού, όπως προβάλλεται και στην ώρα της.
- **Ανταπόκριση (Responsiveness):** Αναφέρεται στη θέληση για παροχή βοήθειας εκ μέρους του οργανισμού και στην ανταπόκριση σε συγκεκριμένες απαιτήσεις των πελατών.
- **Εγγύηση (Assurance):** Αναφέρεται στην κατοχή των απαραίτητων ικανοτήτων για την παροχή μίας υπηρεσίας.
- **Κατανόηση (Empathy):** Δείχνει την κατανόηση - ενσυναίσθηση των πελατειακών αναγκών εκ μέρους του οργανισμού.
- **Απτή Διάσταση (tangibility):** Περιλαμβάνει τη φυσική εμφάνιση των ατόμων και των εγκαταστάσεων του οργανισμού.

2.3.1.5 Ποσοστό Ανατροπής (Churn Rate)

Πρόκειται για το ποσοστό των πελατών το οποίο χάνει ένας οργανισμός κατά τη διάρκεια ενός κύκλου. Οργανισμοί με μεγάλη βάση πελατών οφείλουν να εξετάζουν τον παραπάνω δείκτη πιο συχνά, σε σχέση με οργανισμό με μικρή πελατειακή βάση. Ως γενικός κανόνας ένα ποσοστό μικρότερου του 5% θεωρείται αποδεκτό, ενώ εάν το ποσοστό ανατροπής υπερβαίνει το 5%, οφείλουν να γίνουν ενέργειες από τον οργανισμό. Ο τύπος υπολογισμού του ποσοστού ανατροπής είναι ο παρακάτω:

ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΤΡΟΠΗΣ =

$$\frac{\text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΛΑΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ} - \text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΛΑΤΩΝ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ}}{\text{ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΛΑΤΩΝ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ}}$$

Κεφάλαιο 3

Ο Φαρμακευτικός Κλάδος Στην Ελλάδα

Το ελληνικό κοινοτικό φαρμακείο, εν έτη 2023, διαδραματίζει ρόλο σημείου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μέσα από υπηρεσίες οι οποίες προάγουν την υγεία, συνεισφέροντας στην πρόληψη της νόσου αλλά και στην αποτελεσματική διαχείριση της φαρμακοθεραπείας των ασθενών – πελατών του.

Ο φαρμακοποιός κλείνεται να ενσαρκώσει πολλαπλούς ρόλους. Ως ερευνητής ασχολείται με την παρασκευή νέων φαρμάκων ή την βελτίωση της σύστασης των υπαρχόντων, ενώ απασχολούμενος σε μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι υπεύθυνος για τη διαχείριση, την ορθή φύλαξη και ανανέωση των φαρμακευτικών αποθεμάτων τους (Edujob, 2023).

Στο κοινοτικό φαρμακείο ως επιστήμονας, οφείλει να προασπίζει την υγεία του ασθενούς και του γενικού συνόλου, παρέχοντας συμβουλές αναφορικά με τον τρόπο χορήγησης των φαρμάκων και των παραφαρμακευτικών προϊόντων, ελέγχοντας δοσολογικά σχήματα για τυχόν αντενδείξεις οι οποίες μπορούν να προκύψουν κατά την συγχορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων. Παράλληλα είναι σε θέση να παρασκευάσει φάρμακα και γαληνικά σκευάσματα εξατομικευμένα για τον εκάστοτε ασθενή σε συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό. Προσφέρει φροντίδα σε απλά τραύματα, καταγράφει την αρτηριακή πίεση των πελατών – ασθενών του φαρμακείου, ενώ κάθε χρόνο διενεργεί εκατοντάδες αντιγριπικούς και αντιτετανικούς εμβολισμούς. Ταυτόχρονα, και λόγω της υπερ. - πληθώρας των φυσικών σημείων και του εξαιρετικά ανταγωνιστικού και δυναμικού περιβάλλοντος στο οποίο

δραστηριοποιείται, ο φαρμακοποιός ενσαρκώνει ρόλο επιχειρηματία. Διαχειρίζεται το προϊόντικό του απόθεμα με οικονομικούς όρους, ενδιαφέρεται για την κερδοφορία της επιχείρησης του εντάσσοντας στην καθημερινότητα του όρους όπως margin και mark – up και αναζητά συγκριτικά πλεονεκτήματα και σημεία διαφοροποίησης έναντι του ανταγωνισμού.

Είναι εύλογο ότι ο συνδυασμός των παραπάνω τροφοδοτεί την ενδυνάμωση της σχέσης μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενή, καθώς ο φαρμακοποιός είναι ο τελευταίος λειτουργός υγείας με τον οποίον έχει επαφή ο ασθενής πριν την επιστροφή του στον προσωπικό του χώρο. Εκείνη τη στιγμή ο φαρμακοποιός συμβάλλει στην μείωση του αισθήματος ανασφάλειας, το οποίο διακατέχει τον ασθενή κατά την έναρξη της φαρμακευτικής του αγωγής. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε ότι οι καταναλωτές αναγνωρίζουν τον ρόλο του φαρμακοποιού πρωτίστως ως συμβουλευτικό, όντας ειδήμων της δράσης των χορηγούμενων φαρμάκων (Πλακούτση, 2011). Σαφώς, υπάρχει και μία μερίδα ασθενών οι οποίοι εσφαλμένα θεωρούν τον φαρμακοποιό ως εντολοδόχο του ιατρού, του οποίου το μέλημα είναι να ακολουθεί κατά γράμμα τις εντολές του.

Παρακάτω θα γίνει μία προσπάθεια σύντομης σκιαγράφησης του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα. Θα αναλυθεί το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τα φαρμακεία, οι απατήσεις και τα προ- απαιτούμενα τα οποία πληρούνται για τη λειτουργία των φαρμακείων στον ελλαδικό χώρο, τα δημογραφικά κριτήρια και οι τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα.

3.1 Σπουδές του Φαρμακοποιού

Στην Ελλάδα βρίσκονται σε λειτουργία 3 τμήματα Φαρμακευτικών σχολών, το τμήμα του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, το τμήμα του Πανεπιστημίου Πατρών και αυτό του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Η εισαγωγή των φοιτητών, όπως και σε όλες τις σχολές της Ελλάδας, γίνεται μέσω των πανελλαδικών εξετάσεων με Μ.Ο. εισαγωγής για το έτος 2022, τα 17.798 μόρια (Έθνος, 2022). Ο κύκλος σπουδών αποτελείται από 5 έτη 8 εξάμηνα διδασκαλίας και 2 εξάμηνα πρακτικής

άσκησης, ένα σε ιδιωτικό φαρμακείο και ένα σε φαρμακείο δημοσίου νοσοκομείο (Pharma.Auth. 2023). Με το πέρας των σπουδών και την απόκτηση του πτυχίου, ο φαρμακοποιός κλείνεται να επιτύχει στις εξετάσεις άδειας ασκήσεως επαγγέλματος οι οποίες διενεργούνται υπό την αιγίδα του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.ΤΑ), το οποίο και πιστοποιεί την ικανότητα του φαρμακοποιού να ασκήσει το λειτούργημα.

3.2 Το Επάγγελμα του Φαρμακοποιού

Για την ορθή άσκηση του φαρμακευτικού επαγγέλματος, το οποίο αποτελεί λειτούργημα καθώς ο φαρμακοποιός κατά κύριο λόγο διαχειρίζεται αγαθά και όχι προϊόντα, είναι απαραίτητη η τήρηση του Κώδικα Φαρμακευτικής Δεοντολογίας, σύμφωνα με τον οποίο «η φαρμακευτική ασκείται αποκλειστικά από κατόχους Πανεπιστημιακού διπλώματος φαρμακοποιού και νομίμου αδειάς ασκήσεως του φαρμακευτικού επαγγέλματος» (ΦΕΚ 145, 1993). Ο φαρμακοποιός είναι ο μόνος ειδικός στον τομέα διακίνησης του φαρμάκου γεγονός που απορρέει από την επιστημονική του εκπαίδευση, ενώ για λόγους δημόσιας υγείας και ευθύνης, η συμμετοχή του φαρμακοποιού οφείλει να εκτείνεται σε ολόκληρο το φάσμα της παραγωγικής διαδικασίας του φαρμάκου, από την σύνθεση και παρασκευή του εντός των φαρμακευτικών βιομηχανιών έως και την χορήγηση του στο κοινό μέσα από τα κοινοτικά φαρμακεία.

Ο φαρμακοποιός οφείλει να πράττει τα δέοντα σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και τον όρκο που έδωσε έχοντας αντίληψη για τη αποστολή και την ιερότητα του λειτουργήματος του, επιδεικνύοντας την ίδια αφοσίωση στο σύνολο των ασθενών που εξυπηρετεί, όντας βοηθητικός ιδιαίτερα σε άτομα τα οποία βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο.

Αντίστοιχα με το ιατρικό επάγγελμα το οποίο προασπίζει την ιδιοτικότητα των ασθενών, έτσι και στο φαρμακευτικό, επιβάλλεται να τηρείται το φαρμακευτικό απόρρητο ενώ απαγορεύεται η οποιαδήποτε δημόσια συζήτηση σχετικά με την υγεία των πελατών – ασθενών του φαρμακείου.

Άλλο ένα χαρακτηριστικό το οποίο συντελεί στην ιδιαίτερη φύση του φαρμακευτικού επαγγέλματος είναι το γεγονός ότι τα φαρμακεία απαγορεύεται να διαφημίζονται με οποιονδήποτε τρόπο, εκτός από την γνωστοποίηση προσφορών εντός του καταστήματος, ενώ επιτρέπεται η διαφήμιση των διαδικτυακών φαρμακείων τα οποία διακινούν παραφαρμακευτικά σκευάσματα.

3.3 Ίδρυση Φαρμακείου

Μέχρι πρότινος το φαρμακευτικό επάγγελμα εντάσσονταν στα λεγόμενα «κλειστά επαγγέλματα» καθώς ο αριθμός των εν λειτουργία φαρμακείων ήταν περιορισμένος και άμεσα εξαρτώμενος από τον πληθυσμό του νομού στον οποίο επρόκειτο να λειτουργήσει το φαρμακείο. Επίσης τα φαρμακεία όφειλαν να ανήκουν αποκλειστικά σε φαρμακοποιούς με σκοπό την αποφυγή παρεμβολής ξένων συμφερόντων τα οποία δεν είχαν ουδεμία σχέση με το φαρμακευτικό λειτούργημα (ν. 1963/1991).

Σήμερα, και με την αντικατάσταση του νόμου 1963/1991 έχει αναθεωρηθεί το ιδιοκτησιακό καθεστώς του επαγγέλματος και έχει επέλθει μερική απελευθέρωση του καθεστώτος αδειοδότησης. Σύμφωνα με τον νόμο 4509/2017 και το άρθρο 2 του υπ' αριθμό 64/2018 π.δ. δικαίωμα χορήγησης άδειας ιδρύσεως φαρμακείου παρέχεται και σε φυσικά πρόσωπα μη φαρμακοποιούς με την υποχρέωση το φαρμακείο να λειτουργεί υποχρεωτικά ως Εταιρεία Περιορισμένης Ευθύνης στην οποία θα έχει ορισθεί υπεύθυνος φαρμακοποιός ο οποίος θα διασφαλίζει την δημόσια υγεία κατά την διακίνηση των φαρμακευτικών προϊόντων. Συνοπτικά αναφέρουμε τις προϋποθέσεις ίδρυσης φαρμακείου:

- Δυνατότητα ίδρυσης έχουν φαρμακοποιοί κάτοχοι άδειας ασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιού η οποία έχει αποκτηθεί στην Ελλάδα ή σε άλλο κράτος μέλους της Ε.Ε. Οι φαρμακοποιοί μπορούν να ιδρύσουν φαρμακείο είτε ως ατομική επιχείρηση είτε ως εμπορική εταιρεία οποιασδήποτε μορφής, εκτός της Α.Ε.
- Φυσικά πρόσωπα τα οποία δεν έχουν την ιδιότητα του φαρμακοποιού όπως και συνεταιρισμοί μέλη της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος, είναι σε θέση να ιδρύσουν φαρμακείο, με υποχρέωση τον ορισμό υπεύθυνου φαρμακοποιού ο οποίος θα συμμετέχει κατ' ελάχιστο στην εταιρική σύνθεση με ποσοστό συμμετοχής

33% στο κεφάλαιο, τα κέρδη και τις ζημιές της εταιρείας (άρθρο 2 64/2018) και θα διατελεί υπεύθυνος όχι μόνο τυπικά αλλά και ουσιαστικά.

- Το φυσικό πρόσωπο ή εταιρεία, για τη χορήγηση άδειας ιδρύσεως φαρμακείου, επιβάλλεται να μην οφείλουν στο Ελληνικό Δημόσιο (να μην εκκρεμεί ουδεμία οφειλή από φόρους, πρόστιμα ή άλλη αιτία).
- Να μην έχουν καταδικαστεί αμετάκλητα σε οποιαδήποτε ποινή (κλοπή, υπεξαίρεση, παραχάραξη κ.ο.κ.).

Πέραν των παραπάνω προϋποθέσεων, για την ίδρυση φαρμακείου στην Ελληνική επικράτεια, ισχύουν συγκεκριμένοι περιορισμοί καθώς και ασυμβίβαστα. Για τον περιορισμό της δημιουργίας ολιγοπωλίων ο νομοθέτης έχει θέσει ως περιορισμό τη χορήγηση έως 10 αδειών στο ίδιο φυσικό πρόσωπο ενώ κάθε άδεια υπόκειται σε πληθυσμιακά όρια σύμφωνα με τον νόμο 3918/2011 και με την τροποποίηση αυτού η οποία παραπέμπει στις διατάξεις του π.δ. 64/2018. Συνεπώς (α) σε περιοχές έως 1.000 κατοίκων, επιτρέπεται η ίδρυση ενός φαρμακείου, (β) σε περιοχές με πληθυσμό 1.001 κατοίκων και άνω, απαιτείται αναλογία 1.000 κάτοικοι για κάθε φαρμακείο, ενώ (γ) στα όρια της Περιφέρειας Αττικής και Θεσσαλονίκης, για δήμους με πληθυσμό άνω των 100.000 κατοίκων η άνωθεν αναλογία καθορίζεται σε επίπεδο δημοτικών ενοτήτων (ν. 3852/2010).

Ως ασυμβίβαστο με την ίδρυση φαρμακείου ορίζονται συγκεκριμένες κατηγορίες προσώπων στα οποία απαγορεύεται η συμμετοχή με την μορφή εταίρου σε εταιρείες που λειτουργούν φαρμακείο, όπως π.χ. γιατροί οποιασδήποτε ειδικότητας, οδοντίατροι καθώς και φυσικά η νομικά πρόσωπα που μετέχουν υπό οποιαδήποτε ιδιότητα σε εταιρείες ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων ή φαρμακευτικών εταιρειών πάσης φύσεως όπως παραγωγούς, εισαγωγείς, αντιπροσώπους και χονδρέμπορους φαρμάκων (ν. 64/2018).

Εκτός των νομοθετικών διατάξεων περί ιδρύσεως φαρμακείου, τα φαρμακεία ως καταστήματα, οφείλουν να έχουν κοινές προδιαγραφές αναφορικά με την εμφάνιση τους αλλά και την φύλαξη των φαρμάκων. Ειδικότερα το κατάστημα οφείλει να διαθέτει:

- Φαρμακοπωλείο, με ελάχιστο καθαρό εμβαδό 30 τετραγωνικών μέτρων. Πρόκειται για τον κύριο χώρο του φαρμακείου στον οποίον εξυπηρετείται το κοινό αλλά και φυλάσσονται τα φαρμακευτικά σκευάσματα.

- Εργαστήριο, κατ' ελάχιστο 10 τετραγωνικών μέτρων σε ανεξάρτητο χώρο από το φαρμακοπωλείο, στο οποίο θα παρασκευάζονται φαρμακοτεχνικά σκευάσματα. Το εργαστήριο οφείλει να είναι εξοπλισμένο με συγκεκριμένα όργανα και σκεύη τα οποία ορίζονται από τους εκάστοτε νόμους.
- Αποθήκη, κατ' ελάχιστο 5 τετραγωνικών μέτρων.
- Τουαλέτα κατασκευασμένη σύμφωνα με τις διατάξεις του ισχύοντος υγειονομικού κανονισμού.
- Μέσα πυρασφάλειας και ρολά ασφαλείας.
- Φωτεινή σήμανση πράσινου σταυρού.

3.4 Ωράριο Λειτουργίας Φαρμακείων

Και το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων ρυθμίζεται νομοθετικά, το οποίο οφείλεται στο γεγονός ότι τα φαρμακεία δεν διαθέτουν προϊόντα, αλλά αγαθά τα οποία είναι απαραίτητα για την διατήρηση της υγείας των πολιτών.

Σύμφωνα με τον ν. 4558/2018 τα φαρμακεία οφείλουν να λειτουργούν κατ' ελάχιστον επί 40 ώρες την εβδομάδα, από Δευτέρα μέχρι και την Παρασκευή και στο διάστημα 08:00 έως 21:00 χωρίς την δυνατότητα επιμερισμού των ορών αυτών τα Σάββατα (ν. 4558/2018). Δίδεται η δυνατότητα σε όποιο φαρμακείο επιθυμεί, να υπερβεί το παραπάνω ωραρίου, υιοθετώντας διευρυμένο ωράριο κατόπιν δήλωσης στον οικείο φαρμακευτικό σύλλογο. Το διευρυμένο ωράριο ορίζεται από την Δευτέρα έως και την Παρασκευή μέχρι την 21:00 και το Σάββατο μέχρι την 20:00, χωρίς να υπάρχει όριο για τον χρόνο έναρξης της λειτουργίας του με την προϋπόθεση ότι θα παραμένει κλειστό κατά τις επίσημες αργίες του κράτους και την Κυριακή οπού οι ανάγκες του κοινού θα καλύπτονται αποκλειστικά και μόνο από τα διανυκτερεύοντα και διημερεύοντα φαρμακεία (ν. 4613/2019). Ταυτόχρονα απαγορεύεται και η λειτουργία φαρμακείων σε 24ώρη βάση με μόνη εξαίρεση τα φαρμακεία που δραστηριοποιούνται εντός διεθνών κρατικών αερολιμένων και νησιωτικών περιοχών οπού, με απόφαση Περιφερειάρχη δύναται να λειτουργούν όλες τις ημέρες της εβδομάδας ακόμα και 24 ώρες το 24ώρο (ν. 4613/2019).

Η πρόσβαση του κοινού στην φαρμακευτική περίθαλψη οφείλει να είναι συνεχόμενη και αδιάκοπη, ως εκ τούτου τα φαρμακεία της επικράτειας επιβάλλεται να διανυκτερεύουν και να διημερεύουν υποχρεωτικά. Ο αριθμός αυτών κατά το Σάββατο ορίζεται σε 20% των εν λειτουργία φαρμακείων (ν. 1483/1984).

3.5 Ηλεκτρονικό Εμπόριο και Διαδικτυακά Φαρμακεία

Η ανάπτυξη που καταγράφουν τα On line φαρμακεία είναι εκ των σημαντικότερων σε σύγκριση με την ανάπτυξης του ηλεκτρονικού εμπορίου. Είναι προφανές ότι σε αυτό συνετέλεσε και η έξαρση της πανδημίας κατά την διετία 2020 – 2022. Το πρώτο τρίμηνο του 2022 τα ηλεκτρονικά φαρμακεία κατέγραψαν ανάπτυξη 18% σε σύγκριση με το ίδιο τρίμηνο του προηγούμενου έτους, ενώ το τέλος του έτους, βρήκε τα ηλεκτρονικά φαρμακεία να σημειώνουν κύκλο εργασιών ο οποίος άγγιξε τα 271 εκ. ευρώ αυξημένο κατά 13% (Convert Group, 2022). Σήμερα στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται πάνω από 300 ηλεκτρονικά φαρμακεία, ενώ αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 70% του συνόλου της επισκεψιμότητας των ηλεκτρονικών φαρμακείων, αφορά 30 μόνο καταστήματα. Επιπρόσθετα, κινήσεις όπως η Black Friday αλλά και η Cyber Monday, φαίνεται να τόνωσαν την ήδη αυξημένη επισκεψιμότητα των εν λόγω ιστοσελίδων αλλά και του ηλεκτρονικού αποτυπώματος του κλάδου στο σύνολο, ενώ η εκτεταμένη χρήση των κινητών τηλεφώνων και των tablets, συνετέλεσε στην πραγματοποίηση αυθόρμητων αγορών, έναντι των συσκευών desktop και laptop (Convert Group, 2022).

Αξίζει να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα, σε αντίθεση με την ευρωπαϊκή πραγματικότητα, η διακίνηση των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ) από το κανάλι του ηλεκτρονικού φαρμακείου απαγορεύεται βάσει νόμου, ενώ ταυτόχρονα κατοχυρώνει τα φυσικά σημεία ως μοναδικά κανάλια διακίνησης των παραπάνω φαρμακευτικών σκευασμάτων (ΚΥΑ 22609/2022). Η άνωθεν απόφαση βασίζεται στο γεγονός ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αν και ευρέως διαδεδομένα και ευκόλως προσβάσιμα, δεν παύουν να λογίζονται ως φάρμακα. Συνεπώς η εκτεταμένη και μη ελεγχόμενη χρήση, από τον καθ' ύλην αρμόδιο για την διακίνηση τους επιστήμονα, μπορεί να επιφέρει καταστροφικές συνέπειες στον οργανισμό.

3.6 Τιμές Φαρμάκων

Οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα δεν δύναται να καθορίσουν οι ίδιες την τιμή των φαρμάκων τους καθώς το φάρμακο στην Ελλάδα αποτελεί διατιμημένο αγαθό, δηλαδή η τιμή του ορίζεται απευθείας από το κράτος και γνωστοποιείται στον φαρμακευτικό κλάδο μέσω της έκδοσης δελτίου τιμών από 1 έως και 3 φορές τον χρόνο. Εκτός της τιμής των φαρμάκων, το κράτος ορίζει και το ποσοστό κέρδους των χονδρεμπόρων και των φαρμακείων. Για τα φαρμακεία το μικτό κέρδος (mark up) καθορίζεται όπως φαίνεται παρακάτω στον πίνακα 1:

Πίνακας 1: Ποσοστό μικτού κέρδους φαρμακείου (Εφημερίδα της Κυβέρνησης, Αρ. Φυλλου 1907).

Χονδρική Τιμή (€)	Ποσοστό Μικτού Κέρδους
0 – 50	30,00%
50,01 – 100	20,00%
100,01 – 150	16,00%
150,01 – 200	14,00%
200,01 – 300	12,00%
300,01 – 400	10,00%
400,01 – 500	9,00%
500,01 – 600	8,00%
600,01 – 700	7,00%
700,01 – 800	6,50%
800,01 – 900	6,00%
900,01 – 1000	5,50
1000,01 – 1250	5,00%
1250,01 - 1500	4,25%
1500,01 – 1750	3,75%
1750,01 – 2000	3,25%
2000,01 – 2250	3,00%
2250,01 – 2500	2,75%
2500,01 – 2750	2,50%
2750, 01 - 3000	2,25%

Η τιμολόγηση των φαρμάκων προκύπτει από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων αντίστοιχων τιμών στις άλλες χώρες της Ε.Ε για την συγκεκριμένη υπό τιμολόγηση

φαρμακοτεχνική μορφή, περιεκτικότητα και συσκευασία. Στον παραπάνω τρόπο συνυπολογίζεται αν το υπό τιμολόγηση φάρμακο βρίσκεται σε καθεστώς προστασίας δεδομένων - πατέντας - ή εάν αυτή έχει λήξει, εάν πρόκειται για πρωτότυπο ή γενόσημο και τέλος εάν είναι ή όχι ορφανό (ορφανά, ονομάζονται τα φάρμακα τα οποία προορίζονται για την θεραπεία σπάνιων ασθενειών, τόσο σπάνιες ώστε οι εταιρείες να είναι απρόθυμες να τα αναπτύξουν και να τα εμπορευτούν) (ν. 3840/2010 & ν. 3984/11).

Σύμφωνα με νόμο τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ όπως και τα παραφαρμακευτικά προϊόντα δεν υπόκεινται σε διατίμηση (ν.4471/2017).

3.7 Φαρμακευτικοί Σύλλογοι – Συνεταιρισμοί – Φαρμακαποθήκες

Σε κάθε νομό της Ελλάδας έχει συσταθεί και ο αντίστοιχος φαρμακευτικός σύλλογος. Η ίδρυσή τους πραγματοποιείται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα του ν.3601/1928. Μέλη του συλλόγου είναι υποχρεωτικά οι ιδιοκτήτες, των οποίων τα φαρμακεία εδρεύουν στον νομό. Σκοπός των τοπικών συλλόγων είναι η ενημέρωση των μελών τους τόσο σε συνδικαλιστικό επίπεδο, αναφορικά με το μέλλον του επαγγέλματος, τις προκλήσεις αλλά και τις επικείμενες νομοθετικές μεταρρυθμίσεις, όσο και σε επιστημονικό επίπεδο, μέσα από την διενέργεια επιστημονικών ημερίδων και σεμιναρίων. Οφείλουν να παρέχουν στήριξη στα μέλη τους και να παρεμβαίνουν σε περιπτώσεις προβλημάτων τα οποία προκύπτουν ανάμεσα σε φαρμακεία μέλη του συλλόγου και τα Ταμεία με τα οποία συνάπτουν ατομικές συμβάσεις, αναλαμβάνοντας ρόλο διεκπεραιωτή. Ενσαρκώνουν ρόλο αντιπροσωπευτικό του κλάδου κατά τους ελέγχους των εντεταλμένων οργάνων της Νομαρχίας κατά την επιθεώρηση υπό ίδρυση ή μεταφορά φαρμακείων προκειμένου να τους δοθεί άδεια λειτουργίας.

Η εποπτεία των τοπικών συλλόγων γίνεται από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (Π.Φ.Σ) ο οποίος είναι το δευτεροβάθμιο επιστημονικό και συνδικαλιστικό όργανο των φαρμακοποιών και αποτελεί ιδιαίτερο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με έτος ίδρυσης το 1928. Μετέχει ενεργά στη δια βίου εκπαίδευση των φαρμακοποιών, έχοντας οργανώσει

πληθώρα ημερίδων, συνεδρίων και εκδηλώσεων σε συνεργασία με φορείς όπως αυτόν του ΙΔΕΕΑΦ. Μέλη του συλλόγου είναι και οι 54 τοπικοί φαρμακευτικοί σύλλογοι της χώρας οι οποίοι και εκπροσωπούνται στις γενικές συνελεύσεις δια μέσω των αντιπροσώπων οι οποίοι εκλέγονται από τις Γενικές Συνελεύσεις των τοπικών φαρμακευτικών συλλόγων. (Π.Φ.Σ, 2012).

Για την τροφοδότηση των φαρμακείων, οι ιδιοκτήτες τους μπορούν να απευθυνθούν σε ιδιωτικές φαρμακαποθήκες ή συνεταιρισμούς.

Κεφάλαιο 4

Έρευνα

4.1 Σκοπός Έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι ο προσδιορισμός της ικανοποίησης των πελατών -ασθενών του κοινοτικού φαρμακείου, έπειτα από την εφαρμογή συγκεκριμένων μεταρρυθμίσεων ενώ ταυτόχρονα θα προσπαθήσουμε να σκιαγραφήσουμε και την καταναλωτική τους συμπεριφορά.

Θα προβούμε σε μία συνολική αξιολόγηση του νέου τρόπου λειτουργίας του φαρμακείου η βασίζεται:

- Στην εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων και στον αντίκτυπο που έχουν στους πελάτες.
- Στην αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού του φαρμακείου.
- Στην αξιολόγηση των υποδομών του φαρμακείου.
- Στη αξιολόγηση του προϊόντικού μείγματος του φαρμακείου.
- Στη δεκτικότητα των ασθενών ως προς την εφαρμογή νέων καινοτόμων υπηρεσιών.

4.1.1 Μεθοδολογία Έρευνας

Για την συλλογή των δεδομένων της πρωτογενούς έρευνας, δομήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο κλήθηκαν οι πελάτες του φαρμακείου να συμπληρώσουν. Η πληθώρα των πελατών συμπλήρωσε το ερωτηματολόγιο σε έντυπη μορφή, είτε στο χώρο του φαρμακείου, είτε στον χώρο τους, ενώ οι ερωτηθέντες είχαν την δυνατότητα να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο και ηλεκτρονικά, εντός φαρμακείου με τη χρήση tablet , αλλά και εκτός φαρμακείου έπειτα από αποστολή στο προσωπικό τους email.

Το προσωπικό του φαρμακείου είχε εκπαιδευτεί κατάλληλα ώστε να είναι σε θέση να δίνει αμερόληπτα, επεξηγηματικές οδηγίες, κυρίως στους υπερήλικες πελάτες και σε όσους έχριζαν βοήθειας με σκοπό την πληρέστερη κατανόηση των ερωτήσεων. Σε δύο περιπτώσεις, συνεργάτης του φαρμακείου κλήθηκε να συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο καθ' υπόδειξη των ερωτηθέντων, λόγω κινητικών δυσκολιών των τελευταίων.

Κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διατηρήθηκε η ανωνυμία και δεν συλλέχθηκαν τα emails των ερωτηθέντων με σκοπό να μην υπάρχει αντιστοιχία ανάμεσα σε ερωτηματολόγια και emails.

4.1.2 Δείγμα και Περιορισμοί Έρευνας

Πιλοτικά, το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε 10 άτομα, πελάτες του φαρμακείου, με σκοπό να αναδυθούν κενά στη διατύπωση των ερωτήσεων. Με τη συλλογή και ανάλυση του πιλοτικού δείγματος, και έπειτα από την ανατροφοδότηση των σχολίων της ομάδας ελέγχου, προέκυψαν επισημάνσεις και διορθώσεις οι οποίες οδήγησαν στην τελική μορφή του ερωτηματολογίου, η οποία και παραθέτετε στο παράρτημα Β. Οι 10 απαντήσεις του πιλοτικού ερωτηματολογίου δεν συμπεριελήφθησαν στα τελικά αποτελέσματα.

Στο σύνολο απαντήθηκαν 161 ερωτηματολόγια σε βάθος χρόνου τριών εβδομάδων. Για τον προσδιορισμό του μεγέθους του δείγματος χρησιμοποιήθηκε διάστημα αξιοπιστίας (confidence level) 95% με περιθώριο σφάλματος το ανώτατο αποδεκτό, ίσο με 8%. Ο λόγος που επιλέχθηκε περιθώριο σφάλματος ίσο με 8% και όχι 5%, είναι το γεγονός ότι στην δεύτερη περίπτωση η συλλογή των δεδομένων καθίσταται εξαιρετικά χρονοβόρα.

Στο σύνολο μοιράστηκαν 180 ερωτηματολόγια, 9 εκ των οποίων απαντήθηκαν εκπρόθεσμα και δεν συμπεριελήφθησαν στην έρευνα ενώ 10 δεν απαντήθηκαν ή δεν επιστράφηκαν ποτέ.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 4 μέρη τα οποία στο σύνολο τους απαριθμούν 23 ερωτήσεις κλειστού τύπου, 8 ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής, 6 ερωτήσεις τύπου «Ναι / Όχι» και 9 ερωτήσεις βασισμένες στην κλίμακα Likert (Σταθακόπουλος, 1997).

Για την στατιστική ανάλυση, την παραγωγή γραφημάτων και την εξαγωγή αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS, στο οποίο εισήχθησαν τα δεδομένα αφού προηγήθηκε η κωδικοποίηση τους.

Για το Μέρος Γ του ερωτηματολογίου, η κωδικοποίηση των ερωτήσεων όπου έγινε χρήση της κλίμακας Likert πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τον παρακάτω τρόπο:

1	2	3	4	5
Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ

Για το Μέρος Δ του ερωτηματολογίου, η κωδικοποίηση των ερωτήσεων όπου έγινε χρήση της κλίμακας Likert πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τον παρακάτω τρόπο:

1	2	3	4	5
Καθόλου καλό	Λίγο καλό	Ούτε καλό - Ούτε κακό	Πολύ καλό	Πάρα πολύ καλό

Είναι σημαντικό σε αυτό το σημείο να αναφέρουμε ότι στην παρούσα έρευνα εξαιρέθηκαν τα άτομα με ηλικία μικρότερη των 20 ετών, τα οποία δεν αποτελούν κύριο όγκο πελατών του φαρμακείου.

4.2 Αποτελέσματα Έρευνας

Σε αυτό το κεφάλαιο παρατίθενται και αναλύονται τα αποτελέσματα της πρωτογενούς έρευνας.

4.2.1 Περιγραφική Στατιστική. Δημογραφικά Στοιχεία

Στο πρώτο μέρος παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία και οι καταναλωτικές συνήθειες των πελατών του φαρμακείου, με τη χρήση πινάκων και διαγραμμάτων.

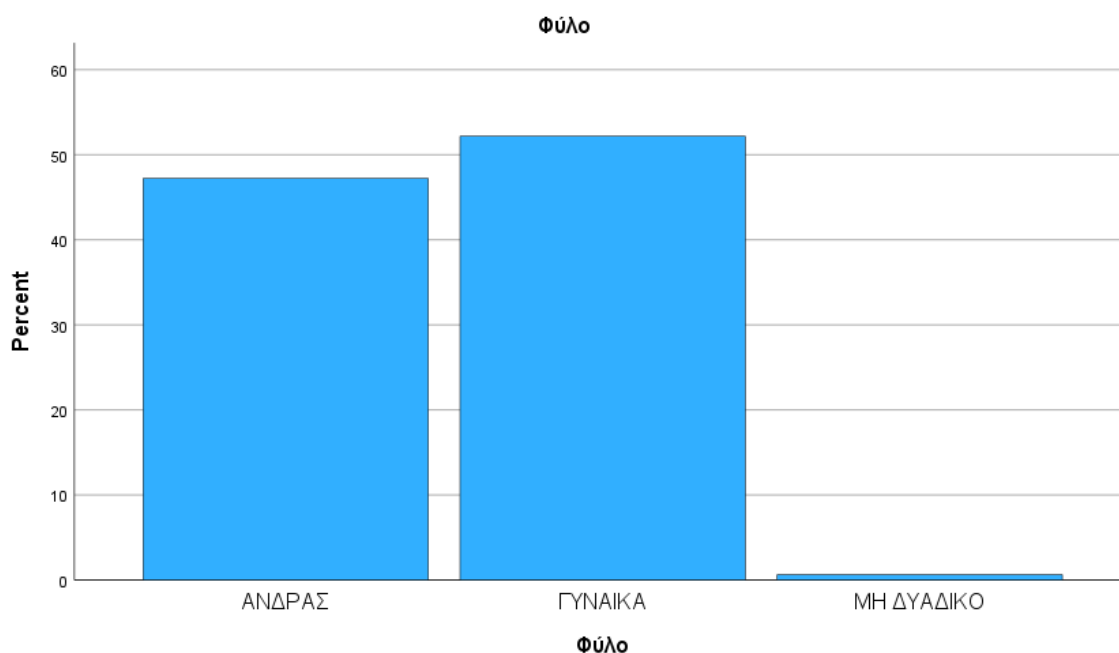
4.2.1.1 Φύλο Πελάτη

Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 2, σε σύνολο 161 απαντήσεων, 76 εκ των ερωτηθέντων είναι άντρες, 84 γυναίκες, ενώ 1 άτομο χαρακτήρισε τον εαυτό του ως μη δυαδικό. Παρατηρείται μια όμοια κατανομή ανάμεσα στα δύο κύρια φύλα σε ποσοστό 47,2% και 52,25% (πίνακας 2).

Πίνακας 2: Φύλο πελατών του φαρμακείου.

Φύλο					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΝΔΡΑΣ	76	47,2	47,2	47,2
	ΓΥΝΑΙΚΑ	84	52,2	52,2	99,4
	ΜΗ ΔΥΑΔΙΚΟ	1	0,6	,6	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 12: Γραφική απεικόνιση φύλος πελατών του φαρμακείου.



4.2.1.2 Ηλικία Πελάτη

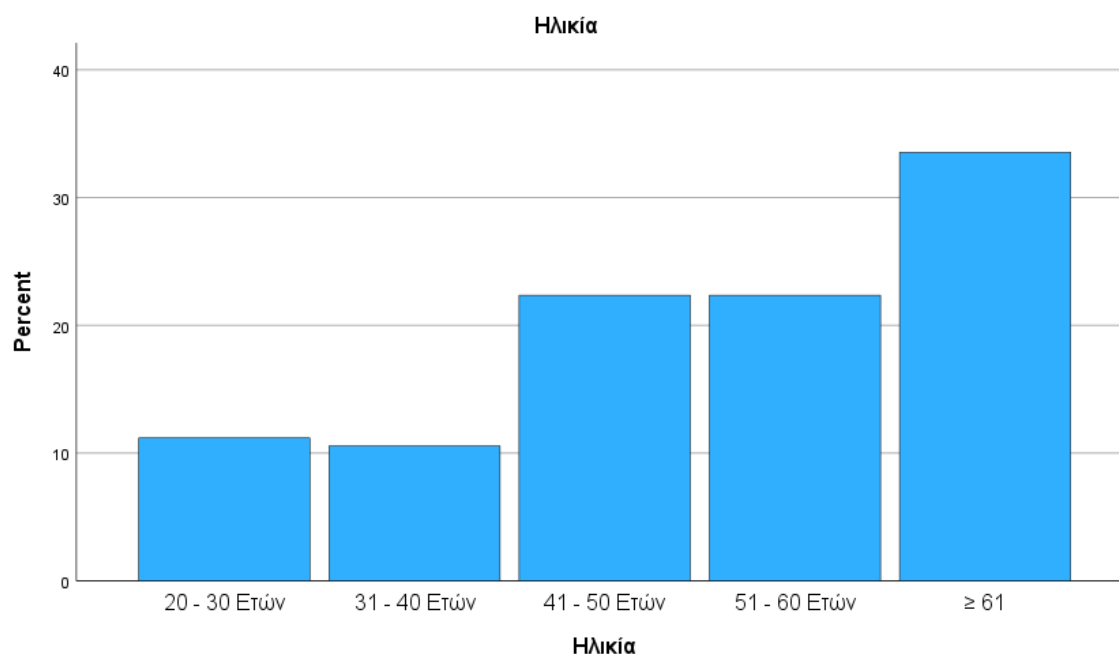
Η ηλικία των ερωτηθέντων χωρίστηκε σε 5 διαφορετικές ομάδες. Ηθελμένα δεν ερωτήθηκαν πελάτες με ηλικία μικρότερη των 20 ετών καθώς αυτή η ηλικιακή ομάδα δεν αποτέλεσε μελέτη της συγκεκριμένης έρευνας. Κυρίαρχη ηλικιακή ομάδα είναι η άνω των 61 ετών με 54 απαντήσεις, ακολουθούν με ίσο ποσοστό οι ομάδες 51 -60 ετών και 41 - 50 ετών με 36

απαντήσεις, η ηλικιακή ομάδα 20 - 30 ετών με 18 απαντήσεις, ενώ τελευταία καταγράφεται η ομάδα 31 - 40 ετών με 17 απαντήσεις (πίνακας 3).

Πίνακας 3: Ηλικία πελατών του φαρμακείου.

Ηλικία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 Ετών	18	11,2	11,2	11,2
	31 - 40 Ετών	17	10,6	10,6	21,7
	41 - 50 Ετών	36	22,4	22,4	44,1
	51 - 60 Ετών	36	22,4	22,4	66,5
	≥ 61	54	33,5	33,5	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 13: Γραφική απεικόνιση ηλικίας πελατών του φαρμακείου.



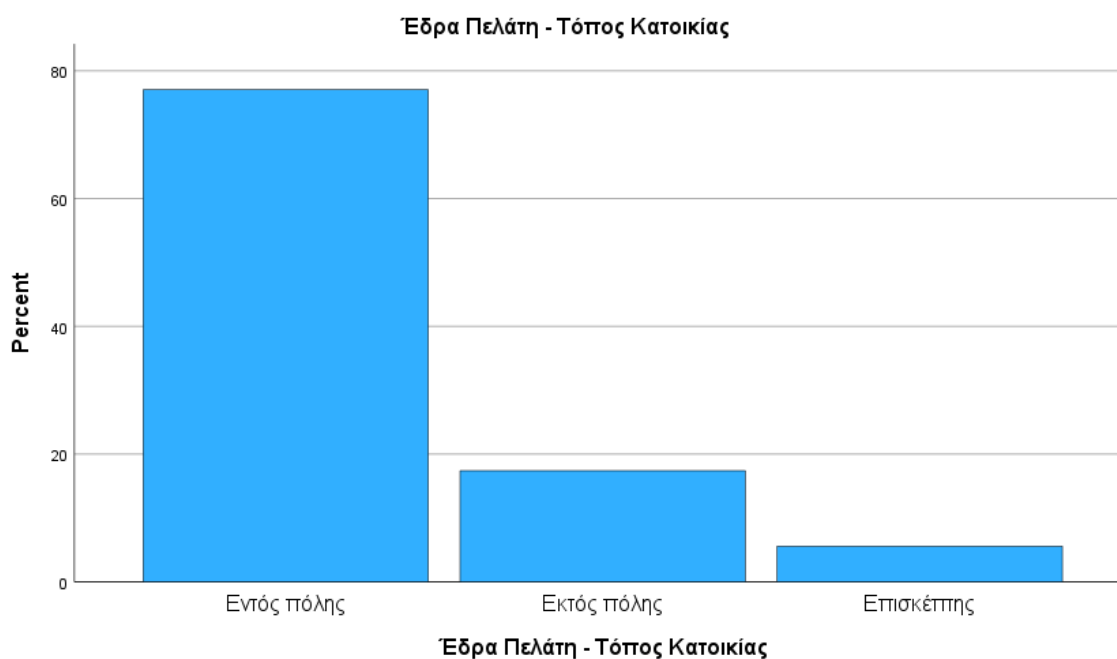
4.2.1.3 Έδρα Πελάτη - Τόπος κατοικίας

Εκ των ερωτηθέντων, το 77% δήλωσαν τόπο κατοικίας εντός της πόλης, 17,4% εκτός της πόλης ενώ μόλις το 5,6% δηλαδή 9 απαντήσεις δήλωσαν επισκέπτες του νομού (πίνακας 4).

Πίνακας 4: Έδρα πελατών του φαρμακείου.

Έδρα Πελάτη - Τόπος Κατοικίας					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Εντός πόλης	124	77,0	77,0	77,0
	Εκτός πόλης	28	17,4	17,4	94,4
	Επισκέπτης	9	5,6	5,6	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 14: Γραφική απεικόνιση εδρας πελατών του φαρμακείου.



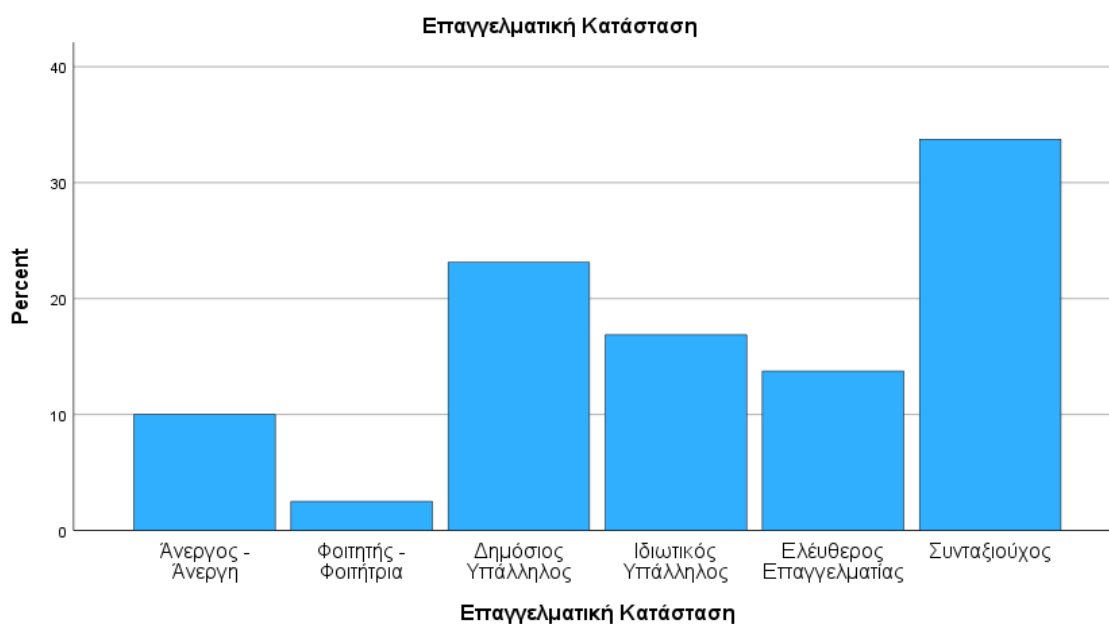
4.2.1.4 Επαγγελματική Κατάσταση Πελατών

Αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση των ερωτηθέντων 33,5% δήλωσαν συνταξιούχοι, 23% δημόσιοι υπάλληλοι, 16,8% ιδιωτικοί υπάλληλοι, 13,7% ελεύθεροι επαγγελματίες, 9,9% άνεργοι και μόλις 2,5% φοιτητές. Είναι σαφές ότι η πληθώρα των πελατών του φαρμακείου είναι συνταξιούχοι γεγονός που αποτυπώνεται και στην ερώτηση περί ηλικίας (πίνακας 5).

Πίνακας 5:Επαγγελματική κατάσταση πελατών του φαρμακείου.

Επαγγελματική Κατάσταση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνεργος - Άνεργη	16	9,9	10,0	10,0
	Φοιτητής - Φοιτήτρια	4	2,5	2,5	12,5
	Δημόσιος Υπάλληλος	37	23,0	23,1	35,6
	Ιδιωτικός Υπάλληλος	27	16,8	16,9	52,5
	Ελεύθερος Επαγγελματίας	22	13,7	13,8	66,3
	Συνταξιούχος	54	33,5	33,8	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

Γράφημα 15: Γραφική απεικόνιση επαγγελματικής κατάστασης πελατών του φαρμακείου.



4.2.2 Περιγραφική Στατιστική. Καταναλωτικές Συνήθειες

Εν συνεχεία θα πραγματοποιηθεί η ανάλυση των καταναλωτικών συνηθειών των πελατών του φαρμακείου

4.2.2.1. Ώρες Επίσκεψης Στο Φαρμακείο

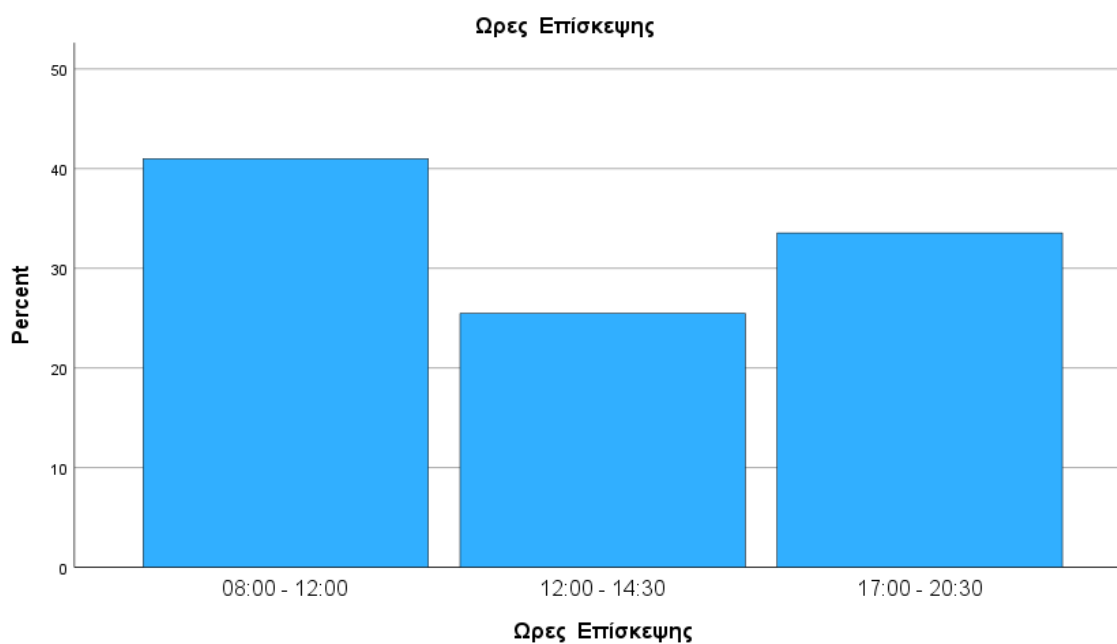
Η πληθώρα των πελατών, το 41% , προσέρχεται στο χώρο του φαρμακείου κατά τις πρωινές ώρες από τις 08:00 έως και τις 12:00. Αυξημένη παρουσιάζεται η κίνηση και κατά τις απογευματινές ώρες, από τις 17:00 έως και τις 20:30 καθώς το 33,5% του κόσμου επιλέγει να

επισκεφτεί το φαρμακείο κατά την απογευματινή βάρδια, ενώ το μεσημέρι από τις 12:00 έως και τις 14:30 αποτελεί επιλογή για το 25,5% των επισκεπτών (πίνακας 6).

Πίνακας 6: Ώρες προσέλευσης του κοινού στο φαρμακείου.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	08:00 - 12:00	66	41,0	41,0	41,0
	12:00 - 14:30	41	25,5	25,5	66,5
	17:00 - 20:30	54	33,5	33,5	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 16: Γραφική απεικόνιση ώρας προσέλευσης του κοινού στο φαρμακείου.



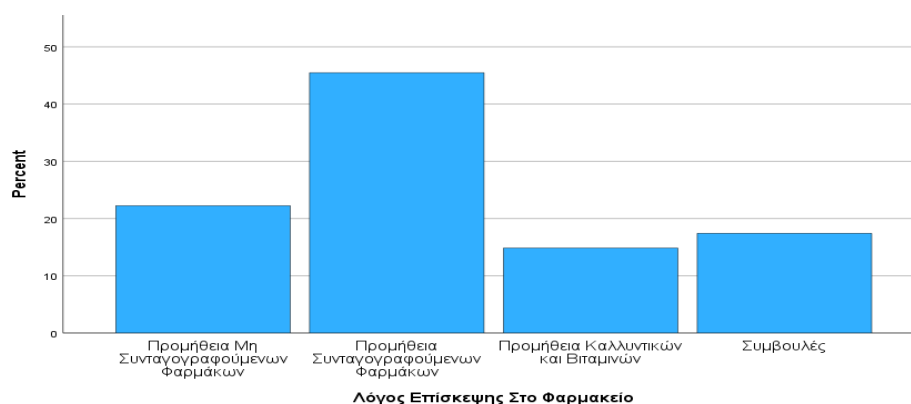
4.2.2.2. Λόγος Επίσκεψης Στο Φαρμακείο

Το 45,5% των πελατών δήλωσε ότι ο κύριος λόγος προσέλευση στο φαρμακείο είναι η προμήθεια των *φαρμάκων τα οποία έχει συνταγογραφήσει ο ιατρός*. Το 22,3% των πελατών, προσέρχεται με σκοπό να προμηθευτεί *Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα*, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό ίσο με 17,4% προσέρχεται στο φαρμακείο με σκοπό την *επιστημονική συμβουλή* εκ μέρους των φαρμακοποιών. Τέλος 14,8% των πελατών προσέρχεται με σκοπό την *αγορά καλλυντικών και βιταμινών* (πίνακας 7).

Πίνακας 7: Λόγος επίσκεψης στο φαρμακείο.

Λόγος Επίσκεψης Στο Φαρμακείο				
		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Λόγος Επίσκεψης Στο Φαρμακείο ^a	Προμήθεια Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων	141	45,5%	87,6%
	Προμήθεια Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων	69	22,3%	42,9%
	Προμήθεια Καλλυντικών και Βιταμινών	46	14,8%	28,6%
	Συμβουλές	54	17,4%	33,5%
Total		310	100,0%	192,5%

Γράφημα 17: Γραφική απεικόνιση λόγου επίσκεψης στο φαρμακείο.



4.2.2.3. Αγορά Προϊόντων Περιποίησης και Προϊόντων Ευ Ζην

Στους παρακάτω πίνακες βλέπουμε ότι 68,3% των πελατών του φαρμακείου αγοράζουν προϊόντα περιποίησης όπως κρέμες προσώπου, προϊόντα περιποίησης μαλλιών, προϊόντα στοματικής υγιεινής κ.ο.κ, ενώ το 31,1% δεν δείχνει ενδιαφέρον για την άνωθεν προϊοντική κατηγορία. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 31,1% εξ' αυτών, διαθέτει από 21 έως 40€ μηνιαίως, για την απόκτηση των παραπάνω προϊόντων.

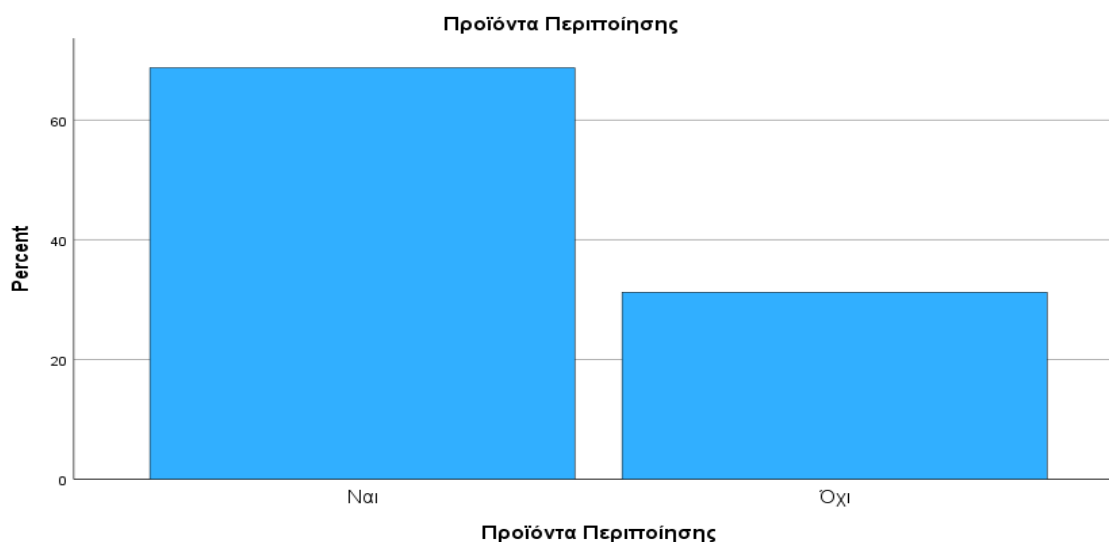
Αντιστοίχως, 73,3% των επισκεπτών του φαρμακείου αγοράζουν βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής ενώ το 26,1% δεν ενδιαφέρεται για τα προϊόντα της κατηγορίας. Ένας εκ των ερωτηθέντων παρέλειψε την ερώτηση αυτή. Σαράντα τέσσερις πελάτες, το 27,3% όσων

απάντησαν θετικά στην ερώτηση, διαθέτουν από 11 έως και 20 € κάθε μήνα για την αγορά των εν λόγω προϊόντων, ενώ με ποσοστό 22,4% ακολουθεί η ομάδα 6 έως 10€ (πίνακες 8 - 11).

Πίνακας 8:Αγορά προϊόντων περιποίησης από τον χώρο του φαρμακείου.

Προϊόντα Περιποίησης					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	110	68,3	68,8	68,8
	Όχι	50	31,1	31,3	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

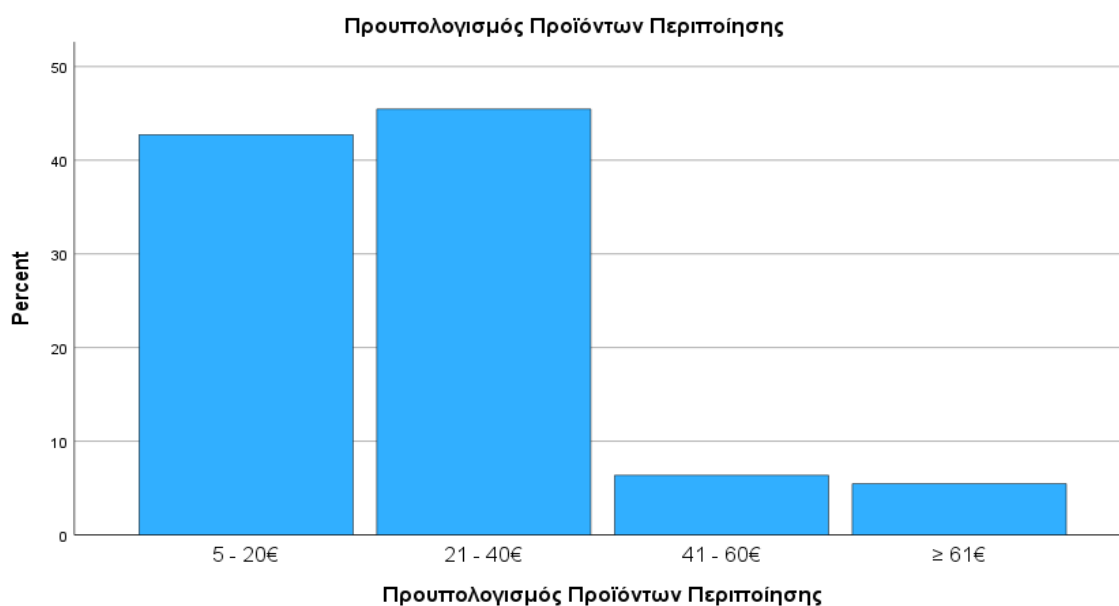
Γράφημα 18: Γραφική απεικόνιση αγοράς προϊόντων περιποίησης από τον χώρο του φαρμακείου.



Πίνακας 9:Προϋπολογισμός για αγορά προϊόντων περιποίησης από το χώρο του φαρμακείου.

Προϋπολογισμός Προϊόντων Περιποίησης					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5 - 20€	47	29,2	42,7	42,7
	21 - 40€	50	31,1	45,5	88,2
	41 - 60€	7	4,3	6,4	94,5
	≥ 61€	6	3,7	5,5	100,0
	Total	110	68,3	100,0	
Missing	System	51	31,7		
Total		161	100,0		

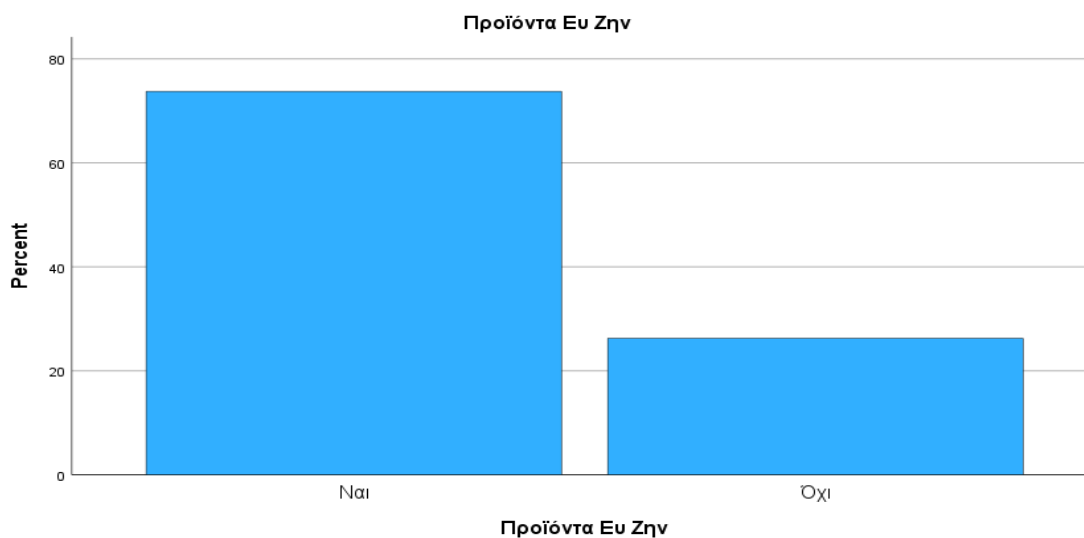
Γράφημα 19: Γραφική απεικόνιση προϋπολογισμού για αγοράς προϊόντων περιποίησης.



Πίνακας 10: Αγορά προϊόντων Ευ Ζην από το χώρο του φαρμακείου.

Προϊόντα Ευ Ζην					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	118	73,3	73,8	73,8
	Όχι	42	26,1	26,3	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

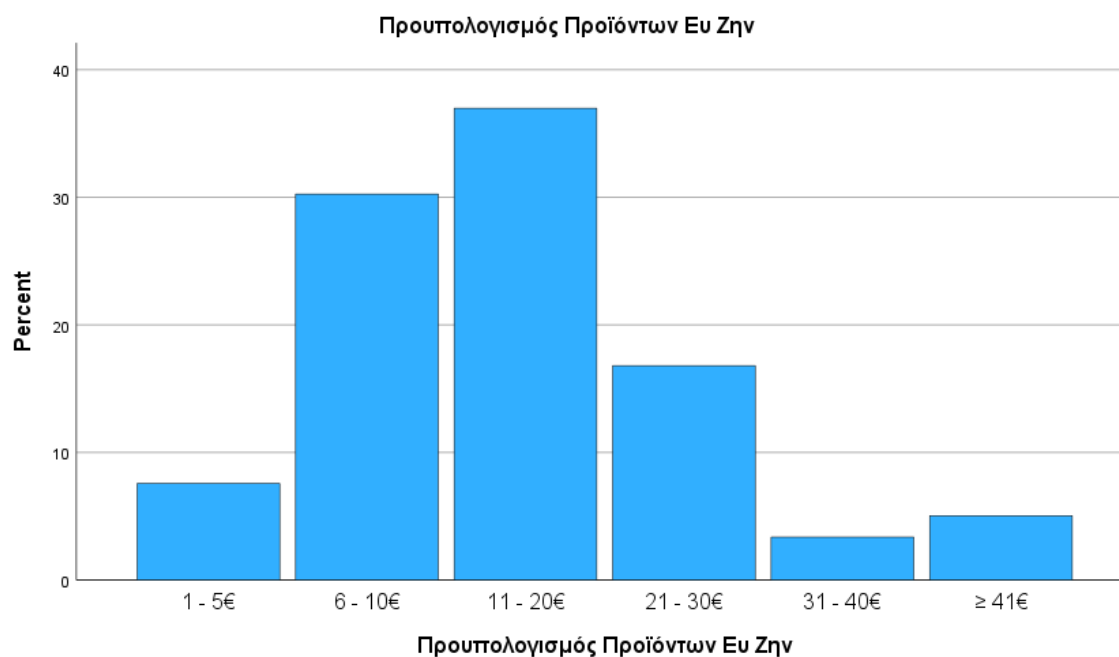
Γράφημα 20: Γραφική απεικόνιση αγοράς προϊόντων Ευ Ζην από το χώρο του φαρμακείου.



Πίνακας 11:Προϋπολογισμός για αγορά προϊόντων Ευ Ζην.

Προϋπολογισμός Προϊόντων Ευ Ζην					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 5€	9	5,6	7,6	7,6
	6 - 10€	36	22,4	30,3	37,8
	11 - 20€	44	27,3	37,0	74,8
	21 - 30€	20	12,4	16,8	91,6
	31 - 40€	4	2,5	3,4	95,0
	≥ 41€	6	3,7	5,0	100,0
	Total	119	73,9	100,0	
Missing	System	42	26,1		
Total		161	100,0		

Γράφημα 21: Γραφική απεικόνιση προϋπολογισμού για αγορά προϊόντων Ευ Ζην.



4.2.3 Περιγραφική Στατιστική. Ικανοποίηση Πελατών

Στο τρίτο μέρος της περιγραφικής στατιστικής, παρατίθενται η ανάλυση των απαντήσεων αναφορικά με την ικανοποίηση των πελατών σε σχέση με τις υποδομές του φαρμακείου, το προϊόντικό μείγμα και την εξυπηρέτηση εκ μέρους του προσωπικού.

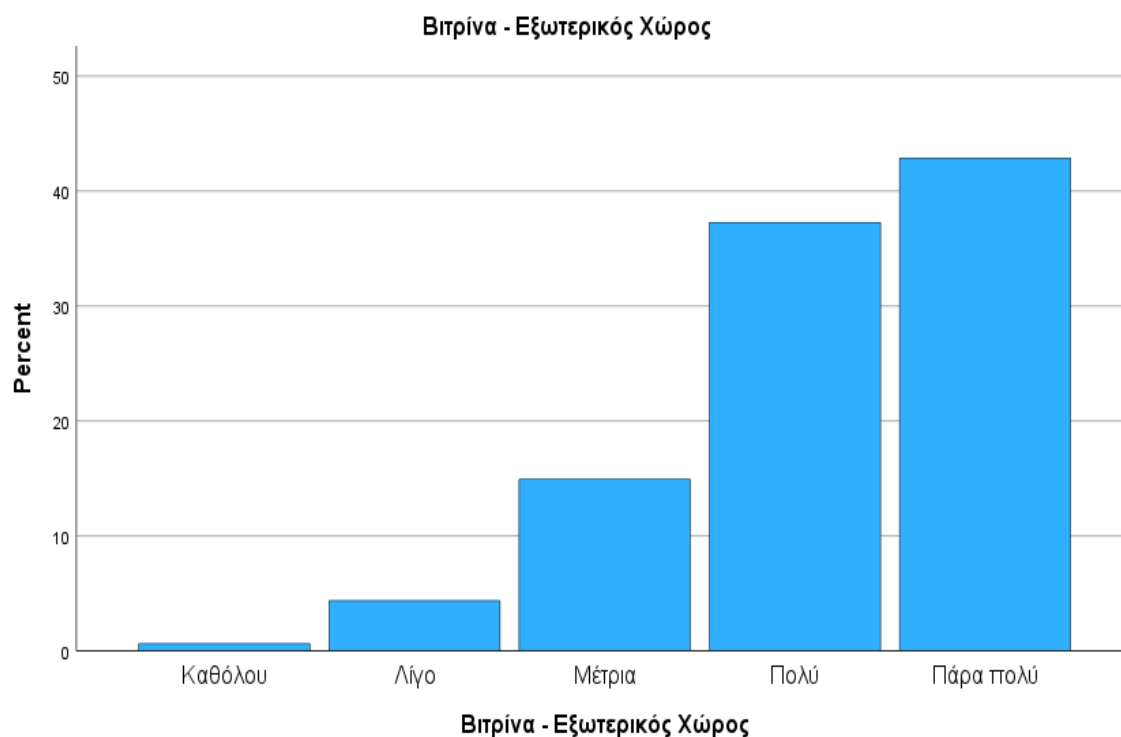
4.2.3.1. Ικανοποίηση Πελατών Από τις Υποδομές του Φαρμακείου

Για τις υποδομές, ζητήθηκε από τους πελάτες - επισκέπτες του φαρμακείου να αξιολογήσουν 6 διαφορετικά πεδία. Η διαμόρφωση του εξωτερικού χώρου και η βιτρίνα ικανοποιεί *πάρα πολύ* το 42,9% των πελατών και *πολύ* το 37,3% των ερωτηθέντων. Συνεπώς κρίνεται θετική η εικόνα του φαρμακείου αν και δεν πρέπει να παραγκωνιστεί το γεγονός ότι για το 14,9% των πελατών, η εξωτερική εικόνα του φαρμακείου κρίνεται *μέτρια*. Η διαρρύθμιση του εσωτερικού χώρου φαίνεται και αυτή να ικανοποιεί την πληθώρα των πελατών καθώς 49,1% απάντησαν ότι είναι *πάρα πολύ* ικανοποιημένοι ενώ το 38,5% δήλωσαν *πολύ* ικανοποιημένοι. Και σε αυτήν την περίπτωση ένα σημαντικό ποσοστό ίσο με 11,2% κρίνει την εσωτερική εικόνα του φαρμακείου ως *μέτρια*. Η καθαριότητα και η επιμέλεια του εσωτερικού χώρου ικανοποιούν το σύνολο των πελατών - επισκεπτών. Το 83,2% απάντησε *πάρα πολύ* ως βαθμό ικανοποίησης και το 15,5% *πολύ*, γεγονός που ικανοποιεί απολύτως τις προδιαγραφές ενός χώρου υγειονομικού ενδιαφέροντος. Η πρόσβαση στο κατάστημα (παρά της απουσίας χώρου στάθμευσης, καθώς το οίκημα εδρεύει σε πεζόδρομο) κρίνεται *πάρα πολύ* καλή για το 68,9% των ερωτηθέντων και *πολύ* καλή για το 19,9%. Συνεπώς για το 88,8% η πρόσβαση στο κατάστημα πληροί τα κριτήρια ικανοποίησης τους. Διαφορετική διαφαίνεται η εικόνα για την πρόσβαση σε άτομα με κινητικά προβλήματα. Το 47,2% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο από την πρόσβαση, το 23,6% *πολύ*, αλλά σημαντικό είναι και το ποσοστό των ατόμων που δηλώνουν *μέτρια* ικανοποίηση (ούτε ικανοποίηση - ούτε δυσαρέσκεια) ενώ 5,6% δηλώνουν καθόλου *ικανοποιημένοι*. Σε υψηλά επίπεδα κυμαίνεται η ικανοποίηση των πελατών αναφορικά με την τηλεφωνική επικοινωνία - εξυπηρέτηση εκ μέρους του φαρμακείου, με το 81,4% να δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 16,8% *πολύ* (πίνακες 12 - 17).

Πίνακας 12: Ικανοποίηση πελατών από την βιτρίνα - εξωτερικό χώρο.

Βιτρίνα - Εξωτερικός Χώρος					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Λίγο	7	4,3	4,3	5,0
	Μέτρια	24	14,9	14,9	19,9
	Πολύ	60	37,3	37,3	57,1
	Πάρα πολύ	69	42,9	42,9	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

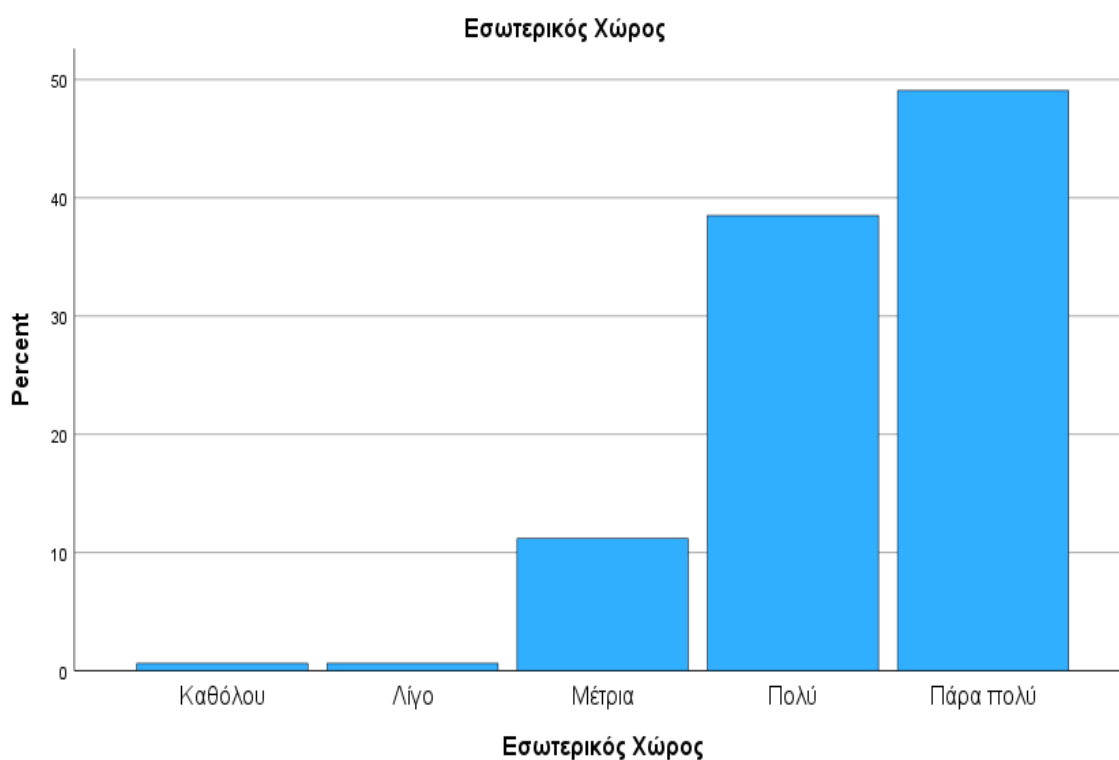
Γράφημα 22: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από τη βιτρίνα - εξωτερικό χώρο.



Πίνακας 13: Ικανοποίηση πελατών από τον εσωτερικό χώρο και τη διαρρύθμιση.

Εσωτερικός Χώρος - Διαρρύθμιση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Λίγο	1	0,6	,6	1,2
	Μέτρια	18	11,2	11,2	12,4
	Πολύ	62	38,5	38,5	50,9
	Πάρα πολύ	79	49,1	49,1	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

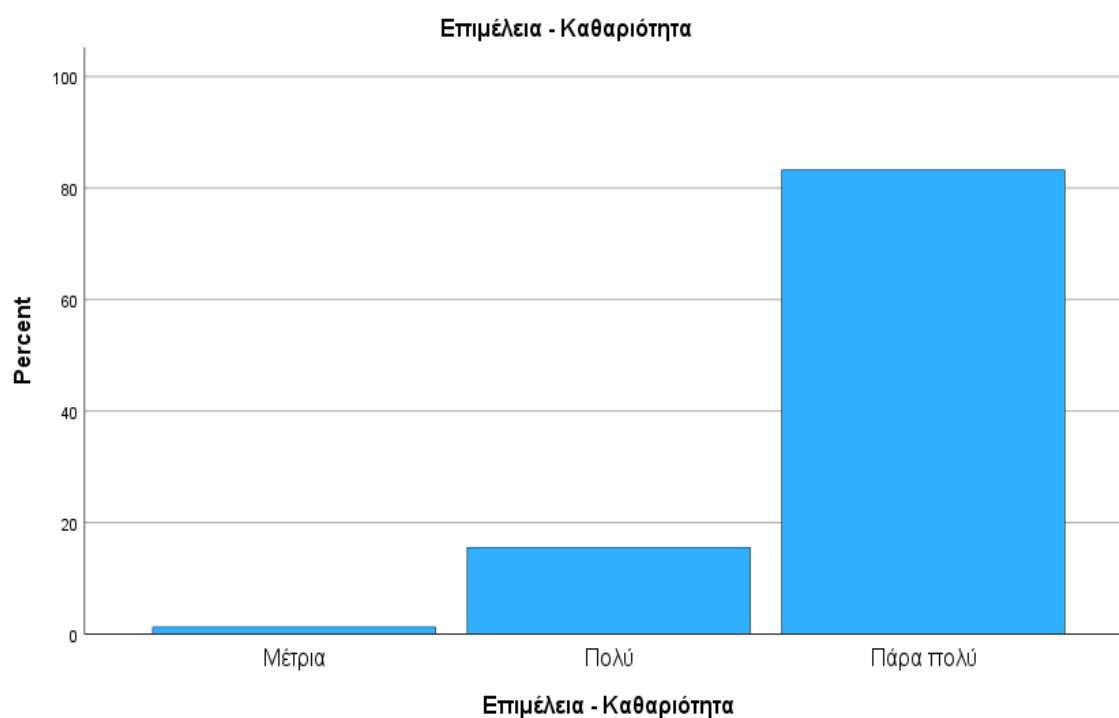
Γράφημα 23: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από τον εσωτερικό χώρο και τη διαρρύθμιση.



Πίνακας 14: Ικανοποίηση πελατών από την επιμέλεια του χώρου - καθαριότητα.

Επιμέλεια - Καθαριότητα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	2	1,2	1,2	1,2
	Πολύ	25	15,5	15,5	16,8
	Πάρα πολύ	134	83,2	83,2	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

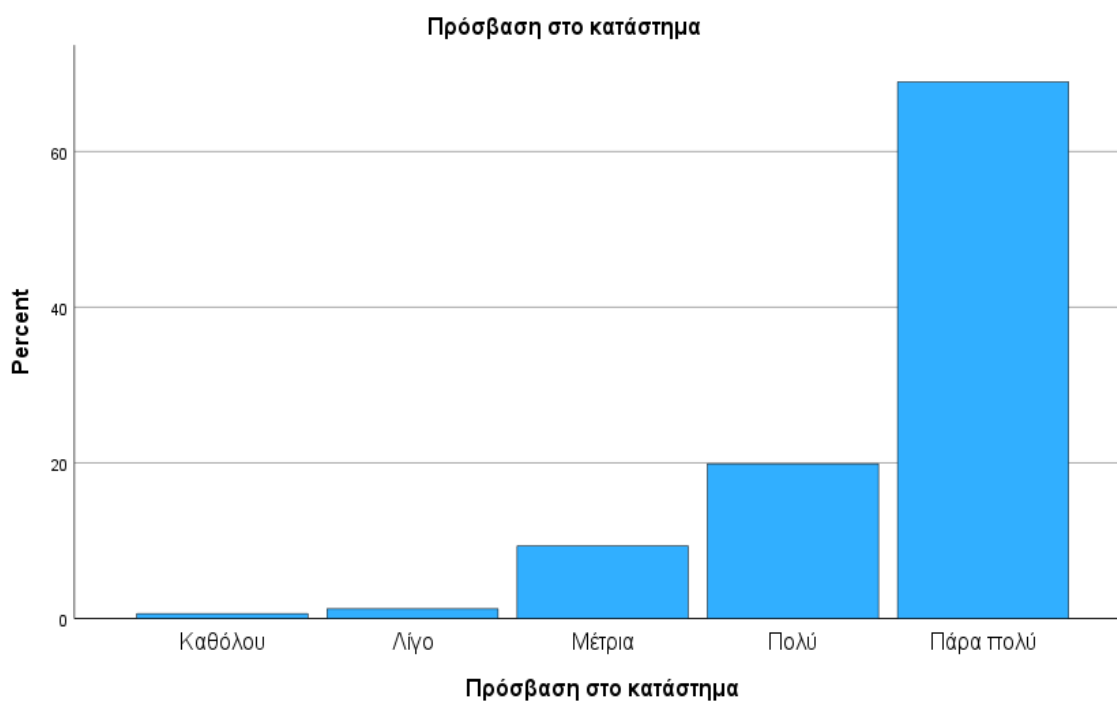
Γράφημα 24: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την επιμέλεια του χώρου - καθαριότητα.



Πίνακας 15: Ικανοποίηση πελατών από την πρόσβαση στο κατάστημα.

Πρόσβαση στο κατάστημα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Λίγο	2	1,2	1,2	1,9
	Μέτρια	15	9,3	9,3	11,2
	Πολύ	32	19,9	19,9	31,1
	Πάρα πολύ	111	68,9	68,9	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

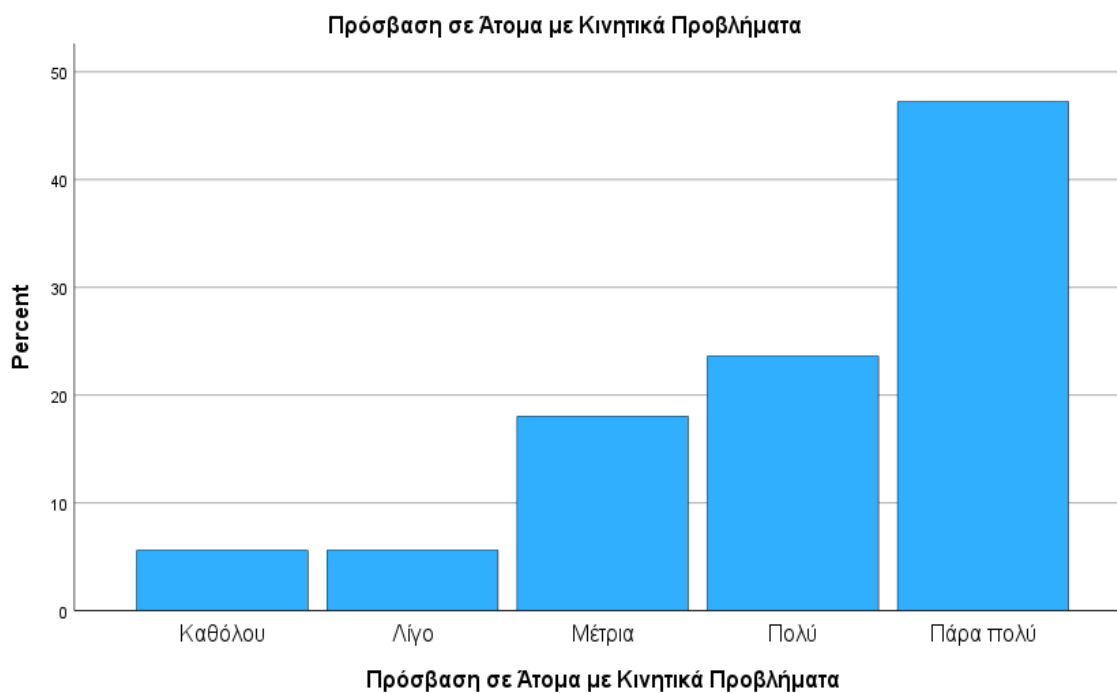
Γράφημα 25: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την πρόσβαση στο κατάστημα.



Πίνακας 16: Ικανοποίηση πρόσβασης ατόμων με κινητικά προβλήματα στο χώρο του φαρμακείου.

Πρόσβαση σε Άτομα με Κινητικά Προβλήματα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	9	5,6	5,6	5,6
	Λίγο	9	5,6	5,6	11,2
	Μέτρια	29	18,0	18,0	29,2
	Πολύ	38	23,6	23,6	52,8
	Πάρα πολύ	76	47,2	47,2	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

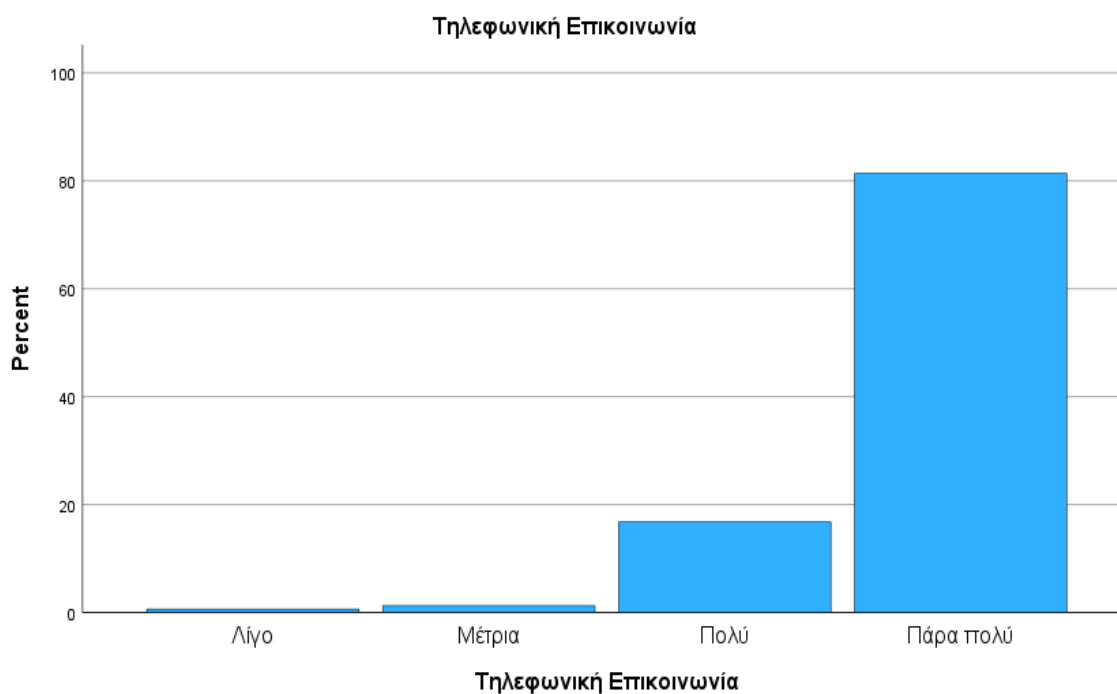
Γράφημα 26: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πρόσβασης ατόμων με κινητικά προβλήματα στο χώρο του φαρμακείου.



Πίνακας 17: Ικανοποίηση πελατών σε σχέση με την τηλεφωνική επικοινωνία.

Τηλεφωνική Επικοινωνία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	0,6	,6	,6
	Μέτρια	2	1,2	1,2	1,9
	Πολύ	27	16,8	16,8	18,6
	Πάρα πολύ	131	81,4	81,4	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 27: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών σε σχέση με την τηλεφωνική επικοινωνία.



4.2.3.2. Ικανοποίηση Πελατών Από το Προϊοντικό Μείγμα

Σε μία περίοδο που η εγχώρια αγορά μαστιίζεται από αδυναμία εύρεσης συνταγογραφούμενων και μη, φαρμάκων, το 67,1% των πελατών δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο με την εύρεση των απαραίτητων σκευασμάτων για τη φαρμακευτική τους αγωγή και το 28,6% δηλώνει *πολύ* ικανοποιημένο. Αντίστοιχη είναι και η εικόνα αναφορικά με την ποικιλία των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων άμεσα διαθέσιμων στο χώρο του φαρμακείου με το 65,2% να δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 29,2% *πολύ*. Για τις τιμές της παραπάνω προϊοντικής κατηγορίας το 43,5% των ερωτηθέντων δήλωσε *πάρα πολύ* ικανοποιημένο με την τιμολογιακή πολιτική του φαρμακείου και το 42,2% *πολύ* ικανοποιημένο. Ιδιαίτερα σημαντικό ποσοστό ικανοποίησης, καθώς μεγάλη μερίδα των πελάτων είναι σε θέση να συγκρίνει άμεσα τις τιμές με τις αντίστοιχες των ηλεκτρονικών φαρμακείων (πίνακες 18 - 20).

Πίνακας 18: Ικανοποίηση πελατών από την εύρεση των φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Εύρεση Φαρμάκων					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Λίγο	1	0,6	,6	1,2
	Μέτρια	5	3,1	3,1	4,3
	Πολύ	46	28,6	28,6	32,9
	Πάρα πολύ	108	67,1	67,1	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

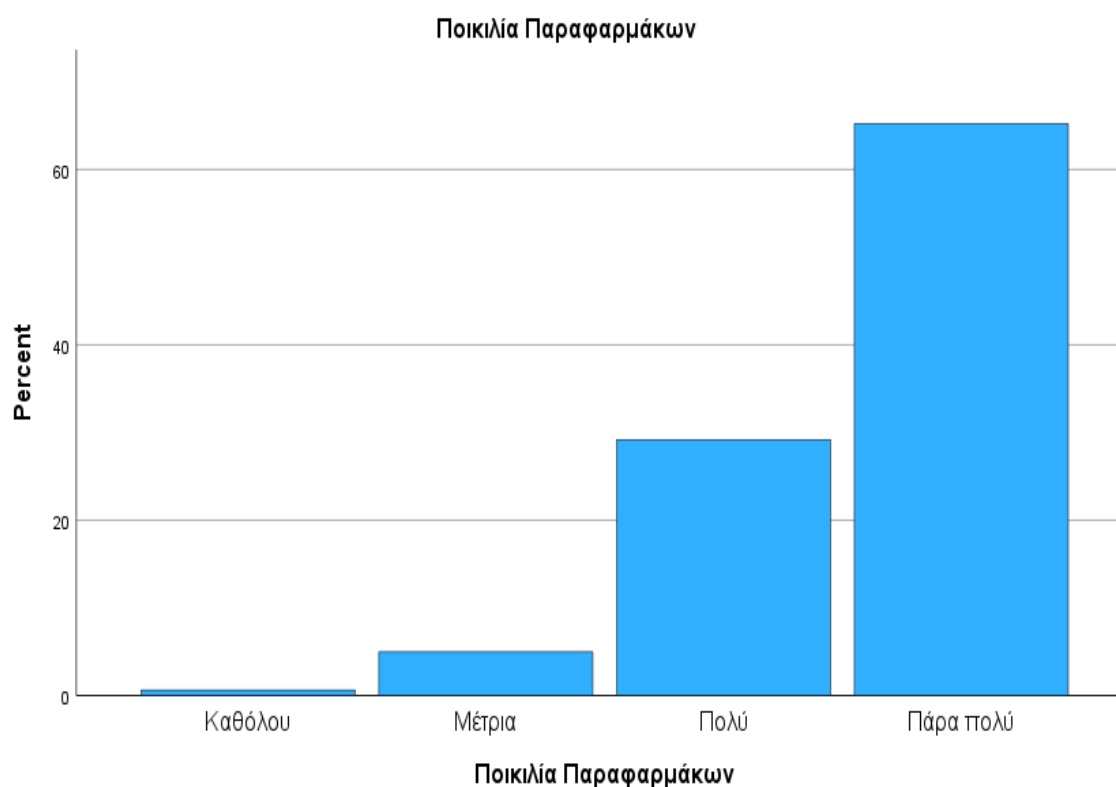
Γράφημα 28: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την εύρεση των φαρμακευτικών σκευασμάτων.



Πίνακας 19: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την ποικιλία των παράφαρμακευτικών σκευασμάτων.

Ποικιλία Παραφαρμάκων					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Μέτρια	8	5,0	5,0	5,6
	Πολύ	47	29,2	29,2	34,8
	Πάρα πολύ	105	65,2	65,2	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

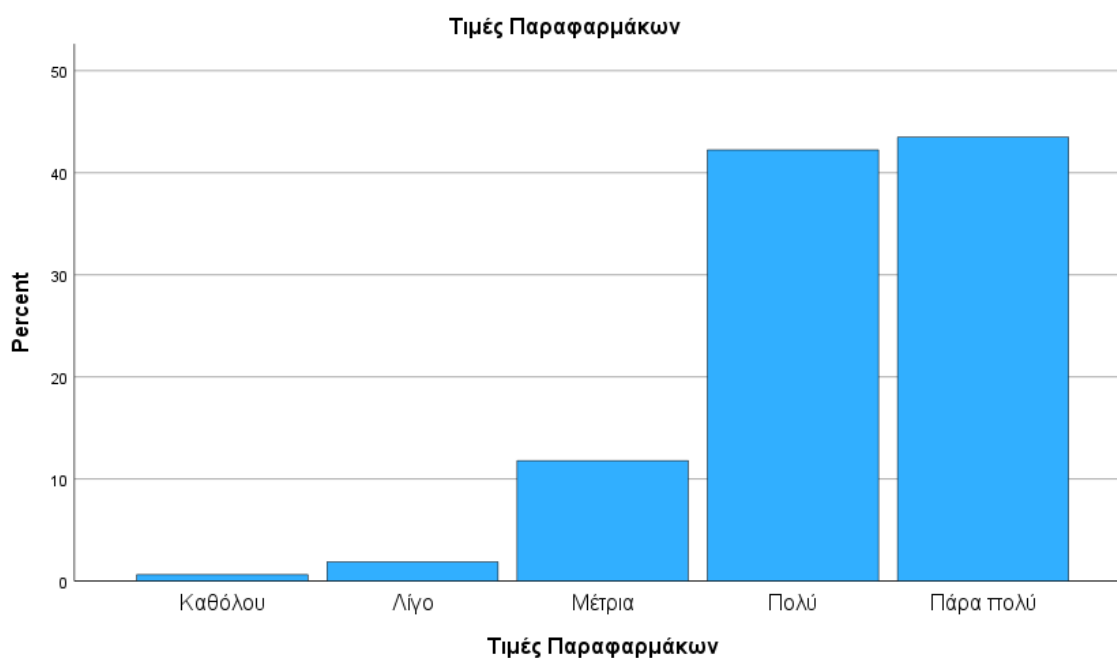
Γράφημα 29 Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την ποικιλία των παράφαρμακευτικών σκευασμάτων.



Πίνακας 20: Ικανοποίηση πελατών από τις τιμές των παραφαρμάκων του φαρμακείου.

Τιμές Παραφαρμάκων					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Λίγο	3	1,9	1,9	2,5
	Μέτρια	19	11,8	11,8	14,3
	Πολύ	68	42,2	42,2	56,5
	Πάρα πολύ	70	43,5	43,5	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 30: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από τις τιμές των παραφαρμάκων του φαρμακείου.



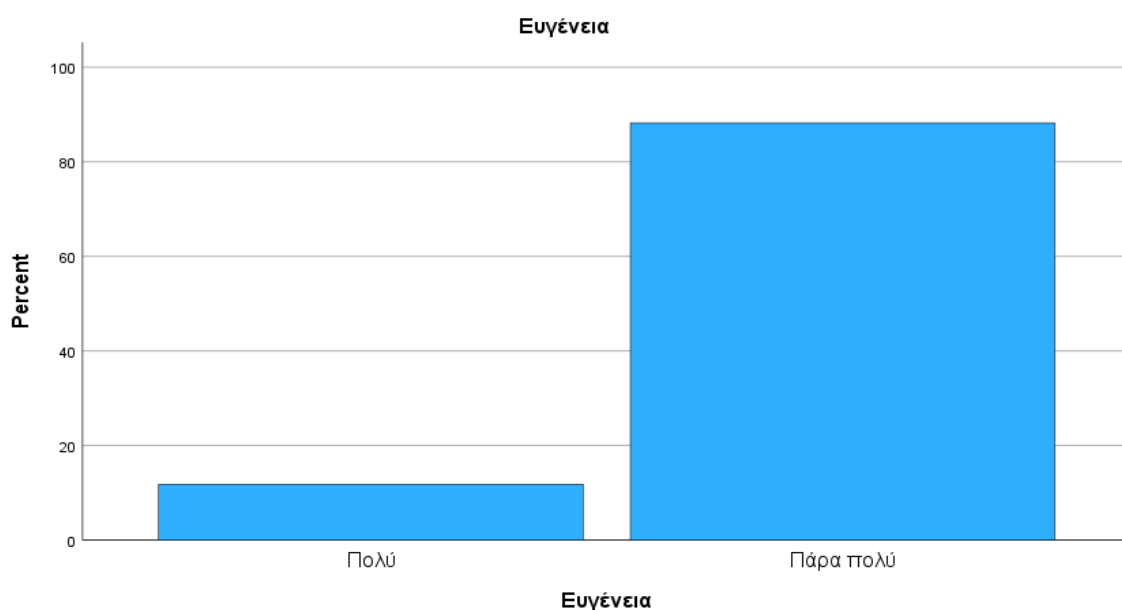
4.2.3.3. Ικανοποίηση Πελατών Από το Ανθρώπινο Δυναμικό

Οι πελάτες κλήθηκαν να εκφράσουν την ικανοποίηση τους αναφορικά συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που αφορούν το ανθρώπινο παράγοντα και συμβάλουν στη βέλτιστη καταναλωτική εμπειρία. Το 88,2% των ερωτηθέντων δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο από την ευγένεια που χαρακτηρίζει το προσωπικό (βοηθούς φαρμακείου και φαρμακοποιό), ενώ το 11,8% δηλώνει *πολύ* ικανοποιημένο. Ευχάριστη έκπληξη είναι η απουσία οποιασδήποτε άλλης απάντησης, γεγονός που υποδηλώνει πλήρης ικανοποίηση των πελατών. Ταχύτατη διαφαίνεται και η εξυπηρέτηση καθώς το 75,2% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 22,4% *πολύ*, ενώ μόλις το 2,5% δηλώνει *ουδετερότητα*. Και στον τομέα της προθυμίας για εξυπηρέτηση το 83,9% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο ενώ το 14,9% δηλώνει *πολύ* ικανοποιημένο. Στα όρια του στατιστικού λάθους κυμαίνονται οι απαντήσεις *μέτριας* ικανοποίησης και *λιγοστής* ικανοποίησης, με 0,6% έκαστο. Με αισιόδοξη διάθεση χαρακτηρίζεται η εξυπηρέτηση εκ μέρους του προσωπικού καθώς 79,5% δηλώνουν *πάρα πολύ* ικανοποιημένοι και 17,4% *πολύ*. Ένα ποσοστό ίσο με 2,5% δηλώνει *μέτρια* ικανοποίηση. Το 73,3% των πελατών δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο με το χρόνο που τους διαθέτει το προσωπικό του φαρμακείου, ενώ το 25,5% δηλώνει *πολύ* ικανοποιημένο, γεγονός που μαρτυρά προσήλωση στην εξυπηρέτηση εκ μέρους του προσωπικού. Αντίστοιχη εικόνα παρατηρείται και στο ενδιαφέρον που επιδεικνύει το προσωπικό για την υγεία του ασθενούς - πελάτη του φαρμακείου. Το 75,2% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο με την στάση του προσωπικού του φαρμακείου και το 21,1% *πολύ* ικανοποιημένο, ενώ στα ίδια ποσοστά κυμαίνεται και η ικανοποίηση από τη βοήθεια που λαμβάνουν οι πελάτες για τη μείωση των εξόδων εκ μέρους του προσωπικού με το 72% να δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 21,1% *πολύ* (πίνακας 21- 27).

Πίνακας 21: Ικανοποίηση πελατών από την ευγένεια εκ μέρους του προσωπικού.

Ευγένεια					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πολύ	19	11,8	11,8	11,8
	Πάρα πολύ	142	88,2	88,2	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

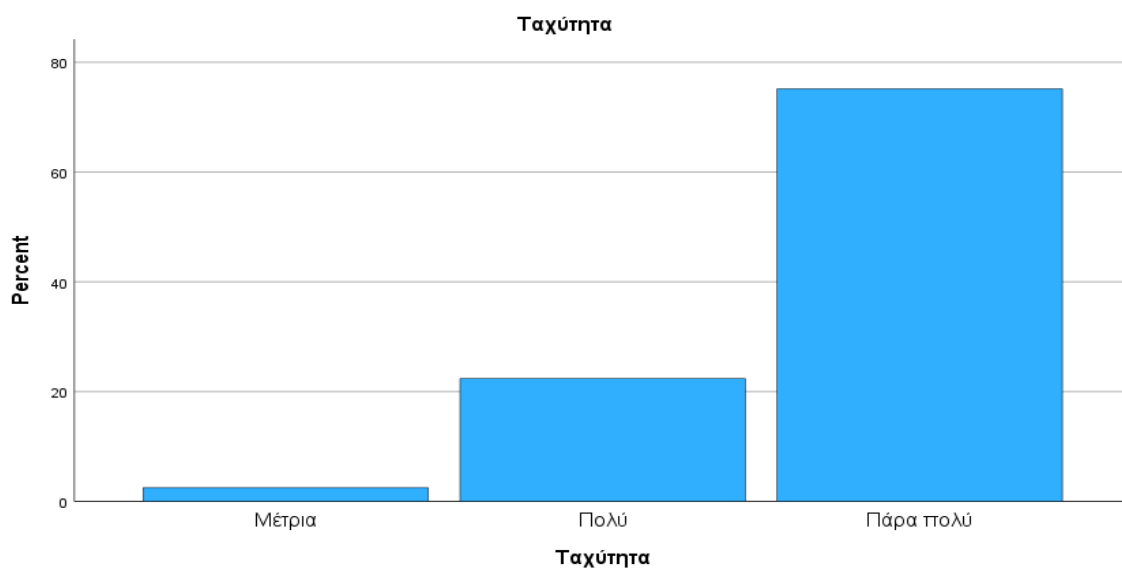
Γράφημα 31: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την ευγένεια εκ μέρους του προσωπικού.



Πίνακας 22: Ικανοποίηση πελατών από την ταχύτητα εκ μέρους του προσωπικού.

Ταχύτητα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	4	2,5	2,5	2,5
	Πολύ	36	22,4	22,4	24,8
	Πάρα πολύ	121	75,2	75,2	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

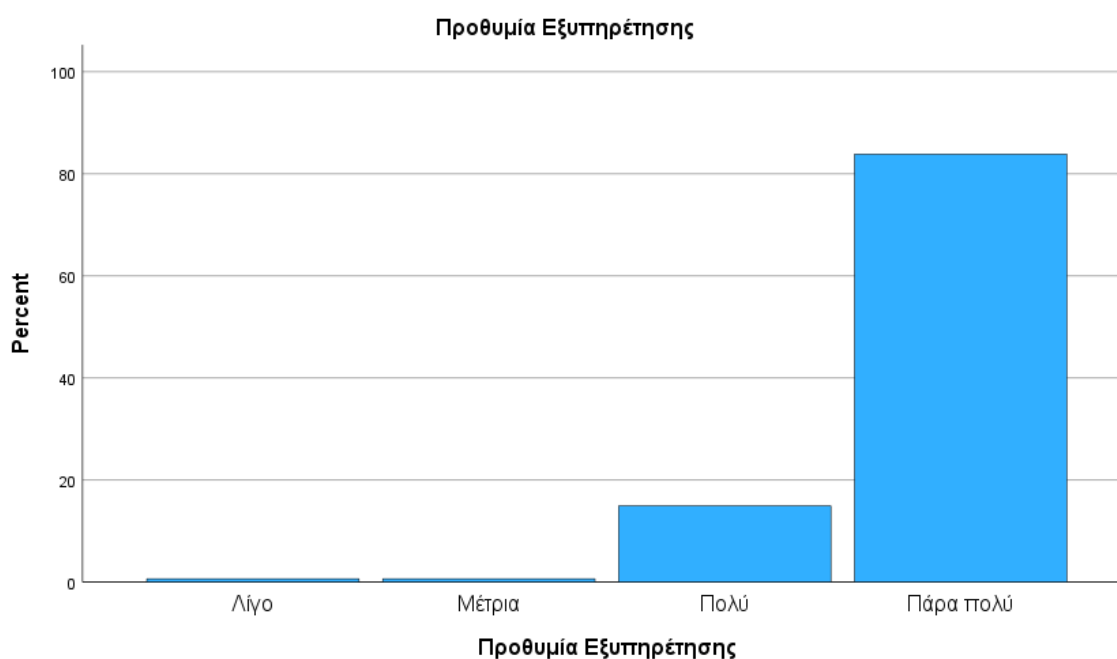
Γράφημα 32: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την ταχύτητα εκ μέρους του προσωπικού.



Πίνακας 23: Ικανοποίηση πελατών από την προθυμία εξυπηρέτησης εκ μέρους του προσωπικού.

Προθυμία Εξυπηρέτησης					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	0,6	,6	,6
	Μέτρια	1	0,6	,6	1,2
	Πολύ	24	14,9	14,9	16,1
	Πάρα πολύ	135	83,9	83,9	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

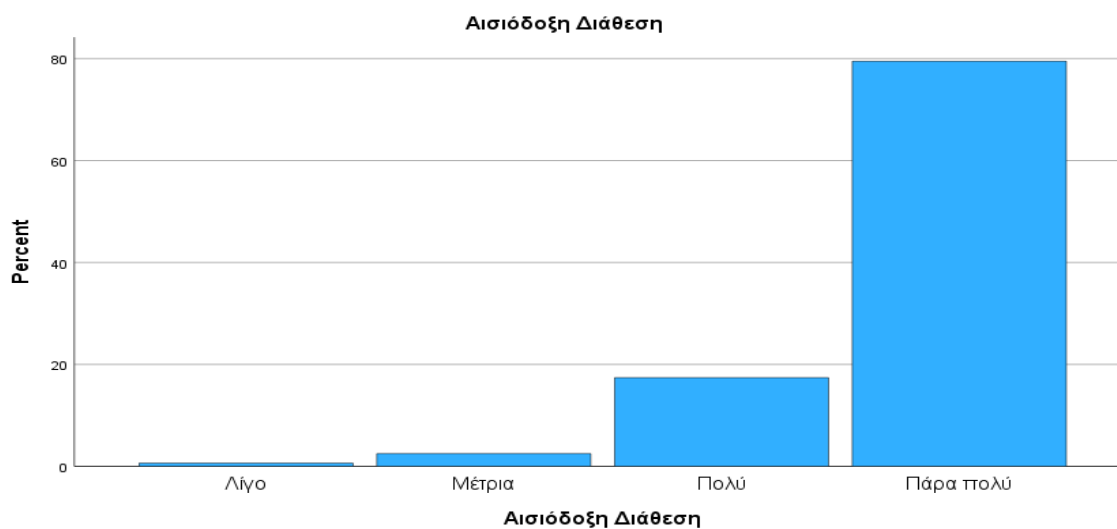
Γράφημα 33: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών από την προθυμία εξυπηρέτησης εκ μέρους του προσωπικού.



Πίνακας 24: Ικανοποίηση πελατών βασεί της αισιόδοξης διάθεσης εκ μέρους του προσωπικού κατά την εξυπηρέτηση.

Αισιόδοξη Διάθεση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	0,6	,6	,6
	Μέτρια	4	2,5	2,5	3,1
	Πολύ	28	17,4	17,4	20,5
	Πάρα πολύ	128	79,5	79,5	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

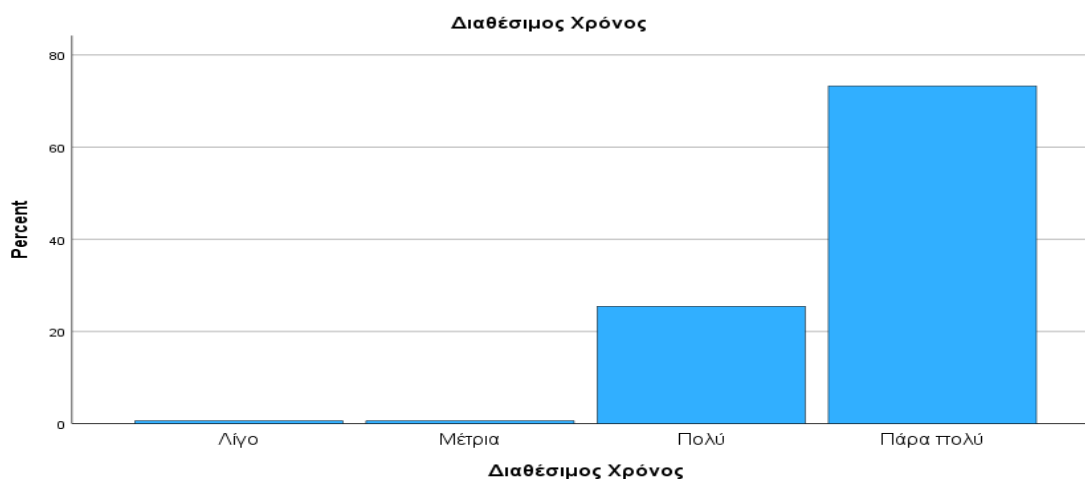
Γράφημα 34: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών βασεί της αισιόδοξης διάθεσης εκ μέρους του προσωπικού κατά την εξυπηρέτηση.



Πίνακας 25: Ικανοποίηση πελατών σε σχέση με τον διαθέσιμο χρόνο εκ μέρους του προσωπικού κατά την εξυπηρέτηση.

Διαθέσιμος Χρόνος					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	0,6	,6	,6
	Μέτρια	1	0,6	,6	1,2
	Πολύ	41	25,5	25,5	26,7
	Πάρα πολύ	118	73,3	73,3	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 35: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών σε σχέση με τον διαθέσιμο χρόνο εκ μέρους του προσωπικού κατά την εξυπηρέτηση.



Πίνακας 26: Ικανοποίηση πελατών σε σχέση με τον ενδιαφέρον για την υγεία που επιδεικνύει το προσωπικό κατά την εξυπηρέτηση.

Ενδιαφέρον για την Υγεία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Λίγο	2	1,2	1,2	1,9
	Μέτρια	3	1,9	1,9	3,7
	Πολύ	34	21,1	21,1	24,8
	Πάρα πολύ	121	75,2	75,2	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

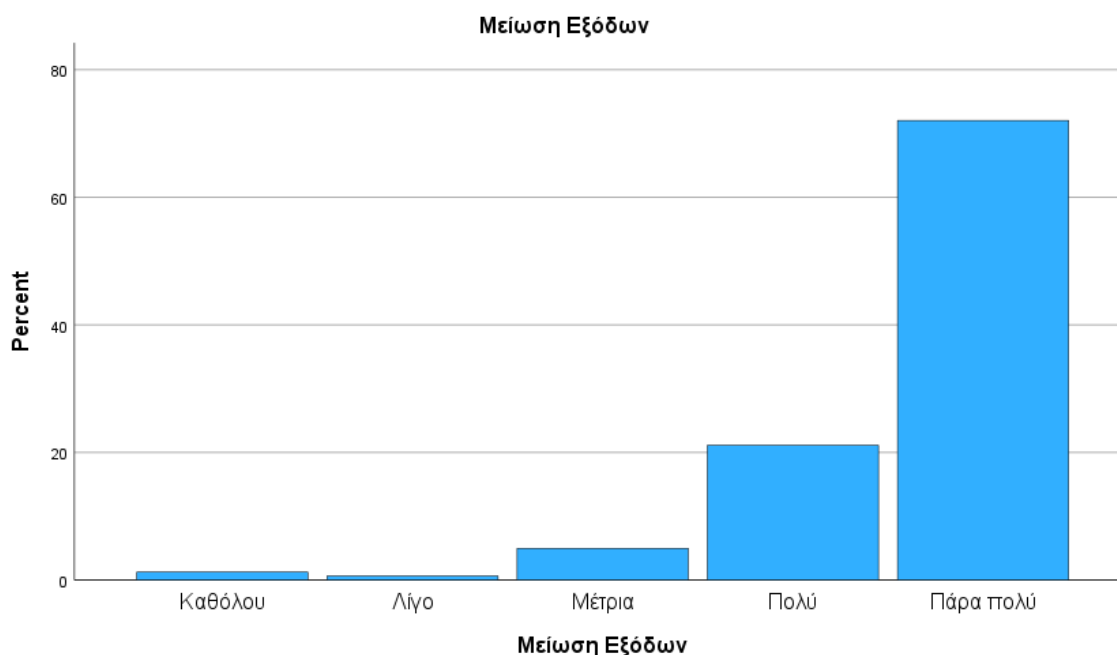
Γράφημα 36: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών σε σχέση με τον ενδιαφέρον για την υγεία που επιδεικνύει το προσωπικό κατά την εξυπηρέτηση.



Πίνακας 27: Ικανοποίηση πελατών σε σχέση με τη βοήθεια που λαμβάνει από το προσωπικό για τη μείωση των εξόδων.

Βοήθεια Για Μείωση Εξόδων					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	2	1,2	1,2	1,2
	Λίγο	1	0,6	,6	1,9
	Μέτρια	8	5,0	5,0	6,8
	Πολύ	34	21,1	21,1	28,0
	Πάρα πολύ	116	72,0	72,0	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 37: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών σε σχέση με τη βοήθεια που λαμβάνει από το προσωπικό για τη μείωση των εξόδων.



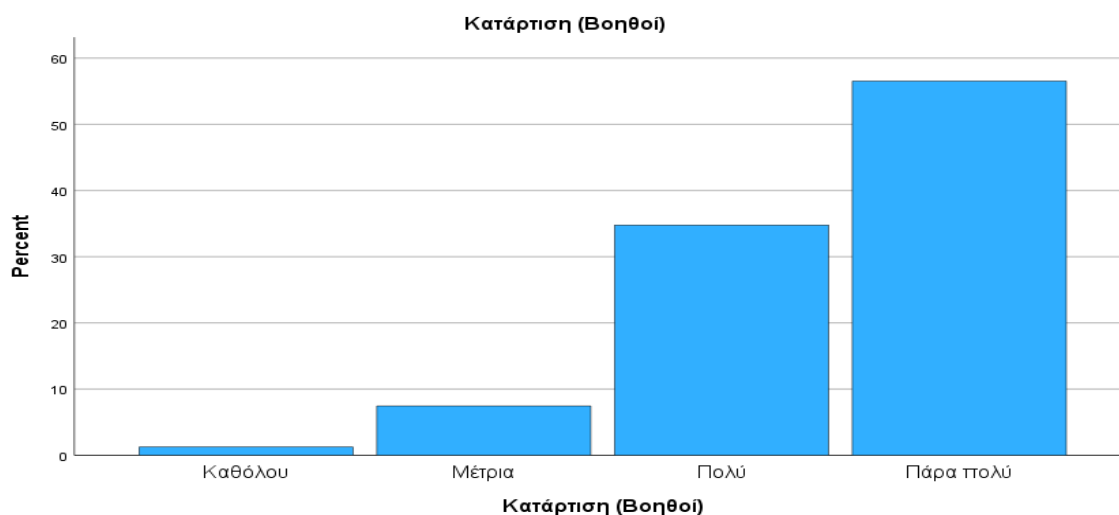
4.2.3.4. Ικανοποίηση Πελατών Από το Βοηθητικό Προσωπικό

Σε αυτό το σημείο οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να εκφράσουν την ικανοποίησή τους σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που αφορούν το βοηθητικό, αναφορικά με τις παρεχόμενες συμβουλές. Υψηλή χαρακτηρίζεται η κατάρτιση καθώς 56,5% δήλωσαν *πάρα πολύ* ικανοποιημένοι και 34,8% *πολύ*. Όμως δεν πρέπει να θεωρείται αμελητέο το ποσοστό των πελατών που δηλώνει *μέτρια* ικανοποίηση και αυτό αγγίζει το 7,5% των ερωτηθέντων. Υψηλότερα ποσοστά καταγράφονται για την αξιοπιστία των απαντήσεων με το 67,7% να δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 28% *πολύ*. Το απόρρητο του ασθενούς διαφαίνεται πλήρως διασφαλισμένο καθώς το 78,9% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 20,5% δηλώνει *πολύ* ικανοποιημένο, ενώ σε αντίστοιχα ποσοστά κυμαίνεται και η κατανόηση του προβλήματος των πελατών, εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού με το 68,9% να δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο και το 26,7% *πολύ*, σκιαγραφώντας υψηλά επίπεδα ενσυναίσθησης. Βοηθητικό προσωπικό και πελάτες φαίνεται να μιλούν την ίδια γλώσσα καθώς το 64% είναι *πάρα πολύ* ικανοποιημένο από την σαφήνεια των απαντήσεων και 29,8% *πολύ*. Ένα 5% δηλώνει *μέτρια* ικανοποίηση (πίνακες 28 - 32).

Πίνακας 28: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την κατάρτιση του βοηθητικού προσωπικού.

Κατάρτιση (Βοηθοί)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	2	1,2	1,2	1,2
	Μέτρια	12	7,5	7,5	8,7
	Πολύ	56	34,8	34,8	43,5
	Πάρα πολύ	91	56,5	56,5	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

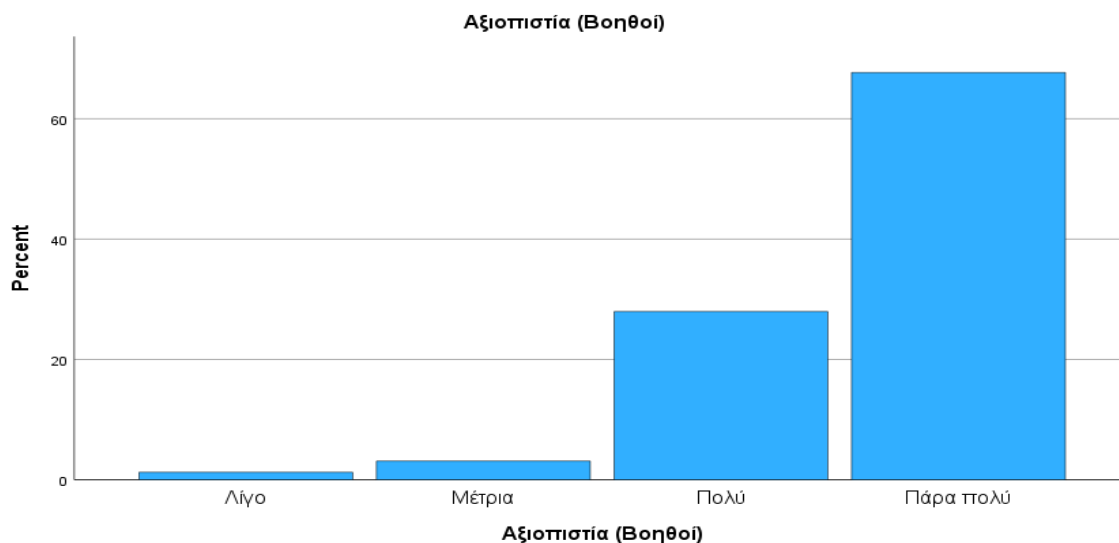
Γράφημα 38: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την κατάρτιση του βοηθητικού προσωπικού.



Πίνακας 29: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την αξιοπιστία των απαντήσεων εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.

Αξιοπιστία (Βοηθοί)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	2	1,2	1,2	1,2
	Μέτρια	5	3,1	3,1	4,3
	Πολύ	45	28,0	28,0	32,3
	Πάρα πολύ	109	67,7	67,7	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

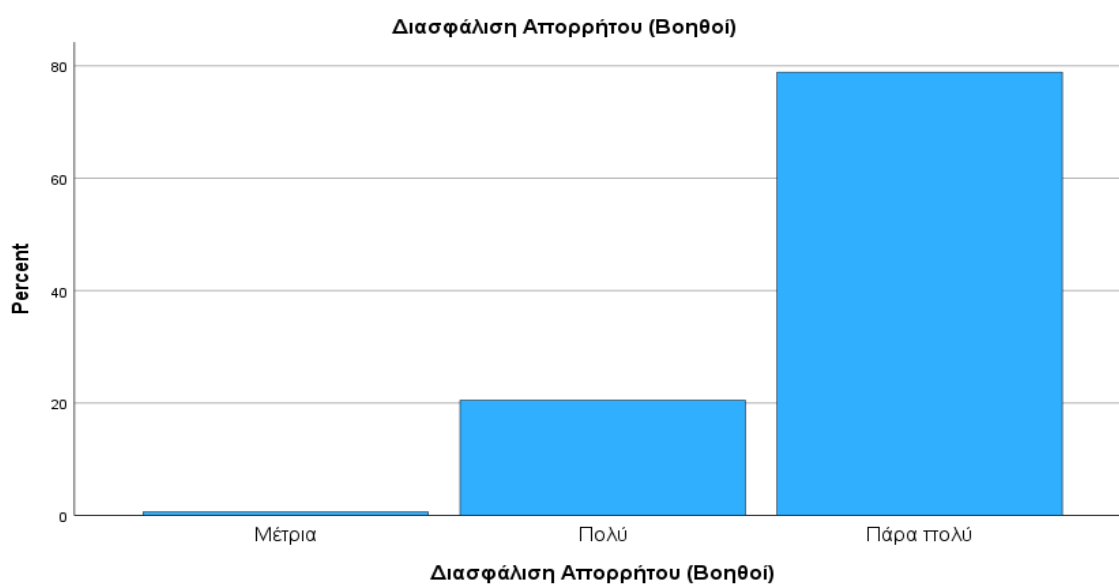
Γράφημα 39: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την αξιοπιστία των απαντήσεων εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.



Πίνακας 30: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την διασφάλιση του απορρήτου εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.

Διασφάλιση Απορρήτου Ασθενών (Βοηθοί)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	1	0,6	,6	,6
	Πολύ	33	20,5	20,5	21,1
	Πάρα πολύ	127	78,9	78,9	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

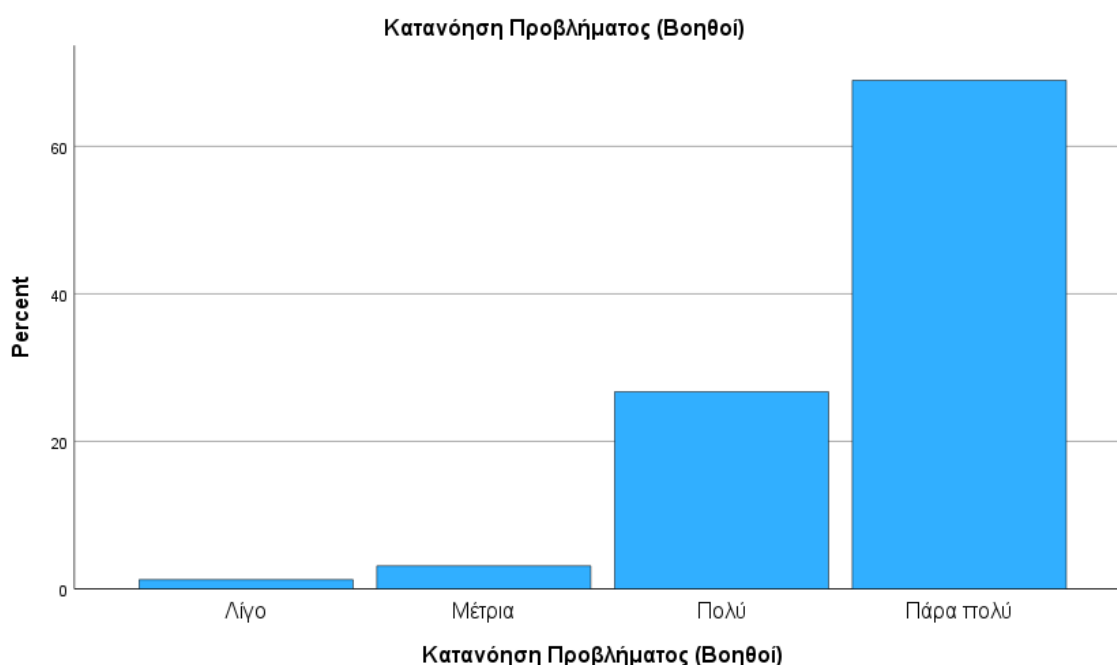
Γράφημα 40: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την διασφάλιση του απορρήτου εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.



Πίνακας 31: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την κατανόηση του προβλήματος εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.

Κατανόηση Του Προβλήματος					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	2	1,2	1,2	1,2
	Μέτρια	5	3,1	3,1	4,3
	Πολύ	43	26,7	26,7	31,1
	Πάρα πολύ	111	68,9	68,9	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 41: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την κατανόηση του προβλήματος εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.



Πίνακας 32: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με τη σαφήνεια των απαντήσεων εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.

Σαφήνεια Απαντήσεων					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	0,6	0,6
	Λίγο	1	0,6	,6	1,2
	Μέτρια	8	5,0	5,0	6,2
	Πολύ	48	29,8	29,8	36,0
	Πάρα πολύ	103	64,0	64,0	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 42: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με τη σαφήνεια των απαντήσεων εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού.



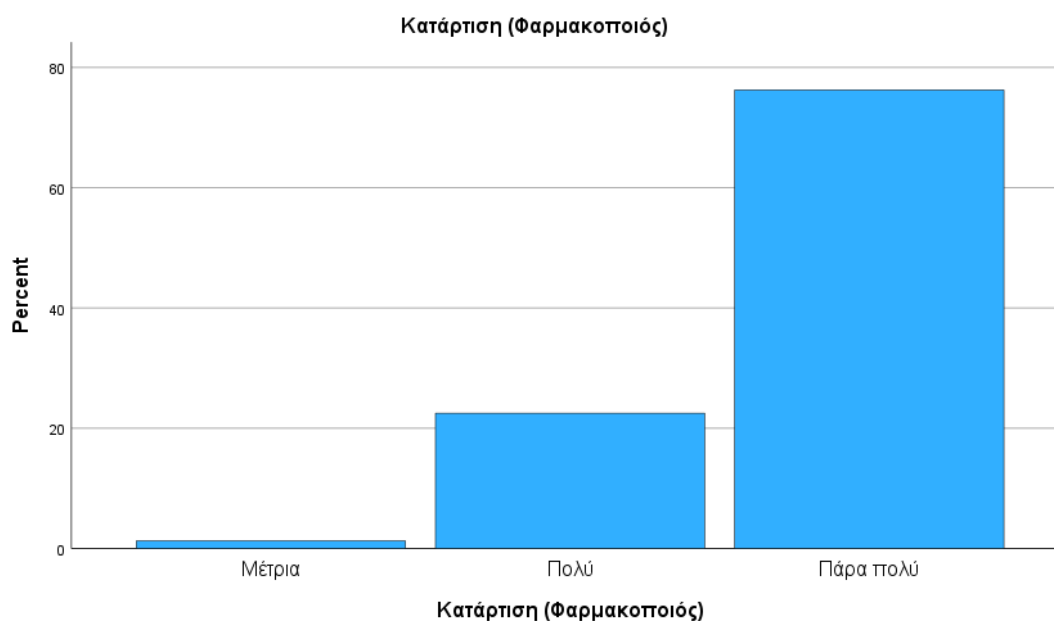
4.2.3.5. Ικανοποίηση Πελατών Από το Επιστημονικό Προσωπικό

Κατ' αντιστοιχία με την παραπάνω ερώτηση, οι πελάτες δήλωσαν την ικανοποίησή τους για το επιστημονικό προσωπικό του φαρμακείου, με το 75,8% να δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο αναφορικά με την κατάρτιση του φαρμακοποιού και το 22,4% *πολύ*. Χαρακτηριστική απουσία αρνητικών απαντήσεων. Αναφορικά με την αξιοπιστία το 79,5% κρίνει τον φαρμακοποιό *πάρα πολύ* αξιόπιστο ενώ το 18,6% *πολύ*. Το 80,1% νιώθει *πάρα πολύ* μεγάλη ικανοποίηση για τη διασφάλιση του απορρήτου και το 16,8% *πολύ* ισχυρή ικανοποίηση. Η ενσυναίσθηση χαρακτηρίζει και τον φαρμακοποιό καθώς 78,9% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο με την κατανόηση του προβλήματος εκ μέρους του φαρμακοποιού και 18% δηλώνει *πολύ* ικανοποιημένο, ενώ ταυτόχρονα το μήνυμα που στέλνεται από το επιστημονικό προσωπικό φαίνεται ότι λαμβάνεται από τους πελάτες καθώς 77% δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο από τη σαφήνεια των απαντήσεων και το 20,5% *πολύ* (πίνακες 33 - 37).

Πίνακας 33: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την κατάρτιση του επιστημονικού προσωπικού.

Κατάρτιση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	2	1,2	1,3	1,3
	Πολύ	36	22,4	22,5	23,8
	Πάρα πολύ	122	75,8	76,3	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

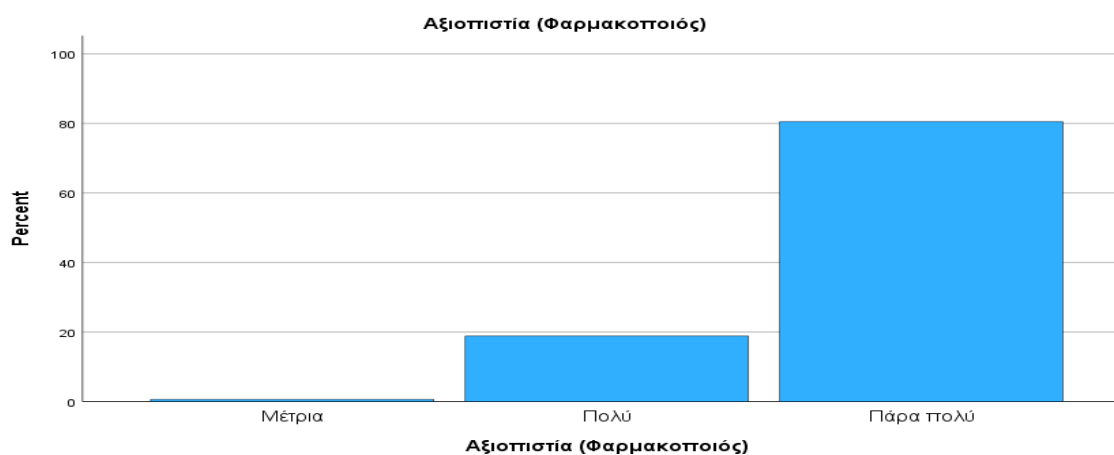
Γράφημα 43: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την κατάρτιση του επιστημονικού προσωπικού.



Πίνακας 34: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την αξιοπιστία του επιστημονικού προσωπικού.

Αξιοπιστία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	1	0,6	,6	,6
	Πολύ	30	18,6	18,9	19,5
	Πάρα πολύ	128	79,5	80,5	100,0
	Total	159	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		161	100,0		

Γράφημα 44: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την αξιοπιστία του επιστημονικού προσωπικού.



Πίνακας 35: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την διασφάλιση του απορρήτου εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού.

Διασφάλιση Απορρήτου Ασθενών					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	2	1,2	1,3	1,3
	Πολύ	27	16,8	17,1	18,4
	Πάρα πολύ	129	80,1	81,6	100,0
	Total	158	98,1	100,0	
Missing	System	3	1,9		
Total		161	100,0		

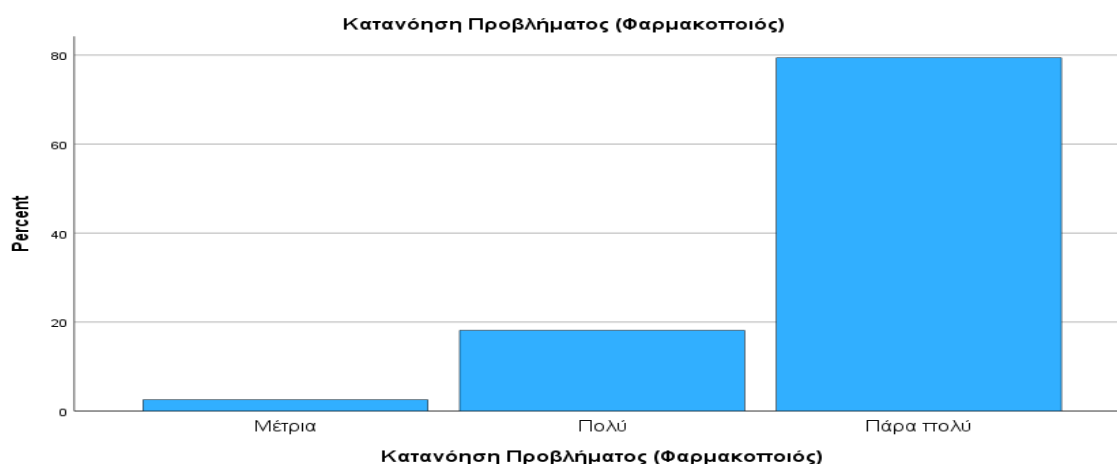
Γράφημα 45: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την διασφάλιση του απορρήτου εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού.



Πίνακας 36: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την κατανόηση του προβλήματος εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού.

Κατανόηση εκ Μέρους του Φαρμακοποιού					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μέτρια	4	2,5	2,5	2,5
	Πολύ	29	18,0	18,1	20,6
	Πάρα πολύ	127	78,9	79,4	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

Γράφημα 46: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την κατανόηση του προβλήματος εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού.



Πίνακας 37: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με τη σαφήνεια των απαντήσεων εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού.

Σαφήνεια Απαντήσεων του Φαρμακοποιού					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	0,6	,6	,6
	Μέτρια	2	1,2	1,3	1,9
	Πολύ	33	20,5	20,6	22,5
	Πάρα πολύ	124	77,0	77,5	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

Γράφημα 47: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με τη σαφήνεια των απαντήσεων εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού.



4.2.4 Περιγραφική Στατιστική. Ικανοποίηση Πελατών και Μεταρρυθμίσεις

Στο τελευταίο μέρος, παρατίθεται η ανάλυση της ικανοποίησης των πελατών από τις νέο εισαχθείσες μεταρρυθμίσεις στη λειτουργία του φαρμακείου.

4.2.4.1. Ικανοποίηση Πελατών Από το Νέο Διευρυμένο Ωράριο

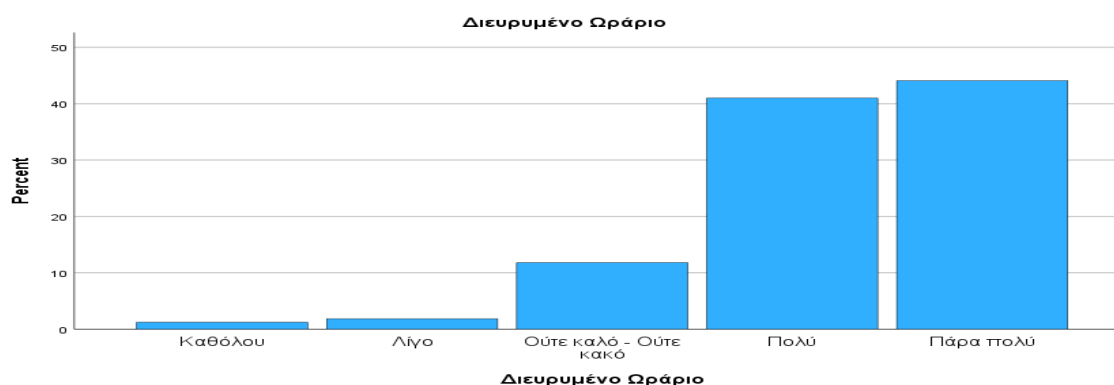
Το φαρμακείο θέσπισε νέο ωράριο λειτουργίας από την αρχή του χρόνου. Μέχρι πρωτίνος το ωράριο του φαρμακείου ήταν Δευτέρα και Τετάρτη από τις 08:00 έως και τις 14:30 ενώ τις μέρες Τρίτη, Πέμπτη και Παρασκευή οι ώρες λειτουργίας ήταν από τις 08:00 έως και τις 14:00 και το απόγευμα από τις 17:00 έως και τις 20:30. Η μεταρρύθμιση που εισήχθη διαμόρφωσε το ωράριο ως ακολούθως: Δευτέρα έως και Παρασκευή από τις 08:00 έως και τις 14:30 και το απόγευμα από τις 17:00 έως και τις 20:30, και το Σάββατο από τις 08:30 έως και τις 14:30.

Το 44,1% των πελατών δηλώνει *πάρα πολύ* ικανοποιημένο από αυτή την αλλαγή ενώ το 41% *πολύ* ικανοποιημένο. Ποσοστό ίσο με 11,8% των πελατών δεν βρήκε κανένα όφελος από αυτή τη μεταρρύθμιση καθώς την χαρακτήρισε *ούτε καλή - ούτε κακή*. Περίπου 3% την χαρακτήρισε αρνητική δηλώνοντας *λίγο* ή *καθόλου* ικανοποιημένο (πίνακας 38).

Πίνακας 38: Ικανοποίηση πελατών σε σχέση με το νέο ωράριο λειτουργίας του φαρμακείου.

Διευρυμένο Ωράριο Φαρμακείου					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	2	1,2	1,2	1,2
	Λίγο	3	1,9	1,9	3,1
	Ούτε καλό - Ούτε κακό	19	11,8	11,8	14,9
	Πολύ	66	41,0	41,0	55,9
	Πάρα πολύ	71	44,1	44,1	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 48: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών σε σχέση με το νέο ωράριο λειτουργίας του φαρμακείου.



4.2.4.2. Επίλυση Μη Επιστημονικών Θεμάτων Από το Βοηθητικό Προσωπικό

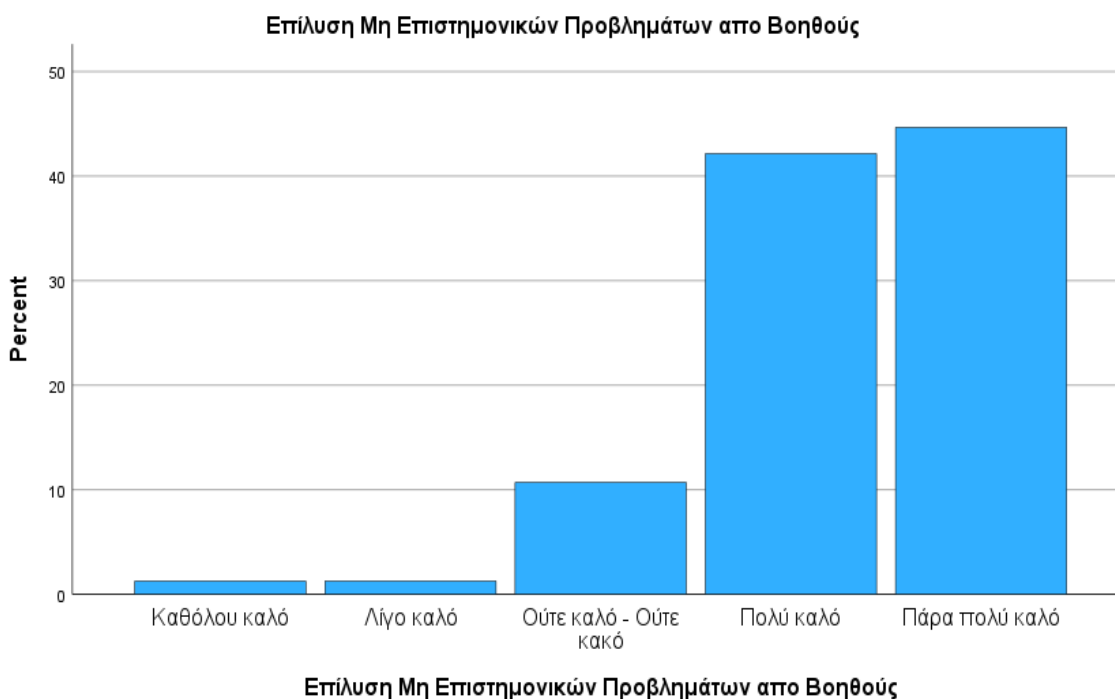
Ακόμα μία αλλαγή στον τρόπο λειτουργίας του φαρμακείου ήταν η επίλυση των μη επιστημονικών θεμάτων από το βοηθητικό προσωπικό του φαρμακείου. Οι πελάτες οι οποίοι χρειάστηκαν βοήθεια με μη επιστημονικής φύσης θέματα, όπως η διαθεσιμότητα ενός φαρμάκου, η ημερομηνία έναρξης μίας συνταγής, η τιμή των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων κ.ο.κ. εξυπηρετήθηκαν από το βοηθητικό προσωπικό του φαρμακείου και όχι από το επιστημονικό προσωπικό, τόσο δια ζώσης όσο και μέσω τηλεφώνου. Με αυτόν τον τρόπο το επιστημονικό προσωπικό παρέμεινε στη διάθεση των πελατών που αποζητούσαν μία ολοκληρωμένη φαρμακευτική πληροφόρηση και μία επιστημονική προσέγγιση στο πρόβλημά τους, χωρίς να επικεντρώνεται σε διαδικαστικά θέματα ευκόλως επιλύσιμα από το βοηθητικό προσωπικό.

Το 44,1% των πελατών αγάπησε αυτή την μεταρρύθμιση δηλώνοντας *πάρα πολύ* ικανοποιημένο, το 41,6% δήλωσε *πολύ* ικανοποιημένο, ενώ ένα 10,6% δεν διέκρινε καμία αλλαγή. Συνεπώς θα μπορούσαμε να πούμε ότι η μεταρρύθμιση αυτή αξιολογήθηκε θετικά από το σύνολο των πελατών του φαρμακείου. Δύο άτομα παρέλειψαν να απαντήσουν σε αυτή την ερώτηση, ενώ 1,2% δεν ικανοποιήθηκε *καθόλου* (πίνακας .39).

Πίνακας 39: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την επίλυση των μη επιστημονικών θεμάτων αποκλειστικά από το βοηθητικό προσωπικό του φαρμακείου, παρακάμπτοντας τον φαρμακοποιό.

Επίλυση Μη Επιστημονικών Θεμάτων Από Τους Βοηθούς					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου καλό	2	1,2	1,3	1,3
	Λίγο καλό	2	1,2	1,3	2,5
	Ούτε καλό - Ούτε κακό	17	10,6	10,7	13,2
	Πολύ καλό	67	41,6	42,1	55,3
	Πάρα πολύ καλό	71	44,1	44,7	100,0
	Total	159	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		161	100,0		

Γράφημα 49: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την επίλυση των μη επιστημονικών θεμάτων αποκλειστικά από το βοηθητικό προσωπικό του φαρμακείου, παρακάμπτοντας τον φαρμακοποιό.



4.2.4.3. Θέσπιση Εκδηλώσεων Ομορφιάς

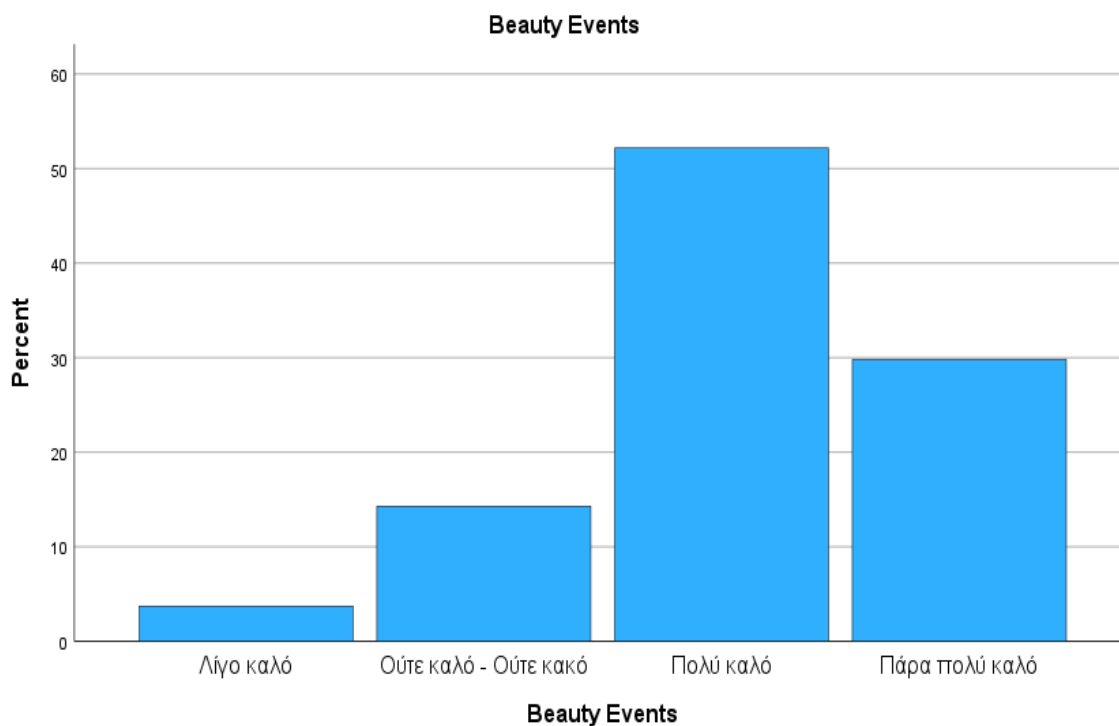
Στο χώρο του φαρμακείου διοργανώθηκαν δωρεάν εκδηλώσεις ομορφιάς οι οποίες είχαν ως στόχο την πληρέστερη πληροφόρηση των πελάτων αναφορικά με πρωτόκολλα περιποίησης του δέρματος, καθώς και συνεδρίες με εξειδικευμένο προσωπικό το οποίο παρείχε υπηρεσίες δερμο - ανάλυσης συμβάλλοντας στην κατανόηση των δερματικών αναγκών του κάθε πελάτη.

Το 29,8% των πελατών δήλωσε *πάρα πολύ* ικανοποιημένο με την εισαγωγή αυτής της μεταρρύθμισης στη λειτουργία του φαρμακείου, ενώ το 52,2% των πελάτων δήλωσαν *πολύ* ικανοποιημένο. Υψηλό είναι και το ποσοστό, ίσο με 14,3%, αυτών που κράτησαν ουδέτερη στάση δηλώνοντας πως αυτή η αλλαγή δεν συνετέλεσε καθόλου στην ικανοποίηση της αγοραστικής του εμπειρίας (πίνακας 40).

Πίνακας 40: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με τις εκδηλώσεις ομορφίας στον χώρο του φαρμακείου.

Beauty Events					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο καλό	6	3,7	3,7	3,7
	Ούτε καλό - Ούτε κακό	23	14,3	14,3	18,0
	Πολύ καλό	84	52,2	52,2	70,2
	Πάρα πολύ καλό	48	29,8	29,8	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 50: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με τις εκδηλώσεις ομορφίας στον χώρο του φαρμακείου.



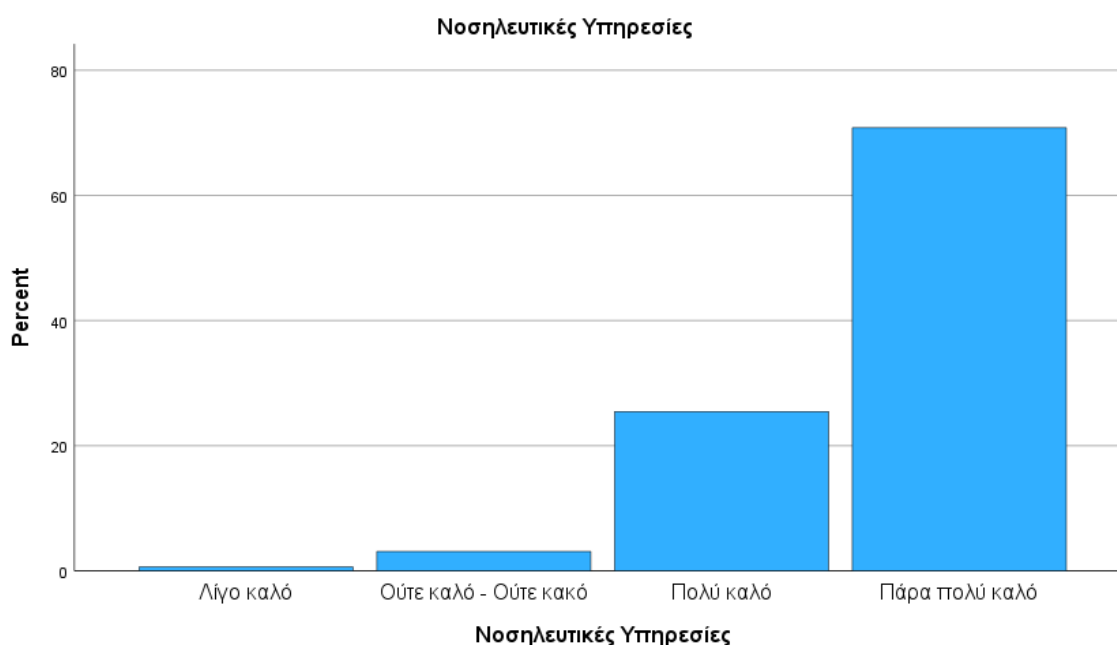
4.2.4.4. Θέσπιση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών

Προσφέρθηκε στους πελάτες του φαρμακείου, δωρεάν μετρήσεις πίεσης, σακχάρου και οξυγόνου καθώς και καταγραφή των δεδομένων και επανέλεγχος όπου αυτό έχρηζε αναγκάσιο. Το 70,8% των πελατών δήλωσε *πάρα πολύ* ικανοποιημένο τόσο από τη μεταρρύθμιση αυτή καθώς και από την εκτέλεση της, ενώ το 25,5% δήλωσε *πολύ* ικανοποιημένο ενώ μόλις στο 3,1% η αλλαγή αυτή δεν επέφερε καμία αλλαγή στο αίσθημα ικανοποίησης (πίνακας 41).

Πίνακας 41: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με τις δωρεάν παρεχόμενες νοσηλευτικές υπηρεσίες.

Νοσηλευτικές Υπηρεσίες (Πίεση, Μέτρηση Σακχάρου κ.ο.κ)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο καλό	1	0,6	,6	,6
	Ούτε καλό - Ούτε κακό	5	3,1	3,1	3,7
	Πολύ καλό	41	25,5	25,5	29,2
	Πάρα πολύ καλό	114	70,8	70,8	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 51: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με τις δωρεάν παρεχόμενες νοσηλευτικές υπηρεσίες.



4.2.4.5. Θέσπιση Εγγυήσεων Νέων Υπηρεσιών

Οι πελάτες κλήθηκαν να απαντήσουν σε θεωρητικό πλαίσιο κατά πόσο είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν ένα συμβολικό ποσό για την παροχή νέων υπηρεσιών στο χώρο του φαρμακείου. Ο λόγος ο οποίος η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε θεωρητικό επίπεδο είναι ότι μέχρι και σήμερα, εν' αντιθέσει με τις χώρες της Ε.Ε, το νομοθετικό πλαίσιο της Ελλάδας δεν επιτρέπει την παροχή των παρακάτω υπηρεσιών με πληρωμή, στο χώρο του φαρμακείου. Ως ποσό

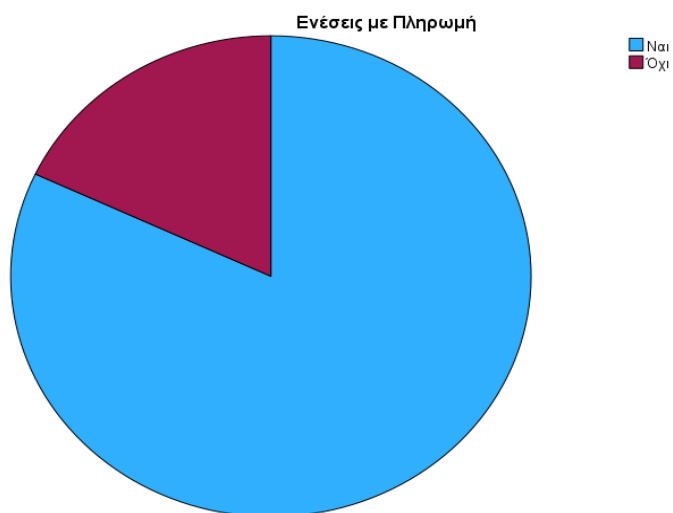
ορίστηκε για κάθε μία παρεχόμενη υπηρεσία τα 3€. Σκοπός δεν ήταν άλλος μια πρώτη σφυγμομέτρηση του κοινού του φαρμακείου (πίνακας 42 - 45).

Το 82% των πελατών, δήλωσε ότι προτίθεται να πληρώσει ένα συμβολικό ποσό για τη διενέργεια ενέσεων στο χώρο του φαρμακείου, ενώ το 18% απάντησε αρνητικά. Για την οργάνωση επι πληρωμή, των μηνιαίων χαπιών των ασθενών με τη χρήση ενδεδειγμένων θηκών αποθήκευσης χαπιών (Pill boxes), το 64,6% απάντησε θετικά, ενώ το 35,4% απάντησε αρνητικά. Για τη συμβουλευτική επι πληρωμή (consulting) το οποίο ήδη εφαρμόζεται σε χώρες όπως η Αγγλία και η Αμερική, το 75,2% δήλωσε ότι θα πλήρωνε για να του παρέχεται εξατομικευμένη συμβουλευτική σε θέματα υγείας, τα οποία χρήζουν φαρμακευτικής εκτίμησης (όπως λ.χ. δυσκοιλιότητα, αυπνία, ξηροφθαλμία), ενώ το 24,8% στάθηκε αρνητικό απέναντι σε αυτή την προοπτική. Σημειώνεται ότι το κοινό ενημερώθηκε ότι η συμβουλευτική θα πραγματοποιείται σε ξεχωριστό χώρο εντός του φαρμακείου και θα επαναλαμβανόταν με τη μορφή follow - up επίσκεψης. Θερμής αποδοχής έτυχε η συνταγογράφηση των φαρμάκων των ασθενών εκ μέρους του φαρμακείου με τη συμβολή 3€ ανά τρίμηνο. Μάλιστα προτάθηκε στους πελάτες να επιλέγουν οι ίδιοι τον συνταγογράφο ιατρό της αρεσκείας τους. Το 88,2% απάντησε θετικά, ενώ μόλις το 11,2% απάντησε αρνητικά. Ένας εκ των ερωτηθέντων παρέλειψε την ερώτηση.

Πίνακας 42: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με τη διενέργεια ενέσεων με πληρωμή.

Ενέσεις με Πληρωμή					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	132	82,0	82,0	82,0
	Όχι	29	18,0	18,0	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

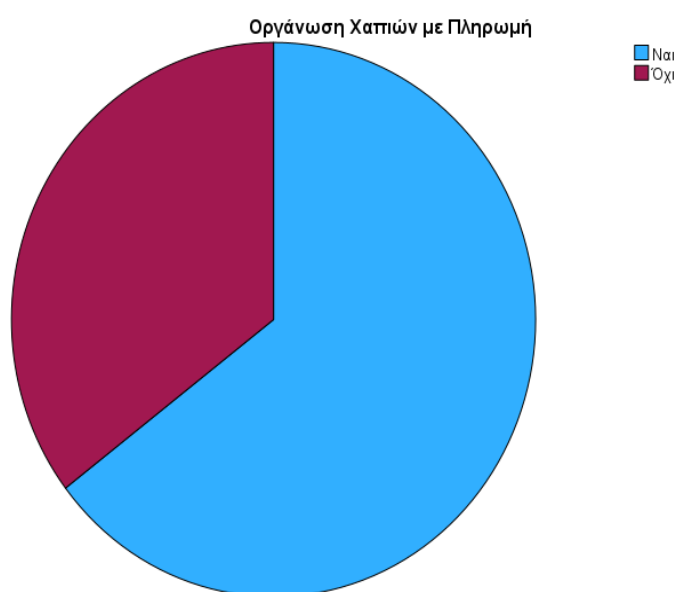
Γράφημα 52: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με τη διενέργεια ενέσεων με πληρωμή.



Πίνακας 43: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την παροχή επί πληρωμής οργάνωσης χαπιών.

Οργάνωση Χαπιών με Πληρωμή					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	104	64,6	64,6	64,6
	Όχι	57	35,4	35,4	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

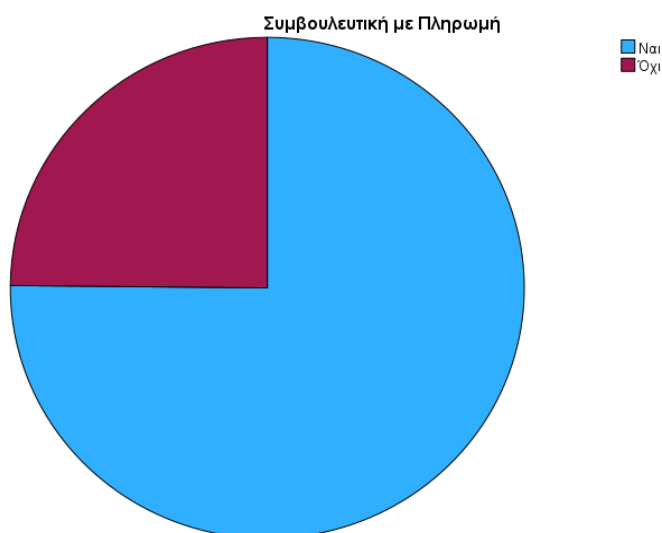
Γράφημα 53: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά με την παροχή επί πληρωμής οργάνωσης χαπιών.



Πίνακας 44: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την παροχή συμβουλευτικής υπηρεσίας επι πληρωμή.

Συμβουλευτική με Πληρωμή					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	121	75,2	75,2	75,2
	Όχι	40	24,8	24,8	100,0
	Total	161	100,0	100,0	

Γράφημα 54: Γραφική απεικόνιση ικανοποίηση πελατών αναφορικά με την παροχή συμβουλευτικής υπηρεσίας επι πληρωμή.



Πίνακας 45: Ικανοποίηση πελατών αναφορικά την παροχή συνταγογράφησης των φαρμάκων επί πληρωμή.

Συνταγογράφηση με Πληρωμή					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	142	88,2	88,8	88,8
	Όχι	18	11,2	11,3	100,0
	Total	160	99,4	100,0	
Missing	System	1	0,6		
Total		161	100,0		

Γράφημα 55: Γραφική απεικόνιση ικανοποίησης πελατών αναφορικά την παροχή συνταγογράφησης των φαρμάκων επί πληρωμή.



4.2.5. Συσχετίσεις Μεταβλητών (Crosstabulation)

Στη συνέχεια θα προβούμε στην παρουσίαση των σημαντικότερων συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών, οι οποίες προκύπτουν από την ανάλυση των απαντήσεων του ερωτηματολογίου. Ως πρώτο βήμα, πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος ο οποίος υποδεικνύει την ύπαρξη ή μη συσχέτισης μεταξύ κάποιου ζεύγους μεταβλητών και εάν αυτή είναι στατιστικά σημαντική. Με τη χρήση του στατιστικού λογισμικού SPSS ελέγχθηκε το σύνολο των πιθανών συσχετίσεων μεταξύ όλων των μεταβλητών και στη συνέχεια παρουσιάζονται όσες κρίθηκαν στατιστικά σημαντικές σε ένα επίπεδο σημαντικότητας 0,01% και με συντελεστή συσχέτισης (Pearson's Correlation και Spearman Correlation Score) άνω του μετρίου. Ειδικότερη έμφαση δόθηκε στις συσχετίσεις των μεταβλητών οι οποίες αντιπροσωπεύουν τις νέοεισαχθείσες καινοτομίες.

4.2.5.1. Φύλο - Αγορά Προϊόντων Περιποίησης

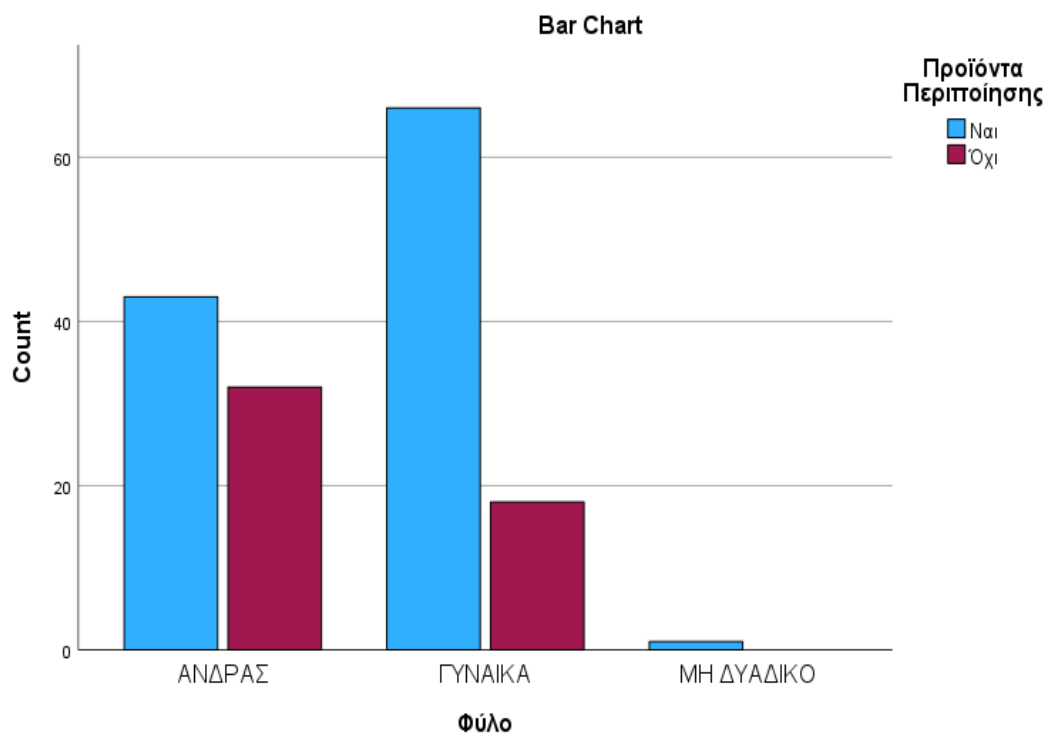
Φαίνεται ότι το η αγορά προϊόντων περιποίησης εξαρτάται εν μέρει από το φύλο του καταναλωτή, καθώς το 60% εξ' όσων προμηθεύονται καλλυντικά είναι γυναίκες, ενώ το γυναικείο φύλο αντιπροσωπεύει μόλις το 36% όσων δεν επιλέγουν το φαρμακείο για την αγορά καλλυντικών (πίνακας 46).

Πίνακας 46: Σχέση αγοράς καλλυντικών και φύλου καταναλωτή.

Φύλο - Προϊόντα Περιποίησης							
		Προϊόντα Περιποίησης				Total	
		Ναι		Όχι			
		N	%	N	%	N	%
Φύλο	ΑΝΔΡΑΣ	43	39,1%	32	64,0%	75	46,9%
	ΓΥΝΑΙΚΑ	66	60,0%	18	36,0%	84	52,5%
	ΜΗ ΔΥΑΔΙΚΟ	1	0,9%	0	0,0%	1	0,6%
Total		110	100,0%	50	100,0%	160	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-,234	,075	-3,028	,003^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,234	,076	-3,020	,003^c
N of Valid Cases		160			

Γράφημα 56: Γραφική απεικόνιση μεταξύ αγοράς καλλυντικών και φύλου καταναλωτή.



4.2.5.2. Ώρες Επίσκεψης - Ηλικία

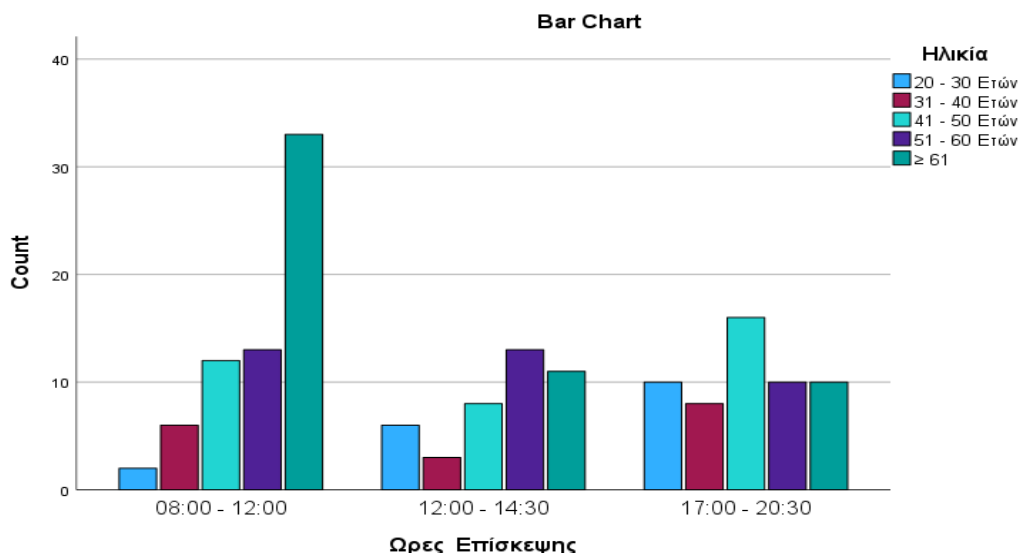
Η ηλικία φαίνεται ότι συσχετίζεται ως μεταβλητή με τις ώρες προτίμησης προέλευσης του κοινού στο φαρμακείο. Ο συντελεστής συσχέτισης λαμβάνει τιμή ίση με $-0,324$, συνεπώς η συσχέτιση ανάμεσα στις δύο μεταβλητές θεωρείται μικρή. Νεότερες ηλικίες 20 - 30 ετών αλλά και άτομα έως 50 ετών, προτιμούν να προσέλθουν τις απογευματινές στο φαρμακείο. Απεναντίας, άτομα άνω των 61 ετών έχουν τάση να προσέρχονται στο φαρμακείο κατά τις πρωινές ώρες, πριν από το μεσημέρι, σε ένα ποσοστό της τάξης του 61,1% (πίνακας 47).

Πίνακας 47: Σχέση μεταξύ ώρας προέλευσης και ηλικίας στο φαρμακείο.

Ώρες Επίσκεψης - Ηλικία													
		Ηλικία										Total	
		20 - 30 Ετών		31 - 40 Ετών		41 - 50 Ετών		51 - 60 Ετών		≥ 61			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Ώρες Επίσκεψης	08:00 - 12:00	2	11,1 %	6	35,3 %	12	33,3 %	13	36,1 %	33	61,1 %	66	41,0 %
	12:00 - 14:30	6	33,3 %	3	17,6 %	8	22,2 %	13	36,1 %	11	20,4 %	41	25,5 %
	17:00 - 20:30	10	55,6 %	8	47,1 %	16	44,4 %	10	27,8 %	10	18,5 %	54	33,5 %
Total		18	100 %	17	100 %	36	100%	36	100%	54	100%	161	100%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-,324	,071	-4,322	<,001^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,329	,072	-4,390	<,001^c
N of Valid Cases		161			

Γράφημα 57: Γραφική απεικόνιση μεταξύ ηλικίας και ώρας προέλευσης στο φαρμακείο.



4.2.5.3. Ώρες Επίσκεψης - Επαγγελματική Κατάσταση

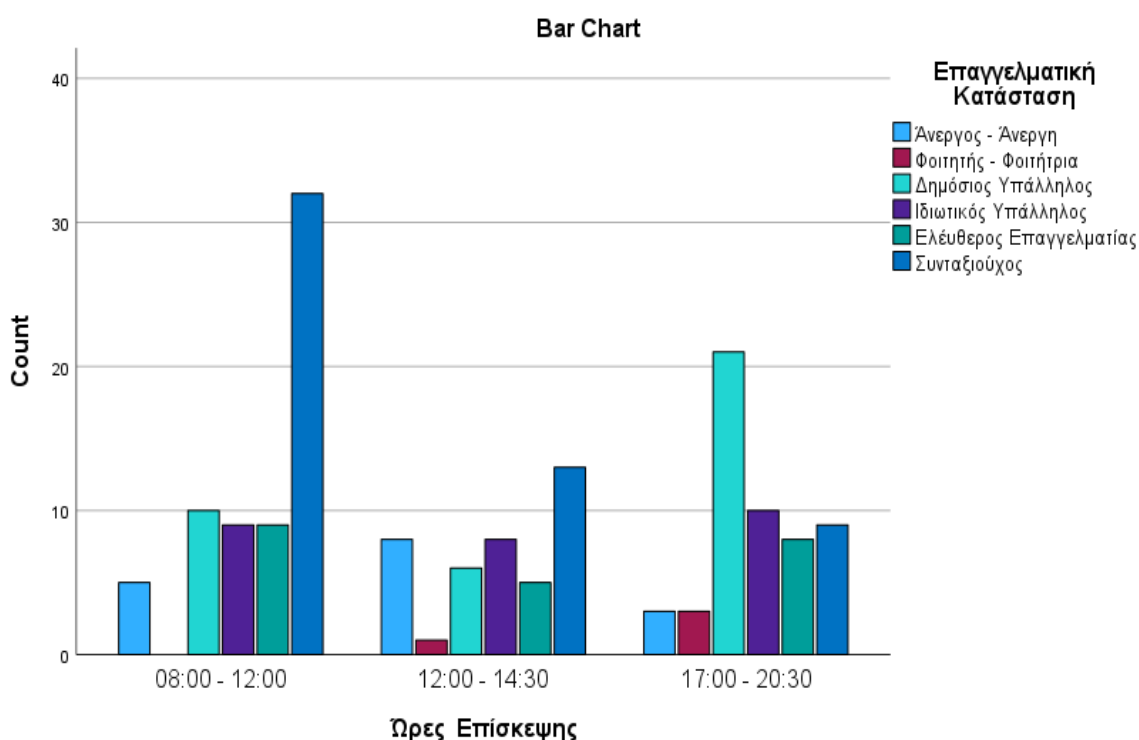
Και η επαγγελματική κατάσταση φαίνεται ότι διαδραματίζει, σε έναν σημαντικό βαθμό, ρόλο για την επιλογή του ωραρίου προσέλευσης στο φαρμακείο. Δημόσιοι υπάλληλοι προσέρχονται στο φαρμακείο κατά κύριο λόγο, σε ποσοστό 56,8%, κατά τις απογευματινές ώρες, ιδιωτικοί υπάλληλοι και ελεύθεροι επαγγελματίες δείχνουν μία παρόμοια εικόνα και προσέρχονται σε αυτό καθ' όλη τη διάρκεια λειτουργίας ενώ οι συνταξιούχοι κατά 59,3% προτιμούν τις πρωινές ώρες για την προσέλευση στο φαρμακείο (πίνακας 48).

Πίνακας 48: Σχέση μεταξύ επαγγελματικής κατάστασης και ώρας προέλευσης στο φαρμακείο.

		Επαγγελματική Κατάσταση												Total	
		Ανεργος - Άνεργη		Φοιτητής - Φοιτήτρια		Δημόσιος Υπάλληλος		Ιδιωτικός Υπάλληλος		Ελεύθερος Επαγγελμ.		Συνταξιούχος			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Ώρες	08:00 - 12:00	5	31,3%	0	0,0%	10	27,0%	9	33,3%	9	40,9%	32	59,3%	65	40,6%
	12:00 - 14:30	8	50,0%	1	25,0%	6	16,2%	8	29,6%	5	22,7%	13	24,1%	41	25,6%
	17:00 - 20:30	3	18,8%	3	75,0%	21	56,8%	10	37,0%	8	36,4%	9	16,7%	54	33,8%
Total		16	100,0%	4	100,0%	37	100,0%	27	100,0%	22	100,0%	54	100,0%	160	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-,247	,072	-3,203	,002 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,284	,072	-3,723	<,001 ^c
N of Valid Cases		160			

Γράφημα 58: Γραφική απεικόνιση μεταξύ μεταξύ ώρας προέλευσης στο φαρμακείο και επαγγελματικής κατάστασης.



4.2.5.4. Ποικιλία Παραφαρμάκων - Εύρεση Φαρμάκων -Τιμές Παραφαρμάκων

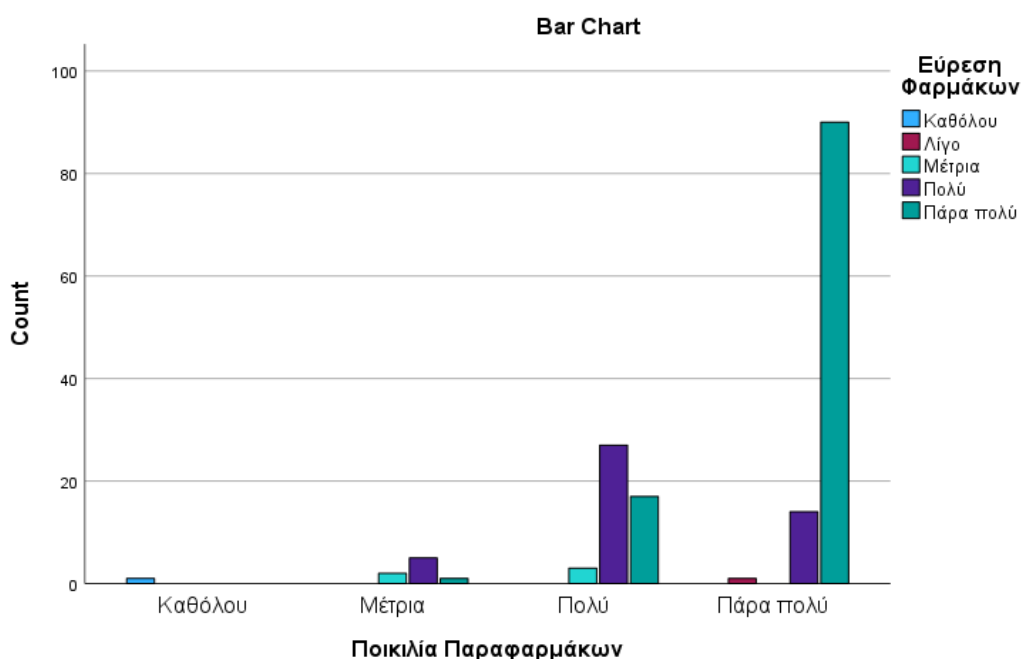
Φαίνεται ότι υπάρχει σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στην ικανοποίηση που εκφράζουν οι πελάτες για την εύρεση των φαρμάκων και την ικανοποίηση για την ποικιλία των προσφερόμενων παραφαρμάκων. Ο συντελεστής λαμβάνει τιμή ίση με 0,611 γεγονός που υποδηλώνει μέτρια συσχέτιση. Πελάτες που δηλώνουν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την εύρεση των φαρμάκων τους, δηλώνουν ταυτόχρονα πάρα πολύ ικανοποιημένοι και από την ποικιλία σε παραφάρμακα σε ποσοστό 83,3%. Επίσης ένα ποσοστό ίσο με 63,8% δηλώνει πάρα πολύ ικανοποιημένο από την ποικιλία και από την τιμολογιακή πολιτική (πίνακας 49 - 50).

Πίνακας 49: Σχέση μεταξύ εύρεσης φαρμάκων και ποικιλίας παραφαρμάκων.

Ποικιλία Παραφαρμάκων - Εύρεση Φαρμάκων												
		Εύρεση Φαρμάκων									Total	
		Καθόλου	Λίγο		Μέτρια		Πολύ		Πάρα πολύ			
		%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ποικιλία Παραφ.	Καθόλου	100,0 %	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
	Μέτρια	0,0%	0	0,0%	2	40,0 %	5	10,9 %	1	0,9%	8	5,0%
	Πολύ	0,0%	0	0,0%	3	60,0 %	27	58,7 %	17	15,7 %	47	29,2 %
	Πάρα πολύ	0,0%	1	100,0 %	0	0,0%	14	30,4 %	90	83,3 %	105	65,2 %
Total		100,0 %	1	100,0 %	5	100,0 %	46	100,0 %	108	100,0 %	161	100,0 %

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,611	,101	9,736	<,001^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,564	,068	8,603	<,001^c
N of Valid Cases		161			

Γράφημα 59: Γραφική απεικόνιση μεταξύ ποικιλίας παραφαρμάκων και εύρεσης φαρμάκων.

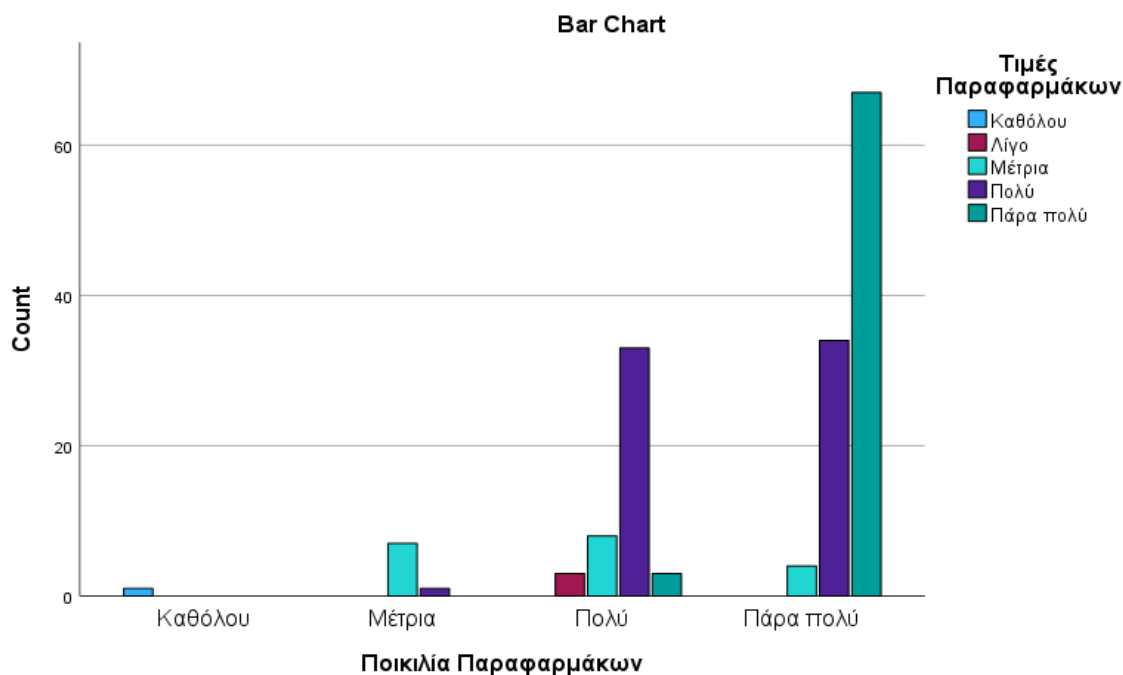


Πίνακας 50: Σχέση μεταξύ εύρεσης φαρμάκων και ποικιλίας παραφαρμάκων.

Ποικιλία Παραφαρμάκων - Τιμές Παραφαρμάκων											
		Ποικιλία Παραφαρμάκων								Total	
		Καθόλου		Μέτρια		Πολύ		Πάρα πολύ			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Τιμές Παραφ.	Καθόλου	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
	Λίγο	0	0,0%	0	0,0%	3	6,4%	0	0,0%	3	1,9%
	Μέτρια	0	0,0%	7	87,5%	8	17,0%	4	3,8%	19	11,8%
	Πολύ	0	0,0%	1	12,5%	33	70,2%	34	32,4%	68	42,2%
	Πάρα πολύ	0	0,0%	0	0,0%	3	6,4%	67	63,8%	70	43,5%
Total		1	100,0%	8	100,0%	47	100,0%	105	100,0%	161	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,668	,059	11,324	<,001^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,626	,051	10,119	<,001^c
N of Valid Cases		161			

Γράφημα 60: Γραφική απεικόνιση μεταξύ ποικιλίας παραφαρμάκων και τιμών παραφαρμάκων.



4.2.5.5. Επίλυση Μη Επιστημονικών Προβλημάτων Από Βοηθητικό Προσωπικό - Κατάρτιση

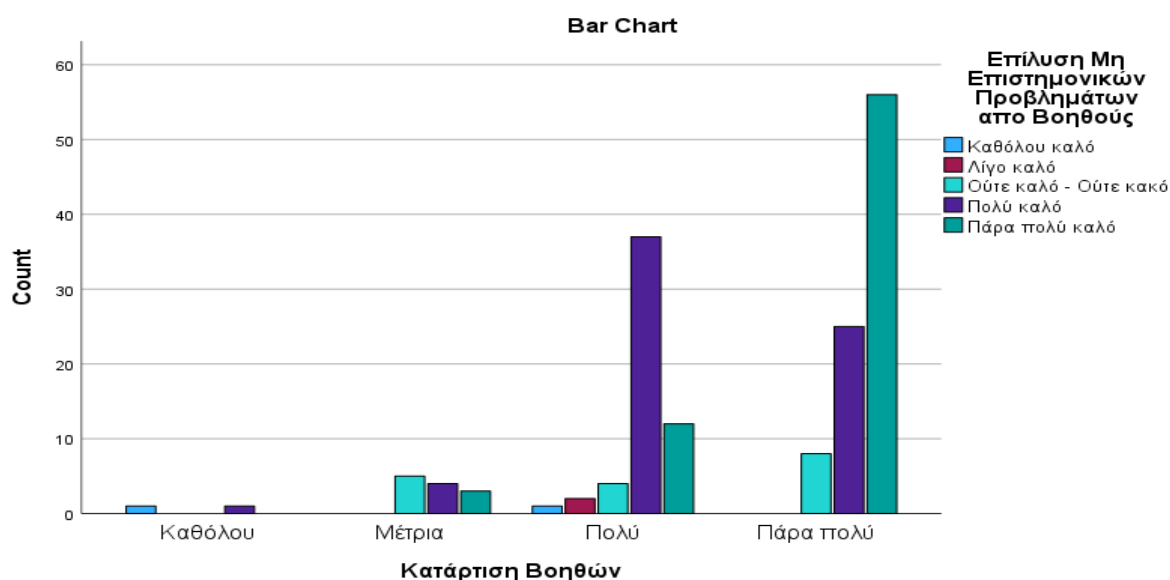
Ο συντελεστής συσχέτισης λαμβάνει τιμή ίση με 0,417 συνεπώς πραγματευόμαστε μίας μέτριας συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών. Είναι εμφανές ότι όσοι εκ των πελατών, ανταποκρίθηκαν στην νέα αυτή υπηρεσία του φαρμακείου, ταυτόχρονα δήλωναν ότι είναι πάρα πολύ ικανοποιημένοι με την επιστημονική κατάρτιση των βοηθών σε ποσοστό ίσο με 78,9% (πίνακας 51).

Πίνακας 51: Σχέση επίλυσης μη επιστημονικών προβλημάτων χωρίς την παρέμβαση του επιστημονικού προσωπικού και κατάρτιση του βοηθητικού προσωπικού.

Κατάρτιση Βοηθών - Επίλυση Μη Επιστημονικών Προβλημάτων απο Βοηθούς													
		Επίλυση Μη Επιστημονικών Προβλημάτων απο Βοηθούς										Total	
		Καθόλου καλό		Λίγο καλό		Ούτε καλό - Ούτε κακό		Πολύ καλό		Πάρα πολύ καλό			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Κατάρτιση Βοηθών	Καθόλου	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,5%	0	0,0%	2	1,3%
	Μέτρια	0	0,0%	0	0,0%	5	29,4%	4	6,0%	3	4,2%	12	7,5%
	Πολύ	1	50,0%	2	100,0%	4	23,5%	37	55,2%	12	16,9%	56	35,2%
	Πάρα πολύ	0	0,0%	0	0,0%	8	47,1%	25	37,3%	56	78,9%	89	56,0%
Total		2	100,0%	2	100,0%	17	100,0%	67	100,0%	71	100,0%	159	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,417	,093	5,755	<,001^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,403	,073	5,520	<,001^c
N of Valid Cases		159			

Γράφημα 61: Γραφική απεικόνιση μεταξύ επίλυσης μη επιστημονικών προβλημάτων χωρίς την παρέμβαση του επιστημονικού προσωπικού και κατάρτιση του βοηθητικού προσωπικού.



4.2.5.6. Οργάνωση Χαπιών Με Πληρωμή - Διενέργεια Ενέσεων Με πληρωμή

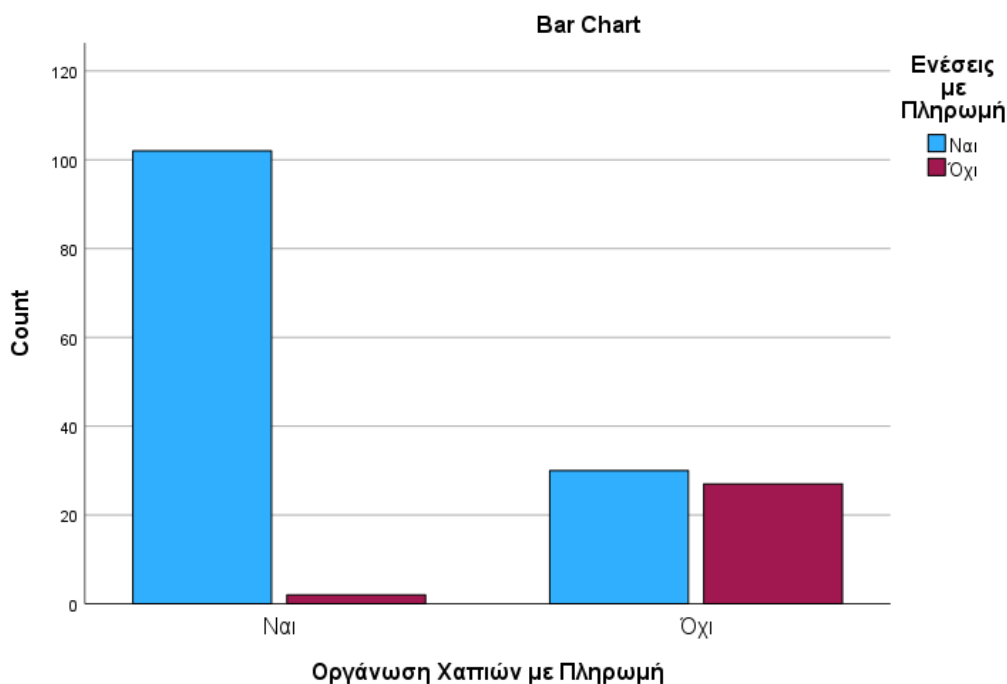
Εκ των σημαντικότερων θετικών συσχετίσεων, με τιμή συντελεστή συσχέτισης ίση με 0,566. Ποσοστό 77,3% εξ' όσων είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν για διενέργεια ενέσεων στο χώρο του φαρμακείου είναι διατεθειμένο να πληρώσει και για την υπηρεσία της οργάνωση των χαπιών (πίνακας 52).

Πίνακας 52: Σχέση οργάνωσης χαπιών με πληρωμή και διενέργειας ενέσεων με πληρωμή.

Οργάνωση Χαπιών με Πληρωμή - Ενέσεις με Πληρωμή							
		Ενέσεις με Πληρωμή				Total	
		Ναι		Όχι			
		N	%	N	%	N	%
Οργάνωση Χαπιών με Πληρωμή	Ναι	102	77,3%	2	6,9%	104	64,6%
	Όχι	30	22,7%	27	93,1%	57	35,4%
Total		132	100,0%	29	100,0%	161	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,566	,061	8,647	<,001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,566	,061	8,647	<,001 ^c
N of Valid Cases		161			

Γράφημα 62: Γραφική απεικόνιση οργάνωσης χαπιών με πληρωμή και διενέργειας ενέσεων στο χώρο του φαρμακείου, με πληρωμή.



4.2.5.7. Συμβουλευτική Με Πληρωμή - Διενέργεια Ενέσεων Με πληρωμή

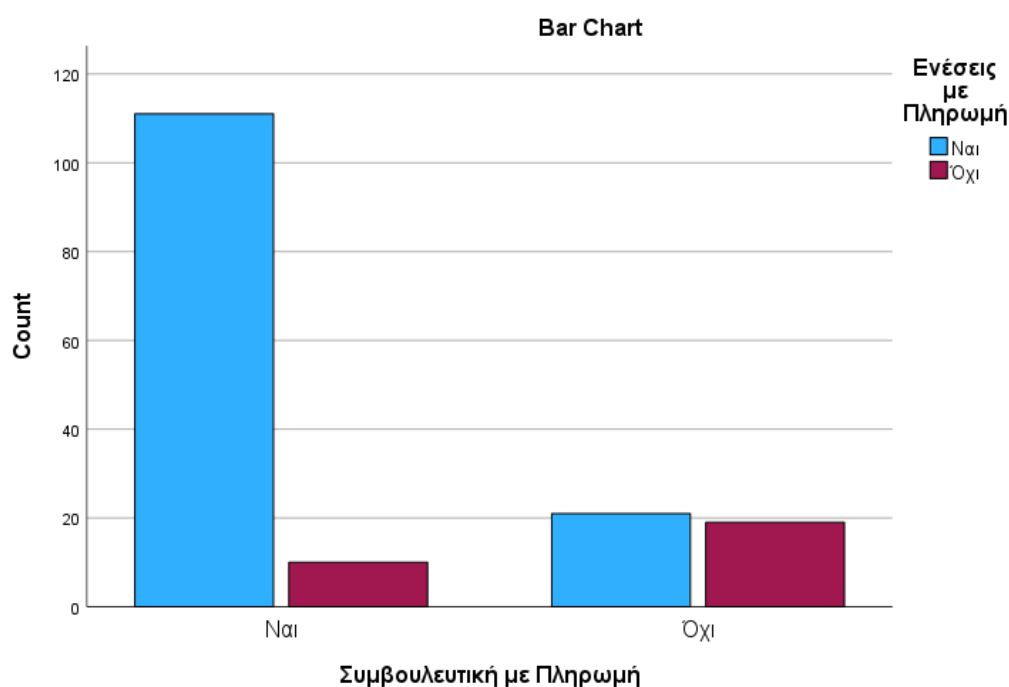
Σε αυτή την περίπτωση παρατηρείται μέτρια θετική συσχέτιση καθώς ο συντελεστής λαμβάνει τιμή ίση με 0,441. Ποσοστό 84,1% των πελατών που είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν για τη διενέργεια ενέσεων στο φαρμακείο, θα διέθεταν το συμβολικό ποσό και για την συμβουλευτική εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού του φαρμακείου (πίνακας 53).

Πίνακας 53: Σχέση οργάνωσης χαπιών με πληρωμή και διενέργειας ενέσεων με πληρωμη.

Συμβουλευτική με Πληρωμή - Ενέσεις με Πληρωμή							
		Ενέσεις με Πληρωμή				Total	
		Ναι		Όχι			
		N	%	N	%	N	%
Συμβουλευτική με Πληρωμή	Ναι	111	84,1%	10	34,5%	121	75,2%
	Όχι	21	15,9%	19	65,5%	40	24,8%
Total		132	100,0%	29	100,0%	161	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,441	,084	6,199	<,001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,441	,084	6,199	<,001 ^c
N of Valid Cases		161			

Γράφημα 63: Γραφική απεικόνιση μεταξύ επίλυσης μη επιστημονικών προβλημάτων χωρίς την παρέμβαση του επιστημονικού προσωπικού και κατάρτιση του βοηθητικού προσωπικού.



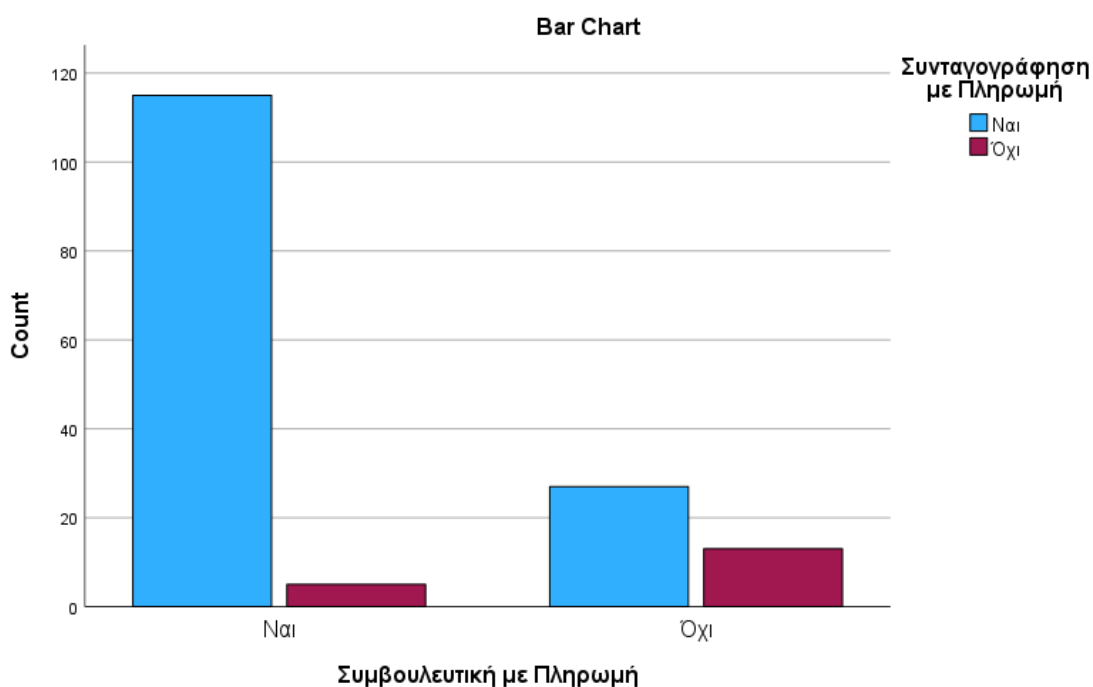
4.2.5.8. Συμβουλευτική Με Πληρωμή - Συνταγογράφηση

Και σε αυτή την περίπτωση παρατηρείται μέτρια θετική συσχέτιση με τον συντελεστή να λαμβάνει τιμή ίση με 0,388. Το 81% των πελατών που θα πλήρωναν για να συνταγογραφηθούν τα φάρμακα εκ μέρους του φαρμακείου, θα ήταν διατεθειμένο να πληρώσει για να τους παρέχεται ταυτόχρονα και η υπηρεσία της συμβουλευτικής με πληρωμή (πίνακας 54).

Πίνακας 54: Σχέση συμβουλευτικής με πληρωμή και συνταγογράφησης με πληρωμή.

Συμβουλευτική με Πληρωμή - Συνταγογράφηση με Πληρωμή							
		Συνταγογράφηση με Πληρωμή				Total	
		Ναι		Όχι			
		N	%	N	%	N	%
Συμβουλευτική με Πληρωμή	Ναι	115	81,0%	5	27,8%	120	75,0%
	Όχι	27	19,0%	13	72,2%	40	25,0%
Total		142	100,0%	18	100,0%	160	100,0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	,388	,087	5,296	<,001^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,388	,087	5,296	<,001^c
N of Valid Cases		160			



4.3 Συμπεράσματα - Προτάσεις

Στην παρούσα διπλωματική εργασία κατά τη δευτερογενή έρευνα πραγματοποιήθηκε μία ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με τις μεταρρυθμίσεις τις οποίες μπορούν να πραγματοποιήσουν οι επιχειρήσεις και των αναμενόμενων αποτελεσμάτων τους, ενώ ταυτόχρονα αναλύθηκαν τα βασικότερα στοιχεία της ικανοποίησης πελατών. Σκιαγραφήθηκε επίσης το πλαίσιο λειτουργίας που διέπει το φαρμακευτικό κλάδο. Εν συνεχεία παρουσιάστηκε ο σκοπός, η μεθοδολογία καθώς και τα αποτελέσματα της έρευνα που διενεργήθηκε για την ικανοποίηση πελατών - ασθενών σε συγκεκριμένο συνοικιακό κοινοτικό φαρμακείο του δήμου Φλώρινας.

4.3.1 Συμπεράσματα

Έχοντας ως αντικείμενο μελέτης ένα φαρμακείο επαρχιακής πόλης, με τη συντριπτική πλειονότητα πελατών άνω των 50 ετών, ο κύριος λόγος προσέλευσης στο φαρμακείο είναι η προμήθεια των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Παρ' όλα αυτά, σχεδόν το 70% των πελατών επιλέγει το φαρμακείο για την αγορά προϊόντων ομορφιάς και περιποίησης καθώς και για την προμήθεια βιταμινών και παραφαρμακευτικών σκευασμάτων.

Η πληθώρα των πελατών δηλώνει:

- πολύ ικανοποιημένη από τις υποδομές του φαρμακείου, τόσο από τον εξωτερικό χώρο και τη βιτρίνα, όσο και από τη διαρρύθμιση και την επιμέλεια του εσωτερικού χώρου.
- πολύ ικανοποιημένη από τη συμπεριφορά και τη διάθεση των εργαζομένων, από τις επιστημονικές γνώσεις του βοηθητικού και του επιστημονικού προσωπικού, από την ταχύτητα και την προθυμία για εξυπηρέτηση καθώς και από την αξιοπιστία και τη σαφήνεια των συμβουλών που λαμβάνουν.
- πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένη από τις νέο - εισαχθείσες καινοτομίες όπως το διευρυμένο ωράριο, τη συμβουλευτική επι πληρωμή και τις λοιπές νοσηλευτικές υπηρεσίες επι πληρωμή.

Σημεία που χρήζουν καλυτέρευσης είναι η πρόσβαση στο κατάστημα των ατόμων με κινητικές δυσκολίες, καθώς σημαντική μερίδα των πελατών χαρακτηρίζει το σημείο δυσπρόσιτο, ενώ και οι τιμές των παραφαρμακευτικών σκευασμάτων θα μπορούσαν να βελτιωθούν. Τέλος, η οργάνωση των χαπιών επι πληρωμή φαίνεται να μην βρίσκει ανταπόκριση σχεδόν στο 40% των ερωτηθέντων.

Ως γενική εικόνα, θα μπορούσε να διατυπωθεί ότι ο πελάτης του φαρμακείου αναζητά την ποιότητα στο σύνολο της αγοραστικής του εμπειρίας καθώς μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας φαίνεται ότι πέραν του αυτονόητου, δηλαδή της άμεσης εύρεσης των απαραίτητων παραφαρμακευτικών σκευασμάτων, ο ίδιος συνυπολογίζει την ποικιλία των διαθέσιμων παραφαρμακευτικών σκευασμάτων καθώς και της τιμής αυτών, ενώ είναι διατεθειμένος να πληρώσει ένα δίκαιο αντίτιμο με σκοπό την παροχή υπηρεσιών οι οποίες αποσκοπούν στην καλυτέρευση της υγείας του αλλά και την διευκόλυνση του. Παρατηρείται συνεπώς μία ταύτιση του θεωρητικού μέρους της βιβλιογραφίας με τα αποτελέσματα της έρευνας.

4.3.2 Προτάσεις

Ενδιαφέρον θα παρουσίαζε η πραγματοποίηση αντίστοιχης έρευνας σε κοινοτικό φαρμακείο το οποίο εδρεύει σε μεγαλύτερο αστικό κέντρο, με σκοπό την σύγκριση των αποτελεσμάτων αναφορικά με την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών καθώς και των παραμέτρων οι οποίες επηρεάζουν την ικανοποίησή τους.

Μία μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να συμπεριλάβει μεγαλύτερο δείγμα ερωτηθέντων με σκοπό την πιστότερη απεικόνιση της γνώμης των πελατών ή να δομηθεί με διαφορετική μέθοδο, υιοθετώντας π.χ. την στρωματοποιημένη δειγματοληψία έχοντας ως κριτήριο τους καλύτερους πελάτες του φαρμακείου.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Afuah, A., (2003), “Innovation Management. Strategies, Implementation and Profits”, Oxford University Press.

Afuah, A., (2004), “Business Models: A Strategic Management Approach”, New York, NY: McGraw-Hill/Irwin.

Ajit, R., Subhash C., (2013), “The Little Book of Big Customer Satisfaction Measurement”, Sage Publication.

Andreas, B.E., Simon, J.B., (2006), «Relationship Marketing in the Financial Services Industry: The Importance of Customer Education, Customer Participation and Problem Management for Customer Loyalty», Journal of Financial Services Marketing.

Bailey, D., (1994), “Recovery from Customer Service Shortfalls” Managing Service Quality.

Banks, G. (2010), “Successful Reform: Past Lessons, Future Challenges”, Canberra: Productivity Commission.

Blackwell, R.J., Miniard P., Engel, J.F., (2006), “Consumer Behavior”, Mason, OH.

Burke, W., (2002), “Organizational Change: Theory in Practice”. Thousand Oaks, CA. Sage Publications.

CIHI, (2020), “Physicians in Canada” Ottawa

Cravens, W., Shipp, H., Cravens, K., (1998), “Reforming the Traditional Organization: The mandate For Developing Networks”, Business Horizons Vol 37.

Cummings, T G., Huse E F., (1989), “Organization Development and Change” 4th edition. St Paul, MN: West Publishing.

Edwin, E.O., Eoyang G.H., (2001), « Facilitating Organization Change: Lessons from Complexity Science», Publisher: Jossey-Bass. Place of Publication: San Francisco. Publication.

Fecikova, I., (2004), “An Index Method for Measurement of Customer Satisfaction”, TQM Magazine.

Gilgeous, V., Chambers, S., (1999), “Initiatives Foe Managing Resistance to Change”, Journal of General Management Vol 25.

Greiner, L.E., (1972), “Evolution and Revolution as Organizations Grow”, Harvard Business Revie, Vol 50.

Gremler, D.D., Brown, S.W., (1996), “Service Loyalty: Its Nature, Importance, and Implications”. U.S.A, University of Idaho, Arizona State University.

Heidenreich, S., Kraemer, T., (2016), “**Innovations** — Doomed to Fail? Investigating Strategies to Overcome Passive **Innovation** Resistance”, Journal of Product **Innovation** Management Vol. 33 Issue 3.

Hirschmafl, E., (1970), “Exit, Voice and Loyalty: Responses to Decline in Firms Organizations and States” Cambridge MA, Harvard University Press.

Homburg, C., Furst, M., (2005), “How Organizational Complaint Handling Drives Customer Loyalty: An Analysis of the Mechanistic and the Organic Approach”, Journal of Marketing, Vol. 69.

Innis, D.E., LaLonde, B., Bernard, J., (1994), “Customer Service: the Key to Customer Satisfaction, Customer Loyalty and Market Share”, Journal of Business Logistics, Vol. 15.

Jansen, J.P., Van Den Bosch, F., Volberda, H.W., (2005), “Managing Potential and Realized Absorptive Capacity: How do Organizational Antecedents Matter?”, Academy of Management Journal 48 (6): 999–1015.

Jacoby, J., Chestnut, R.W., (1978), “Brand Loyalty Measurement and Management’, Wiley, New York, pp. 45 – 57.

Katona, A., (2021), “Customer Involvement – A systemic Literature Review of The Definition, Measurement and Innovation Outcomes”, Budapest Management Review.

Kim, L., Lee, J., Lee, C., (2023), “Which Innovation Type Is Better for Production Efficiency? A Comparison Between Product / Service, Process, Organizational and Marketing Innovations Using Stochastic Frontier and Meta - Frontier Analysis”, *Technology Analysis & Strategic Management*, Vol. 35.

Kotler, P., Keller, L.K., (2014), “Marketing Management”, 15th edition, Prentice Hall, Saddle River.

Laig, R.B.D., Ferdinand, A., (2021), “Change Management Process in a Mining Company: Kotter’s 8 – Steps Change Model” *Journal of Management, Economics and Industrial Organization*.

Lauer T. (2021), “Change Management”, Springer Nature.

Lee, R., Lee, J.H., Garrett, T.C., (2019), “Synergy Effects of Innovation on Firm Performance”, *Journal of Business Research*.

Lievegoed, B.C., (1974), “Organisationen im Wandel. Bern”, Stuttgart: Verlagsort.

Moreira1, P., Richard, A., Cunha, D, (2020), “Journal of Personality Assessment”, Vol. 102, No. 5, 604–615.

Mullins, L.J. (2005), “Management and Organizational Behavior”, Pitman Imprint, Great Britain.

Mullins, L.J., (2010), “Management and Organizational Behavior”, Financial Times Prentice Hall.

Nefeljkovic, I., Zlaranovic, D., Marinkovic, V., (2022), “Effects of Customer Relationship Management of Organizational Performance” *Economic Themes*, Vol. 60.

Nigel, F., Neil M., (1995), “Customer Satisfaction Measurement and Management: A Processual Analysis”, Cardiff Business School and University of Cambridge, UK.

OECD (2021), “Health at a Glance 2021: OECD Indicators”, OECD Publishing, Paris

Oliver, R.L. (1999), “Whence Consumer Loyalty?” *Journal of Marketing*, Vol.63 (Special Issue), 33-44.

Olughor, R.J., (2014), “The Influence of Organizational Culture on Firms Effectiveness”, *Journal of Business and Management*.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L.L., (1985), “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research”. Journal of Marketing.

PGEU, (2021), “PGEU Position Paper on Role of Community Pharmacists in COVID-19 - Lessons learned from the pandemic”.

Pride, W., Ferrell, O.C., (1995), “Marketing International Edition”, U.S.A.: Houghton Mifflin.

Qazzafi, S., (2019), “Consumer Buying Decision Process Toward Products”, International Journal of Scientific Research and Engineering Development.

Robbins, S., Judge T.A., (2009), “Essentials of Organizational Behavior”, South Africa Pearson Education.

Robbins, S., Judge, T., (2018), «Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Βασικές Έννοιες και Σύγχρονες Προσεγγίσεις». Αθήνα. Εκδόσεις Κριτική.

Salman, S., (2018), “Effects of Perceived Service Quality on Customer Loyalty and Repurchase Intentions. The Mediating Role of Customer Satisfaction” Ancor Academic Publishing.

Schein, E.H., (1992), “Organizational Culture and Leadership”, San Francisco: Jossey-Bass.

Sharma, V., Bhat, R., (2020), “An Empirical Study Exploring the Relationship Among Human Capital Innovation, Service Innovation, Competitive Advantage and Employee Productivity in Hospitality Services.”, African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure.

Shimoni B., (2017) “Academy of Management Perspectives”, Vol. 31 Issue 4, p257-270.

Smith, A.K., Bolton, R., (1998), “An Experimental Investigation of Customer Reactions to Service Failure and Recovery Encounters: Paradox or Peril?” Journal of Service Research.

Todd, A., (1999), “Managing Radical Change”, Long Range Planning, Vol 32.

Tunstall, W.B., (1985), “Breakup of The Bell System: A Case Study in Cultural Transformation. In R. H. Kilmann, M. J. Saxton, R. Serpa, & Associates (Eds.), *Gaining control of the corporate culture*”, San Francisco: Jossey-Bass.

Watson, G., (1969), “Resistance to Change. Planning of Change”. New York Reinhardt and Winston.

Weick, K.E., Beer, M., Nohria, N., (2012), “Emergent Change as A Universal in Organizations”, Harvard Business School Press.

Weick, K.E, Quinn, R.E., (1999), “Organizational Change and Development” University of Michigan Business School.

Weston, J.F., Jawien, S., Levitas, E.J., (1998), “Restructuring and Its Implications for Business Economics”, Palgrave Macmillan Journals Vol; 33 Issue 1, p41

Wilkie, W., (1994), “Consumer Behavior”, New York: John Willey & Sons.

William, G., Ouchi, A.L., (1985), “Organizational Culture. Annual Reviews of Sociology”.

Yi, Y., “A Critical Review of Consumer Satisfaction”, in V. A. Zeithaml (Ed.), Review of Marketing, Chicago: American Marketing Association, 68-123 from Yüksel, A., Yüksel, F., (2008). “In book: Tourist satisfaction and complaining behavior, Chapter: Consumer Satisfaction Theories: A Critical Review” Publisher: Nova Science, New York.

Yukl, G., (2013), “Leadership in Organization” University of Albany Pearson Education Inc, Prentice Hall.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αθανασόπουλος, Α., (2000), “Customer Satisfaction Cues to Support Market Segmentation & Explain Switching Behavior”, Journal of Business Research, 47.

Κανελλοπούλος, Χ., (2003), «Μάνατζμεντ – Αποτελεσματική Διοίκηση σε Επιχειρήσεις, Οργανισμού και Υπηρεσίες», Εκδόσεις Αθήνα.1. Χυτήρης, Λ., (2001), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων». Αθήνα: Interbooks.

Κουμιάτη, Μ., (2006), «Οργανωσιακή Αλλαγή και Στάση Εργαζομένων», Πανεπιστήμιο Πειραιά.

ΚΥΑ 22609/2022, ΦΕΚ 1965/Β/20-4-2022

Μαλλιάρης, Π.Γ., (2001), «Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ», Αθήνα, Εκδόσεις Σταμούλης.

Ν. 328/1976

Ν. 1483/1984

N. 1963/1991

N. 3730/2008

N. 3852/2010

N. 3840/2010

N. 3984/2011

N 4254/2014

N. 4336/2015

N. 4472/2017

N. 4509/2017

N. 4558/2018

N. 4613/2019

Πλακούτση, Α., (2011) «Η Εικόνα τω Καταναλωτών για το Ελληνικό Φαρμακείο και ο Βαθμός Ικανοποίησης τους από τις Παρεχόμενες Φαρμακευτικές Υπηρεσίες», Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών.

Σαρμανιώτης, Χ. (2005), «Μάνατζμεντ», Αθήνα: Εκδόσεις Γκιούρδας.

Σιώμκος, Γ., (2011), «Συμπεριφορά Καταναλωτή και Στρατηγική Μάρκετινγκ», Εκδόσεις Σταμούλη.

Σταθακόπουλος, Β., (1997), «Μέθοδοι Έρευνας Αγοράς», Αθήνα, Εκδόσεις Σταμούλης.

Σταφυλά, Α., (1997), «Οργανωσιακή Αλλαγή και Εκπαίδευση Προσωπικού», Αθήνα: Αθηναϊκή Ζυθοποιεία Α.Ε.

Φ.Ε.Κ 145 τ.Α' 2/09/1993, Προεδρικό Διάταγμα Υπ' Αριθμό 340.

Χολέβας, Γ. (1997), «Οργάνωση και Διοίκηση», Αθήνα: Interbooks

Χυτήρης, Λ., (2001), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων». Αθήνα: Interbooks.

Ηλεκτρονικές Πηγές

https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/reform_1

[Πρόσβαση 12/01/2023]

<https://www.aihr.com/hr-glossary/continuous-change>

[Πρόσβαση 15/01/2023]

<https://study.com/learn/lesson/radical-incremental-change-overview-examples.html>

[Πρόσβαση 18/01/2023]

<https://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/organisation-management/5c-management-change/critical-evaluation>

[Πρόσβαση 02/02/2023]

<https://www.jisc.ac.uk/guides/change-management/-types-of-change>

[Πρόσβαση 08/02/2023]

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09537325.2021.1965979?needAccess=true>

[Πρόσβαση 17/02/2023]

<https://hbr.org/2014/10/the-value-of-keeping-the-right-customers> (Gallo, 2014)

[Πρόσβαση 22/02/2023]

<https://www.investopedia.com/terms/c/customer.asp> (Kenton W., 2021)

[Πρόσβαση 22/02/2023]

<https://www.fullview.io/blog/csat-survey-examples> (Rahaman S.)

[Πρόσβαση 26/02/2023]

<https://www.smartsurvey.co.uk/blog/6-ways-to-measure-customer-satisfaction>

[Πρόσβαση 27/02/2023]

<http://edujob.gr/node/362>

[Πρόσβαση 01/03/2023]

<https://www.ethnos.gr/greece/article/218173/baseis2022oixolesmetaperissoteramoriakaioisxolesmetaligoterapoykinhthhkianiatrikeskainomikes>

[Πρόσβαση 03/03/2023]

<https://www.pharm.auth.gr/%cf%80%cf%81%ce%bf%cf%80%cf%84%cf%85%cf%87%ce%b9%ce%b1%ce%ba%ce%ad%cf%82-%cf%83%cf%80%ce%bf%cf%85%ce%b4%ce%ad%cf%82/>

[Πρόσβαση 04/03/2023]

https://convertgroup.com/reports_posts/greek-epharmacy-q1-2022/

[Πρόσβαση 06/03/2023]

<https://pfs.gr/>

[Πρόσβαση 06/03/2023]

<https://www.nationmaster.com/nmx/ranking/number-of-professionally-active-pharmacists>

[Πρόσβαση 15/03/2023]

<https://www.federfarma.it/Farmaci-e-farmacie/Farmacie-e-farmacisti-in-Italia/La-presenza-delle-farmacie-sul-territorio/Il-numero-delle-farmacie-nei-Paesi-europei.aspx>

[Πρόσβαση 16/03/2023]

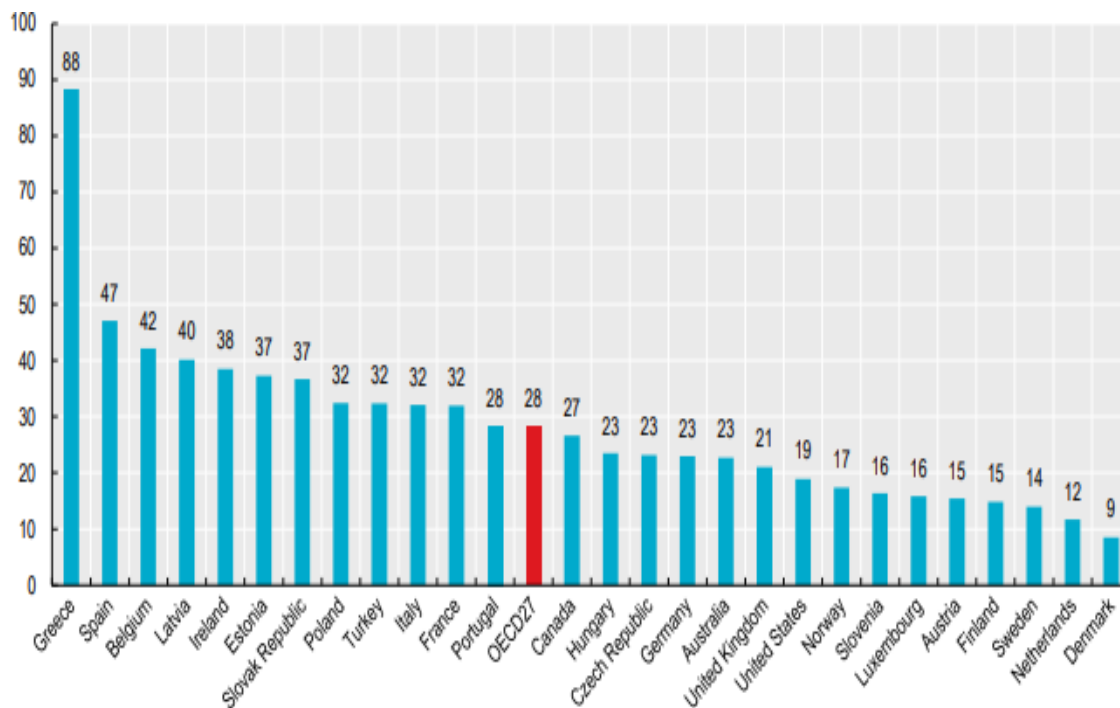
Παράρτημα Α

Ο Φαρμακευτικός Κλάδος Εκτός Ελλάδος. Διαφορές με την Ελλάδα

Ο κλάδος εμφανίζει πολλές ομοιότητες στις χώρες - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και σε ολόκληρο τον κόσμο, τόσο σε ακαδημαϊκό επίπεδο όσο και σε επαγγελματικό. Κατά μέσο όρο, ο κύκλος σπουδών των ευρωπαϊκών πανεπιστημίων της φαρμακευτικής είναι τα 5 έτη υπό μορφής συνεχούς φοιτήσεως, ενώ υπάρχουν πανεπιστήμια τα οποία προσφέρουν πρόγραμμα σπουδών τριετούς φοιτήσεως με δυνατότητα συνέχισης των σπουδών για άλλα δύο χρόνια σε μη ενιαίο κύκλο.

Η μεγαλύτερη διαφορά η οποία παρατηρείται ανάμεσα στην Ελλάδα και στον υπόλοιπο κόσμο αφορά το πλήθος των ενεργών κοινοτικών φαρμακείων. Όπως φαίνεται και στο γράφημα Α1, για κάθε 100.000 κατοίκους της Ελλάδας, αντιστοιχούν 88 φαρμακεία γεγονός το οποίο τοποθετεί την χώρα μας στην πρώτη θέση της κατάταξης. Εκ διαμέτρου αντίθετη είναι η εικόνα για την Δανία στην οποία δραστηριοποιούνται μονάχα 9 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. Ως φυσικό επακόλουθο είναι στην Ελλάδα να έχουμε την μικρότερη αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο με μόλις 1136 κάτοικους ανά φαρμακείο, ενώ στη Δανία σε κάθε φαρμακείο αντιστοιχούν 11.111 κάτοικοι. Η διάμεση τιμή των φαρμακείων στα κράτη τα οποία έλαβαν μέρος στην έρευνα είναι τα 25 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι στην Ελλάδα δραστηριοποιείται τριπλάσιος αριθμός φαρμακείων σε σύγκριση με τον υπόλοιπο κόσμο (OECD, 2021).

Γράφημα Α1: Πυκνότητα φαρμακείων ανά 100.000 κάτοικοι για το έτος 2019 (OECD, 2021)



Αυτή η διαφορά μπορεί να εξηγηθεί εν μέρη, από την στρατηγική η οποία έχει υιοθετηθεί από την εκάστοτε χώρα αναφορικά με το επικρατέστερο κανάλι διανομής του φαρμακευτικού υλικού. Ορισμένες χώρες βασίζονται στα νοσοκομεία για την διανομή των φαρμακευτικών παρασκευασμάτων, ενώ άλλες, όπως π.χ. η Ελλάδα, βασίζονται στα κοινοτικά φαρμακεία (OECD, 2021).

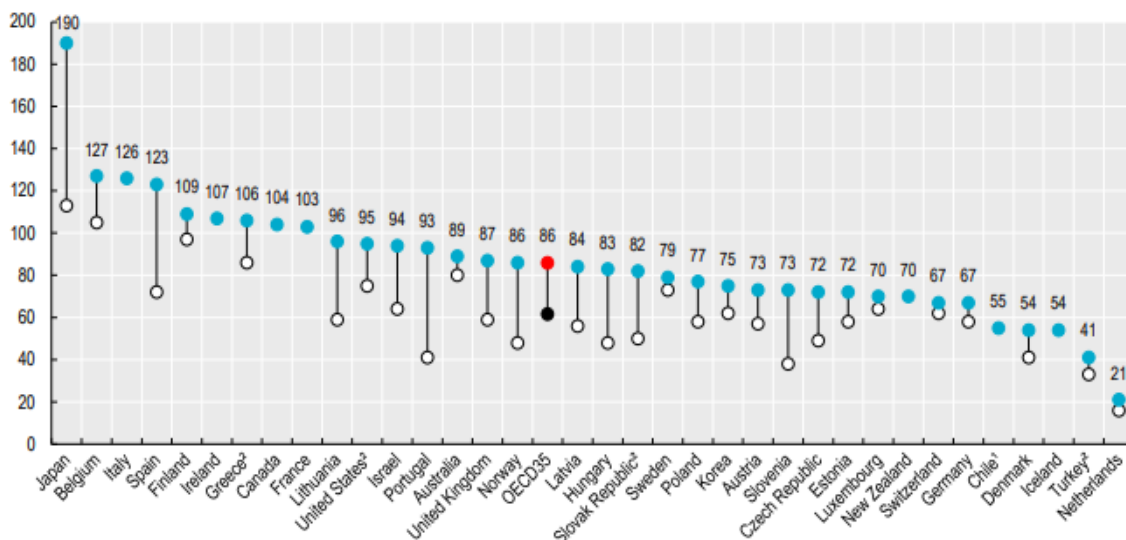
Σε απόλυτο νούμερο εν λειτουργία φαρμακείων, για τις χώρες κράτη – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σύμφωνα με τελευταίες μετρήσεις οι οποίες πραγματοποιήθηκαν το 2020, η Ισπανία κατατάσσεται στην κορυφή με 22.137 φαρμακεία ενώ το Λουξεμβούργο με μόλις 98 φαρμακεία βρίσκεται στην τελευταία θέση όπως περιγράφεται και στον πίνακα Α1 παρακάτω. Πρέπει βέβαια να ληφθεί υπόψιν και η μορφολογία της κάθε χώρας καθώς και η διασπορά του πληθυσμού, μεταβλητές που επηρεάζουν άμεσα τον αριθμό των φαρμακείων που δραστηριοποιούνται σε αυτήν.

Πίνακας Α1 Αριθμός Φαρμακείων Ανά Χώρα (Eurostat 2020, PGEU) *χώρες των οποίων τα δεδομένα αφορούν το έτος 2017

Χώρα	Αριθμός Φαρμακείων
Αυστρία	1.397
Βέλγιο	4.797
Βουλγαρία	3.143
Γαλλία	21.147
Γερμανία	18.753
Δανία	512
Ελλάδα	10.427
Εσθονία*	490
Ιρλανδία	1.902
Ιταλία	19.504
Ισπανία	22.137
Κροατία	1.200
Κύπρος	545
Λετονία*	783
Λουξεμβούργο	98
Μάλτα*	210
Νορβηγία	956
Πολωνία	12.100
Πορτογαλία	2.920
Ρουμανία*	8.620
Σερβία*	3.540
Σλοβακία*	1994
Σλοβενία	342
Σουηδία	1.443
Τσεχία*	2.447
Φινλανδία	819

Αύξηση παρατηρείται και στον αριθμό των φαρμακοποιών ανά 100.000 κατοίκους. Αυτή η αύξηση λαμβάνει τιμή ίση με 40% κατά την εικοσαετία 2000 – 2019, όπως περιγράφεται και στο γράφημα Α2, με την μεγαλύτερη διαφορά να εμφανίζεται στην Ιαπωνία καθώς το 2000 για κάθε 100.000 κατοίκους αντιστοιχούσαν 118 φαρμακοποιοί , ενώ για το 2019 ο αριθμός αυτός έχει αυξηθεί στους 190 (OECD, 2021).

Γράφημα Α2: Απασχολούμενοι Φαρμακοποιοί 100.000 κάτοικοι για το έτος 2019 (OECD, 2021)



Στην Ελλάδα, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες χώρες την Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε κάθε φαρμακείο δραστηριοποιούνται 1,36 φαρμακοποιοί, νούμερο χαμηλό σε σύγκριση με την Σουηδία η οποία βρίσκεται στην πρώτη θέση και στην οποία κατά μέσο όρο απασχολούνται 5,04 φαρμακοποιοί ανά φαρμακείο. Το γεγονός αυτό οφείλεται στην φύση των κοινοτικών φαρμακείων της Ελλάδας, τα οποία κατά κύριο λόγο είναι μικρές ατομικές επιχειρήσεις οι οποίες απασχολούν λίγο ή και καθόλου προσωπικό, ενώ ταυτόχρονα η νομοθεσία επιτρέπει να απασχολείται στα φαρμακεία προσωπικό το οποίο δεν κατέχει πτυχίο φαρμακοποιού αλλά μπορεί να είναι διαπιστευμένοι βοηθοί οι οποίοι δρουν κάτω από την επίβλεψη ενός επιστημονικά υπεύθυνου φαρμακοποιού.

Άλλη μία σημαντική παράμετρος για την λειτουργία των φαρμακείων στην χώρα μας αλλά και στον υπόλοιπο κόσμο είναι η απόσταση ανάμεσα στα φαρμακεία ως φυσικά σημεία. Σε κάποιες χώρες η απόσταση αυτή ρυθμίζεται νομοθετικά, όπως π.χ. στην Αυστραλία, ενώ σε άλλες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, αυτό το μέτρο εν μέρει έχει αρθεί (ν

4254/2014) και σήμερα δεν ισχύει κανένας περιορισμός απόστασης ο οποίος ίσχυε παλαιότερα. Μέχρι την αναθεώρηση του νόμου, το κάθε νεοσύστατο φυσικό κατάστημα - φαρμακείο όφειλε να απέχει (α) τουλάχιστον 100 μέτρα από οποιοδήποτε άλλο υφιστάμενο φαρμακείο σε δήμους και δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό πέντε χιλιάδες κατοίκους, (β) 180 μέτρα τουλάχιστον, σε δήμους και δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό από πέντε χιλιάδες έναν μέχρι εκατό χιλιάδες κατοίκους, (γ) 200 μέτρα τουλάχιστον, σε δήμους και δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό από εκατό χιλιάδες έναν μέχρι και διακόσιες χιλιάδες κατοίκους και τέλος (δ) 250 μέτρα τουλάχιστον, για δήμους και δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό άνω των διακοσίων χιλιάδων ενός κατοίκων. Η ως άνω απόσταση μετράται από τα πλησιέστερα άκρα των κυρίων προσώπων των φαρμακείων. Με την συμπλήρωση οκτώ ετών συνεχούς λειτουργίας στο ίδιο κατάστημα, το φαρμακείο είχε την δυνατότητα μεταφοράς σε άλλη έδρα η οποία μπορεί να απείχε κάτ. 'ελάχιστο σαράντα μέτρα από υφιστάμενο φαρμακείο, ενώ με την συμπλήρωση δώδεκα συναπτών ετών λειτουργίας, η ελάχιστη απόσταση μειωνόταν στα είκοσι μέτρα (ν. 328/1976 & ν.3730/2008).

Αν δεν λάβουμε υπόψιν την πληθυσμιακή αναλογία, η χώρα με τους περισσότερους φαρμακοποιούς εν ενεργεία για το έτος 2019 είναι η Αμερική, με 314.561 φαρμακοποιούς, ενώ στην Ελλάδα για το ίδιο έτος οι φαρμακοποιοί που εργάστηκαν σε φαρμακεία ανήλθαν σε 11.064 (nationmaster, 2022)

Ακόμα μία ομοιότητα συναντάται στον τομέα απασχόλησης των πτυχιούχων φαρμακοποιών καθώς η πληθώρα αυτών απορροφάτε στα κοινοτικά φαρμακεία με ένα μικρό μερίδιο να απορροφάτε σε νοσοκομεία, βιομηχανίες και λοιπές δομές. Το ποσοστό αυτό φτάνει το 20% σε χώρες όπως η Ιαπωνία και η Αυστραλία (CIIH, 2020).

Στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η δομή των φαρμακείων είναι παρόμοια με αυτή των Ελληνικών κοινοτικών φαρμακείων καθώς παρέχουν μεγάλη γκάμα προϊόντων (ομοιοπαθητικά σκευάσματα, καλλυντικά, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και συμπληρώματα διατροφής) ενώ τάση της εποχής είναι η παροχή υπηρεσιών υποστήριξης της υγείας(π.χ. οι εμβολιασμοί οι οποίοι διενεργούνται στα φαρμακεία) αλλά και η διαχείριση των χρόνιων ασθενειών.

Λόγω της πανδημίας, το πεδίο δράσης των φαρμακείων επεκτάθηκε περαιτέρω. Τα κοινοτικά φαρμακεία δεν σταμάτησαν τη λειτουργία τους κατά τη διάρκεια των lockdowns, παραμένοντας το βασικό πρώτο σημείο επαφής για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης εξασφαλίζοντας συνεχή επιστημονική φροντίδα και κάλυψη. Σε πολλές χώρες οι φαρμακοποιοί διαδραμάτισαν σημαντικό διευρυμένο ρόλο στη χορήγηση εμβολίων (όπως π.χ. στην Ελλάδα, στην Αυστραλία, στον Καναδά και στην Ιταλία) αλλά και στη συνταγογράφηση φαρμάκων για ορισμένες χρόνιες παθήσεις. Κομβικός ήταν ο ρόλος τους και στην παρακολούθηση της πορείας της πανδημίας, μέσω της διενέργειας διαγνωστικών τεστ αλλά και μέσω της πώλησης των κιτ αυτοδειγματοληψίας (PGEU, 2021) ενώ για πρώτη φορά τους δόθηκε η δυνατότητα συνταγογράφησης, γεγονός το οποίο επέτρεψε στους φαρμακοποιούς την συνταγογράφηση εμβολίων κατά της εποχικής γρίπης και την άμεση διενέργεια στον χώρο του φαρμακείου αποσυμφορίζοντας τις λοιπές πρωτοβάθμιες δομές υγείας οι οποίες επωμίσθηκαν εξαιρετικά μεγάλο φόρτο εργασίας κατά την έξαρση της πανδημίας.

Αναφορικά με το ιδιοκτησιακό καθεστώς το οποίο επικρατεί στις χώρες κράτη – μέλη της Ε.Ε ισχύουν τα παρακάτω (WHO, 2019):

- Σε χώρες όπως η Ισπανία, η Δανία και η Γερμανία, άδεια ίδρυσης φαρμακείου μπορεί να κατέχει μόνο επιστήμονας φαρμακοποιός. Η άδεια αυτή μπορεί να μεταβιβαστεί μονάχα σε φαρμακοποιό ή σε εταιρεία φαρμακοποιών εφόσον πληρούνται συγκεκριμένες νομικές απαιτήσεις. Σκοπός αυτού του μέτρου είναι να δίνεται έμφαση στην επιστημονική προσέγγιση της παρεχόμενης φαρμακευτικής υπηρεσίας. Ο γερμανικός κανονισμός περιλαμβάνει και ειδικές διατάξεις σχετικά με δανειοδοτήσεις ώστε να προωθηθεί η ίδρυση φαρμακείων μόνο σε φαρμακοποιούς. Στην Πολωνία, από το 2017 και έπειτα, νέες άδειες ιδρύσεως φαρμακείου μπορούν να αποκτηθούν μόνο από φαρμακοποιούς
- Στην Αυστρία, στην Ισπανία και στην Ουγγαρία, το ιδιοκτησιακό καθεστώς είναι ανάλογο με αυτό της Ελλάδας, με την διαφορά ότι μεγαλύτερο εταιρικό μερίδιο οφείλει να το κατέχει πτυχιούχος φαρμακοποιός.
- Στην Φιλανδία η άδεια χορηγείται από το κράτος και δεν μπορεί να μεταβιβασθεί ή να πουληθεί / εκμισθωθεί σε τρίτο. Έτσι μία άδεια μπορεί να μείνει κενή όταν ο φαρμακοποιός διανύει το 68 έτος της ζωής του. Η κενή αυτή άδεια μπορεί να χορηγηθεί εκ νέου βάσει αίτησης και η χορήγηση της θα γίνει από τον Φιλανδικό Οργανισμό Φαρμάκων έπειτα από την εκτίμηση για την αναγκαιότητα ίδρυσης νέου φαρμακείου.

- Στη Σουηδία όλα τα φαρμακεία μέχρι και το 2009 ανήκαν στο κράτος (κρατικό μονοπώλιο) και ελέγχονταν από την Apoteket AB. Πλέον τα δύο – τρίτα των φαρμακείων έχουν ιδιωτικοποιηθεί και ανήκουν σε εταιρείες οι οποίες έχουν προβεί στη δημιουργία αλυσίδων.
- Στην Ιταλία, Λετονία και Σλοβενία λειτουργούν φαρμακεία τα οποία ανήκουν στο κράτος. Η διαχείριση τους αποτελεί ευθύνη των δήμων. Στην Ιταλία μάλιστα τα δημοτικά φαρμακεία (τα επονομαζόμενα Farmacie Comunali), αντιπροσωπεύουν το 20% των υπάρχοντων φαρμακείων.
- Αλβανία, Αρμενία, Αζερμπαϊτζάν, Βέλγιο, Βουλγαρία, Γεωργία, Ιρλανδία, Ισλανδία, Καζακστάν, Τσεχία, Μάλτα, Λιθουανία, Νορβηγία, Ρωσία, Ολλανδία, Ουζμπεκιστάν και Ουκρανία το ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων έχει διευρυνθεί και σε ιδιώτες μη φαρμακοποιούς, ενώ και στην Ιταλία από το 2017 επιτρέπεται η ίδρυση φαρμακείων από εταιρείες.
- Στην Γαλλία και στο Βέλγιο δραστηριοποιούνται φαρμακεία τα οποία ανήκουν σε συνεταιρισμούς, γεγονός το οποίο ισχύει και στην Ελλάδα έπειτα από την τελευταία αναθεώρηση του νόμου (ν. 4509/2017).

Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στη νομοθετική ρύθμιση η οποία διέπει θέματα όπως ο θάνατος ιδιοκτήτη φαρμακοποιού. Στην Γαλλία μετά από τον θάνατο του ιδιοκτήτη, η κυριότητα της εκμετάλλευσης του φαρμακείου, περνάει στον / στην σύζυγο για δύο χρόνια αφού ορισθεί κάποιος υπεύθυνος φαρμακοποιός ο οποίος και θα διοικεί το φαρμακείο. Στην Γερμανία σε αντίστοιχη περίπτωση, ο μέγιστος χρόνος είναι το ένα έτος, ενώ εάν ο θανών έχει τέκνο το οποίο είναι μικρότερο από 23 ετών και φοιτεί σε φαρμακευτική σχολή, παρατείνεται ο χρόνος αυτός μέχρι το πέρας των σπουδών του. Στην Ελλάδα δικαίωμα διατήρησης του κληρονομικού φαρμακείου έχει ο επιζών σύζυγος για πέντε έτη ενώ αν κάποιος από τα τέκνα κατά τον θάνατο του ιδιοκτήτη σπούδαζε σε φαρμακευτική σχολή, το δικαίωμα αυτό παρατείνεται για 7 έτη (ν. 4336/2015).

Τέλος οι τιμές των φαρμάκων για τις χώρες κράτη – μέλη της Ε.Ε καθορίζονται με τον ίδιο τρόπο όπως και στην Ελλάδα, δηλαδή από το κράτος.

Παράρτημα Β

Ερωτηματολόγιο

Μεταρρυθμίσεις και Ικανοποίηση Πελάτη Στο Ελληνικό Κοινοτικό Φαρμακείο

Το παρόν ερωτηματολόγιο έχει ως στόχο την περιπτωσιολογική μελέτη των μεταρρυθμίσεων και της ικανοποίησης των πελάτων του φαρμακείου. Παρακαλούμε απαντήστε με ειλικρίνεια. Δεσμευόμαστε για την ανωνυμία και τον εμπιστευτικό τρόπο διαχείρισης των συλλεγόμενων δεδομένων.

* Απαιτείται

ΜΕΡΟΣ Α' : Δημογραφικά Στοιχεία.

1. Φύλο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άντρας
- Γυναίκα
- Μη Δυαδικό

2. Ηλικία: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 20 - 30 ετών
- 31 - 40 ετών
- 41- 50 ετών
- 51 - 60 ετών
- ≥ 61 ετών

3. Έδρα Πελάτη – Επισκέπτη (Τόπος κατοικίας): *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Εντός της πόλης της Φλώρινας
- Εκτός της πόλης της Φλώρινας (Περίχωρα και Χωριά)
- Επισκέπτης εκτός πόλεως

4. Επαγγελματική κατάσταση: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άνεργος - Άνεργη
- Φοιτητής - Φοιτήτρια
- Δημόσιος Υπάλληλος
- Ιδιωτικός Υπάλληλος
- Ελεύθερος Επαγγελματίας
- Συνταξιούχος

ΜΕΡΟΣ Β': Καταναλωτικές Συνήθειες.

Στο Μέρος Β', θα προσπαθήσουμε να πραγματοποιήσουμε μία σκιαγράφιση των καταναλωτικών συμπεριφορών των πελατών του φαρμακείου.

Με τον όρο "προϊόντα περιποίησης και καλλυντικά", αναφερόμαστε στα προϊόντα ομορφιάς όπως κρέμες προσώπου, κρέμες σώματος, serums, αδυνατιστικά προϊόντα, σαμπουάν, βαφές μαλλιών, conditioners, οδοντόκρεμες, οδοντόβουρτσες, στοματικά διαλύματα κ.ο.κ.

5. Ποιες ώρες επισκέπτεστε συνήθως το φαρμακείο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 08:00 - 12:00
- από τις 12:00 έως και τις 14:00* (14:30 για τις μέρες Δευτέρα - Τετάρτη - Σάββατο)
- 17:00 - 20:30

6. Για ποιόν λόγο επισκέπτεστε συχνότερα το φαρμακείο; *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Για να προμηθευτώ τα φάρμακα τα οποία έχει συνταγογραφήσει ο ιατρός μου Για να
- προμηθευτώ μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (όπως αναλγητικά τύπου Deron, Panadol κ.ο.κ)
- Για να προμηθευτώ καλλυντικά και βιταμίνες
- Για να συμβουλευτώ τους επιστήμονες υγείας του φαρμακείου ώστε να βρω λύση στο πρόβλημα που αντιμετωπίζω

7. Αγοράζετε προϊόντα περιποίησης (καλλυντικά σκευάσματα προσώπου - σώματος, προϊόντα περιποίησης μαλλιών, προϊόντα στοματικής υγιεινής κ.ο.κ.) από τον χώρο του φαρμακείου;*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι *Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 9*

8. Ποιος είναι ο μηνιαίος σας προϋπολογισμός για την αγορά προϊόντων περιποίησης και καλλυντικών από τον χώρο του φαρμακείου;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 5 - 20€
- 21 - 40€
- 41 - 60€
- ≥ 61€

Με τον όρο "προϊόντα Ευ Ζειν", αναφερόμαστε σε βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής τα οποία έχουν ως στόχο την βελτίωση της ποιότητας της ζωής. Δεν χαρακτηρίζονται ως φάρμακα καθώς η πώληση τους δεν χρήζει συνταγής ιατρού.

9. Αγοράζεται προϊόντα «Ευ Ζειν» τα οποία προωθούν την βελτίωση της υγείας, όπως βιταμίνες και λοιπά παραφαρμακευτικά σκευάσματα; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Ναι

Όχι *Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 11*

10. Ποιος είναι ο μηνιαίος σας προϋπολογισμός για την αγορά προϊόντων "ΕυΖειν" από τον χώρο του φαρμακείου;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 - 5€

6 - 10€

11 - 20€

21 - 30€

31 - 40€

≥ 41€

ΜΕΡΟΣ Γ': Ικανοποίηση Πελατών.

Στο Μέρος Γ', αποζητούμε μία απεικόνιση της ικανοποίησής σας στους διάφορους τομείς του ερωτηματολογίου, με κλίμακα:

- "Καθόλου": Καμία ικανοποίηση των αναγκών σας.
- "Λίγο": Ικανοποίηση μικρού μέρους των αναγκών σας.
- "Μέτρια": Ικανοποίηση του 50% των αναγκών σας.
- "Πολύ": Ικανοποίηση μεγάλου μέρους των αναγκών σας.
- "Πάρα πολύ": Ικανοποίηση του μεγαλύτερου μέρους των αναγκών σας.

11. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τις υποδομές του φαρμακείου, αναφορικά με: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Βιτρίνα- Εξωτερικός χώρος	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Διαμόρφωση Εσωτερικού χώρου.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επιμέλεια – Καθαριότητα.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πρόσβαση στο φυσικό κατάστημα (βολική ή μη τοποθεσία).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσβασιμότητα για άτομα με κινητικές δυσκολίες.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τηλεφωνική επικοινωνία.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τα παρακάτω χαρακτηριστικά προϊοντικού μείγματος του φαρμακείου αναφορικά με: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Την εύρεση των φαρμάκων που θέλετε.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την ποικιλία των παραφαρμακευτικών προϊόντων (καλλυντικά, βιταμίνες κ.ο.κ).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τις τιμές των παραφαρμακευτικών προϊόντων (δηλ. εκτός των φαρμάκων).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από με τα ακόλουθα χαρακτηριστικά εξυπηρέτησης εκ μέρους του προσωπικού του φαρμακείου (Βοηθοί και Φαρμακοποιός): *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Την ευγένεια.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την ταχύτητα.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την προθυμία για βοήθεια / εξυπηρέτηση.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την αισιόδοξη διάθεση.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το χρόνο που σας διαθέτουν.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το ενδιαφέρον του προσωπικού για την υγεία σας.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη βοήθεια που λαμβάνετε για να αποφύγετε περιττά έξοδα που σχετίζονται με τις αγορές σας.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τις παρεχόμενες συμβουλές εκ μέρους του βοηθητικού προσωπικού του φαρμακείου (πέραν του φαρμακοποιού), αναφορικά με: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Την επιστημονική κατάρτισή.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την αξιοπιστία.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη διασφάλισή του απορρήτου.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την κατανόηση του προβλήματος σας.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη σαφήνεια των απαντήσεων.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τις παρεχόμενες συμβουλές εκ μέρους του επιστημονικού προσωπικού του φαρμακείου (του φαρμακοποιού), αναφορικά με: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Την επιστημονική κατάρτιση.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την αξιοπιστία.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη διασφάλισή του απορρήτου.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την κατανόηση του προβλήματος σας.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη σαφήνεια των απαντήσεων.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ΜΕΡΟΣ Δ': Καινοτομίες και Ικανοποίηση Πελατών.

Σε αυτό το μέρος, αποζητούμε μία απεικόνιση της ικανοποίησης σας αναφορικά με τις "καινοτομίες" οι οποίες είτε εφαρμόστηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας, είτε σας θέτονται ως υποθετικό σενάριο (ερωτήσεις 20 - 23) για την κάλυψη ενδεχόμενων αναγκών σας. Και σε αυτό το μέρος η κλίμακα εκτείνεται σε:

- | | |
|----------------------------|--|
| • "Καθόλου": | Καμία ικανοποίηση των αναγκών σας. |
| • "Λίγο": | Ικανοποίηση μικρού μέρους των αναγκών σας. |
| • "Ούτε Καλό - Ούτε Κακό": | Ικανοποίηση του 50% των αναγκών σας. |
| • "Πολύ καλό": | Ικανοποίηση μεγάλου μέρους των αναγκών σας. |
| • "Πάρα πολύ καλό": | Ικανοποίηση του μεγαλύτερου μέρους των αναγκών σας |

16. Πόσο ικανοποιημένοι είστε από τον νέο διευρυμένο ωράριο λειτουργίας του φαρμακείου (Δευτέρα - Παρασκευή 08:00 - 14:30 / 17:00 - 20:30, και Σάββατο 08:30 -14:30) έναντι του παλαιού ωραρίου λειτουργίας (Δευτέρα και Τετάρτη 08:30 - 14:30 και Τρίτη - Πέμπτη - Παρασκευή 08:00 - 14:00 / 17:00 - 20:30);

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Καθόλου
- Λίγο
- Ούτε καλό - Ούτε κακό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

17. Πως σας φαίνεται το γεγονός ότι, για την επίλυση μη επιστημονικών προβλημάτων (όπως π.χ. η ημερομηνία έναρξης της συνταγής, ωράριο λειτουργίας ή για την διαθεσιμότητα φαρμάκων) απευθύνεστε πρώτα στο βοηθητικό προσωπικό του φαρμακείου και εφόσον δεν βρεθεί λύση, στον φαρμακοποιό; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Καθόλου καλό
- Λίγο καλό
- Ούτε καλό - Ούτε κακό
- Πολύ καλό
- Πάρα πολύ καλό

18. Πως σας φαίνονται οι δράσεις του φαρμακείου (beauty events) οι οποίες προωθούν την ομορφιά και την υγεία της επιδερμίδας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Καθόλου καλό
- Λίγο καλό
- Ούτε καλό - ούτε κακό
- Πολύ καλό
- Πάρα πολύ καλό

19. Πως σας φαίνεται η δυνατότητα νοσηλευτικών υπηρεσιών (μέτρηση πίεσης, σακχάρου και οξυγόνου στο αίμα καθώς και η διενέργεια ενέσεων); *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Καθόλου καλό
- Λίγο καλό
- Ούτε καλό -ούτε κακό
- Πολύ καλό
- Πάρα πολύ καλό

20. Θα ήσασταν διατεθειμένοι να πληρώσετε ένα συμβολικό αντίτιμο, π.χ. 3€ εφάπαξ, για* τη διενέργεια ενέσεων στο χώρο του φαρμακείου; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι

21. Θα ήσασταν διατεθειμένοι να πληρώσετε ένα συμβολικό αντίτιμο, π.χ. 3€ ανά μήνα, με σκοπό την οργάνωση των χαπιών σας με την χρήση pill-box; *

(οργάνωση των χαπιών κατά τον χρόνο λήψης, ανά ημέρα σε εβδομαδιαία βάση με την χρήση συγκεκριμένων θηκών αποθήκευσης χαπιών)

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Ναι

Όχι

22. Θα ήσασταν διατεθειμένοι να πληρώσετε ένα συμβολικό αντίτιμο, π.χ. 3€ εφάπαξ, για* εξατομικευμένη, συμβουλευτική αναφορικά με προβλήματα φαρμακευτικής φύσεως (π.χ. δυσκοιλιότητα ή ξηροφθαλμία) αλλά και για τον ορθό τρόπο λήψης των φαρμάκων σας; *

(Η συμβουλευτική θα πραγματοποιείται εντός του φαρμακείου, σε ξεχωριστό χώρο, με χαρακτήρα διαφορετικό από αυτόν της απλής ερώτησης, με λήψη πλήρους ιστορικού και follow - up επίσκεψης)

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Ναι

Όχι

23. Θα ήσασταν διατεθειμένοι να πληρώσετε ένα συμβολικό αντίτιμο, π.χ. 3€ ανά τρίμηνο, για την παροχή συνταγογράφησης των φαρμάκων εκ μέρους του φαρμακείου; *

(συνταγογράφηση των μηνιαίων συνταγών σας σε γιατρό της επιλογής σας εντός του δήμου Φλώρινας)

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Ναι

Όχι

