

Πανεπιστήμιο Κύπρου
Σχολή Οικονομικών Επιστήμων και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών *Διοίκηση Επιχειρήσεων*

Μεταπτυχιακή Διατριβή



Υιοθέτηση Σχεσιακού Μάρκετινγκ στις Σύγχρονες Πρακτικές Μάρκετινγκ της Φαρμακοβιομηχανίας

Χαρούλα Ξηρακιά

Επιβλέπον Καθηγητής
Νεκτάριος Τζεμπελίκος

Μάιος 2023

**Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Σχολή Οικονομικών Επιστήμων και Διοίκησης**

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Διοίκηση Επιχειρήσεων

Μεταπτυχιακή Διατριβή

Υιοθέτηση Σχεσιακού Μάρκετινγκ στις Σύγχρονες Πρακτικές Μάρκετινγκ της Φαρμακοβιομηχανίας

Χαρούλα Ξηρακιά

**Επιβλέπον Καθηγητής
Νεκτάριος Τζεμπελίκος**

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

Μάιος 2023

Περίληψη

Η φαρμακευτική βιομηχανία είναι ένας από τους πιο ταχέως αναπτυσσόμενους κλάδους και είναι ένας από τους σημαντικότερους βιομηχανικούς κλάδους στην Κύπρο. Είναι ένας τομέας με έντονες προκλήσεις, υψηλό ανταγωνισμό και με σημαντικές πιέσεις περικοπής των δαπανών από τα συστήματα υγείας, που επηρεάζουν την ανάπτυξη και κερδοφορία των εταιρειών. Το φαρμακευτικό μάρκετινγκ και τα εργαλεία του είναι ένα μέτρο προάσπισης της εταιρείας και διασφάλισης της επιτυχίας των φαρμακευτικών προϊόντων και απορροφά σημαντικό μερίδιο από τις επενδύσεις της εταιρείας.

Η συνεργιστική δράση των εργαλείων του μίγματος μάρκετινγκ και των μεταβλητών του σχεσιακού μάρκετινγκ φαίνεται να είναι πιο αποδοτική στο φαρμακευτικό μάρκετινγκ. Κάθε στοιχείο του μίγματος μάρκετινγκ είναι σε θέση να διεγείρει και να δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης με τους πελάτες με κομβικό ρόλο να κατέχει το στοιχείο της προώθησης.

Στην βιβλιογραφία, έχει μελετηθεί πώς επηρεάζουν κάποια από τα εργαλεία προώθησης την συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών, αλλά ακόμη υπάρχει σημαντικό κενό στο εάν και σε ποιο βαθμό τα διάφορα αυτά εργαλεία σχετίζονται άμεσα με την ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης με την ιατρική κοινότητα. Επομένως, η μελέτη υπό το πρίσμα του σχεσιακού μάρκετινγκ είναι σημαντική στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας, καθώς η συνταγογράφηση και η επιτυχία ενός προϊόντος εξαρτάται και στηρίζεται στην συνεργασία και σχέση των ιατρών και της φαρμακευτικής εταιρείας.

Για την διερεύνηση των ερευνητικών στόχων, έγινε συλλογή πρωτογενών στοιχείων μέσω ερωτηματολογίων που απαντήθηκαν από Ιατρικούς Επισκέπτες και Ιατρούς. Τα εργαλεία προώθησης του μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται από τις φαρμακευτικές εταιρείες στην καθημερινή πρακτική κατηγοριοποιήθηκαν στις εξής κατηγορίες: 1. Προσωπική Πώληση, 2. Δημόσιες σχέσεις, 3. Διαφήμιση, 4. Άμεσο μάρκετινγκ,

Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν την σημασία της ανάπτυξης σχέσεων εμπιστοσύνης στην συνταγογράφηση και την ανάπτυξη ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος στην κυπριακή φαρμακευτική αγορά. Επιπλέον, η επιμέρους μελέτη των εργαλείων προώθησης ανέδειξαν τις επιστημονικές εκδηλώσεις με φυσική παρουσία, την επιχορήγηση των εξόδων των Ιατρών για εκπαίδευση και τις χορηγίες σε τοπικά συνέδρια των Ιατρικών Εταιρειών ως τα πιο βασικά εργαλεία ανάπτυξης σχέσεων εμπιστοσύνης.

Επομένως, η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή προσθέτει ένα λιθαράκι στην υφιστάμενη θεωρητική γνώση και δυνητικά έχει πρακτική εφαρμογή μέσω αναδιοργάνωσης της στρατηγικής προώθησης, ώστε οι επενδύσεις της φαρμακευτικής εταιρείας να στρέφονται στις ενέργειες που έχουν θετικό τελικό αντίκτυπο στην δόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης, που τελικά επηρεάζουν την συνταγογράφηση/ κερδοφορία.

Summary

The pharmaceutical industry is one of the fastest growing sectors and one of the most important industrial sectors in Cyprus. It is an area with intense challenges, high competition and significant cost-cutting pressures from health systems affecting the growth and profitability of companies. Pharmaceutical marketing and its tools are a measure to defend the company and ensure the success of the pharmaceutical products and absorb a significant part of the company's investments.

The synergistic effect of marketing mix tools and relationship marketing variables appears to be more effective in pharmaceutical marketing. Each element of the marketing mix is able to stimulate and create trusting relationships with customers with a key role to own the element of promotion.

In the literature, the influence of some of the promotional tools on the prescribing behaviour of physicians has been studied, but there is still a significant gap in whether and to what extent these various tools are directly related to the development of trusting relationships with the medical society. Therefore, the study in the light of relationship marketing is important in the pharmaceutical industry, as the prescription and success of a product depends and relies on the cooperation and relationship between the doctors and the pharmaceutical company.

To investigate the research objectives, primary data was collected through questionnaires answered by Medical Representatives and Doctors. The marketing promotion tools used by pharmaceutical companies in daily practice were categorized into the following categories: 1. Personal Selling, 2. Public Relations, 3. Advertising, 4. Direct Marketing.

The outcomes confirmed the importance of developing relationships of trust in prescribing and the development of a competitive advantage in the Cypriot pharmaceutical market. In addition, the individual study of promotional tools highlighted the scientific events with physical presence, the sponsorship of the training expenses of the doctors and the sponsorships to local conferences organized by the Medical Societies as the most important tools for developing relationships of trust.

Therefore, this thesis contributes to the existing theoretical knowledge and potentially has managerial implications through reorganization of the promotion strategy, so that the pharmaceutical company's investments are directed to the actions that have a positive final impact on the building of trust relationships, which ultimately influence the prescribing/ profitability.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου σε όσους βοήθησαν στην εκπόνηση της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής.

Καταρχήν, να ευχαριστήσω την ομάδα μου (Αλεξία, Εβίτα και Λουκία), καθώς και τον Φίλιππο και την Αννέτ για την βοήθεια τους για την συλλογή των ερωτηματολογίων των ιατρών και όλους τους συναδέλφους που απάντησαν.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου Νεκτάριο Τζεμπελίκo για την ευγενική και διαρκή καθοδήγηση και στήριξη του.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στην οικογένεια μου για την συμπαράσταση και κατανόηση τους σε όλη την διάρκεια αυτού του μεταπτυχιακού.

Περιεχόμενα

1	Εισαγωγή	1
2	Βιβλιογραφική Επισκόπηση	4
2.1	Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ	4
2.1.1	Χαρακτηριστικά Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ	5
2.1.2	Μακροπεριβάλλον Μάρκετινγκ στην Κυπριακή Αγορά.....	7
2.1.2.1	Δημογραφικά Στοιχεία	7
2.1.2.2	Μακροοικονομικό Πλαίσιο.....	8
2.1.2.3	Το Γενικό Σύστημα Υγείας	9
2.1.2.4	Δαπάνες Υγείας	10
2.1.2.5	Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού της Κύπρου	12
2.2	Το μίγμα μάρκετινγκ (marketing mix) στο φαρμακευτικό μάρκετινγκ.....	13
2.3	Σχεσιακό Μάρκετινγκ.....	16
2.3.1	Μεταβλητές του Σχεσιακού Μάρκετινγκ	18
2.3.2	Αποτελέσματα του Σχεσιακού Μάρκετινγκ	22
2.4	Η αλληλεπίδραση του Μίγματος Μάρκετινγκ με το Σχεσιακό μάρκετινγκ.....	24
2.4.1	Προϊόν.....	26
2.4.2	Τιμή.....	28
2.4.3	Διανομή.....	29
2.4.4	Προώθηση	30
3	Περιγραφή και Αιτιολόγηση Ερευνητικής Μεθοδολογίας	37
4	Παρουσίαση και Ανάλυση των Δεδομένων της Έρευνας	40
5	Συζήτηση των Αποτελεσμάτων και Συμπεράσματα	56
Παραρτήματα		
A	Ερωτηματολόγια	60
A.1	Ερωτηματολόγιο Ιατρικών Επισκεπτών	60
A.2	Ερωτηματολόγιο Ιατρών	62
B	Καθορισμός Τιμής Φαρμάκων στην Κύπρο	65
	Βιβλιογραφικές αναφορές	68

Στον Νικόλα και τον Κωνσταντίνο

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή

Η φαρμακευτική βιομηχανία είναι μια ιδιαίτερη αγορά. Ο κύριος λόγος είναι η σπουδαιότητα και σημαντικότητα των προϊόντων στο ευρύ κοινό, με στόχο την προάσπιση της υγείας, της ποιότητας ζωής και την ευημερία της κοινωνίας. Είναι ένας βιομηχανικός κλάδος με στόχο την ανακάλυψη, ανάπτυξη και εμπορία φαρμάκων για την υγεία, οπότε είναι συνεχώς αναπτυσσόμενος και με αρκετές προκλήσεις. Στην Κύπρο, ο φαρμακευτικός κλάδος αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους βιομηχανικούς κλάδους.

Το φαρμακευτικό μάρκετινγκ έχει μοναδικά χαρακτηριστικά συγκριτικά με το μάρκετινγκ άλλων κλάδων, όπως αναλύεται παρακάτω. Το μίγμα μάρκετινγκ αποτελεί σημαντικό εργαλείο και χρησιμοποιείται ενεργά από τις φαρμακευτικές εταιρείες στα πλαίσια που ορίζει το ρυθμιστικό κανονιστικό πλαίσιο. Δεδομένου ότι φαρμακευτική περίθαλψη δεν έχει υλική υπόσταση και είναι μια υπηρεσία, το φαρμακευτικό μάρκετινγκ διέπεται και από τις αρχές του σχεσιακού μάρκετινγκ.

Το σχεσιακό μάρκετινγκ δίνει έμφαση στις σχέσεις, στις οποίες κυρίως στηρίζεται το μάρκετινγκ υπηρεσιών και στην επίτευξη μακροχρόνιων σχέσεων εμπιστοσύνης μέσω της ανάπτυξης εμπιστοσύνης, ικανοποίησης και δέσμευσης μεταξύ των μερών και την επίτευξη κοινών στόχων (Benouakrim 2013:148, Morgan 1994:20).

Η συνεργιστική δράση των εργαλείων του μίγματος μάρκετινγκ και των μεταβλητών του σχεσιακού μάρκετινγκ φαίνεται να είναι πιο αποδοτική. Εάν μια εταιρεία δεν έχει το κατάλληλο μίγμα μάρκετινγκ, δηλαδή την σωστή τιμή, προϊόν/ υπηρεσία, διανομή και προώθηση, δεν θα είναι σε θέση να μπορεί να αναπτύξει σχέσεις εμπιστοσύνης με τους πελάτες. Από την άλλη, το μίγμα μάρκετινγκ από μόνο του δεν είναι σε θέση να αποτυπώσει την πλήρη διάσταση και πολυπλοκότητα του μάρκετινγκ και δεν αναγνωρίζει την ουσία των δυαδικών σχέσεων. Επομένως, κάθε στοιχείο του μίγματος μάρκετινγκ είναι σε θέση να διεγείρει και να δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης με τους πελάτες (Zineldin & Philipson 2007:232) με κομβικό ρόλο να κατέχει το στοιχείο της προώθησης με τις δραστηριότητες που το συνιστούν και στο στοιχείο αυτό θα εστιάσει η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή.

Πρωταρχικό ρόλο στην απόφαση επιλογής φαρμάκου είναι ο ιατρός, τόσο γιατί είναι ο συνταγογράφος των συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων, αλλά και γιατί φαίνεται ότι επηρεάζει σημαντικά την απόφαση αγοράς των μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων από τον τελικό καταναλωτή. Στους ιατρούς στοχεύει η πλειοψηφία των δραστηριοτήτων της προώθησης (Khazzaka 2019:2) και είναι ένα κοινό-στόχος όπου έχει έντονη εφαρμογή η ανάπτυξη κουλτούρας σχεσιακού μάρκετινγκ, λόγω ευαισθησίας των προϊόντων και ανάγκης μακροχρόνιας συνεργασίας (Doucette & McDonough 2002:191). Η ανάπτυξη σχέσης δημιουργείται κυρίως μεταξύ των ιατρών και των ιατρικών επισκεπτών που έχουν προσωπική και τακτική επαφή μαζί τους. Επομένως, πλέον έχει αναγνωριστεί η ανάγκη και η έμφαση στην δημιουργία και διατήρηση μακροπρόθεσμων σχέσεων εμπιστοσύνης με τους ιατρούς μέσω της συν-δημιουργίας αξίας, από την απλή προσπάθεια αύξησης μεμονωμένων συναλλαγών, η οποία φαίνεται ότι συμβάλλει τελικά στην αύξηση των πωλήσεων και την επιτυχία των προϊόντων (Matikainen 2015:36).

Στην βιβλιογραφία, έχει μελετηθεί πώς επηρεάζουν κάποια από τα εργαλεία προώθησης την συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών, αλλά ακόμη υπάρχει σημαντικό κενό στο εάν και σε ποιο βαθμό τα διάφορα αυτά εργαλεία σχετίζονται άμεσα με την ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης με την ιατρική κοινότητα. Έτσι, ενώ αναγνωρίζεται και εφαρμόζεται στην πράξη η σημασία της συνέργειας του σύγχρονου και σχεσιακού μάρκετινγκ στην προώθηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων στην φαρμακευτική αγορά, ουσιαστικά δεν είναι πλήρως κατανοητή αυτή η συμβολή. Επομένως, η μελέτη υπό το πρίσμα του σχεσιακού μάρκετινγκ είναι σημαντική στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας, καθώς η συνταγογράφηση και επιτυχία ενός προϊόντος εξαρτάται και στηρίζεται στην συνεργασία και σχέση των ιατρών και της φαρμακευτικής εταιρείας.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί επιπρόσθετα, ότι η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αναδεικνύει ότι το μακροπεριβάλλον κάθε χώρας με τα μοναδικά πολιτιστικά, κοινωνικά, οικονομικά και νομοθετικά χαρακτηριστικά που το αποτελούν, φαίνεται να επηρεάζει και να διαφοροποιεί το ποιες από τις ενέργειες του φαρμακευτικού μάρκετινγκ, και σε ποιο βαθμό συμβάλλουν στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με τους πελάτες. Επομένως, είναι καίριας σημασίας η αξιολόγηση σε εθνικό επίπεδο και για την Κύπρο υπάρχει ένα σημαντικό κενό στην βιβλιογραφία, στην κάλυψη του οποίου η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή θα συμβάλλει.

Στην βάση των παραπάνω, η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή στοχεύει να εμπλουτίσει και να αναδείξει την συνεισφορά των προωθητικών ενεργειών και εργαλείων που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές

εταιρείες στην κυπριακή αγορά, στην ανάπτυξη και διατήρηση μακροχρόνιων σχέσεων εμπιστοσύνης με την ιατρική κοινότητα.

Θέλοντας να αναδείξουμε την δυαδική σχέση ιατρών και ιατρικών επισκεπτών και να απαντηθούν οι ερευνητικοί στόχοι, θα συλλεχθούν πρωτογενή στοιχεία μέσω ερωτηματολογίων και από τους ιατρικούς επισκέπτες που προωθούν φαρμακευτικά σκευάσματα και αντιπροσωπεύουν την αντίληψη της φαρμακευτικής εταιρείας, αλλά και από ιατρούς που είναι οι κύριο δέκτες των προωθητικών ενεργειών των φαρμακευτικών εταιρειών στην κυπριακή αγορά.

Υπό το πρίσμα του σχεσιακού μάρκετινγκ και των εργαλείων του σύγχρονου μάρκετινγκ, η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή στοχεύει να αναδείξει για την Κυπριακή αγορά:

- εάν και σε ποιο βαθμό κάθε εργαλείο προώθησης επηρεάζει την δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης,
- εάν υπάρχουν διαφορές και ομοιότητες στην αντίληψη των δυο ομάδων και πώς η προσδοκία της φαρμακευτικής εταιρείας αντανακλάται τελικά και με ποιο τρόπο στον δέκτη/ πελάτη.

Επομένως, η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή θα προσθέσει στην υφιστάμενη θεωρητική γνώση και δυνητικά θα έχει πρακτική εφαρμογή μέσω αναδιοργάνωσης της στρατηγικής προώθησης με τρόπο που οι επενδύσεις της φαρμακευτικής εταιρείας να στρέφονται στις ενέργειες εκείνες που έχουν θετικό τελικό αντίκτυπο στην δόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης, οι οποίες τελικά επηρεάζουν θετικά τον απώτερο στόχο του μάρκετινγκ μιας εταιρείας, δηλαδή την συνταγογράφηση/ κερδοφορία.

Κεφάλαιο 2

Βιβλιογραφική Επισκόπηση

2.1 Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ

Η φαρμακευτική βιομηχανία τον τελευταίο μισό αιώνα έχει επιδείξει ραγδαία ανάπτυξη, κυρίως λόγω της συνεχούς ζήτησης για καινοτόμες θεραπείες και των ανταγωνιστικών πιέσεων που δημιουργούνται. Η ανάγκη αυτή οδήγησε στην ανάπτυξη νέων προϊόντων μέσω νέων ερευνητικών διαδικασιών και την επακόλουθη αύξηση των πωλήσεων των φαρμακευτικών εταιρειών. Το γεγονός αυτό συνδυαστικά με την αυξητική τάση του προσδόκιμου επιβίωσης και την επακόλουθη ανάγκη περίθαλψης του αυξανόμενου ηλικιωμένου πληθυσμού θα οδηγήσει σε σημαντικές πιέσεις περικοπής των δαπανών από τα συστήματα υγείας που θα αδυνατούν να καλύψουν αυτά τα υψηλά κόστη. Επιπρόσθετα, οι τεράστιες επενδύσεις που έγιναν στην έρευνα και ανάπτυξη δεν αποδίδουν όσο ήταν αναμενόμενο και μειώνεται συνεχώς ο αριθμός των νέων προϊόντων που τελικά φτάνουν στην αγορά. Επομένως, η φαρμακοβιομηχανία πλέον στρέφει την πλειοψηφία των επενδύσεων της στο μάρκετινγκ έναντι της έρευνας και ανάπτυξης και το καθιστά ένα σημαντικό στοιχείο προς περαιτέρω μελέτη (Stros 2015:318). Κατά μέσο όρο οι φαρμακευτικές εταιρείες επενδύουν το 20% ή και περισσότερο των εσόδων τους σε δραστηριότητες μάρκετινγκ (de Laat 2002:21). Επιπλέον, φαίνεται ότι πλέον είναι διπλάσια η επένδυση των φαρμακευτικών εταιρειών σε δραστηριότητες μάρκετινγκ από τις επενδύσεις σε έρευνα και ανάπτυξη (Light 2012:2).

Το φαρμακευτικό μάρκετινγκ αποτελεί ένα εξειδικευμένο πεδίο εφαρμογής του μάρκετινγκ και διαφέρει από το μάρκετινγκ των καταναλωτικών αγαθών. Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ (ΕΕΦΑΜ), ως φαρμακευτικό μάρκετινγκ ορίζεται «το σύνολο των δραστηριοτήτων που στοχεύουν στην προώθηση της επιλογής, της κυκλοφορίας, της συνταγογράφησης, της παροχής, της πώλησης, της χορήγησης ή της κατανάλωσης και γενικώς της ορθής χρήσης φαρμακευτικών προϊόντων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση» (ΕΕΦΑΜ 2014:3).

Ουσιαστικά αποτελεί τον τελευταίο πυλώνα της διαδικασίας πληροφόρησης, όπου η ερευνητική ιδέα μετουσιώνεται σε θεραπευτικό εργαλείο και η πληροφόρηση σταδιακά διστρωματοποιείται, ώστε να είναι πιο χρήσιμη και αξιοποιήσιμη στο σύστημα υγείας. Επομένως, το φαρμακευτικό μάρκετινγκ αποτελεί ουσιαστικό εργαλείο, κυρίως στην φαρμακευτική καινοτομία και προάγει την ορθολογική επιλογή του κατάλληλου φαρμακευτικού σκευάσματος που εξυπηρετεί τις θεραπευτικές ανάγκες κάθε ασθενή (Levy 1994:327).

Βασικός του στόχος είναι η καλά τεκμηριωμένη, αξιόπιστη και αντικειμενική επιστημονική ενημέρωση κυρίως των Επαγγελματιών Υγείας ή και του κοινού (για τα μη συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα) (ΕΕΦΑΜ 2014:4). Η πληροφόρηση αφορά κυρίως την διαθεσιμότητα, ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και χρήση των φαρμακευτικών σκευασμάτων (Levy 1994:327). Επιπλέον, στοχεύει στην ανάπτυξη της αγοράς στην συγκεκριμένη θεραπευτική κατηγορία τηρώντας όλους τους κανονισμούς και μεταφέροντας τεκμηριωμένες και αξιόπιστες επιστημονικές πληροφορίες. Τελικός του στόχος είναι φυσικά η διασφάλιση και αύξηση της κερδοφορίας της φαρμακευτικής επιχείρησης (Spurling 2010:2).

2.1.1 Χαρακτηριστικά Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ

Η φαρμακευτική αγορά και άρα και το φαρμακευτικό μάρκετινγκ διέπεται από ιδιαίτερα και μοναδικά χαρακτηριστικά σε σύγκριση με άλλα πεδία του μάρκετινγκ.

Καταρχήν, βασική διαφορά είναι ότι οι καταναλωτές δεν μπορούν ελεύθερα να επιλέξουν το προϊόν που εξυπηρετεί τις ανάγκες τους. Έτσι, στο φαρμακευτικό μάρκετινγκ ο πελάτης στόχος δεν είναι ο τελικός καταναλωτής/ ασθενής, αλλά κυρίως ο γιατρός που είτε συνταγογραφεί, είτε επηρεάζει με την γνώμη του την επιλογή των μη συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων. Επομένως, οι δραστηριότητες του μάρκετινγκ απευθύνονται κυρίως στους γιατρούς. Επιπλέον, στα συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα η αποζημίωση επιτελείται από τρίτο μέρος, δηλαδή από κάποιο μηχανισμό αποζημίωσης, και όχι από τον καταναλωτή (Gönlü 2001:79).

Επιπλέον, όλες οι πτυχές της ανάπτυξης, αδειοδότησης, παραγωγής και όλων των διεργασιών του φαρμακευτικού μάρκετινγκ, όπως η τιμολόγηση, διανομή, προώθηση διέπονται από ένα αυστηρό κανονιστικό πλαίσιο σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο (Clark 2011:145).

Η ζήτηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων διέπεται επίσης από ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, όπως: είναι ανελαστική, καθώς δεν επηρεάζεται από τις αυξομειώσεις της τιμής των φαρμακευτικών σκευασμάτων, είναι παράγωγη, καθώς η ζήτηση κάποιων φαρμάκων επηρεάζει και τη ζήτηση άλλων σκευασμάτων και είναι κατευθυνόμενη και όχι ελεύθερη, εφόσον ο γιατρός αποτελεί το κέντρο απόφασης για την ενδεδειγμένη θεραπεία κάθε ασθενή. Επιπλέον, χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη μονοπωλίων.

Η αγορά του φαρμάκου χαρακτηρίζεται από αβεβαιότητα και επηρεάζεται έντονα από εξωτερικές επιδράσεις. Επιπλέον, χαρακτηρίζεται από έντονο ανταγωνισμό, που οδηγεί σε εξαγορές και συγχωνεύσεις εταιρειών, ώστε να ισχυροποιήσουν την θέση τους (Mourtzikou 2015:351).

Το φαρμακευτικό μάρκετινγκ σε αντίθεση με άλλα πεδία του μάρκετινγκ δεν έχει ως στόχο την δημιουργία αναγκών που θα οδηγήσουν σε πωλήσεις, αλλά την ικανοποίηση των πραγματικών και ουσιαστικών αναγκών που σχετίζονται με την υγεία του ανθρώπου (ΕΕΦΑΜ 2014:4). Για το λόγο αυτό έχει και έντονο κοινωνικό χαρακτήρα και οι επαγγελματίες που το ασκούν απαιτείται να επιδεικνύουν συγκεκριμένες ικανότητες και γνώσεις, όπως επιστημονική κατάρτιση στον τομέα των ιατροφαρμακευτικών επιστημών και συνεχή εκπαίδευση για την διασφάλιση της ακρίβειας και αξιοπιστίας της μεταφοράς επιστημονικών στοιχείων και πληροφοριών, αλλά και επαγγελματική επιδεξιότητα, υπευθυνότητα και προσήλωση σε ηθικές αξίες (ΕΕΦΑΜ 2014:4-5).

Η διαδικασία της έρευνας και ανάπτυξης των φαρμακευτικών σκευασμάτων έχει σημαντικό κόστος σε χρόνο και χρήμα, καθώς πολύ μικρός αριθμός από τα μόρια των αρχικών σταδίων της έρευνας τελικά θα καταλήξουν να αναπτυχθούν και να αδειοδοτηθούν ως φάρμακα. Η επίτευξη της αδειοδότησης ενός φαρμακευτικού σκευάσματος συνοδεύεται από προστασία πατέντας για κάποια χρόνια. Μετά την λήξη της γενόσημα προϊόντα κυκλοφορούν στην αγορά σε μειωμένες συνήθως τιμές ασκώντας σημαντική πίεση στα πρωτότυπα, έχοντας και καταστροφική επίδραση στην αξία του εμπορικού σήματος και την βιωσιμότητα των πρωτοτύπων (Clark 2011:145).

Επιπλέον, το φαρμακευτικό μάρκετινγκ μπορεί να συμβάλλει ενεργά στην προαγωγή της ευημερίας των ασθενών/ καταναλωτών, καθώς αυξάνει τα κίνητρα για έρευνα και ανάπτυξη, μέσω της αύξησης της απόδοσης των σχετικών επενδύσεων που γίνονται από την εταιρεία. Ακόμη δίνει τις κατευθύνσεις, ώστε η έρευνα και ανάπτυξη να είναι ευθυγραμμισμένη με τις προτιμήσεις και τις ανάγκες των καταναλωτών/ασθενών (Calfée 2002:75).

2.1.2 Μακροπεριβάλλον Μάρκετινγκ στην Κυπριακή Αγορά

Από την βιβλιογραφική επισκόπηση φαίνεται ότι οι δραστηριότητες μάρκετινγκ και η επίδραση τους στην συνταγογραφική συμπεριφορά των Επαγγελματιών Υγείας και κυρίως των ιατρών έχει έντονο εθνικό χαρακτήρα και διαφέρει από χώρα σε χώρα. Αυτό εξηγείται από τα πολιτιστικά, κοινωνικά και πολιτιστικά χαρακτηριστικά κάθε χώρας που επηρεάζουν την ζήτηση και διαπλάθουν την διάρθρωση κάθε φαρμακευτικής αγοράς. Επιπλέον, το Σύστημα Υγείας και κοινωνικής ασφάλισης, αλλά και το νομοθετικό πλαίσιο που επηρεάζει την φαρμακευτική βιομηχανία διαφέρει από χώρα σε χώρα, με αποτέλεσμα να διαφοροποιείται και ο σχεδιασμός του μάρκετινγκ σε εθνικό επίπεδο (de Laat 2002:27).

Επομένως, για την ορθότερη κατανόηση της επίδρασης των εργαλείων της προώθησης στην Κυπριακή αγορά, είναι σημαντική η σύντομη περιγραφή των χαρακτηριστικών του Μακροπεριβάλλοντος της συγκεκριμένης αγοράς, δηλαδή οι εξωτερικές παράμετροι που δεν μπορούν να επηρεαστούν από μια εταιρεία, αλλά την επηρεάζουν δημιουργώντας αντίστοιχα ευκαιρίες ή απειλές και κατά συνέπεια επηρεάζουν τα πλάνα του μάρκετινγκ (Kotler 2012:70).

2.1.2.1 Δημογραφικά Στοιχεία

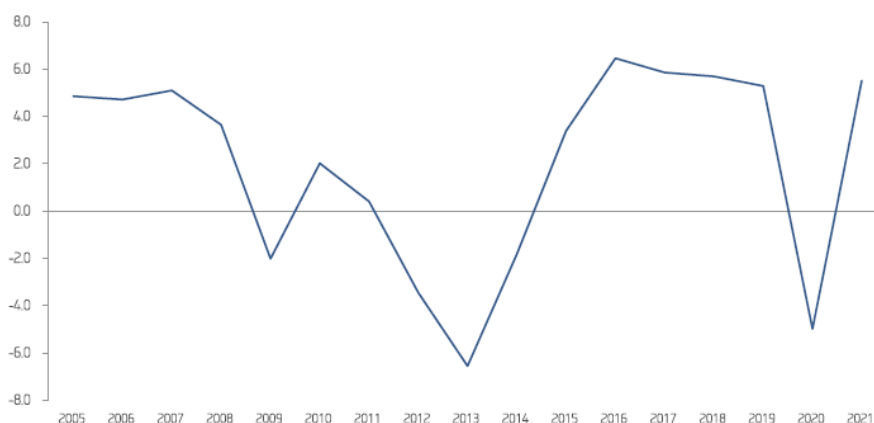
Τα δημογραφικά στοιχεία είναι παράγοντας που επηρεάζει σημαντικά την αγορά. Ο πληθυσμός της Κυπριακής Δημοκρατίας τον Οκτώβριο του 2021 ήταν 918.100, παρουσιάζοντας αύξηση 9,2% σε σύγκριση με την απογραφή του 2011 που ήταν 450.000, σε μια συνολική γεωγραφική έκταση του νησιού 9.251 km² με το 58% να ελέγχεται από την Κυπριακή Δημοκρατία. Το 48,6% του πληθυσμού ήταν άνδρες και το 51,4% γυναίκες (Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου 2022:1).

Το 16,3% του πληθυσμού είναι ηλικίας άνω των 65 ετών, ποσοστό χαμηλότερο σε σύγκριση με το 20,6% της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ). Ο δείκτης γονιμότητας για το 2019 ήταν 1,3 τέκνα ανά γυναίκα αναπαραγωγικής ηλικίας, ελαφρώς χαμηλότερος από το 1,5 της ΕΕ. Το συνολικό ποσοστό γονιμότητας, που φανερώνει την αναπαραγωγική συμπεριφορά ανεπηρέαστα από αλλαγές στις σύνθεση του πληθυσμού κατά ηλικία, παραμένει σε αρκετά χαμηλά επίπεδα κατά τα τελευταία χρόνια (OECD 2021:2).

2.1.2.2 Μακροοικονομικό Πλαίσιο

Το μακροοικονομικό πλαίσιο θέτει τις γενικές συνθήκες και δυνατότητες του κράτους. Οι μακροοικονομικοί δείκτες της Κύπρου επηρεάστηκαν αρνητικά από την πανδημία του COVID-19 και την επακόλουθη μείωση της οικονομικής δραστηριότητας το 2020 κατά 5% λόγω των περιοριστικών μέτρων που εφαρμόστηκαν για την αντιμετώπιση της. Παρόλα ταύτα η κυπριακή οικονομία ανέκαμψε σε σημαντικό βαθμό το 2021 και έφτασε στα προ κρίσης επίπεδα του 2019.

Ο ρυθμός ανάπτυξης της οικονομίας το 2021 έφτασε το 5,5% (εικόνα 1) και σε πραγματικούς όρους (μετρήσεις όγκου) το 6,6% υποδηλώνοντας την δυναμική και προοπτική της οικονομίας που είναι σε υψηλότερα επίπεδα από το μέσο όρο της ΕΕ που ήταν 5,4% το 2021 (Υπουργείο Οικονομικών 2022:8). Σύμφωνα με τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, το ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ) σε τρέχουσες τιμές αγοράς για το 2021 ήταν €24.018,9 εκ. ευρώ. Για το τρίτο τρίμηνο του 2022, η προκαταρκτική εκτίμηση της Στατιστικής Υπηρεσίας κατέδειξε ότι ο ρυθμός ανάπτυξης υπολογίζεται στο 5,4%, σε σύγκριση με το αντίστοιχο τρίμηνο του 2021. Μάλιστα, ο ρυθμός αυτός είναι ο υψηλότερος της ΕΕ και υπερδιπλάσιος από τον μέσο όρο τόσο της Ευρωζώνης, όσο και της ΕΕ που υπολογίζεται στο 2,1% και 2,4%, αντίστοιχα, υποδηλώνοντας την πολύ ενθαρρυντική πορεία της Κυπριακής οικονομίας παρά τις αντίξοες συνθήκες στο διεθνές περιβάλλον (Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου 2022). Το τέταρτο τρίμηνο ο ρυθμός ανάπτυξης της οικονομίας είναι θετικός και υπολογίζεται σε 4,6% σε σύγκριση με το αντίστοιχο τρίμηνο του 2021 (Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου 2023).



Εικόνα 1. Ρυθμός Ανάπτυξης ΑΕΠ (%) (Υπουργείο Οικονομικών 2022:8)

Το ποσοστό ανεργίας μειώθηκε οριακά σε σχέση με το 2020 και έφθασε στο 7,5% του εργατικού δυναμικού, παρουσιάζοντας οριακή μείωση της τάξης του 0.1% σε σχέση με το 2020 (Υπουργείο Οικονομικών 2022:8). Τέλος, ο Δείκτης Τιμών Καταναλωτή (ΔΤΚ), παρουσίασε έντονη αύξηση,

συγκριτικά με την τάση των προηγούμενων ετών, της τάξης του 2,5% σε σύγκριση με το 2020. Η αύξηση του πληθωρισμού το 2021 οφείλεται κυρίως στις αυξήσεις στη μέση τιμή του αργού πετρελαίου τύπου Μπρεντ και τις συνακόλουθες αυξήσεις στις τιμές των εγχώριων ενεργειακών προϊόντων, όπως καυσίμων και ηλεκτρισμού, καθώς και στα προβλήματα στην εφοδιαστική αλυσίδα απόρροια της αυξημένης ζήτησης. Στην εικόνα 2 απεικονίζονται οι κύριοι οικονομικοί δείκτες την τελευταία τετραετία (Υπουργείο Οικονομικών 2022:9).

	2018	2019	2020	2021
Ρυθμός ανάπτυξης ΑΕΠ (%)	5,7	5,3	-5,0	5,5
Ποσοστό Ανεργίας (ΕΕΔ) (%)	8,4	7,1	7,6	7,5
ΔTK (%)	1,4	0,3	-0,6	2,5

Εικόνα 2. Κύριοι Οικονομικοί Δείκτες (Υπουργείο Οικονομικών 2022:9)

2.1.2.3 Το Γενικό Σύστημα Υγείας

Η Κύπρος προχώρησε σε μια σημαντική μεταρρύθμιση στον τομέα της Υγείας με την εφαρμογή ενός καθολικού Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓΕΣΥ) για πρώτη φορά, που υλοποιήθηκε σε 2 φάσεις και ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2019. Η πρώτη φάση περιλάμβανε σε αδρές γραμμές κυρίως την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και η δεύτερη την ενδονοσοκομειακή περίθαλψη.

Το πρώτο βασικό χαρακτηριστικό του είναι η καθολική κάλυψη του πληθυσμού ανεξάρτητα από το εισόδημα ή την κατάσταση υγείας. Έτσι, πλέον δικαιούχοι είναι όλοι οι Κύπριοι και Ευρωπαίοι πολίτες που διαμένουν μόνιμα στην Κυπριακή Δημοκρατία. Επιπλέον, προσφέρει κάλυψη και στους νόμιμους μετανάστες τρίτων χωρών και στους πολιτικούς πρόσφυγες. Πριν την εφαρμογή του μόνο το 83% του πληθυσμού ήταν δικαιούχοι των κρατικών υπηρεσιών υγείας βάσει εισοδηματικών κριτηρίων και επαγγελματικής ιδιότητας (Κωνσταντίνου 2020:837).

Επιπλέον, το ΓΕΣΥ προσφέρει ισότιμη πρόσβαση των δικαιούχων με ελεύθερη επιλογή των παρόχων σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα και ολοκληρωμένη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, καλύπτοντας την πρωτοβάθμια, την εξωνοσοκομειακή και την ενδονοσοκομειακή περίθαλψη. Είναι κοινωνικό, αφού όλοι καταβάλλουν μηνιαίες εισφορές βάσει των εισοδημάτων τους και αλληλέγγυο (Κωνσταντίνου 2020:838).

Το ΓΕΣΥ είναι μονοασφαλιστικό και ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ) συστάθηκε δυνάμει του Νόμου 89(Ι)/2001 ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου υπεύθυνο για την εφαρμογή του. Διοικείται

από Διοικητικό Συμβούλιο με τετραμερή διακυβέρνηση, στο οποίο εκπροσωπούνται η κυβέρνηση, οι εργοδότες, οι εργαζόμενοι και οι ασθενείς. Πέραν της εφαρμογής του ΓεΣΥ οι κύριες αρμοδιότητες του Οργανισμού είναι να διαχειρίζεται το Ταμείο του ΓεΣΥ, να εξασφαλίζει την κοινωνική αλληλεγγύη, την ισότιμη πρόσβαση και την αποδοτική χρήση των πόρων και να συμβάλλεται με τους παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Η οικονομική βιωσιμότητα του συστήματος αναμένεται να διασφαλιστεί εφαρμόζοντας σφαιρικό προϋπολογισμό, όπου τα έξοδα δεν θα υπερβαίνουν τα έξοδα του ταμείου (N74(I)2017).

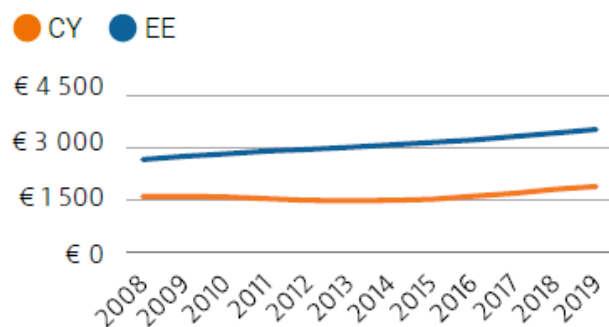
Οι δικαιούχοι εγγράφονται σε προσωπικούς/ παθολόγους ιατρούς (ΠΙ), που είναι και το πρώτο σημείο επαφής τους με το ΓΕΣΥ και προσφέρουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Οι ΠΙ ανάλογα με την σοβαρότητα της νόσου παραπέμπουν τους δικαιούχους σε ειδικούς ιατρούς (ΕΙ), διαγνωστικά εργαστήρια κα. διασφαλίζοντας τη συνεχή και ολοκληρωμένη περίθαλψη και τη σωστή πλοήγηση τους στο σύστημα. Όλες οι δραστηριότητες του ΓΕΣΥ εκτελούνται μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας, συμβάλλοντας για πρώτη φορά στη συλλογή μηχανογραφημένων δεδομένων (Κωνσταντίνου 2020:839).

Το ΓΕΣΥ αποζημιώνει τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται μόνο κατόπιν συνταγογράφησης από ιατρό ή οδοντίατρο και συμπεριλαμβάνονται στον Κατάλογο Διαθέσιμων Φαρμακευτικών Προϊόντων. Δεν καλύπτει δηλαδή μη συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα. Για την κατάρτιση του Καταλόγου Διαθέσιμων Φαρμακευτικών Προϊόντων υπεύθυνη είναι η Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων (ΣΕΦ), η οποία αξιολογεί τα αιτήματα συμπερίληψης ή αφαίρεσης από τον Κατάλογο. Τα κριτήρια που λαμβάνονται υπόψη στην αξιολόγηση είναι η τεκμηριωμένη κλινική πρακτική, η επιστημονική βιβλιογραφία, οι διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες, τυχόν διαθέσιμες φαρμακο-οικονομικές μελέτες, τα υφιστάμενα διαθέσιμα φαρμακευτικά σκευάσματα για την συγκεκριμένη ένδειξη, δεδομένα ασφάλειας, τη σχέση κόστους/ αποτελεσματικότητας και άλλα. Οι εισηγήσεις της ΣΕΦ επικυρώνονται από το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ, που έχει την τελική απόφαση (Κ.Δ.Π.75/2019).

2.1.2.4 Δαπάνες Υγείας

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), που καλύπτουν μέχρι το 2019, οι δαπάνες για την υγεία στην Κύπρο παραμένουν σταθερά κάτω από τον μέσο όρο της ΕΕ, αντιστοιχώντας σε 1.881 ευρώ κατά κεφαλήν το 2019 σε σύγκριση με 3.523 ευρώ για το σύνολο της ΕΕ. Τα στοιχεία αυτά καλύπτουν την περίοδο πριν την εφαρμογή του ΓΕΣΥ, όπου η αποζημίωση περιλάμβανε μόνο την δημόσια περίθαλψη. Είναι έκδηλο, ότι οι δαπάνες για όλες τις συνιστώσες του συστήματος είναι χαμηλές και ότι οι άμεσες ιδιωτικές δαπάνες ήταν οι υψηλότερες στην

ΕΕ, φτάνοντας στο 30%, έναντι του 45% το 2018, υποστηρίζοντας την ανάγκη καθολικής κάλυψης των δικαιούχων, και ειδικά των νοικοκυριών χαμηλού εισοδήματος, τόσο στον δημόσιο, όσο και ιδιωτικό τομέα. Παρά την σταδιακή αύξηση των δαπανών την τελευταία δεκαετία (εικόνα 3), το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο 7% του ΑΕΠ, το οποίο είναι σημαντικά χαμηλότερο από τον συνολικό μέσο όρο της ΕΕ που ανέρχεται στο ποσοστό του 9,9%. Επιπλέον, είναι χαμηλό και το ποσοστό του κρατικού προϋπολογισμού που δαπανήθηκε για την υγεία, αφού έφτασε στο 8%, έναντι του 14% που είναι ο μέσος όρος της ΕΕ (OECD 2021:8).



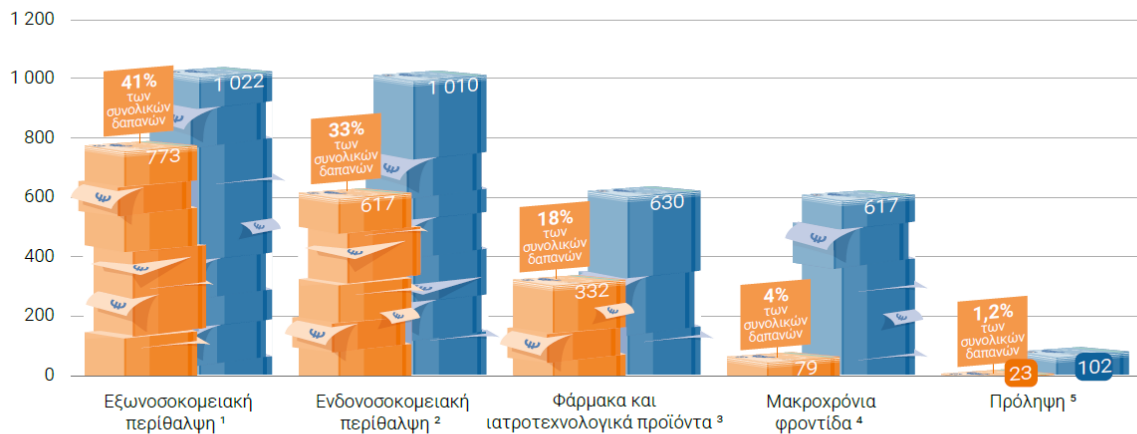
Εικόνα 3. Κατά κεφαλήν δαπάνη (σε ευρώ) (OECD 2021:3)

Είναι πολύ σημαντικό ότι η Κύπρος φαίνεται το 2019 να δαπάνησε 24% λιγότερο κατά κεφαλήν σε εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, 39% λιγότερο σε ενδονοσοκομειακή περίθαλψη και 87% λιγότερο σε μακροχρόνια φροντίδα σε σύγκριση με τους μέσους όρους της ΕΕ (εικόνα 4), υποδηλώνοντας χαμηλότερο συνολικό διαθέσιμο προϋπολογισμό. Όσον αφορά την δαπάνη για την φαρμακευτική αγωγή, φαίνεται ότι διατέθηκε το 18% του προϋπολογισμού που σαν ποσοστό είναι στα ίδια επίπεδα με το μέσο όρο της ΕΕ (18%), αλλά όταν μεταφραστεί σε απόλυτο αριθμό, αντιστοιχεί σε λιγότερο από 332 ευρώ κατά κεφαλήν, δηλαδή σχεδόν το μισό του μέσου όρου της ΕΕ (OECD 2021:9).

Τα στοιχεία αυτά φυσικά δεν αποτυπώνουν την κατάσταση της υγείας κατόπιν της εφαρμογής του ΓΕΣΥ και είναι ενδιαφέρον να παρατηρηθεί πώς θα διαμορφωθούν.

Κατά κεφαλήν ΙΑΔ σε EUR

Κύπρος ΕΕ27

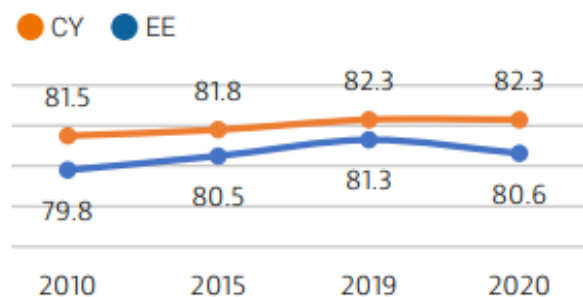


Σημείωση: Δεν περιλαμβάνονται οι δαπάνες για τη διοίκηση του συστήματος υγείας. 1Περιλαμβάνονται η κατ' οίκον περίθαλψη και οι επικουρικές υπηρεσίες (π.χ. μεταφορά ασθενών). 2Περιλαμβάνονται η θεραπευτική φροντίδα και η φροντίδα αποκατάστασης σε νοσοκομεία και άλλες δομές. 3Περιλαμβάνεται μόνον η αγορά εξωνοσοκομειακής περίθαλψης. 4Περιλαμβάνεται μόνο το σκέλος που αφορά την υγεία. 5Περιλαμβάνονται μόνο δαπάνες για οργανωμένα προγράμματα πρόληψης. Ο μέσος όρος της ΕΕ είναι σταθμισμένος.
Πηγές: Στατιστικές του ΟΟΣΑ για την υγεία 2021, βάση δεδομένων της Eurostat (τα στοιχεία αφορούν το 2019).

Εικόνα 4. Η Κύπρος δαπανά μικρότερο ποσό κατά κεφαλήν για όλες τις πτυχές της υγειονομικής περίθαλψης σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ (OECD 2021:9)

2.1.2.5 Κατάσταση της Υγείας του Πληθυσμού της Κύπρου

Τις τελευταίες δεκαετίες η υγεία του πληθυσμού της Κύπρου έχει παρουσιάσει σημαντική βελτίωση. Η κατάσταση της Υγείας του πληθυσμού, όπως αποτυπώνεται από το προσδόκιμο επιβίωσης κατά την γέννηση είναι τα 82,3 έτη και είναι μεγαλύτερο από το δείκτη της ΕΕ που είναι τα 80,6 έτη το 2020. Όπως φαίνεται στην εικόνα 5, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής στην Κύπρο επιβραδύνθηκε την τελευταία δεκαετία, αλλά είναι σταθερά πάνω από της ΕΕ και δεν επηρεάστηκε το 2020 από την πανδημία COVID-19 (OECD 2021:3).



Εικόνα 5. Προσδόκιμο ζωής κατά την γέννηση σε έτη (OECD 2021:3)

Ο δείκτης της βρεφικής θνησιμότητας έχει βελτιωθεί σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες από 40 βρεφικούς θανάτους ανά 1000 γεννηθέντα σε 2,4 θανάτους το 2018. Η παρακολούθηση του δείκτη αυτού είναι σημαντική, καθώς αποτυπώνει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Την περίοδο 2002-2018

παρατηρήθηκε σημαντική μείωση του δείκτη σε επίπεδα πολύ χαμηλότερα του μέσου όρου της ΕΕ (Κωνσταντίνου 2020:834-5).

Οι κύριες αιτίες θανάτου είναι οι παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος, ο καρκίνος και ο διαβήτης. Παρότι ο αριθμός των ατόμων που πεθαίνουν από παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος μειώνεται σταθερά από το 2015, το ποσοστό θνησιμότητας από καρκίνο παραμένει σταθερό (OECD 2021:3).

Περίπου το 35% όλων των θανάτων που καταγράφηκαν στην Κύπρο το 2019 θα μπορούσαν να αποδοθούν σε συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου, όπως το κάπνισμα, η κακή διατροφή, η κατανάλωση αλκοόλ και η χαμηλή σωματική δραστηριότητα. Το ποσοστό αυτό είναι χαμηλότερο από τον μέσο όρο της ΕΕ (39%) (OECD 2021:6). Η αύξηση της επιβάρυνσης από το κάπνισμα των ενηλίκων και την παιδική παχυσαρκία αποτελούν σημαντικά προβλήματα για την δημόσια υγεία, που σε συνδυασμό με την αύξηση του ποσοστού του γηρασμένου πληθυσμού, που συνοδεύεται από αυξημένη ανάγκη περίθαλψης, υποδηλώνει αύξηση στην ανάγκη ιατρικής και φαρμακευτικής περίθαλψης στο άμεσο μέλλον με αντίστοιχη αύξηση στις δαπάνες υγείας.

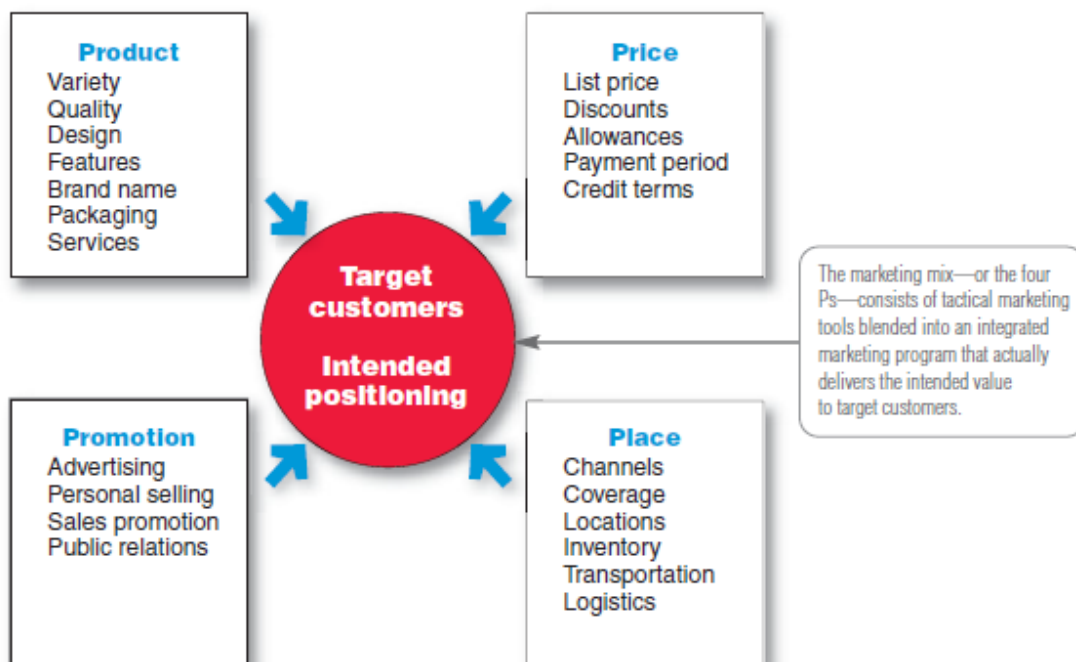
2.2 Το μίγμα μάρκετινγκ (marketing mix) στο φαρμακευτικό μάρκετινγκ

Το μάρκετινγκ είναι η διαδικασία που χρησιμοποιούν οι εταιρείες ώστε να δημιουργήσουν αξία για τους πελάτες τους και να χτίσουν δυνατές σχέσεις μαζί τους με στόχο την ανταποδοτική αξία από τους πελάτες και την δημιουργία κέρδους. Το πρώτο και πιο σημαντικό βήμα στο μάρκετινγκ είναι η ουσιαστική κατανόηση των επιθυμιών και αναγκών των πελατών και της αγοράς που δραστηριοποιείται η εταιρεία (Kotler 2012:5-6). Φυσικά η ιδιαιτερότητα του φαρμακευτικού μάρκετινγκ είναι ότι το φάρμακο δεν είναι όπως τα άλλα προϊόντα που ανταποκρίνεται απλώς σε μια επιθυμία ή ανάγκη, αλλά πρέπει να ληφθεί υπόψιν και ο παράγοντας της υγείας, που σχετίζεται με την αντιμετώπιση σοβαρών αναγκών/ ασθενειών, την ασφάλεια και την σωστή χρήση.

Το μίγμα μάρκετινγκ είναι τα εργαλεία εκείνα που χρησιμοποιεί το μάρκετινγκ στα πλαίσια της στρατηγικής του μάρκετινγκ, ώστε συνεργιστικά να ικανοποιήσουν τις ανάγκες των πελατών και να συμβάλλουν στην δημιουργία δυνατών κερδοφόρων σχέσεων (Kotler 2012:5).

Το μίγμα μάρκετινγκ είναι ένα ισχυρό εργαλείο που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες για να διευκολύνουν το μάρκετινγκ και διαχωρίζει το μάρκετινγκ από άλλες δραστηριότητες της εταιρείας. Τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ μεταμορφώνουν την ανταγωνιστικότητα μιας εταιρείας αυξάνοντας την αντιληπτή αξία των πελατών και την ικανοποίησή τους (Ali Murshid 2016:784).

Το 1960 ο E. Jerome McCarthy πρότεινε ως βασικά στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ τα 4Ps (Product, Price, Promotion, Place), το προϊόν, την τιμή, την προώθηση και τον τόπο/διανομή (McCarthy 1960).



Εικόνα 6. Το μίγμα μάρκετινγκ (Kotler 2012:52)

Σε αδρές γραμμές τα τέσσερα στοιχεία περιγράφονται παρακάτω (Ali Murshid 2016, Καζάζης 2011)

- Προϊόν: Τα φαρμακευτικά σκευάσματα πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις επιθυμίες των τελικών καταναλωτών. Είναι ουσιώδης η ποιότητα του φαρμάκου και τα χαρακτηριστικά αποτελεσματικότητας, ασφάλειας, χορήγησης, κα
- Τιμή: Πρέπει να καθορίζονται ανταγωνιστικές τιμές που θα διευκολύνουν την ένταξη των φαρμακευτικών σκευασμάτων στις θετικές λίστες αποζημίωσης ή θα είναι διαθέσιμοι να πληρώσουν οι τελικοί καταναλωτές των σκευασμάτων από την τσέπη τους, όταν αυτά δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία.
- Διανομή: Η συνταγογράφηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων θα πρέπει να γίνεται από όσο το δυνατόν περισσότερους γιατρούς και η διάθεσή τους θα πρέπει να γίνεται από σημεία εύκολα

προσπελάσιμα στους τελικούς καταναλωτές ή χρήστες για διασφάλιση της γεωγραφικής ανάπτυξης.

- Προώθηση: Γρήγορη και αποτελεσματική ενημέρωση των γιατρών για τα χαρακτηριστικά των φαρμακευτικών σκευασμάτων, αλλά και των ασθενών, εάν πρόκειται για μη συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκεύασμα. Περιλαμβάνει τις ενέργειες της προώθησης πωλήσεων, τις δημόσιες σχέσεις, την διαφήμιση και το άμεσο μάρκετινγκ

Τα τέσσερα αυτά βασικά χαρακτηριστικά έχουν εμπλουτιστεί και διευρυνθεί με τα χρόνια με επιπρόσθετα χαρακτηριστικά και ορολογίες, χωρίς να αλλοιώνεται η ουσία των βασικών χαρακτηριστικών.

Η επιτυχία ενός νέου προϊόντος διασφαλίζεται από την επιλογή της σωστής στρατηγικής που βασίζεται καταρχήν στην διεξοδική μελέτη αυτών των τεσσάρων στοιχείων και κατόπιν δίνοντας βαρύτητα σε αυτό ή αυτά που προσφέρουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και καλύπτουν τις ανάγκες της αγοράς και των πελατών-στόχων με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Υπάρχει μεγάλη αλληλεξάρτηση μεταξύ των τεσσάρων στοιχείων και θα πρέπει να διαμορφώνεται ένα ισορροπημένο μίγμα των χαρακτηριστικών του προϊόντος με την τιμή που έχει στην αγορά, τη θέση του στην αγορά σε σχέση με τους καταναλωτές που στοχεύει και την μέθοδο προβολής που θα επιλεγεί για να το γνωστοποιήσει (Ali Murshid 2016:784, Dickon 2011:160). Επομένως, το σωστό μίγμα των τεσσάρων αυτών χαρακτηριστικών αποτυπώνεται στο πλάνο μάρκετινγκ με στόχο την ικανοποίηση των αναγκών των τελικών χρηστών, προσφέροντας ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού και επιτρέποντας στην εταιρεία να έχει ικανοποιητικά κέρδη (Zineldin 2007:231).

Τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ θεωρούνται ως ελεγχόμενες μεταβλητές, καθώς μπορεί η εταιρεία μπορεί να τα επηρεάσει και να τα τροποποιήσει (Zineldin 2007:231).

Λόγω της ιδιαίτερης φύσης και ευαισθησίας του φαρμάκου ως προϊόν, το μίγμα μάρκετινγκ έχει οριοθετηθεί με αυστηρούς κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, ώστε να διασφαλίζεται η αμεροληψία των ιατρών και να προστατεύεται το καλό του ασθενή. Επιπλέον, τα χαρακτηριστικά του μίγματος οριοθετούνται και νομοθετικά σε ευρωπαϊκό ή/ και εθνικό επίπεδο.

2.3 Σχεσιακό Μάρκετινγκ

Η περίοδος της βιομηχανική επανάστασης με την έντονη βιομηχανική ανάπτυξη που κορυφώθηκε στις αρχές του 20^{ου} αιώνα ήταν σταθμός για την εξέλιξη του μάρκετινγκ. Η υπερπροσφορά αγαθών οδήγησε σε ανάπτυξη του μοντέλου μάρκετινγκ που βασίζεται στις συναλλαγές, με στόχο την απορρόφηση του μεγάλου όγκου των παραγόμενων προϊόντων. Την περίοδο αυτή αναπτύχθηκαν και οι μοντέρνοι μέθοδοι μάρκετινγκ, όπως η πώληση, η διαφήμιση και η προώθηση, με στόχο την δημιουργία νέων αναγκών και έτσι την αύξηση της ζήτησης (Hollensen 2019:4).

Όταν οι παραγωγοί αλληλοεπιδρούν άμεσα μεταξύ τους, χωρίς την διαμεσολάβηση μεσαζόντων υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτυχθεί συναισθηματικός δεσμός μεταξύ τους που υπερέχει της οικονομικής συναλλαγής. Τα δυο μέρη μπορούν να καταλάβουν και να εκτιμήσουν τις εκατέρωθεν ανάγκες και περιορισμούς, είναι πιο δεκτικά στην συνεργασία και έτσι είναι περισσότερο προσανατολισμένα στην σχέση. Η ανάπτυξη και ευρεία χρήση της τεχνολογίας και των ηλεκτρονικών συστημάτων επικοινωνίας και από τα δυο μέρη δίνει πλέον την δυνατότητα στον παραγωγό να αλληλοεπιδρά άμεσα με μεγάλο αριθμό καταναλωτών του. Οι παραγωγοί αποκτούν συνεχώς περισσότερη γνώση για τους καταναλωτές τους και τις προτιμήσεις τους διατηρώντας και έχοντας πρόσβαση σε εκλεπτυσμένες ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων που καταγράφουν πληροφορίες για την αλληλεπίδραση τους με κάθε μεμονωμένο καταναλωτή, με μικρό ή μηδενικό κόστος. Επιπλέον, η αξιοποίηση των πληροφοριών αυτών επιτρέπουν την γρήγορη απόκριση του παραγωγού σε θέματα που αφορούν την παραγωγή, την διανομή και την εξυπηρέτηση των πελατών. Άρα, οι μεσάζοντες και το έξτρα κόστος των υπηρεσιών τους πλέον δεν είναι χρήσιμο στον παραγωγό. Επομένως, η άμεση επαφή παραγωγών και καταναλωτών είναι πλέον εφικτή τόσο στις καταναλωτικές, όσο και τις βιομηχανικές αγορές. Το γεγονός αυτό οδήγησε στην ανάπτυξη του μάρκετινγκ σχέσεων (Hollensen 2019:5).

Ταυτόχρονα, έχει εξελιχθεί και η συμπεριφορά των καταναλωτών, με πιο έκδηλη την σταδιακή εξέλιξη από την μαζική καταναλωτική αγορά της δεκαετίας του '60, προς την παγκοσμιοποιημένη, κατακερματισμένη, προσαρμοσμένη ή και εξατομικευμένη προσέγγιση του σήμερα, όπου η ανάγκη για καινοτομία, εξατομίκευση, χτίσιμο σχέσεων και κοινωνικής δικτύωσης παίζουν καθοριστικό ρόλο (Constantinides 2006:411).

Ο προσανατολισμός στην ανάπτυξη σχέσεων είναι πιο έκδηλος στον τομέα των υπηρεσιών, όπου συνήθως η υπηρεσία παράγεται και προσφέρεται από τον ίδιο οργανισμό και άμεσα στον πελάτη. Στην

περίπτωση αυτή αναπτύσσεται ισχυρότερος συναισθηματικός δεσμός μεταξύ αυτού που προσφέρει την υπηρεσία και του αποδέκτη και υπάρχει ανάγκη για διατήρηση και ενίσχυση της σχέσης για να είναι επιτυχής η προσφερόμενη υπηρεσία (Hollensen 2019:6) και φαίνεται ότι όταν η σχέση αυτή είναι μακροχρόνια λειτουργεί ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα (Sin 2002:658).

Η έννοια του σχεσιακού μάρκετινγκ περιεγράφηκε αρχικά από τον L. Berry το 1983 ως η προσέλκυση, διατήρηση και ανάπτυξη σχέσης με τον πελάτη με μακρόπνοη οπτική. Στόχος ήταν να δοθεί έμφαση στην ισορροπία ανάμεσα στην διατήρηση των υφιστάμενων πελατών και την προσέλκυση νέων, καθώς το μάρκετινγκ συναλλαγών έδινε κυρίως έμφαση στην προσέλκυση νέων πελατών (Berry 2002:61).

Αργότερα ο R.M. Morgan το 1994 τόνισε ότι το μάρκετινγκ σχέσεων είναι «όλες οι δραστηριότητες του μάρκετινγκ που στοχεύουν στην εγκαθίδρυση ανάπτυξη και διατήρηση επιτυχών σχεσιακών ανταλλαγών», δίνοντας έμφαση στην συνεργιστική δράση του μάρκετινγκ συναλλαγών και σχέσεων (Morgan 1994:22).

Ένας πιο σύγχρονος και περιεκτικός ορισμός είναι ο εξής: «Το μάρκετινγκ σχέσεων είναι μια στρατηγική διαδικασία που στοχεύει στην εγκαθίδρυση, ανάπτυξη, διατήρηση και ενίσχυση του δικτύου των σχέσεων με τα διάφορα ενδιαφερόμενα μέρη στη βάση ισχυρών οικονομικών και κοινωνικών προτύπων και την επίτευξη κοινών στόχων» (Βενουακρίμ 2013:148).

Το μάρκετινγκ σχέσεων έχει στο κέντρο του ενδιαφέροντος τον πελάτη, αλλά και όλα τα πιθανά ενδιαφερόμενα μέρη που εμπλέκονται και την σχέση μαζί τους, στηρίζεται στην προσέλκυση και διατήρηση πελατών με μακροχρόνια προοπτική και εξατομικευμένη προσέγγιση που πρέπει να είναι αμοιβαία ωφέλιμη (Βενουακρίμ 2013:148). Στοχεύει στην κατανόηση των αναγκών των πελατών επιτυγχάνοντας την επακόλουθη ικανοποίησή τους, προάγοντας με τον τρόπο αυτό την αφοσίωση τους και την υψηλότερη εταιρική απόδοση και θα πρέπει να υιοθετηθεί ως φιλοσοφία που θα διέπει τις επιχειρηματικές της δραστηριότητες της εταιρείας ή σαν μια διακριτή αξία που θέτει την πελατειακή σχέση στο επίκεντρο της στρατηγικής σκέψης (Sin 2002:657).

Το κόστος της διατήρησης των υφιστάμενων πελατών είναι χαμηλότερο από τον ανταγωνισμό για νέους πελάτες. Η εταιρεία θα πρέπει ταυτόχρονα να διασφαλίζει συνεχή ροή νέων πελατών και να αποτρέπει την φυγή των υφιστάμενων. Άρα, για να επιτευχθεί διατηρήσιμη κερδοφορία, θα πρέπει ταυτόχρονα να αναπτύσσονται στρατηγικές προσέλκυσης και διατήρησης ως μια ενοποιημένη διοικητική διαδικασία (Hollensen 2019:9). Ακόμη, οι εταιρείες αναπτύσσουν προγράμματα και εργαλεία ανάπτυξης σχέσεων,

ώστε στην περίπτωση αυξημένου ανταγωνισμού, να λειτουργούν ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και να είναι εφικτή η επιτυχής διατήρηση των υφιστάμενων πελατών (Clark 2011:146).

Ο απώτερος στόχος του μάρκετινγκ σχέσεων είναι η ανάπτυξη τόσο πιστών πελατών/προασπιστών που όχι μόνο να είναι πιστοί στην μάρκα/προϊόν, αλλά ενεργά να την προωθούν και σε άλλους (Clark 2011:146). Επιπλέον, η ανάπτυξη ισχυρών σχέσεων με τους πελάτες ενισχύουν θετικά το αποτέλεσμα της απόδοσης των πωλήσεων, όπως η ανάπτυξη των πωλήσεων, το μερίδιο της αγοράς και το κέρδος (Crosby 1990:73, Morgan 1994:34).

Προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι του σχεσιακού μάρκετινγκ, η εταιρεία θα πρέπει να αφουγκράζεται και να κατανοεί τις ανάγκες των πελατών της, να θεωρεί τους πελάτες της ως συνεργάτες, να διασφαλίζει ότι οι υπάλληλοι της ικανοποιούν τις ανάγκες των πελατών, έστω και εάν πρέπει να υπερβούν τις συνήθεις νόρμες και να τους παρέχει την καλύτερη δυνατή ποιότητα προϊόντων και υπηρεσιών που εξυπηρετεί τις εξατομικευμένες ανάγκες τους (Evans 1994:440).

2.3.1 Μεταβλητές του Σχεσιακού Μάρκετινγκ

Ο κύριος στόχος της θεωρίας του μάρκετινγκ σχέσεων είναι η αναγνώριση των κύριων κινητήριων δυνάμεων της αγοράς που επιχειρεί η εταιρεία, που επηρεάζουν και διασφαλίζουν τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα και η κατανόηση της αιτιώδους συνάφειας μεταξύ των κινητήριων δυνάμεων και των αποτελεσμάτων (Hennig-Thurau 2002:231).

Η ποιότητα της σχέσης αλληλεπίδρασης (relationship quality) μεταξύ του εκπροσώπου της εταιρείας και του πελάτη αντικατοπτρίζει την συνολική εικόνα της σχέσης αυτής και το πόσο δυνατή είναι. Απαρτίζεται από επιμέρους μεταβλητές ή κινητήριες δυνάμεις που τελικά διαμορφώνουν την σχεσιακή ποιότητα και θέτει στο επίκεντρο της την ικανοποίηση των αναγκών των πελατών για να είναι επιτυχημένη (Hennig-Thurau 2000:62).

Η ποιότητα της σχέσης αντικατοπτρίζει και ένα μέτρο της θετικής πρόθεσης των πελατών προς διατήρηση της σχέσης με αυτόν που προσφέρει την υπηρεσία (Roberts 2003:191). Από την πλευρά του πελάτη, η ποιότητα της σχέσης μπορεί να επιτευχθεί από την ικανότητα του πωλητή να μειώσει τα συνολικά αντιληπτά από τον πελάτη ρίσκα της αγοράς. Από την πλευρά του πωλητή, τα πλεονεκτήματα της ποιότητας της σχέσης πηγάζουν από την μείωση των κονδυλίων για μάρκετινγκ και της αύξησης της κερδοφορίας της επιχείρησης. Σε αυτά συμβάλλει το γεγονός ότι οι ικανοποιημένοι και αφοσιωμένοι

πελάτες τείνουν να είναι διατεθειμένοι να διαθέσουν περισσότερα χρήματα και να είναι λιγότερο ευαίσθητοι στις διακυμάνσεις των τιμών. Επιπλέον, οι αφοσιωμένοι πελάτες δεν φαίνεται να αλλάζουν εύκολα προμηθευτές (Bataneh 2015:120).

Επομένως, στην φαρμακευτική αγορά, είναι σημαντική η επίτευξη μιας σχέσης με υψηλή ποιότητα μεταξύ των ιατρών και της φαρμακευτικής εταιρείας, αφού φαίνεται ότι η συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών εξαρτάται από την ποιότητα της σχέσης, ενώ επίσης προάγει την διατήρηση και αφοσίωση τους (Almomani 2019:120).

Οι κύριες μεταβλητές που φαίνεται να είναι καθοριστικές και συνδυαστικά αποτελούν τα κύρια στοιχεία που καθορίζουν την ποιότητα μιας σχέσης είναι: η αφοσίωση (commitment) του πελάτη στην μεταξύ τους σχέση, η πίστη (trust) του πελάτη σε αυτόν που παρέχει την υπηρεσία και η ικανοποίηση του πελάτη (customer satisfaction) για την απόδοση του (Benouakrim 2013:149, Hennig-Thurau 2002:234).

Η *αφοσίωση* είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας και θεωρείται κλειδί για την επίτευξη υψηλής αξίας αποτελεσμάτων. Είναι η εκατέρωθεν πρόθεση και προσπάθεια για την διατήρηση μιας επικερδούς σχέσης στο χρόνο (Morgan 1994:23). Επομένως, διαφαίνεται η σημασία της δημιουργίας αξίας από την σχέση αυτή και η ενθάρρυνση και από τις δυο πλευρές για την διατήρηση της στο χρόνο, δεδομένου ότι είναι εκατέρωθεν ωφέλιμη και κερδοφόρα (Benouakrim 2013:149). Λειτουργεί ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, καθώς ένας αφοσιωμένος πελάτης δεν είναι πιθανό να αλλάξει προμηθευτή, ακόμη και εάν κάποιος ανταγωνιστής δώσει προσφορά ίσης αξίας (Bataneh 2015:120). Επιπλέον, θεωρείται καθοριστικό στοιχείο της σχεσιακής ποιότητας και χρησιμοποιείται ως δείκτης της ποιότητας της σχέσης (Almomani 2019:111).

Η *πίστη* στον προμηθευτή είναι και αυτό εξαιρετικά σημαντικό στοιχείο της ποιότητας της σχέσης. Πίστη είναι να υπάρχει εμπιστοσύνη στην ακεραιότητα και αξιοπιστία του συνεργάτη. Δηλαδή, ο πελάτης πιστεύει ότι ο πωλητής κατέχει τις απαραίτητες δεξιότητες και γνώσεις που απαιτούνται, του μεταφέρει σχετικές, αξιόπιστες πληροφορίες, είναι ειλικρινής και άρα ανταποκρίνεται επαρκώς στις προσδοκίες του (Benouakrim 2013:149).

Η εμπιστοσύνη στις ικανότητες του πωλητή είναι δείκτης υγιούς σχέσης, αφού μειώνονται η αμφιβολία και τα ρίσκα. Μια σχέση εμπιστοσύνης είναι ζωτικής σημασίας και για τις δυο πλευρές, αφού μπορεί να διασφαλίσει τον υφιστάμενο δεσμό και να τον διατηρήσει στην διάρκεια του χρόνου, χωρίς να υπάρχει ανάγκη διαρκούς αναζήτησης για νέο με την ακόλουθη αμφιβολία και ρίσκο που συνοδεύεται

(Bataineh 2015:119). Ειδικά στον τομέα των υπηρεσιών είναι σημαντικό να πιστεύει ο πελάτης ότι ο πωλητής θα του παρέχει ότι έχει υποσχεθεί και εδώ η πίστη στον πωλητή και τις ικανότητες του είναι κομβική για την διατήρηση της σχέσης (Sin 2002:659).

Επιπλέον, ο πελάτης θεωρεί ότι ο πωλητής διακατέχεται από αγαθή διάθεση προς αυτόν, υπερασπίζεται τα συμφέροντα του, δρα προς το συμφέρον του ανεξαρτήτως καταστάσεων, πέραν πάσης αμφιβολίας ή υποψίας και με απουσία λεπτομερούς ενημέρωσης των ενεργειών του πωλητή και δεν θα προβεί σε κάποια απροσδόκητη ενέργεια με αρνητικό αντίκτυπο σε αυτόν (Almomani 2019:111).

Τέλος, μια σχέση αξιοπιστίας συμβάλλει και σε πιο ομαλή διαχείριση και επίλυση τυχόν διαφωνιών ή συγκρούσεων, μείωση εκνευρισμών και αναβολή επιθετικών συμπεριφορών, ώστε να μην εξελίσσονται σε συγκρούσεις (Bataineh 2015:119).

Η τρίτη μεταβλητή είναι η *ικανοποίηση του πελάτη*. Η ικανοποίηση είναι μια ψυχολογική διεργασία αξιολόγησης των αντιληπτών αποτελεσμάτων της επίδοσης στη βάση των προκαθορισμένων προσδοκιών. Αυτό σημαίνει ότι οι πελάτες είναι ευχαριστημένοι όταν οι προσδοκίες των αξιών τους διαψεύδονται θετικά. Επομένως, όσο πιο πολύ ανταποκρίνεται ο πωλητής στις προσδοκίες του πελάτη, τόσο μεγαλύτερη είναι και η ικανοποίηση του (Hollensen 2019:15).

Η ικανοποίηση εκφράζει και την συναισθηματική κατάσταση του πελάτη ως προς την σχέση αυτή και αναφέρεται στην ευνοϊκή συναισθηματική απόκριση προς τον πωλητή, έχοντας αξιολογήσει τις πρότερες συνδιαλλαγές τους ως ικανοποιητικές και άξιες επιβράβευσης (Almomani 2019:111).

Είναι και η ικανοποίηση του πελάτη σημαντική μεταβλητή για την διατήρηση της σχέσης, ειδικά στον τομέα των υπηρεσιών, και τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης με θετική επαναλαμβανόμενη ενίσχυση, συμβάλλουν στην δημιουργία συναισθηματικών δεσμών που επάγουν την αφοσίωση (Hollensen 2019:15).

Επιπλέον, οι ικανοποιημένοι πελάτες έχουν διάθεση για θετική από στόμα σε στόμα πληροφόρηση σε μελλοντικούς πιθανούς πελάτες, επαναλαμβανόμενες αγορές προϊόντων και διασταυρούμενες αγορές (Gounaris 2007:68).

Η ικανότητα του πωλητή και της εταιρείας να ακούει προσεκτικά και να αφουγκράζεται τις ανάγκες του πελάτη είναι καίριας σημασίας για οποιαδήποτε στρατηγική με στόχο την επίτευξη πελατειακής

ικανοποίησης. Επομένως, είναι σημαντικό για την εταιρεία να εντάσσει προγράμματα (Hollensen 2019:16), όπως

- *Έρευνες ικανοποίησης πελατών.* Η διατύπωση των ερωτήσεων είναι σημαντική και επηρεάζει το αποτέλεσμα.
- *Ανατροφοδότηση* όπως παρακολούθηση των παραπόνων και των ερωτημάτων των πελατών. Αυτά αποτελούν και ένδειξη του τί οι πελάτες θεωρούν ως ικανοποιητικό επίπεδο επίδοσης, αφού βασίζεται σε πραγματική αντίληψη και επίδοση.
- *Έρευνα αγοράς,* είναι ένα κλασσικό εργαλείο πληροφόρησης που χρησιμοποιείται, αλλά συχνά συνοδεύεται από υψηλά κόστη.
- Το *Προσωπικό πρώτης γραμμής,* είναι ένας καλός τρόπος ενημέρωσης λόγω της άμεσης επαφής, όμως είναι σημαντικός παράγοντας το πώς η πληροφόρηση ενσωματώνεται στην διαδικασία αποφάσεων.
- *Στρατηγικές δραστηριότητες,* που εμπλέκουν ενεργά τους πελάτες στην διαδικασία αποφάσεων και μπορεί να αποτελέσει αποτελεσματικό τρόπο εγκαθίδρυσης μιας βιώσιμης σχέσης, αλλά και να συμβάλλει στην ικανοποίηση του πελάτη μέσω της ενεργής συμμετοχής και συν-δημιουργίας.

Επομένως είναι καίριας σημασίας η συνεχής ανατροφοδότηση από τους πελάτες, ώστε να μπορεί η εταιρεία να μένει σε επαφή με τις αντιλήψεις των πελατών. Με τον τρόπο αυτό μπορεί η εταιρεία να δει την μεγάλη εικόνα της στάσης των πελατών, αλλά και να κρίνει την μικρο-διαχείριση των μεμονωμένων λογαριασμών. Το σύστημα ανατροφοδότησης πρέπει αφενός να συλλέγει, να αναλύει και να διανέμει πληροφόρηση για τις ανάγκες, τις προσδοκίες και τις αντιλήψεις των πελατών, αλλά και να επιτρέπει στην εταιρεία να επικοινωνεί τακτικά με τους πελάτες της (Evans 1994:443).

Το μάρκετινγκ σχέσεων είναι μια δυναμική και συνεχής διαδικασία που απαιτεί αφενός η εταιρεία να είναι σε συνεχή επικοινωνία με τους πελάτες της, ώστε να διασφαλίσει ότι οι στόχοι του επιτυγχάνονται, και αφετέρου να εντάξει την διαδικασία και την φιλοσοφία του σχεσιακού μάρκετινγκ στον στρατηγικό της σχεδιασμό, ώστε να διαχειρίζεται καλύτερα τους πόρους της και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πελατών της (Evans 1994:440).

2.3.2 Αποτελέσματα του Σχεσιακού Μάρκετινγκ

Όλες οι δραστηριότητες του μάρκετινγκ γενικά, αλλά και του μάρκετινγκ σχέσεων, αξιολογούνται τελικά με γνώμονα την αύξηση στην συνολική κερδοφορία της επιχείρησης. Φυσικά, καθώς η κερδοφορία εξαρτάται και από παράγοντες ανεξάρτητους από τις δραστηριότητες του μάρκετινγκ των σχέσεων, τα κύρια αποτελέσματα του σχεσιακού μάρκετινγκ είναι: η αφοσίωση (Loyalty) των πελατών, η θετική επικοινωνία από στόμα σε στόμα (word of mouth communication) και η συνεργασία (cooperation) (Benouakrim 2013:150, Hennig-Thurau 2002:231). Επιπλέον, είναι η αύξηση του ποσοστού των ευχαριστημένων πελατών και η αντίληψη τους ότι η εταιρεία προσφέρει προϊόντα καλύτερης ποιότητας (Evans 1994:440).

Η επίτευξη αφοσίωσης είναι εξαιρετικά σημαντικός στόχος και συχνά ταυτίζεται με την ιδέα του σχεσιακού μάρκετινγκ. Είναι η προμελετημένη τάση ώθησης των πελατών στην αγορά της μάρκας, με την τάση να στηρίζεται στην πρότερη θετική και ικανοποιητική εμπειρία του πελάτη (Benouakrim 2013:149). Οι μεταβλητές του σχεσιακού μάρκετινγκ (πίστη, αφοσίωση και ικανοποίηση) έχουν άμεση ή έμμεση θετική επίδραση στην αφοσίωση των πελατών (Hennig-Thurau 2002:242).

Η επίτευξη αφοσιωμένων και πιστών πελατών προάγει α) τις επαναλαμβανόμενες πωλήσεις, β) τις οριζόντιες πωλήσεις μεταξύ προϊόντικών γραμμών, γ) της θετικής από του στόματος σύστασης σε άλλους, δ) ανοσία σε ανταγωνιστικές πιέσεις (Evans 1994:443).

Η αφοσίωση φαίνεται ότι επηρεάζει θετικά την κερδοφορία, κυρίως μέσω της μείωσης του κόστους και αύξησης των εσόδων ανά πελάτη. Η μείωση του κόστους βασίζεται στο γεγονός ότι η διατήρηση των πελατών απαιτεί λιγότερο κόστος από την απόκτηση νέων και στο ότι το κόστος της φροντίδας των έμπειρων πελατών στα μετέπειτα στάδια του κύκλου ζωής της σχέσης είναι μειωμένο. Επίσης, συνεισφέρει σε αυξημένα έσοδα μέσω της διασταυρούμενης πώλησης και του αυξημένου ρυθμού διείσδυσης πελατών (Hennig-Thurau 2002:231).

Η διατήρηση πελατών έχει και επιπρόσθετα σημαντικά οφέλη, όπως η μειωμένη ευαισθησία στην τιμή και η επίτευξη υψηλότερου μεριδίου αγοράς (Reichheld 1994:11).

Η θετική επικοινωνία από στόμα σε στόμα είναι η μη επίσημη επικοινωνία και συστάσεις του πελάτη προς άλλους, συμπεριλαμβανομένου και δυνητικά μελλοντικών πελατών, σχετικά με την αξιολόγηση των προϊόντων ή των υπηρεσιών και είναι σημαντικός παράγοντας γιατί η προσωπική επικοινωνία

θεωρείται πιο αξιόπιστη από την απρόσωπη πληροφόρηση. Επομένως, θεωρείται σημαντική δύναμη επιρροής μελλοντικών αποφάσεων αγοράς, κυρίως όταν η υπηρεσία ενέχει σημαντικό ρίσκο για τον πελάτη, και σχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση του πελάτη (Benouakrim 2013:150, Hennig-Thurau 2002:232).

Η αφοσίωση των πελατών ενισχύει την ελκυστικότητα των υφιστάμενων πελατών, ενώ η επικοινωνία από στόμα σε στόμα συμβάλλει στην προσέλκυση νέων πελατών. Τόσο η διατήρηση, όσο και η προσέλκυση πελατών είναι κρίσιμοι παράγοντες στην μακροπρόθεσμη επίτευξη κερδοφορίας (Hennig-Thurau 2002:232).

Η συνεργασία είναι η αμοιβαία επιθυμία και επιδίωξη για εγκαθίδρυση των πρότυπων και προϋποθέσεων της σχέσης που θα διασφαλίσουν την βελτίωση της ευημερίας και των δυο πλευρών και την επίτευξη κοινών στόχων. Επηρεάζεται και εξαρτάται από την αφοσίωση, την εμπιστοσύνη στην εταιρεία και την συνολική ικανοποίηση του πελάτη. Η συνεργασία είναι δυναμική και ενισχύεται με το χρόνο και προϋποθέτει ότι το κάθε μέρος συμμετέχει ενεργά, ώστε η σχέση να διατηρείται στο χρόνο και να είναι κερδοφόρα και για τα δυο μέρη (Hennig-Thurau 2002:150).

2.4 Η αλληλεπίδραση του Μίγματος Μάρκετινγκ με το Σχεσιακό μάρκετινγκ

Η θεωρία του Μίγματος Μάρκετινγκ, που αναπτύχθηκε την δεκαετία του '60, όπου η αγορά ήταν προσανατολισμένη στα προϊόντα μαζικής κατανάλωσης και όπου οι εταιρείες δεν είχαν τα μέσα και την διάθεση να αφουγκραστούν τις ανάγκες των πελατών, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει απόλυτα την αγορά, όπως έχει διαμορφωθεί σήμερα. Βασικές της αδυναμίες είναι η αγνόηση του ανθρώπινου παράγοντα, η έλλειψη στρατηγικών διαστάσεων, η επιθετική στάση, η έλλειψη αλληλεπίδρασης και ο εσωστρεφής προσανατολισμός και η αδυναμία εξατομικευμένης προσέγγισης (Constantinides 2006:431). Παρόλα ταύτα, η θεωρία συνεχίζει να έχει ευρεία αποδοχή και χρήση στην διαμόρφωση της εταιρικής στρατηγικής, κυρίως λόγω του ότι είναι μια έννοια ευκολομνημόνευτη και εύχρηστη και ήδη έχει αποδείξει την αξία της στην πράξη για πολλά χρόνια (Constantinides 2006:408).

Η παγκοσμιοποίηση, η ανάπτυξη της τεχνολογίας και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και η ανάγκη εξατομικευμένης προσέγγισης στο μάρκετινγκ και δημιουργίας μακροχρόνιων πελατειακών σχέσεων εντάσσει όλο και περισσότερο τις αρχές του σχεσιακού μάρκετινγκ στην εταιρική διαδικασία λήψης αποφάσεων και διαμόρφωσης στρατηγικής.

Το σχεσιακό μάρκετινγκ δεν αποτελεί θεμελιώδη αλλαγή στις βασικές έννοιες του μάρκετινγκ, αλλά προσφέρει μια φρέσκια οπτική προσέγγιση των αρχών του Μίγματος μάρκετινγκ (Doucette 2002:184).

Επομένως, τα 4Ps του μίγματος μάρκετινγκ είναι δόκιμα και χρήσιμα δρώντας συνεργιστικά και υπό το πρίσμα των αρχών του σχεσιακού μάρκετινγκ. Εάν μια εταιρεία δεν έχει την σωστή τιμή, ποιοτική παροχή υπηρεσιών ή προϊόντων, σωστή προώθηση και διανομή ή οποιοδήποτε άλλο στοιχείο του μίγματος μάρκετινγκ, δεν θα μπορέσει να επιτύχει την δημιουργία της σωστής σχέσης με ένα πελάτη. Το σωστό μίγμα των συστατικών των δυο θεωριών μπορεί να προσφέρει στην εταιρεία την κατάλληλη ευκαιρία για να δημιουργήσει καλές σχέσεις με τους υφιστάμενους και τους υποψήφιους πελάτες. Από την άλλη πλευρά, για να ξεκινήσει η διαδικασία συναλλαγής, ο πωλητής πρέπει να γνωρίζει τις ανάγκες του πελάτη. Για να είναι επιτυχημένη η στρατηγική πωλήσεων, πρέπει να δημιουργηθούν ικανοποιητικές σχέσεις συναλλαγής μέσω της δημιουργίας, διάθεσης, προώθησης και τιμολόγησης υψηλής ποιότητας προϊόντων και υπηρεσιών (Zineldin 2007:232).

Το μάρκετινγκ σχέσεων συνδυάζει τα στοιχεία της διαφήμισης, προώθησης πωλήσεων, δημόσιων σχέσεων και άμεσου μάρκετινγκ, ώστε να δημιουργήσει πιο αποτελεσματικούς τρόπους προσέγγισης των πελατών. Καθένα από τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ αποτελείται από ένα σύνολο δραστηριοτήτων, που έχουν την δυναμική να δημιουργήσουν σχέσεις με τους πελάτες και άλλα ενδιαφερόμενα μέρη (Zineldin 2007:232).

Η θεωρία του μάρκετινγκ των σχέσεων, αλλάζει την οπτική και προσέγγιση του πλάνου μάρκετινγκ, ως προς τα εξής (Zineldin 2007:231):

- Θέτει τους πελάτες στο επίκεντρο των δράσεων του οργανισμού
- Θέτει το μάρκετινγκ σε κεντρικό ρόλο για την διασφάλιση της επιτυχίας του οργανισμού
- Οι δραστηριότητες του μάρκετινγκ θα πρέπει να έχουν ως στόχο την δημιουργία και διατήρηση επικερδών πελατειακών συνεργασιών

Το μάρκετινγκ και η στρατηγική του πρέπει να αφορά και να υιοθετείται από όλα τα τμήματα της εταιρείας και όχι μόνο από το αμιγώς τμήμα μάρκετινγκ ή πωλήσεων, ώστε να δημιουργείται ισχυρότερος δεσμός μεταξύ όλων των εσωτερικών διαδικασιών των τμημάτων και των αναγκών των πελατών, διασφαλίζοντας υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης των πελατών και ισχυρότερες σχέσεις εμπιστοσύνης (Zineldin 2007:231).

Φυσικά η χρήση του μάρκετινγκ συναλλαγών ή σχέσεων ή και της ισορροπίας μεταξύ τους, εναπόκειται στην εταιρεία και εξαρτάται από την αγορά που δραστηριοποιείται, τα προϊόντα και τις ανάγκες των εκάστοτε πελατών. Για παράδειγμα το μάρκετινγκ συναλλαγών είναι πιο χρήσιμο όταν ο πελάτης μπορεί να αλλάξει εύκολα και χωρίς κόστος προμηθευτές και ο ορίζοντας της σχέσης είναι βραχυπρόθεσμος ή το προϊόν έχει χαμηλό περιθώριο κέρδους ή απευθύνεται στην μαζική καταναλωτική αγορά. Από την άλλη πλευρά, η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης ταιριάζει σε πελάτες, αγορές και προϊόντα, που απαιτούν εξυπηρέτηση υψηλής ποιότητας, το κόστος αλλαγής προμηθευτή είναι υψηλό και οι πελάτες επιζητούν μακροχρόνια σχέση και συνεργασία. Πέρα από τα δύο άκρα, κάθε εταιρεία με βάση τους παραπάνω παράγοντες επιλέγει την σωστή ισορροπία υιοθέτησης των δυο θεωριών με στόχο την καλύτερη κερδοφορία (Kotler 2012:13).

Οι φαρμακευτικές εταιρείες χρησιμοποιούν τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ, ώστε κυρίως να επηρεάσουν την συνταγογραφική συμπεριφορά των ιατρών, που είναι οι βασικοί πελάτες τους, να προσελκύσουν νέους και να διατηρήσουν παλιούς συνταγογράφους και να επιτύχουν την ικανοποίηση τους. Επομένως, η κατανόηση της επίδρασης του μίγματος μάρκετινγκ και η επίτευξη υψηλών επιπέδων

ικανοποίησης των πελάτων τους είναι καθοριστικής σημασίας για τις φαρμακευτικές εταιρείες (Ali Murshid 2016:781).

Δίνοντας έμφαση στο σχεσιακό μάρκετινγκ και την ικανοποίηση των πελατών, οι φαρμακευτικές εταιρείες φαίνεται ότι μπορούν να μειώσουν τα γενικά κόστη, να κεφαλοποιήσουν τα κέρδη τους, να αυξήσουν το μερίδιο αγοράς τους, να ενισχύσουν και να βελτιώσουν την φήμη τους και να αυξήσουν την αφοσίωση στην μάρκα. Η ικανοποίηση των πελατών σχετίζεται με την επιτυχία μιας εταιρείας και είναι το αποτέλεσμα μιας επιτυχημένης εφαρμογής του μίγματος μάρκετινγκ και την δημιουργίας αξίας για τους πελάτες. Επιπλέον, τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ, η ικανοποίηση των πελατών και η δημιουργία αξίας για εκείνους είναι καθοριστικοί παράγοντες στην δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος (Ali Murshid 2016:781-2).

Έχοντας αναλύσει τις βασικές αρχές των θεωριών, θα αναπτύξουμε παρακάτω πώς διαμορφώνεται κάθε ένα από τα 4Ps στην φαρμακευτική βιομηχανία και επιπλέον τις ιδιαιτερότητες και τα μοναδικά χαρακτηριστικά της κυπριακής αγοράς.

2.4.1 Προϊόν

Σύμφωνα με τον περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμο του 2001 (N70(I)/2001):

"φαρμακευτικό προϊόν" σημαίνει -

«(α) κάθε ουσία ή συνδυασμό ουσιών, που χαρακτηρίζεται ως έχουσα θεραπευτικές ή προληπτικές ιδιότητες έναντι ασθενειών ανθρώπων, ή

(β) κάθε ουσία ή συνδυασμό ουσιών, που δύναται να χρησιμοποιηθεί ή να χορηγηθεί σε άνθρωπο, με σκοπό:

(i) είτε να αποκατασταθούν, να διορθωθούν ή να τροποποιηθούν φυσιολογικές λειτουργίες με την άσκηση φαρμακολογικής, ανοσολογικής ή μεταβολικής δράσης,

(ii) είτε να γίνει ιατρική διάγνωση»

Με στόχο να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία, η χορήγηση αδείας κυκλοφορίας, ώστε να διατίθενται τα φαρμακευτικά σκευάσματα στις ευρωπαϊκές χώρες, η ταξινόμηση και η επισήμανσή τους υπάγονται σε ρυθμιστικό πλαίσιο στην ΕΕ, για να διασφαλιστεί το υψηλότερο επίπεδο δημόσιας υγείας και να εξασφαλίζεται η διαθεσιμότητα των φαρμάκων.

Στην Κύπρο, το αρμόδιο σώμα για την χορήγηση Άδειας Κυκλοφορίας για όλα τα φάρμακα, ώστε να μπορούν να κυκλοφορήσουν στην αγορά, είναι το Συμβούλιο Φαρμάκων, που υπάγεται στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες. Η άδεια κυκλοφορίας εκδίδεται μόνο όταν διαπιστωθεί ότι πληρούνται όλα τα απαιτούμενα επίπεδα ποιότητας, καθ' όλη τη διάρκεια των σταδίων ανάπτυξης και όταν αποδειχθεί ότι αυτά είναι αποτελεσματικά και ασφαλή. Ακόμη και μετά την κυκλοφορία τους τα φαρμακευτικά σκευάσματα παρακολουθούνται για τυχόν εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών με στόχο την διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

Είναι έκδηλο ότι τα φαρμακευτικά προϊόντα διαφέρουν από τα συνήθη προϊόντα κατανάλωσης, αποτελούν υψηλά αγαθά, με έντονο ρυθμιστικό πλαίσιο για κάθε στάδιο από τον σχεδιασμό και την παραγωγή του μέχρι την κατανάλωση για τη διασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας.

Τα φαρμακευτικά σκευάσματα διακρίνονται με βάση τον τρόπο πώλησης: (α) Σε συνταγογραφούμενα, (β) σε μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) και (γ) σε lifestyle φάρμακα. Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα διατίθενται μόνο με ιατρική συνταγή και η χρήση τους πραγματοποιείται κάτω από την επίβλεψη ειδικού. Τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα θεωρούνται κατάλληλα για χρήση από το ευρύ κοινό χωρίς να απαιτείται για τη χρήση τους ιατρική συνταγή εφ' όσον τηρούνται οι σχετικές οδηγίες που αναγράφονται στη συσκευασία. Τα lifestyle φάρμακα είναι αυτά που δεν αντιμετωπίζουν σοβαρές παθήσεις που απειλούν άμεσα την ανθρώπινη ζωή, αλλά προβλήματα σχετιζόμενα με την ηλικία ή το σύγχρονο τρόπο ζωής, όπως η παχυσαρκία, η στυτική δυσλειτουργία ή η αντισύλληψη (Mourtzikou 2015:347). Οι τελευταίες δυο κατηγορίες δεν αποζημιώνονται από το ΓΕΣΥ.

Επιπλέον, τα φαρμακευτικά σκευάσματα με βάση την προστασία πατέντας διακρίνονται σε πρωτότυπα και γενόσημα. Τα πρωτότυπα είναι καινοτόμα φάρμακα που αναπτύσσονται μετά από πολυετή εργαστηριακή και κλινική έρευνα. Το κόστος για την ανακάλυψη και ανάπτυξη νέων, καινοτόμων φαρμάκων, είναι ιδιαίτερα υψηλό. Αυτός είναι και ένας από τους λόγους, που τα πρωτότυπα φάρμακα καλύπτονται από δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (πατέντα), από την ώρα που θα συντεθεί το μόριό τους και για τα επόμενα 20 χρόνια. Ωστόσο, το μεγαλύτερο διάστημα, 12-13 χρόνια, αναλώνεται στις απαραίτητες επιστημονικές και διοικητικές διαδικασίες (κλινικές μελέτες ασφάλειας και αποτελεσματικότητας, δοσολογία, άδεια κυκλοφορίας, τιμολόγηση, ασφαλιστική κάλυψη κοκ) μέχρις ότου το νέο φάρμακο γίνει προσβάσιμο σε όσους το έχουν ανάγκη.

Επομένως, το νέο, πρωτότυπο φάρμακο, κυκλοφορεί στην αγορά, προστατευμένο, μέχρι τη λήξη της πατέντας του, για 7-8 χρόνια. Όταν επέλθει η λήξη, ονομάζεται πλέον «εκτός πατέντας πρωτότυπο φάρμακο» ή off-patent. Η τιμή του συνήθως μειώνεται δραστικά.

Όταν λήξει η πατέντα, τότε μπορούν να κυκλοφορήσουν τα γενόσημα σκευάσματα. Ως γενόσημο ορίζεται 'το φαρμακευτικό προϊόν με την ίδια ποιοτική και ποσοτική σύνθεση σε δραστικές ουσίες και την ίδια φαρμακοτεχνική μορφή όπως το φαρμακευτικό προϊόν αναφοράς και του οποίου η βιοϊσοδυναμία με το φαρμακευτικό προϊόν αναφοράς έχει αποδειχθεί βάσει των κατάλληλων μελετών βιοδιαθεσιμότητας (N70(I)/2001).

Το προϊόν από την οπτική της προσφερόμενης αξίας που οδηγεί στην προσέλκυση και διατήρηση πελατών είναι όλα τα οφέλη (παρόντα ή αναμενόμενα) που ο πελάτης αποκτά από την συναλλαγή και έτσι δίνεται έμφαση από την εταιρεία να αναπτύξει προϊόν με βάση την αξία που θα αποκτήσει ο πελάτης (Yudelson 1999:64). Επομένως, η κουλτούρα μιας εταιρείας με προσανατολισμό στο σχεσιακό μάρκετινγκ είναι η συνεχής επιδίωξη για βελτίωση της ποιότητας των προϊόντων της και της αντίληψης των πελατών για τις βελτιώσεις αυτές (Evans 1994:443).

Ο σχεδιασμός του φαρμακευτικού προϊόντος είναι καθοριστικός για την επιτυχία και κερδοφορία του και άρα κατέχει σημαντικό ρόλο στην επιτυχία του μάρκετινγκ. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην επιτυχία είναι η καινοτομία που προσφέρει, η αποτελεσματικότητα του, η αναγνωρισιμότητα του (branding) και άλλα προτερήματα, όπως η ασφάλεια. Επιπλέον για προϊόντα που μπαίνουν σε αγορές με καθιερωμένο ανταγωνισμό, η διαφοροποίηση από τα υπάρχοντα προϊόντα είναι πολύ σημαντική (Stros 2015:324).

2.4.2 Τιμή

Τιμή είναι η αξία που συνδέεται με ένα προϊόν ή υπηρεσία και αναφέρεται στην αντίληψη των αγοραστών για την αξία της προσφοράς του πωλητή και πρέπει να αντανακλά προσεχτικά τα χαρακτηριστικά και προτερήματα του φαρμακευτικού προϊόντος. Ο καθορισμός της κατάλληλης τιμής είναι ουσιώδης για την επιτυχία του πλάνου μάρκετινγκ (Dogramatzis 2002).

Η εταιρεία που παράγει καινοτόμα φαρμακευτικά σκευάσματα θα πρέπει να αποφασίσει την κατάλληλη στρατηγική τιμολόγησης συνυπολογίζοντας αρκετούς παράγοντες, όπως: το κόστος που απαιτήθηκε

κατά την έρευνα και ανάπτυξη του, τον ανταγωνισμό στην συγκεκριμένη αγορά/θεραπευτική περιοχή, την ζήτηση, το χρόνο που απομένει μέχρι την λήξη της πατέντας του, την φάση του κύκλου ζωής του κ.α.

Ο καθορισμός της τιμής δεν αφορά μόνο την τιμή που πωλείται κάθε κουτί (χονδρική, λιανική ή τιμή αποζημίωσης), αλλά και την συνολική τιμολογιακή πολιτική που περιλαμβάνει τον καθορισμό του ύψους τυχόν εκπτώσεων προς τους πελάτες ανάλογα πχ με τον όγκο των παραγγελιών, την αποπληρωμή με μετρητά ή την πρόωρη πληρωμή, τον καθορισμό του χρόνου αποπληρωμής κ.α.

Από την πλευρά του σχεσιακού μάρκετινγκ, θα πρέπει να αξιολογηθεί η ευαισθησία των καταναλωτών/ασθενών και των γιατρών στην τιμή και η προθυμία τους να το επιλέξουν (Doucette 2002:184). Επιπλέον, υπό το πρίσμα της διατήρησης των πελατών, ο σωστός καθορισμός της τιμολογιακής πολιτικής είναι πολύ σημαντικός για την δημιουργία μακροπρόθεσμων σχέσεων με τους πελάτες. Η εταιρεία πρέπει να αφουγκράζεται τις ανάγκες και περιορισμούς των πελατών της και να αποφασίζει και να ακολουθεί μια τιμολογιακή πολιτική σεβόμενη αυτές στο μέγιστο δυνατό βαθμό στα πλαίσια της πελατοκεντρικής προσέγγισης και ικανοποίησης.

Επιπρόσθετα, αναφορικά με τα συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα που κατά κύριο λόγο οι ασθενείς προμηθεύονται μέσω του καναλιού του ΓΕΣΥ, παρά μέσω της ιδιωτικής αγοράς, είναι ζωτικής σημασίας η εταιρεία να προσφέρει τιμή που να είναι αποδεκτή από τον ΟΑΥ διασφαλίζοντας παράλληλα την βιωσιμότητα του προϊόντος και την κερδοφορία του στην Κυπριακή αγορά.

2.4.3 Διανομή

Η διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων παίζει και αυτή ζωτικό ρόλο στην επιτυχία του μάρκετινγκ. Είναι γεγονός ότι όποια και να είναι τα χαρακτηριστικά και τα πλεονεκτήματα του φαρμακευτικού σκευάσματος και όσο και να έχει επιτύχει η τιμολογιακή και προωθητική στρατηγική του, η διαθεσιμότητα του φαρμακευτικού προϊόντος στην σωστή χρονική και στον σωστό τόπο είναι κρίσιμη για την διείσδυση του και την μακροπρόθεσμη επιτυχία του σε δεδομένη αγορά (Dogramatzis 2002:211).

Έχοντας τον πελάτη στο επίκεντρο, που είναι αφενός ο γιατρός, που είναι υπεύθυνος για την υγεία του ασθενή, και αφετέρου ο ίδιος ο τελικός καταναλωτής, μια φαρμακευτική εταιρεία πρέπει να διασφαλίσει την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στην ενδεδειγμένη θεραπεία τους στο σωστό χρόνο και τόπο. Τα στοιχεία του συστήματος διανομής, δηλαδή στοχεύουν στην εξασφάλιση της διαθεσιμότητας του

προϊόντος όταν και όπου το ζητήσει ο καταναλωτής, επιτυγχάνοντας την ικανοποίηση του ίδιου και των αναγκών του (Doucette 2002:184).

Το στοιχείο του τόπου περιλαμβάνει όλο το σύστημα της εφοδιαστικής αλυσίδας από τον τόπο παραγωγής στον τελικό καταναλωτή. Η αλυσίδα περιλαμβάνει την διαδικασία των αγορών, την πρόβλεψη των πωλήσεων, τον έλεγχο παραγωγής, διαχείριση και καταγραφή των αποθεμάτων, διανομή, αποθήκευση και την εξυπηρέτηση των πελατών (Dogramatzis 2002:211).

Η εταιρεία θα πρέπει στρατηγικά να αποφασίσει μεταξύ άλλων: εάν θα διανείμει η ίδια τα προϊόντα της ή θα χρησιμοποιήσει κάποιον ενδιάμεσο, τα κανάλια διανομής, το ποσοστό κάλυψης της αγοράς, την διαδικασία παραγγελιών, τη διαχείριση των αποθεμάτων, το σύστημα αποθήκευσης και μεταφοράς κα.

Η απρόσκοπτη διαθεσιμότητα των συνταγογραφούμενων προϊόντων ρυθμίζεται και στο επίπεδο των ρυθμιστικών αρχών κάθε χώρας με στόχο την αποφυγή των ελλείψεων των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Επιπλέον, οι ρυθμιστικές αρχές καθορίζουν και τον τόπο διάθεσης των συνταγογραφούμενων σκευασμάτων (ιδιωτικά ή νοσοκομειακά φαρμακεία ή και τα δυο). Από την άλλη πλευρά, τα μη συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα δεν διέπονται από τόσο αυστηρό κανονιστικό πλαίσιο.

2.4.4 Προώθηση

Όταν όλα τα υπόλοιπα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ έχουν σχεδιαστεί και οργανωθεί και το φαρμακευτικό σκεύασμα είναι έτοιμο να κυκλοφορήσει στην αγορά, τότε είναι η στιγμή που θα πρέπει γίνουν οι ενέργειες εκείνες που στοχεύουν στην γνωστοποίηση των χαρακτηριστικών του και των υπηρεσιών της φαρμακευτικής εταιρείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει την προώθηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων ως «όλες τις ενημερωτικές και παρακινητικές δραστηριότητες από τους κατασκευαστές και τους διανομείς, το αποτέλεσμα των οποίων είναι να επάγουν την συνταγογράφηση, την προμήθεια, την αγορά ή/και την χρήση των φαρμακευτικών σκευασμάτων» (WHO 1988).

Η προώθηση πωλήσεων επιτυγχάνεται με μια σειρά από ενέργειες που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες, με άμεσο στόχο την παροχή ενημέρωσης και δημιουργία συνταγογραφικής συνήθειας (Stros 2015:319) και απώτερο στόχο την επιβολή στη φαρμακευτική αγορά του προϊόντος τους. Εξαιτίας της ιδιομορφίας της αγοράς, οι τρόποι προώθησης είναι διαφορετικοί από εκείνους που χρησιμοποιούνται στα καταναλωτικά αγαθά. Για την επίτευξη των πωλήσεων, το φαρμακευτικό

μάρκετινγκ δεν χρησιμοποιεί μεθόδους δημιουργίας αναγκών, αλλά απευθύνεται στην ικανοποίηση αποκλειστικά και μόνο πραγματικών και ουσιαστικών αναγκών που σχετίζονται με την υγεία του ανθρώπου (Mourtzikou 2015:344-5). Η προώθηση φαίνεται ότι επάγει συνταγογράφηση με υψηλά κόστη και όγκους και σχετίζεται με αύξηση των πωλήσεων και του μεριδίου αγοράς. Τα αποτελέσματα της προώθησης διαφέρουν από χώρα σε χώρα, ανάλογα με την κατάσταση υγείας του πληθυσμού, τους χρηματοοικονομικούς της δείκτες, διαφορές στα συστήματα υγείας και στη διαθεσιμότητα και προσβασιμότητα στα φάρμακα (Mintzes 2020:2-3).

Η επιρροή που έχει η προώθηση πωλήσεων στην ποιότητα και καταλληλότητα της συνταγογράφησης και η καταγραφή προβλημάτων που αφορούν σε υπερβολική και μη ορθολογιστική συνταγογράφηση, που συνδέθηκε με την προώθηση πωλήσεων από τις φαρμακευτικές εταιρείες, οδήγησε στην θέσπιση ακόμη πιο αυστηρού κανονιστικού πλαισίου ρύθμισης τα τελευταία χρόνια σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο. Εκτός από την νομοθετική βάση και τις οδηγίες των ρυθμιστικών αρχών, και οι σύνδεσμοι των φαρμακευτικών εταιρειών εκδίδουν κώδικες ορθής πρακτικής και δεοντολογίας που οι εταιρείες μέλη οφείλουν να ακολουθούν. Στόχος είναι η προαγωγή μιας πιο έγκυρης, αντικειμενικής και ουσιώδους πληροφόρησης, που να προάγει την ορθολογιστική συνταγογράφηση. Επιπλέον, για σκοπούς διασφάλισης της διαφάνειας οι φαρμακευτικές εταιρείες σε ετήσια βάση υποχρεούνται να δημοσιοποιούν τις μεταφορές αξίας προς μεμονωμένους γιατρούς και ιατρικές εταιρείες.

Η προώθηση των πωλήσεων είναι καίριας σημασίας για την εταιρεία και για την επιτυχία κάθε σκευάσματος και για το λόγο αυτό είναι σημαντικές οι οικονομικές επενδύσεις της εταιρείας στον τομέα αυτό.

Η φαρμακευτική βιομηχανία χρησιμοποιεί διάφορες ενέργειες για την προώθηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων, ανάλογα με τις διαφορετικές ανάγκες και το κοινό στόχο. Με βάση το ποιο είναι το κοινό στόχος οι ενέργειες προώθησης στοχεύουν: στους ιατρούς, στον ίδιο τον καταναλωτή και στους κοινωνικού φορείς (Mourtzikou 2015:348). Οι ιατροί είναι το κύριο κοινό-στόχος των προωθητικών ενεργειών, με το 84% των ενεργειών μάρκετινγκ να στρέφονται σε αυτούς (Khazzaka 2019:2), αφού ελέγχουν περίπου το 80% της δαπάνης υγείας μέσω, είτε της απευθείας συνταγογράφησης, είτε των συστάσεων τους προς τους ασθενείς και σε αυτούς θα επικεντρωθεί η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή.

Η φαρμακευτική βιομηχανία αναγνωρίζει ότι η επιτυχία μιας μάρκας/ προϊόντος εξαρτάται κυρίως από την συνταγογραφική συμπεριφορά των γιατρών (Khazzaka 2019:4) και για να την επηρεάσει

χρησιμοποιεί αφενός τους ιατρικούς επισκέπτες που επισκέπτονται και ενημερώνουν τους ιατρούς προσωπικά και αφετέρου άλλες προωθητικές ενέργειες που αναλύονται παρακάτω (Parker 2005:29).

Καταρχήν, η προσωπική πώληση είναι η πιο δαπανηρή επένδυση μάρκετινγκ των φαρμακευτικών εταιρειών και η πιο αποτελεσματική. Ένα από τα βασικότερα τμήματα μιας εταιρείας είναι το τμήμα πωλήσεων. Οι ιατρικοί επισκέπτες είναι ένα σημαντικό εργαλείο άμεσης επικοινωνίας με τους πελάτες, με φυσικά έντονο προσωπικό χαρακτήρα, οπότε είναι το κύριο εργαλείο δημιουργίας σχέσεων και είναι το δεύτερο κοινό/στόχος της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής. Το δυναμικό πωλήσεων είναι καθοριστικός παράγοντας για την επιτυχία της εισαγωγής ενός φαρμάκου στην αγορά (λανσάρισμα) και την εκτέλεση των στρατηγικών των μάρκετινγκ (Matikainen 2015:36). Είναι αποδεκτό ότι αποτελούν την πιο συχνή, αλλά και πρώτη πηγή πληροφόρησης για τους ιατρούς και σχετίζεται θετικά με την συνταγογραφική τους απόφαση (Al-Ageefi 2013:985), την αύξηση του ρυθμού συνταγογράφησης και την αύξηση του μεριδίου αγοράς σε σχέση με τον ανταγωνισμό (Spurling 2010:4).

Οι ιατρικοί επισκέπτες είναι άτομα ειδικών προσόντων με επάρκεια γνώσεων και δεξιοτήτων και ο ρόλος τους είναι να ασκούν την ιατρική ενημέρωση, δηλαδή την διακίνηση με ακρίβεια και αξιοπιστία επιστημονικών πληροφοριών για τα φαρμακευτικά σκευάσματα. Εκτός από την υψηλή επιστημονική τους κατάρτιση και την διαρκή εκπαίδευση τους, πρέπει να διαθέτουν επαγγελματική επιδεξιότητα και να διακρίνονται από υπευθυνότητα και προσήλωση σε ηθικές αξίες και να ενθαρρύνουν την ορθολογική χρήση των φαρμάκων. Η μεταφορά των επιστημονικών πληροφοριών προς τους ιατρούς, πρέπει να γίνεται με ακρίβεια και υπευθυνότητα, χωρίς στοιχεία υπερβολής και διαστρέβλωσης και με επιχειρήματα που αυστηρά βασίζονται σε βιβλιογραφικά δεδομένα και σύμφωνα με τα εγκεκριμένα χαρακτηριστικά του προϊόντος. Επομένως, η επιστημονική ενημέρωση πρέπει να είναι ακριβής, ισορροπημένη, δίκαιη, αντικειμενική και πλήρης, και να δίνεται η δυνατότητα στον γιατρό να σχηματίσει γνώμη για τη θεραπευτική αξία του συγκεκριμένου φαρμακευτικού προϊόντος (ΕΕΦΑΜ 2014:4-5).

Η αυξημένη αλληλεπίδραση των ιατρικών επισκεπτών με τους ιατρούς αυξάνει την συνταγογράφηση συγκεκριμένου σκευάσματος και του αριθμού των φαρμάκων ανά συνταγή ή του αριθμού των νέων συνταγών ανά γιατρό (Jacob 2018:1661, Stros 2015:326) και είναι 13 φορές πιο πιθανό να ζητήσουν να ενταχθεί στην θετική λίστα αποζημίωσης (Parker 2005:29). Επιπλέον, ανεξαρτήτως εθνικότητας, οι ιατροί θεωρούν ότι οι ιατρικοί επισκέπτες είναι αποτελεσματική και καλή πηγή πληροφόρησης και δέχονται να αφιερώσουν το χρόνο τους στις επισκέψεις τους, αλλά δεν θεωρούν ότι επηρεάζεται η συνταγογράφηση τους από αυτούς (Jacob 2018:1661), αν και δέχονται ότι μπορεί να επηρεάζει τους συναδέλφους τους (Spurling 2010:2). Οι ιατροί ωφελούνται από τον χρόνο που δαπανούν στους

ιατρικούς επισκέπτες, καθώς η πληροφόρηση που λαμβάνουν τελικά οδηγεί σε υψηλότερα ποσοστά ανάκαμψης των ασθενών (Gönül 2001:82), αλλά με αμφισβητούμενη ποιότητα συνταγογράφησης (Spurling 2010:19). Σημαντικοί παράγοντες για την αποτελεσματικότητα των πωλήσεων είναι η προσωπικότητα και γενικά το προσωπικό προφίλ του Ιατρικού Επισκέπτη και η σχέση του με τον ιατρό (Stros 2015:326).

Οι ιατρικοί επισκέπτες για να επιτελέσουν την ιατρική ενημέρωση χρησιμοποιούν προωθητικά υλικά, όπως έντυπα, βιβλιογραφία, παρουσιάσεις, βίντεο, κα, η δημιουργία των οποίων ρυθμίζεται από την νομοθεσία. Επιπλέον, για συγκεκριμένα νέα σκευάσματα και για περιορισμένο χρόνο και αριθμό μπορούν να δώσουν και δωρεάν δείγματα στους γιατρούς σαν υπενθύμιση και γνωριμία με το προϊόν και με στόχο την περαιτέρω συνταγογράφηση του (Gönül 2001:82), αν και πλέον η χορήγηση τους έχει ατονήσει και δεν ενθαρρύνεται από τον Κυπριακό Κώδικα των Φαρμακευτικών Εταιρειών. Η αποδοχή των δωρεάν δειγμάτων σχετίζεται με πιο γρήγορη συνταγογράφηση ενός νέου φαρμακευτικού σκευάσματος (de Laat 2002:45) και επηρεάζει την πιθανότητα συνταγογράφησης λόγω της ευκολίας δοκιμής του (Stros 2015:327). Σε άλλες μελέτες τα δείγματα δεν φαίνεται να επηρεάζουν την συνταγογραφική απόφαση (Parker 2005:35). Αν και οι ιατροί θεωρούν ότι σπάνια επηρεάζονται από την αλληλεπίδραση τους με τους ιατρικούς επισκέπτες ή την αποδοχή δώρων, όπως τα δωρεάν δείγματα, φαίνεται ότι αυτά επηρεάζουν θετικά την στάση των γιατρών και την συμπεριφορά τους προς την εταιρεία (Jacob 2018:1661).

Ο σύγχρονος ρόλος του ιατρικού επισκέπτη αλλάζει πλέον από απλή υπηρεσία, σε στρατηγική διαδικασία και υπό το πρίσμα του σχεσιακού μάρκετινγκ έχει ως στόχο παράλληλα με την προαγωγή των πωλήσεων, την δημιουργία μακροπρόθεσμων σχέσεων με τους ιατρούς μέσω της συν-δημιουργίας αξίας και για το λόγο αυτό έχουν κεντρικό ρόλο στην παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή. Επομένως, πλέον επικρατεί η ανάγκη και η έμφαση στην δημιουργία και διατήρηση σχέσεων εμπιστοσύνης με τους πελάτες, από την απλή προσπάθεια αύξησης μεμονωμένων συναλλαγών, η οποία φαίνεται ότι συμβάλλει στην αύξηση των πωλήσεων και της επιτυχίας των προϊόντων (Matikainen 2015:36). Επιπλέον, η ανάπτυξη ισχυρών σχέσεων εμπιστοσύνης με τους πελάτες, εκτός από τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα, φαίνεται ότι είναι καθοριστικός παράγοντας και για ένα επιτυχές λανσάρισμα των καινοτόμων προϊόντων (Matikainen 2015:41).

Με στόχο τον προσανατολισμό στην ανάπτυξη σχέσεων, η διαχείριση του προσωπικού πωλήσεων, όσον αφορά τους στόχους, τις ανταμοιβές, τον έλεγχο και τις διαδικασίες προς το επιθυμητό αποτέλεσμα, θα πρέπει να εναρμονιστούν ανάλογα. Προς το σκοπό αυτό η εκπαίδευση και το επίπεδο

των ικανοτήτων του προσωπικού πωλήσεων θα πρέπει να ενισχυθεί, καθώς η σχεσιακή προσέγγιση απαιτεί καλύτερη επίγνωση, επάρκεια γνώσεων και συναισθηματική νοημοσύνη (Matikainen 2015:42).

Η διαφήμιση είναι ένας ακόμη τρόπος επικοινωνίας με πληρωμή που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες για να γνωστοποιήσουν την ύπαρξη του προϊόντος και κάποια βασικά χαρακτηριστικά του, να αυξήσουν την ζήτηση και αναπτύξουν πιστότητα στην μάρκα. Η διαφήμιση μπορεί να είναι για παράδειγμα με την μορφή καταχώρησης σε ιατρικά περιοδικά ή στο πρόγραμμα συνεδρίων που διοργανώνουν ιατρικές εταιρείες και, αν και αντικρουόμενα τα αποτελέσματα, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στο μερίδιο αγοράς (Spurling 2010:5). Επίσης, στα πλαίσια της διεξαγωγής των τοπικών ιατρικών συνεδρίων οι φαρμακευτικές εταιρείες μπορούν να αναρτήσουν διαφημιστικά πανό για τα προϊόντα τους ή να νοικιάσουν χώρο για διαφημιστικό περίπτερο (booth), ώστε να μπορούν να γνωστοποιήσουν τα προϊόντα τους και να έχουν το χρόνο να αλληλοεπιδράσουν και να ενημερώσουν τους ιατρούς. Επιπρόσθετα, οι φαρμακευτικές εταιρείες στέλνουν ενημερωτικό υλικό μέσω ταχυδρομείου ή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (newsletters) και αν και δεν έχει μελετηθεί εκτενώς, δεν είναι ξεκάθαρο εάν επηρεάζει την συνταγογράφηση (Spurling 2010:6).

Στα πλαίσια της συνεχούς ιατρικής εκπαίδευσης οι ιατροί πρέπει να συμμετέχουν σε διεθνή και τοπικά ιατρικά συνέδρια, όπου συλλέγουν και τα απαιτούμενα μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης (CME). Οι φαρμακευτικές εταιρείες επιχορηγούν τα έξοδα για την συμμετοχή των γιατρών στα συνέδρια αυτά, καλύπτοντας για παράδειγμα τα μεταφορικά κόστη, τα κόστη διαμονής και εγγραφής. Τα συνέδρια αυτά φυσικά είναι συναφή με την θεραπευτική περιοχή και ειδικότητα των φαρμάκων της εταιρείας και ο στόχος είναι να συμβάλει η εταιρεία στην ενημέρωση των γιατρών για τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα. Έχει φανεί ότι η επιχορήγηση των εξόδων αυτών συμβάλει θετικά στην πρόθεση συνταγογράφησης των προϊόντων της φαρμακευτικής εταιρείας (de Laat 2002:48-9, Jacob, 2018:1662).

Για την ενημέρωση των ιατρών για τα επιστημονικά δεδομένα του προϊόντος, κυρίως κατά τα αρχικά στάδια ζωής του προϊόντος, όπου η ανάγκη ενημέρωσης είναι πιο έντονη, η εταιρεία διοργανώνει επιστημονικές ενημερωτικές εκδηλώσεις, στις οποίες καλεί τις συναφείς ειδικότητες και διεξάγονται παρουσιάσεις των χαρακτηριστικών του προϊόντος. Συχνά οι εκδηλώσεις αυτές συνοδεύονται με φιλοξενία και μπορεί να διεξαχθούν είτε με φυσική παρουσία, είτε διαδικτυακά (webinars). Επιπλέον, η εταιρεία στα πλαίσια των τοπικών ιατρικών συνεδρίων μπορεί να διοργανώσει δορυφορικό συμπόσιο, για την παρουσίαση των επιστημονικών δεδομένων των προϊόντων. Η συμμετοχή των ιατρών σε τέτοιες ενημερωτικές εκδηλώσεις των εταιρειών σχετίζεται με αύξηση της συνταγογράφησης (Jacob 2018:1662).

Στις ενημερωτικές εκδηλώσεις, συνήθως οι ιατρικές εταιρείες καλούν επί πληρωμή ως ομιλητές καταξιωμένους και έμπειρους γιατρούς, που αποτελούν τους καθοδηγητές γνώμης (key opinion leaders). Οι καθοδηγητές γνώμης είναι ιατροί που θεωρούνται εμπειρογνώμονες στην συγκεκριμένη θεραπευτική περιοχή από τους συναδέλφους τους, λόγω εμπειρίας, έρευνας, συγγραφή βιβλιογραφίας και γενικότερης επιρροής. Η εμπλοκή τους από νωρίς είναι ουσιώδης για το επιτυχές λανσάρισμα των καινοτόμων προϊόντων (Matikainen 2015:37), καθώς οι γιατροί συχνά επιζητούν και ακολουθούν την πληροφόρηση από τους ειδικούς (Jacob 2018:1661). Επιπρόσθετα, οι εταιρείες χρησιμοποιούν την γνώση και εμπειρία των καθοδηγητών γνώμης, για να γνωρίσουν καλύτερα την θεραπευτική περιοχή, τον ανταγωνισμό, να αναγνωρίσουν την αδυναμία των προϊόντων τους και τις ανάγκες της αγοράς, με στόχο να σχεδιάσουν την στρατηγική τους, αλλά και τον σχεδιασμό άλλων προϊόντων. Επιπλέον, με τον τρόπο αυτό προάγεται η από νωρίς ενημέρωση των ιατρών αυτών για τα φαρμακευτικά σκευάσματα. Συνήθως, διοργανώνονται είτε κατ' ιδίαν συναντήσεις, είτε συναντήσεις με περισσότερους καθοδηγητές γνώμης (advisory board).

Με την καθιέρωση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην καθημερινότητα, οι φαρμακευτικές εταιρείες εκμεταλλευόμενες την συχνή πρόσβαση των γιατρών σε αυτές, αναρτούν επιστημονικές ανακοινώσεις για τα φαρμακευτικά τους σκευάσματα, με ενημερωτικό και υπενθυμιστικό σκοπό και για την δημιουργία σχέσης με τους πελάτες τους.

Συνήθης πρακτική ακόμη είναι η προσφορά από τους ιατρικούς επισκέπτες κάποιου γεύματος στους γιατρούς για να εξασφαλίσουν τον χρόνο τους (Parker 2005:30) και για ενίσχυση των σχέσεων μαζί τους σε ένα μη επαγγελματικό περιβάλλον.

Οι μελέτες δείχνουν ότι εάν και οι ιατροί δεν θεωρούν πάντα την ενημέρωση από τους ιατρικούς επισκέπτες και τις άλλες προωθητικές ενέργειες των φαρμακευτικών εταιρειών απόλυτα αξιόπιστες, φαίνεται να είναι η συνηθέστερη πρώτη πηγή ενημέρωσης. Επιπλέον, η έκθεση των ιατρών σε προωθητική ενημέρωση σχετίστηκε με υψηλότερη συχνότητα συνταγογράφησης, αυξημένα κόστη συνταγογράφησης ή χαμηλότερη ποιότητα συνταγογράφησης ή δεν βρέθηκε σχέση (Jacob 2018:1660). Φυσικά η προώθηση είναι πιο αποτελεσματική, όταν το προϊόν είναι υψηλής ποιότητας και οι ιατροί έχουν πειστεί για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του και άρα η επιτυχία εξαρτάται και από την ποιότητα και καινοτομία του προϊόντος και από τις επιτυχείς δραστηριότητες του μάρκετινγκ (Stros 2015:330). Επιπλέον, οι ενέργειες με ενεργή συμμετοχή των ιατρών, όπως επισκέψεις των ιατρικών επισκεπτών και επιστημονικές εκδηλώσεις φαίνεται να σχετίζονται με υψηλότερη συνταγογραφική συχνότητα συγκριτικά με ενέργειες παθητικής έκθεσης, όπως διαφημίσεις. Βέβαια λόγω του χαμηλού

κόστους των τελευταίων και της συνεργιστικής τους δράσης στην αποτελεσματικότητα των υπόλοιπων ενεργειών συμπεριλαμβάνονται στην καμπάνια (Spurling 2010:11).

Στην Κύπρο, οι ιατροί ενδιαφέρονται για την εκπαίδευση τους και συμμετέχουν συχνά σε ιατρικά συνέδρια. Η κλινική αποτελεσματικότητα είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας συνταγογράφησης και ενδιαφέρονται για το κόστος της επιλογής τους για τον ασθενή ή το σύστημα υγείας, χωρίς να είναι καθοριστικής σημασίας. Η κύρια πηγή ενημέρωσης τους είναι οι ιατρικοί επισκέπτες, τα συνέδρια και η βιβλιογραφία. Γενικότερα, η αλληλεπίδραση τους με τους ιατρικούς επισκέπτες επηρεάζει σημαντικά τους ιατρούς (Theodorou 2009:6-7).

Από την βιβλιογραφία φαίνεται ότι υπάρχουν διαφορές στις απόψεις μεταξύ ιατρικών επισκεπτών και ιατρών ως προς την αποτελεσματικότητα των διαφόρων προωθητικών ενεργειών (Parker 2005:27) και αυτός είναι ένας από τους ερευνητικούς στόχους της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής.

Είναι πλέον αποδεκτό ότι για την διατήρηση της κερδοφορίας, η εταιρεία πρέπει να αναπτύξει κατάλληλα και επιτυχή προγράμματα σχεσιακού μάρκετινγκ, με στόχο την βελτίωση της παραγωγικότητας του μάρκετινγκ και ενίσχυσης την αμοιβαίας αξίας των δυο πλευρών. Επομένως, δίνεται πλέον έμφαση, όχι στην χειραγώγηση του ιατρού, αλλά στην ανάπτυξη σχέσης μαζί του (Khazzaka 2019:4). Άρα, η μελέτη του κλάδου υπό το πρίσμα του σχεσιακού μάρκετινγκ είναι σημαντική.

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή θα αναδείξει ποιες από τις ποικίλες ενέργειες του σύγχρονου μάρκετινγκ προώθησης λειτουργούν συνεργιστικά στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης με τους ιατρούς προσφέροντας επιπρόσθετη γνώση σε έναν τομέα που δεν έχει μελετηθεί αρκετά και δίνοντας την δυνατότητα πρακτικής εφαρμογής των ευρημάτων, αναδιαμορφώνοντας την στρατηγική μάρκετινγκ με επικέντρωση των πόρων στις ενέργειες εκείνες που πραγματικά συνεργούν στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης.

Κεφάλαιο 3

Περιγραφή και Αιτιολόγηση Ερευνητικής Μεθοδολογίας

Για την διερεύνηση των ερευνητικών στόχων, αποφασίστηκε η συλλογή πρωτογενών στοιχείων μέσω της χρήσης ερωτηματολογίων. Δεδομένου ότι ένας από τους στόχους είναι η πιθανή διαφοροποίηση της άποψης μεταξύ των ιατρών και των ιατρικών επισκεπτών, αποφασίστηκε η χρήση δυο δειγμάτων που οριοθετούνται από τους ερευνητικούς στόχους (Parker 2005). Το πρώτο δείγμα είναι ιατροί, οι οποίοι ασκούν την ιατρική, είναι διαφόρων ειδικοτήτων, από όλη την Κύπρο και δέχονται επισκέψεις Ιατρικών Επισκεπτών. Άρα, οι ιατροί του δείγματος έχουν εκτεθεί σε Ιατρικούς Επισκέπτες και προωθητικές ενέργειες διαφόρων φαρμακευτικών εταιρειών. Το δεύτερο δείγμα που χρησιμοποιήθηκε είναι εγγεγραμμένοι Ιατρικοί Επισκέπτες στο Κυπριακό Σωματείο Ιατρικών Επισκεπτών, οι οποίοι επισκέπτονται ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων σε όλη την Κύπρο και προωθούν διάφορα σκευάσματα (πχ. Συνταγογραφούμενα ή μη, καινοτόμα ή γενόσημα κα).

Αναπτύχθηκε ένα ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κοινές για τα δυο δείγματα. Το ερωτηματολόγιο του δείγματος των ιατρών μοιράστηκε σε κατ' ιδίαν συναντήσεις μαζί τους και απαντούσαν οι ίδιοι χειρόγραφα, ενώ το ερωτηματολόγιο των ιατρικών επισκεπτών στάλθηκε σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του συλλόγου των Ιατρικών Επισκεπτών και απαντούσαν απευθείας μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας (Google forms).

Το μέγεθος του δείγματος των ιατρών είναι 80 Ιατροί και απάντησαν όλοι σε όσους δόθηκαν ερωτηματολόγια, ενώ το μέγεθος των Ιατρικών Επισκεπτών είναι 68 άτομα, με ποσοστό απόκρισης 26% καθώς στάλθηκαν σε 262 ενεργά μέλη του Σωματείου.

Οι ερωτήσεις των ερωτηματολογίων ήταν κλειστού τύπου, διαβαθμισμένης κλίμακας (Κλίμακα Likert) από το 1-5, με το 1 να αντιπροσωπεύει το 'Καθόλου', δηλαδή ο ερωτώμενος διαφωνεί πλήρως και το 5 το 'Πάρα Πολύ', δηλαδή ο ερωτώμενος συμφωνεί πάρα πολύ με την ερώτηση.

Στο ερωτηματολόγιο επιλέχθηκαν οι πιο ευρέως χρησιμοποιημένες μέθοδοι μάρκετινγκ προς τους Ιατρούς από τις περισσότερες Κυπριακές Φαρμακευτικές Εταιρείες. Οι μέθοδοι κατηγοριοποιήθηκαν στις παρακάτω κατηγορίες: 1. Προσωπική Πώληση, 2. Δημόσιες σχέσεις, 3. Διαφήμιση, 4. Άμεσο μάρκετινγκ (Kotler 2002:278).

Η Προσωπική Πώληση είναι η ενημέρωση των ιατρών από τους Ιατρικούς Επισκέπτες και ο τρόπος που αυτοί επικοινωνούν μαζί τους και χειρίζονται τυχόν αντιπαραθέσεις. Στην κατηγορία αυτή που είναι και η πιο σημαντική για το σχεσιακό μάρκετινγκ εντάσσονται:

- ✓ Συχνή επισκεψιμότητα του Ιατρικού επισκέπτη στους ιατρούς,
- ✓ Επιστημονική κατάρτιση, εμπειρία και ικανότητες του Ιατρικού επισκέπτη/ ομάδας,
- ✓ Η ακεραιότητα και αξιοπιστία του Ιατρικού επισκέπτη/ ομάδας,
- ✓ Να νιώθει ο ιατρός ότι ο Ιατρικός επισκέπτης/εταιρεία δίνει προτεραιότητα στον ασθενή πάνω από το κέρδος της εταιρείας,
- ✓ Η δημιουργία καλών επικοινωνιακών σχέσεων με εκατέρωθεν ανταλλαγή πληροφοριών,
- ✓ Χορήγηση δωρεάν δειγμάτων,
- ✓ Η παροχή βιβλιογραφίας και επιστημονικού υλικού για τα φαρμακευτικά σκευάσματα,
- ✓ Η άμεση και αποτελεσματική διαχείριση παραπόνων και αντιπαραθέσεων,

Οι Δημόσιες Σχέσεις περιλαμβάνουν διάφορες δραστηριότητες που στοχεύουν στην προστασία και προώθηση της εικόνας της εταιρείας και των μεμονωμένων προϊόντων της και εντάσσονται:

- ✓ η διοργάνωση επιστημονικών παρουσιάσεων/εκδηλώσεων από την εταιρεία με φυσική παρουσία,
- ✓ η συμμετοχή των ιατρών σε webinars,
- ✓ σε advisory boards,
- ✓ η επιχορήγηση των εξόδων για συμμετοχή των ιατρών σε διεθνή ιατρικά συνέδρια,
- ✓ η εικόνα μιας δυνατής και αξιόπιστης εταιρείας
- ✓ τα Επαγγελματικά δείπνα
- ✓ η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης της εταιρείας με τις ρυθμιστικές αρχές για την ευνοϊκή ένταξη των φαρμάκων της στο συνταγολόγιο

Η Διαφήμιση αναφέρεται σε μη προσωπική προώθηση των φαρμάκων και στα πλαίσια της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής εντάσσονται

- ✓ τα διαφημιστικά ενημερωτικά φυλλάδια

- ✓ οι χορηγίες της εταιρείας σε ιατρικά συνέδρια με περίπτερο στον εκθεσιακό χώρο, διαφημιστικά πόστερ των φαρμάκων αναρτημένα στο χώρο του συνεδρίου ή διαφημίσεις στο πρόγραμμα κα.

Το Άμεσο Μάρκετινγκ είναι η άμεση επαφή με τους ιατρούς και περιλαμβάνει

- ✓ Διαφημιστικά email/ newsletters για τα φαρμακευτικά σκευάσματα
- ✓ Επιστημονικές ανακοινώσεις στα social media (πχ twitter, linkedin)

Οι μέθοδοι προώθησης στο ερωτηματολόγιο παρουσιάστηκαν σε άτακτη σειρά και χωρίς υπότιτλους για αποφυγή τυχόν δημιουργίας μοτίβου παρόμοιων απαντήσεων. Για την διασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων, δεν συλλέχθηκαν προσωπικές πληροφορίες και τα αποτελέσματα αξιολογήθηκαν συγκεντρωτικά. Η επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγινε με την χρήση του excel (Microsoft software).

Κεφάλαιο 4

Παρουσίαση και Ανάλυση των Δεδομένων της Έρευνας

Αρχικά, παρατίθενται τα δημογραφικά (Πίνακας 1) και τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά (Πίνακας 2) του δείγματος των **Ιατρικών Επισκεπτών**.

Χαρακτηριστικά	N (%)
Γένος	
Άρρεν	23 (33,8%)
Θήλυ	45 (66,2%)
Ηλικία	
20-29	6 (8,8%)
30-39	27 (39,7%)
40-49	15 (22,1%)
≥50	20 (29,4%)

Πίνακας 1. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά Ιατρικών Επισκεπτών

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (66,2%) παρατηρώντας ιδιαίτερα ανισομερή κατανομή μεταξύ των δυο φύλων. Πρόθυμοι να συμμετάσχουν ήταν οι ηλικίες άνω των 30 ετών με πιο έντονη την συμμετοχή της δεκαετίας 30-39 ετών (39,7%).

Χαρακτηριστικά	N (%)
Επίπεδο εκπαίδευσης	
Πτυχίο	38 (58,5%)
Μεταπτυχιακό	25 (38,5%)
Διδακτορικό	2 (3%)
Θέση	
Ιατρικός Επισκέπτης	54 (79,4%)
Μανατζερ Πωλήσεων	14 (20,6%)
Χρόνια άσκησης επαγγέλματος	
0-4	3 (4,4%)
5-9	18 (26,5%)
10-20	22 (32,3%)
20+	25 (36,8%)
Πρωθούμενα Φάρμακα	
Μη Συνταγογραφούμενα	10 (15,4%)
Συνταγογραφούμενα	35 (53,8%)
Και τα δυο	20 (30,8%)
Πρωτότυπα	
Πρωτότυπα	38 (58,5%)
Γενόσημα	12 (18,5%)
Και τα δυο	15 (23%)

Πίνακας 2. Επαγγελματικά Χαρακτηριστικά Ιατρικών Επισκεπτών

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, το 58,5% κατέχει κάποιο πτυχίο, το 38,5% μεταπτυχιακό και ελάχιστοι διδακτορικό (3,1%). Το 79,4% των συμμετεχόντων είναι Ιατρικοί Επισκέπτες και το 20,6% κατέχουν θέση Μάνατζερ. Το 69,2% έχουν 10 ή περισσότερα χρόνια εμπειρίας στο χώρο, επομένως είναι έμπειρα άτομα στη χρήση εργαλείων μάρκετινγκ. Η πλειοψηφία προωθεί συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα (53,8%) ή και τα δυο (30,8%). Επιπλέον, η συντριπτική πλειοψηφία προωθεί πρωτότυπα φάρμακα (58,5%) ή και τα δυο (23,1%) και εξηγείται από την αυξημένη ανάγκη ενημέρωσης στα πρώτα στάδια ζωής ενός φαρμάκου.

Σχετικά με το δείγμα των **Ιατρών**, στον Πίνακα 3 παρατίθενται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους και στον Πίνακα 4 τα επαγγελματικά.

Χαρακτηριστικά	N (%)
Γένος	
Άρρεν	38 (47,5%)
Θήλυ	42 (52,5%)
Ηλικία	
20-29	0 (0%)
30-39	15 (18,7%)
40-49	36 (45%)
50-59	17 (21,3%)
≥60	12 (15%)

Πίνακας 3. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά Ιατρών

Η κατανομή ανά γένος ήταν σχεδόν ισομερής με 47,5% άνδρες και 52,5% γυναίκες. Ηλικιακά σχεδόν οι μισοί συμμετέχοντες(45%) ανήκαν στην δεκαετία 40-49 ετών και οι υπόλοιποι χωρίστηκαν κατά 18,7% στην δεκαετία 30-39, 21,3% στην δεκαετία 50-59 και 15% ήταν πάνω από 60 ετών.

Χαρακτηριστικά	N (%)
Τόπος εργασίας	
Νοσοκομείο	45 (56,3%)
Ιδιωτικό Ιατρείο	31 (38,7%)
Και τα δυο	4 (5%)
Επίπεδο εκπαίδευσης	
Ειδίκευση	32 (40,5%)
Μεταπτυχιακό	15 (19%)
Διδακτορικό	32 (40,5%)

Πίνακας 4. Επαγγελματικά Χαρακτηριστικά Ιατρών

Οι συμμετέχοντες εργάζονταν κυρίως σε νοσοκομειακό περιβάλλον (56,3%), ενώ το 38,7% είχαν ιδιωτικό ιατρείο. Το 40,5% κατείχε διδακτορικό δίπλωμα, το 19% μεταπτυχιακό και το 40,5% ειδίκευση.

Ειδικότητα Ιατρών	
Γενική Ιατρική	2 (2.5%)
Παθολογία	2 (2.5%)
Αιματολογία	16 (20%)
Ρευματολογία	7 (8.75%)
Οφθαλμιατρική	2 (2.5%)
Δερματολογία	8 (10%)
Ψυχιατρική	8 (10%)
Ωτορινολαρυγγολογία	1 (1.25%)
Νευρολογία	7 (8.75%)
Πνευμονολογία	1 (1.25%)
Ογκολογία	7 (8.75%)
Χειρουργική	3 (3.75%)
Γαστρεντερολογία	7 (8.75%)
Ορθοπαιδική	1 (1.25%)
Καρδιολογία	1 (1.25%)
Δεν δήλωσαν	7 (8.75%)

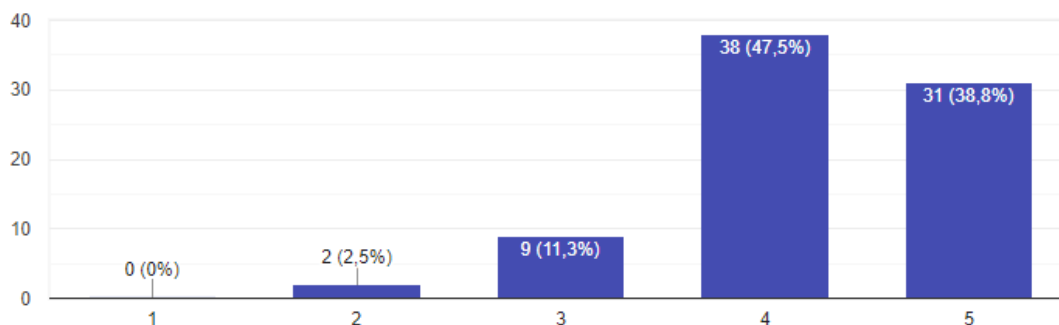
Πίνακας 5. Κατανομή Ειδικοτήτων των Ιατρών

Το εύρος κατανομής των ειδικοτήτων ήταν αρκετά διευρυμένο, με στόχο την επίτευξη πιο γενικευμένης και πλήρους εικόνας της άποψης τους. Επιπλέον, επιλέχθηκαν κυρίως ειδικοί Ιατροί, όπου στοχεύει κυρίως η ενημέρωση των Ιατρικών Επισκεπτών και ειδικότητες που αλληλεπιδρούν με πολλές φαρμακευτικές εταιρείες, όπως φαίνεται και από τον Πίνακα 6.

Πλήθος φαρμ. εταιρειών με συχνή επαφή	
	N (%)
1-2	8 (10%)
3-4	24 (30%)
≥5	47 (58,5%)
Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ	1 (1,2%)

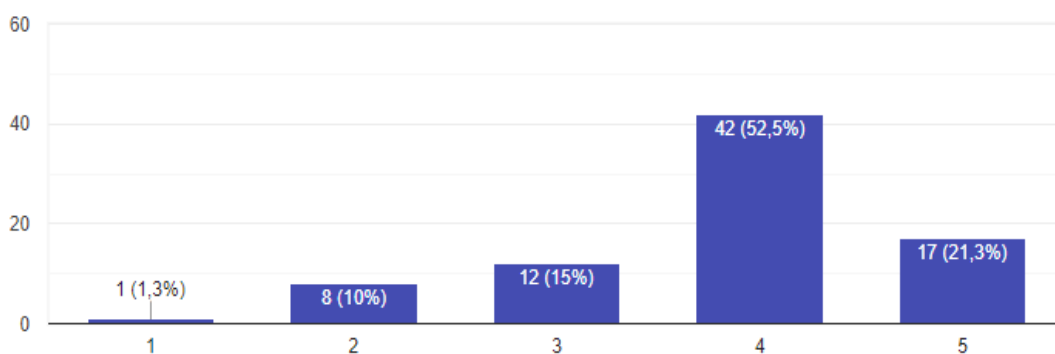
Πίνακας 6. Πλήθος φαρμακευτικών εταιρειών με συχνή επαφή

Η πλειοψηφία των Ιατρών που συμμετείχαν έχουν συχνή επαφή με περισσότερες από 3 εταιρείες (Πίνακας 6). Επομένως, είναι εξοικειωμένοι με τα εργαλεία προώθησης του μάρκετινγκ και την επαφή με Ιατρικούς Επισκέπτες.



Διάγραμμα 1. Βαθμός Ικανοποίησης (σε %) των Ιατρών από την ενημέρωση των Ιατρικών Επισκεπτών

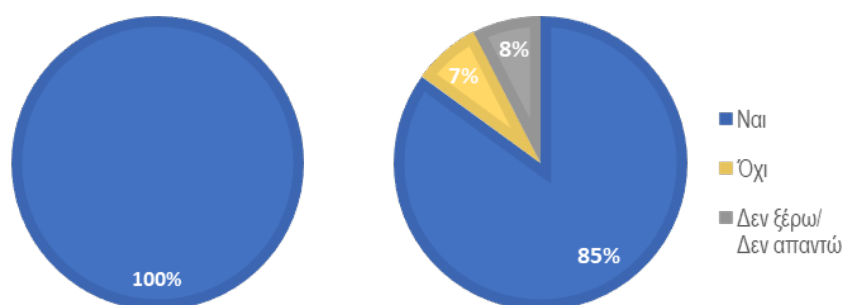
Στο Διάγραμμα 1 φαίνεται αναλυτικά ο βαθμός ικανοποίησης των συμμετεχόντων Ιατρών από την ενημέρωσή τους από τους Ιατρικούς Επισκέπτες. Η πλειοψηφία (86,3%) είναι πολύ ή πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την ενημέρωση που λαμβάνουν.



Διάγραμμα 2. Βαθμός συμβολής (σε %) της ενημέρωσης από τους Ιατρικούς Επισκέπτες στην εξοικείωση των Ιατρών με ένα φαρμακευτικό σκεύασμα

Δεδομένου ότι ο βασικός στόχος των Ιατρικών Επισκεπτών είναι η ενημέρωση των Ιατρών για τα φαρμακευτικά σκευάσματα ευθύνης τους, είναι σημαντικό να αναδειχθεί πόσο οι γιατροί θεωρούν ότι συμβάλλει τελικά η ενημέρωσή αυτή που λαμβάνουν από τις εταιρείες, στην εξοικείωσή τους με ένα φάρμακο.

Από το Διάγραμμα 2 συμπεραίνουμε ότι όντως η πλειοψηφία των Ιατρών (73,8%) θεωρεί ότι η ενημέρωση των Ιατρικών Επισκεπτών συμβάλλει θετικά στην εξοικείωσή τους με τα φαρμακευτικά σκευάσματα και επομένως, ο στόχος της εταιρείας επιτυγχάνεται. Επιπλέον, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι παράλληλα οι Ιατροί είναι ικανοποιημένοι από το επίπεδο ενημέρωσης που λαμβάνουν (Διάγραμμα 1) υποδηλώνεται έμμεσα ότι οι Ιατροί αισθάνονται ότι υπάρχει προσλαμβανόμενη αξία στην αλληλεπίδρασή τους με τους Ιατρικούς Επισκέπτες και την βλέπουν θετικά σε συμφωνία με την βιβλιογραφία για την Κύπρο.

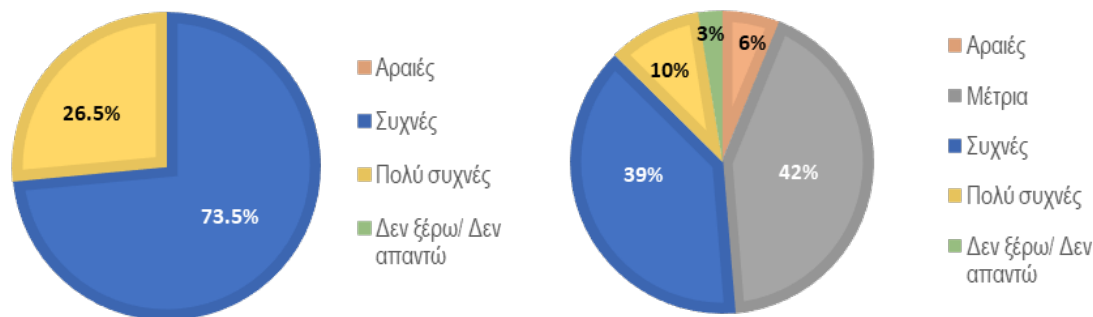


Διάγραμμα 3. Δημιουργία ή μη σχέσεων Εμπιστοσύνης μεταξύ Ιατρών και Ιατρικών Επισκεπτών

Όλοι οι Ιατρικοί Επισκέπτες και το 85% των Ιατρών υποστηρίζουν ότι έχουν δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης (Διάγραμμα 3), υποδεικνύοντας την σημασία και σπουδαιότητα της δημιουργίας σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ Ιατρών και Ιατρικών Επισκεπτών.

Η συχνότητα της αλληλοεπίδρασης των δυο ομάδων είναι ένα υπό μελέτη στοιχείο για το εάν και πόσο επηρεάζει την δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης. Στην ομάδα των Ιατρών, η διαβάθμιση ήταν πιο αναλυτική σε σχέση με τους Ιατρικούς Επισκέπτες που το καθημερινό τους πρόγραμμα περιλαμβάνει επισκέψεις προς γιατρούς και η έμφαση δίνεται στο διαχωρισμό μεταξύ «Συχνών» και «Πολύ συχνών».

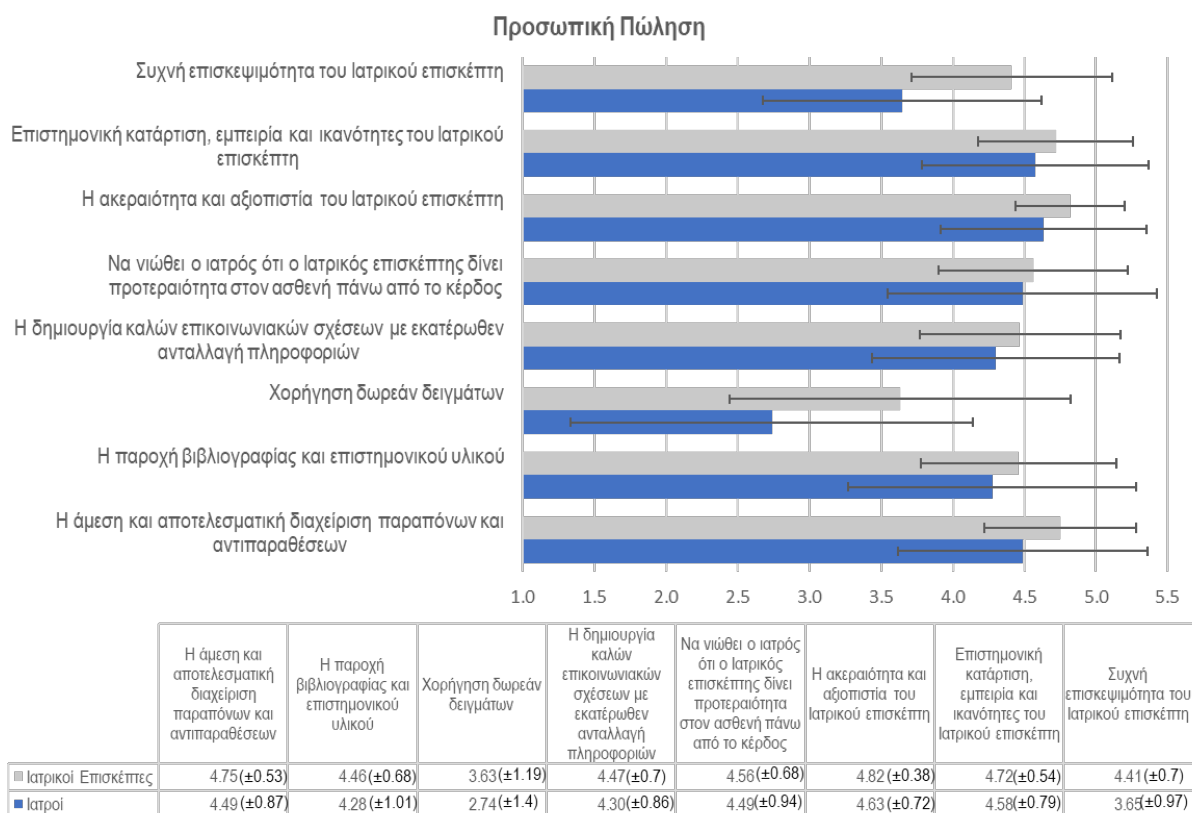
Από το Διάγραμμα 4 φαίνεται ότι και οι δυο ομάδες θεωρούν ότι χρειάζεται μέτρια ή συχνή επαφή για την δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης. Σίγουρα συμπεραίνουμε ότι η αραιή επαφή δεν βοηθά την δημιουργία σχέσεων, αφού και οι δυο ομάδες συμφωνούν (0% οι Ιατρικοί Επισκέπτες και 6% οι Ιατροί). Από την άλλη πλευρά, και η πολύ συχνή επαφή, αν και είναι στόχος του προγράμματος των Ιατρικών Επισκεπτών, κυρίως σε βασικούς συνταγογράφους, δεν φαίνεται κατά την άποψη των Ιατρών να συντελεί στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης, καθώς μόνο το 10% το πιστεύουν, σε αντιδιαστολή με το 26,5% των Ιατρικών Επισκεπτών. Επιπλέον, ίσως δεν είναι και τόσο επιθυμητή από τους Ιατρούς, λόγω συνήθως φόρτου εργασίας, κυρίως μετά την αύξηση των επισκέψεων των ασθενών με την υλοποίηση του ΓΕΣΥ, και μπορεί να δράσει και αρνητικά στην σχέση. Άρα, ένα μήνυμα για την φαρμακευτική εταιρεία θα μπορούσε να είναι η αναδιοργάνωση του πλάνου επισκέψεων αφουγκραζόμενη την ανάγκη και διαθεσιμότητα κάθε γιατρού, ώστε να νιώθει και εκείνος ότι η εταιρεία σέβεται το διαθέσιμο χρόνο του και η προσλαμβανόμενη αξία είναι θετική.



Διάγραμμα 4. Συχνότητα επισκέψεων για τη δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης

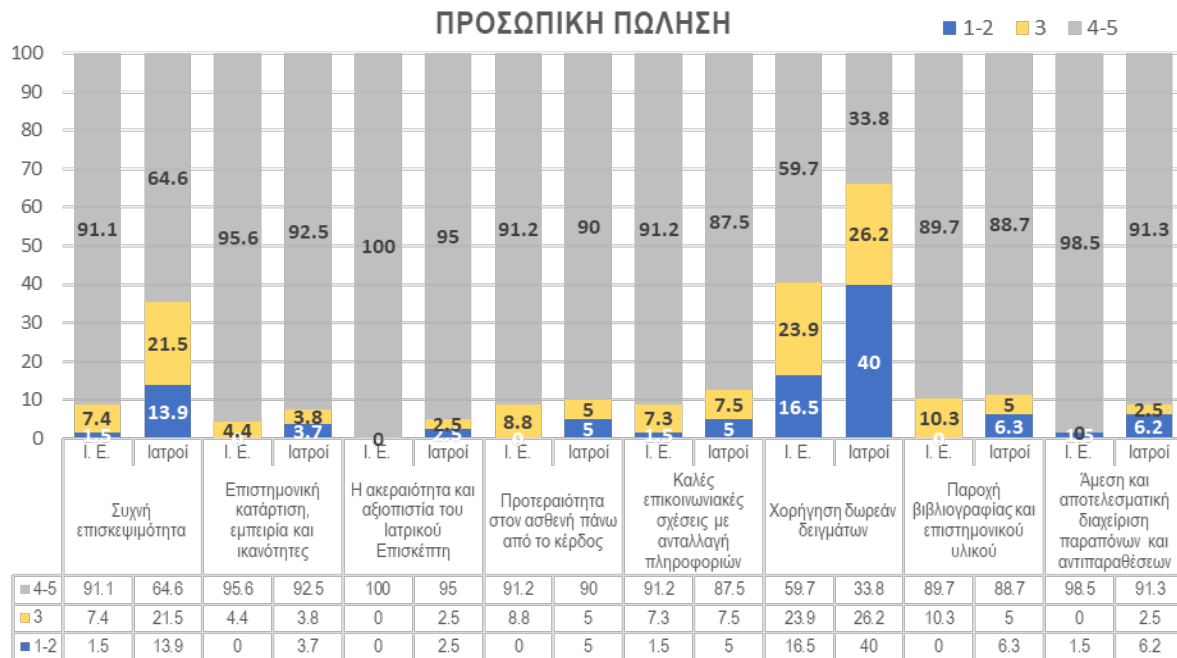
Όπως είδαμε, τα εργαλεία μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται από τις φαρμακευτικές εταιρείες στην καθημερινή πρακτική κατηγοριοποιήθηκαν στις εξής κατηγορίες: 1. Προσωπική Πώληση, 2. Δημόσιες σχέσεις, 3. Διαφήμιση, 4. Άμεσο μάρκετινγκ, και αποτυπώνονται παρακάτω χωριστά οι απόψεις των δυο δειγμάτων για την συμβολή τους στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης.

1. Προσωπική Πώληση



Διάγραμμα 5. Διαγραμματική απεικόνιση του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ της Προσωπικής Πώλησης στα δυο δείγματα

Στο Διάγραμμα 5 αποτυπώνονται οι Μέσοι Όροι και η Τυπική Απόκλιση του Βαθμού συμβολής των εργαλείων της Προσωπικής Πώλησης στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ των δυο δειγμάτων και στο Διάγραμμα 6 αναλυτικά τα ποσοστά ανά βαθμολογία για κάθε δείγμα.



Διάγραμμα 6. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ της Προσωπικής Πώλησης στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης στα δυο δείγματα

Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι η πλειοψηφία των εργαλείων της προσωπικής πώλησης συμβάλλουν ενεργά στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης, καθώς οι μέσοι όροι της βαθμολογίας Likert είναι πάνω από 3.

Η μόνη μέθοδος με την χαμηλότερη βαθμολογία και διάσταση απόψεων μεταξύ των δειγμάτων είναι η χορήγηση δωρεάν δειγμάτων, καθώς ο Μ.Ο. για τους Ιατρικούς Επισκέπτες είναι 3,63 και για τους Ιατρούς 2,74. Επιπλέον, φαίνεται υπάρχει και μεγάλη διασπορά και διαφορά στις απόψεις των δυο δειγμάτων με το 59,7% των Ιατρικών Επισκεπτών να θεωρούν ότι συμβάλλει, ενώ μόνο το 33,8% των Ιατρών να είναι θετικοί. Τα δωρεάν δείγματα στην βιβλιογραφία είναι μια παράμετρος με αντικρουόμενα αποτελέσματα, που εξηγεί και την μεγάλη διασπορά των απόψεων, όπως αποτυπώνονται από τις τυπικές αποκλίσεις (διάγραμμα 5). Στην Κύπρο φαίνεται ότι από την οπτική του σχεσιακού μάρκετινγκ, οι Ιατροί δεν θεωρούν ότι συμβάλλουν θετικά και είναι μια παράμετρος που θα πρέπει να αξιολογηθεί από το μάντζμεντ για το πόσο συμφέρει η επένδυση σε αυτή.

Όσον αφορά την παράμετρο της συχνής επισκεψιμότητας φαίνεται και εδώ ότι υπάρχει διαφορά στην άποψη των δυο δειγμάτων (Διαγράμματα 5 και 6). Οι Ιατρικοί Επισκέπτες με ποσοστό 91,1% θεωρούν ότι συμβάλλει με Μ.Ο. 4,41, ενώ χαμηλότερο ποσοστό των Ιατρών (64.6%) θεωρούν ότι συμβάλλει θετικά με Μ.Ο. 3,65. Επομένως, ο προγραμματισμός των επισκέψεων σύμφωνα με την διαθεσιμότητα και επιθυμία κάθε Ιατρού είναι ένας στρατηγικός στόχος που θα πρέπει να επανεκτιμηθεί.

Οι τεχνικές γνώσεις των Ιατρικών Επισκεπτών (Επιστημονική κατάρτιση, εμπειρία και ικανότητες) θεωρούνται και από τα δυο δείγματα ότι συμβάλλουν πολύ θετικά με το 95,6% των Ιατρικών Επισκεπτών να απαντούν 4/5 και με Μ.Ο. 4,72 και το 92,5% των Ιατρών, αντίστοιχα, και Μ.Ο. 4,58.

Η ακεραιότητα και αξιοπιστία του Ιατρικού Επισκέπτη φαίνεται ότι συμβάλλει εξαιρετικά θετικά με το 100% των Ιατρικών Επισκεπτών να απαντούν 4/5 και με Μ.Ο. 4,82 και αντίστοιχα το 95% των Ιατρών, και Μ.Ο. 4,63.

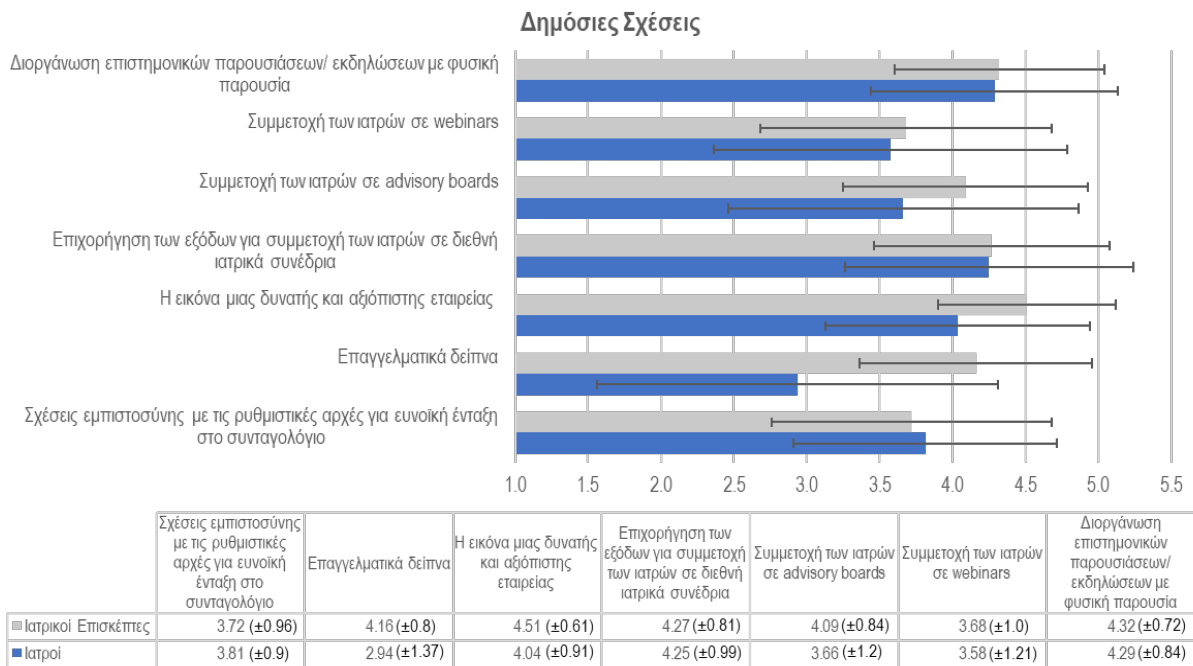
Θετική συμβολή υπάρχει και όταν ο Ιατρός αισθάνεται ότι η προτεραιότητα του Ιατρικού Επισκέπτη είναι ο ασθενής και όχι το κέρδος της εταιρείας. Το 91,2% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5 με Μ.Ο. 4,56 και αντίστοιχα το 90% των Ιατρών και με Μ.Ο. 4,49.

Η δημιουργία καλών επικοινωνιακών σχέσεων με εκατέρωθεν ανταλλαγή πληροφοριών επίσης συμβάλλει θετικά στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με το 91,2% των Ιατρικών Επισκεπτών να απαντούν 4/5 και με Μ.Ο. 4,47 και αντίστοιχα το 87,5% των Ιατρών και Μ.Ο. 4,3.

Η παροχή βιβλιογραφίας και επιστημονικού υλικού φαίνεται να έχει επίσης σημαντική συμβολή. Το 89,7% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,82 και αντίστοιχα το 88,7% των Ιατρών, με Μ.Ο. 4,28.

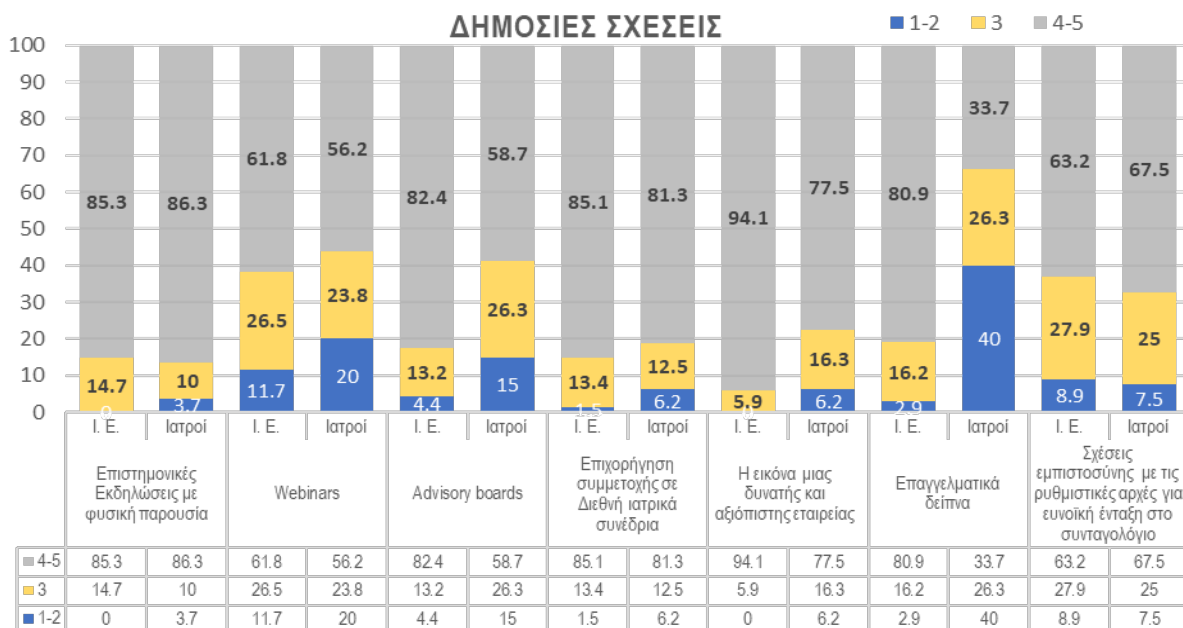
Τέλος, η άμεση και αποτελεσματική διαχείριση παραπόνων και αντιπαραθέσεων συμβάλλει θετικά στην δημιουργία μιας σχέσης εμπιστοσύνης σύμφωνα με την άποψη και των δυο ομάδων με το 98,5% των Ιατρικών Επισκεπτών να απαντούν 4/5 και με Μ.Ο. 4,75 και αντίστοιχα το 91,3% των Ιατρών, και Μ.Ο. 4,49.

2. Δημόσιες Σχέσεις



Διάγραμμα 7. Διαγραμματική απεικόνιση του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ των Δημόσιων Σχέσεων στα δυο δείγματα

Στο Διάγραμμα 7 αποτυπώνονται οι μέσοι όροι και η τυπική Απόκλιση του Βαθμού συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ των Δημόσιων Σχέσεων στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ των δυο δειγμάτων, ενώ στο διάγραμμα 8 τα ποσοστά ανά βαθμολογία μεταξύ των δυο δειγμάτων.



Διάγραμμα 8. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ των Δημόσιων Σχέσεων στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης στα δυο δείγματα

Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι η πλειοψηφία των εργαλείων και της κατηγορίας των δημόσιων σχέσεων συμβάλλουν ενεργά στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης, καθώς οι μέσοι όροι της βαθμολογίας Likert είναι πάνω από 3.

Η διοργάνωση επιστημονικών παρουσιάσεων/εκδηλώσεων με φυσική παρουσία φαίνεται ότι συμβάλλει εξαιρετικά θετικά με το 85,3% των Ιατρικών Επισκεπτών να απαντούν 4/5 και με Μ.Ο. 4,32 και αντίστοιχα το 86,3% των Ιατρών, και Μ.Ο. 4,29, επιδεικνύοντας σχεδόν ταυτόσημα αποτελέσματα.

Από την άλλη, η διοργάνωση webinars, δηλαδή εκδηλώσεων μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας, φαίνεται να συμβάλλει σχετικά θετικά με το 61,8% των Ιατρικών Επισκεπτών να απαντούν 4/5 και με Μ.Ο. 3,68 και αντίστοιχα το 56,2% των Ιατρών, και Μ.Ο. 3,59. Και εδώ οι απόψεις των δυο δειγμάτων συγκλίνουν.

Τα advisory boards, φαίνεται να έχουν θετική συμβολή στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης εάν και οι Ιατροί έδωσαν χαμηλότερη βαθμολογία. Το 82,4% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, ενώ το 58,7% των Ιατρών, αντίστοιχα. Διπλάσιο ποσοστό των Ιατρών έδωσε βαθμολογία 3. Ο Μ.Ο. των Ιατρικών Επισκεπτών ήταν 4,09 και των Ιατρών 3,66.

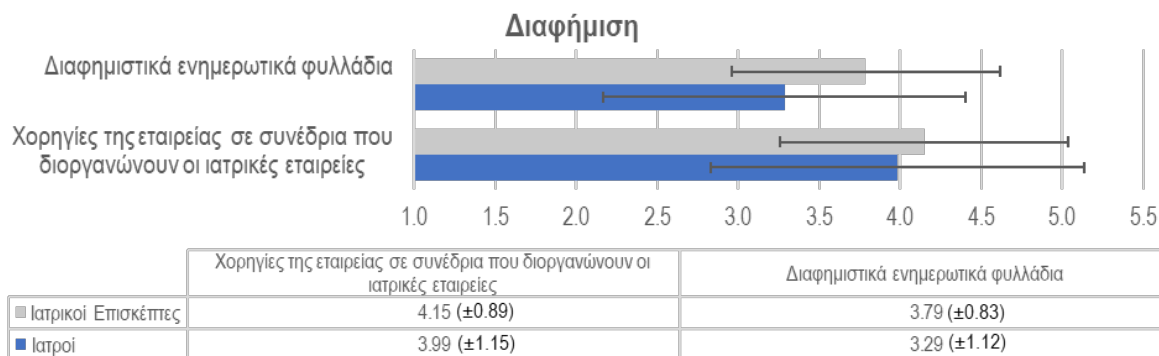
Η επιχορήγηση από την φαρμακευτική εταιρεία των εξόδων για συμμετοχή των ιατρών σε διεθνή Ιατρικά συνέδρια φαίνεται να έχει σημαντική συμβολή, με παρόμοια αποτελέσματα στα δυο δείγματα. Το 85,1% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,27 και αντίστοιχα το 81,3% των Ιατρών, με Μ.Ο. 4,25.

Τα επαγγελματικά γεύματα/δείπνα φαίνεται να είναι μια παράμετρος με διαφορά απόψεων μεταξύ των δυο δειγμάτων. Οι Ιατρικοί Επισκέπτες με ποσοστό 80,9% απάντησαν 4/5 και Μ.Ο. 4,16, δηλαδή ομόφωνα σχεδόν, θεωρούν ότι συμβάλλει σημαντικά στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης. Από την άλλη πλευρά, οι Ιατροί είχαν μεγάλη διασπορά στις απαντήσεις τους, όπου το 33,7% απάντησε 4/5, το 26,3% απάντησε 3 και το 40% 1/2. Ο Μ.Ο. είναι 2,94 δηλαδή οριακά χαμηλότερος από το 3 και η τυπική απόκλιση 1,37.

Τέλος, αξιολογήθηκε σε ποιο βαθμό τα δυο δείγματα θεωρούν ότι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης της εταιρείας με τις ρυθμιστικές αρχές επηρεάζει θετικά την ευνοϊκή ένταξη των φαρμάκων της στο συνταγολόγιο. Φαίνεται ότι και τα δυο δείγματα παρόμοια θεωρούν ότι η συμβολή είναι θετική. Το 63,2

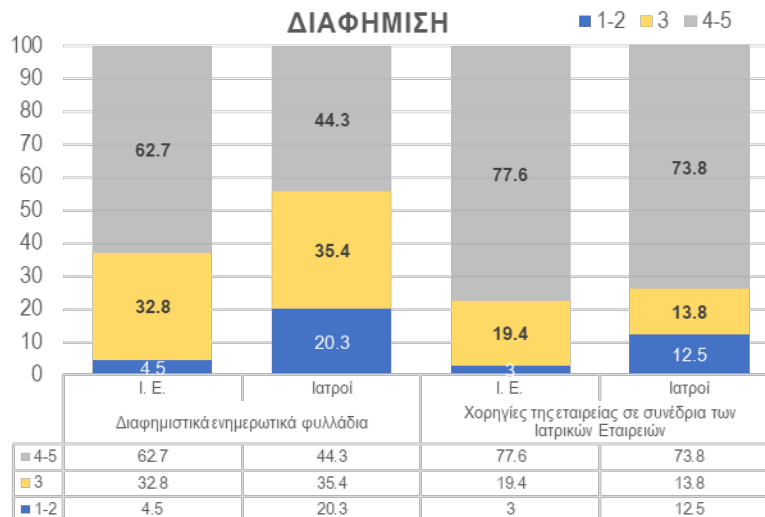
% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησε 4/5 με Μ.Ο. 3,72 και αντίστοιχα το 67,5% των Ιατρών με Μ.Ο. 3,81

3. Διαφήμιση



Διάγραμμα 9. Διαγραμματική απεικόνιση α. του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ της Διαφήμισης στα δυο δείγματα

Στο Διάγραμμα 9 αποτυπώνονται οι μέσοι όροι και η τυπική Απόκλιση του Βαθμού συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ της Διαφήμισης στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ των δυο δειγμάτων, ενώ στο Διάγραμμα 10 τα ποσοστά ανά βαθμολογία στα δυο δείγματα.

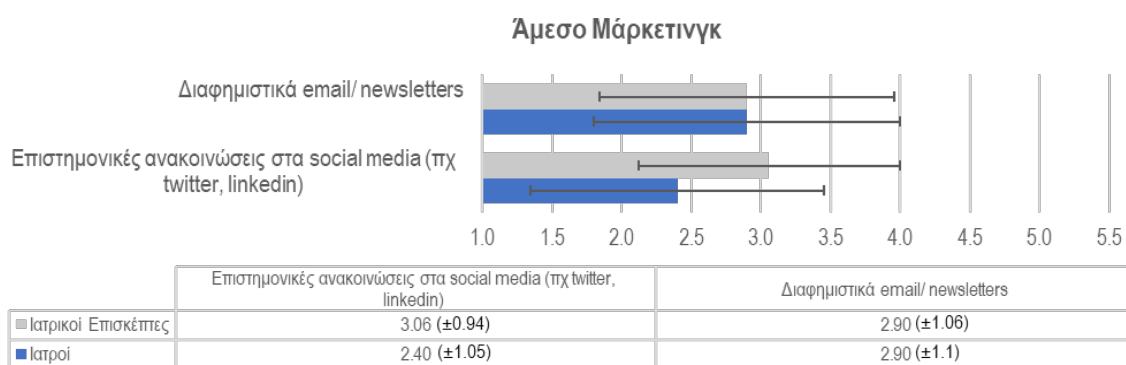


Διάγραμμα 10. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής των εργαλείων μάρκετινγκ της Διαφήμισης στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης στα δυο δείγματα

Η διανομή διαφημιστικών ενημερωτικών φυλλαδίων για τους Ιατρικούς Επισκέπτες συμβάλλει θετικά σε αντίθεση με τους Ιατρούς που απάντησαν οριακό προς το θετικό. Το 62,7% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 3,79 και αντίστοιχα το 44,3% των Ιατρών, με Μ.Ο 3,29.

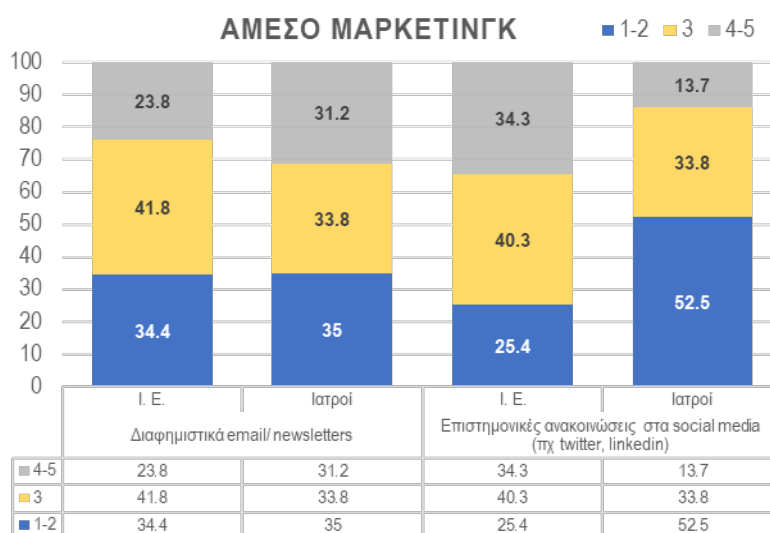
Ιδιαίτερα θετική συμβολή φαίνεται να έχουν οι χορηγίες που κάνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες σε συνέδρια που διοργανώνουν οι Ιατρικές εταιρείες με παρόμοια βαθμολογία των δειγμάτων. Το 77,6% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,15 και αντίστοιχα το 73,8% των Ιατρών, με Μ.Ο 3,99.

4. Άμεσο Μάρκετινγκ



Διάγραμμα 11. Διαγραμματική απεικόνιση α. του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής των εργαλείων του Άμεσου Μάρκετινγκ στα δυο δείγματα

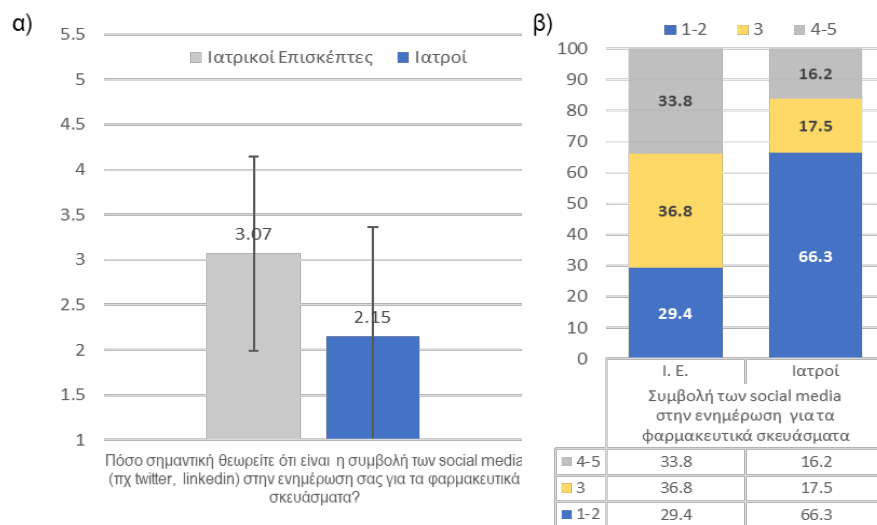
Στο Διάγραμμα 11 αποτυπώνονται οι μέσοι όροι και η τυπική Απόκλιση του Βαθμού συμβολής των εργαλείων του Άμεσου Μάρκετινγκ στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ των δυο δειγμάτων και στο Διάγραμμα 12 απεικονίζονται τα ποσοστά ανά βαθμολογία.



Διάγραμμα 12. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής των εργαλείων του Άμεσου Μάρκετινγκ στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης στα δυο δείγματα

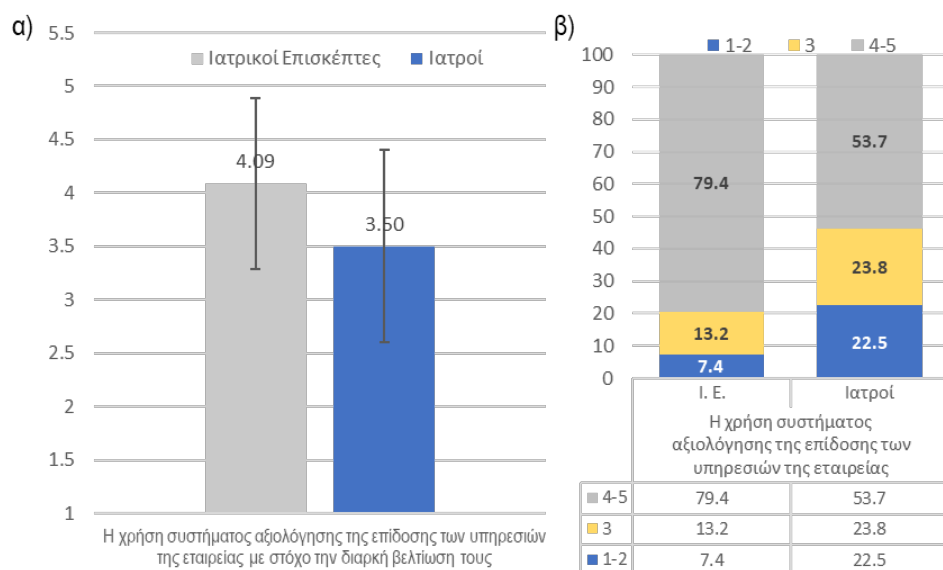
Ομόφωνα και τα δυο δείγματα θεωρούν ότι η ηλεκτρονική επικοινωνία μέσω emails/ newsletters είναι αδιάφορη/μέτρια προς την δημιουργία σχέσεων επικοινωνίας. Το 23,8% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 2,9 και αντίστοιχα το 32,1% των Ιατρών, με Μ.Ο 2,9.

Διάσταση απόψεων παρατηρήθηκε στην συμβολή των επιστημονικών ανακοινώσεων στα social media (πχ twitter, linkedin κα) αν και συμφωνούν ότι η συμβολή είναι αδιάφορη. Το 23,8% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5 και Μ.Ο. 3,06. Οι Ιατροί έδωσαν αρνητική βαθμολογία. Το 13,7% απάντησε 4/5 με Μ.Ο. 2,4.



Διάγραμμα 13. Διαγραμματική απεικόνιση α. του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής των social media στην ενημέρωση κάθε δείγματος για τα φαρμακευτικά σκευάσματα και β. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής

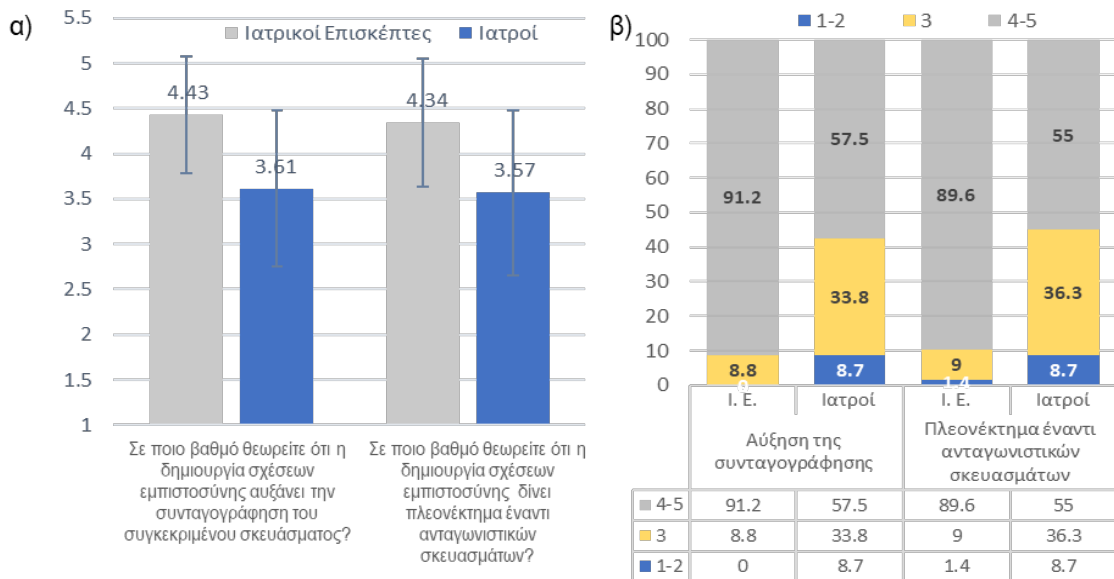
Τα αποτελέσματα αυτά συνάδουν με τα αποτελέσματα στο διάγραμμα 13, όπου φαίνεται ότι και τα δυο δείγματα δεν θεωρούν ότι τα social media συμβάλλουν θετικά στην επιστημονική τους ενημέρωση για τα φαρμακευτικά σκευάσματα. Το 33,8% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 3,07 και αντίστοιχα το 16,2% των Ιατρών, με Μ.Ο 2,15. Αναλογιζόμενοι τις σημαντικές επενδύσεις που κάνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες στα social media με στόχο την ενημέρωση των Ιατρών, σίγουρα για την Κύπρο είναι μια επένδυση που δεν φαίνεται να ευοδώνει, καθώς οι Ιατροί δεν την χρησιμοποιούν ως μέσο ενημέρωσης. Επιπλέον, από την άποψη του σχεσιακού μάρκετινγκ δεν συμβάλλει θετικά.



Διάγραμμα 14. Διαγραμματική απεικόνιση α. του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής του συστήματος αξιολόγησης και β. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής

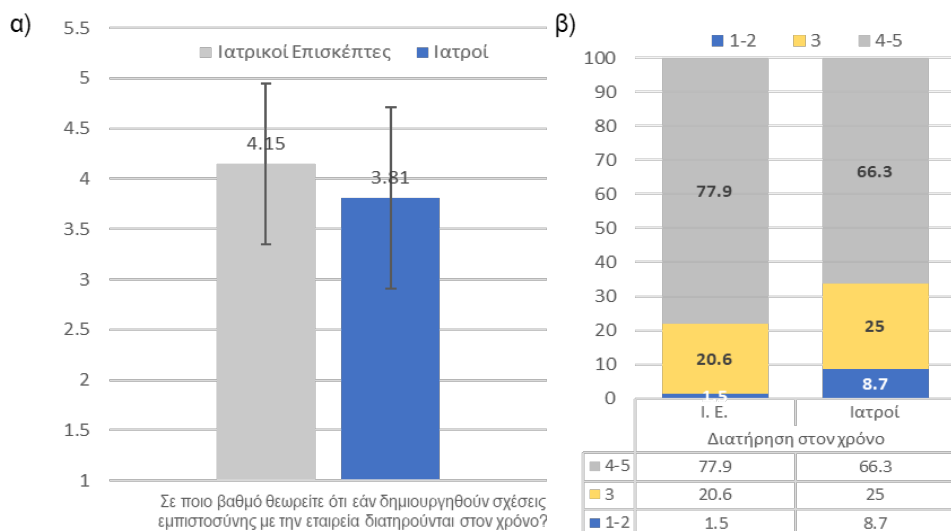
Στις πελατειακές σχέσεις είναι σημαντικό να δίνεται η δυνατότητα στον πελάτη να αξιολογεί τις υπηρεσίες της εταιρείας με στόχο την διαρκή βελτίωση τους. Η χρήση ενός συστήματος αξιολόγησης των υπηρεσιών (πχ. μέσω ερωτηματολογίου) είναι ένας από τους τρόπους που χρησιμοποιεί η εταιρεία για να αξιολογεί και να βελτιώνει τις υπηρεσίες της σύμφωνα με την ανατροφοδότηση των πελατών, ώστε η προσλαμβανόμενη αξία για αυτούς να αυξάνεται. Και τα δυο δείγματα συμφωνούν ότι συμβάλλει στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης. Το 79,4% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,09 και αντίστοιχα το 53,7% των Ιατρών, με Μ.Ο. 3,5.

Απώτερος στόχος κάθε δραστηριότητας μάρκετινγκ, έτσι και του σχεσιακού μάρκετινγκ, είναι η θετική συνεισφορά στην αύξηση της κερδοφορίας της εταιρείας. Από το διάγραμμα 15 επιβεβαιώνεται ότι όντως η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης συντελεί στην αύξηση της συνταγογράφησης και την δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος έναντι ανταγωνιστικών σκευασμάτων. Αν και τα δυο δείγματα θεωρούν ότι συμβάλλουν θετικά, οι Ιατρικοί Επισκέπτες ήταν πιο θετικοί. Δεν πρέπει να αμελούμε ότι για τους Ιατρούς η αμεροληψία και η αντικειμενικότητα είναι πρωταρχικές κατά την επιλογή του σκευάσματος προς συνταγογράφηση, επομένως είναι λογικό να είναι πιο διστακτικοί. Σχετικά με την συμβολή στην αύξηση της συνταγογράφησης το 91,2% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,43 και αντίστοιχα το 57,5% των Ιατρών, με Μ.Ο 3,61, ενώ για την δημιουργία ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος το 89,6% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,34 και αντίστοιχα το 55% των Ιατρών, με Μ.Ο 3,57.



Διάγραμμα 15. Διαγραμματική απεικόνιση α. του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού συμβολής του σχεσιακού μάρκετινγκ στην επαγωγή της συνταγογράφησης και δημιουργίας ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος κάθε δείγματος και β. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής

Τέλος, αξιολογήθηκε κατά πόσο τα δυο δείγματα θεωρούν ότι όταν δημιουργηθούν σχέσεις εμπιστοσύνης, μπορούν να διατηρηθούν στην διάρκεια του χρόνου. Από το διάγραμμα 16 φαίνεται ότι όντως διατηρούνται. Το 77,9% των Ιατρικών Επισκεπτών απάντησαν 4/5, με Μ.Ο. 4,15 και αντίστοιχα το 66,3% των Ιατρών, με Μ.Ο 3,81.



Διάγραμμα 16. Διαγραμματική απεικόνιση α. του Μέσου Όρου και της Τυπικής Απόκλισης του Βαθμού διατήρησης των σχέσεων εμπιστοσύνης στον χρόνο για κάθε δείγμα και β. Ποσοστιαία παρουσίαση ανά Βαθμό συμβολής

Κεφάλαιο 5

Συζήτηση των Αποτελεσμάτων και Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν καταρχήν ότι η δημιουργία σχέσεων και το σχεσιακό μάρκετινγκ έχει σημαντική αξία στο φαρμακευτικό χώρο. Οι Ιατρικοί Επισκέπτες και οι Ιατροί πιστεύουν ότι η δημιουργία σχέσεων είναι κομβική για την αλληλεπίδραση τους. Επιπλέον, επιβεβαιώθηκε ότι και για τον φαρμακευτικό χώρο ότι η δημιουργία σχέσεων διατηρείται στον χρόνο, συνεισφέρει θετικά στην αύξηση της συνταγογράφησης και την δημιουργία πλεονεκτήματος έναντι του ανταγωνισμού και άρα την θέτει σε κεντρική θέση στις διοικητικές αποφάσεις της εταιρείας.

Επιπρόσθετα, φάνηκε ότι τα εργαλεία του σύγχρονου μάρκετινγκ που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Κυπριακή Αγορά συμβάλλουν θετικά στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με τους Ιατρούς. Η αποτελεσματικότητα των διαφόρων εργαλείων ποικίλλει.

Οι μέθοδοι της προσωπικής πώλησης και των δημόσιων σχέσεων είχαν την υψηλότερη βαθμολογία και άρα συμβολή και είναι λογικό, καθώς επάγουν το μεγαλύτερο επίπεδο προσωπικής αλληλεπίδρασης που είναι ουσιώδες στην ανάπτυξη σχέσεων. Οι μέθοδοι αυτοί φυσικά απαιτούν και τις υψηλότερες οικονομικές επενδύσεις από την εταιρεία και είναι σημαντική η ανάλυση τους.

Η αλληλεπίδραση με τους Ιατρικούς Επισκέπτες φαίνεται να είναι η πιο σημαντική παράμετρος για την δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης. Η κατάρτιση του Ιατρικού Επισκέπτη με τεχνικές γνώσεις και με ηθικές αξίες, όπως είναι η ακεραιότητα και αξιοπιστία και να νιώθει ο Ιατρός ότι δεν βάζει το κέρδος πάνω από την ευημερία του ασθενή είναι ουσιώδη για την επαγωγή πίστης (trust) και ικανοποίησης (satisfaction) του Ιατρού και ανάπτυξης σχέσης εμπιστοσύνης υψηλής ποιότητας και συμφωνεί με τα βιβλιογραφικά δεδομένα.

Η δημιουργία καλών επικοινωνιακών σχέσεων με εκατέρωθεν ανταλλαγή πληροφοριών συμβάλλει θετικά στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης δίνοντας έμφαση στην αξία της καλής επικοινωνίας των δυο μερών. Όπως, φαίνεται και από την βιβλιογραφία, η επικοινωνία εξασφαλίζει ότι και οι δυο πλευρές αντιλαμβάνονται και μοιράζονται πληροφορίες μεταξύ τους δημιουργώντας αξία και στους δυο από την σχέση αυτή και ενισχύοντας την ποιότητα της σχέσης.

Η διαχείριση συγκρούσεων είναι σημαντική σε μια σχέση και επιβεβαιώνεται ότι και τα δυο μέρη θεωρούν ότι η άμεση και αποτελεσματική διαχείριση παραπόνων και αντιπαραθέσεων συμβάλλει θετικά στην δημιουργία μιας σχέσης εμπιστοσύνης. Έχει δειχθεί ότι η μη επίλυση των διαφορών έχει καταστροφική επίδραση στην σχέση και τα αποτελέσματα μας συμφωνούν.

Η παροχή βιβλιογραφίας και επιστημονικού υλικού φαίνεται συμβάλλει θετικά και επιβεβαιώνεται ότι οι Ιατροί δίνουν έμφαση στις επιστημονικές πληροφορίες για τα φαρμακευτικά σκευάσματα, πχ αναγνωρισμένα ιατρικά περιοδικά, διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες κα, προκειμένου να πειστούν για την αξία τους, όπως είδαμε στην βιβλιογραφία. Επομένως, είναι ένα σημαντικό εργαλείο για τις φαρμακευτικές εταιρείες και πρέπει να το αξιοποιούν θετικά κατά την ιατρική ενημέρωση.

Από την άλλη πλευρά, η χορήγηση δωρεάν δειγμάτων έδωσε αντικρουόμενα αποτελέσματα και άρα πρέπει να επιλέγεται προσεχτικά η χρήση τους με βάση την προσλαμβανόμενη αξία/ κόστους επένδυσης για κάθε περίπτωση.

Στην κατηγορία των Δημόσιων Σχέσεων, ένα από τα βασικά εργαλεία ανάπτυξης σχέσεων είναι η διοργάνωση επιστημονικών παρουσιάσεων/εκδηλώσεων. Στις εκδηλώσεις αυτές η φαρμακευτική εταιρεία έχει την δυνατότητα να παρουσιάσει σε μεγαλύτερη έκταση τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα των φαρμάκων της, με ομιλητές συνήθως καθοδηγητές γνώμης, δηλαδή Ιατρούς αναγνωρισμένους στον τομέα τους με μεγάλη επιρροή στην Ιατρική κοινότητα. Δίνεται με τον τρόπο αυτό η δυνατότητα αλληλεπίδρασης με τους ομιλητές και τους συμμετέχοντες μεταξύ τους και εις βάθος συζήτηση για τα επιστημονικά δεδομένα και την κλινική πρακτική σε κυπριακό και διεθνές επίπεδο. Η μέθοδος αυτή έχει έντονο σχεσιακό χαρακτήρα και μεταφορά επιστημονικής γνώσης, οπότε η προσλαμβανόμενη αξία για τους συμμετέχοντες είναι θετική και προάγει την δημιουργία πίστης.

Από την άλλη πλευρά, η διοργάνωση webinars, δηλαδή εκδηλώσεων μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας, συμβάλλει σε μικρότερο βαθμό στην δημιουργία σχέσης. Τα webinars καθιερώθηκαν κυρίως την περίοδο της πανδημίας του COVID-19 λόγω των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης για την

αντιμετώπιση της. Φαίνεται ότι η μορφή αυτή εκδηλώσεων δεν συμβάλλει τόσο έντονα στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης λόγω ίσως της μειωμένης δυνατότητας αλληλεπίδρασης.

Τα advisory boards είναι κλειστές συνήθως συναντήσεις με τους εξειδικευμένους Ιατρούς με εμπειρία και γνώση στην θεραπευτική περιοχή ενός φαρμάκου και συνήθως γίνονται κατά τα αρχικά στάδια ζωής ενός φαρμάκου. Σε αυτά παρουσιάζονται τα επιστημονικά δεδομένα του φαρμάκου και οι συμμετέχοντες μεταφέρουν την εμπειρία τους για την συγκεκριμένη αγορά, την εισήγηση τους για την σωστή τοποθέτηση του φαρμάκου και ποια θεωρούν ως τα δυνατά και τρωτά σημεία του. Στην Κύπρο, δεν χρησιμοποιούνται τόσο ευρέως, ίσως λόγω του μικρού μεγέθους της αγοράς, και πρέπει να ληφθεί υπόψη στην ανάλυση των αποτελεσμάτων. Σίγουρα συμβάλλουν σε μικρότερο βαθμό από την διοργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων.

Υψηλή συμβολή έχει και η επιχορήγηση των εξόδων συμμετοχής των Ιατρών σε επιστημονικά συνέδρια, καθώς η εταιρεία συμβάλλει στην κάλυψη της εκπαιδευτικής τους ανάγκης και αυτό αξιολογείται θετικά από αυτούς.

Το χτίσιμο μιας δυνατής και αξιόπιστης εικόνας της εταιρείας συμβάλλει θετικά, καθώς συμβάλλει στην δημιουργία πίστης και ικανοποίησης και είναι ένα σημείο έμφασης για περαιτέρω ανάπτυξη.

Στην βιβλιογραφία, τα επαγγελματικά γεύματα έχουν αντικρουόμενη επίδραση στην συνταγογράφηση και εδώ παρομοίως φαίνεται να υπάρχει μεγάλη διαφοροποίηση στις απόψεις των συμμετεχόντων και των δυο δειγμάτων για την επίδραση στην δημιουργία σχέσης, καθώς ο χρόνος αυτός αλληλεπίδρασης δεν προσφέρει σε όλους την ίδια αξία.

Οι μέθοδοι της Διαφήμισης και του Άμεσου μάρκετινγκ έχουν χαμηλότερη συμβολή στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και συνάδει με την βιβλιογραφία υπό το πρίσμα της συνταγογράφησης. Παρόλ' αυτά, οι εταιρείες χρησιμοποιούν τα εργαλεία αυτά επικουρικά, δεδομένου ότι δεν απαιτούν συγκριτικά τόσο υψηλές επενδύσεις. Μεγαλύτερη συμβολή έχει η χορηγική συμμετοχή των εταιρειών στα συνέδρια που διοργανώνουν οι Ιατρικές εταιρείες. Επιπλέον, η επένδυση στα social media στην Κύπρο φαίνεται να μην είναι παραγωγική, καθώς οι γιατροί δεν φαίνεται να τα χρησιμοποιούν για να ενημερώνονται για τα φαρμακευτικά σκευάσματα και ούτε θεωρούν ότι συμβάλλουν στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης.

Εκτός από την αξία των παραπάνω δεδομένων από θεωρητική σκοπιά, δεδομένου ότι η ανάπτυξη σχέσεων έχει αντίκτυπο στην κερδοφορία της εταιρείας φέρνοντας το σχεσιακό μάρκετινγκ στο επίκεντρο της διοίκησης, η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή αναδεικνύει και κάποιες διοικητικές συνέπειες

Από διοικητική σκοπιά, η ένταξη της κουλτούρας του σχεσιακού μάρκετινγκ πρέπει να τεθεί σε κεντρική θέση και να γίνει αναδιοργάνωση των δραστηριοτήτων των πωλήσεων/μάρκετινγκ. Καταρχήν, σημαντική έμφαση πρέπει να δοθεί στην εκπαίδευση και επιστημονική κατάρτιση των Ιατρικών Επισκεπτών και στην συνεχή ενημέρωσή τους. Επιπλέον, σημαντική είναι η έμφαση σε ηθικές αξίες και μεταφορά των επιστημονικών δεδομένων με ακεραιότητα και αξιοπιστία και η εκπαίδευση τους στην δημιουργία επικοινωνιακών σχέσεων και διαχείριση συγκρούσεων. Τέλος, απαιτείται αναδιοργάνωση του προγράμματος των επισκέψεων με σεβασμό στην επιθυμία και την διαθεσιμότητα κάθε Ιατρού και χρήση κυρίως επιστημονικών παρά προωθητικών βοηθημάτων κατά την επίσκεψη.

Οι επενδύσεις του μάρκετινγκ θα πρέπει να προτεραιοποιηθούν με βάση την συμβολή τους στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης. Επομένως, έμφαση κυρίως στις επιστημονικές εκδηλώσεις με φυσική παρουσία, επιχορήγηση των εξόδων των Ιατρών για εκπαίδευση και χορηγίες σε τοπικά συνέδρια των Ιατρικών Εταιρειών.

Επιπλέον, η εταιρεία θα πρέπει να δίνει έμφαση στην εικόνα της, αποπνέοντας αξιοπιστία, δυναμική παρουσία, επιστημονικότητα και καλή ποιότητα προϊόντων.

Συνοψίζοντας, τα αποτελέσματα έδωσαν επαρκείς απαντήσεις στους ερευνητικούς στόχους και σε συμφωνία με την υπάρχουσα βιβλιογραφία ανέδειξαν την σημασία της συνέργειας του σύγχρονου μάρκετινγκ και του σχεσιακού μάρκετινγκ και προστέθηκε ένα λιθαράκι στο βιβλιογραφικό κενό της συμβολής των εργαλείων του σύγχρονου μάρκετινγκ στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης στον φαρμακευτικό χώρο και την Κυπριακή αγορά.

Παραρτήματα

A.1 Ερωτηματολόγιο Ιατρικών Επισκεπτών

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

Αγαπητή/έ,

Ονομάζομαι Χαρά Ξηρακιά και είμαι μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου στο τμήμα MBA. Στα πλαίσια της μεταπτυχιακής μου διατριβής, θα ήμουν ευγνώμων εάν αφιερώνατε 10 λεπτά για να απαντήσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο.

Οι απαντήσεις σας θα είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές και όλα τα αποτελέσματα να αξιολογηθούν συγκεντρωτικά και θα χρησιμοποιηθούν για επιστημονικούς σκοπούς.

Η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης θεωρείται κομβική για το χτίσιμο μιας καλής επικοινωνιακής σχέσης και μιας μακροχρόνιας συνεργασίας. Στόχος της έρευνας είναι να διερευνηθεί εάν τα εργαλεία μάρκετινγκ που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Κύπρο συμβάλλουν και σε ποιο βαθμό στην ανάπτυξη μακροχρόνιων σχέσεων εμπιστοσύνης με τους Επαγγελματίες Υγείας.

Παρακαλώ επιλέξτε τον αριθμό που αντιπροσωπεύει καλύτερα την απάντησή σας.

1 = Καθόλου, 2 = Λίγο, 3 = Αδιάφορο, 4 = Πολύ, 5 = Πάρα πολύ

1	Ηλικιακή Ομάδα	20-29	30-39	40-49	≥50	
2	Φύλο	Άρρεν	Θήλυ			
3	Επίπεδο εκπαίδευσης	Πτυχίο	Μεταπτυχιακό	Διδακτορικό		
4	Δηλώστε εάν είστε Ιατρικός Επισκέπτης ή Μάνατζερ Πωλήσεων	Ιατρικός Επισκέπτης	Μάνατζερ Πωλήσεων			
5	Ποιες είναι οι κύριες ειδικότητες Ιατρών που επισκέπτεστε?					
6	Πρωθεείτε OTC ή Rx φαρμακευτικά σκευάσματα?	OTC	Rx	Και τα δυο		
7	Πρωθεείτε γενόσημα ή πρωτότυπα φαρμακευτικά σκευάσματα?	Γενόσημα	Πρωτότυπα	Και τα δυο		
8	Πόσα χρόνια εργάζεστε στον φαρμακευτικό τομέα?	0-4	5-9	10-20	20+	
9	Θεωρείτε ότι έχετε δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης με κάποιους ιατρούς?	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ		
10	Πόσο συχνές θεωρείται ότι πρέπει να είναι οι επισκέψεις των Ιατρικών Επισκεπτών για να δημιουργηθούν σχέσεις εμπιστοσύνης?	Αραιές	Συχνές	Πολύ συχνές	Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ	
11	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με τους ιατρούς αυξάνει την συνταγογράφηση/ πωλήσεις?	1	2	3	4	5
12	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης δίνει πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού?	1	2	3	4	5

13	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι εάν δημιουργηθούν σχέσεις εμπιστοσύνης διατηρούνται στον χρόνο?	1	2	3	4	5
14	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εικόνα μιας δυνατής και αξιόπιστης εταιρείας συμβάλλει στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης?	1	2	3	4	5
15	Πόσο σημαντική θεωρείται ότι είναι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με τις ρυθμιστικές αρχές για την ευνοϊκή ένταξη των φαρμάκων στο συνταγολόγιο?	1	2	3	4	5
16	Πόσο σημαντική θεωρείτε ότι είναι η συμβολή των social media (πχ twitter, linkedin) στην ενημέρωση για τα φαρμακευτικά σκευάσματα?	1	2	3	4	5
Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι τα παρακάτω συμβάλλουν στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης?						
17	Συχνή επισκεψιμότητα του Ιατρικού επισκέπτη στον ιατρό	1	2	3	4	5
18	Επιστημονική κατάρτιση, εμπειρία και ικανότητες του Ιατρικού επισκέπτη/ ομάδας	1	2	3	4	5
19	Η ακεραιότητα και αξιοπιστία του Ιατρικού επισκέπτη/ ομάδας	1	2	3	4	5
20	Να νιώθει ο ιατρός ότι ο Ιατρικός επισκέπτης/ εταιρεία δίνει προτεραιότητα στον ασθενή πάνω από το κέρδος της εταιρείας	1	2	3	4	5
21	Η δημιουργία καλών επικοινωνιακών σχέσεων με εκατέρωθεν ανταλλαγή	1	2	3	4	5
22	Διοργάνωση επιστημονικών παρουσιάσεων/ εκδηλώσεων από την εταιρεία σας με φυσική παρουσία	1	2	3	4	5
23	Συμμετοχή των ιατρών σε webinars που διοργανώνει η εταιρεία σας	1	2	3	4	5
24	Συμμετοχή των ιατρών σε advisory boards που διοργανώνει η εταιρεία σας	1	2	3	4	5
25	Χορηγίες της εταιρείας σας σε συνέδρια που διοργανώνουν οι ιατρικές εταιρείες	1	2	3	4	5
26	Επιχορήγηση των εξόδων για συμμετοχή των ιατρών σε διεθνή συνέδρια	1	2	3	4	5
27	Διαφημιστικά ενημερωτικά φυλλάδια για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που προωθείτε	1	2	3	4	5
28	Διαφημιστικά email/ newsletters για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που προωθείτε	1	2	3	4	5
29	Επιστημονικές ανακοινώσεις στα social media (πχ twitter, linkedin) για τα φαρμακευτικά σκευάσματα	1	2	3	4	5
30	Χορήγηση δωρεάν δειγμάτων	1	2	3	4	5

31	Επαγγελματικά δείπνα	1	2	3	4	5
32	Η παροχή βιβλιογραφίας και επιστημονικού υλικού για τα φαρμακευτικά σκευάσματα	1	2	3	4	5
33	Η άμεση και αποτελεσματική διαχείριση παραπόνων και αντιπαραθέσεων	1	2	3	4	5
34	Η χρήση συστήματος αξιολόγησης της επίδοσης των υπηρεσιών της εταιρείας με στόχο την διαρκή	1	2	3	4	5

Σας ευχαριστώ πολύ για τη συνεργασία σας.

A.2 Ερωτηματολόγιο Ιατρών

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

Αγαπητέ γιατρέ,

Ονομάζομαι Χαρά Ξηρακιά και είμαι μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου στο τμήμα MBA. Στα πλαίσια της μεταπτυχιακής μου διατριβής, θα ήμουν ευγνώμων εάν αφιερώνατε 10 λεπτά για να απαντήσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο.

Διαβάζοντας το παρόν και επιλέγοντας να απαντήσετε τις παρακάτω ερωτήσεις δηλώνετε την συγκατάθεση σας και ότι αποδέχεστε να επικοινωνήσουμε μαζί σας για να συλλέξουμε τα παρακάτω στοιχεία για τον σκοπό της παρούσας διπλωματικής. Σε αντίθετη περίπτωση παρακαλώ μην προχωρήσετε με την συμπλήρωση. Οι απαντήσεις σας θα είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές, θα διατηρηθούν μόνο για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται για την ολοκλήρωση της διατριβής και όλα τα αποτελέσματα θα αξιολογηθούν συγκεντρωτικά και θα χρησιμοποιηθούν για επιστημονικούς σκοπούς.

Η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης θεωρείται κομβική για το χτίσιμο μιας καλής επικοινωνιακής σχέσης και μιας μακροχρόνιας συνεργασίας. Στόχος της έρευνας είναι να διερευνηθεί εάν τα εργαλεία μάρκετινγκ που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Κύπρο συμβάλλουν και σε ποιο βαθμό στην ανάπτυξη μακροχρόνιων σχέσεων εμπιστοσύνης με τους Επαγγελματίες Υγείας.

Παρακαλώ επιλέξτε τον αριθμό που αντιπροσωπεύει καλύτερα την απάντησή σας.

1 = Καθόλου, 2 = Λίγο, 3 = Αδιάφορο, 4 = Πολύ, 5 = Πάρα πολύ

1	Ηλικιακή Ομάδα	20-29	30-39	40-49	50-59	≥60
2	Φύλο	Άρρεν	Θήλυ			
3	Επίπεδο εκπαίδευσης	Ειδίκευση	Μεταπτυχιακό	Διδακτορικό		
4	Ειδικότητα					
5	Εργάζεστε σε νοσοκομείο ή έχετε ιδιωτικό ιατρείο?	Νοσοκομείο	Ιδιωτικό ιατρείο	Και τα δυο		
6	Με πόσες φαρμακευτικές εταιρείες έχετε πιο συχνή επαφή?	1-2	3-4	≥5	Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ	
7	Σε ποιο βαθμό δηλώνετε ικανοποιημένος από την ενημέρωση των Ιατρικών Επισκεπτών?	1	2	3	4	5
8	Θεωρείτε ότι έχετε δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης με κάποια φαρμακευτική εταιρεία?	Ναι	Όχι	Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ		

9	Πόσο συχνές θεωρείται ότι πρέπει να είναι οι επισκέψεις των Ιατρικών Επισκεπτών για να δημιουργηθούν σχέσεις εμπιστοσύνης	Αραιές	Μέτρια	Συχνές	Πολύ συχνές	Δεν ξέρω/ Δεν απαντώ
10	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι συμβάλλει η ενημέρωσή σας από τις εταιρείες στην εξοικείωσή σας με ένα φάρμακο?	1	2	3	4	5
11	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι εάν δημιουργηθούν σχέσεις εμπιστοσύνης με την εταιρεία διατηρούνται στον χρόνο?	1	2	3	4	5
12	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εικόνα μιας δυνατής και αξιόπιστης εταιρείας συμβάλλει στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης των Ιατρών μαζί της?	1	2	3	4	5
13	Πόση σημαντική θεωρείτε ότι είναι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης της εταιρείας με τις ρυθμιστικές αρχές για την ευνοϊκή ένταξη των φαρμάκων της στο συνταγολόγιο?	1	2	3	4	5
14	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης των Ιατρών με την εταιρεία αυξάνει την συνταγογράφηση του συγκεκριμένου σκευάσματος?	1	2	3	4	5
15	Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης με τους Ιατρούς δίνει πλεονέκτημα έναντι ανταγωνιστικών σκευασμάτων?	1	2	3	4	5
16	Πόσο σημαντική θεωρείτε ότι είναι η συμβολή των social media (πχ twitter, linkedin) στην ενημέρωσή σας για τα φαρμακευτικά σκευάσματα?	1	2	3	4	5
Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι τα παρακάτω συμβάλλουν στην δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης?						
17	Συχνή επισκεψιμότητα του Ιατρικού επισκέπτη στους Ιατρούς	1	2	3	4	5
18	Επιστημονική κατάρτιση, εμπειρία και ικανότητες του Ιατρικού επισκέπτη/ ομάδας	1	2	3	4	5
19	Η ακεραιότητα και αξιοπιστία του Ιατρικού επισκέπτη/ ομάδας	1	2	3	4	5
20	Να νιώθει ο Ιατρός ότι ο Ιατρικός επισκέπτης/ εταιρεία δίνει προτεραιότητα στον ασθενή πάνω από το κέρδος της εταιρείας	1	2	3	4	5
21	Η δημιουργία καλών επικοινωνιακών σχέσεων με εκατέρωθεν ανταλλαγή πληροφοριών	1	2	3	4	5
22	Διοργάνωση επιστημονικών παρουσιάσεων/ εκδηλώσεων από την εταιρεία με φυσική παρουσία	1	2	3	4	5
23	Συμμετοχή των Ιατρών σε webinars που διοργανώνει η εταιρεία	1	2	3	4	5

24	Συμμετοχή των ιατρών σε advisory boards που διοργανώνει η εταιρεία	1	2	3	4	5
25	Χορηγίες της εταιρείας σε συνέδρια που διοργανώνουν οι ιατρικές εταιρείες	1	2	3	4	5
26	Επιχορήγηση των εξόδων για συμμετοχή των ιατρών σε διεθνή ιατρικά συνέδρια	1	2	3	4	5
27	Διαφημιστικά ενημερωτικά φυλλάδια για τα φαρμακευτικά σκευάσματα	1	2	3	4	5
28	Διαφημιστικά email/ newsletters για τα φαρμακευτικά σκευάσματα	1	2	3	4	5
29	Επιστημονικές ανακοινώσεις στα social media (πχ twitter, linkedin) για τα φαρμακευτικά σκευάσματα	1	2	3	4	5
30	Χορήγηση δωρεάν δειγμάτων	1	2	3	4	5
31	Επαγγελματικά δείπνα	1	2	3	4	5
32	Η παροχή βιβλιογραφίας και επιστημονικού υλικού για τα φαρμακευτικά σκευάσματα	1	2	3	4	5
33	Η άμεση και αποτελεσματική διαχείριση παραπόνων και αντιπαραθέσεων	1	2	3	4	5
34	Η χρήση συστήματος αξιολόγησης της επίδοσης των υπηρεσιών της εταιρείας με στόχο την διαρκή βελτίωση τους	1	2	3	4	5

Σας ευχαριστώ πολύ για τη συνεργασία σας.

B Καθορισμός Τιμής Φαρμάκων στην Κύπρο

Στην Κύπρο, ο καθορισμός της χονδρικής και λιανικής τιμής για τα συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα και το ανώτατο ποσοστό κέρδους των φαρμακοποιών επί της λιανικής τιμής πώλησης καθορίζονται νομοθετικά. Οι τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων δεν ρυθμίζονται σε επίπεδο παρασκευαστή (Zimmermann 2021:8).

Σε επίπεδο χονδρικής τιμής, οι τιμές των συνταγογραφούμενων φαρμάκων για την εξωνοσοκομειακή και την ενδονοσοκομειακή φροντίδα ρυθμίζονται μέσω εξωτερικού συστήματος τιμών αναφοράς [external price referencing (EPR)] και αναθεωρούνται ετησίως (Zimmermann 2021:8).

Ο καθορισμός της ανώτατης χονδρικής τιμής προκύπτει μέσω ενός συστήματος τιμών αναφοράς, όπου οι χονδρικές τιμές δέκα προεπιλεγμένων ευρωπαϊκών χωρών χωρίζονται στις εξής κατηγορίες: 1. Κατηγορία χωρών με υψηλή τιμή (Γερμανία, Αυστρία, Δανία), 2. Κατηγορία χωρών ενδιάμεσης τιμής (Ιταλία, Βέλγιο, Σουηδία, Ισπανία), 3. Κατηγορία χωρών με χαμηλή τιμή (Ελλάδα, Πορτογαλία, Γαλλία) (Zimmermann 2021:8).

Για τον υπολογισμό της τιμής χρησιμοποιείται ο εξής αλγόριθμος: ο μέσος όρος της χαμηλότερης τιμής από την κατηγορία των χωρών με υψηλή τιμή, των δυο χαμηλότερων τιμών της κατηγορίας με την ενδιάμεση τιμή και της χαμηλότερης τιμής από την κατηγορία των χωρών με χαμηλή τιμή. Στην τιμή που προκύπτει από τον αλγόριθμο, προστίθεται ένα 3% για το κόστος εισαγωγής και αυτή είναι η ανώτατη χονδρική τιμή του προϊόντος στην Κύπρο (Zimmermann 2021:8).

Το 2015 το Υπουργείο Υγείας απελευθέρωσε τις τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, δηλαδή να μπορεί η εταιρεία να αποφασίζει ελεύθερα την τιμή των προϊόντων της, οδηγώντας σε αύξηση των τιμών λόγω του μικρού μεγέθους της κυπριακή αγοράς (Κωνσταντίνου 2020:840).

Επομένως, για τα μη συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα, η φαρμακευτική εταιρεία καθορίζει την τιμή πώλησης λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως η αγοραστική δύναμη των καταναλωτών, διαθεσιμότητα και τιμή ανταγωνιστικών προϊόντων, ιδιαιτερότητες της αγοράς του προϊόντος, κόστος παραγωγής, κα

Στην Κύπρο, εφαρμόζεται τιμολογιακή πολιτική generic price link στα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Το πρώτο γενόσημο φαρμακευτικό προϊόν που θα εισέλθει στην Κυπριακή αγορά, τιμολογείται στο 80%

της μέγιστης χονδρικής τιμής του πρωτότυπου που έχει προκύψει από την εφαρμογή του EPR (Zimmermann 2021:9).

Το Υπουργείο Υγείας έχει την ευθύνη ρύθμισης των τιμών των φαρμακευτικών σκευασμάτων στην Κυπριακή αγορά, και έχει ορίσει ως συμβουλευτικό όργανο την Επιτροπή Ελέγχου Τιμών Φαρμάκων (Zimmermann 2021:8).

Εκτός από την τιμή του φαρμακευτικού σκευάσματος στον τιμοκατάλογο, για τα συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα πολύ σημαντικός είναι ο καθορισμός της τιμής αποζημίωσης από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ), καθώς αυτή θα είναι και η τιμή στην οποία η εταιρεία τελικά θα προμηθεύει τα προϊόντα της. Ο ΟΑΥ έχει την ευθύνη αποζημίωσης των φαρμακευτικών προϊόντων ενδο-νοσοκομειακής και εξω-νοσοκομειακής φροντίδας, που περιλαμβάνονται στην λίστα αποζημίωσης (Κατάλογος Διαθέσιμων Φαρμακευτικών Προϊόντων) κατόπιν των αποφάσεων της σχετικής επιστημονικής επιτροπής (Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων).

Για τον καθορισμό των τιμών και όρων αποζημίωσης των φαρμακευτικών σκευασμάτων υπεύθυνη είναι η Συμβουλευτική Επιτροπή Αποζημίωσης Φαρμάκων (ΣΕΑΦ) (Κ.Δ.Π. 444/2020). Οι κύριες αρμοδιότητες της περιλαμβάνουν

- Την παροχή συμβουλών στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΥ σχετικά με την αποζημίωση φαρμακευτικών σκευασμάτων που έχουν συμπεριληφθεί ή πρόκειται να συμπεριληφθούν στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων και είναι υπο αξιολόγηση ή έχουν αξιολογηθεί από την Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων και σχετικά με τον καθορισμό του ύψους και τους όρους αποζημίωσης ή την αναθεώρηση αυτών
- Τον καθορισμό των κριτηρίων για την αποζημίωση των φαρμακευτικών σκευασμάτων
- Την διεξαγωγή των διαπραγματεύσεων με τις φαρμακευτικές εταιρείες/ αντιπροσώπους και του ύψους αποζημίωσης και των όρων αυτής μέσω Συμφωνιών Ελεγχόμενης Εισόδου

Σε αδρές γραμμές ο ΟΑΥ έχει κατατάξει τα φαρμακευτικά σκευάσματα σε 3 κατηγορίες αποζημίωσης:

- Στα γενόσημα/ off patent σκευάσματα, δηλαδή τα προϊόντα που έχουν χάσει την πατέντα τους και τα οποία είτε αποζημιώνει με βάση την χονδρική τους τιμή μείον ένα ποσοστό επιστροφής που καλούνται να πληρώσουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, είτε μέσω δημόσιων ανοιχτών διαγωνισμών και αγορά του πιο φθηνού σκευάσματος.

Επομένως, είναι φανερό ότι όταν ένα προϊόν χάσει στην πατέντα του, η εταιρεία είτε καλείται να πληρώσει ένα μεγάλο ποσοστό επιστροφής στον ΟΑΥ, είτε να χάσει τελείως την αγορά του στην Κύπρο από το πιο φθηνό γενόσημο προϊόν.

- Στα Me too προϊόντα, που είναι τα ανταλλάξιμα στο επίπεδο ATC4, τα οποία αποζημιώνει με βάση την χονδρική τους τιμή μείον ένα ποσοστό επιστροφής
- Inn Sole προϊόντα, που είναι μοναδικά προϊόντα και δεν θεωρούνται ανταλλάξιμα. Τα προϊόντα αυτά αποζημιώνονται είτε μέσω δημόσιων διαγωνισμών, είτε κατόπιν διαδικασιών διαπραγμάτευσης τιμής και συμφωνίες ελεγχόμενης εισόδου μεταξύ του ΟΑΥ και των φαρμακευτικών εταιρειών.

Από την πλευρά των δικαιούχων, τα φαρμακευτικά προϊόντα με διαθέσιμες επιλογές γενόσημων προϊόντων ομαδοποιούνται σε ομάδες αναφοράς. Για κάθε ομάδα αναφοράς καθορίζεται (σε επίπεδο ATC 4 ή 5) το προϊόν με την χαμηλότερη τιμή, το οποίο αποτελεί το προϊόν αναφοράς. Η αξία του προϊόντος αυτού, αποζημιώνεται από τον ΟΑΥ στο 100%. Οι δικαιούχοι έχουν την επιλογή ακριβότερου προϊόντος αλλά θα πρέπει να καταβάλουν τη διαφορά στην τιμή μεταξύ αυτού και του συνταγογραφούμενου. Στην Κύπρο, επιτρέπεται η συνταγογράφηση δραστικής ουσίας και η γενερική αντικατάσταση μόνο προς το φθηνότερο προϊόν (Zimmermann 2021:3). Τα Me too και Inn Sole προϊόντα αποζημιώνονται από τον ΟΑΥ στο 100% και οι ασθενείς δεν πληρώνουν κάποιο ποσό συμπληρωμής.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Al-Areefi, M., Hassali, M. & Mohamed Ibrahim, M., 2013 . The role of pharmaceutical marketing and other factors in prescribing decisions: the Yemeni experience. *Res Social Adm Pharm*, 9(6), pp. 981-8.
- Ali Murshid, M., Mohaidin, Z., Goh, Y.-N. & Fernando, Y., 2016. Physician perceived value as a mediating variable between marketing mix strategy and physician satisfaction. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 28(5), pp. 780-806.
- Almomani, H., 2019. Relationship quality as predictor of B2B customer loyalty in the pharmaceutical sector evidence from Jordan. *Journal of Relationship Marketing*, 18(2), pp. 108-123.
- Bataineh, A. Q., Al-Abdallah, G. M., Salhab, H. & Shoter, A., 2015. The Effect of Relationship Marketing on Customer Retention in the Jordanian's Pharmaceutical Sector. *International Journal of Business and Management*, 10(3), pp. 117-131.
- Benouakrim, H. & El Kandoussi, F., 2013. Relationship Marketing: Literature Review. *International Journal of Science and Research*, 10(2), pp. 148-152.
- Berry, L. L., 2002. Relationship Marketing of Services Perspectives from 1983 and 2000. *Journal of Relationship Marketing*, 1(1), pp. 59-77.
- Berry, L. L. & Parasuraman, A., 1993. Building a new academic field—The case of services marketing. *Journal of Retailing*, 69(1), pp. 13-60.
- Calfee, J., 2002. The role of marketing in pharmaceutical research and development. *Pharmacoeconomics*, 20(3), pp. 77-85.
- Clark, M., 2011. Relationship quality in the pharmaceutical industry: An empirical analysis. *Journal of Medical Marketing*, Τόμος 11, p. 144 – 155.
- Constantinides, E., 2006. The Marketing Mix Revisited: Towards the 21st Century Marketing. *Journal of Marketing Management*, 22(3-4), pp. 407-438.
- Crosby, L. A., Evans, K. R. & Cowles, D., 1990. Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective. *Journal of Marketing*, 54(3), p. 68–81.
- de Laat, E., Windmeijer, F. & Douven, R., 2002. How does pharmaceutical marketing influence doctors prescribing behaviour?. *Den Haag: Centraal Planbureau*.
- Dickov, V., 2011. Specific features of pharmaceuticals marketing mix. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, 3(4), pp. 160-167.
- Dickov, V. & Kuzman, B., 2011. Specific features of pharmaceuticals marketing mix.. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, 4(3), pp. 160-167.
- Dogramatzis, D., 2002. *Pharmaceutical Marketing: A practical Guide*. 1st Edition επιμ. Florida: CRC Press.
- Doucette, W. R. & McDonough, R. P., 2002. Beyond the 4Ps: using relationship marketing to build value and demand for pharmacy services. *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 42(2), pp. 183-93.

- Evans, J. R. & Laskin, R. L., 1994. The Relationship Marketing Process: A Conceptualization and Application. *Industrial Marketing Management*, 23(5), pp. 439-452.
- Gönül, F. F., Carter, F., Petrova, E. & Srinivasan, K., 2001. Promotion of Prescription Drugs and Its Impact on Physicians' Choice Behavior. *Journal of Marketing*, Τόμος 65, p. 79–90.
- Gounaris, S. P., Tzempelikos, N. A. & Chatzipanagiotou, K., 2007. The Relationships of Customer-Perceived Value, Satisfaction, Loyalty and Behavioral Intentions. *Journal of Relationship Marketing*, 6(1), pp. 63-87.
- Hennig-Thurau, T., 2000. Relationship Quality and Customer Retention through Strategic Communication of Customer Skills. *Journal of Marketing Management*, 16(1), pp. 55-79.
- Hennig-Thurau, T., Gwinner, K. P. & Gremler, D. D., 2002. Understanding Relationship Marketing Outcomes: An Integration of Relational Benefits and Relationship Quality. *Journal of Service Research*, 4(3), pp. 230-247.
- Hollensen, S. & Opresnik, M. O., 2019. *Marketing: A Relationship Perspective*. 2nd edition επιμ. s.l.:Marketing.
- Jacob, N. T., 2018. Drug promotion practices: A review. *British Journal of Clinical Pharmacology*, Τόμος 84, p. 1659–1667.
- K Biswas & UK Ferdousy, 2016. Influence of Pharmaceutical Marketing on Prescription Behavior of Physicians: A Cross-sectional Study in Bangladesh. *J Account Mark*, 5(2).
- Khazzaka, M., 2019. Pharmaceutical marketing strategies' influence on physicians' prescribing pattern in Lebanon: ethics, gifts, and samples. *BMC Health Services Research*, 19(80).
- Kotler, P., 2002. *Marketing Management Millenium Edition*. 10th επιμ. Boston: Pearson Custom Publishing.
- Kotler, P. & Armstrong, G., 2012. *Principles of Marketing*. 14th επιμ. Essex, England: Pearson Education Limited.
- Levy, R., 1994. The role and value of pharmaceutical marketing. *Arch Fam Med*, 3(4), pp. 327-32.
- Light, D. & Lexchin, J., 2012. Pharmaceutical research and development: what do we get for all that money?. *BMJ*, Τόμος 345:e4348.
- Matikainen, M. και συν., 2015. Effective implementation of relationship orientation in new product launches. *Industrial Marketing Management*, Τόμος 45, pp. 35-46.
- McCarthy, E. J., 1960. *Basic marketing: A managerial approach*. Homewood, IL: Irwin: s.n.
- Mintzes, B. και συν., 2020. Information and promotional strategies by pharmaceutical companies for clinicians. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 3. Art. No.: CD013423..
- Morgan, R. M., 1994. The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, Τόμος 58, pp. 20-38.
- Mourtzikou, A., Stamouli, M., Hitou, P. & Pouliakis, A., 2015. Pharmaceutical marketing and promotion in Greece. *Archives of Hellenic Medicine*, 32(3), p. 344–353.

- Murshid, M. A., 2017. A systematic review of the influence of medical representatives and promotional tools on prescribing. *International Journal of Pharmaceutical & Healthcare Marketing*, 4(11), p. 361–394.
- OECD, 2021. *Cyprus: Country Health Profile 2021, State of Health in the EU*. Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels: OECD Publishing.
- Parker, R. S. & Pettijohn, C. E., 2005. Pharmaceutical Drug Marketing Strategies and Tactics. *Health Marketing Quarterly*, 22(4), pp. 27-43.
- Reichheld, F. F., 1994. Loyalty and the renaissance of marketing. *Marketing Management*, 2(4), pp. 10-12.
- Roberts, K., Varki, S. & Brodie, R., 2003. Measuring the quality of relationships in consumer services: an empirical study. *European Journal of Marketing*, 37(1/2), pp. 169-196.
- Sin, Y. M. L., 2002. The effect of relationship marketing orientation on business performance in a service-oriented economy. *Journal of Services Marketing*, 16(7), pp. 656-676.
- Spurling, G. και συν., 2010. Information from Pharmaceutical Companies and the Quality, Quantity, and Cost of Physicians' Prescribing: A Systematic Review. *PLoS Medicine*, 7(10), p. e1000352.
- Stros, M. a. L. N., 2015. Marketing dimensions in the prescription pharmaceutical industry: a systematic literature review. *Journal of Strategic Marketing*, 23(4), pp. 318-336.
- Theodorou, M. και συν., 2009. Factors influencing prescribing behaviour of physicians in Greece and Cyprus: results from a questionnaire based survey. *BMC Health Services Research*, Issue 9:150.
- WHO, 1988. *World Health Organization. Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion.*, Geneva: World Health Organization.
- Yudelson, J., 1999. Adapting McCarthy's Four P's for the Twenty- First Century. *Journal of Marketing Education*, 21(1), pp. 60-67.
- Zimmermann, N. & Haasis, M. A., 2021. *PPRI Pharma Brief: Cyprus 2021. Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information (PPRI) Pharma Briefs Series.*, Vienna: Gesundheit Österreich GmbH (GÖG / Austrian National Public Health Institute).
- Zineldin, M. & Philipson, S., 2007. Kotler and Borden are not dead: myth of relationship marketing and truth of the 4Ps. *Journal of Consumer Marketing*, 24(4), pp. 229-241.
- ΕΕΦΑΜ, 2014. *Κώδικας Δεοντολογίας και Διαφάνειας*. s.l.:s.n.
- Κ.Δ.Π. 444/2020, 2020. *Οι περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νομοι του 2001 έως 2020*. s.l.:s.n.
- Κ.Δ.Π.75/2019, 2019. «Οι περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων, Υποεπιτροπές, Καταρτισμός Καταλόγου Φαρμακευτικών Προϊόντων και Καταλόγου Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υγειονομικών Ειδών) Εσωτερικοί Κανονισμοί του 2019». s.l.:s.n.
- Καζάζης, Ν., 2011. *Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ. Θεωρίες, Πρακτική, Δεοντολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.
- Κωνσταντίνου, Ε., Υφαντόπουλος, Ν. & Υφαντόπουλος, Γ., 2020. Η οικονομική κρίση, το μνημόνιο και οι μεταρρυθμίσεις στο Σύστημα Υγείας της Κύπρου. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 37(6), pp. 832-843.

N70(I)/2001, 2001. *Ο Περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμος του 2001 και μετέπειτα τροποποιήσεις.* [Ηλεκτρονικό]
Available at: http://www.cylaw.org/nomoi/enop/non-ind/2001_1_70/full.html
[Πρόσβαση January 2023].

N74(I)2017, 2017. *Ο Περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος του 2001 (89(I)/2001) και μετέπειτα τροποποιήσεις.* [Ηλεκτρονικό]
Available at: http://www.cylaw.org/nomoi/enop/non-ind/2001_1_89/index.html
[Πρόσβαση November 2022].

ΟΑΥ, 2023. *ΓΕΣΥ: ΤΟ 2022 ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ.* [Ηλεκτρονικό]
Available at: https://www.gesy.org.cy/sites/Sites?d=Desktop&locale=el_GR&lookuphost=/el-gr/&lookuppage=hiopressreleasepage

Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2022. *ΑΠΟΓΡΑΦΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ 2021 - ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ*, Λευκωσία: Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου.

Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2022. *Ρυθμός Ανάπτυξης Α.Ε.Π. 3ο Τρίμηνο 2022 (Προκαταρκτική Εκτίμηση)*, Λευκωσία: <https://www.cystat.gov.cy/el/Announcement?id=65426>.

Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2023. *Ρυθμός Ανάπτυξης Α.Ε.Π. 4ο Τρίμηνο 2022 (Προκαταρκτική Εκτίμηση)*, Λευκωσία: <https://www.cystat.gov.cy/el/Announcement?id=66749>.

Υπουργείο Οικονομικών, 2022. *Ετήσια Έκθεση Υπουργείου Οικονομικών για το 2021*, Λευκωσία: Γραφείο Τύπου και Πληροφοριών.

Συνολικός Αριθμός Λέξεων: 15.550 λέξεις