



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ
ΛΙΑΝΙΚΟΥ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ
ΚΥΠΡΟ**

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΛΟΥΤΑΣ

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ**

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΜΑΙΟΣ 2019

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
Διοίκηση Τεχνολογία και Ποιότητα

Μεταπτυχιακή Διατριβή



**ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΛΙΑΝΙΚΟΥ
ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

Βασίλειος Λούτας

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Παρασκευή Καπετανοπούλου

Μάιος 2019

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών

Διοίκηση Τεχνολογία και Ποιότητα

Μεταπτυχιακή Διατριβή

**ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΛΙΑΝΙΚΟΥ
ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

Βασίλειος Λούτας

**Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Παρασκευή Καπετανοπούλου**

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

Μάιος 2019

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής είναι η διερεύνηση της εφαρμογής των αρχών της Στρατηγικής και του Μάρκετινγκ στον κλάδο της λιανικής πώλησης φαρμάκων στην Κύπρο. Η μεθοδολογία περιλαμβάνει την αξιολόγηση της ελκυστικότητας του κλάδου και των τάσεων που διαμορφώνονται στην αγορά, καθώς και την αποτύπωση της παρούσας κυρίαρχης αντίληψης των φαρμακοποιών, σχετικά με τον μελλοντικό τους ρόλο στα πλαίσια της μεταρρύθμισης του Γενικού Συστήματος Υγείας (Γε.Σ.Υ.).

Η παρούσα έρευνα έχει Παγκύπρια διάσταση καθώς διεξήχθη σε όλες τις επαρχίες της Κυπριακής Δημοκρατίας και τα αποτελέσματά της οδήγησαν σε ενδιαφέροντα συμπεράσματα λόγω του μεγάλου εύρους των δειγμάτων. Για τη διεξαγωγή της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενή δεδομένα τα οποία συλλέχθηκαν μέσω της συμπλήρωσης 122 ερωτηματολογίων από φαρμακοποιούς που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα. Η αξιολόγηση της ελκυστικότητας του κλάδου, των τάσεων που διαμορφώνονται καθώς και η αντίληψη των φαρμακοποιών για το περιβάλλον της αγοράς προσφέρουν μια κατεύθυνση για την κατάλληλη μελλοντική στρατηγική του ιδιωτικού φαρμακείου στο Γε.Σ.Υ.

Το βασικό συμπέρασμα της παρούσας έρευνας είναι ότι οι πρόσφατες μεταρρυθμίσεις του Εθνικού συστήματος υγείας, συναρτήσει των τεχνολογικών, οικονομικών και κοινωνικών εξελίξεων της εποχής παρουσιάζουν τόσο προκλήσεις όσο και ευκαιρίες για το φαρμακευτικό επάγγελμα στην Κύπρο. Το σύγχρονο ιδιωτικό φαρμακείο λειτουργεί σε ένα περιβάλλον έντονα μεταβαλλόμενο και δέχεται ισχυρές πιέσεις από τους δημογραφικούς παράγοντες, τις αυξανόμενες ιατροφαρμακευτικές ανάγκες του πληθυσμού, το οικονομικό αδιέξοδο του συστήματος υγείας, την έκρηξη της ψηφιακής οικονομίας και της υψηλής έντασης του ανταγωνισμού. Οι προκλήσεις αυτές δημιουργούν την ανάγκη λήψης καθοριστικών αποφάσεων για την αντιμετώπισή τους και την αξιοποίηση των ευκαιριών που δημιουργούνται για τους φαρμακοποιούς ώστε να αναλάβουν νέους ρόλους, προς όφελος των ασθενών και του συστήματος υγείας. Οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να αναδείξουν τη χρησιμότητα του ιδιωτικού φαρμακείου εντός του συστήματος υγείας και να εξασφαλίσουν την ύπαρξη του ιδιωτικού φαρμακείου στο μέλλον μέσα από τη συντονισμένη δράση τους.

Λέξεις Κλειδιά: Στρατηγική, Λιανικό εμπόριο φαρμάκων, Γε.Σ.Υ.

Abstract

The aim of this dissertation is to investigate the application of the principles of Strategy and Marketing in the retail sector of medicines in Cyprus. The methodology includes assessing the attractiveness of the pharmaceuticals industry and market trends, as well as capturing the current dominant perception of pharmacists regarding their future role within the reform framework of the General Health System (GESY).

This research has a Pancyprian dimension as it has been conducted in all the provinces of the Republic of Cyprus and its results have led to interesting conclusions due to the wide range of samples. Primary data collected from the completion of 122 questionnaires from private-sector pharmacists were used to conduct the survey. The evaluation of the attractiveness of the pharmaceuticals industry, the trends and the perception of pharmacists for the market environment, provide a direction for the appropriate future strategy of the private pharmacy at GESY.

The main conclusion of this research is that the recent reforms of the National health system, in the light of the technological, economic and social developments of our time, present both challenges and opportunities for the pharmaceutical profession in Cyprus. The modern private pharmacy operates in a highly changing environment and is under strong pressure from the demographic factors, the growing medical needs of the population, the economic impasse of the health system, the explosion of the digital economy and the intense competition. These challenges create the need to make critical decisions in order to address them and exploit the opportunities created for pharmacists to take on new roles for the benefit of patients and the health system. Pharmacists should demonstrate the usefulness of the private pharmacy within the health care system and ensure the existence of a private pharmacy in the future through their coordinated action.

Key words: Strategy, Retail Drug Trade, General Healthcare System

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω τις βαθύτατες ευχαριστίες μου στην επιβλέπουσα καθηγήτριά μου κα. Παρασκευή Καπετανοπούλου, διδάσκουσα στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Τεχνολογία και Ποιότητα» του Ανοιχτού Πανεπιστημίου Κύπρου, για την ανεκτίμητη καθοδήγηση και την πολύτιμη αρωγή της στην εκπόνηση και τη βελτίωση της παρούσας διατριβής.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω σε όσους υποστήριξαν την ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας μέσα από τη συμμετοχή τους στην έρευνα και την προώθησή της.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την κα. Εύα Κυριάκου που αποτέλεσε έμπνευση και κίνητρο για την πραγματοποίηση αυτής της έρευνας.

Τέλος, ευχαριστώ από καρδιάς τους γονείς μου και την αδερφή μου, που μου προσέφεραν πολύτιμα εφόδια για τη μετέπειτα ζωή μου και με εμπιστεύτηκαν κατά τη διάρκεια των σπουδών μου.

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο 1 Εισαγωγή	1
1.1 Το επάγγελμα του φαρμακοποιού	1
1.2 Σκοπός της έρευνας	4
1.3 Δομή της μεταπτυχιακής διατριβής	5
Κεφάλαιο 2 Η πλευρά της ζήτησης και της προσφοράς στην αγορά του φαρμάκου	7
2.1 Συνθήκες αγοράς φαρμάκου	7
2.2 Παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση	8
2.2.1 Δημογραφικό πρόβλημα	8
2.3 Η κατάσταση της υγείας στην Κύπρο	11
2.4 Χρηματοδότηση για δαπάνες Υγείας	13
2.5 Φαρμακευτική δαπάνη	16
2.6 Η μεταρρύθμιση του Γενικού Συστήματος Υγείας (Γε.Σ.Υ.)	19
Κεφάλαιο 3 Δομή του φαρμακευτικού κλάδου στην Κύπρο	22
3.1 Η αλυσίδα αξίας του φαρμάκου στην Κύπρο	22
3.1.1 Φαρμακοβιομηχανία	22
3.1.2 Χονδρικό εμπόριο	23
3.1.3 Δημόσιος τομέας	23
3.1.4 Τιμολόγηση και περιθώρια κέρδους	24
Κεφάλαιο 4 Η αγορά των ιδιωτικών φαρμακείων	27
4.1 Τα ιδιωτικά φαρμακεία στην Κύπρο	27
4.2 Γεωγραφική κατανομή φαρμακείων	29
4.3 Πωλήσεις	29
4.4 Διάρθρωση των πωλήσεων	30
Κεφάλαιο 5 Στοιχεία Διεθνούς και Ευρωπαϊκής αγοράς	32
5.1 Παγκόσμια αγορά φαρμάκου	32
5.2 Ευρωπαϊκή αγορά φαρμακείων	34
5.3 Τα φαρμακεία στις ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο	36
Κεφάλαιο 6 Μεθοδολογία έρευνας	37
6.1 Σκοπός της έρευνας	37
6.2 Μεθοδολογία	39
6.3 Δομή ερωτηματολογίου	40
6.4 Διεξαγωγή έρευνας	41
Κεφάλαιο 7 Ανάλυση αποτελεσμάτων	43
7.1 Μεθοδολογία στατιστικής ανάλυσης αποτελεσμάτων	43

7.2 Δημογραφικά χαρακτηριστικά ερωτώμενων	44
7.2.1 Κατανομή ανά Φύλο	44
7.2.2 Κατανομή ανά Ηλικιακή Ομάδα	45
7.2.3 Κατανομή ανά Επαρχία.....	45
7.2.4 Κατανομή ανά σημείο εγκατάστασης και αριθμό πελατών ημερησίως.....	46
7.2.5 Κατανομή ανά χρόνια λειτουργίας και ανά μορφωτικό επίπεδο	47
7.3 Η υφιστάμενη κατάσταση στα φαρμακεία του ιδιωτικού τομέα.....	47
7.4 Ανάλυση μακροπεριβάλλοντος.....	49
7.5 Οι σημαντικότερες προκλήσεις του επαγγέλματος	49
7.6 Τρόποι αντιμετώπισης των προκλήσεων	50
7.7. Η κρατική πολιτική υγείας.....	51
7.8 Δυνάμεις και αδυναμίες του κλάδου.....	52
7.9 Παρεχόμενες υπηρεσίες και Γε.Σ.Υ.	54
7.10 Συγκρίσεις επιμέρους ομάδων.....	55
7.10.1 Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών – αριθμό πελατών ημερησίως.....	56
7.10.2 Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση - ηλικιακή κατανομή.....	58
7.10.3 Η έλλειψη χρόνου – χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου	60
Κεφάλαιο 8 Εξελίξεις και προοπτικές του κλάδου	63
8.1 Η έννοια της στρατηγικής.....	63
8.2 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος	64
8.2.1 Είσοδος νέων ανταγωνιστών	65
8.2.2 Κίνδυνος από υποκατάστατα προϊόντα – υπηρεσίες.....	66
8.2.3 Διαπραγματευτική δύναμη προμηθευτών.....	67
8.2.4 Διαπραγματευτική δύναμη αγοραστών	68
8.2.5 Ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων.....	69
8.3 Ανάλυση SWOT.....	70
8.3.1 Δυνατά σημεία.....	70
8.3.2 Αδύνατα σημεία.....	71
8.3.3 Ευκαιρίες.....	72
8.3.4 Απειλές	72
8.4 Ανάλυση PEST.....	73
8.4.1 Πολιτικό περιβάλλον.....	73
8.4.2 Οικονομικό περιβάλλον	74
8.4.3 Κοινωνικό περιβάλλον	75
8.4.4 Τεχνολογικό περιβάλλον.....	76
Κεφάλαιο 9 Συμπεράσματα	78

9.1. Συμπεράσματα έρευνας	78
9.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα	84
Βιβλιογραφία.....	86
Παράρτημα Α.....	90
Νομοθεσία Φαρμακευτικού Επαγγέλματος και Γε.Σ.Υ.	90
Παράρτημα Β	91
Ερωτηματολόγιο έρευνας	91

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Δημογραφικό και κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο στην Κύπρο, 2015	8
Πίνακας 2. Συνολικό ποσοστό θνησιμότητας, 2007-2017	10
Πίνακας 3. Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία, 2018	13
Πίνακας 4. Δαπάνες υπηρεσιών υγείας, 2010-2015	15
Πίνακας 5. Ο φαρμακευτικός κλάδος στην Ευρώπη, 2011-2016	34
Πίνακας 6. Αξιοπιστία του ερωτηματολογίου	44
Πίνακας 7. Κατανομή ανά φύλο	44
Πίνακας 8. Κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα	45
Πίνακας 9. Κατανομή ανά επαρχία.....	46
Πίνακας 10. Κατανομή ανά σημείο εγκατάστασης και αριθμό πελατών ημερησίως.....	46
Πίνακας 11. Κατανομή ανά μορφωτικό επίπεδο και χρόνια λειτουργίας	47
Πίνακας 12. Οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τα ιδιωτικά φαρμακεία	49
Πίνακας 13. Kruskal-Wallis Test για παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών – αριθμό πελατών ημερησίως.....	56
Πίνακας 14. Mann-Whitney Test για παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών – αριθμό πελατών ημερησίως.....	57
Πίνακας 15. Kruskal-Wallis Test για παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση - ηλικιακή κατανομή	59
Πίνακας 16. Mann-Whitney Test για παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση - ηλικιακή κατανομή	59
Πίνακας 17. Kruskal-Wallis Test για έλλειψη χρόνου – χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου	60
Πίνακας 18. Mann-Whitney Test για έλλειψη χρόνου – χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου	62
Πίνακας 19. Ο μη παραμετρικός δείκτης συνάφειας Spearman’s Rho για τις μεταβλητές σημείο εγκατάστασης φαρμακείου και πελατών ανά ημέρα.	69

Κατάλογος Εικόνων

Εικόνα 1. Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία και φύλο, 2017	9
Εικόνα 2. Συνολικό ποσοστό γονιμότητας, 1974-2017.....	10
Εικόνα 3. Προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση σε χώρες της Ε.Ε.	12
Εικόνα 4. Οι συνολικές δαπάνες υγείας ανέρχονται σε λιγότερο από τα δύο τρίτα του μέσου όρου της Ε.Ε.....	14
Εικόνα 5. Η Κύπρος διαθέτει το μικρότερο ποσοστό των δημόσιων δαπανών της για την υγεία από κάθε άλλο κράτος μέλος της Ε.Ε.	14

Εικόνα 6. Στην Κύπρο περίπου το 55% των συνολικών δαπανών υγείας αφορά τον ιδιωτικό τομέα	16
Εικόνα 7. Η Κύπρος έχει το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό ιδιωτικών πληρωμών στην Ε.Ε.	17
Εικόνα 8. Η φαρμακευτική δαπάνη ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης υγείας, 2015	18
Εικόνα 9. Η φαρμακευτική δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ, 2015	18
Εικόνα 10. Η κατά κεφαλή συνολική φαρμακευτική δαπάνη, 2015	19
Εικόνα 11. Αναλογία φαρμακείων/πληθυσμού σε χώρες μέλη της Ε.Ε., 2015.....	28
Εικόνα 12. Ενδεικτική κατανομή ιδιωτικών φαρμακείων (ΟΑΥ)	28
Εικόνα 13. Αριθμός φαρμακείων ανά 100.000 κάτοικους Ε.Ε.	29
Εικόνα 14. Σύγκριση δημόσιας και ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης στην Κύπρο, 2001-2016	30
Εικόνα 15. Πωλήσεις φαρμάκων στον τιμοκατάλογο, 2016	31
Εικόνα 16. Διάρθρωση πωλήσεων φαρμάκων ιδιωτικού τομέα.....	31
Εικόνα 17. Εξέλιξη πωλήσεων της αγοράς φαρμάκων παγκοσμίως, 2008-2021.....	33
Εικόνα 18. Εξέλιξη πωλήσεων συνταγογραφούμενων φαρμάκων παγκοσμίως, 2008-2022	33
Εικόνα 19. Ο αριθμός των φαρμακείων σε χώρες της Ευρώπης, 2016.....	35
Εικόνα 20. Κατανομή λιανικής τιμής φαρμάκου σε χώρες της Ευρώπης	35
Εικόνα 21. Κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα	45
Εικόνα 22. Η συχνότητα των καθημερινών δραστηριοτήτων στα φαρμακεία	48
Εικόνα 23. Βαθμός ικανοποίησης σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του κλάδου	48
Εικόνα 24. Οι σημαντικότερες προκλήσεις του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων	50
Εικόνα 25. Οι καταλληλότεροι τρόποι αντιμετώπισης των προκλήσεων του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων	51
Εικόνα 26. Η αποτελεσματικότητα των εφαρμοζόμενων μέτρων εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης	52
Εικόνα 27. Τα πλεονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων	53
Εικόνα 28. Τα μειονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων	54
Εικόνα 29. Η άποψη των φαρμακοποιών σχετικά με την αποζημίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα ιδιωτικά φαρμακεία.....	55
Εικόνα 30. Η ενημερότητα των φαρμακοποιών για τις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις του Γε.Σ.Υ.	55
Εικόνα 31. Το μοντέλο των ανταγωνιστικών δυνάμεων της αγοράς σύμφωνα με τον Porter	65

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή

1.1 Το επάγγελμα του φαρμακοποιού

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως φάρμακο ορίζεται κάθε ουσία ή μίγμα ουσιών, που παράγεται, προσφέρεται προς πώληση, ή παρουσιάζεται για χρήση στη διάγνωση, στη θεραπεία, στο μετριασμό ή στην πρόληψη νόσου, μη φυσιολογικής φυσικής κατάστασης, ή των συμπτωμάτων τους στον άνθρωπο ή στα ζώα καθώς και για χρήση στην αποκατάσταση, τη διόρθωση, ή τη μεταβολή οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή τα ζώα.

Τα φάρμακα ταξινομούνται σε 3 κατηγορίες:

- Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα που δεν θεωρούνται ασφαλή, εκτός και αν η χρήση τους γίνεται κάτω από την επίβλεψη ειδικού επιστήμονα (ιατρού, φαρμακοποιού, κτλ.).
- Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα που θεωρούνται ασφαλή για τους καταναλωτές, με την προϋπόθεση ότι τηρούνται οι οδηγίες χρήσης που αναγράφονται σαφώς στην συσκευασία.
- Φάρμακα τα οποία δεν αντιμετωπίζουν σοβαρές παθήσεις και αφορούν κυρίως προβλήματα που σχετίζονται με τον σύγχρονο τρόπο ζωής και την ηλικία.

Ο φαρμακοποιός είναι υπεύθυνος για τη διάθεση των φαρμάκων σύμφωνα με τις ιατρικές συνταγές ή, όταν επιτρέπεται νομικά, χωρίς συνταγή. Είναι ο επιστήμονας υγείας με τη μεγαλύτερη και αμεσότερη πρόσβαση στο κοινό. Εκτός από την εξασφάλιση της ακριβούς διάθεσης των κατάλληλων προϊόντων, οι επαγγελματίες του δραστηριότητες καλύπτουν επίσης την παροχή συμβουλών σε ασθενείς, τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας και την ενεργό συμμετοχή στην

προαγωγή της δημόσιας υγείας. Επίσης, ο φαρμακοποιός εξασφαλίζει την ποιότητα των προϊόντων που προμηθεύει και προσφέρει ιατρικές πράξεις που δύναται να εκτελεστούν στο χώρο του φαρμακείου (μέτρηση πίεσης, εμβολιασμός, φροντίδα τραυμάτων κ.α.).

Στην Κύπρο οι υπηρεσίες φαρμακευτικής φροντίδας παρέχονται από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Η παροχή των υπηρεσιών ρυθμίζεται από:

- Τον Πέρι Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμο, Κεφ. 254 του 1962-2004 ο οποίος καθορίζει ποιος δικαιούται να εγγραφεί ως φαρμακοποιός και να ασκεί το επάγγελμα του φαρμακοποιού
- Τον Περί Φαρμάκων ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμο 70(I)2001
- Τον Περί Ναρκωτικών και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμο, Αριθμός 29, 1977
- Τον Περί Φαρμακοποιών Νόμο (Σύλλογοι, Πειθαρχεία, και Ταμείο Συντάξεως), Αριθμός 39, 1972

Οι κύριες δραστηριότητες των φαρμακοποιών αφορούν:

➤ Εκτέλεση συνταγών

Ο φαρμακοποιός επαληθεύει τη νομιμότητα, την ασφάλεια και την ορθότητα της συνταγής, διασφαλίζει την ακριβής ποσότητα του χορηγούμενου φαρμάκου και παρέχει την απαραίτητη συμβουλευτική υποστήριξη.

➤ Φροντίδα ασθενών

Ο φαρμακοποιός συλλέγει και καταγράφει πληροφορίες για τη φαρμακοθεραπεία των ασθενών, επιβεβαιώνει την κατανόηση του ασθενούς σχετικά με το δοσολογικό σχήμα και τη μέθοδο χορήγησης, συμβουλεύει τον ασθενή για προφυλάξεις που σχετίζονται με τη φαρμακοθεραπεία και, σε ορισμένες χώρες, παρακολουθεί και αξιολογεί τη θεραπευτική ανταπόκριση.

➤ Παρασκευή φαρμάκων

Οι φαρμακοποιοί μπορούν να προσαρμόζουν την φαρμακοτεχνική μορφή ενός φαρμάκου στις ανάγκες ενός μεμονωμένου ασθενούς. Οι συνεχείς εξελίξεις στα φάρμακα

και στα συστήματα χορήγησης επεκτείνουν την ανάγκη για εξατομικευμένη θεραπεία και ενισχύουν το ρόλο του φαρμακοποιού στη παρασκευή φαρμάκων. Σε ορισμένες χώρες, οι φαρμακοποιοί παρασκευάζουν και ομοιοπαθητικές συνταγές.

➤ Αντιμετώπιση συμπτωμάτων ελάσσονος σημασίας

Ο φαρμακοποιός δέχεται ερωτήσεις για μια ποικιλία συμπτωμάτων από τους ασθενείς και όταν ενδείκνυται τους παραπέμπει σε κατάλληλο ιατρό. Εάν τα συμπτώματα σχετίζονται με μια ασήμαντη ασθένεια, ο φαρμακοποιός μπορεί να χορηγήσει ένα μη συνταγογραφούμενο φάρμακο, με τη συμβουλή της εξέτασης από ιατρό εάν τα συμπτώματα επιμένουν για περισσότερες από μερικές ημέρες.

➤ Ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας και του κοινού

Ο φαρμακοποιός διαθέτει πληροφορίες για όλα τα φάρμακα τις οποίες κοινοποιεί όποτε είναι απαραίτητο σε άλλους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και στους ασθενείς και συμβάλλει στην προώθηση της ορθολογικής χρήσης των φαρμάκων.

➤ Προαγωγή της υγείας

Ο φαρμακοποιός μπορεί να συμμετέχει σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή εκστρατείες προώθησης της δημόσιας υγείας κυρίως σε θέματα που σχετίζονται με τα φάρμακα (π.χ. ορθολογική χρήση φαρμάκων, κατάχρηση οινοπνεύματος, κάπνισμα, αποθάρρυνση της χρήσης φαρμάκων κατά τη διάρκεια εγκυμοσύνη, πρόληψη δηλητηριάσεων, κ.α.) ή σε θέματα σχετικά με άλλα προβλήματα υγείας (ηπατίτιδα, φυματίωση, λέπρα, HIV / AIDS).

➤ Οικιακές υπηρεσίες

Σε πολλές χώρες, ο φαρμακοποιός παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη καθώς και κατ' οίκων διάθεση φαρμάκων σε ηλικιωμένους και άλλους μακροχρόνιους πάσχοντες.

➤ Αγροτική και κτηνιατρική πρακτική

Οι φαρμακοποιοί μπορούν να διαθέτουν κτηνιατρικά φάρμακα και φαρμακευτικές ζωοτροφές.

Ο φαρμακοποιός μπορεί να εργαστεί ως υπάλληλος σε φαρμακείο, σε νοσοκομεία, σε ασφαλιστικά ταμεία, σε φαρμακεία κλινικών και σε βιομηχανίες παρασκευής φαρμάκων

ή καλλυντικών. Ακόμα, μπορεί να δραστηριοποιηθεί ως ελεύθερος επαγγελματίας διατηρώντας ιδιωτικό φαρμακείο ή φαρμακείο υπό μορφή αλυσίδας φαρμακείων.

Το επάγγελμα του φαρμακοποιού απαιτεί υπευθυνότητα, ακεραιότητα, προσοχή στη λεπτομέρεια και συνεχή επαγρύπνηση όσον αφορά τις επιστημονικές εξελίξεις. Σήμερα, ένα ευρύ φάσμα νέων προϊόντων χρησιμοποιείται στην ιατρική, συμπεριλαμβανομένων των βιολογικών προϊόντων υψηλής τεχνολογίας, των ραδιοφαρμακευτικών προϊόντων και των ιατροτεχνολογικών συσκευών, τα οποία απαιτούν ειδικές γνώσεις όσον αφορά τις χρήσεις και τους κινδύνους τους.

1.2 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής είναι η διερεύνηση της εφαρμογής των αρχών της Στρατηγικής και του Μάρκετινγκ στον κλάδο της λιανικής πώλησης φαρμάκων στην Κύπρο, με την αξιολόγηση της ελκυστικότητας και των τάσεων που διαμορφώνονται στην αγορά, καθώς και την αποτύπωση της αντίληψης των φαρμακοποιών για το μελλοντικό τους ρόλο στα πλαίσια της μεταρρύθμισης του Γενικού Συστήματος Υγείας (Γε.Σ.Υ.).

Βασικά ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν τη διατριβή είναι:

- Ποιες είναι οι συχνότερες δραστηριότητες του φαρμακοποιού σήμερα και αν υπάρχουν περιθώρια εξέλιξης των παρεχόμενων υπηρεσιών;
- Ποια είναι η αντιληπτική ικανότητα των φαρμακοποιών για τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγορά, τις προκλήσεις που διαμορφώνονται και το στρατηγικό σχεδιασμό για την αντιμετώπισή τους;
- Ποια είναι η άποψη των φαρμακοποιών για τα μέτρα που λαμβάνει η πολιτεία για εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης;
- Ποια είναι τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία των φαρμακείων του ιδιωτικού τομέα;
- Ποιο είναι το προφίλ του μέσου φαρμακείου στην Κύπρο;

Σε αυτό το σημείο έγκειται η αναγκαιότητα και η σπουδαιότητα της έρευνας, καθώς συνιστά μια πρώτη προσπάθεια αποτύπωσης της παρούσας κατάστασης στον ταχέως μεταβαλλόμενο κλάδο του λιανικού εμπορίου φαρμάκων στην Κύπρο. Το μελλοντικό

σύστημα υγείας θα προσφέρει καθολική κάλυψη του πληθυσμού, με τον κλάδο της λιανικής πώλησης να αναλαμβάνει εξολοκλήρου την ευθύνη της διάθεσης των φαρμάκων στους δικαιούχους ασθενείς. Ταυτόχρονα, οι σύγχρονες εξελίξεις μετασχηματίζουν το ρόλο και τη φύση του επαγγέλματος, απαιτώντας πρόσθετες ικανότητες και εξειδικευμένη γνώση.

Η μεθοδολογία εκπόνησης περιλαμβάνει βιβλιογραφική έρευνα σε ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία. Η διεξαγωγή της έρευνας έγινε με τη συλλογή πρωτογενών δεδομένων μέσω ενός δομημένου ερωτηματολογίου, το οποίο διανεμήθηκε στους φαρμακοποιούς που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα. Η έρευνα έχει Παγκύπρια διάσταση, καθώς διεξήχθη σε φαρμακεία που αφορούν και τις 5 επαρχίες της Κυπριακής Δημοκρατίας.

1.3 Δομή της μεταπτυχιακής διατριβής

Στο πρώτο κεφάλαιο της μεταπτυχιακής διατριβής παρουσιάζεται το επάγγελμα του φαρμακοποιού, ο σκοπός και η επικαιρότητα της μεταπτυχιακής διατριβής.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται παρουσίαση των σημαντικότερων παραγόντων που επηρεάζουν την προσφορά και τη ζήτηση σε φαρμακευτικά προϊόντα. Οι συνθήκες της αγοράς του φαρμάκου, το δημογραφικό πρόβλημα, η υφιστάμενη κατάσταση της υγείας στην Κύπρο και οι δαπάνες για την υγεία είναι οι σπουδαιότεροι παράγοντες. Το δεύτερο κεφάλαιο ολοκληρώνεται με μια περιεκτική αναφορά στις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας που αφορούν το Γ.ε.Σ.Υ..

Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφεται η αλυσίδα αξίας του φαρμάκου στην Κύπρο καθώς και τα περιθώρια κέρδους σε κάθε τμήμα της αλυσίδας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται αναλυτικότερα ο κλάδος των φαρμακείων του ιδιωτικού τομέα στην Κύπρο με στοιχεία σχετικά με τις πωλήσεις, τη διάρθρωση των πωλήσεων και τη γεωγραφική τους κατανομή.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναφέρονται δεδομένα της παγκόσμιας αγοράς του φαρμάκου και ειδικότερα βασικά στοιχεία των αγορών της Ευρώπης, των Η.Π.Α. και του Η.Β.

Στο έκτο κεφάλαιο, περιγράφεται ο βασικός σκοπός της έρευνας και η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε με τη συλλογή πρωτογενών δεδομένων μέσω ερωτηματολογίου. Κατόπιν γίνεται μια αναλυτική αναφορά στον τρόπο με τον οποίο δομήθηκε το ερωτηματολόγιο και εν συνεχεία αναλύεται το ερευνητικό πλαίσιο το οποίο επιλέχθηκε, καθώς και η διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας.

Στο έβδομο κεφάλαιο παρουσιάζονται συνοπτικά οι στατιστικές τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν, καθώς και τα συνοπτικά στατιστικά αποτελέσματα της έρευνας.

Στο όγδοο κεφάλαιο γίνεται μια ενδεικτική αποτύπωση των εξελίξεων και των προοπτικών του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων στην Κύπρο. Για το σκοπό αυτό, εφαρμόζονται σημαντικά στρατηγικά εργαλεία όπως η ανάλυση του ανταγωνιστικού περιβάλλοντος, η ανάλυση SWOT και η ανάλυση PEST.

Στο ένατο και τελευταίο κεφάλαιο, αναφέρονται τα κυριότερα συμπεράσματα της έρευνας, παρατίθεται συστάσεις για τις στρατηγικές επιλογές των ιδιωτικών φαρμακείων και γίνονται προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

Κεφάλαιο 2

Η πλευρά της ζήτησης και της προσφοράς στην αγορά του φαρμάκου

2.1 Συνθήκες αγοράς φαρμάκου

Η ζήτηση των προϊόντων που διατίθενται προς λιανική πώληση από τα φαρμακεία επηρεάζεται κυρίως από δημογραφικούς, κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες. Τα σημαντικότερα στοιχεία αφορούν την ηλικιακή διάρθρωση του πληθυσμού, τη γήρανση, τις δαπάνες για την υγεία και τα φάρμακα, το κρατικό σύστημα υγείας καθώς και τις δαπάνες υγείας των νοικοκυριών.

Ειδικότερα, η αγορά του φαρμάκου χαρακτηρίζεται από μια ιδιαιτερότητα, την απουσία της ελεύθερης βούλησης από τον καταναλωτή-ασθενή. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα στην αγορά του φαρμάκου να επικρατεί ασύμμετρη πληροφόρηση, προκλητή ζήτηση και να αναπτύσσονται σχέσεις αντιπροσώπευσης.

Το δικαίωμα των πολιτών στην ισότιμη πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες καθιστά το φάρμακο κοινωνικό αγαθό με το κόστος της χρηματοδότησης να καλύπτεται άμεσα από το ασφαλιστικό σύστημα και έμμεσα από τους ασθενείς (εισφορές, φορολογία). Ωστόσο, ο ασθενής αδυνατεί να διαχειριστεί αυτόνομα την κατάσταση της υγείας του και βασίζεται στην ιατρική γνώση των επαγγελματιών υγείας, που αποκτούν την κυριότητα των αποφάσεων και των επιλογών. Οι επαγγελματίες υγείας γίνονται το μέσο της έκφρασης των αναγκών των ασθενών και ουσιαστικά ελέγχουν τη ζήτηση των

φαρμάκων. Σε περιπτώσεις όπου η ζήτηση δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες των ασθενών προκύπτει το φαινόμενο της υπερβάλλουσας κατανάλωσης (υπερσυνταγογράφηση). Συνήθως, η συνταγογραφική πρακτική των ιατρών επηρεάζεται από προωθητικές ενέργειες και προνόμια που προσφέρουν οι φαρμακευτικές εταιρίες και από το παράδοξο της φαρμακευτικής αγοράς, άλλος να διατυπώνει τη ζήτηση, άλλος την ανάγκη και άλλος να επωμίζεται το κόστος.

2.2 Παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση

Η ζήτηση φαρμακευτικών προϊόντων και ειδικότερα των φαρμάκων παρουσιάζεται ως ανελαστική, λόγω της φύσης αυτών των προϊόντων. Οι σπουδαιότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση των φαρμακευτικών προϊόντων είναι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (ηλικία, φύλο, τόπος κατοικίας, μέγεθος οικογένειας), η κατάσταση της υγείας του πληθυσμού (τρόπος ζωής, φυσική δραστηριότητα, διατροφικές συνήθειες), οι οικονομικές συνθήκες (διαθέσιμο εισόδημα), η κυβερνητική πολιτική (τιμολόγηση, κρατική χρηματοδότηση δαπανών υγείας). Επιπλέον, με τους προηγούμενους παράγοντες μπορούν να προστεθούν η εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, τα σύγχρονα πρότυπα ζωής και η αυξανόμενη τάση για την πρόληψη του πληθυσμού έναντι της θεραπείας.

	Κύπρος	ΕΕ
Δημογραφικοί παράγοντες		
Μέγεθος πληθυσμού (σε χιλιάδες)	848	509 394
Ποσοστό πληθυσμού ηλικίας > 65 (%)	14.6	18.9
Δείκτης γονιμότητας ¹	1.3	1.6
Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες		
ΑΕΠ ανά κάτοικο (EUR ΙΑΔ ²)	23 500	28 900
Ποσοστό σχετική φτώχειας ³ (%)	9.0	10.8
Ποσοστό ανεργίας (%)	15.0	9.4

1. Αριθμός τέκνων ανά γυναίκα ηλικίας 15-49.

2. Ως ισοτιμία της αγοραστικής δύναμης (ΙΑΔ) ορίζεται η νομισματική ισοτιμία που εξισώνει την αγοραστική δύναμη διαφορετικών νομισμάτων εξαλείφοντας τις διαφορές στα επίπεδα των τιμών από χώρα σε χώρα .

3. Ποσοστό ατόμων που ζουν με <50% του μέσου ισοδύναμου διαθέσιμου εισοδήματος.

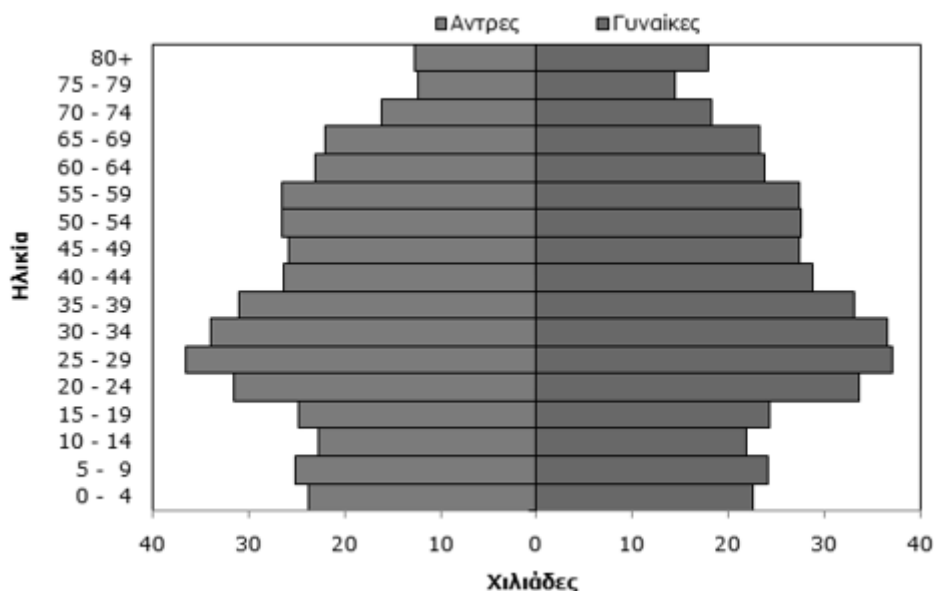
Πίνακας 1. Δημογραφικό και κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο στην Κύπρο, 2015

2.2.1 Δημογραφικό πρόβλημα

Πληθυσμός

Ο πληθυσμός της Κυπριακής Δημοκρατίας υπολογίζεται σε 864.200 στο τέλος του 2017, σε σύγκριση με 854.800 στο τέλος του 2016, σημειώνοντας αύξηση 1,1%. Το ποσοστό

των παιδιών ηλικίας κάτω των 15 χρόνων υπολογίστηκε σε 16,2% το 2017 και το ποσοστό των ηλικιωμένων προσώπων ηλικίας 65 χρόνων και άνω σε 15,9%, σε σύγκριση με 22,3% και 11,3% αντίστοιχα το 2000. Σημειώθηκε δηλαδή σταδιακή αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων και μείωση του ποσοστού των παιδιών, ενδεικτικά της τάσης γήρανσης του πληθυσμού. (Δημογραφική Έκθεση 2017, Στατιστική Υπηρεσία της Κυπριακής Δημοκρατίας).



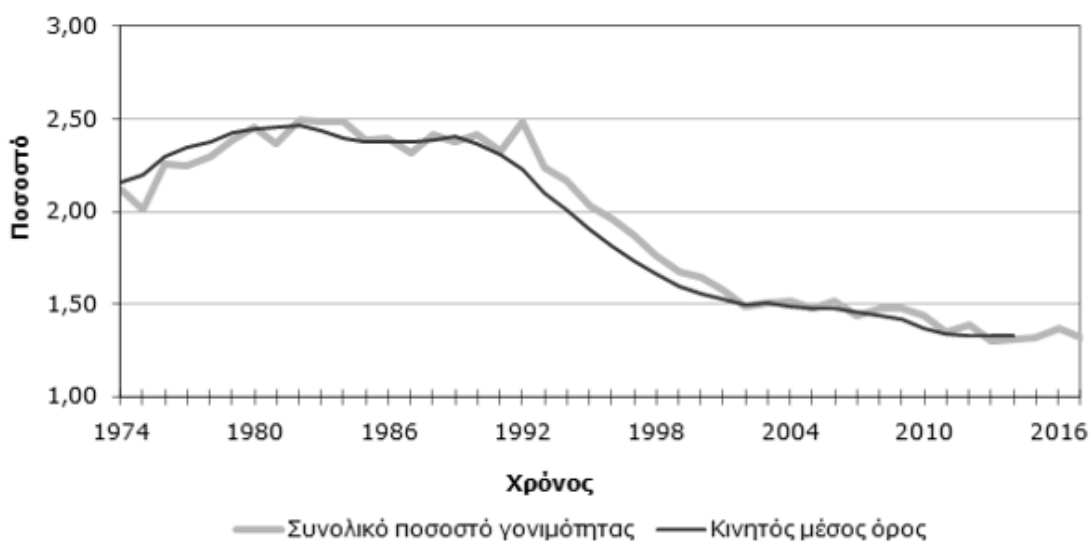
Εικόνα 1. Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία και φύλο, 2017

Με βάση τη μορφή της δημογραφικής πυραμίδας (εικόνα 1), μπορεί να εκτιμηθεί η φύση και το εύρος των αναγκών που έχουν οι πολίτες και η κοινωνία. Όσο μεγαλύτερη είναι η βάση της πυραμίδας, τόσο περισσότερες οι ανάγκες για υπηρεσίες υγείας σε παιδιά (εμβόλια, παιδικές ασθένειες) ενώ όσο μεγαλύτερη είναι η κορυφή τόσο μεγαλύτερες οι ανάγκες για συντάξεις και υγειονομική περίθαλψη για το ηλικιωμένο κομμάτι του πληθυσμού.

Γεννητικότητα

Το 2017 ο αριθμός των γεννήσεων στην Κυπριακή Δημοκρατία μειώθηκε στις 9.229 από 9.455 τον προηγούμενο χρόνο και το ακαθάριστο ποσοστό γεννητικότητας υπολογίστηκε στο 10,7 για κάθε 1.000 κατοίκους. Το 2017 το συνολικό ποσοστό γονιμότητας μειώθηκε στο 1,32 σε σύγκριση με 1,37 το 2016. Το συνολικό ποσοστό γονιμότητας ελαττώθηκε σταδιακά κατά τα τελευταία χρόνια από 2,46 που ήταν το πιο

ψηλό στην περίοδο 1982-1985. Από το 1995 το συνολικό ποσοστό γονιμότητας είναι πιο χαμηλό από το 2,10 (εικόνα 2).



Εικόνα 2. Συνολικό ποσοστό γονιμότητας, 1974-2017

Θνησιμότητα

Ο αριθμός των θανάτων στην Κυπριακή Δημοκρατία ήταν 5.996 το 2017 και το αντίστοιχο ακαθάριστο ποσοστό θνησιμότητας ήταν 7 θάνατοι για κάθε 1.000 κατοίκους (πίνακας 2).

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Θνησιμότητα											
Θάνατοι (αριθμός)	5.380	5.194	5.182	5.103	5.504	5.665	5.141	5.424	5.859	5.471	5.996
Ακαθάριστο ποσοστό θνησιμότητας (ανά 1.000 κατοίκους)	7,0	6,6	6,4	6,2	6,5	6,6	6,0	6,4	6,9	6,4	7,0

Πίνακας 2. Συνολικό ποσοστό θνησιμότητας, 2007-2017

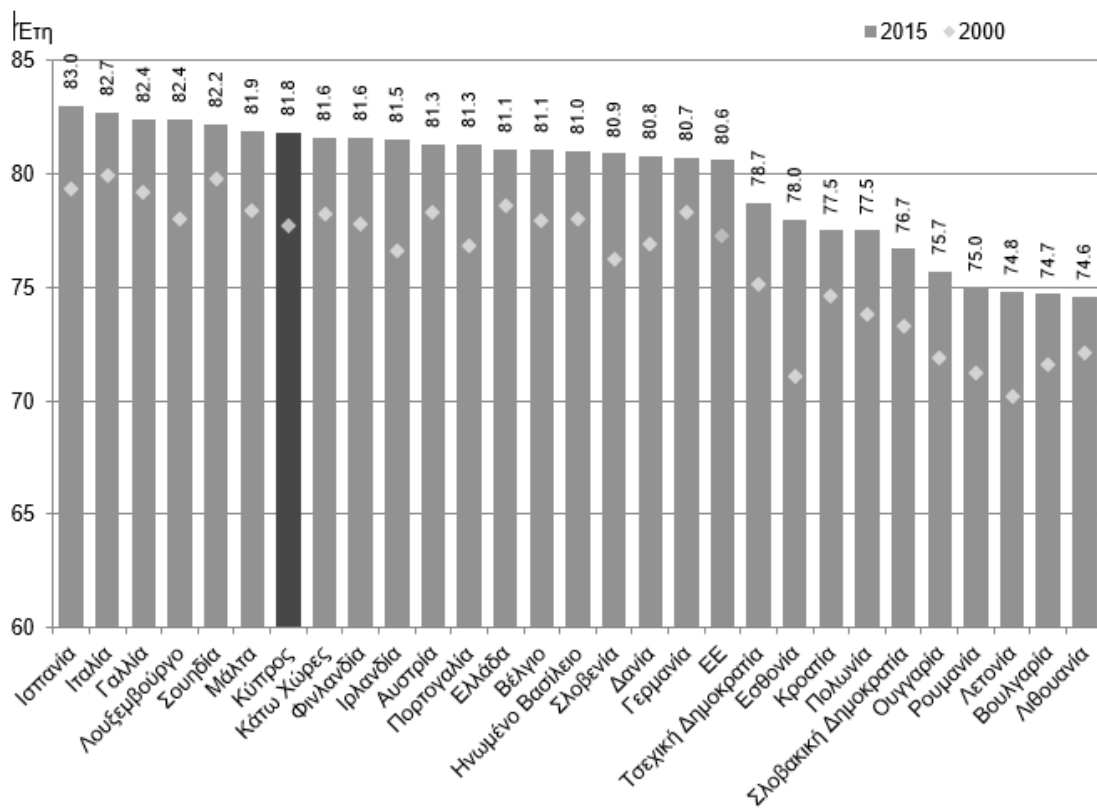
Το δημογραφικό πρόβλημα είναι πολυδιάστατο και πολυσύνθετο πρόβλημα. Οι βασικές συνιστώσες αφορούν στη χαμηλή γεννητικότητα, την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης του πληθυσμού και τη γήρανση. Πιο συγκεκριμένα, ο δείκτης γονιμότητας (1,32 για το 2017) είναι κατώτερος του επιπέδου αντικατάστασης μεταξύ των γενεών. Κάθε γενιά για να αντικατασταθεί από την επόμενη, ο δείκτης γονιμότητας (total fertility rate) θα πρέπει να είναι κατά μέσο όρο τουλάχιστον στα 2,1 παιδιά ανά γυναίκα. Επίσης, παρατηρείται αύξηση της θνησιμότητας σε σχέση με τις γεννήσεις και της δημογραφικής γήρανσης του πληθυσμού ως απόρροια της αύξησης του προσδόκιμου χρόνου επιβίωσης

και της βελτίωσης της ποιότητας ζωής. Επομένως, στην Κύπρο η γήρανση του πληθυσμού σε συνδυασμό με την υπογεννητικότητα θα επιφέρει αυξημένες ανάγκες για παροχές υγείας στους ηλικιωμένους.

2.3 Η κατάσταση της υγείας στην Κύπρο

Το δημόσιο σύστημα υγείας της Κύπρου παρουσιάζει περιορισμένη δυναμικότητα και δεν προσφέρει καθολική κάλυψη του πληθυσμού. Ο ιδιωτικός τομέας λειτουργεί ανεξάρτητα και συμπληρωματικά ώστε να ικανοποιηθούν οι υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού. Η μεταρρύθμιση του Γε.Σ.Υ. που εγκρίθηκε το 2017 προβλέπει την καθολική κάλυψη του πληθυσμού έως το 2020 και την αναθεώρηση της χρηματοδότησης και της οργάνωσης της φροντίδας υγείας (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Κύπρος: Προφίλ Υγείας 2017, OECD Publishing, Paris).

Στην Κύπρο, το προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση επιμηκύνθηκε σε 81,8 έτη το 2015 από 77,7 έτη το 2000 και ήταν υψηλότερο από το μέσο όρο της Ε.Ε. (80,6 έτη) και το έβδομο υψηλότερο στο σύνολο των χωρών της Ε.Ε. (εικόνα 3). Το 80% περίπου του πληθυσμού αναφέρει ότι η κατάσταση της υγείας του είναι καλή, αν και υπάρχουν αξιόλογες κοινωνικοοικονομικές ανισότητες. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης οφείλεται κυρίως στη μείωση των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα, τα οποία ωστόσο παραμένουν η κύρια αιτία θανάτου. Επιπλέον, η διαφορά στο προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση μεταξύ αντρών (79,9 έτη) και γυναικών (83,7 έτη) είναι μικρότερη συγκριτικά με την πλειονότητα των υπόλοιπων χωρών της Ε.Ε..



Εικόνα 3. Προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση σε χώρες της Ε.Ε.

Σήμερα, οι πολίτες της Ε.Ε. αναμένεται ότι θα ζήσουν 30 χρόνια περισσότερο σε σχέση με έναν αιώνα πριν. Οι ιατροτεχνολογικές εξελίξεις σε συνδυασμό με τις αποτελεσματικότερες καινοτόμες θεραπείες συμβάλλουν στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Παράλληλα, η κατάσταση της υγείας επιδεινώνεται με την αύξηση της ηλικίας. Επομένως, η γήρανση του πληθυσμού συνοδεύεται από αύξηση της ζήτησης για φάρμακα και ιατρικές υπηρεσίες ενώ ο αριθμός των μελών αυτής της ομάδας του πληθυσμού παρουσιάζει διαρκή αύξηση ενισχύοντας περαιτέρω την υψηλή ζήτηση. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Στατιστικής Υπηρεσίας της Κυπριακής Δημοκρατίας η ηλικιακή ομάδα > 65 ετών αυξάνεται σταθερά τα τελευταία έτη και το 2017 ανέρχεται στο 15,9% του πληθυσμού σε σχέση με 12,7% το 2010 (πίνακας 3).

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Πληθυσμός στην Κυπριακή Δημοκρατία (χιλιάδες)	839,8	862	865,9	858	847,0	848,3	854,8	864,2
Άντρες	408,8	419,0	421,0	417,5	411,8	412,7	416,7	421,5
Γυναίκες	431,0	443,0	444,9	440,5	435,2	435,6	438,1	442,7
Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία (%)								
0 - 14 χρονών	16,8	16,5	16,4	16,3	16,4	16,4	16,3	16,2
15 - 64 χρονών	70,5	70,7	70,4	69,9	68,9	68,5	68,1	67,9
65 χρονών και άνω	12,7	12,8	13,2	13,9	14,6	15,1	15,6	15,9

Πίνακας 3. Κατανομή πληθυσμού κατά ηλικία, 2018

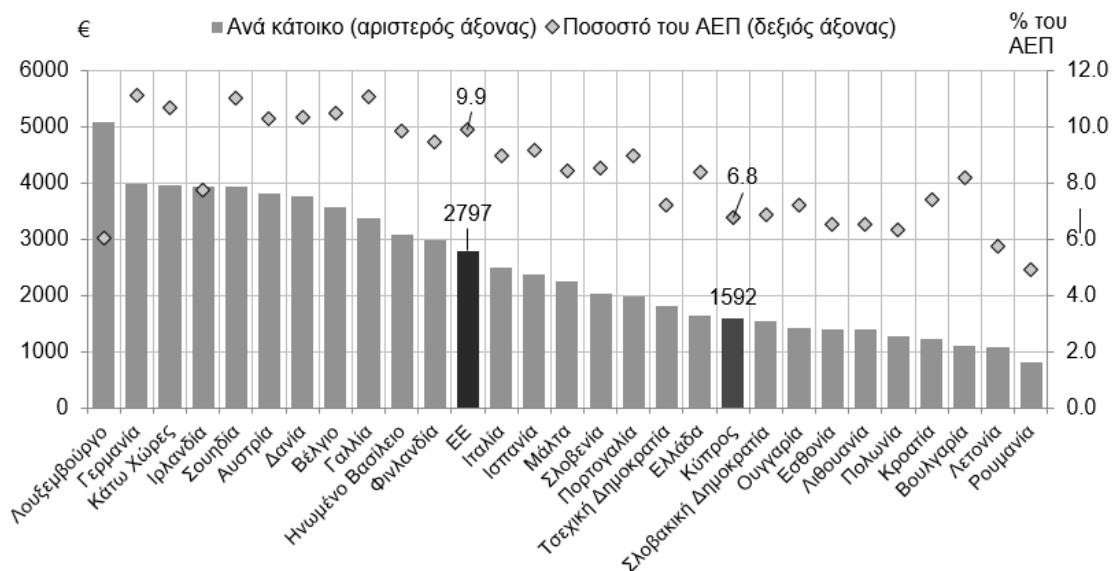
2.4 Χρηματοδότηση για δαπάνες Υγείας

Το υφιστάμενο υγειονομικό σύστημα της Κύπρου χαρακτηρίζεται από δύο περίπου ισομεγέθεις τομείς, το δημόσιο και τον ιδιωτικό. Στο δημόσιο τομέα δεν υπάρχει διακριτή σχέση αγοραστή-παρόχου και η χρηματοδότηση είναι αποκλειστικά από το Υπουργείο Υγείας. Ο υψηλός αυτός βαθμός συγκέντρωσης έρχεται σε αντίθεση με τον κατακερματισμό του ιδιωτικού τομέα. Μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα υπάρχουν σχέσεις αγοραστή-παρόχου σε περιορισμένη όμως βάση, όπου το δημόσιο αγοράζει υπηρεσίες από ιδιώτες παρόχους, τις οποίες πληρώνει κατά πράξη.

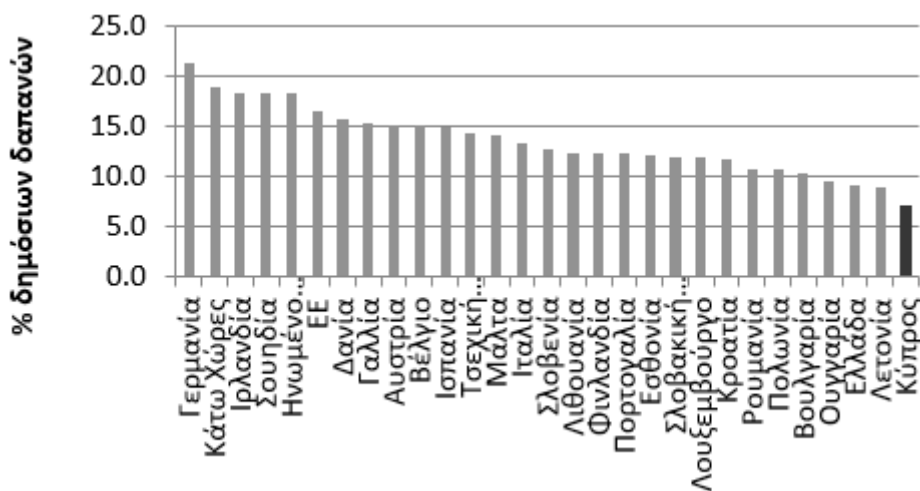
Οι υπηρεσίες υγείας του δημόσιου συστήματος παρέχονται από 6 νοσοκομεία, 3 εξειδικευμένα κέντρα, 2 μικρά αγροτικά νοσοκομεία και 39 κέντρα υγείας, καθώς και από πολλά υπόκεντρα για παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ο ιδιωτικός τομέας παροχής υπηρεσιών υγείας χρηματοδοτείται από τους ίδιους τους ασθενείς και από την ιδιωτική ασφάλιση υγείας. Οι υπηρεσίες υγείας του τομέα αυτού παρέχονται από κερδοσκοπικού χαρακτήρα νοσοκομεία, πολυκλινικές, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, φαρμακεία και ανεξάρτητους επαγγελματίες, τα οποία υπάγονται στον έλεγχο, τη ρύθμιση και την αδειοδότηση του Υπουργείου Υγείας. Συνολικά, το 2015 υπήρχαν 342 νοσοκομειακές κλίνες ανά 100.000 κατοίκους, αναλογία που από το 2010 σημείωσε οριακή μείωση.

Το υφιστάμενο δημόσιο σύστημα χρηματοδοτείται μέσω της γενικής φορολογίας, αλλά δεν προσφέρει καθολική κάλυψη. Οι δημόσιες δαπάνες ως ποσοστό των συνολικών δαπανών υγείας ανήλθαν σε 42,6% το 2015 και ήταν οι χαμηλότερες στην Ε.Ε.. Από την

ένταξή της στην Ε.Ε. το 2004, η Κύπρος διαθέτει κάθε έτος το μικρότερο ποσοστό του κρατικού προϋπολογισμού για την υγεία από κάθε άλλο κράτος μέλος της Ε.Ε. (εικόνα 5). Το 2015 η Κύπρος διέθεσε 1.592€ ανά κάτοικο για υγειονομική περίθαλψη όταν ο μέσος όρος της Ε.Ε. ήταν 2.797€. Οι συνολικές δαπάνες υγείας ανήλθαν στο 6,8% του ΑΕΠ το 2015 και αφορούσαν σχεδόν κατά το ήμισυ άμεσες ιδιωτικές πληρωμές για κατά πράξη αμοιβές (εικόνα 4, εικόνα 6).



Εικόνα 4. Οι συνολικές δαπάνες υγείας ανέρχονται σε λιγότερο από τα δύο τρίτα του μέσου όρου της Ε.Ε..



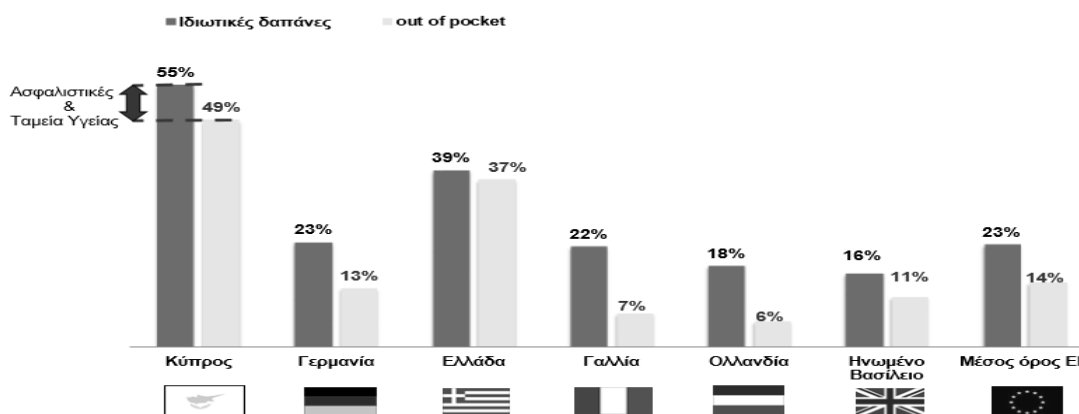
Εικόνα 5. Η Κύπρος διαθέτει το μικρότερο ποσοστό των δημόσιων δαπανών της για την υγεία από κάθε άλλο κράτος μέλος της Ε.Ε.

Έτος	Συνολικές Δαπάνες Υγείας (ΣΔΥ) (€εκ.)			Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) (€εκ.)	% ΣΔΥ στο ΑΕΠ
	Δημόσιος Τομέας	Ιδιωτικός Τομέας	Σύνολο		
2015	519.64	697.58	1,217.21	17,637.18	6.9
2014	536.47	683.63	1,220.09	17,567.40	6.9
2013	590.86	686.70	1,277.56	18,118.25	7.1
2012	603.82	720.62	1,324.44	19,466.92	6.8
2011	626.03	729.01	1,355.05	19,730.97	6.9
2010	595.52	647.77	1,243.28	19,299.52	6.4

Πίνακας 4. Δαπάνες υπηρεσιών υγείας, 2010-2015

Οι προβλέψεις δημοσιονομικής βιωσιμότητας, εκτιμούν ότι οι δημογραφικές αλλαγές θα επιφέρουν αύξηση των δημόσιων δαπανών για τη φροντίδα υγείας κατά μόλις 0,3% ως ποσοστό του ΑΕΠ μεταξύ 2013 και 2060 (Ευρωπαϊκή Επιτροπή και Επιτροπή Οικονομικής Πολιτικής, 2015). Ωστόσο, οι προβλέψεις στηρίζονται στην υπόθεση ότι η υγεία θα εξακολουθήσει να αποτελεί χαμηλή προτεραιότητα.

Ο δημόσιος τομέας της υγείας στην Κύπρο ήταν ανέκαθεν υποχρηματοδοτούμενος και ευάλωτος σε αστάθμητους παράγοντες. Κατά την πρόσφατη οικονομική κρίση το ΑΕΠ ανά κάτοικο μειωνόταν κάθε χρόνο από το 2010 έως το 2014 ενώ η ζήτηση για τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας αυξανόταν. Παράλληλα, η εισοδηματική βάση συρρικνώθηκε και τα συνολικά δημόσια έσοδα σημείωσαν πτώση της τάξης του 7%. Για να καλυφθεί η απώλεια των δημοσίων εσόδων το κρατικό χρέος υπερδιπλασιάστηκε ως ποσοστό του ΑΕΠ.



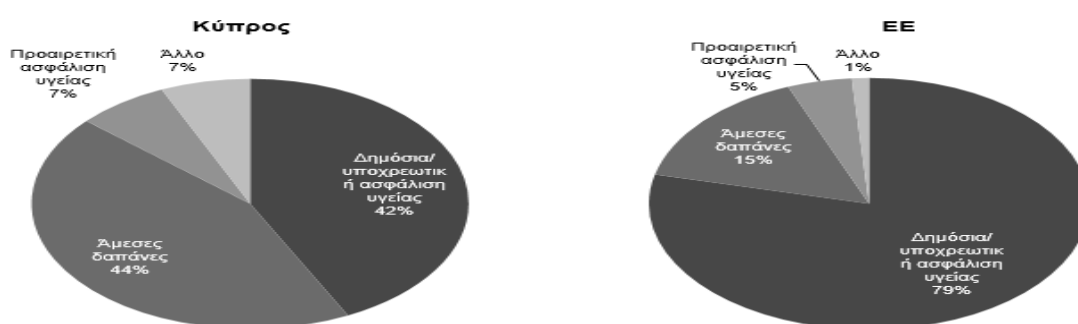
Εικόνα 6. Στην Κύπρο περίπου το 55% των συνολικών δαπανών υγείας αφορά τον ιδιωτικό τομέα

2.5 Φαρμακευτική δαπάνη

Η φαρμακευτική δαπάνη περιλαμβάνει τη δαπάνη για φαρμακευτικά προϊόντα που χορηγούνται σε εξωνοσοκομειακούς ασθενείς. Τα προϊόντα αφορούν σε φάρμακα (συνταγογραφούμενα και μη, πρωτότυπα ή γενόσημα), εμβόλια, ναρκωτικά, ορούς, βιταμίνες, επιδέσμους και άλλα ιατροτεχνολογικά είδη. Η φαρμακευτική δαπάνη χωρίζεται σε δημόσια και ιδιωτική. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη περιλαμβάνει δαπάνες του Εθνικού συστήματος υγείας για φάρμακα και η ιδιωτική αφορά την ίδια δαπάνη (out of pocket) των καταναλωτών, τα ποσοστά συμμετοχής των ασφαλισμένων (co-payment) και την αποζημίωση μέρους της δαπάνης από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες.

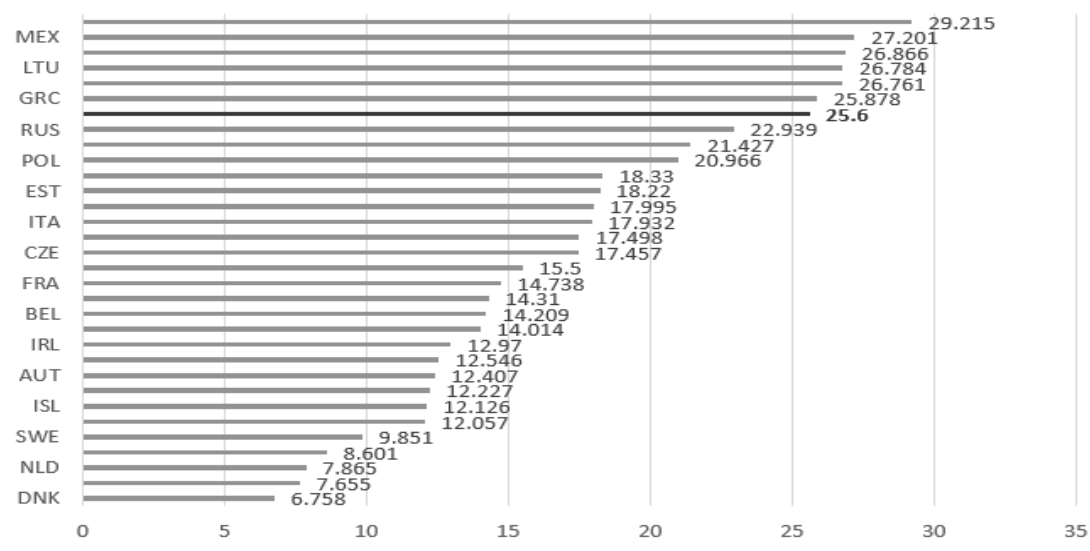
Το σύστημα υγείας της Κύπρου χρηματοδοτείται από δημόσιους πόρους αλλά δεν καλύπτει το σύνολο του πληθυσμού σε αντίθεση με την πλειονότητα των υπόλοιπων χωρών της Ε.Ε.. Η απόκτηση δικαιώματος για δωρεάν ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες εξαρτάται από το ύψος των ετήσιων εισοδημάτων, ενώ το όριο επιλεξιμότητας διαφοροποιείται ανάλογα με τον αριθμό των εξαρτώμενων μελών. Προβλέπονται επίσης διαφοροποιημένα κριτήρια για τους χρόνιους πάσχοντες. Περίπου το 25% του πληθυσμού δεν καλύπτεται από το δημόσιο σύστημα υγείας στην Κύπρο (το υψηλότερο ποσοστό στην Ε.Ε.). Η παροχή των δημόσιων υπηρεσιών απαιτεί ένα είδος άμεσης πληρωμής για τον δικαιούχο-ασθενή, ενώ οι μη δικαιούχοι καταβάλλουν ολόκληρο το τίμημα των παρεχόμενων υπηρεσιών, με εξαίρεση τις επισκέψεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών.

Ο δημόσιος τομέας έχει περιορισμένες δυνατότητες με αποτέλεσμα μακρές λίστες αναμονής των ασθενών, που στρέφονται για περίθαλψη στον ιδιωτικό τομέα αυξάνοντας τα επίπεδα των άμεσων ιδιωτικών δαπανών. Το 2015, το 44% των συνολικών δαπανών υγείας ήταν άμεσες ιδιωτικές δαπάνες, το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό στην Ε.Ε.. Στην πλειονότητα των κρατών μελών της Ε.Ε., οι περισσότερες άμεσες ιδιωτικές δαπάνες αφορούν φαρμακευτική περίθαλψη, ενώ στην Κύπρο οι περισσότερες από τις δαπάνες αφορούν ιατρική περίθαλψη και αποκατάσταση (60%). Τα φαρμακευτικά προϊόντα αντιπροσωπεύουν μόλις το ένα τέταρτο των ιδιωτικών δαπανών (εικόνα 7).

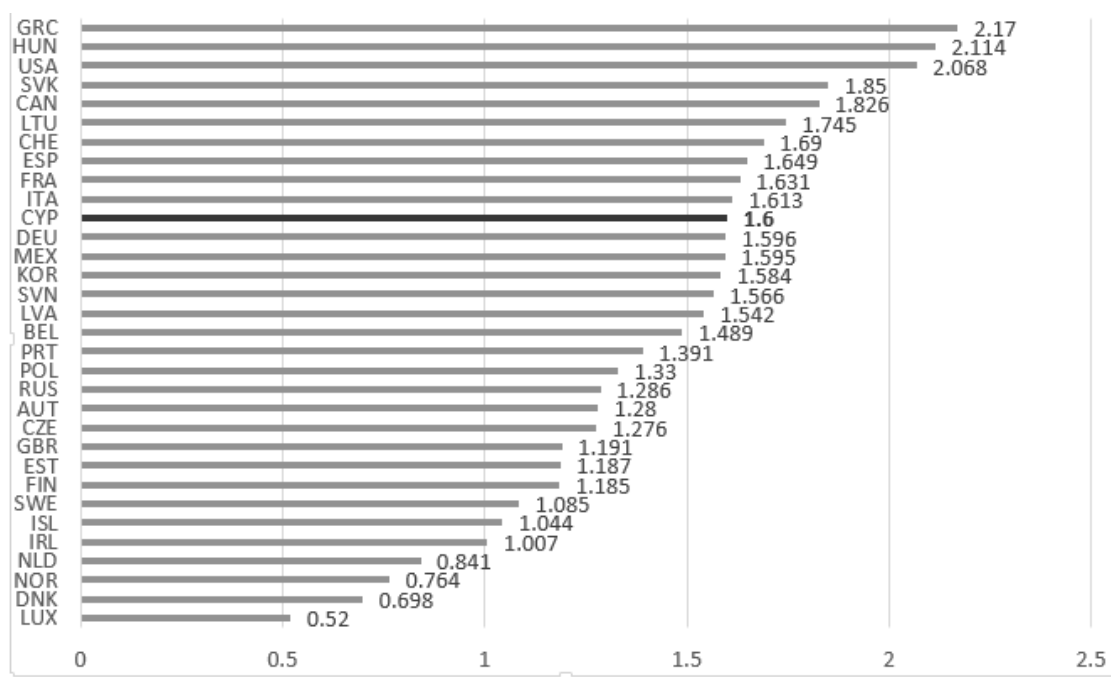


Εικόνα 7. Η Κύπρος έχει το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό ιδιωτικών πληρωμών στην Ε.Ε.

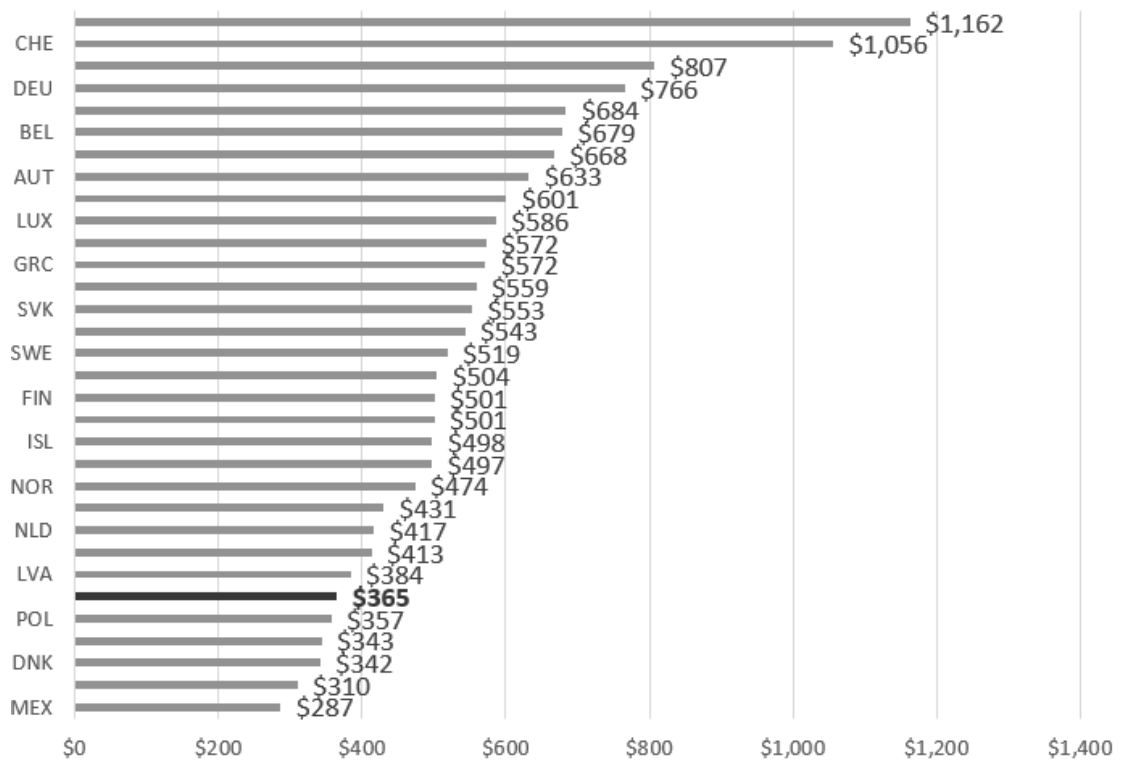
Η συνολική δαπάνη για τα φαρμακευτικά προϊόντα στην Κύπρο το 2015, ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης υγείας, έφτασε το 25,6% (εικόνα 8). Η συνολική δαπάνη για φαρμακευτικά προϊόντα, ως ποσοστό του ΑΕΠ, ανήλθε στο 1,6% (εικόνα 9) και η κατά κεφαλή συνολική δαπάνη για φαρμακευτικά προϊόντα ανήλθε στα \$365 (εικόνα 10).



Εικόνα 8. Η φαρμακευτική δαπάνη ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης υγείας, 2015



Εικόνα 9. Η φαρμακευτική δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ, 2015



Εικόνα 10. Η κατά κεφαλή συνολική φαρμακευτική δαπάνη, 2015

Η γήρανση του πληθυσμού, ο χαμηλός δείκτης γεννητικότητας, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης λόγω της ανάπτυξης καινοτόμων φαρμακευτικών αγωγών και της προόδου της ιατρικής επιστήμης εκτιμάται ότι θα επιφέρουν πρόσθετες απαιτήσεις σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, με σημαντικό βαθμό επίδρασης στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

2.6 Η μεταρρύθμιση του Γενικού Συστήματος Υγείας (Γε.Σ.Υ.)

Η αναγκαιότητα μεταρρύθμισης του συστήματος υγείας της Κύπρου ήταν ορατή ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1990. Ο τομέας της υγείας στη σημερινή εποχή χαρακτηρίζεται από την απουσία της καθολικής κάλυψης και της ισότιμης πρόσβασης του πληθυσμού, την υπερφόρτωση του δημόσιου τομέα, το υψηλό ποσοστό ίδιων δαπανών από τους ασθενείς και τη σπατάλη πόρων. Τα προβλήματα αυτά καθιστούν το υπάρχον σύστημα αναχρονιστικό και η ανάγκη για μεταρρυθμίσεις είναι άμεση και επιτακτική.

Η αναβολή της μεταρρύθμισης οφείλεται στην έλλειψη πολιτικής βούλησης, τις αντιδράσεις των εργαζομένων του δημόσιου τομέα, των ιδιωτών επαγγελματιών υγείας και των ασφαλιστικών εταιριών. Ο σχετικός νόμος για το νέο Εθνικό σύστημα υγείας ψηφίστηκε από τη Βουλή των Αντιπροσώπων το 2001 και ταυτόχρονα ιδρύθηκε ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας που ανέλαβε το σχεδιασμό και την υλοποίηση του νέου συστήματος. Η εφαρμογή του νόμου καθυστερούσε συνεχώς λόγω των διαπραγματεύσεων όσον αφορά το κόστος, τα ποσοστά εισφορών, την οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια των δημόσιων νοσοκομείων και την εμπλοκή των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών.

Το 2013 το πρόγραμμα οικονομικής προσαρμογής της Κύπρου αναθεώρησε την συμμετοχή των ασθενών στο κόστος και τις προϋποθέσεις για ασφαλιστική κάλυψη από το δημόσιο τομέα. Στόχος ήταν η αύξηση των εσόδων και ο περιορισμός των περιττών υπηρεσιών, αυξάνοντας την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας.

Τελικά, το χρονοδιάγραμμα των μεταρρυθμίσεων εγκρίθηκε από τη Βουλή των Αντιπροσώπων το 2017 και προβλέπει την πλήρη εφαρμογή του νέου συστήματος υγείας έως το 2020. Απώτερος στόχος είναι η δημιουργία ενός αυτόνομου οργανισμού υγείας, η αναδιάρθρωση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και η εγκαθίδρυση ενός Εθνικού συστήματος υγείας. Το προτεινόμενο νέο Εθνικό σύστημα υγείας, προβλέπει την ύπαρξη ενός αγοραστή του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ), ενός αυτόνομου δημόσιου παρόχου του Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας (Ο.Κ.Υ.π.Υ.) και αρκετών ιδιωτικών παρόχων. Οι υπηρεσίες υγείας θα προσφέρονται από παρόχους υγείας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα (φυσικά, νομικά πρόσωπα και κρατικές υπηρεσίες) που θα συνάπτουν συμβάσεις με τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας. Το νέο καθολικό σύστημα υγείας θα χρηματοδοτείται από συνδυασμό συνεισφορών από εργαζόμενους, συνταξιούχους, εργοδότες, αυτοαπασχολούμενους και τον κρατικό προϋπολογισμό.

Η επιτυχής υλοποίηση του νέου συστήματος υγείας θα εξαρτηθεί από την αντιμετώπιση των προκλήσεων που εγείρονται. Το νέο Εθνικό σύστημα υγείας προϋποθέτει την αρμονική ενοποίηση του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα στα πλαίσια ενός σφαιρικού και ανταγωνιστικού συστήματος. Η απουσία στοιχείων του ιδιωτικού τομέα, σχετικά με

το κόστος και την αποδοτικότητα των παρόχων, δυσχεραίνει την κατάρτιση αντικειμενικών συμβάσεων και την ορθή αξιολόγηση της ποιότητας της φροντίδας υγείας. Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας θα αναλάβει μελλοντικά κεντρικό ρόλο και θα υποκαταστήσει το υφιστάμενο αρμόδιο Υπουργείο Υγείας για τη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας. Η ανεξάρτητη δράση του ΟΑΥ και η σαφής οριοθέτηση των αρμοδιοτήτων είναι απαραίτητη συνθήκη για την επίτευξη του στόχου.

Στα πλαίσια του Γε.Σ.Υ., η τιμολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων θα καθορίζεται από το Υπουργείο Υγείας. Η νομοθεσία προβλέπει σφαιρικό προϋπολογισμό και συνεπάγεται ότι η φαρμακευτική δαπάνη δεν θα μπορεί να υπερβαίνει τον ετήσιο διαθέσιμο προϋπολογισμό. Για την επικράτηση αυτής της συνθήκης θα εφαρμοστούν μέτρα περιορισμού των δαπανών όπως σε άλλα κράτη-μέλη της Ε.Ε. (clawback, discounts, price-volume agreements, risk sharing κ.α.).

Κεφάλαιο 3

Δομή του φαρμακευτικού κλάδου στην Κύπρο

3.1 Η αλυσίδα αξίας του φαρμάκου στην Κύπρο

Ως κλάδος ορίζεται μια ομάδα επιχειρήσεων που παράγουν παρόμοια προϊόντα ή υπηρεσίες. Ο φαρμακευτικός κλάδος στην Κύπρο περιλαμβάνει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις (παραγωγικές ή εμπορικές), τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία. Οι Κυπριακές φαρμακευτικές επιχειρήσεις εστιάζονται κυρίως στην παραγωγή φαρμάκων και έχουν έντονη εξαγωγική δραστηριότητα. Οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες ασκούν κυρίως εμπορική δραστηριότητα σε συνεργασία με τοπικούς αντιπροσώπους. Οι διαδικασίες προμήθειας, αποθήκευσης και διανομής των φαρμάκων γίνεται κυρίως από τις φαρμακαποθήκες. Οι φαρμακαποθήκες που είναι είτε ιδιωτικές εταιρίες είτε συνεταιρισμοί φαρμακοποιών, διασφαλίζουν την ομαλή τροφοδοσία των φαρμακείων. Η διάθεση των φαρμάκων στο κοινό γίνεται από τα ιδιωτικά φαρμακεία που συνεργάζονται ή αποτελούν μέλη στις φαρμακαποθήκες, και τα δημόσια φαρμακεία. Συλλογικός φορέας των φαρμακοποιών του ιδιωτικού τομέα στην Κύπρο είναι ο Φαρμακευτικός Σύλλογος κάθε Επαρχίας και ο Παγκύπριος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Τέλος, το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία του κλάδου, είναι αυστηρά ρυθμισμένο με σκοπό την προστασία του καταναλωτή και την προάσπιση της δημόσιας υγείας.

3.1.1 Φαρμακοβιομηχανία

Στην Κύπρο υπάρχουν 6 φαρμακοβιομηχανίες στις οποίες απασχολούνται περίπου 1.300 άτομα (Medochemie, Remedica, Delorbis, Mundipharma, Linde Hadjikyriacos, Vogen) και

3 κάτοχοι άδειας μερικής παρασκευής και ανασυσκευασίας. Το ανώτατο ποσοστό κέρδους από την παρασκευή φαρμακευτικών προϊόντων στην Κυπριακή Δημοκρατία είναι 20% λογιζόμενο πάνω στην τιμή κόστους παρασκευής (Κ.Δ.Π. 272/2010, Αρ. 4435, ημερ. 25/6/2010).

Η αξία των εξαγωγών των επιτόπιων παρασκευαζόμενων φαρμάκων ανέρχεται στα €241,4 εκ. για το 2017, αποτελώντας περίπου το 20% των συνολικών εξαγωγών της Κύπρου.

3.1.2 Χονδρικό εμπόριο

Επί του παρόντος, στην Κύπρο δραστηριοποιούνται 95 χονδρέμποροι, 18 εισαγωγείς από τρίτες χώρες και 8 φαρμακαποθήκες. Ο ρόλος τους έχει περιοριστεί σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη, αφού σήμερα περιορίζεται σε παροχή υπηρεσιών εφοδιαστικής αλυσίδας (logistics provider). Η αλλαγή του ρόλου τους είχε επιπτώσεις και στα ποσοστά για τα οποία γινόταν διαπραγμάτευση μεταξύ αντιπροσώπου και πολυεθνικής εταιρείας, αφού πλέον τα έξοδα για την εγγραφή, παρακολούθηση και προώθηση του φαρμάκου μεταφέρθηκαν στην ίδια την παρασκευάστρια εταιρεία. Λόγω αυτής της αλλαγής, υπήρξαν αρκετές συγχωνεύσεις και δημιουργήθηκε ένα νέο μοντέλο διανομής των φαρμάκων.

Στην Κύπρο, τα περιθώρια κέρδους από τη χονδρική πώληση των φαρμάκων δεν ορίζονται ρητά, αλλά υπολογίζονται από τη διαφορά μεταξύ της λιανικής τιμής μείον ΦΠΑ, του ποσοστού κέρδους του φαρμακοποιού και της χονδρικής τιμής αγοράς. Το περιθώριο κέρδους χονδρικής πώλησης στις πλείστες των χωρών μελών της Ε.Ε. κυμαίνεται σε ποσοστό της τάξης του 4-8% επί της λιανικής τιμής.

3.1.3 Δημόσιος τομέας

Στον δημόσιο τομέα λειτουργούν 43 φαρμακεία, εκ των οποίων τα 8 είναι σε Νοσοκομεία, τα 13 σε Αστικά Κέντρα Υγείας και τα 22 σε Αγροτικά Υγειονομικά Κέντρα (ΑΥΚ). Επίσης, λειτουργεί φαρμακείο στο Ογκολογικό Κέντρο της Τράπεζας Κύπρου καθώς και στο Ινστιτούτο Γενετικής και Νευρολογίας, τα οποία προμηθεύονται τα φάρμακα από τις Αποθήκες Φαρμάκων της Διεύθυνσης Αγορών και Προμηθειών του Υπουργείου Υγείας.

3.1.4 Τιμολόγηση και περιθώρια κέρδους

Στις χώρες της Ε.Ε. η τιμολόγηση και η αποζημίωση των φαρμάκων αποτελούν αρμοδιότητα των κρατικών αρχών, ως μέσο ελέγχου της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και της πρόσβασης των ασθενών σε φαρμακευτική αγωγή (κοινωνική πρόνοια). Η ανομοιογένεια της τιμής των φαρμάκων στην Ε.Ε. οφείλεται στην ποικιλία των εφαρμοζόμενων πολιτικών και τις προτεραιότητες της κάθε χώρας (καινοτομία, στήριξη βιομηχανίας, απασχόληση κ.α.). Στην πλειονότητα των χωρών, οι ασθενείς δεν καταβάλουν όλη την αξία του φαρμάκου καθώς τα φάρμακα χρηματοδοτούνται (μερικώς ή πλήρως) από τρίτους φορείς.

Στην Κύπρο, η προμήθεια των φαρμάκων του δημόσιου τομέα, γίνεται μέσω μειοδοτικών διαγωνισμών, όπου ο προσφοροδότης με τη χαμηλότερη τιμή είναι ο αποκλειστικός προμηθευτής και επωμίζεται μόνο το κόστος εισαγωγής. Το κράτος αναλαμβάνει τα έξοδα αποθήκευσης, διανομής και εκτέλεσης των συνταγών (περίπου €6,3 εκ., *Pharmaceutical Policies in Cyprus: A Review of the Current System and Future Options, Kanavos & Wouters*). Η διαδικασία αυτή εξασφαλίζει την επίτευξη χαμηλών τιμών για το δημόσιο σύστημα (60-80% χαμηλότερη τιμή από τον ιδιωτικό τομέα), την εξοικονόμηση πόρων και λειτουργεί ομαλά εφόσον δεν υπάρχει μονοπωλιακός παραγωγός. Βάσει αυτού του συστήματος, η Κύπρος συγκαταλέγεται στις χώρες με τις χαμηλότερες τιμές φαρμάκων στην Ευρώπη.

Ο δημόσιος τομέας είναι υποχρεωμένος να υποκαθιστά τα πρωτότυπα φάρμακα με γενόσημα εφόσον είναι διαθέσιμα, ενώ στον ιδιωτικό τομέα απουσιάζουν κίνητρα συνταγογράφησης από τους ιατρούς και υποκατάστασης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων με γενόσημα από τους φαρμακοποιούς, λόγω της ανεπαρκούς νομοθεσίας. Η συνταγογράφηση των ιατρών του δημόσιου τομέα βασίζεται σε κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες και οριοθετείται από τα θεραπευτικά πρωτόκολλα. Ο έλεγχος της συμμόρφωσης και της υπερσυνταγογράφησης θα ανατεθεί στον υπό ίδρυση αυτόνομο οργανισμό φαρμάκων σύμφωνα με τις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις (Εθνικό μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα της Κύπρου, 2017).

Στην Κύπρο, η τιμολόγηση των φαρμάκων (μέγιστη χονδρική τιμή) καθορίζεται από τον Τομέα Τιμών του Υπουργείου Υγείας και βασίζεται σε τιμές των χωρών αναφοράς του

εξωτερικού (International Reference Pricing). Σύμφωνα με το συγκεκριμένο μοντέλο τιμολόγησης, οι τιμές ενός φαρμάκου καθορίζονται λαμβάνοντας υπόψη ένα δείγμα ή κάποιο καλάθι τιμών όπως αυτές ισχύουν σε ένα σύνολο άλλων χωρών. Ο καθορισμός της τιμής των φαρμάκων γίνεται με διαφορετικό τρόπο ανάλογα με το αν αφορά πρωτότυπο φάρμακο για το οποίο δεν έχει λήξει το καθεστώς προστασίας του (on-patent), πρωτότυπο φάρμακο όπου δεν βρίσκεται πλέον σε καθεστώς προστασίας (off-patent) ή αν αφορά γενόσημο φάρμακο. Οι εισαγωγείς είναι υποχρεωμένοι να πωλήσουν στις τιμές που καθορίζονται από το Υπουργείο Υγείας και όχι αυθαίρετα.

Πιο αναλυτικά, για τον υπολογισμό της τιμής αναφοράς εξετάζονται οι χονδρικές τιμές και στις 10 χώρες αναφοράς και λαμβάνονται υπόψη:

- Η χαμηλότερη τιμή από την ομάδα των ακριβών χωρών (Αυστρίας, Γερμανίας και Δανίας)
- Οι δύο χαμηλότερες τιμές από την ομάδα των μεσαίων χωρών (Βελγίου, Ισπανίας, Ιταλίας και Σουηδίας)
- Η χαμηλότερη τιμή από την ομάδα των φθηνών χωρών (Γαλλία, Ελλάδα, Πορτογαλία)

Η ανώτατη χονδρική τιμή πώλησης των εισαγόμενων συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών προϊόντων καθορίζεται χρησιμοποιώντας την τιμή αναφοράς προσθέτοντας 3% για έξοδα εισαγωγής. Η ανώτατη χονδρική τιμή πώλησης των συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών προϊόντων όμοιας δραστικής ουσίας (γενόσημα), εισαγόμενων και επιτοπίως παρασκευαζόμενων, καθορίζεται μέχρι το 80% της χονδρικής τιμής των αντίστοιχων πρωτοτύπων. Προτού ένα φάρμακο φτάσει στον καταναλωτή η τιμή του επιβαρύνεται με 5% ΦΠΑ καθώς και το κέρδος του φαρμακοποιού.

Το περιθώριο κέρδους των φαρμακοποιών στην Κύπρο είναι το δεύτερο πιο υψηλό μεταξύ των χωρών μελών της Ε.Ε. και έχει αρνητικό συντελεστή (το πιο υψηλό έχει το Λουξεμβούργο με ΑΕΠ δυόμιση φορές από το μέσο όρο της Ε.Ε.).

- Το περιθώριο κέρδους του φαρμακοποιού για φάρμακα με χονδρική τιμή ίση ή μικρότερη των €10,00 ανέρχεται σε 37% επί της χονδρικής τιμής, που αντιστοιχεί σε περιθώριο κέρδους 27% επί της λιανικής τιμής πώλησης.

- Το περιθώριο κέρδους του φαρμακοποιού για φάρμακα με χονδρική τιμή μεγαλύτερη των €10 και μικρότερη ή ίση των €50 ανέρχεται σε 35% επί της χονδρικής τιμής, που αντιστοιχεί σε περιθώριο κέρδους 26% επί της λιανικής τιμής πώλησης.
- Για φάρμακα με χονδρική τιμή μεγαλύτερη των €50 και μικρότερη ή ίση των €250 το περιθώριο κέρδους του φαρμακοποιού είναι 33% επί της χονδρικής τιμής, που αντιστοιχεί σε περιθώριο κέρδους 25% επί της λιανικής τιμής
- Για φάρμακα με χονδρική τιμή μεγαλύτερη των €250 και μικρότερη ή ίση των €1.500 το ανώτατο ποσό κέρδους το οποίο δύναται να αποκομισθεί από τη λιανική πώληση τους είναι €83.
- Για φάρμακα με χονδρική τιμή μεγαλύτερη των €1.500 το ανώτατο ποσό κέρδους από τη λιανική πώληση τους είναι €100.

Για την εκτέλεση συνταγής από ιδιώτη φαρμακοποιό, καταβάλλεται 1 ευρώ ανά συνταγή ως επαγγελματικό τέλος. Υπολογίζεται ότι εκτελούνται 1,1 εκ. συνταγές από τα ιδιωτικά φαρμακεία κάθε χρόνο. Το υφιστάμενο σύστημα αποζημίωσης των φαρμακοποιών του ιδιωτικού τομέα ευνοεί την πώληση πρωτότυπων φαρμάκων καθώς η αμοιβή τους βασίζεται σε κλιμακούμενα ποσοστά κέρδους ενός εύρους τιμών.

Με την εφαρμογή του Γε.Σ.Υ., ο ΟΑΥ θα καλύπτει το κόστος του φθηνότερου ομοιού φαρμακευτικού προϊόντος, όπου αυτό είναι διαθέσιμο. Οι φαρμακοποιοί θα αμείβονται με ένα ποσό ανά συσκευασία που θα χορηγούν. Εξαιτίας του σφαιρικού προϋπολογισμού το ποσό ανά συσκευασία θα καθορίζεται ανάλογα με τον όγκο των χορηγούμενων συσκευασιών με τη μέθοδο της προσαρμοζόμενης τιμής μονάδας.

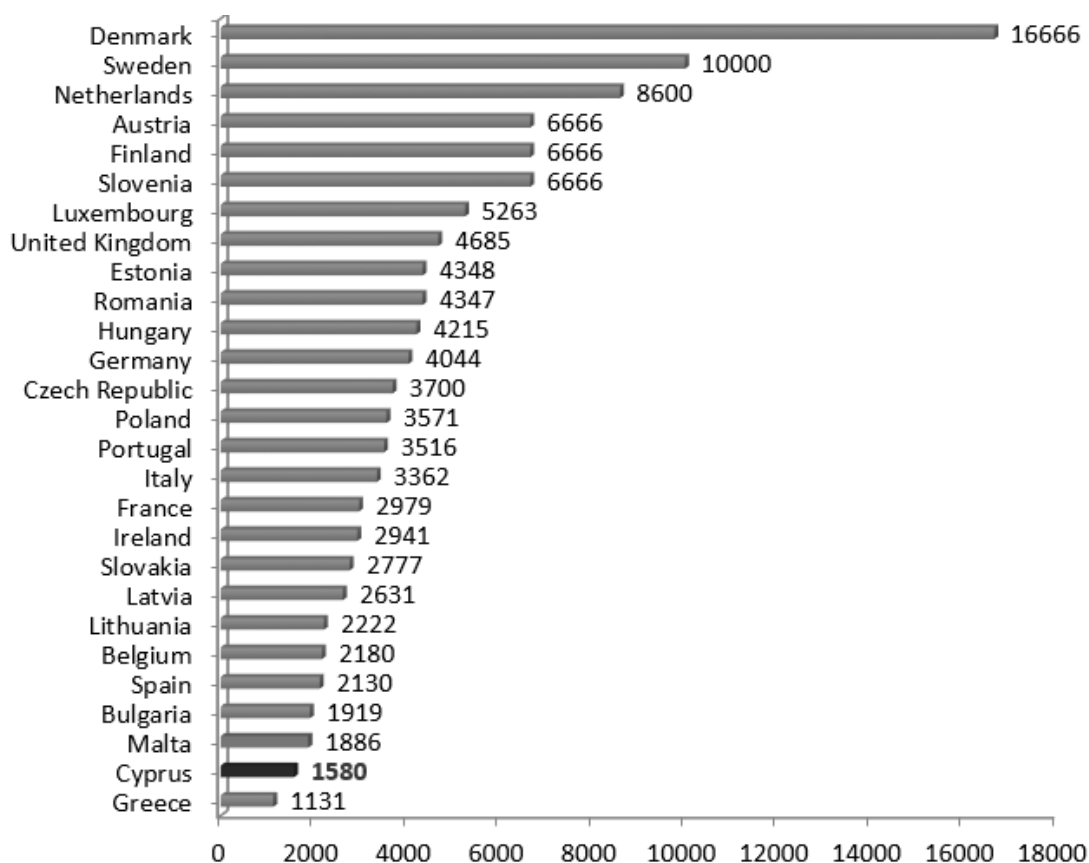
Κεφάλαιο 4

Η αγορά των ιδιωτικών φαρμακείων

4.1 Τα ιδιωτικά φαρμακεία στην Κύπρο

Ο κλάδος των ιδιωτικών φαρμακείων αναπτύχθηκε κυρίως τα τελευταία 30 χρόνια, όπου παρατηρείται ευρεία κατανάλωση φαρμακευτικών προϊόντων, καλλυντικών, παιδικών τροφών κ.α. Σε διεθνές όσο και σε τοπικό επίπεδο, καταγράφεται αύξηση του αριθμού των φαρμακείων ώστε να καλυφθεί η σταθερά αυξανόμενη ζήτηση. Κύριο χαρακτηριστικό της λιανικής αγοράς φαρμάκων στην Κύπρο, είναι η ύπαρξη πολλών σημείων πώλησης στις αστικές περιοχές, με αποτέλεσμα οι αγροτικές περιοχές να μην εξυπηρετούνται επαρκώς.

Στην Κύπρο τα φαρμακεία αποτελούν τους αποκλειστικούς διανομείς φαρμάκων στο κοινό και σύμφωνα με στοιχεία του ΟΑΥ λειτουργούν ενδεικτικά 472 φαρμακεία (εικόνα 12) στα οποία απασχολούνται περίπου 600 φαρμακοποιοί. Σε κάθε φαρμακείο αναλογούν περίπου 1.580 κάτοικοι (εικόνα 11). Με την υπόθεση ότι ποσοστό 20-30% του πληθυσμού της Κύπρου εξυπηρετείται από τα φαρμακεία του ιδιωτικού τομέα, τότε ο αριθμός των εν δυνάμει πελατών του κάθε φαρμακείου είναι 315-475.



Εικόνα 11. Αναλογία φαρμακείων/πληθυσμού σε χώρες μέλη της Ε.Ε., 2015

Επαρχία	Λευκωσία	Λεμεσός	Λάρνακα	Πάφος	Αμμόχωστος	Ολικό
Αστικές	99	121	43	31	14	308
Αγροτικές	68	25	27	25	19	164
Ολικό	167	146	70	56	33	472

Εικόνα 12. Ενδεικτική κατανομή ιδιωτικών φαρμακείων (ΟΑΥ)

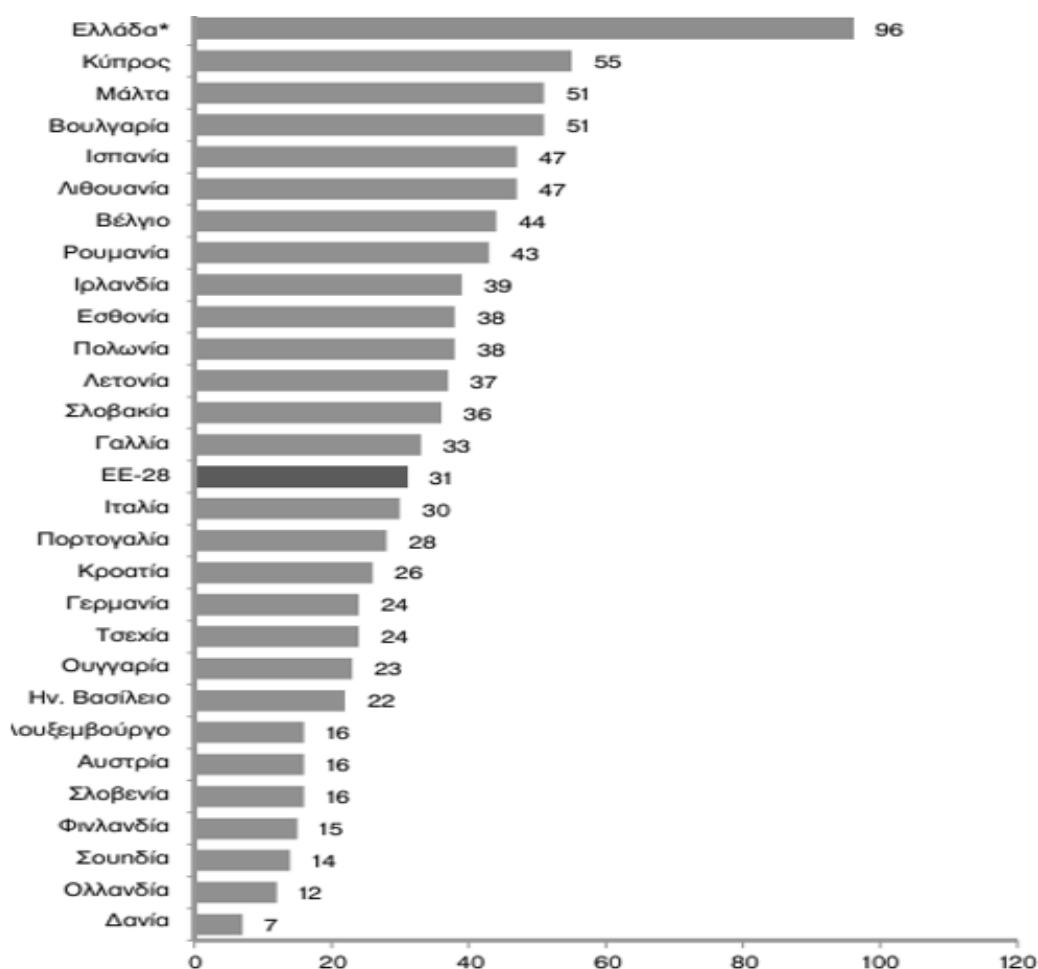
Τα φαρμακεία στον ιδιωτικό τομέα εξυπηρετούν εξωτερικούς ασθενείς και προμηθεύουν με φαρμακευτικά προϊόντα τα ιδιωτικά νοσοκομεία και τις κλινικές για εξυπηρέτηση των εσωτερικών ασθενών τους αφού αυτά δεν διαθέτουν δικά τους φαρμακεία. Σύμφωνα με τον Κανονισμό ΚΔΠ 281/2000 απαγορεύεται η λειτουργία φαρμακείων εντός κλινικών, νοσοκομείων ή ιατρικών κέντρων.

Στα πλαίσια του Γε.Σ.Υ., οι δικαιούχοι θα μπορούν να προμηθευτούν τα φαρμακευτικά προϊόντα τους από τα συμβεβλημένα με τον ΟΑΥ φαρμακεία του ιδιωτικού και του

δημόσιου τομέα, προσκομίζοντας την κατάλληλη συνταγή. Επομένως, οι ασθενείς θα έχουν το δικαίωμα της επιλογής του φαρμακείου της προτίμησής τους.

4.2 Γεωγραφική κατανομή φαρμακείων

Η πυκνότητα των φαρμακείων στην Κύπρο είναι η δεύτερη υψηλότερη μεταξύ των κρατών μελών της Ε.Ε., καθώς αντιστοιχούν 55 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους για το 2016, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 31 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους (εικόνα 13).

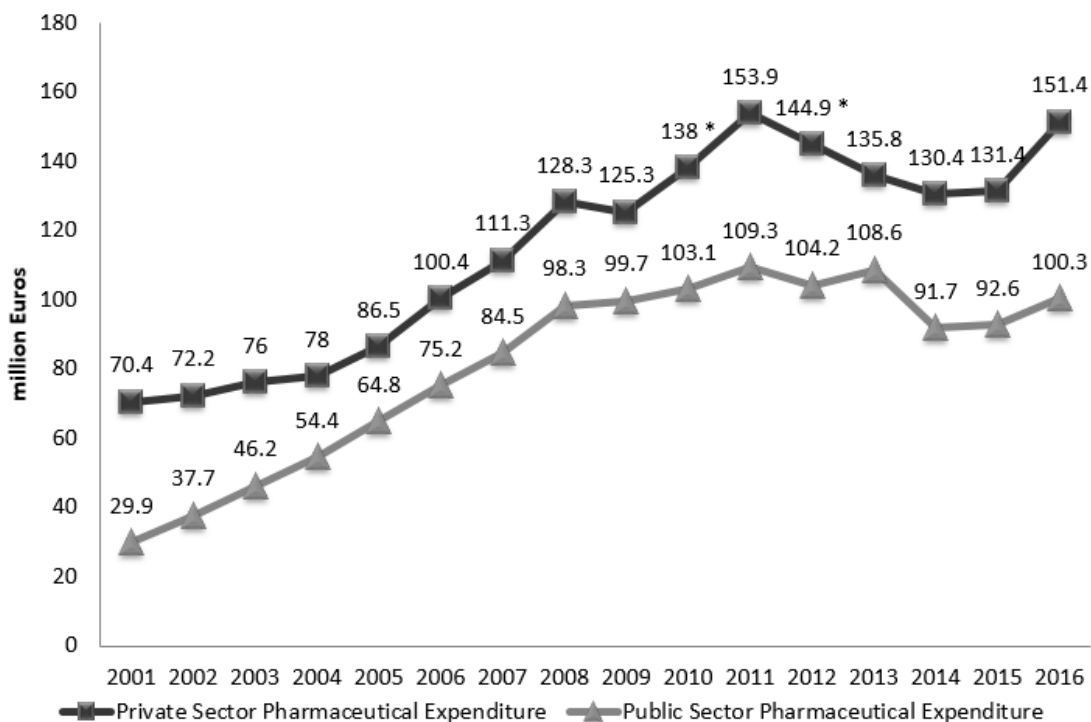


Εικόνα 13. Αριθμός φαρμακείων ανά 100.000 κάτοικους Ε.Ε.

4.3 Πωλήσεις

Στην Κύπρο, ο συνολικός ετήσιος κύκλος εργασιών για τα φάρμακα το 2016 ήταν €206,5 εκ. (μη συμπεριλαμβανομένων του ΦΠΑ και του περιθωρίου κέρδους λιανικής πώλησης).

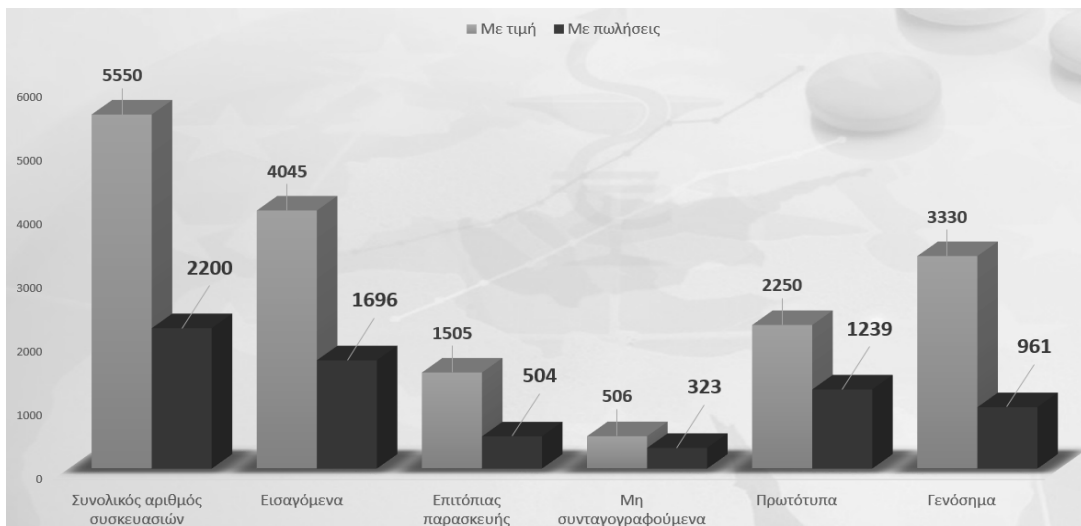
Οι πωλήσεις φαρμάκων του ιδιωτικού τομέα το 2016 ήταν €106,2 εκ. ευρώ (μη συμπεριλαμβανομένων του ΦΠΑ και του περιθωρίου κέρδους λιανικής πώλησης), ενώ οι φαρμακευτικές δαπάνες του δημόσιου τομέα ήταν €100,3 εκ. ευρώ (εικόνα 14).



Εικόνα 14. Σύγκριση δημόσιας και ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης στην Κύπρο, 2001-2016

4.4 Διάρθρωση των πωλήσεων

Από τις 5.550 εγγραφές που περιλαμβάνονταν στον τιμοκατάλογο φαρμάκων του 2016 (εικόνα 15), μόνο οι 2.200 (39,6%) παρουσίασαν πώληση έστω και μιας συσκευασίας. Από αυτές τις 2.200 συσκευασίες οι 1.696 αφορούσαν εισαγόμενα φάρμακα (42% του συνόλου των εισαγόμενων φαρμάκων του τιμοκαταλόγου) και οι 504 αφορούσαν φάρμακα επιτόπιας παρασκευής (33,5% του συνόλου των επιτοπίως παρασκευαζομένων φαρμάκων του τιμοκαταλόγου).



Εικόνα 15. Πωλήσεις φαρμάκων στον τιμοκατάλογο, 2016

Η συνολική αξία των πωλήσεων στον ιδιωτικό τομέα το 2016 ανήλθε στα €151,4 εκ. (σε λιανικές τιμές). Οι τρεις θεραπευτικές κατηγορίες με τα φάρμακα κατά των Λοιμώξεων, του Καρδιαγγειακού Συστήματος και του Νευρικού Συστήματος αναλογούν στο 44,7% (€67,7 εκ.) των συνολικών πωλήσεων του ιδιωτικού τομέα και αφορούν 1.039 φάρμακα. Το 63% των πωλήσεων αφορά πρωτότυπα φάρμακα εκτός πατέντας (off-patent), το 21% γενόσημα και το 16% πρωτότυπα φάρμακα (εικόνα 16).



Εικόνα 16. Διάρθρωση πωλήσεων φαρμάκων ιδιωτικού τομέα

Κεφάλαιο 5

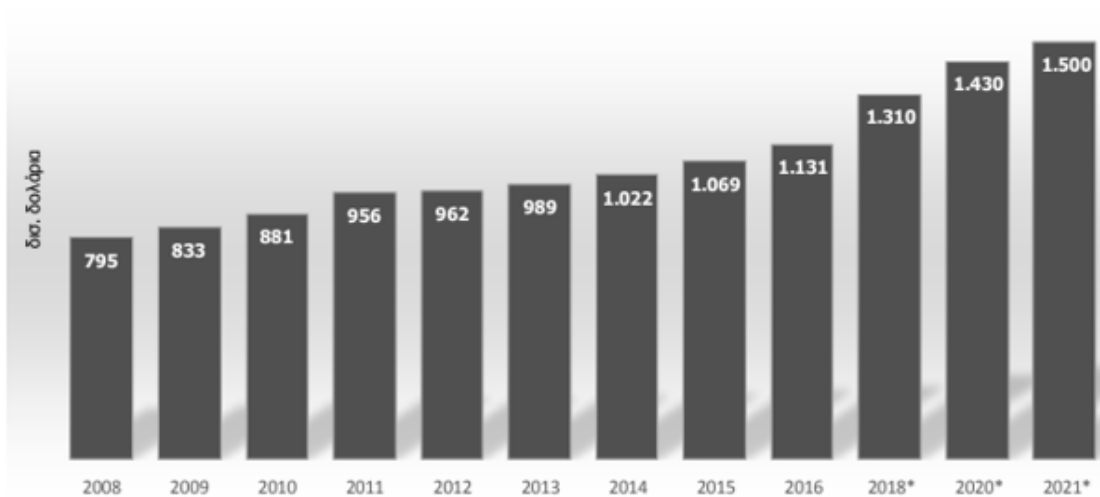
Στοιχεία Διεθνούς και Ευρωπαϊκής αγοράς

5.1 Παγκόσμια αγορά φαρμάκου

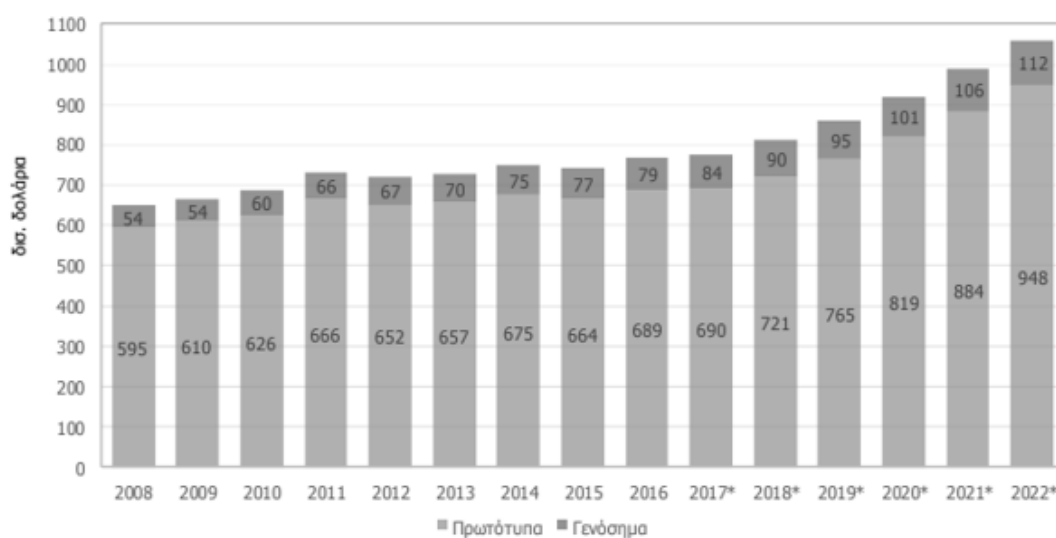
Στην ενότητα παρουσιάζονται στοιχεία για τον κλάδο του λιανικού εμπορίου φαρμακευτικών προϊόντων σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο. Τα στοιχεία αντλήθηκαν κυρίως από την εταιρία στατιστικών δεδομένων του τομέα υγείας IMS Health και των αντιπροσωπευτικών φορέων του κλάδου Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU) και European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). Τα σημαντικότερα στοιχεία είναι η εξέλιξη των πωλήσεων φαρμάκων σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο, ο αριθμός των φαρμακείων, η πυκνότητα και το περιθώριο κέρδους.

Σε διεθνές επίπεδο οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκου ανήλθαν σε \$1.131 δις το 2016 με την εκτίμηση να ξεπεράσουν τα \$1.500 δις το 2021 (εικόνα 17). Το 2016 στη βόρεια Αμερική αποδίδεται το 49% των πωλήσεων φαρμάκων παγκοσμίως και στην Ευρώπη το 21,5%. Τη περίοδο 2011-2016 στην αγορά των ΗΠΑ αποδίδεται το 64,7% των πωλήσεων νέων φαρμάκων ενώ στην Ευρώπη το 17,5% (Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Ισπανία, Η.Β., IMS Health, MIDAS 2017).

Το μερίδιο αγοράς των γενόσημων φαρμάκων παρουσιάζει σημαντική ενίσχυση τα τελευταία χρόνια, ως αποτέλεσμα της λήξης της πατέντας σε πολλά από τα πρωτότυπα φάρμακα. Η διεθνής αγορά των συνταγογραφούμενων γενόσημων φαρμάκων το 2016 ανήλθε σε \$79 δις που αποτελεί το 10% της συνολικής αγοράς συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Η πρόβλεψη για το 2022 είναι ότι η αγορά τους θα ξεπεράσει τα \$112 δις (εικόνα 18).



Εικόνα 17. Εξέλιξη πωλήσεων της αγοράς φαρμάκων παγκοσμίως, 2008-2021



*εκτίμηση

Εικόνα 18. Εξέλιξη πωλήσεων συνταγογραφούμενων φαρμάκων παγκοσμίως, 2008-2022

Η ευρωπαϊκή αγορά φαρμάκου εκτιμάται ότι διαμορφώθηκε σε €293 δις το 2016, από \$235 δις το 2011 καταγράφοντας αύξηση 24,7%. Η παραγωγή φαρμάκων στη Ευρωπαϊκή Ένωση των 27, μαζί με Νορβηγία και Ελβετία, αποτιμάται σε €250 δις το 2016. Οι δαπάνες για Έρευνα και Ανάπτυξη υπολογίζονται σε €35 δις το 2016 και στον κλάδο απασχολούνται 745 χιλ. άτομα το 2016 σε σχέση με 700 χιλ. το 2011 (πίνακας 5).

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Παραγωγή	205.622	213.003	216.928	221.088	238.437	250.000
Εισαγωγές	212.135	224.811	230.342	251.427	269.012	275.000
Εξαγωγές	288.573	312.377	305.133	324.452	365.303	375.000
Εμπορικό Ισοζύγιο	76.438	87.566	74.891	73.025	96.291	100.000
Δαπάνες Έρευνας & Ανάπτυξης	29.192	30.035	30.442	30.887	33.557	35.000
Απασχολούμενοι	700.010	693.195	706.811	723.448	739.499	745.000
Αγορά Φαρμάκων (σε τιμές χονδρικής)	160.603	160.574	176.758	183.924	193.742	202.000
Αγορά Φαρμάκων (σε τιμές λιανικής)	235.017	237.240	261.167	267.400	281.670	293.000

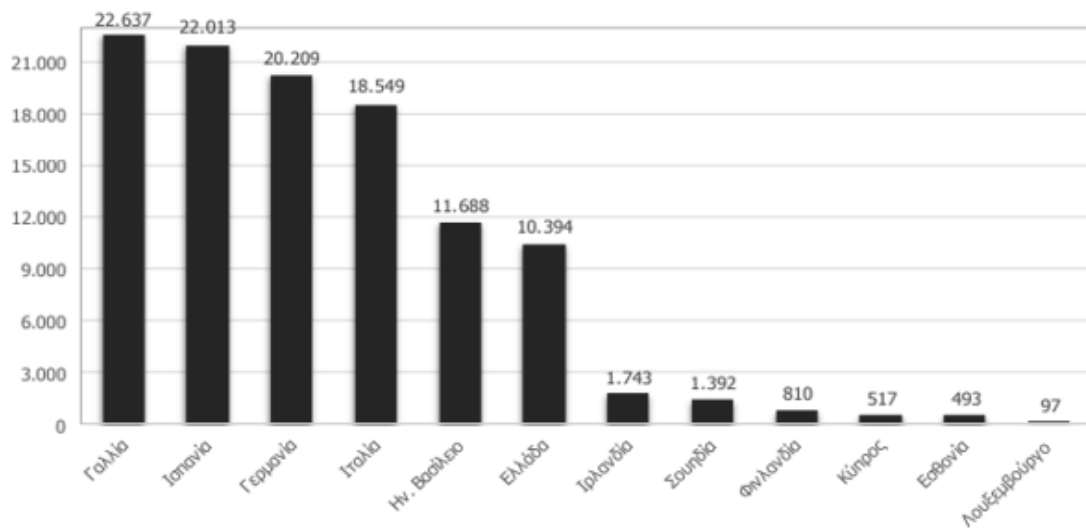
σε εκατ. ευρώ
*περιλαμβάνει την Ε.Ε.-27 και τις Νορβηγία, Ελβετία

Πίνακας 5. Ο φαρμακευτικός κλάδος στην Ευρώπη, 2011-2016

5.2 Ευρωπαϊκή αγορά φαρμακείων

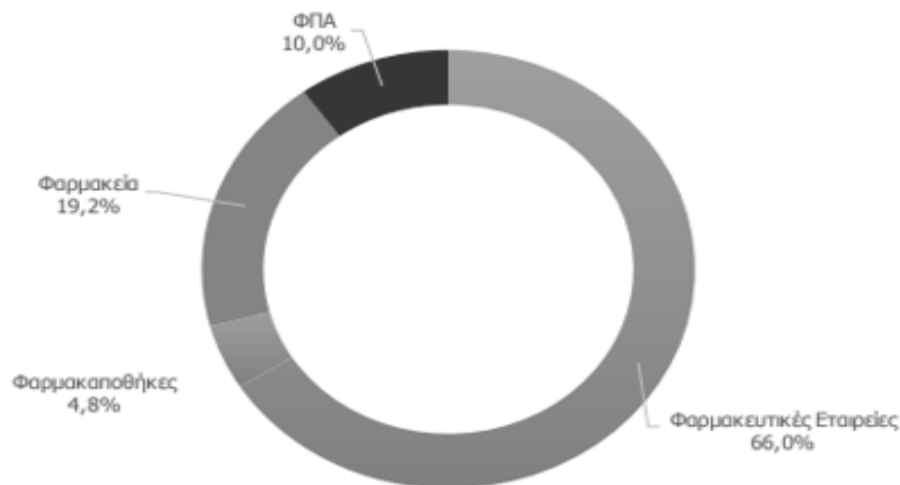
Στην Ευρώπη συναντάται πληθώρα φαρμακείων με το μεγαλύτερο αριθμό να εντοπίζεται σε Γαλλία (22.637), Ισπανία (22.013), Γερμανία (20.209) και Ιταλία (18.549). Η αναλογία των κατοίκων ανά φαρμακείο αναδεικνύει το πυκνότερο δίκτυο στην Ελλάδα με τη δεύτερη θέση να είναι της Κύπρου. Τις χαμηλότερες θέσεις καταλαμβάνουν οι Σκανδιναβικές χώρες (εικόνα 19).

Τα φαρμακεία στην Ευρώπη είναι προσβάσιμα σε πληθυσμό 500 εκατ. και εξυπηρετούν καθημερινά 23 εκατ. κατοίκους. Το 98% των πολιτών της Ε.Ε. απέχουν από το πλησιέστερο φαρμακείο 30 λεπτά, ενώ το 58% μπορούν να επισκεφθούν ένα φαρμακείο εντός 5 λεπτών. Κατά μέσο όρο, σε κάθε φαρμακείο εργοδοτούνται 7 άτομα (βοηθοί φαρμακείου, τεχνικοί φαρμακείου, υποστηρικτικό προσωπικό) και 2,35 φαρμακοποιοί. Το κάθε φαρμακείο εξυπηρετεί περίπου 3.214 ασθενείς και αντιστοιχούν 73 φαρμακοποιοί ανά 100.00 κατοίκους (PGEU annual report 2017).



Εικόνα 19. Ο αριθμός των φαρμακείων σε χώρες της Ευρώπης, 2016

Το περιθώριο κέρδους στην αλυσίδα αξίας του φαρμάκου παρουσιάζει έντονη διαφοροποίηση επηρεάζοντας τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων του κλάδου. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις (παραγωγικές/εισαγωγικές) κερδίζουν το 66% επί της λιανικής τιμής, τα φαρμακεία το 19,2%, οι φαρμακαποθήκες το 4,8% και ένα 10% αποδίδεται σε ΦΠΑ και άλλες φορολογικές εισφορές (εικόνα 20).



Εικόνα 20. Κατανομή λιανικής τιμής φαρμάκου σε χώρες της Ευρώπης

5.3 Τα φαρμακεία στις ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο

Οι ΗΠΑ διαθέτουν ένα εκτεταμένο και συνεχώς αυξανόμενο δίκτυο φαρμακείων, με το συνολικό αριθμό τους να ανέρχεται σε 61.594 το 2016 από 56.000 το 2010. Στην αγορά των ΗΠΑ κυριαρχούν τα δίκτυα φαρμακείων (CVS corporation, Walgreens κ.α.) που υπολογίζονται σε 34.916 φαρμακεία (57% επί των συνολικών φαρμακείων). Το 2016 στις ΗΠΑ απασχολούνταν περίπου 75.777 φαρμακοποιοί. Το ευρύτερο δίκτυο φαρμακείων συναντάται στην Καλιφόρνια και ακολουθούν το Τέξας, η Νέα Υόρκη και η Φλόριντα.

Η αγορά των φαρμακείων στο Ηνωμένο Βασίλειο ξεπερνά τα 14.000 φαρμακεία με την πλειοψηφία να εντοπίζεται στην Αγγλία (11.688 φαρμακεία) το 2016. Ο κλάδος είναι οργανωμένος κυρίως σε δίκτυα φαρμακείων με τις σημαντικότερες να είναι η Boots και η Lloyds.

Κεφάλαιο 6

Μεθοδολογία έρευνας

6.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της εφαρμογής των αρχών της Στρατηγικής και του Μάρκετινγκ στον κλάδο της λιανικής πώλησης φαρμάκων στην Κύπρο, με την αξιολόγηση της ελκυστικότητας και των τάσεων που διαμορφώνονται στην αγορά, καθώς και την αποτύπωση της αντίληψης των φαρμακοποιών για το μελλοντικό τους ρόλο στα πλαίσια της μεταρρύθμισης του Γενικού Συστήματος Υγείας.

Η βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας δοκιμάζεται σε παγκόσμιο επίπεδο. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, του πληθυσμού άνω των 65 ετών, των ατόμων με χρόνιες ασθένειες και οι απαιτήσεις για αποζημίωση καινοτόμων και ακριβότερων φαρμάκων είναι σημαντικοί παράγοντες για τα επόμενα χρόνια. Σε αυτό το μεταβαλλόμενο περιβάλλον, ο φαρμακοποιός είναι ο επιστήμονας υγείας που μπορεί να διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας.

Ειδικότερα στην Κύπρο, η αγορά της λιανικής πώλησης φαρμάκων βρίσκεται σε διαδικασία ζυμώσεων. Η ανάλυση του περιβάλλοντος της αγοράς, ο ακριβής προσδιορισμός των μελλοντικών προκλήσεων και η επιλογή των κατάλληλων στρατηγικών αποφάσεων είναι απαραίτητες για την εξασφάλιση της ύπαρξης του ιδιωτικού φαρμακείου και την ανάδειξη του τριπλού ρόλου του φαρμακοποιού· επιστημονικός, κοινωνικός, επιχειρηματικός.

Σε αυτό το σημείο έγκειται η αναγκαιότητα και η σπουδαιότητα της έρευνας, καθώς συνιστά μια πρώτη προσπάθεια αποτύπωσης της παρούσας κατάστασης στον ταχέως

μεταβαλλόμενο κλάδο του λιανικού εμπορίου φαρμάκων στην Κύπρο. Το μελλοντικό σύστημα υγείας θα προσφέρει καθολική κάλυψη του πληθυσμού, με τον κλάδο της λιανικής πώλησης να αναλαμβάνει εξολοκλήρου την ευθύνη της διάθεσης των φαρμάκων στους δικαιούχους ασθενείς. Ταυτόχρονα, οι σύγχρονες εξελίξεις μετασχηματίζουν το ρόλο και τη φύση του επαγγέλματος, απαιτώντας πρόσθετες ικανότητες και εξειδικευμένη γνώση.

Αντικείμενο της παρούσας Παγκύπριας έρευνας είναι η μελέτη της υφιστάμενης κατάστασης του κλάδου της λιανικής πώλησης φαρμάκων μέσα από την ανίχνευση του περιβάλλοντος και η προσπάθεια διαμόρφωσης εισηγήσεων για τις στρατηγικές επιλογές, λαμβάνοντας υπόψιν την άποψη των φαρμακοποιών του ιδιωτικού τομέα.

Το κεντρικό ερευνητικό ερώτημα είναι η διερεύνηση της εφαρμογής των αρχών της Στρατηγικής και του Μάρκετινγκ για την εκπόνηση μελέτης στην αγορά του λιανικού εμπορίου φαρμάκων στην Κύπρο. Το γενικό αυτό ερώτημα εξειδικεύεται περαιτέρω στα ακόλουθα επιμέρους ερωτήματα:

- Ποιες είναι οι συχνότερες δραστηριότητες του φαρμακοποιού σήμερα και αν υπάρχουν περιθώρια εξέλιξης των παρεχόμενων υπηρεσιών;
- Ποια είναι η αντιληπτική ικανότητα των φαρμακοποιών για τους παράγοντες που επηρεάζουν την αγορά, τις προκλήσεις που διαμορφώνονται και το στρατηγικό σχεδιασμό για την αντιμετώπισή τους;
- Ποια είναι η άποψη των φαρμακοποιών για τα μέτρα που λαμβάνει η πολιτεία με στόχο τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης;
- Ποια είναι τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία των φαρμακείων του ιδιωτικού τομέα;
- Ποιο είναι το προφίλ του μέσου φαρμακείου στην Κύπρο;

Τα αποτελέσματα της έρευνας, η οποία διεξήχθη σε Παγκύπριο επίπεδο θα βοηθήσουν να γίνει αντιληπτό το περιβάλλον της αγοράς και οι εσωτερικές ικανότητες των επιχειρήσεων, προκειμένου να γίνουν προτάσεις για το μελλοντικό στρατηγικό σχεδιασμό του ιδιωτικού φαρμακείου ενόψει Γε.Σ.Υ..

6.2 Μεθοδολογία

Τα φαρμακεία του ιδιωτικού τομέα στην Κύπρο επιτελούν σημαντικό ρόλο στην αλυσίδα της υγείας και οι εξελίξεις που διαμορφώνουν το σύγχρονο περιβάλλον αναμένεται να επηρεάσουν τη μορφή και τις απαιτήσεις του επαγγέλματος. Η άποψη των φαρμακοποιών για τις προκλήσεις και τις τάσεις της αγοράς είναι σημαντική για την περαιτέρω ανάπτυξη του κλάδου και την ενδυνάμωση του ρόλου τους στα πλαίσια του Γε.Σ.Υ..

Για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενή δεδομένα που αντλήθηκαν από τους φαρμακοποιούς του ιδιωτικού τομέα. Για τη συλλογή πρωτογενών δεδομένων από μεγάλο αριθμό ερωτώμενων, οι οποίοι μάλιστα εκτείνονται σε μια ευρεία γεωγραφική περιοχή, στην περίπτωση μας Παγκύπρια, ως καταλληλότερη ερευνητική προσέγγιση θεωρείται η επικοινωνία μέσω ερωτηματολογίου (Cooper and Schindler 2003).

Το ερωτηματολόγιο είναι σύντομο, ανώνυμο, εμπιστευτικό και για τη συμπλήρωσή του απαιτούνται περίπου 8 λεπτά. Οι ερωτήσεις αποτυπώθηκαν με σαφήνεια και περιεκτικότητα ως προς τις διαθέσιμες επιλογές των απαντήσεων, κατόπιν εκτεταμένης βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται μόνο από ερωτήσεις κλειστού τύπου. Οι συγκεκριμένες ερωτήσεις έχουν το πλεονέκτημα ότι συμπληρώνονται εύκολα, απαιτούν λίγο χρόνο για να απαντηθούν και εστιάζουν τις απαντήσεις των ερωτώμενων στο θέμα που ενδιαφέρει τον ερευνητή. Η δομή του ερωτηματολογίου είναι προσαρμοσμένη για την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το εξωτερικό και το εσωτερικό περιβάλλον των φαρμακείων, την υφιστάμενη κατάσταση και τα βασικά χαρακτηριστικά των φαρμακοποιών. Η σειρά των ερωτήσεων είναι τυχαιοποιημένη και υπάρχουν ακριβείς οδηγίες και εισαγωγικά σχόλια για να διευκολύνεται ο ερωτώμενος ως προς τη συμπλήρωσή του.

Πριν την οριστικοποίηση του ερωτηματολογίου και την αποστολή του προς συμπλήρωση στους φαρμακοποιούς του ιδιωτικού τομέα, έγινε πιλοτική εφαρμογή του σε 10 φαρμακοποιούς στην περιοχή της Λευκωσίας, με στόχο τον εντοπισμό πιθανών

ελλείψεων ή ασαφειών. Από τα αποτελέσματα της πιλοτικής εφαρμογής προέκυψε ότι οι ερωτήσεις ήταν πλήρεις, σαφείς και κατανοητές και δεν χρειάστηκε καμία αλλαγή.

6.3 Δομή ερωτηματολογίου

Το ερωτηματολόγιο, το οποίο παρατίθεται στο Παράρτημα Β, είναι απλό όσον αφορά τη δομή του και κατανοητό όσον αφορά το περιεχόμενο των ερωτήσεων που περιλαμβάνει και εξυπηρετεί τον ερμηνευτικό σκοπό της έρευνας. Ο σχεδιασμός του έγινε λαμβάνοντας υπόψη τις γενικές αρχές ανάπτυξης αποτελεσματικών ερωτηματολογίων (Cooper and Schindler, 2003).

Στην εισαγωγή του ερωτηματολογίου αναφέρεται ο σκοπός και το θέμα της έρευνας, δηλαδή η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ελκυστικότητα του κλάδου της λιανικής εμπορίας φαρμάκων, τις τάσεις που διαμορφώνονται, τις αντιλήψεις των φαρμακοποιών για τον ρόλο τους και τη συσχέτιση με τις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις του τομέα της υγείας στην Κύπρο.

Το πρώτο μέρος αφορά στη φύση της εργασίας μετρώντας το βαθμό συχνότητας των καθημερινών δραστηριοτήτων στο χώρο του φαρμακείου και το επίπεδο της ικανοποίησης των φαρμακοποιών από την υφιστάμενη κατάσταση (ερωτήσεις 1 και 2). Έπειτα, προσδιορίζονται οι σημαντικότεροι παράγοντες του εξωτερικού περιβάλλοντος που επηρεάζουν τον κλάδο (ερώτηση 3), αξιολογούνται οι προκλήσεις που προδιαγράφονται στην αγορά (ερώτηση 4) καθώς και οι καταλληλότεροι τρόποι αντιμετώπισής τους (ερώτηση 5). Στη συνέχεια καταγράφεται η γνώμη των φαρμακοποιών για τα συχνότερα εφαρμοζόμενα μέτρα εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης από την πολιτεία (ερώτηση 6) και για τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του κλάδου (ερώτηση 7 και 8). Στο τέλος, ζητείται η άποψη των φαρμακοποιών για την αποζημίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα φαρμακεία (ερώτηση 9) και το αν είναι ενήμεροι για τις επικείμενες μεταρρυθμίσεις του συστήματος υγείας που τους αφορούν (ερώτηση 10).

Για τις μεταβλητές διάταξης του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Likert που κυμαίνεται από το 1 (καθόλου) έως το 5 (πάρα πολύ) και είναι σχεδιασμένη έτσι

ώστε να μπορεί να συμπληρωθεί εύκολα από τους ερωτηθέντες. Εφαρμόζεται σε ερωτηματολόγια με τυποποιημένες απαντήσεις και είναι η περισσότερο διαδεδομένη κλίμακα μέτρησης.

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αφορά στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων και περιλαμβάνει επτά ερωτήσεις που αφορούν στο φύλο, στην ηλικία, στην περιοχή, στην τοποθεσία της επιχείρησης, στον αριθμό των πελατών, στα χρόνια λειτουργίας και στο μορφωτικό επίπεδο του ερωτηθέντα (ερωτήσεις 11-17).

6.4 Διεξαγωγή έρευνας

Για τη διεξαγωγή της έρευνας υπήρξε προσωπική επικοινωνία με τους γενικούς διευθυντές των φαρμακαποθηκών ΜΕΦΑΛ ΔΗΜΟΣΙΑ ΛΤΔ και ΚΕΔΙΦΑΠ ΛΤΔ. Οι φαρμακαποθήκες αυτές εξυπηρετούν σε καθημερινή βάση τα φαρμακεία μέλη τους ή συνεργάτες. Το πελατολόγιό τους καλύπτει όλη την επικράτεια της Κυπριακής Δημοκρατίας και περιλαμβάνει μεγάλο μέρος των φαρμακοποιών του κλάδου της λιανικής πώλησης φαρμάκων, συντελώντας στη συγκέντρωση πιο έγκυρων και αξιόπιστων αποτελεσμάτων.

Μια συνοδευτική επιστολή, περιέγραφε με συντομία το σκοπό της έρευνας και παρείχε τη διαβεβαίωση ότι οι απαντήσεις των φαρμακοποιών είναι ανώνυμες και απολύτως εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της στατιστικής ανάλυσης στα πλαίσια εκπόνησης της παρούσας διατριβής. Ακολούθησε τηλεφωνική επικοινωνία με τους γενικούς διευθυντές των φαρμακαποθηκών για περαιτέρω διευκρινίσεις. Στις φαρμακαποθήκες παραδόθηκαν έντυπα ερωτηματολόγια προς αποστολή και συμπλήρωση από τα φαρμακεία που εξυπηρετούν.

Επιπροσθέτως, έγινε προσωπική προσέγγιση του Παγκύπριου Φαρμακευτικού Συλλόγου για τοποθέτηση περιπτέρου στο 8^ο Παγκύπριο Φαρμακευτικό συνέδριο που διεξήχθη στις 17-18 Νοεμβρίου 2018 στη Λευκωσία. Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου υπήρξε διανομή και συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από φαρμακοποιούς που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα.

Παράλληλα, το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε σε ηλεκτρονική μορφή (Google Forms) και κοινοποιήθηκε σε ομάδες των φαρμακοποιών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η ηλεκτρονική μορφή του ερωτηματολογίου αποτέλεσε μια μέθοδο άμεσης προσέγγισης του κοινού-στόχου που αύξησε το βαθμό της ανταπόκρισης και κατέστησε ευκολότερη την επεξεργασία των δεδομένων της έρευνας. Τέλος, υπήρξαν προσωπικές επισκέψεις σε φαρμακεία για διανομή και παραλαβή του συμπληρωμένου ερωτηματολογίου.

Η έρευνα διεξήχθη σε Παγκύπριο επίπεδο, καλύπτοντας τις επαρχίες Λευκωσίας, Λεμεσού, Λάρνακας, Πάφου και Αμμοχώστου. Η έρευνα διήρκησε συνολικά 4 μήνες, με τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων να γίνεται κατά την περίοδο από 1 Νοεμβρίου 2018 μέχρι και 28 Φεβρουαρίου 2019. Σε έντυπη μορφή απεστάλησαν συνολικά 300 ερωτηματολόγια ενώ σε ηλεκτρονική μορφή η κοινοποίηση του ερωτηματολογίου δεν είναι δυνατό να καταμετρηθεί. Το σύνολο των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν και αξιολογήθηκαν ανήλθε στα 122 ερωτηματολόγια, ποσοστό 26% επί του συνολικού αριθμού των φαρμακείων (472) του κλάδου της λιανικής πώλησης φαρμάκων στην Κύπρο.

Όλα τα ερωτηματολόγια που συγκεντρώθηκαν ελέγχθηκαν αναλυτικά προκειμένου να διασφαλιστεί η πληρότητα και η συνέπειά τους. Μετά το τέλος των απαραίτητων ελέγχων των δεδομένων και πριν από τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε η αναγκαία κωδικοποίηση του αρχείου των απαντήσεων, η αντιστοίχιση δηλαδή κωδικών σε όλες τις τιμές των μεταβλητών. Συγκεκριμένα, για κάθε ένα από τα ερωτηματολόγια καταγράφηκε μια σειρά από χαρακτηριστικά (μεταβλητές). Στο κωδικοποιημένο μητρώο η κάθε γραμμή αντιστοιχεί σε ένα εκ των ερωτηματολογίων και η κάθε στήλη σε μία εκ των μεταβλητών. Το μητρώο το οποίο προκύπτει με βάση τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου αποτελείται από 122 γραμμές και 79 στήλες.

Κεφάλαιο 7

Ανάλυση αποτελεσμάτων

7.1 Μεθοδολογία στατιστικής ανάλυσης αποτελεσμάτων

Η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων βασίστηκε στη θεωρία των μη παραμετρικών στατιστικών ελέγχων, ενώ τα δεδομένα προέκυψαν από ανεξάρτητα δείγματα (Independent samples) που αφορούν σε μεταβλητές με κλίμακα μέτρησης κατηγορίας (nominal) και διάταξης (ordinal) (Sheskin, 2007).

Οι μη παραμετρικοί έλεγχοι που εφαρμόστηκαν είναι τα τεστ Mann-Whitney U και Kruskal-Wallis H_c. Με τον έλεγχο Mann-Whitney U ελέγχεται αν δύο ανεξάρτητα δείγματα μεγέθους n_1 και n_2 αντιπροσωπεύουν δύο πληθυσμούς με ίσες (H_0) ή διαφορετικές (H_1) μεσαίες τιμές.

Ο έλεγχος Kruskal-Wallis H_c αποτελεί επέκταση του ελέγχου Mann-Whitney U για περισσότερους από 2 πληθυσμούς. Συγκεκριμένα, η υπόθεση η οποία ελέγχεται με τον έλεγχο Kruskal-Wallis H_c είναι αν $j \geq 2$ ανεξάρτητα δείγματα αντιπροσωπεύουν αντίστοιχα j πληθυσμούς με ίσες (H_0) ή διαφορετικές (H_1) μεσαίες τιμές.

Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα IBM SPSS Statistics v.23. Για την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου και ειδικά για τις ερωτήσεις που εφαρμόζεται η κλίμακα μέτρησης Likert χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος Cronbach Alpha. Ο δείκτης αυτός λαμβάνει τιμές στο [0,1]. Το 0 ερμηνεύεται ως έλλειψη αξιοπιστίας, το 1 ως ισχυρά αξιόπιστη κλίμακα. Ο δείκτης Cronbach Alpha είναι συντελεστής συνέπειας/αξιοπιστίας. Τιμές μεγαλύτερες του 0,7 θεωρούνται επαρκείς και

τιμές μεγαλύτερες του 0,8 θεωρούνται πολύ καλές για λόγους επιβεβαίωσης (Garson & Statistical Associates,2016).

Από τον πίνακα Reliability Statistics προκύπτει ότι ο συντελεστής Cronbach Alpha για το παρόν ερωτηματολόγιο είναι πολύ ικανοποιητικός λαμβάνοντας την τιμή 0,865 (πίνακας 6).

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,865	,861	86

Πίνακας 6. Αξιοπιστία του ερωτηματολογίου

7.2 Δημογραφικά χαρακτηριστικά ερωτώμενων

Αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε επτά ερωτήσεις που αφορούσαν το φύλο, την ηλικιακή κατανομή, την επαρχία, το σημείο εγκατάστασης του φαρμακείου, τον ημερήσιο αριθμό των πελατών που εξυπηρετούν, τα χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου και το μορφωτικό τους επίπεδο (ερωτήσεις 11-17).

Τα αποτελέσματα του δημογραφικού προφίλ των συμμετεχόντων στην έρευνα αποτυπώνονται ως ακολούθως:

7.2.1 Κατανομή ανά Φύλο

Από τα 122 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα τα 60 (49,2%) είναι άνδρες και τα 62 (50,8%) είναι γυναίκες. Το δείγμα είναι σχεδόν ισομερώς κατανομημένο μεταξύ των δύο φύλων (πίνακας 7).

	Frequency	Percent
Valid Άνδρας	60	49,2
Γυναίκα	62	50,8
Total	122	100,0

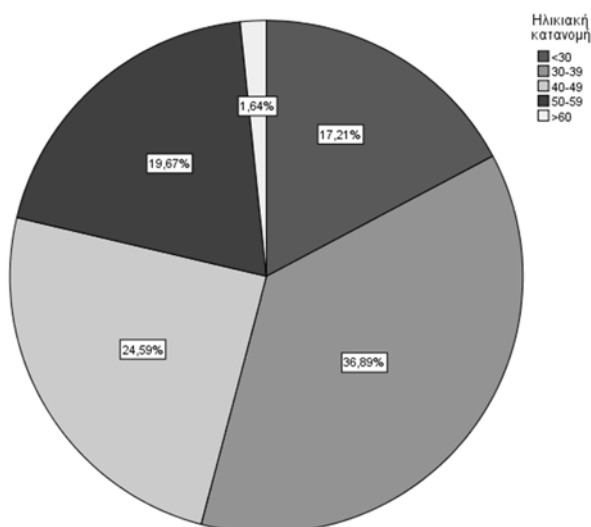
Πίνακας 7. Κατανομή ανά φύλο

7.2.2 Κατανομή ανά Ηλικιακή Ομάδα

Από την κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα προκύπτει ότι το 17,2% είναι άτομα έως 30 ετών, το 36,9% ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 30-39, που είναι και η πολυπληθέστερη, ενώ ακολουθούν οι ηλικιακές ομάδες 40-49, 50-59 και >60 με ποσοστά 24,6%, 19,7% και 1,6%, αντίστοιχα (πίνακας 8). Σημαντικό είναι ότι το 78,7% του δείγματος αφορά σε άτομα με ηλικία μέχρι 49 ετών.

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	<30	21	17,2	17,2
	30-39	45	36,9	54,1
	40-49	30	24,6	78,7
	50-59	24	19,7	98,4
	>60	2	1,6	100,0
	Total	122	100,0	

Πίνακας 8. Κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα



Εικόνα 21. Κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα

7.2.3 Κατανομή ανά Επαρχία

Αναφορικά με την επαρχία που βρίσκετε το φαρμακείο των ερωτώμενων, περίπου το 1/3 του δείγματος αφορά τη Λευκωσία (31,1%) και ακολουθούν η Λάρνακα με την Πάφο (18,9%), η Λεμεσός (17,2%) και η Αμμόχωστος (13,9%).

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Λευκωσία	38	31,1	31,1
	Λεμεσός	21	17,2	48,4
	Πάφος	23	18,9	67,2
	Λάρνακα	23	18,9	86,1
	Αμμόχωστος	17	13,9	100,0
	Total	122	100,0	

Πίνακας 9. Κατανομή ανά επαρχία

7.2.4 Κατανομή ανά σημείο εγκατάστασης και αριθμό πελατών ημερησίως

Η πλειοψηφία του δείγματος αφορά φαρμακεία σε κωμόπολη/χωριό (33,6%) και εκτός κέντρου πόλεως (28,7%). Το 42,6% των φαρμακείων εξυπηρετούν καθημερινά 50-79 πελάτες, ενώ περίπου 7 στα 10 φαρμακεία εξυπηρετούν καθημερινά 50-100 πελάτες (πίνακας 10).

			Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα					Total
			<30	30-49	50-79	80-100	>100	
Σε ποιο σημείο εγκατάστασης βρίσκεται το φαρμακείο σας	κέντρο πόλης	Count	5	6	13	4	1	29
		% of Total	4,1%	4,9%	10,7%	3,3%	0,8%	23,8%
	εκτός κέντρου	Count	1	6	14	12	2	35
		% of Total	0,8%	4,9%	11,5%	9,8%	1,6%	28,7%
	κωμόπολη/χωριό	Count	1	8	18	11	3	41
		% of Total	0,8%	6,6%	14,8%	9,0%	2,5%	33,6%
	κοντά σε νοσοκομείο/κλινική/κέντρο υγείας	Count	0	1	4	5	0	10
		% of Total	0,0%	0,8%	3,3%	4,1%	0,0%	8,2%
	κοντά σε ιατρείο	Count	0	2	1	0	0	3
		% of Total	0,0%	1,6%	0,8%	0,0%	0,0%	2,5%
	τουριστική περιοχή	Count	0	0	2	1	1	4
		% of Total	0,0%	0,0%	1,6%	0,8%	0,8%	3,3%
Total	Count	7	23	52	33	7	122	
	% of Total	5,7%	18,9%	42,6%	27,0%	5,7%	100,0%	

Πίνακας 10. Κατανομή ανά σημείο εγκατάστασης και αριθμό πελατών ημερησίως

7.2.5 Κατανομή ανά χρόνια λειτουργίας και ανά μορφωτικό επίπεδο

Η πλειοψηφία του δείγματος (70,5%) αφορά φαρμακοποιούς με πτυχίο Πανεπιστημίου και το 27,9% να είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου. Το 58,2% αφορά φαρμακεία με 6-20 χρόνια λειτουργίας, ενώ τα φαρμακεία με <5 χρόνια λειτουργίας αποτελούν το 18,9% του δείγματος (πίνακας 11).

			Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο					Total
			σας					
			<2	2-5	6-10	11-20	>20	
Ποιο είναι το μορφωτικό επίπεδο	Πτυχίο ΑΕΙ	Count	6	6	23	26	25	86
		% of Total	4,9%	4,9%	18,9%	21,3%	20,5%	70,5%
	Μεταπτυχιακό	Count	2	8	11	10	3	34
		% of Total	1,6%	6,6%	9,0%	8,2%	2,5%	27,9%
	Διδακτορικό	Count	1	0	1	0	0	2
		% of Total	0,8%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	1,6%
Total		Count	9	14	35	36	28	122
		% of Total	7,4%	11,5%	28,7%	29,5%	23,0%	100,0%

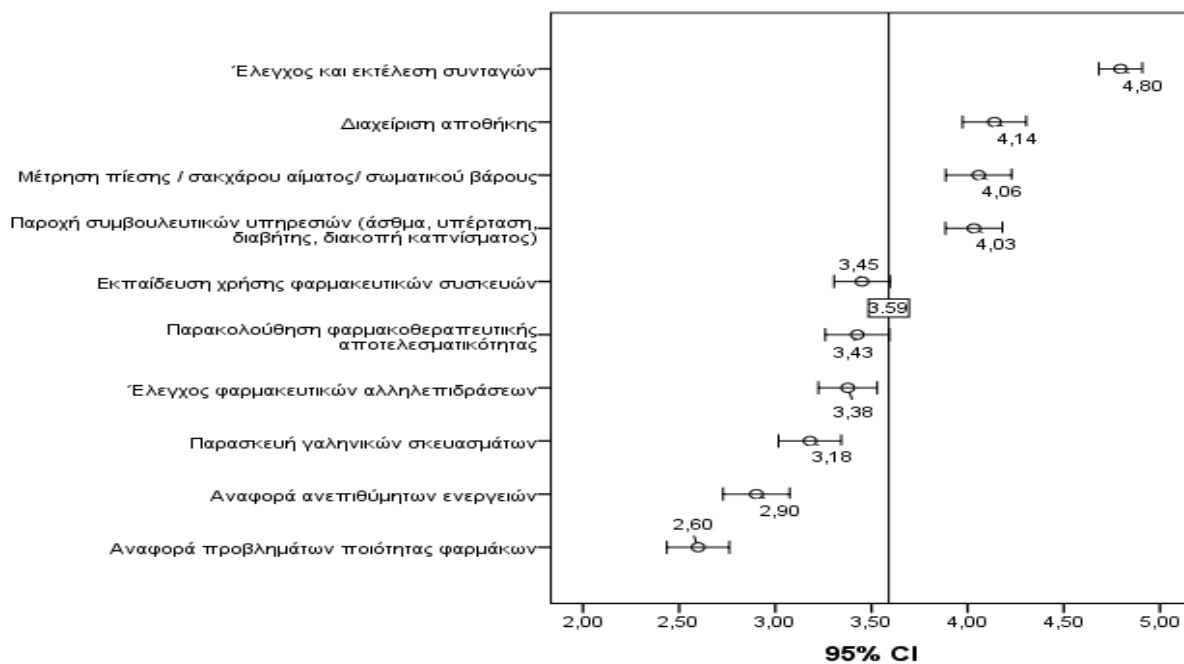
Πίνακας 11. Κατανομή ανά μορφωτικό επίπεδο και χρόνια λειτουργίας

7.3 Η υφιστάμενη κατάσταση στα φαρμακεία του ιδιωτικού τομέα

Τα αποτελέσματα της έρευνας περιγράφουν τις συχνότερες καθημερινές δραστηριότητες των φαρμακοποιών στην Κύπρο σήμερα. Σύμφωνα με αυτά, ο έλεγχος και η εκτέλεση των συνταγών αποτελεί την κύρια δραστηριότητα του φαρμακευτικού επαγγέλματος. Η διαχείριση των αποθεμάτων, η μέτρηση πίεσης/σωματικού βάρους/σακχάρου αίματος και η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος) συμπληρώνουν τις βασικές δραστηριότητες (ερώτηση 1).

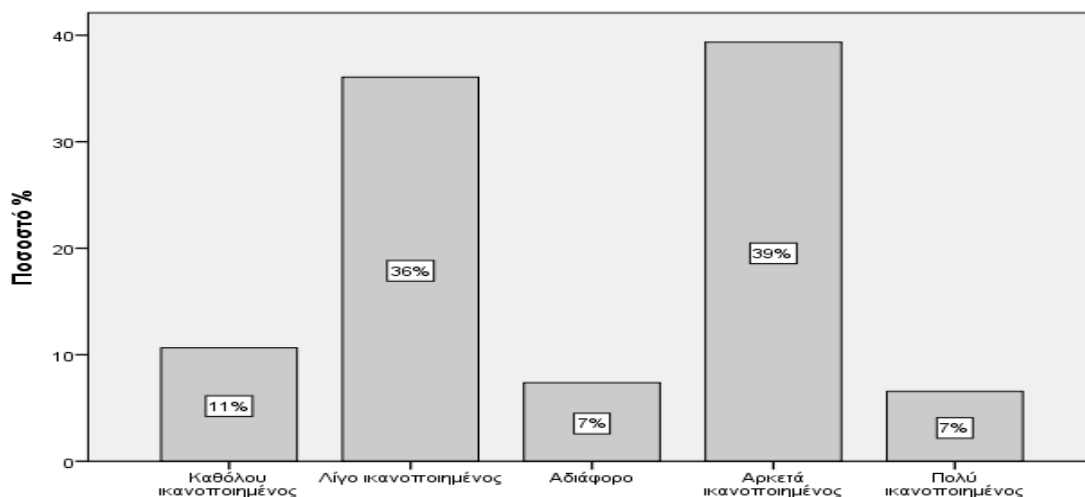
Επίσης, δραστηριότητες όπως η εκπαίδευση της χρήσης φαρμακευτικών συσκευών, η παρακολούθηση της φαρμακοθεραπευτικής αποτελεσματικότητας, ο έλεγχος φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων, η παρασκευή γαληνικών σκευασμάτων, η αναφορά

ανεπιθύμητων ενεργειών και η αναφορά προβλημάτων ποιότητας εκτελούνται σε χαμηλότερη συχνότητα (εικόνα 22).



Εικόνα 22. Η συχνότητα των καθημερινών δραστηριοτήτων στα φαρμακεία

Αξιοσημείωτο είναι ότι ο βαθμός ικανοποίησης των φαρμακοποιών σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του κλάδου είναι σχεδόν διχασμένος και μετριοπαθής (εικόνα 23). Το 36% των ερωτώμενων εκφράζει πως είναι λίγο ικανοποιημένο ενώ το 39% αρκετά ικανοποιημένο (ερώτηση 2).



Εικόνα 23. Βαθμός ικανοποίησης σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του κλάδου

7.4 Ανάλυση μακροπεριβάλλοντος

Η στατιστική ανάλυση με τη μέθοδο των πολλαπλών απαντήσεων ανέδειξε τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν τα ιδιωτικά φαρμακεία (ερώτηση 3). Σύμφωνα με την άποψη των ερωτώμενων φαρμακοποιών η οικονομική κρίση (25,1%), το φορολογικό καθεστώς - τιμολόγηση φαρμάκων (24,9%), το ηλεκτρονικό εμπόριο (16,9%) και η είσοδος ψευδεπίγραφων στην αγορά (15,3%) είναι οι σπουδαιότεροι από αυτούς. Επομένως, οικονομικοί, πολιτικοί και τεχνολογικοί παράγοντες τους περιβάλλοντος έχουν τη μεγαλύτερη επίδραση στον κλάδο, σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς της Κύπρου (πίνακας 12).

	Responses	
	N	Percent
Πολιτική σταθερότητα	5	1,4%
Ελεύθερο εμπόριο με την Ε.Ε.	20	5,5%
Είσοδος ψευδεπίγραφων φαρμάκων στην αγορά	56	15,3%
Οικονομική κρίση	92	25,1%
Μετανάστευση	7	1,9%
Ηλεκτρονικό εμπόριο	62	16,9%
Παγκοσμιοποίηση της αγοράς	10	2,7%
Τεχνολογία ηλεκτρονικών υπολογιστών - Αυτοματισμοί	15	4,1%
Αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης	8	2,2%
Τιμολόγηση φαρμάκων - Φορολογικό καθεστώς	91	24,9%
Total	366	100,0%

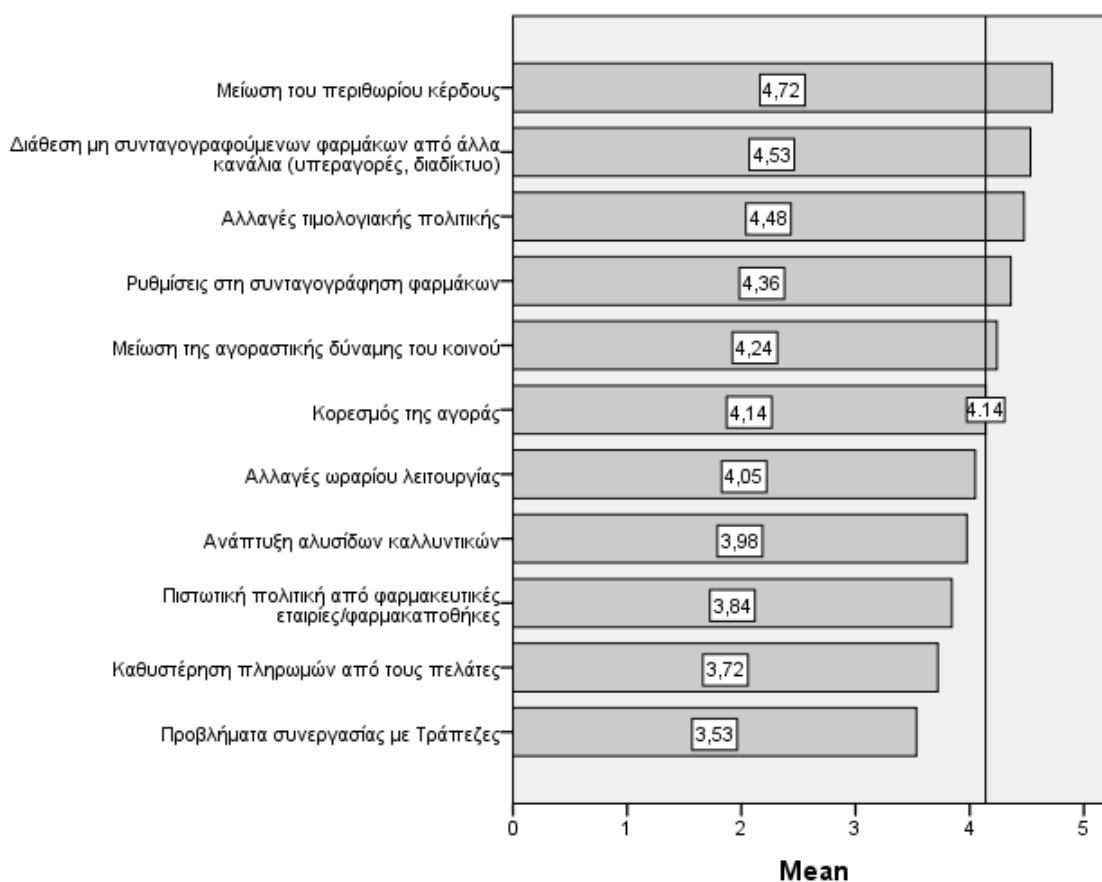
Πίνακας 12. Οι σημαντικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τα ιδιωτικά φαρμακεία

7.5 Οι σημαντικότερες προκλήσεις του επαγγέλματος

Η μείωση του περιθωρίου κέρδους, η διάθεση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από άλλα κανάλια διανομής, οι αλλαγές στην τιμολογιακή πολιτική, οι ρυθμίσεις στη συνταγογράφηση των φαρμάκων, η μείωση της αγοραστικής δύναμης των

καταναλωτών και ο κορεσμός της αγοράς είναι σύμφωνα με τους ερωτώμενους οι σημαντικότερες προκλήσεις που ενδέχεται να αντιμετωπίσει ο κλάδος των ιδιωτικών φαρμακείων (ερώτηση 4).

Οι προκλήσεις αυτές αποδίδονται κυρίως σε θεσμικές μεταρρυθμίσεις (μείωση του περιθωρίου κέρδους, αλλαγές στην τιμολογιακή πολιτική, ρυθμίσεις στη συνταγογράφηση των φαρμάκων), σε στρατηγικούς παράγοντες (διάθεση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από άλλα κανάλια διανομής) και στην οικονομική κρίση (μείωση της αγοραστικής δύναμης των καταναλωτών, κορεσμός της αγοράς).

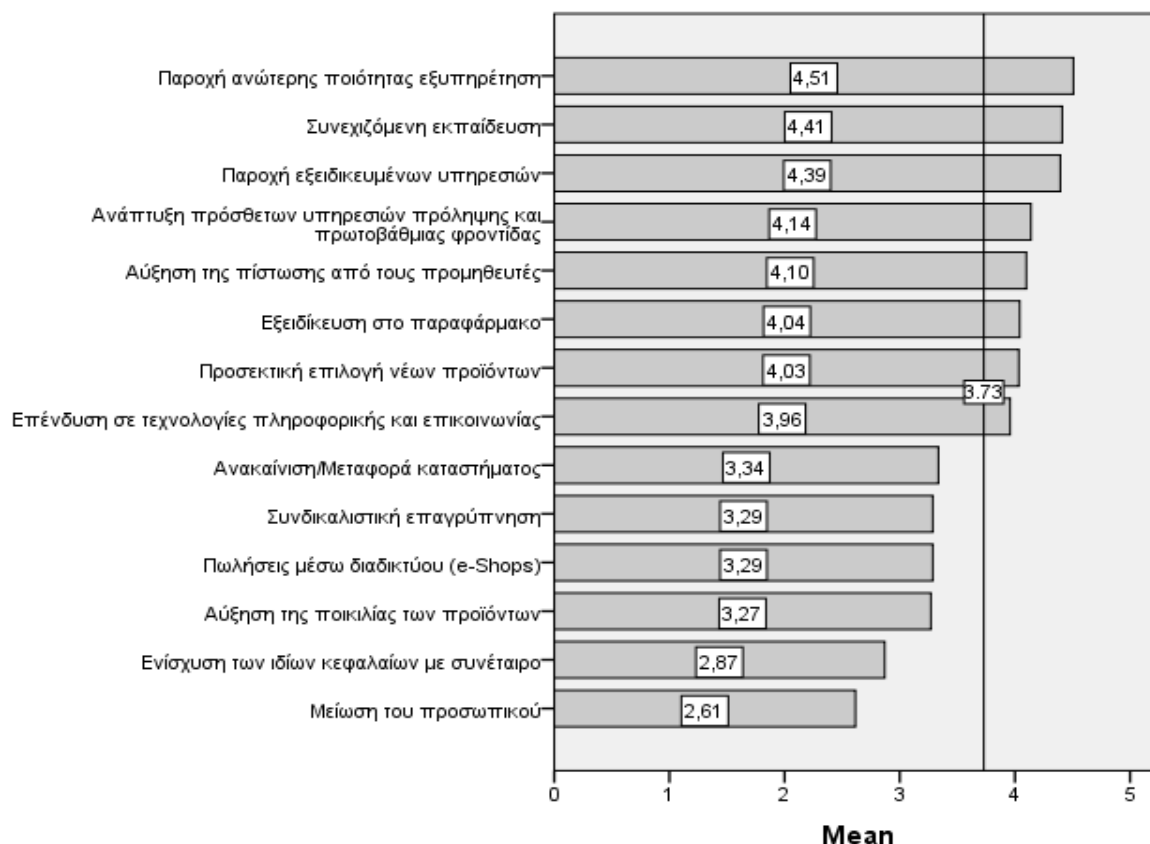


Εικόνα 24. Οι σημαντικότερες προκλήσεις του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων

7.6 Τρόποι αντιμετώπισης των προκλήσεων

Η παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών, η ανάπτυξη πρόσθετων υπηρεσιών πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας, η αύξηση της πίστωσης από τους προμηθευτές, η εξειδίκευση στο παραφάρμακο, η προσεκτική επιλογή νέων προϊόντων και η επένδυση σε

τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνίας αποτελούν τις κατάλληλες στρατηγικές επιλογές για την αντιμετώπιση των προκλήσεων του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων (ερώτηση 5).

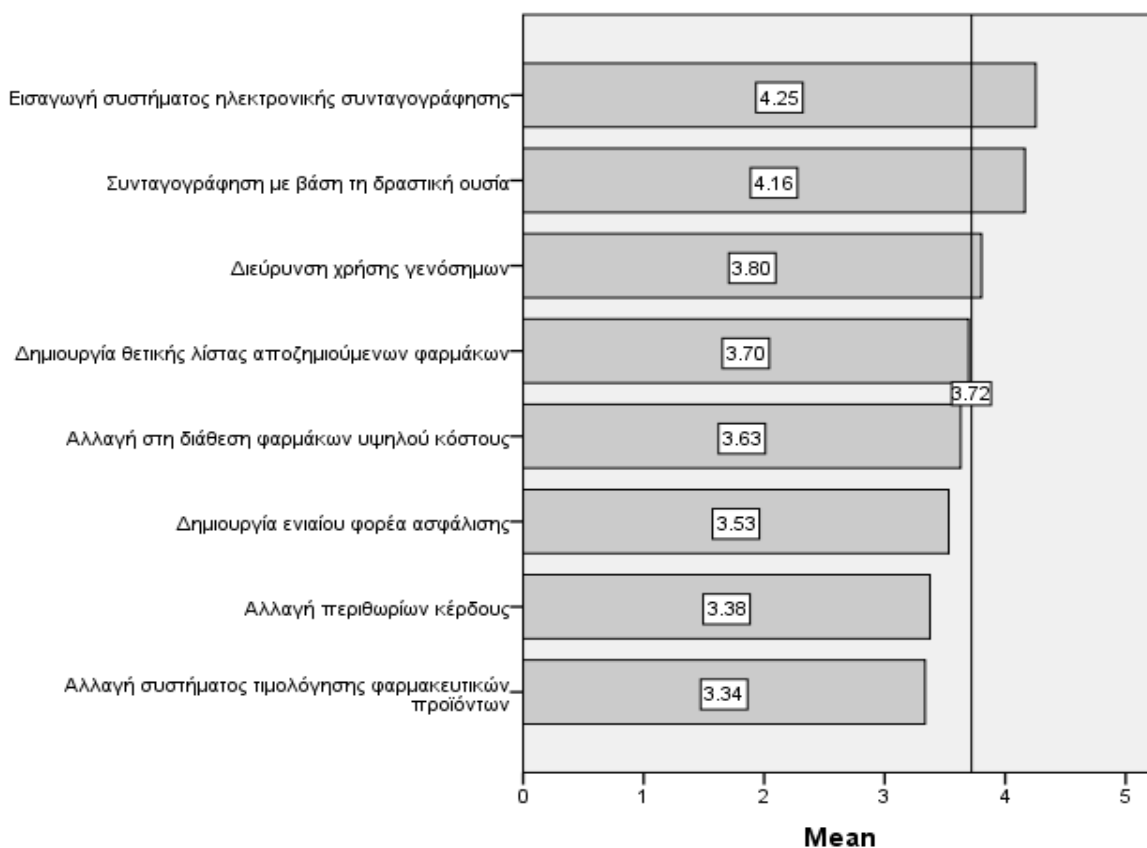


Εικόνα 25. Οι καταλληλότεροι τρόποι αντιμετώπισης των προκλήσεων του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων

7.7. Η κρατική πολιτική υγείας

Οι κυβερνήσεις παγκοσμίως εφαρμόζουν μια σειρά μέτρων με στόχο την βελτίωση της απόδοσης και την εξοικονόμηση πόρων για τα συστήματα υγείας. Επομένως, η κυβερνητική πολιτική για τη φαρμακευτική δαπάνη επηρεάζει άμεσα την κερδοφορία και τις προοπτικές του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων. Οι ερωτώμενοι αξιολόγησαν την εφαρμογή του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, τη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία και τη διεύρυνση της χρήσης γενόσημων φαρμάκων ως τα αποτελεσματικότερα μέτρα που θα μπορούσε να λάβει η πολιτεία (ερώτηση 6).

Αξιοσημείωτο είναι ότι η μείωση των περιθωρίων κέρδους και η αλλαγή της τιμολογιακής πολιτικής των φαρμάκων καταλαμβάνουν τις τελευταίες θέσεις. Προκύπτει ότι, τα μέτρα αυτά αφορούν κάποιες από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τον κλάδο, με τους φαρμακοποιούς να διαφωνούν ως προς την ενδεχόμενη αποτελεσματικότητά τους στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης (εικόνα 26).

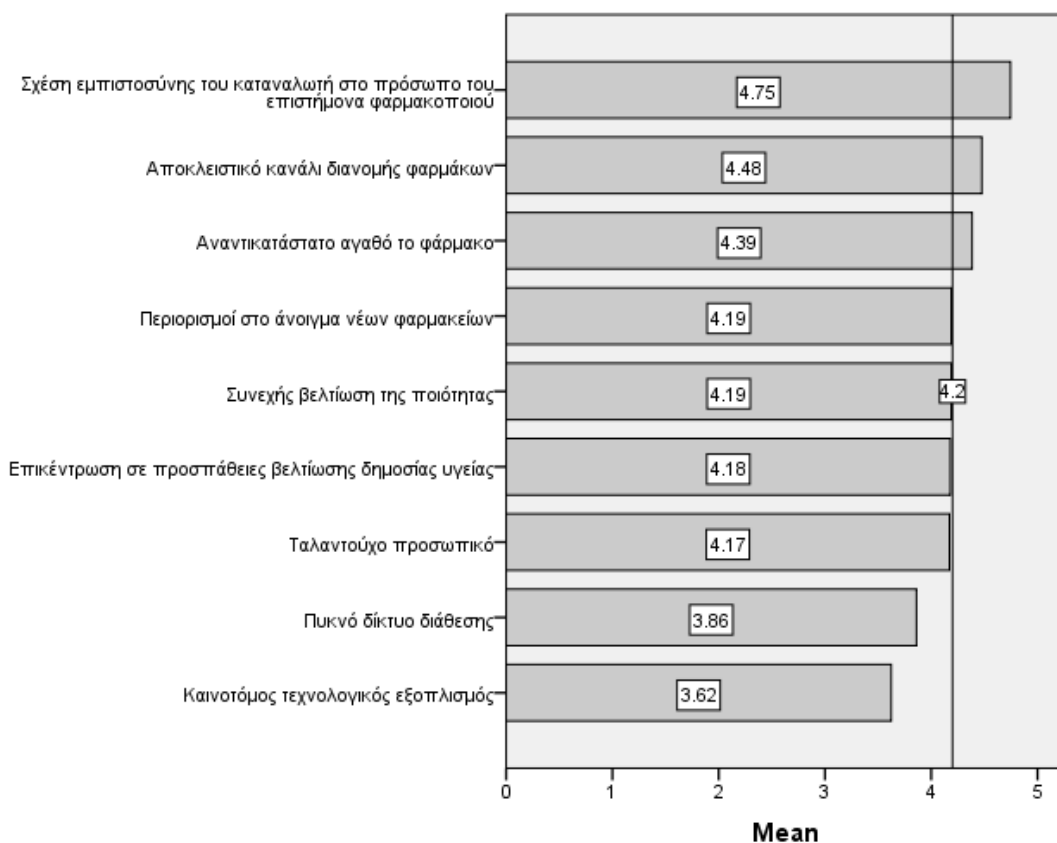


Εικόνα 26. Η αποτελεσματικότητα των εφαρμοζόμενων μέτρων εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης

7.8 Δυνάμεις και αδυναμίες του κλάδου

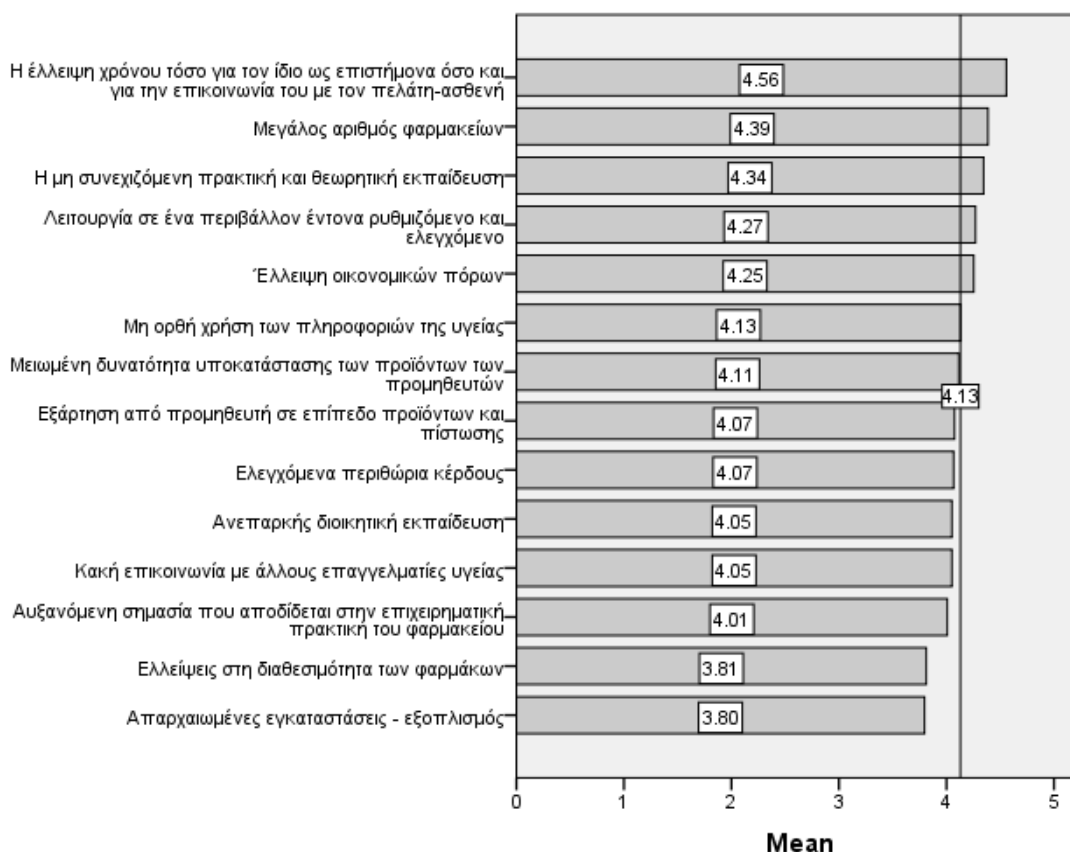
Οι επιχειρήσεις ενός κλάδου πέρα από την ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος πρέπει να ανιχνεύουν και τις εσωτερικές ικανότητές τους, μέσα από την αξιολόγηση των δυνατών και των αδύνατων σημείων τους (ερωτήσεις 7 και 8). Από τα δεδομένα του ερωτηματολογίου, προκύπτει η σπουδαιότητα της σχέσης εμπιστοσύνης που αναπτύσσουν οι καταναλωτές στο πρόσωπο του επιστήμονα φαρμακοποιού, η αποκλειστικότητα των φαρμακείων ως το μοναδικό κανάλι διανομής φαρμάκων και η ιδιαίτερη φύση του φαρμάκου που το καθιστά αναντικατάστατο αγαθό.

Ακολουθως, οι περιορισμοί στο άνοιγμα νέων φαρμακείων, οι προσπάθειες βελτίωσης της ποιότητας και της δημόσιας υγείας και οι ικανότητες του προσωπικού είναι δυνάμεις των φαρμακείων που αξιολογούνται σε μέτρια ένταση από τους ερωτώμενους. Τέλος, το πυκνό δίκτυο διάθεσης των φαρμακείων και οι εφαρμογές της τεχνολογίας δεν αναδεικνύονται ως σημεία υπεροχής των φαρμακείων (εικόνα 27).



Εικόνα 27. Τα πλεονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων

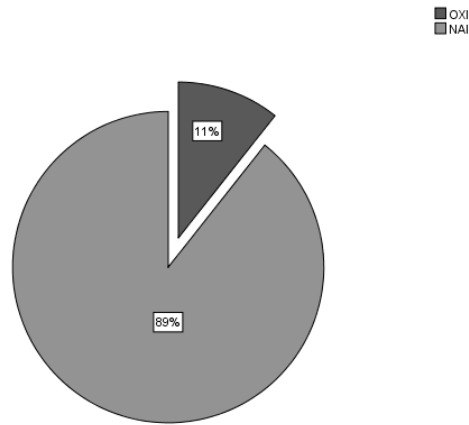
Αναλόγως, οι ερωτώμενοι αξιολόγησαν τα μειονεκτήματα του κλάδου με την έλλειψη χρόνου (επαγγελματική εξέλιξη και επικοινωνία με ασθενείς), το μεγάλο αριθμό των φαρμακείων, τη μη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, το έντονα ρυθμισμένο περιβάλλον της αγοράς και την έλλειψη οικονομικών πόρων να αποτελούν τα σημαντικότερα από αυτά (εικόνα 28).



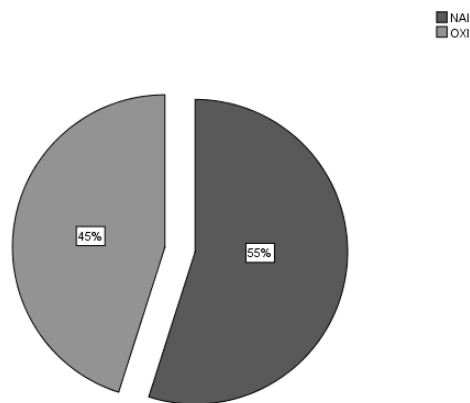
Εικόνα 28. Τα μειονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων

7.9 Παρεχόμενες υπηρεσίες και Γε.Σ.Υ.

Η «αμοιβή» του ιδιωτικού φαρμακείου καλύπτει μια σειρά από λειτουργίες που προσφέρει στην αγορά όπως το κόστος τήρησης των αποθεμάτων, της ποικιλίας των προϊόντων, της διανομής και της παροχής υπηρεσιών συμβουλευτικής και επιστημονικής τεκμηρίωσης. Οι φαρμακοποιοί σε μεγάλο βαθμό είναι υπέρ της αποζημίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα ιδιωτικά φαρμακεία (89%), ενώ ο κλάδος παρουσιάζει σημαντική έλλειψη ενημέρωσης σε σχέση με τις επικείμενες μεταρρυθμίσεις που αφορούν το Γε.Σ.Υ. Το 45% των φαρμακοποιών δεν είναι ενήμερο για αυτές τις μεταρρυθμίσεις σε αντίθεση με το 55% που δηλώνει ενήμερο (εικόνα 29,30).



Εικόνα 29. Η άποψη των φαρμακοποιών σχετικά με την αποζημίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα ιδιωτικά φαρμακεία



Εικόνα 30. Η ενημερότητα των φαρμακοποιών για τις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις του Γε.Σ.Υ.

7.10 Συγκρίσεις επιμέρους ομάδων

Στην παρούσα ενότητα εξετάζεται η ύπαρξη στατιστικά σημαντικών διαφορών σε κρίσιμες μεταβλητές - ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Για τις ανάγκες της στατιστικής ανάλυσης μεταξύ των ανεξάρτητων δειγμάτων χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Kruskal-Wallis H. Σε όσες περιπτώσεις διαπιστώθηκε η ύπαρξη στατιστικά σημαντικής διαφοροποίησης, ακολούθησε η σύγκριση κατά ζεύγη των δειγμάτων με τη χρήση του ελέγχου Mann-Whitney U.

7.10.1 Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών – αριθμό πελατών ημερησίως

Για τις ανάγκες σύγκρισης των επιμέρους ομάδων ερωτώμενων όσον αφορά το βαθμό συχνότητας παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών από τους φαρμακοποιούς (ερώτηση 1 του ερωτηματολογίου), το σύνολο των δειγμάτων διαχωρίστηκε με βάση τους πελάτες που εξυπηρετούνται ημερησίως. Διακρίνονται λοιπόν πέντε ανεξάρτητα δείγματα: α) <30, β) 30-49, γ) 50-79 δ) 80-100 και ε) >100.

Kruskal-Wallis Test			
	Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα	N	Mean Rank
Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)	<30	7	53,00
	30-49	23	56,57
	50-79	52	54,57
	80-100	33	72,88
	>100	7	84,07
	Total	122	

Test Statistics ^{a,b}	
	Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)
Chi-Square	10,548
df	4
Asymp. Sig.	0,032

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα

Πίνακας 13. Kruskal-Wallis Test για παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών – αριθμό πελατών ημερησίως

Με βάση τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal-Wallis H, προκύπτει ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p < 0,1$) μεταξύ των πέντε δειγμάτων (πίνακας 13). Στη συνέχεια ακολούθησε η σύγκριση κατά ζεύγη των δειγμάτων με τον έλεγχο του Mann-Whitney U, προκειμένου να εντοπιστούν αυτές οι διαφορές.

Τα αποτελέσματα του Mann-Whitney U φανερώνουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών σε φαρμακεία που εξυπηρετούν καθημερινά 50-79 πελάτες με εκείνων που εξυπηρετούν καθημερινά 80-100 πελάτες καθώς και >100 πελάτες (πίνακας 14).

Mann-Whitney Test

	Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)	50-79	52	38,15	1984,00
	80-100	33	50,64	1671,00
	Total	85		

Test Statistics^a

	Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)
Mann-Whitney U	606,000
Wilcoxon W	1984,000
Z	-2,430
Asymp. Sig. (2-tailed)	,015

a. Grouping Variable: Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα

Mann-Whitney Test

	Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)	50-79	52	28,28	1470,50
	>100	7	42,79	299,50
	Total	59		

Test Statistics^a

	Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)
Mann-Whitney U	92,500
Wilcoxon W	1470,500
Z	-2,266
Asymp. Sig. (2-tailed)	,023
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,034 ^b

a. Grouping Variable: Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα

b. Not corrected for ties.

Πίνακας 14. Mann-Whitney Test για παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών – αριθμό πελατών ημερησίως

Συγκεκριμένα από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων προκύπτει ότι τα φαρμακεία που εξυπηρετούν καθημερινά μεγάλο αριθμό πελατών (80-100 και >100) ο βαθμός συχνότητας της παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών βαθμολογείται υψηλότερα. Από αυτό συνάγεται το συμπέρασμα ότι τα ιδιωτικά φαρμακεία που έχουν επενδύσει στην παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος) προς τους πελάτες τους παρουσιάζουν αυξημένη επισκεψιμότητα. Επομένως, ο επιστημονικός ρόλος του φαρμακοποιού είναι καθοριστικός για την προσέλκυση πελατών και αναδεικνύεται η σπουδαιότητα της συμβουλευτικής υποστήριξης που προσφέρουν τα ιδιωτικά φαρμακεία ως κριτήριο προτίμησης των πελατών.

7.10.2 Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση - ηλικιακή κατανομή

Το σύνολο των απαντήσεων των ερωτηθέντων διαχωρίστηκε ως προς την ηλικιακή κατανομή τους σε πέντε ανεξάρτητα δείγματα: α) <30, β) 30-39 ετών, γ) 40-49 ετών, δ) 50-59 ετών και ε) >60 ετών. Τα δείγματα αυτά μελετήθηκαν ως προς τη μεταβλητή που αφορά την παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση ως καταλληλότερο τρόπο αντιμετώπισης των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα ιδιωτικά φαρμακεία (ερώτηση 5 του ερωτηματολογίου).

	Ηλικιακή κατανομή	N	Mean Rank
Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση	<30	21	67,57
	30-39	45	65,10
	40-49	30	64,12
	50-59	24	49,85
	>60	2	17,25
	Total	122	

	Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση
Chi-Square	9,126
df	4
Asymp. Sig.	,058

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Ηλικιακή κατανομή

Πίνακας 15. Kruskal-Wallis Test για παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση - ηλικιακή κατανομή

Με βάση τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal-Wallis H, προκύπτει ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p < 0,1$) μεταξύ των πέντε δειγμάτων (πίνακας 15). Στη συνέχεια ακολούθησε η σύγκριση κατά ζεύγη των δειγμάτων με τον έλεγχο του Mann-Whitney U, προκειμένου να εντοπιστούν αυτές οι διαφορές.

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου Mann-Whitney U, διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο ζεύγος δειγμάτων της ηλικιακής κατανομής 30-39 ετών με την ηλικιακή κατανομή 50-59 ετών ως προς τη βαθμολόγηση της παροχής ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση (πίνακας 16).

Mann-Whitney Test				
	Ηλικιακή κατανομή	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση	30-39	45	38,01	1710,50
	50-59	24	29,35	704,50
	Total	69		

Test Statistics ^a	
	Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση
Mann-Whitney U	404,500
Wilcoxon W	704,500
Z	-1,934
Asymp. Sig. (2-tailed)	,053

a. Grouping Variable: Ηλικιακή κατανομή

Πίνακας 16. Mann-Whitney Test για παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση - ηλικιακή κατανομή

Οι φαρμακοποιοί νεότερης ηλικίας (30-39 ετών) αξιολογούν σε σημαντικότερο βαθμό την παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση ως καταλληλότερο τρόπο αντιμετώπισης των προκλήσεων του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων σε σχέση με φαρμακοποιούς μεγαλύτερης ηλικίας (50-59 ετών). Συμπερασματικά, η πελατοκεντρική προσέγγιση συνιστά μια πιθανότερη στρατηγική επιλογή για τους νεότερους φαρμακοποιούς. Η ηλικιακή ομάδα 30-39 ετών των φαρμακοποιών εστιάζεται περισσότερο σε ότι έχει αξία

για τους πελάτες, επιδιώκοντας την ικανοποίηση των προσδοκιών και των αναγκών τους.

7.10.3 Η έλλειψη χρόνου – χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου

Για τις ανάγκες σύγκρισης των επιμέρους ομάδων ερωτώμενων όσον αφορά τα σημαντικότερα μειονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων (ερώτηση 8 του ερωτηματολογίου), το σύνολο των δειγμάτων διαχωρίστηκε με βάση τα χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου. Διακρίνονται λοιπόν πέντε ανεξάρτητα δείγματα: α) <2, β) 2-5, γ) 6-10 δ) 11-20 και ε) >20.

	Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας	N	Mean Rank
Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή	<2	9	72,50
	2-5	14	68,79
	6-10	35	59,69
	11-20	36	67,94
	>20	28	48,30
	Total	122	

	Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή
Chi-Square	9,074
df	4
Asymp. Sig.	,059

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας

Πίνακας 17. Kruskal-Wallis Test για έλλειψη χρόνου – χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου

Με βάση τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal-Wallis H, προκύπτει ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p < 0,1$) μεταξύ των πέντε δειγμάτων (πίνακας 17). Στη συνέχεια ακολούθησε η σύγκριση κατά ζεύγη των δειγμάτων με τον έλεγχο του Mann-Whitney U, προκειμένου να εντοπιστούν αυτές οι διαφορές.

Τα αποτελέσματα του Mann-Whitney U φανερώνουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη βαθμολόγηση της έλλειψης χρόνου ως αδυναμία του κλάδου σε φαρμακεία που λειτουργούν >20 χρόνια σε σχέση με φαρμακεία που λειτουργούν <2 χρόνια, 2-5 χρόνια καθώς και 11-20 χρόνια (πίνακας 18).

Mann-Whitney Test

	Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή	<2	9	24,61	221,50
	>20	28	17,20	481,50
	Total	37		

Test Statistics^a

	Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή
Mann-Whitney U	75,500
Wilcoxon W	481,500
Z	-2,013
Asymp. Sig. (2-tailed)	,044
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,073 ^b

a. Grouping Variable: Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας

b. Not corrected for ties.

Mann-Whitney Test

	Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή	2-5	14	26,29	368,00
	>20	28	19,11	535,00
	Total	42		

Test Statistics^a

	Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή
Mann-Whitney U	129,000
Wilcoxon W	535,000
Z	-2,021
Asymp. Sig. (2-tailed)	,043
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,076 ^b

- a. Grouping Variable: Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας
 b. Not corrected for ties.

Mann-Whitney Test

	Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή	11-20	36	36,92	1329,00
	>20	28	26,82	751,00
	Total	64		

Test Statistics^a

	Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή
Mann-Whitney U	345,000
Wilcoxon W	751,000
Z	-2,468
Asymp. Sig. (2-tailed)	,014

- a. Grouping Variable: Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας

Πίνακας 18. Mann-Whitney Test για έλλειψη χρόνου – χρόνια λειτουργίας του φαρμακείου

Συγκεκριμένα από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων προκύπτει ότι τα φαρμακεία που λειτουργούν 11-20, 2-5 και <2 χρόνια αξιολόγησαν την έλλειψη χρόνου ως σημαντικότερο μειονέκτημα σε σύγκριση με τα φαρμακεία που λειτουργούν >20 χρόνια. Τα ιδιωτικά φαρμακεία που ξεκίνησαν πρόσφατα τη λειτουργία τους είναι συνήθως μονοπρόσωπες επιχειρήσεις όπου ο φαρμακοποιός καλείται να ανταποκριθεί σε πολλαπλούς ρόλους εξίσου αποτελεσματικά. Επομένως, στα νεότερα φαρμακεία, ο προγραμματισμός των δραστηριοτήτων καθίσταται απαραίτητος για την ορθή διαχείριση του χρόνου ώστε ο φαρμακοποιός να έχει τη δυνατότητα διάθεσης χρόνου σε επαγγελματική επιμόρφωση και επικοινωνία με πελάτες. Αντιθέτως, τα φαρμακεία με >20 χρόνια λειτουργίας είναι πιθανότερο να απασχολούν υπαλλήλους με αποτέλεσμα την ισορροπημένη κατανομή της εργασίας και την επάρκεια πλεονάζοντος χρόνου για το φαρμακοποιό.

Κεφάλαιο 8

Εξελίξεις και προοπτικές του κλάδου

8.1 Η έννοια της στρατηγικής

Η στρατηγική είναι ο προσανατολισμός και το πεδίο εφαρμογής ενός οργανισμού μακροπρόθεσμα, που του εξασφαλίζει πλεονέκτημα σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον μέσω της εναρμόνισης των πόρων και των ικανοτήτων με στόχο την ικανοποίηση των προσδοκιών των ομάδων διακύβευσης συμφερόντων του οργανισμού. Συνεπώς, ενδέχεται οι στρατηγικές αποφάσεις να χαρακτηρίζονται από πολυπλοκότητα, να λαμβάνονται σε καταστάσεις αβεβαιότητας, να επηρεάζουν λειτουργικές πτυχές του οργανισμού, να απαιτούν ενοποιημένη στάση και αξιοσημείωτες αλλαγές.

Η διαμόρφωση της επιτυχημένης στρατηγικής προϋποθέτει τρία βασικά στοιχεία: την κατανόηση της στρατηγικής τοποθέτησης, τις στρατηγικές επιλογές για το μέλλον και τη διαχείριση της στρατηγικής στην πράξη. Σημειώνεται ότι η φύση αυτών των στοιχείων είναι μη γραμμική, χωρίς κάποιο να υπερισχύει έναντι των άλλων.

Η στρατηγική τοποθέτηση αφορά τον προσδιορισμό της επίδρασης που ασκούν στη στρατηγική το εξωτερικό περιβάλλον, η στρατηγική ικανότητα του οργανισμού και οι προσδοκίες και η επιρροή των ομάδων διακύβευσης συμφερόντων. Το εξωτερικό περιβάλλον μεταβάλλεται και είναι περίπλοκο, με τις κύριες μεταβλητές να είναι πολιτικές, οικονομικές, κοινωνικές, τεχνολογικές, νομικές και περιβαλλοντικές. Η κατανόηση του περιβάλλοντος γίνεται κυρίως με τη χρήση της PEST (political, economical, social, technological) ανάλυσης. Η στρατηγική ικανότητα αφορά το

εσωτερικό περιβάλλον του οργανισμού και ειδικότερα τους πόρους και τις ικανότητές του. Ένας τρόπος θεώρησης της στρατηγικής ικανότητας είναι η SWOT ανάλυση που εξετάζει τα δυνατά και αδύνατα σημεία, τις ευκαιρίες και τις απειλές. Τέλος, η επιρροή και οι προσδοκίες των ομάδων διακύβευσης συμφερόντων αφορούν το σκοπό του οργανισμού όπως αποτυπώνεται στο όραμα, την αποστολή και τις αξίες του οργανισμού.

Οι στρατηγικές επιλογές σκιαγραφούν το πλαίσιο της κατεύθυνσης και των μεθόδων που θα εφαρμοστούν για την επίτευξη της στρατηγικής. Οι οργανισμοί επιλέγουν αν θα ανταγωνιστούν ή θα συνεργαστούν με άλλους ανταγωνιστές, όπως και το πώς θα διαφοροποιηθούν σε σχέση με την υπόλοιπη αγορά. Τέλος, η στρατηγική στην πράξη είναι η διασφάλιση της επιλεγμένης στρατηγικής και η εφαρμογή της στις πραγματικές συνθήκες της αγοράς.

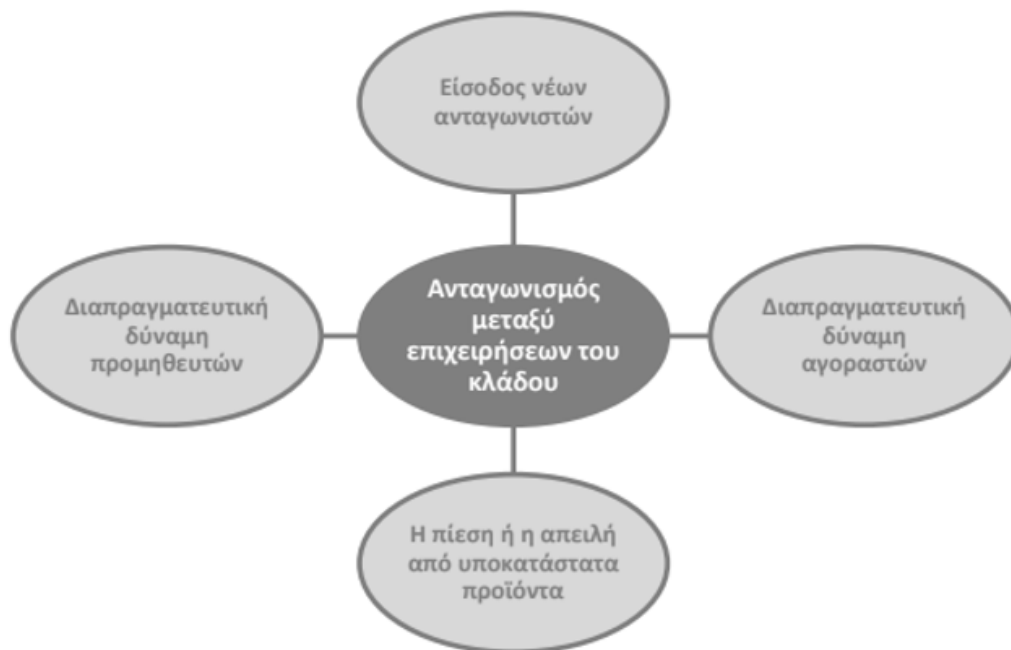
Η ανάπτυξη της στρατηγικής συνήθως είναι εμπρόθετη, δηλαδή αποτέλεσμα εκούσιων επιλογών. Ωστόσο, σε έντονα μεταβαλλόμενο περιβάλλον, όπως της Κύπρου, είναι απαραίτητος ο συνυπολογισμός των ευκαιριών και των περιορισμών που ανακαλύπτονται μέσα από την εμπειρία, δηλαδή την αναδυόμενη στρατηγική.

8.2 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος

Η ελκυστικότητα ενός κλάδου προσδιορίζεται από 5 ανταγωνιστικές δυνάμεις (Porter Forces) που έχουν επιπτώσεις στην κερδοφορία και την αποδοτικότητα των επιχειρήσεων. Η θεωρία υποστηρίζει ότι όσο ισχυρότεροι είναι οι προμηθευτές και οι αγοραστές σε ένα κλάδο και όσο μεγαλύτερη η δυνατότητα εισόδου νέων ανταγωνιστών και υποκατάστατων προϊόντων, τόσο πιο επισφαλές είναι το μέλλον των επιχειρήσεων του κλάδου. Συμπερασματικά, όσο εντονότερος είναι ο ανταγωνισμός σε ένα κλάδο τόσο λιγότερο ελκυστικός είναι από άποψη κερδοφορίας.

Η κατανόηση αυτών των δυνάμεων της αγοράς θωρακίζει τις επιχειρήσεις από τους κινδύνους και τους δίνει προβάδισμα στην εκμετάλλευση ευκαιριών. Καθορίζει τις μακροχρόνιες στρατηγικές αποφάσεις που θα τους εξασφαλίσουν το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και πρέπει να αναθεωρείται συνεχώς καθώς ο συσχετισμός των δυνάμεων μεταβάλλεται απρόβλεπτα.

Τελικά, η ανταγωνιστική στρατηγική που ακολουθεί κάθε επιχείρηση είναι ο συνδυασμός των στόχων που θέτει και των πολιτικών που θα εφαρμόσει για να τις πετύχει. Με την ανταγωνιστική στρατηγική οι επιχειρήσεις οριοθετούν τη θέση τους στον κλάδο που ανήκουν και προσπαθούν να αμυνθούν απέναντι στις ανταγωνιστικές δυνάμεις ή να τις επηρεάσουν υπέρ τους.



Εικόνα 31. Το μοντέλο των ανταγωνιστικών δυνάμεων της αγοράς σύμφωνα με τον Porter

Ενδεικτικά, το μικροπεριβάλλον της αγοράς για τα ιδιωτικά φαρμακεία στην Κύπρο αναλύεται από τις 5 δυνάμεις ως εξής:

8.2.1 Είσοδος νέων ανταγωνιστών

Ο κλάδος της λιανικής πώλησης φαρμάκων λειτουργεί σε ένα θεσμικό πλαίσιο που επιτρέπει την ελεύθερη είσοδο νέων ανταγωνιστών στην αγορά, καθώς δεν ισχύουν πληθυσμιακά ή χωροταξικά κριτήρια (χαμηλά εμπόδια εισόδου). Τα τελευταία χρόνια, η αύξηση της ίδρυσης νέων φαρμακείων, που εντείνεται από την αποφοίτηση από τα Κυπριακά Πανεπιστήμια των πρώτων σπουδαστών Φαρμακευτικής, πιθανόν να οδηγήσει την αγορά σε κορεσμό. Οι ισχυρότεροι δυνητικοί ανταγωνιστές μπορεί να είναι οι πολυεθνικές αλυσίδες πώλησης φαρμάκων και τα ιδιόκτητα φαρμακεία άλλων φορέων.

Οι ερωτώμενοι φαρμακοποιοί της Κύπρου, όσον αφορά τα δυνατά σημεία του φαρμακείου αξιολόγησαν τους περιορισμούς στο άνοιγμα νέων φαρμακείων σε μέτριας έντασης βαθμό και το πυκνό δίκτυο διάθεσης σε χαμηλής έντασης βαθμό. Παράλληλα, ο κορεσμός της αγοράς θεωρείται από τις σημαντικότερες προκλήσεις που ενδέχεται να αντιμετωπίσει ο κλάδος. Στην Κύπρο δραστηριοποιείται ήδη μεγάλος αριθμός φαρμακείων που γεωγραφικά καλύπτουν το σύνολο της χώρας και ενδεχομένως τα εμπόδια εισόδου για τις νεοεισερχόμενες επιχειρήσεις τα επόμενα χρόνια να ενισχυθούν.

8.2.2 Κίνδυνος από υποκατάστατα προϊόντα - υπηρεσίες

Ο κλάδος δεν αντιμετωπίζει άμεσο κίνδυνο από υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες, όσον αφορά τα φάρμακα. Τα φαρμακευτικά προϊόντα, που αποτελούν τον κύριο όγκο του κύκλου εργασιών, διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία. Η αποκλειστικότητα των φαρμακείων στη διανομή φαρμάκων και η ξεχωριστή φύση του προϊόντος που το καθιστά αναντικατάστατο, ταξινομούνται στη 2^η και 3^η θέση με τα πιο σημαντικά πλεονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων.

Ωστόσο, καλλυντικά, βρεφικά είδη και συμπληρώματα διατροφής διατίθενται και από άλλα εξειδικευμένα καταστήματα. Τα φαρμακεία ανταγωνίζονται για την επικράτηση σε αυτή την αγορά με προωθητικές ενέργειες ή εκπτώσεις και συχνά ακολουθούν τη γενικότερη κατεύθυνση της αγοράς. Η υιοθέτηση στρατηγικών διαφοροποίησης των παρεχόμενων προϊόντων ή υπηρεσιών μπορεί να βελτιώσει την ανταγωνιστική τους θέση σε αυτό το τμήμα της αγοράς.

Με την επικείμενη μεταρρύθμιση του τομέα της υγείας, αναμένεται να θεσμοθετηθεί νομικά η λειτουργία ηλεκτρονικών φαρμακείων, με προϊόντα παραφαρμάκου, καλλυντικά, βρεφικά είδη και συμπληρώματα διατροφής. Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα δεν επιτρέπεται να διατίθενται μέσω ηλεκτρονικού εμπορίου, σύμφωνα με Ευρωπαϊκή νομοθεσία. Η καταναλωτική συμπεριφορά του κοινού οδηγείται προς τις διαδικτυακές αγορές που είναι ταχύτερες, αμεσότερες και συχνά οικονομικότερες από την επίσκεψη στα καταστήματα. Η προοπτική αυτή είναι μια επένδυση για τα ιδιωτικά φαρμακεία ώστε να προσελκύσουν μεγαλύτερο μέρος του καταναλωτικού κοινού και να αυξήσουν τον κύκλο εργασιών τους. Το ηλεκτρονικό εμπόριο άλλωστε αποτελεί το 3^ο

σημαντικότερο παράγοντα που επηρεάζει τα ιδιωτικά φαρμακεία, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας. Ωστόσο, δυσανάλογη είναι η άποψη των ερωτώμενων καθώς οι πωλήσεις μέσω διαδικτύου δεν περικλείονται στις σημαντικότερες στρατηγικές επιλογές τους για την αντιμετώπιση των προκλήσεων.

Η διάθεση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από άλλα κανάλια (υπεραγορές, διαδίκτυο) είναι η δεύτερη σημαντικότερη πρόκληση για τον κλάδο των ιδιωτικών φαρμακείων ενώ η ανάπτυξη των αλυσίδων καλλυντικών δεν θεωρείται ως ιδιαίτερα σημαντική. Οι ερωτώμενοι φαρμακοποιοί αποδίδουν μεγαλύτερη σημασία στα παραφαρμακευτικά προϊόντα που σχετίζονται αμεσότερα με τη φύση του επαγγέλματος σε σχέση με τα καλλυντικά που συνιστούν μια πρόσθετη δραστηριότητα. Επιπρόσθετα, η εξειδίκευση στο παραφάρμακο καταγράφεται ως ένας από τους καταλληλότερους τρόπους αντιμετώπισης των μελλοντικών προκλήσεων.

8.2.3 Διαπραγματευτική δύναμη προμηθευτών

Η φαρμακευτική αγορά της Κύπρου θεωρείται μικρή σε όρους οικονομικών μεγεθών για τις διεθνείς φαρμακευτικές επιχειρήσεις, γεγονός που αυξάνει τη δύναμη των προμηθευτών. Τα φαρμακεία προμηθεύονται φάρμακα και παραφαρμακευτικά είδη κυρίως από τις εγχώριες φαρμακαποθήκες (ιδιωτικές ή συνεταιρισμοί) και τις φαρμακευτικές εταιρίες και δευτερευόντως από εταιρίες εισαγωγής και εμπορίας καλλυντικών. Στα φάρμακα δεν υπάρχει δυνατότητα διαπραγμάτευσης τιμών καθώς αυτές είναι αυστηρά καθορισμένες από την πολιτεία ενώ ένα πρωτότυπο προϊόν, όπως τα περισσότερα φάρμακα, έχει κατά πολύ δυσκολότερη διαπραγματευτική διαδικασία από ένα κοινό προϊόν. Η μόνη δυνατότητα διαπραγμάτευσης έγκειται στους όρους της πίστωσης και άλλων διευκολύνσεων. Επομένως, τα φαρμακεία χαρακτηρίζονται από εξάρτηση από τους προμηθευτές τους, με τη διαπραγματευτική τους δύναμη να είναι περιορισμένη. Όμως, η εξάρτηση αυτή των φαρμακείων από τους προμηθευτές τους, σε επίπεδο προϊόντων και πίστωσης, δεν συνιστά σημαντικό μειονέκτημα σύμφωνα με την έρευνα.

Ταυτόχρονα, η δυνατότητα ολοκλήρωσης των προμηθευτών προς τα εμπρός παραμένει πιθανή με τη δημιουργία αλυσίδας φαρμακείων. Ωστόσο, τα ιδιωτικά φαρμακεία αποτελούν σημαντικό μέρος της δραστηριότητας των προμηθευτών τους, με

αποτέλεσμα να αυξάνεται η δύναμή τους. Για να αντισταθμιστεί η δύναμη του προμηθευτή, οι φαρμακοποιοί έχουν δημιουργήσει συνεργατικούς συνεταιρισμούς που εμπορεύονται χονδρικά φαρμακευτικά προϊόντα. Τα φαρμακεία-μέλη έχουν πρόσβαση με ευνοϊκότερους, συνήθως, όρους.

Επίσης, η πληθώρα προμηθευτών με ομοειδή προϊόντα (πχ φυτικά συμπληρώματα, καλλυντικά κ.α.), δίνει τη δυνατότητα στον φαρμακοποιοό να επιλέξει, αλλά και να πετύχει καλύτερους όρους συνεργασίας στα πλαίσια του υγιούς ανταγωνισμού. Η συνεργασία των φαρμακείων με τους προμηθευτές τους μπορεί να χαρακτηριστεί ικανοποιητική καθώς η πιστωτική πολιτική από τις φαρμακευτικές εταιρίες και τις φαρμακαποθήκες δεν παρουσιάζεται ως σημαντική πρόκληση για τον κλάδο. Όμως, προκύπτει ότι τα ιδιωτικά φαρμακεία επιδιώκουν περαιτέρω περιθώρια βελτίωσης, με την αύξηση της πίστωσης από τους προμηθευτές να συμπεριλαμβάνεται στις στρατηγικές επιλογές τους. Τα φαρμακεία αντιμετωπίζουν τις χρηματοοικονομικές πιέσεις με μετάθεση του προβλήματος προς τους προμηθευτές τους.

8.2.4 Διαπραγματευτική δύναμη αγοραστών

Η τιμολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων είναι καθορισμένη και κρατικά ελεγχόμενη σε επίπεδο χονδρικών τιμών. Η λιανική τιμή δεν ορίζεται αυστηρά από το κράτος παρέχοντας τη δυνατότητα διαπραγμάτευσης μεταξύ πωλητών και αγοραστών. Η έντονη πελατοκεντρική φιλοσοφία που επικρατεί στον κλάδο σταδιακά ισχυροποιεί τη θέση των αγοραστών που επιζητούν όλο και χαμηλότερες τιμές πιέζοντας τα περιθώρια κέρδους των φαρμακείων. Για τα καλλυντικά προϊόντα οι καταναλωτές μπορούν να απευθυνθούν σε εναλλακτικά κανάλια διανομής καθώς δεν απαιτείται η συμβουλή του φαρμακοποιοού και επομένως έχουν ισχυρότερη διαπραγματευτική θέση.

Η οικονομική κρίση αποτελεί το σημαντικότερο παράγοντα του περιβάλλοντος που επηρεάζει τον κλάδο και η επακόλουθη μείωση της αγοραστικής δύναμης του κοινού μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις. Οι φαρμακοποιοί δεν θεωρούν απειλή την καθυστέρηση των πληρωμών από τους πελάτες τους και έχουν αναπτύξει ισχυρές σχέσεις εμπιστοσύνης με αυτούς. Το γεγονός αυτό, κατατάσσεται ως το σπουδαιότερο πλεονέκτημα του κλάδου και σχετίζεται με την αυξημένη πιστότητα των πελατών.

8.2.5 Ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων

Ο κλάδος παρουσιάζει μεγάλο αριθμό φαρμακείων με χαμηλό βαθμό διαφοροποίησης καθώς τα προϊόντα είναι περισσότερο τυποποιημένα από άποψη αγοραστή. Ο ανταγωνισμός εστιάζεται κυρίως στην ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης, του σημείου πώλησης, της ανάπτυξης προσωπικών σχέσεων με τους πελάτες, της γκάμας των προϊόντων και της προσφοράς φθηνότερων επιλογών. Η τοποθεσία των καταστημάτων είναι σημαντική καθώς κριτήρια όπως η κεντρικότητα του σημείου, η εύκολη πρόσβαση, η απόσταση από νοσοκομεία και κέντρα συνταγογράφησης σχετίζονται με αυξημένη επισκεψιμότητα και πωλήσεις. Από το δείκτη συνάφειας (Spearman's rho) για τις μεταβλητές του σημείου εγκατάστασης του φαρμακείου και των πελατών που εξυπηρετούνται ανά ημέρα προκύπτει η ύπαρξη οριακά στατιστικά σημαντικής συσχέτισης ($p=0.051$) (πίνακας 19).

		Correlations		
			Σε ποιο σημείο εγκατάστασης βρίσκεται το φαρμακείο σας	Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα
Spearman's rho	Σε ποιο σημείο εγκατάστασης βρίσκεται το φαρμακείο σας	Correlation Coefficient	1.000	.177
		Sig. (2-tailed)	.	.051
		N	122	122
	Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα	Correlation Coefficient	.177	1.000
		Sig. (2-tailed)	.051	.
		N	122	122

Πίνακας 19. Ο μη παραμετρικός δείκτης συνάφειας Spearman's Rho για τις μεταβλητές σημείο εγκατάστασης φαρμακείου και πελατών ανά ημέρα.

Όσον αφορά τα αδύνατα σημεία του φαρμακείου, ο μεγάλος αριθμός των φαρμακείων καταλαμβάνει τη 2^η θέση και υποδεικνύει την υψηλή ένταση του ανταγωνισμού στον κλάδο. Οι καταλληλότερες στρατηγικές επιλογές για την αντιμετώπιση του ανταγωνισμού, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, είναι η παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτησης, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η προσφορά εξειδικευμένων υπηρεσιών. Αντιθέτως, η ανακαίνιση/μεταφορά καταστήματος, η συνδικαλιστική επαγρύπνηση, η ενίσχυση ιδίων κεφαλαίων με συνέταιρο και η μείωση του προσωπικού δεν συνιστούν πιθανές επιλογές.

8.3 Ανάλυση SWOT

Η ανάλυση SWOT, αφορά την εσωτερική ανίχνευση του οργανισμού, ώστε να εντοπιστούν τα κρίσιμης σημασίας δυνατά και αδύνατα σημεία που πιθανόν να καθορίζουν αν η επιχείρηση μπορεί να εκμεταλλευτεί ευκαιρίες και να αποφύγει απειλές. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης αξιοποιούνται στην επιλογή της στρατηγικής που θα αποφέρει διατηρήσιμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα με προσφορά μεγαλύτερης αξίας στους πελάτες.

Ενδεικτικά, η ανάλυση SWOT για τα φαρμακεία του ιδιωτικού τομέα στην Κύπρο έχει ως εξής:

8.3.1 Δυνατά σημεία

- Η εδραιωμένη σχέση εμπιστοσύνης του καταναλωτή στο πρόσωπο του επιστήμονα φαρμακοποιού.
- Τα ιδιωτικά φαρμακεία είναι το αποκλειστικό κανάλι διανομής φαρμάκων.
- Το φάρμακο είναι αναντικατάστατο αγαθό με αυξανόμενη ζήτηση και ανελαστικότητα πωλήσεων.
- Νομοθετικοί περιορισμοί στην ίδρυση νέων φαρμακείων.
- Η συνεχής βελτίωση της ποιότητας.
- Η επικέντρωση των φαρμακοποιών σε προσπάθειες βελτίωσης της δημόσιας υγείας.
- Η στελέχωση των φαρμακείων με εξειδικευμένο και ταλαντούχο προσωπικό.
- Το δίκτυο διάθεσης είναι εκτεταμένο και εξασφαλίζει την ομαλή τροφοδοσία της αγοράς με επάρκεια και αξιοπιστία.
- Η αυξημένη πιστότητα των πελατών στην αγορά των φαρμακείων.
- Η συνεργατική σχέση με τους προμηθευτές των φαρμακείων που βασίζεται στην φερεγγυότητα του φαρμακοποιού και την ανάπτυξη προμηθευτικών συνεταιρισμών.
- Η ποικιλία των προϊόντων που διατίθενται από τα φαρμακεία διευρύνεται συντελώντας σε αύξηση της δραστηριότητας του κλάδου.

8.3.2 Αδύνατα σημεία

- Η έλλειψη χρόνου για επιστημονική ενημέρωση και επικοινωνία με πελάτες-ασθενείς.
- Μεγάλος αριθμός υφιστάμενων φαρμακείων.
- Η μη συνεχιζόμενη θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση.
- Ο κλάδος δραστηριοποιείται σε ένα περιβάλλον έντονα ρυθμιζόμενο και ελεγχόμενο.
- Η έλλειψη οικονομικών πόρων για επενδύσεις και η ατολμία επιχειρηματικών πρωτοβουλιών.
- Η μη ορθή αξιοποίηση των πληροφοριών της υγείας.
- Τα θεσμικά ελεγχόμενα και καθορισμένα ποσοστά κέρδους.
- Η μείωση της αγοραστικής δύναμης των καταναλωτών και η καθυστέρηση των πληρωμών.
- Η έλλειψη ρευστότητας που επηρεάζει αρνητικά τη βιωσιμότητα των υφιστάμενων φαρμακείων.
- Η πλειονότητα των φαρμακείων αποτελούν ατομικές επιχειρήσεις υστερώντας σε επιχειρηματικές δυνατότητες σε σχέση με τις εταιρίες.
- Η λειτουργία του φαρμακείου απαιτεί πολύτιμο χρόνο και πόρους σε καθημερινές δραστηριότητες λόγω της γραφειοκρατίας.
- Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των φαρμακοποιών δεν είναι οργανωμένη και η επιστημονική ενημέρωση εξαρτάται από τα ατομικά κίνητρα του κάθε φαρμακοποιού.
- Η φύση του επαγγέλματος απαιτεί πέραν της επιστημονικής κατάρτισης και την εκπαίδευση σε διοικητικά ή επιχειρησιακά θέματα, την οποία οι φαρμακοποιοί δεν διαθέτουν.
- Ανεπαρκής μηχανοργάνωση του φαρμακείου και αδυναμία πλήρους αξιοποίησης των λογισμικών προγραμμάτων διαχείρισης φαρμακείου.
- Εξάρτηση από τους προμηθευτές σε επίπεδο προϊόντων και υπηρεσιών.
- Ελλείψεις στη διαθεσιμότητα των φαρμάκων.
- Κακή επικοινωνία με άλλους επαγγελματίες υγείας.

8.3.3 Ευκαιρίες

- Ανάπτυξη πρόσθετων υπηρεσιών πρόληψης και η αξιοποίηση της επιστημονικής γνώσης του φαρμακοποιού στην παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Η προώθηση της πώλησης παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.
- Επένδυση σε τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνίας.
- Διεύρυνση υπηρεσιών με την ανάπτυξη του ηλεκτρονικού εμπορίου.
- Ανάπτυξη νέων μορφών συνεργασίας (συμμετοχή σε δίκτυα, στρατηγικές συμμαχίες, συγχωνεύσεις)
- Ο πληθυσμός των χρόνια πασχόντων με ασθένειες όπως διαβήτης, υπέρταση, υπερλιπιδαιμία αυξάνεται και οδηγεί σε πελάτες με υψηλή συχνότητα επισκέψεων στο χώρο του φαρμακείου.
- Προώθηση της γενόσημης υποκατάστασης φαρμακευτικών προϊόντων.

8.3.4 Απειλές

- Η συρρίκνωση του περιθωρίου κέρδους με την εφαρμογή του Γε.Σ.Υ..
- Η διάθεση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από άλλα κανάλια διανομής.
- Η τιμολογιακή πολιτική των φαρμάκων που ωθεί σε μειώσεις τιμών.
- Οι νέες νομοθετικές ρυθμίσεις που θέτουν περιορισμούς στη συνταγογράφηση των φαρμάκων.
- Η μείωση της αγοραστικής δύναμης του καταναλωτικού κοινού που συνοδεύεται από μείωση των πωλήσεων κυρίως σε παραφαρμακευτικά προϊόντα και καλλυντικά.
- Ο κορεσμός της αγοράς που εντείνει τον ανταγωνισμό.
- Η ανελαστική πιστωτική πολιτική από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και τις φαρμακαποθήκες.
- Η πιθανότητα εισόδου ξένων εταιριών στο κλάδο και η δυνατότητα λειτουργίας φαρμακείων από επιχειρηματίες που δεν είναι φαρμακοποιοί.
- Η ανασφάλεια για την επερχόμενη μεταρρύθμιση στον τομέα της υγείας που θα διαταράξει τη λειτουργία και τις συνθήκες του κλάδου.
- Η ύπαρξη αθέμιτου ανταγωνισμού που καθιστά τον υγιή ανταγωνισμό μη αποτελεσματικό.
- Η έλλειψη χρόνου και η ανάλωση του φαρμακοποιού σε γραφειοκρατικές διαδικασίες.

- Η εμπορευματοποίηση του φαρμάκου υποβαθμίζει τον επιστημονικό ρόλο του φαρμακοποιού και την κοινωνική του προσφορά.
- Η χαμηλή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και οι ευμετάβλητες οικονομικές συνθήκες.
- Ο χαμηλός βαθμός διείσδυσης σε κατάλληλη τεχνολογική υποδομή για την πώληση φαρμακευτικών προϊόντων μέσω διαδικτύου.

8.4 Ανάλυση PEST

Το οικονομικό περιβάλλον, το δημογραφικό πρόβλημα και οι κρατικές παρεμβάσεις μετασχηματίζουν δραστικά την αγορά του φαρμάκου στην Κύπρο και ιδιαίτερα το κλάδο της λιανικής πώλησης φαρμάκων. Τα ιδιωτικά φαρμακεία θα αντιμετωπίσουν προκλήσεις αναφορικά με τη στρατηγική κατεύθυνση που θα ακολουθήσουν ώστε να εκμεταλλευτούν νέες ευκαιρίες ή να αντιμετωπίσουν απειλές.

Η ανάλυση και η διάγνωση του εξωτερικού περιβάλλοντος, προσφέρει τη δυνατότητα του έγκαιρου εντοπισμού των ευκαιριών και της κατάλληλης αξιοποίησης τους. Επίσης, παρέχει προειδοποιήσεις για τις απειλές ώστε να ληφθούν μέτρα αντιμετώπισης ή μετασχηματισμού των απειλών σε ευκαιρίες. Η ανάλυση και η διάγνωση του εξωτερικού περιβάλλοντος είναι μια σημαντική διαδικασία, ιδιαίτερα επίπονη και δύσκολη, που απαιτεί ικανότητες και γνώσεις.

Η ζήτηση και το κόστος των προϊόντων και των υπηρεσιών μιας επιχείρησης επηρεάζεται από το μακροπεριβάλλον της. Το μακροπεριβάλλον είναι το σύνολο των δυνάμεων του περιβάλλοντος που επηρεάζουν όλες τις επιχειρήσεις του κλάδου με τους σημαντικότερους παράγοντες να είναι:

8.4.1 Πολιτικό περιβάλλον

Η κυβερνητική πολιτική επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τη λειτουργία των επιχειρήσεων καθώς με τις επεμβάσεις της διαμορφώνει τις συνθήκες της αγοράς. Στο παρόν στάδιο, η λιανική πώληση του φαρμάκου είναι κρατικά ελεγχόμενη και αυστηρά ρυθμιζόμενη, με τους ερωτώμενους να το κατατάσσουν στις αδυναμίες του κλάδου. Το νομοθετικό πλαίσιο προβλέπει περιορισμούς στο ιδιοκτησιακό καθεστώς, τη στελέχωση, την

τιμολόγηση, την εκτέλεση των συνταγών και το είδος των προϊόντων. Με την εφαρμογή του Γε.Σ.Υ., το κράτος θα είναι σημαντικός αγοραστής υπηρεσιών από τα φαρμακεία. Η διάθεση των φαρμάκων θα γίνεται πλέον αποκλειστικά από τον κλάδο της λιανικής πώλησης καθώς τα δημόσια φαρμακεία θα καλύπτουν μόνο εξειδικευμένα περιστατικά. Όμως, η κρατική πολιτική είναι αβέβαιη όπως και η εύρυθμη λειτουργία της αγοράς στις νέες συνθήκες. Χαρακτηριστική είναι η έλλειψη σαφούς ενημέρωσης των φαρμακοποιών για τις επερχόμενες μεταρρυθμίσεις που τους αφορούν, με το 45% των συμμετεχόντων στην έρευνα να δηλώνουν μη επαρκή ενημέρωση.

Το φορολογικό καθεστώς-τιμολόγηση φαρμάκων αποτελεί το 2ο σημαντικότερο παράγοντα για τους ερωτώμενους φαρμακοποιούς και η είσοδος ψευδεπίγραφων φαρμάκων στην αγορά το 4ο σημαντικότερο παράγοντα του μακροπεριβάλλοντος. Επίσης, ο κλάδος αναγνωρίζει ως σημαντικότερη πρόκληση τη μείωση του περιθωρίου κέρδους, ως αποτέλεσμα των επερχόμενων μεταρρυθμίσεων. Η τιμολογιακή πολιτική, οι ρυθμίσεις στη συνταγογράφηση και οι αλλαγές στο ωράριο λειτουργίας προβληματίζουν το κλάδο που εξαρτάται από την κρατική πολιτική. Επίσης, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ενδέχεται να περιοριστεί και να παγιωθεί σε χαμηλότερα επίπεδα από την εκτιμώμενη πραγματική ανάγκη.

Οι ιδιώτες φαρμακοποιοί συμφωνούν σε πολιτικές μεταρρυθμίσεις που στοχεύουν στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, όπως η υλοποίηση του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία, η διεύρυνση της χρήσης γενόσημων και η δημιουργία θετικής λίστας αποζημιούμενων φαρμάκων. Αυτές οι μεταρρυθμίσεις προβλέπονται στα πλαίσια του Γε.Σ.Υ. και η συστράτευση του κλάδου είναι σημαντική για την επιτυχή εφαρμογή τους.

8.4.2 Οικονομικό περιβάλλον

Οι προβλέψεις για την οικονομική κατάσταση της χώρας στο μέλλον είναι ευοίωνες αλλά χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό εξάρτησης από τις διεθνείς και ευρωπαϊκές συνθήκες. Η οικονομική κρίση είναι ο παράγοντας με τη σημαντικότερη επιρροή στον κλάδο των ιδιωτικών φαρμακείων, με τη μείωση της αγοραστικής δύναμης των καταναλωτών να έχει περιορίσει τις δαπάνες σε παραφαρμακευτικά προϊόντα επηρεάζοντας αρνητικά τις πωλήσεις των φαρμακείων. Αντιθέτως, η κατανάλωση των

φαρμάκων είναι προς ένα βαθμό ανελαστική και ανεξάρτητη της αγοραστικής ισχύς των καταναλωτών. Η έλλειψη οικονομικών πόρων αναφέρεται ως αδυναμία του κλάδου από τους ερωτώμενους αν και δεν παρατηρείται τάση συνεργασίας για ενίσχυση του ίδιου κεφαλαίου ούτε και προβλήματα συνεργασίας με τις Τράπεζες.

8.4.3 Κοινωνικό περιβάλλον

Τα φαρμακεία επιτελούν αξιόλογο και ευρέως αναγνωρίσιμο κοινωνικό έργο. Ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι σημαντικός στη συνείδηση των ασθενών που τον καθιερώνουν ως προσωπικό σύμβουλο υγείας και αναπτύσσουν μαζί του σχέσεις εμπιστοσύνης. Ο φαρμακοποιός σταδιακά αποκτά πλήρη γνώση της φαρμακοθεραπείας και των προτιμήσεων των πελατών του και παρέχει εξατομικευμένες συμβουλές. Ο φαρμακοποιός προσφέρει συμβουλές σχετικά με τη δοσολογία των φαρμάκων, τον τρόπο λήψης, τις πιθανές αλληλεπιδράσεις και την πρόληψη ασθενειών με συστάσεις για τον τρόπο ζωής, την υγιεινή διατροφή και την καλλυντική φροντίδα.

Οι μεταβολές στο συνολικό πληθυσμό και την ηλικιακή κατανομή, επηρεάζουν τη ζήτηση για προϊόντα ή υπηρεσίες του κλάδου. Ο συνολικός πληθυσμός αυξάνεται βραδέως ενώ παρατηρείται γήρανση στη σύνθεση του. Οι ανάγκες σε φαρμακευτική περίθαλψη αναμένεται να αυξηθούν ενώ εκτιμάται σταθεροποίηση σε άλλους τομείς, όπως τα βρεφικά είδη. Επίσης, παρατηρείτε μια τάση αστικοποίησης και επέκτασης του πληθυσμού στα προάστια των μεγάλων πόλεων που θα δημιουργήσει νέους συσχετισμούς στην αγορά με την ανάδειξη νέων σημείων ενδιαφέροντος για ίδρυση επιχείρησης ή μεταφορά καταστήματος.

Στη νοοτροπία της σύγχρονης κοινωνίας επικρατεί η προαγωγή και η πρόληψη της υγείας, που μπορεί να ενισχύσει το ρόλο του φαρμακοποιού ως επιστήμονα που συμβάλει σε αυτή την κατεύθυνση και να ωθήσει τη ζήτηση σε παραφαρμακευτικά προϊόντα (βιταμίνες, συμπληρώματα διατροφής κ.α.). Τέλος, η έλλειψη χρόνου από τον σύγχρονο τρόπο ζωής, πιέζει το χρόνο παραμονής του καταναλωτή μέσα στο φαρμακείο, ο οποίος απαιτεί ταχεία εξυπηρέτηση. Επομένως, η επιχείρηση πρέπει να διαθέτει ικανό αριθμό προσωπικού αλλά και επαρκή εκπαίδευση, ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθεί κατάλληλα.

8.4.4 Τεχνολογικό περιβάλλον

Οι νέες τεχνολογίες χαρακτηρίζουν τον τομέα της υγείας και συνδέονται με αύξηση του κόστους. Η πρόκληση που αναδεικνύεται στο πεδίο αυτό είναι η εφαρμογή τεχνολογιών που μειώνουν το κόστος και βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας των ασθενών. Στην Κύπρο, τα φαρμακεία χαρακτηρίζονται ως τεχνολογικά παρωχημένα και δεν συμβαδίζουν με τις σύγχρονες εξελίξεις. Ο καινοτόμος τεχνολογικός εξοπλισμός καταλαμβάνει τη τελευταία θέση στα δυνατά σημεία των φαρμακείων ενώ σκιαγραφείται η πρόθεση των φαρμακοποιών να επενδύσουν στη τεχνολογία ώστε να αντιμετωπίσουν τις μελλοντικές προκλήσεις.

Στη σύγχρονη εποχή, συντελείται η 4^η βιομηχανική επανάσταση με πρωτοποριακές υπολογιστικές καινοτομίες (Big Data, Internet of Things, Cloud Computing, 3D printer, Block chain, Artificial intelligence, drones delivery systems) που προκαλούν τη λειτουργία της διάθεσης του φαρμάκου από τα φαρμακεία. Στα επόμενα χρόνια, οι πολίτες της Ε.Ε. θα μπορούν να εκτελούν τις συνταγές τους σε φαρμακεία άλλου κράτους-μέλους και ο φαρμακοποιός να αποζημιώνεται άμεσα. Η διανομή των φαρμάκων μέσω drones ή υπηρεσιών ταχυμεταφορών είναι ήδη γεγονός σε πιλοτική εφαρμογή και αναμένεται να εφαρμοστεί προς εξυπηρέτηση των ασθενών. Όμως, τα φαρμακεία υπερέχουν της τεχνητής νοημοσύνης ως προς την ανθρώπινη διάσταση της επαφής με τους ασθενείς καθώς η συμβουλευτική και η υποστήριξη είναι θέμα συναισθηματικής νοημοσύνης. Επίσης, τα φαρμακεία συλλέγουν τεράστια ποσότητα δεδομένων που μπορούν να αξιοποιηθούν προς όφελός τους αλλά και των συστημάτων υγείας σχετικά με την πρόληψη και την προσήλωση των ασθενών στην φαρμακευτική αγωγή.

Η χρήση κατάλληλων λογισμικών προγραμμάτων και πληροφοριακών καινοτομιών συνδέεται με την αποδοτικότερη λειτουργία της επιχείρησης και τον έλεγχο των δαπανών (CRM, BUSINESS STRATEGY κ.α.). Οι αυτοματισμοί που προσφέρει η τεχνολογία μπορούν να βελτιώσουν τη λογιστική διαχείριση των αποθεμάτων και του χώρου πωλήσεων, να εξασφαλίσουν την επαλήθευση της γνησιότητας και της ποιότητας των φαρμακευτικών προϊόντων και να εξοικονομήσουν πόρους. Επιπρόσθετα, η προηγμένη τεχνολογία εργαστηρίου δίνει τη δυνατότητα παραγωγής προϊόντων που διαφοροποιούν την επιχείρηση από τον ανταγωνισμό.

Το λιανικό εμπόριο φαρμάκων μέσω διαδικτύου είναι μια δραστηριότητα που υπάρχει διεθνώς αρκετά χρόνια και διαρκώς επεκτείνεται παρέχοντας όλο και περισσότερες υπηρεσίες σε χαμηλό κόστος. Στην Ευρώπη, η νομοθεσία είναι αυστηρότερη και δεν επιτρέπει την πώληση φαρμάκων μέσω διαδικτύου. Τα φαρμακεία εστιάζονται κυρίως στην προβολή της επιχείρησής τους είτε στην πώληση παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών. Οι καταναλωτές φαίνεται να δείχνουν ικανοποίηση και να εξυπηρετούνται από τις διαδικτυακές αγορές. Άρα, το ηλεκτρονικό εμπόριο είναι μια ευκαιρία για τα φαρμακεία που πρέπει να επενδύσουν σε κατάλληλη τεχνολογική υποδομή.

Κεφάλαιο 9

Συμπεράσματα

9.1. Συμπεράσματα έρευνας

Με την ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας που αφορά στη διερεύνηση της εφαρμογής των αρχών της Στρατηγικής και του Μάρκετινγκ στην αγορά του λιανικού εμπορίου φαρμάκων στην Κύπρο, μπορούμε να εξάγουμε χρήσιμα συμπεράσματα για την υφιστάμενη κατάσταση και τις προοπτικές των φαρμακείων του ιδιωτικού τομέα.

Για τη διεξαγωγή της έρευνας η οποία διεξήχθη σε Παγκύπριο επίπεδο, χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενή δεδομένα τα οποία συλλέχθηκαν μέσω της συμπλήρωσης 122 ερωτηματολογίων από φαρμακοποιούς που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα. Η αξιολόγηση της ελκυστικότητας και των τάσεων που διαμορφώνονται στον κλάδο, καθώς και η αντίληψη των φαρμακοποιών για το περιβάλλον που επικρατεί στην αγορά προσφέρουν μια κατεύθυνση για την κατάλληλη μελλοντική στρατηγική του ιδιωτικού φαρμακείου στο Γε.Σ.Υ..

Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, τα υφιστάμενα ιδιωτικά φαρμακεία καλύπτουν επαρκώς όλη την επικράτεια της Κύπρου. Οι φαρμακοποιοί είναι κυρίως μέσης ηλικίας με αρκετά χρόνια εμπειρίας στο επάγγελμα και εξυπηρετούν καθημερινά 50-100 ασθενείς. Αξιοσημείωτη είναι η προσπάθεια για συνεχή εκπαίδευση με την απόκτηση μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου σπουδών πέρα από το πτυχίο της Φαρμακευτικής. Στον κλάδο δραστηριοποιούνται ισομερώς άνδρες και γυναίκες, ενώ παρατηρείται μετριοπαθής και διχασμένη ικανοποίηση για την παρούσα κατάσταση.

Το βασικό συμπέρασμα της έρευνας ήταν ότι οι πρόσφατες μεταρρυθμίσεις του Εθνικού συστήματος υγείας, μαζί με μια άνευ προηγουμένου εποχή τεχνολογικών, οικονομικών

και κοινωνικών εξελίξεων παρουσιάζουν τόσο προκλήσεις όσο και ευκαιρίες για το φαρμακευτικό επάγγελμα στην Κύπρο. Το σύγχρονο ιδιωτικό φαρμακείο λειτουργεί σε ένα περιβάλλον έντονα μεταβαλλόμενο και δέχεται ισχυρές πιέσεις από δημογραφικούς παράγοντες, τις αυξανόμενες ιατροφαρμακευτικές ανάγκες του πληθυσμού, το οικονομικό αδιέξοδο του συστήματος υγείας, την έκρηξη της ψηφιακής οικονομίας και της υψηλής έντασης του ανταγωνισμού. Οι προκλήσεις αυτές δημιουργούν την ανάγκη λήψης καθοριστικών αποφάσεων για την αντιμετώπισή τους και την αξιοποίηση των ευκαιριών που δημιουργούνται για τον φαρμακοποιοό ώστε να αναλάβει νέους ρόλους, προς όφελος των ασθενών και του συστήματος υγείας. Ο φαρμακοποιοός θα πρέπει να αναδείξει τη χρησιμότητα του ιδιωτικού φαρμακείου εντός του συστήματος υγείας και να εξασφαλίσει την ύπαρξη του ιδιωτικού φαρμακείου στο μέλλον μέσα από τη συντονισμένη δράση του.

Η ιδιαιτερότητα της φύσης του φαρμακείου είναι σημαντική για το στρατηγικό σχεδιασμό του μέλλοντος. Το φαρμακείο αποτελεί μια επιχειρηματική δραστηριότητα που ικανοποιεί κοινωνικές ανάγκες. Η πολιτεία καθορίζει το πλαίσιο λειτουργίας του φαρμακείου με στόχο την προάσπιση της υγείας των πολιτών και την κάλυψη των αναγκών τους. Η πολιτεία αναλαμβάνει κατά το μεγαλύτερο μέρος το κόστος της διάθεσης των φαρμάκων και της αποζημίωσης των φαρμακοποιών, ενώ τα φαρμακεία διατηρούν την αυτονομία τους ως εταιρική νομική υπόσταση. Επομένως, το φαρμακείο είναι μέρος του συστήματος υγείας με επιχειρηματικά χαρακτηριστικά και όχι μια επιχειρηματική δραστηριότητα εντός του τομέα της υγείας. Ο ρόλος του φαρμακοποιοού είναι τρισυπόστατος, επιστημονικός – κοινωνικός – επιχειρηματικός, και πρέπει να ακολουθεί ασθενοκεντρική κατεύθυνση και όχι εμπορική. Συνεπώς, η αποστολή του φαρμακείου ορίζει και την μορφή της δραστηριότητας που είναι H2H (άνθρωπος προς άνθρωπο) και όχι B2C (επιχείρηση προς καταναλωτή).

Η ύπαρξη και ο μελλοντικός ρόλος του φαρμακείου είναι αλληλένδετος με το Εθνικό σύστημα υγείας και επηρεάζεται από τις προκλήσεις που το αφορούν. Το σύστημα υγείας της Κύπρου αντιμετωπίζει την πρόκληση του περιορισμού των πόρων με την κρατική χρηματοδότηση να παραμένει συγκριτικά χαμηλή ενώ αντιθέτως η ζήτηση για τις υπηρεσίες υγείας αυξάνεται συνεχώς. Η πολιτεία εστιάζεται κυρίως στην ανεύρεση κατάλληλων τρόπων ώστε να διασφαλίσει την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών σε

συνάρτηση με την ποιοτική παροχή των υπηρεσιών. Με βάση επιτυχημένες πολιτικές του εξωτερικού, για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας της Κύπρου πρέπει να δοθεί αυξημένη βαρύτητα στην αντιμετώπιση των ασθενειών μέσω της πρόληψης και της προαγωγής της δημόσιας υγείας. Ο φαρμακοποιός είναι ο επαγγελματίας υγείας που διαθέτει τις απαραίτητες ικανότητες και την επιστημονική γνώση ώστε να συνεπικουρήσει προς αυτό το σκοπό.

Η εφαρμογή του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η γενόσημη υποκατάσταση και η συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία είναι μέτρα εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, που αντιμετωπίζονται θετικά από τους φαρμακοποιούς. Αντιθέτως, οι κρατικές παρεμβάσεις στα περιθώρια κέρδους και οι συνεχείς μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων επηρεάζουν αρνητικά το επάγγελμα και αποτελούν απειλή για τους φαρμακοποιούς. Οι μελλοντικές μεταρρυθμίσεις του Γε.Σ.Υ. θα προσφέρουν καθολική πρόσβαση των ασθενών με επακόλουθο να απαιτείται η αναμόρφωση των διαδικασιών. Τα φαρμακεία πρέπει να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες με ορθότερη χρηματοοικονομική διαχείριση, έλεγχο των αποθεμάτων και συνεχή επιστημονική και επιχειρηματική επαγρύπνηση.

Παραδοσιακά, ο κυρίαρχος ρόλος του φαρμακοποιού ήταν η ευθύνη της ασφαλούς διάθεσης των φαρμάκων. Όμως, οι φαρμακοποιοί πάντα παρείχαν συμβουλές στους ασθενείς για καλύτερη υγεία, θεραπεία ελαφριών παθήσεων ή τους προμήθευαν με φάρμακα για τα οποία δεν απαιτούνταν ιατρική συνταγή. Πρόσφατα, σε φαρμακεία της Ευρωπαϊκής αγοράς ανατέθηκε να παρέχουν πιο δομημένες υπηρεσίες με στόχο την υποστήριξη ασθενών στη χρήση των φαρμάκων τους (medicine use review, αποζημιούμενες συνεδρίες με ασθενείς που αφορούν τη χρήση των φαρμάκων τους). Το σύγχρονο φαρμακείο παρέχει υπηρεσίες αυτοθεραπείας, αυτοφροντίδας, εκπαίδευσης ασθενών, παρακολούθησης θεραπευτικών αποτελεσμάτων, προστασίας από τις φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις και διαχείρισης χρόνιων παθήσεων. Ωστόσο, στην Κύπρο ο ρυθμός των αλλαγών παραμένει βραδύς και τα οικονομικά και δομικά κίνητρα δεν είναι προσανατολισμένα προς αυτή την κατεύθυνση. Οι κύριες δραστηριότητες των φαρμακοποιών είναι ο έλεγχος/εκτέλεση των συνταγών και η διαχείριση των αποθεμάτων που τους αναλώνουν το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου τους. Το γεγονός αυτό άλλωστε αναγνωρίζετε και ως η μεγαλύτερη αδυναμία τους καθώς τους περιορίζει

το διαθέσιμο χρόνο για επικοινωνία με τους ασθενείς και για επαγγελματική επιμόρφωση.

Επομένως, τα ιδιωτικά φαρμακεία στην Κύπρο για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις πρέπει να μετασχηματίσουν το ρόλο τους, από τη διανομή των φαρμάκων στην παροχή φροντίδας. Η διάθεση των φαρμάκων θα πρέπει να συνδεθεί με τη διασφάλιση της βέλτιστης χρήσης τους. Οι φαρμακοποιοί μπορούν να παρέχουν την κατάλληλη εκπαίδευση στους ασθενείς ώστε να λαμβάνουν ορθά τη θεραπεία τους με στόχο τη μεγιστοποίηση της απόδοσης της φαρμακευτικής αγωγής. Η στρατηγική αυτή συνίσταται στην ανάπτυξη υπηρεσιών που θα περιορίσουν την άσκοπη κατανάλωση φαρμάκων, θα μειώσουν τις ανάγκες σε περίθαλψη λόγω παρενεργειών και θα βελτιώσουν το επίπεδο της υγείας των ασθενών.

Σε χώρες τις Ευρώπης έχουν αναπτυχθεί στα φαρμακεία μοντέλα φροντίδας που μπορούν να λειτουργήσουν ως παράδειγμα για τα φαρμακεία της Κύπρου. Ενδεικτικά αναφέρονται υπηρεσίες όπως:

- Βελτιστοποίηση χρήσης φαρμάκων
- Υποστήριξη και εκπαίδευση ασθενών στη χρήση συσκευών φαρμάκων για ΧΑΠ
- Συνεργασία με την ομάδα υγείας στη θεραπευτική ασθενών χρόνιου πόνου, ρευματολογικών παθήσεων, ψυχικής υγείας, αιματολογίας, αντιπηκτικής αγωγής, καρδιακών ανεπαρκειών
- Πρόληψη και αντιμετώπιση διαβήτη
- Υποστήριξη ασθενών στο σπίτι
- Υποστήριξη πρόληψης και υγιούς διαβίωσης
- Απεξάρτηση από το αλκοόλ
- Διακοπή καπνίσματος, έλεγχος βάρους, επείγουσα αντισύλληψη
- Πρόληψη και προστασία από τον καρκίνο του δέρματος
- Εποχιακός αντιγριπικός εμβολιασμός
- Απλοί διαγνωστικοί έλεγχοι
- Αντιμετώπιση ελαφρών περιστατικών ως εναλλακτική λύση της πρόσβασης στο γενικό ιατρό ή στα εξωτερικά ιατρεία
- Προγράμματα βοήθειας στο σπίτι

Η ανάπτυξη καινοτόμων υπηρεσιών ή η υιοθέτηση υφιστάμενων πρακτικών πρέπει να γίνει σε συστηματικό επίπεδο. Το δίδαγμα από τα φαρμακεία του εξωτερικού είναι η απουσία πρότερου νομικού πλαισίου που να καθορίζει τις υπηρεσίες αυτές και η επιτυχής καθιέρωση τους μέσα από το σχηματισμό δικτύων φαρμακείων ή συνεργασιών με άλλους παρόχους υγείας.

Τα αποτελέσματα της έρευνας επιβεβαιώνουν τη σύμφωνη γνώμη των φαρμακοποιών προς αυτή την τάση, καθώς οι προτιμώμενες στρατηγικές επιλογές για τα ιδιωτικά φαρμακεία της Κύπρου είναι η διαφοροποίηση μέσα από την παροχή εξειδικευμένων προϊόντων και υπηρεσιών (παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών, ανάπτυξη πρόσθετων υπηρεσιών πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας, εξειδίκευση στο παραφάρμακο), η χρήση εργαλείων μάρκετινγκ (προσεκτική επιλογή νέων προϊόντων, επένδυση σε τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνίας) η επικέντρωση στην ποιότητα (παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση, συνεχιζόμενη εκπαίδευση) και η μετάθεση του προβλήματος (αύξηση της πίστωσης από τους προμηθευτές).

Ο κορεσμός της αγοράς, ο περιορισμός στη χρηματοδότηση, η όξυνση του ανταγωνισμού και οι τεχνολογικές εξελίξεις εκτιμάται πως θα έχουν αρνητική επίδραση στο μέσο εισόδημα των φαρμακείων, παρά τις αυξανόμενες ανάγκες σε φαρμακευτική φροντίδα. Συνεπώς, το φαρμακείο θα πρέπει να επεκτείνει το ρόλο του στην παροχή φροντίδας και να διεκδικήσει κατάλληλη αποζημίωση για αυτό. Οι φαρμακοποιοί έχουν τις δυνατότητες να προσφέρουν περισσότερα και προς αυτό το σκοπό τα προγράμματα σπουδών των Φαρμακευτικών σχολών θα πρέπει να επικεντρωθούν στην απόκτηση ικανοτήτων που αφορούν τη βελτίωση της φαρμακοθεραπείας. Τα ιδιωτικά φαρμακεία για να καταστήσουν δυνατή την υλοποίηση, την αναγνώριση και την αποζημίωση αυτών των υπηρεσιών πρέπει να αξιολογήσουν το πως αυτή αποτιμάται από τους αποδέκτες και να πιστοποιήσουν την αξία της προσφοράς τους.

Τα ιδιωτικά φαρμακεία αποτελούν αποκλειστικό κανάλι διανομής του φαρμάκου που είναι αναντικατάστατο αγαθό. Οι φαρμακοποιοί έχουν αναπτύξει ισχυρές σχέσεις εμπιστοσύνης με τους ασθενείς, που παρέχουν σημαντικά περιθώρια αξιοποίησης για την παροχή φροντίδας. Η μεγάλη προσβασιμότητα και η απουσία χρόνου αναμονής για την επαφή με το φαρμακοποιό είναι προς το παρόν μη αξιοποιήσιμη για τους ασθενείς. Για

παράδειγμα, ελαφρά περιστατικά θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν σε επίπεδο φαρμακείου, εισαγωγές σε νοσοκομεία που αφορούν ανεπιθύμητες ενέργειες της φαρμακευτικής αγωγής θα μπορούσαν να αποφευχθούν και τα θεραπευτικά αποτελέσματα θα ήταν καλύτερα εφόσον τα φάρμακα λαμβάνονταν σύμφωνα με τις ορθές οδηγίες χρήσης. Επομένως, η αξιοποίηση των ιδιωτικών φαρμακείων θα ωφελούσε το σύστημα υγείας με την εξοικονόμηση πόρων και την πλήρη εκμετάλλευση του ανθρώπινου δυναμικού.

Ωστόσο, τα ιδιωτικά φαρμακεία παρουσιάζουν αδυναμίες που τα εμποδίζουν να εξελιχθούν και να εφαρμόσουν καινοτόμα μοντέλα. Οι φαρμακοποιοί της Κύπρου αξιολόγησαν την έλλειψη χρόνου, την απουσία συνεχιζόμενης επιμόρφωσης, την ένταση του ανταγωνισμού και την έλλειψη οικονομικών πόρων ως τις σημαντικότερες αδυναμίες. Επίσης, βασικά αίτια είναι η απουσία συνείδησης πως τα φαρμακεία αποτελούν μέρος του συστήματος υγείας και το έλλειμμα ενημέρωσης για το εύρος των υπηρεσιών που το φαρμακείο μπορεί να προσφέρει στη κοινωνία. Το σημερινό φαρμακείο είναι περιθωριοποιημένο από το υπόλοιπο σύστημα υγείας καθώς θεωρείται πως απασχολείται μόνο στον τομέα της διάθεσης του φαρμάκου χάνοντας έτσι ευκαιρίες συμμετοχής σε αποφάσεις της πολιτικής υγείας. Τέλος, οι οικονομικές πιέσεις, η απουσία δομημένης ανάπτυξης επιχειρησιακών μοντέλων και κατάλληλης στρατηγικής προσέγγισης υποβαθμίζουν περαιτέρω την αξία του φαρμακείου.

Τα ιδιωτικά φαρμακεία για να διαμορφώσουν ευνοϊκά το μέλλον του κλάδου θα πρέπει να διεκδικήσουν το ρόλο τους, ο οποίος θα μετασχηματιστεί χωρίς να επηρεάζεται ο λόγος της ύπαρξης τους, που είναι η υπεράσπιση της υγείας των πολιτών. Είναι στην ευχέρεια των φαρμακοποιών πρώτα να κατανοήσουν το ρόλο τους και έπειτα να τον εκτελέσουν, ώστε να δώσουν πειστικές απαντήσεις και να τον υιοθετήσουν οι υπόλοιποι φορείς της κοινωνίας και του συστήματος υγείας. Σημαντικό βήμα της στρατηγικής είναι η υλοποίηση στην πράξη με τη διαμόρφωση πολιτικών, πρακτικών και εργαλείων εφαρμογής. Οι φαρμακοποιοί πρέπει να εκκινήσουν άμεσα την ανάπτυξη υπηρεσιών χωρίς να αναμένουν την πολιτεία να καθορίσει τα πλαίσια και τις μεθόδους αποζημίωσης της φαρμακευτικής φροντίδας. Αναγκαία συνθήκη είναι η θεμελίωση ισχυρής ηγεσίας στον φαρμακευτικό κλάδο και η λήψη τολμηρών αποφάσεων από το σύστημα υγείας που θα αποζημιώνουν και θα χρηματοδοτούν τον αναβαθμισμένο ρόλο του φαρμακείου.

Οι ευκαιρίες που παρουσιάζονται σήμερα προσφέρουν τη δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης για τους φαρμακοποιούς. Για να επιτευχθεί η υλοποίηση του σχεδιασμού χρειάζεται χρόνος, πόροι, τεχνολογία και συνενώσεις. Το υφιστάμενο μονοπρόσωπο φαρμακείο δεν μπορεί να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις νέες απαιτήσεις και είναι αποδοτικότερη η δημιουργία πολυδύναμων φαρμακείων μέσα από συνέργειες.

9.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Ο τομέας των υπηρεσιών υγείας αναμένεται να αποτελέσει παγκοσμίως έναν από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους κλάδους, ως αποτέλεσμα της ραγδαίας αύξησης του πληθυσμού, της γήρανσης κυρίως στις αναπτυγμένες χώρες, της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης καθώς και των κοινωνικοοικονομικών μεταβολών. Επακόλουθο είναι η αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες υγείας και φάρμακα, δεδομένου ότι η αύξηση του μέσου όρου του προσδόκιμου επιβίωσης, συνδέεται άμεσα με τον κίνδυνο εμφάνισης προβλημάτων υγείας. Επομένως, οι συμμετέχοντες στον τομέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης, οφείλουν να λάβουν σοβαρά υπόψη τους αυτούς τους παράγοντες στη χάραξη στρατηγικής για τα επόμενα χρόνια, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν με επιτυχία.

Ο πλέον αποτελεσματικός τρόπος για να διασφαλιστεί η καλύτερη λειτουργία του συστήματος υγείας, φαίνεται να είναι η επαρκής εκπαίδευση των πολιτών, η πλήρης ενημέρωση σε θέματα υγείας και ασφάλισης, η αποτελεσματικότερη συνεργασία μεταξύ των φορέων και η υιοθέτηση νέων τεχνολογιών για την παροχή καλύτερων υπηρεσιών πρόληψης. Τα συστήματα υγείας διεθνώς εστιάζουν στην κατάλληλη ενημέρωση και την παροχή υπηρεσιών πρόληψης προς τους πολίτες, ενδυναμώνοντας τις εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες και προσφέροντας τα απαραίτητα κίνητρα. Τα φαρμακεία μπορούν να επιτελέσουν σημαντικό ρόλο μέσα από την παροχή υπηρεσιών και την προσφορά της επιστημονικής τους γνώσης με στόχο την προαγωγή της δημόσιας υγείας.

Η παρούσα, ως πρωτότυπη έρευνα στο κλάδο του λιανικού εμπορίου φαρμάκων στην Κύπρο, διεξήχθη θέλοντας να επιτύχει μία πρώτη ανίχνευση του περιβάλλοντος της

αγοράς, να αξιολογήσει την ελκυστικότητα του κλάδου και να αναλύσει τις προοπτικές για το ιδιωτικό φαρμακείο στα πλαίσια του Γε.Σ.Υ..

Συμπεραίνουμε ότι τα αποτελέσματα της έρευνας συνιστούν απεικόνιση της παρούσας κατάστασης στην Κύπρο και επηρεάζονται από τις ευμετάβλητες συνθήκες που επικρατούν στην αγορά λόγω της αναμενόμενης εφαρμογής του Γε.Σ.Υ. Η ανάλυση του περιβάλλοντος της αγοράς, η αξιολόγηση της ελκυστικότητας του κλάδου και η ανίχνευση των εσωτερικών ικανοτήτων είναι μια δυναμική διαδικασία. Επομένως, για τη χάραξη της στρατηγικής στον κλάδο του λιανικού εμπορίου φαρμάκων απαιτείται συνεχής αναθεώρηση και επικαιροποίηση των δεδομένων που λαμβάνονται υπόψιν.

Η παρούσα έρευνα μπορεί να αποτελέσει οδηγό για τη διεξαγωγή νεότερων σχετικών ερευνών που δύναται να πραγματοποιηθούν μετά την υλοποίηση του Γε.Σ.Υ. στην Κύπρο. Η αγορά των ιδιωτικών φαρμακείων πρόκειται να μετασχηματιστεί δραστικά και οι φαρμακοποιοί αναμένεται να διαμορφώσουν διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις για τον κλάδο όταν θα λειτουργήσουν στο καθεστώς του νέου Εθνικού συστήματος υγείας.

Βιβλιογραφία

ABDA, German Pharmacies, Figures Data Facts 2017

Armstrong G. & Kotler, K. (2009), «Marketing, an introduction» («Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ»), Εκδόσεις Επίκεντρο

Carroll R, Hewittson M and Carroll S (2010) Delivering Enhanced Pharmacy Services in a Modern NHS: Improving Outcomes in Public Health and Long-Term Conditions

Cooper, D.R. and Schindler, P.S. (2003) Business Research Methods. 8th Edition, McGraw-Hill Irwin, Boston

Eurostat Database <https://ec.europa.eu/eurostat>

Health Organization (1998), «The role of the pharmacist in self-care and self-medication», Report of the 4th WHO Consultive Group on the Role of the Pharmacist

Hunger J.D., Wheelen T.L., (2004), Essentials of strategic management, Εκδόσεις Κλειδάριθμος

IMS Health, MIDAS 2017 <https://www.iqvia.com/institute/reports>

Johnson G., Whittington R., Scholes K. (2011), Exploring Strategy, Εκδόσεις Κριτική

Judith Smith, Catherine Picton, Mark Dayan, The Report of the Commission on future models of care delivered through pharmacy, Royal Pharmaceutical Society

Kanavos & Wouters, 2015, Transitioning to a national health system in Cyprus: a stakeholder analysis of pharmaceutical policy reform, Bull World Health Organ

Kanavos & Wouters, 2014, Pharmaceutical Policies in Cyprus: A Review of the Current System and Future Options, LSE Health, London School of Economics

Kotler, K. & Keller, K. L. (2006), «Marketing Management» («Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ»), Εκδόσεις Κλειδάριθμος

Likert, R. (1932), "A Technique for the measurement of Attitudes", Archives of Psychology, Vol. 22, No 140, pp. 5-55

Main Economic Indicators for Cyprus, 2005-2021 (April 2018), Υπουργείο Οικονομικών, Κυπριακή Δημοκρατία

Mcleod, S.A. (2008), "Likert Scale", www.simplypsychology.org/likert-scale.html

OECD Health Statistics <http://www.oecd.org/health/>

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), «Κύπρος: Προφίλ Υγείας 2017», OECD Publishing, Paris

P. Petrou & S. Vandonos, 2015, Cyprus in crisis: Recent changes in the pharmaceutical market and options for further reforms without sacrificing access to or quality of treatment, Health Policy, Volume 119

PGEU annual report 2017, Measuring health outcomes in community pharmacy

Royal Pharmaceutical Society (2013) Medicines Optimization: Helping patients to make the most of medicines

Sheskin, D. (2007), "Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures", 4th edition, New York: Chapman & Hall

State of Health in the EU Companion Report 2017, Publications Office of the European Union

The Pharmaceutical Industry in Figures, Key Data 2017, European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations

W. Zellmer & E. Li, Pharmacy Forecast 2016-2020, Strategic planning advice for pharmacy departments in hospitals and health systems, American society of health-system pharmacists, 2015

WHO Global Health Expenditure Database <http://apps.who.int/nha/database>

A. Ευαγγελάτος, Τα σημαντικότερα Προβλήματα του Φαρμακείου σήμερα και οι Στρατηγικές αντιμετώπισης τους: Η άποψη των Φαρμακοποιών, Έρευνα Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, 2015

Αντίληψης των Πολιτών για τη Δημόσια Διοίκηση, Τμήμα Πολιτική Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης, Αθήνα

Βασικές αρχές παροχής υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας, Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, 2018

Γ. Αυλωνίτης, Αποτελεσματικές εφαρμογές μάρκετινγκ για τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας του φαρμακείου, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Δημογραφική Έκθεση 2017, Στατιστική Υπηρεσία της Κυπριακής Δημοκρατίας http://www.cystat.gov.cy/mof/cystat/statistics.nsf/index_gr/index_gr?OpenDocument

Ελεγκτική Υπηρεσία, Ειδική Έκθεση αρ. ΥΥ/01/2017

Ελεγκτική Υπηρεσία, Ειδική Έκθεση αρ. ΦΥ/01/2018

Ευρωπαϊκή Επιτροπή https://ec.europa.eu/info/index_el

Ευρωπαϊκή Επιτροπή και Επιτροπή Οικονομικής Πολιτικής, 2015

Κ. Δούνας: Η 4η βιομηχανική επανάσταση αλλάζει τις δραστηριότητες και την λειτουργία του φαρμακείου, https://pharmateam.blogspot.com/2019/02/4_11.html

Κιόχος Π., Παπανικολάου Γ., Κιόχος Α. (2003), Ανάλυση και έλεγχος Επιχειρησιακών Στρατηγικών, Εκδόσεις Interbooks

Κλαδική μελέτη – Φαρμακεία, ICAP group, Αθήνα 2017

Λιάνα Μ. & Ραδαίου Ε. (2015), Δημιουργία ερωτηματολογίων έρευνας: Μέθοδοι που χρησιμοποιούνται και λάθη που πρέπει να αποφεύγονται, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πάτρα

Οικονομικές εξελίξεις 2017 και προοπτικές 2018-2020, Οκτώβριος 2017, Υπουργείο Οικονομικών, Κυπριακή Δημοκρατία

Σιώμος Γ., (2013), Στρατηγικό Μάρκετινγκ, Εκδόσεις Σταμούλη

Φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία 2017, Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών και Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

Χαλικιάς Μ., Μεθοδολογία έρευνας για διοικητικά στελέχη, Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Πειραιά Τεχνολογικού Τομέα

Παράρτημα Α

Νομοθεσία Φαρμακευτικού Επαγγέλματος και Γε.Σ.Υ.

- Ο περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμος, Κεφ. 254 του 1962-2004
- Ο περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμος 70(Ι)2001
- Ο περί Ναρκωτικών και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμος, Αριθμός 29, 1977
- Ο περί Φαρμακοποιών Νόμος (Σύλλογοι, Πειθαρχεία, και Ταμείο Συντάξεως), Αριθμός 39, 1972
- Ο περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος 89(Ι)/2001, 74 (Ι) 2017
- Ο περί Ίδρυσης Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας Νόμος 73 (Ι) 2017
- Το Περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Καθορισμός Ανωτάτων Ποσοστών Κέρδους και Μέγιστων Δυνατών Τιμών Φαρμακευτικών Προϊόντων) Διάταγμα του 2010, Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ (1), Αρ. 4435, Σελ. 1556, 25/6/2010
- Οι Περί Προδιαγραφών, Ίδρύσεως και Λειτουργίας Φαρμακείων Κανονισμοί 2000, Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ (1), Αρ. 3446, Σελ. 1265, 3/11/2000

Παράρτημα Β

Ερωτηματολόγιο έρευνας

Μεταπτυχιακή Ερευνητική Μελέτη

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης Διοίκηση Τεχνολογία και Ποιότητα

Θέμα: «Προκλήσεις και τάσεις στην αγορά του λιανικού εμπορίου φαρμάκων στην Κύπρο, η άποψη των φαρμακοποιών»

Η έρευνα αυτή διεξάγεται στα πλαίσια εκπόνησης διπλωματικής εργασίας για την απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στη «Διοίκηση Τεχνολογία και Ποιότητα» του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Σκοπός της διπλωματικής εργασίας είναι να διερευνήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν την ελκυστικότητα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων, τις τάσεις που διαμορφώνονται, τις αντιλήψεις των φαρμακοποιών για το ρόλο τους και τη συσχέτιση με τις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας.

Η συμβολή σας στην επιτυχή διεξαγωγή της έρευνας είναι ιδιαίτερα σημαντική και η γνώμη σας εκτιμάται ιδιαίτερα. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, εμπιστευτικό και τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν αυστηρά και μόνο στα πλαίσια της στατιστικής ανάλυσης της έρευνας. Ο χρόνος που θα χρειαστείτε για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι περίπου 8 λεπτά.

Σας ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων για τη συμβολή και το χρόνο σας.

Με εκτίμηση,
Λούτας Βασίλης

Για οποιεσδήποτε διευκρινήσεις ή απορίες, η ηλεκτρονική μου διεύθυνση είναι b.loutas@gmail.com και το τηλέφωνό μου 96399443.

Ερωτηματολόγιο

1. Παρακαλώ σημειώστε με ✓ το βαθμό συχνότητας που εκτελείτε καθημερινά τις παρακάτω δραστηριότητες στο φαρμακείο σας.

	Ποτέ	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Πολύ συχνά
Έλεγχος και εκτέλεση συνταγών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άσθμα, υπέρταση, διαβήτης, διακοπή καπνίσματος)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παρακολούθηση φαρμακοθεραπευτικής αποτελεσματικότητας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έλεγχος φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αναφορά προβλημάτων ποιότητας φαρμάκων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διαχείριση αποθήκης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παρασκευή γαληνικών σκευασμάτων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εκπαίδευση χρήσης φαρμακευτικών συσκευών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μέτρηση πίεσης / σακχάρου αίματος/ σωματικού βάρους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλη:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Παρακαλώ σημειώστε με ✓ το βαθμό ικανοποίησης σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων.

Καθόλου ικανοποιημένος	Λίγο ικανοποιημένος	Αδιάφορο	Αρκετά ικανοποιημένος	Πολύ ικανοποιημένος
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Παρακαλώ σημειώστε με ✓ τους τρεις σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Πολιτική σταθερότητα	<input type="checkbox"/>	Ηλεκτρονικό εμπόριο	<input type="checkbox"/>
Ελεύθερο εμπόριο με την ΕΕ	<input type="checkbox"/>	Παγκοσμιοποίηση της αγοράς	<input type="checkbox"/>
Είσοδος ψευδεπίγραφων φαρμάκων στην αγορά	<input type="checkbox"/>	Τεχνολογία ηλεκτρονικών υπολογιστών - Αυτοματισμοί	<input type="checkbox"/>
Οικονομική κρίση	<input type="checkbox"/>	Αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης	<input type="checkbox"/>
Μετανάστευση	<input type="checkbox"/>	Φορολογικό καθεστώς- Τιμολόγηση φαρμάκων	<input type="checkbox"/>

4. Παρακαλώ αξιολογήστε με ✓ το βαθμό σημαντικότητας των προκλήσεων που ενδεχομένως να αντιμετωπίζει ο κλάδος των ιδιωτικών φαρμακείων.

	Καθόλου σημαντική	Λιγότερο σημαντική	Αδιάφορο	Αρκετά σημαντική	Πολύ σημαντική
Διάθεση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από άλλα κανάλια (υπεραγορές, διαδίκτυο)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κορεσμός της αγοράς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανάπτυξη αλυσίδων καλλυντικών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ρυθμίσεις στη συνταγογράφηση φαρμάκων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πιστωτική πολιτική από φαρμακευτικές εταιρίες/φαρμακαποθήκες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προβλήματα συνεργασίας με Τράπεζες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Καθυστέρηση πληρωμών από τους πελάτες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μείωση της αγοραστικής δύναμης του κοινού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αλλαγές τιμολογιακής πολιτικής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αλλαγές ωραρίου λειτουργίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μείωση του περιθωρίου κέρδους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλο:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Παρακαλώ σημειώστε με ✓ το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε σχετικά με τους καταλληλότερους τρόπους αντιμετώπισης των προκλήσεων των ιδιωτικών φαρμακείων.

	Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ πλήρως
Εξειδίκευση στο παραφάρμακο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επένδυση σε τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μείωση του προσωπικού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνδικαλιστική επαγρύπνηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ενίσχυση των ιδίων κεφαλαίων με συνέταιρο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αύξηση της ποικιλίας των προϊόντων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προσεκτική επιλογή νέων προϊόντων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανακαίνιση/Μεταφορά καταστήματος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Πωλήσεις μέσω διαδικτύου (e-Shops)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανάπτυξη πρόσθετων υπηρεσιών πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παροχή ανώτερης ποιότητας εξυπηρέτηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αύξηση της πίστωσης από τους προμηθευτές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλο:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Παρακαλώ αξιολογήστε με ✓ τον βαθμό αποτελεσματικότητας των συχνότερα εφαρμοζόμενων μέτρων εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης.

	Καθόλου αποτελεσματικό	Λιγότερο αποτελεσματικό	Αδιάφορο	Αρκετά αποτελεσματικό	Πολύ αποτελεσματικό
Αλλαγή συστήματος τιμολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εισαγωγή συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διεύρυνση χρήσης γενόσημων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δημιουργία θετικής λίστας αποζημιούμενων φαρμάκων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αλλαγή στη διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αλλαγή περιθωρίων κέρδους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δημιουργία ενιαίου φορέα ασφάλισης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλο:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Παρακαλώ σημειώστε με ✓ το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε σχετικά με τα πλεονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων.

	Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ πλήρως
Καινοτόμος τεχνολογικός εξοπλισμός	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επικέντρωση σε προσπάθειες βελτίωσης της δημοσίας υγείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ταλαντούχο προσωπικό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνεχής βελτίωση της ποιότητας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Αναντικατάστατο αγαθό το φάρμακο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πυκνό δίκτυο διάθεσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σχέση εμπιστοσύνης του καταναλωτή στο πρόσωπο του επιστήμονα φαρμακοποιού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αποκλειστικό κανάλι διανομής φαρμάκων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Περιορισμοί στο άνοιγμα νέων φαρμακείων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλο:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Παρακαλώ σημειώστε με ✓ το βαθμό σημαντικότητας σχετικά με τα μειονεκτήματα του κλάδου των ιδιωτικών φαρμακείων.

	Καθόλου σημαντικό	Λιγότερο σημαντικό	Αδιάφορο	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Απαρχαιωμένες εγκαταστάσεις - εξοπλισμός	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κακή επικοινωνία με άλλους επαγγελματίες υγείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μη ορθή χρήση των πληροφοριών της υγείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανεπαρκής διοικητική εκπαίδευση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έλλειψη οικονομικών πόρων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ελλείψεις στη διαθεσιμότητα των φαρμάκων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ελεγχόμενα περιθώρια κέρδους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αυξανόμενη σημασία που αποδίδεται στην επιχειρηματική πρακτική του φαρμακείου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η μη συνεχιζόμενη πρακτική και θεωρητική εκπαίδευση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η έλλειψη χρόνου τόσο για τον ίδιο ως επιστήμονα όσο και για την επικοινωνία του με τον πελάτη-ασθενή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Λειτουργία σε ένα περιβάλλον έντονα ρυθμιζόμενο και ελεγχόμενο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μεγάλος αριθμός φαρμακείων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εξάρτηση από προμηθευτή σε επίπεδο προϊόντων και πίστωσης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μειωμένη δυνατότητα υποκατάστασης των προϊόντων των προμηθευτών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Άλλο:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Συμφωνείτε με την αποζημίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα ιδιωτικά φαρμακεία?

ΝΑΙ ΟΧΙ

10. Είστε ενήμεροι για τις μελλοντικές μεταρρυθμίσεις που αφορούν τα ιδιωτικά φαρμακεία στα πλαίσια του ΓΕ.ΣΥ.?

ΝΑΙ ΟΧΙ

11. Φύλο:

Άνδρας Γυναίκα

12. Σε ποια ηλικιακή κατανομή βρίσκεστε:

<30
30-39
40-49
50-59
>60

13. Σε ποια επαρχία βρίσκεται το φαρμακείο σας:

Λευκωσία
Λεμεσός
Πάφος
Λάρνακα
Αμμόχωστος

14. Σε ποιο σημείο εγκατάστασης βρίσκεται το φαρμακείο σας:

κέντρο πόλης
εκτός κέντρου
κωμόπολη/χωριό
κοντά σε νοσοκομείο/κλινική/κέντρο υγείας
κοντά σε ιατρείο
τουριστική περιοχή
Άλλο:

15. Πόσους πελάτες εξυπηρετείτε ανά ημέρα:

- | | |
|--------|--------------------------|
| <30 | <input type="checkbox"/> |
| 30-49 | <input type="checkbox"/> |
| 50-79 | <input type="checkbox"/> |
| 80-100 | <input type="checkbox"/> |
| >100 | <input type="checkbox"/> |

16. Πόσα χρόνια λειτουργεί το φαρμακείο σας:

- | | |
|-------|--------------------------|
| <2 | <input type="checkbox"/> |
| 2-5 | <input type="checkbox"/> |
| 6-10 | <input type="checkbox"/> |
| 11-20 | <input type="checkbox"/> |
| >20 | <input type="checkbox"/> |

17. Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο:

- | | |
|--------------|--------------------------|
| Πτυχίο ΑΕΙ | <input type="checkbox"/> |
| Μεταπτυχιακό | <input type="checkbox"/> |
| Διδακτορικό | <input type="checkbox"/> |
| Άλλο: | <input type="checkbox"/> |

Όνοματεπώνυμο (προαιρετικά)

Θα θέλατε να σας ενημερώσουμε για τα αποτελέσματα της έρευνας;

Ναι

Όχι

Εάν ναι αναφέρετε το email σας ώστε να σας τα στείλουμε!
